

# BEA

## Boletín Epidemiológico de Antioquia

07

Periodo  
Epidemiológico

16 de junio al 13 de julio  
— 2024 —

### Desnutrición Aguda y Vigilancia Integrada en menores de 5 años (IRA/EDA/DNT)

#### Comportamiento epidemiológico

La desnutrición aguda es la forma de malnutrición más grave que altera todos los procesos vitales del niño, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud con consecuencias para toda la vida; el riesgo de muertes es 9 veces superior comparado con un niño en condiciones normales (1, 2), lo que lo hace un importante problema de salud pública.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



**Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años: resultados en la vigilancia de la salud pública en Antioquia.**



**Eventos de Baja notificación: Contaminación del aire.**



**Brotos y Alertas**



**Comportamientos inusuales**



**Agradecimientos**

El Boletín Epidemiológico de Antioquia - (BEA), es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por la Secretaría de Salud de Antioquia, mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud en el departamento y entidades territoriales.

Tiene en cuenta los acumulados semanales y los promedios históricos. Las cifras que publica el BEA de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio. El BEA es un insumo útil para la comprensión de los eventos en salud pública, pero debe complementarse con otras fuentes.

Los datos presentados aquí son preliminares y están sujetos a ajuste.





## Tema Central

### Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años: resultados en la vigilancia de la salud pública en Antioquia.

Nydia Stella Caicedo Martínez

Epidemióloga Nutrición

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Jairo Hernán Zapata López

Epidemiólogo Vigilancia Integrada de muerte en menores de 5 años

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

#### Generalidades

En la desnutrición aguda, se presenta una insuficiencia de peso respecto de la talla que también se conoce como emaciación. Esta pérdida de peso se ha producido recientemente debido a que no se ha comido lo suficiente o se tiene una enfermedad infecciosa (por ejemplo, una enfermedad diarreica) que ha provocado dicha pérdida (1).

La desnutrición aguda, de acuerdo al criterio antropométrico en su indicador peso para la talla, se clasifica como moderada cuando el valor de la Desviación Estándar (DE) se encuentra entre -2 y -3, y severa cuando está por debajo de -3 DE.

Como se mencionó anteriormente, los niños y niñas con desnutrición aguda tienen un mayor riesgo de morir. Según la Organización Mundial de la Salud OMS, alrededor de la mitad de las defunciones de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición, y estas muertes se registran sobre todo en los países de ingresos bajos y medianos (1).

Este tipo de desnutrición (aguda) tiene repercusiones importantes en la salud, el crecimiento, el desarrollo integral y la vida de los niños y niñas con cargas que también se ven reflejadas en la familia, la comunidad donde estos residen y en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (1). Estos efectos negativos no solo se presentan mientras dura el estado carencial, sino que las consecuencias se dan a mediano y largo plazo relacionadas con la aparición de enfermedades no transmisibles, bajos rendimientos académicos y menor productividad económica, además de otros aspectos de índole social y de desarrollo individual, familiar y de los países.

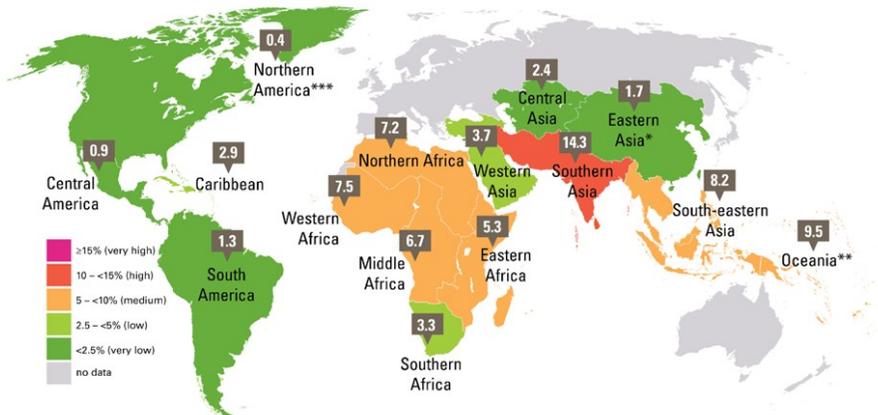
Dadas las implicaciones y consecuencias que genera la desnutrición aguda en los niños y niñas menores de cinco años, el Instituto Nacional de Salud anunció en el año 2016 que este evento se incluía como parte de la vigilancia en salud pública del país dando inicio a este proceso en el año 2017.



### Comportamiento del evento a nivel mundial

La UNICEF, la OMS y el Banco Mundial estimaron que en el mundo había 47,0 millones de niños y niñas menores de cinco años presentaban emaciación lo que corresponde a 6,9%; de estos 32,6 millones viven en Asia, 12,7 millones en África, 0,7 millones en América Latina y el Caribe, y 0,1 millones en Oceanía (2). En la siguiente Figura se puede observar los rangos de la prevalencia de cada una de las regiones del mundo.

**Figura 1.** Prevalencia de emaciación en las regiones del mundo. Año 2019  
Fuente: UNICEF, WHO, World Bank Group joint malnutrition estimates, 2020  
\*Eastern Asia excluding Japan; \*\*Oceania excluding Australia and New Zealand.



En la distribución por países, el 17% de los niños con emaciación viven en países de bajos ingresos, el 75% en países de ingresos medio-bajos, el 7% en países de ingresos medios y el 1% en países de ingresos altos (3).

En Colombia, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN del año 2015 (que es la última publicada), la

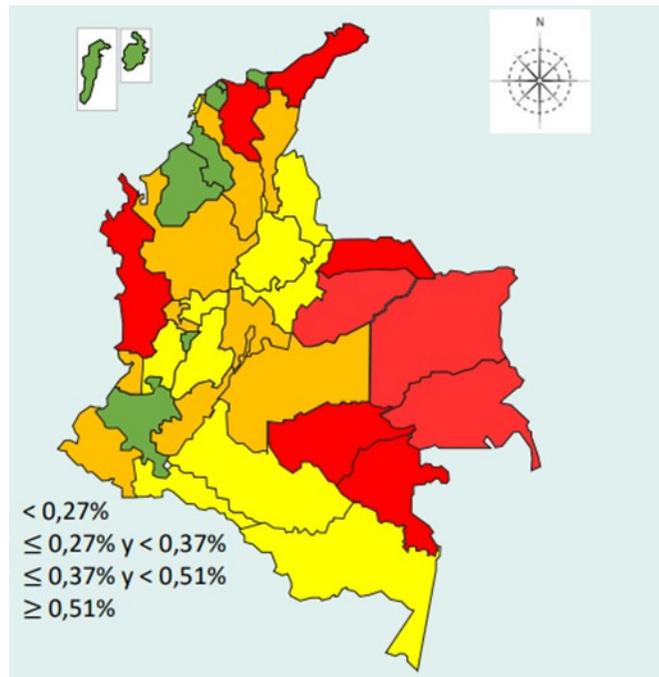
### Comportamiento del evento a nivel nacional

desnutrición aguda en el país fue estadísticamente más alta (1,6%) a la registrada en 2010 (0,9%), y mayor en población más pobre (2,1%). (4).

Desde el proceso de vigilancia en salud pública liderado por el Instituto Nacional de Salud, en Colombia con corte al periodo epidemiológico 7 de 2024, se notificaron 14692 casos que corresponde a una prevalencia de 0,40 por 100 menores de cinco años (5). En el siguiente mapa se puede observar la prevalencia por departamento de residencia de los casos.



**Figura 1.** Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años, según departamento de residencia, Colombia, a PE VII de 2024p  
Fuente: Instituto Nacional de Salud. Informe de evento. Desnutrición aguda en menores de 5 años. Período epidemiológico 7 2024.



julio de 2024. Los datos son el resultado de la depuración de la base de datos del SIVIGILA, lo cual contempla principalmente la eliminación de otras semanas diferentes a las del periodo epidemiológico 7, de otros departamentos de residencia diferentes a Antioquia, los casos duplicados, y los casos con ajuste 6 (niños y niñas que se descartaron por no cumplir definición de caso) y ajuste D (casos con inconsistencias en variables de llave primaria).

Se han notificados un total de 1.574 que corresponde a una prevalencia de 0,37 por 100 menores de cinco años. Para este mismo periodo 8, en el año 2023 se habían notificado 1274 casos, que da cuenta de la tendencia al aumento en la notificación que se puede observar en la Figura2, en la que se evidencia que desde el año 2021 se ha presentado un aumento en los casos notificados y en su respectiva prevalencia. Es importante mencionar que si bien la prevalencia de los años 2022 (0,51) y 2023 (0,52) ha sido mayor que la de los años anteriores (exceptuando 2020 que la información no es confiable por la situación de Covid-19), estos resultados son menores a la meta vigente para Colombia (0,9 casos por cada 100 niños) e igual a la meta mundial de los objetivos de desarrollo sostenible (0,5 por cada 100 niños).

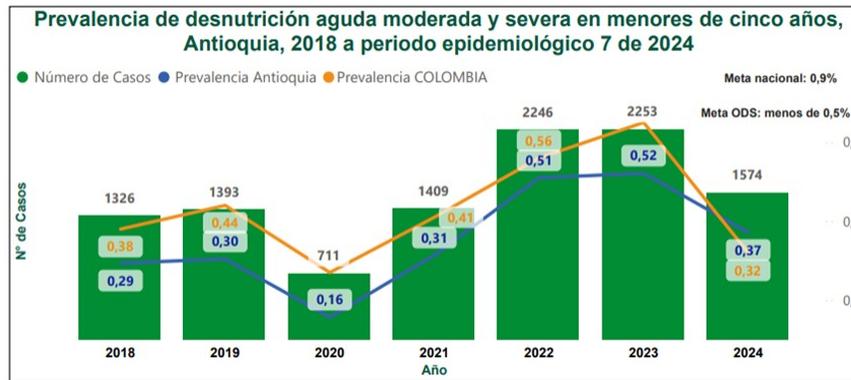
### Comportamiento del evento a nivel nacional

continuación, se presenta la información del comportamiento de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años notificados al SIVIGILA en el departamento de Antioquia con corte al periodo epidemiológico 7 que va hasta el 13 de



**Figura 2.** Tendencia de la prevalencia de la DNT (notificada) en niños y niñas menores de 5 años por semana epidemiológica. Antioquia, año 2018 a periodo epidemiológico 7 de 2024

Fuente: elaboración propia a partir de los casos notificados al SIVIGILA



En cuanto a variables clave de análisis, se evidenció que el 29,5% de los niños y niñas tienen menos de un año de edad y el 57% en menores de 2 años, lo cual muestra que la prevalencia más alta de desnutrición se concentra en este último grupo (tabla 1).

De acuerdo a otras variables sociodemográficas de interés, el mayor porcentaje de casos se observa en el género masculino (56,5%), con residencia en la cabecera municipal (78,1%), nacionalidad colombiana (97,8%), clasificación en el estrato 1 y 2 (que suma el 80,5% de los casos) y afiliados al régimen subsidiado (62,9%). (Tabla 1).

**Tabla 1.** Número de casos y porcentaje de algunas variables sociodemográficas y otras de interés de la desnutrición aguda (notificada) en niños y niñas menores de 5 años. Antioquia, periodo epidemiológico 7 de 2024

Variable	N	%
<b>Grupos de Edad</b>		
Menores de 1 Año	465	29,54
1 Año	433	27,51
2 Años	315	20,01
3 Años	206	13,09
4 Años	155	9,85
Total	1574	100,00
<b>Sexo</b>		
Masculino	890	56,54
Femenino	684	43,46
Total	1574	100,00
<b>Área de residencia</b>		
Urbana	1230	78,14
Rural	344	21,86
Total	1574	100,00
<b>Nacionalidad</b>		
Colombiana	1540	97,84
Venezolana	32	2,03
Extranjera	2	0,13
Total	1574	100,00
<b>Estrato</b>		
1	632	40,15
2	635	40,34
3	178	11,31
4	11	0,70
5	2	0,13
6	5	0,32
Sin dato	111	7,05
Total	1574	100,00
<b>Afiliación al SGSSS</b>		
Subsidiado	990	62,90
Contributivo	535	33,99
No Asegurado	22	1,40
Excepción	15	0,95
Indeterminado	7	0,44
Especial	5	0,32
Total	1574	100,00



En la siguiente tabla, se pueden evidenciar los resultados de dos prácticas alimentarias muy importantes para los niños y niñas en los primeros meses de vida, y que son determinantes en el estado nutricional. Llama la atención la omisión de la lactancia materna en el 8,6% de los casos o con tiempo insuficiente (50,4% recibieron leche materna en un tiempo menor o igual a seis meses); y el inicio temprano de la alimentación complementaria antes de los 6 meses de edad en el 25,7% de los casos.

En cuanto a los signos clínicos característicos de los niños y niñas con desnutrición aguda notificados con corte al periodo 7 de 2024, se destaca en primer lugar la delgadez visible (53,6%). (Tabla 2).

En la tabla 2 se destaca uno de los indicadores importantes del protocolo de vigilancia del presente evento, que corresponde al porcentaje de reincidentes que con corte al periodo epidemiológico 7 de 2024 para Antioquia es de 15,5%; resultado que se encuentra por debajo del porcentaje de reincidentes en Colombia que para este mismo periodo es de 18% (5). Estos casos se consideran importantes para priorizar en el seguimiento, pues sugieren aquellos niños y niñas en quienes el sector salud y otros sectores han fallado en el proceso efectivo de recuperación nutricional, de atención integral en salud y de las intervenciones de las condiciones y determinantes que están causando la desnutrición aguda en estos casos.

Finalmente, los procesos de atención de lo que se ha llamado el programa de crecimiento y desarrollo (hoy ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida de primera infancia), el cumplimiento de esquema de vacunación adecuado y la canalización a los servicios de salud por medio de la activación de la ruta, se prestaron en alrededor del 80% de los casos de desnutrición en los niños y niñas menores de 5 años de edad, lo cual debería ser del 100%. De igual forma, se considera insuficiente el porcentaje de casos (84,8%) en los que se realizó la activación de la ruta de desnutrición en los casos notificados, pues se está dejando una brecha de casi el 15% de niños que se quedan sin el debido tratamiento y proceso de recuperación nutricional (tabla 2).



**Tabla 2.** Resultados de prácticas alimentarias, signos clínicos y atención en salud de los casos con desnutrición aguda (notificados) en niños y niñas menores de 5 años. Antioquia, periodo epidemiológico 7 de 2024

Variable	N	%
<b>Tiempo de Lactancia Materna (meses)</b>		
Sin lactancia	128	8,13
1 a 6 meses	798	50,70
Más de 6 meses	648	41,17
Total	1574	100,00
Promedio de lactancia materna	8,6	Meses
<b>Edad inicio alimentación complementaria (meses)</b>		
0	175	11,12
1 a 3 meses	74	4,70
4 a 5 meses	157	9,97
6 a 11 meses	1139	72,36
12 o más	29	1,84
Total	1574	100,00
Promedio de inicio de alimentación complementaria	5,2	Meses
<b>Signos clínicos</b>		
Edema	46	2,92
Emaciación o delgadez visible	844	53,62
Piel seca o áspera	274	17,41
Hipo o hiperpigmentación de la piel	97	6,16
Cambios en el cabello	160	10,17
Anemia (detectada palidez palmar o de mucosas)	203	12,90
<b>Reincidencia</b>		
Casos Reincidentes	245	15,5%
<b>Atención en servicios o rutas de prevención, promoción y mantenimiento de la salud</b>		
Inscrito en crecimiento y desarrollo	1259	80,00%
Esquema de vacunación completo para la edad	1313	83,4%
<b>Ruta de Atención</b>		
Activación ruta de atención	1335	84,8%

### Recomendaciones

Continuar los esfuerzos para fortalecer el proceso de vigilancia en salud pública de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas menores de cinco años en el departamento de Antioquia, que permita una alta captación, notificación, recuperación y atención integral de esta población. Lo anterior ligado al fortalecimiento de la vigilancia basada en la comunidad que permita empoderar a actores clave (vigías y gestores comunitarios) en la toma del perímetro braquial, la identificación de signos de alarma que ameriten consulta, y la captación de niños y niñas que estén presentando desnutrición aguda que no hayan consultado a los servicios de salud.

Garantizar la activación de la ruta en el 100% de los niños y las niñas con desnutrición aguda, que permita realizar una atención oportuna e integral del estado nutricional y de salud de estos menores de cinco años de edad. Igualmente, se hace necesario implementar acciones de sostenimiento que permita que una vez el niño o la niña se recupera de la desnutrición aguda, su adecuado estado nutricional y de salud se mantengan y se evite que se conviertan en casos reincidentes. Para esto, se requiere de la articulación de actores de diferentes sectores, entornos, disciplinas e instituciones que puedan garantizar la vinculación de los niños y niñas con desnutrición y sus familias a programas sociales y de complementación alimentaria, e impactar los determinantes sociales de salud que atraviesan el presente evento.



En alineación con lo anterior, es fundamental implementar de forma efectiva políticas, estrategias, programas y proyectos de seguridad alimentaria en el departamento, pues según los resultados del Perfil Alimentario y Nutricional de los hogares de Antioquia (publicado en el año 2023) el 72% de las familias de menores de 18 años se encontraba en inseguridad alimentaria, lo cual sugiere un reto muy importante que afectará directamente este evento de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años (6).

Hacer seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal. Pues desde estas rutas se pueden promover las prácticas alimentarias saludables para los niños y las niñas (en especial la lactancia materna), brindar educación de medidas preventivas de las enfermedades prevalentes de la infancia, y hacer una valoración integral con énfasis en la evaluación del estado nutricional que permita captar de manera oportuna los casos con desnutrición aguda para ser notificados al SIVIGILA.

## Referencias

1. Malnutrición. (s. f.). Who.int. Recuperado 2 de septiembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Unicef.org. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2020/>
3. Fao.org. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <https://www.fao.org/agrifood-economics/publications/detail/es/c/1655094/>
4. Encuesta Nacional de Situación Nutricional - ENSIN. (s/f). Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
5. República de Colombia. (s/f). Instituto Nacional de Salud. Informe de evento. Desnutrición aguda en menores de 5 años. Periodo epidemiológico 7 de 2024.
6. Nutrición de menores de 18 años plantea grandes retos para Antioquia. (s/f). Edu.Co. Recuperado el 2 de septiembre de 2024, de [https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia!/ut/p/z0/fYyxDslwEEN\\_haVjdaGUAGPFglQYGBBqs6BTE8FBybXNBfH5tDAgFhbLtp4NBkOWHh90RiH22Ay5Mvq0XK2zaZGrndK5VoXe5\\_NFtpkdjgq2YP4DwwNdu84UYGr24p4CZcu9YBOtwORh-E0XvruPH3XiWagmDII6rz1ZHqIvHbgmZ9EmqncnNoKWQ-qCREuc-ij9wLGH9maqF1wCGUQ!/](https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia!/ut/p/z0/fYyxDslwEEN_haVjdaGUAGPFglQYGBBqs6BTE8FBybXNBfH5tDAgFhbLtp4NBkOWHh90RiH22Ay5Mvq0XK2zaZGrndK5VoXe5_NFtpkdjgq2YP4DwwNdu84UYGr24p4CZcu9YBOtwORh-E0XvruPH3XiWagmDII6rz1ZHqIvHbgmZ9EmqncnNoKWQ-qCREuc-ij9wLGH9maqF1wCGUQ!/)



## Eventos Baja Notificación

**Contaminación del aire**

Juan Camilo Betancur Arboleda

GESIS EGREISP

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Uno de los grandes desafíos de la salud pública moderna lo constituye la contaminación del aire y el medio ambiente. Tanto en zonas rurales como urbanas, la calidad del aire ha experimentado incrementos significativos. Este incremento se debe a una variedad de factores entre los que se encuentra la actividad humana, el aumento del parqueo automotor y la industrialización de las ciudades. Según el informe del State Global Air 2020, las tasas más elevadas de casos de mortalidad asociados a la contaminación del aire se concentran en los países de China e India. Estos países enfrentan estos incrementos dado al aumento de su población, factores de urbanización y el alto uso de combustibles fósiles (Health Effects Institute, 2024). En el año 2021, se registraron 8,1 millones de muertes atribuibles a esta causa. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que durante el año 2019 el

90% de la población global estuvo expuesta a aire contaminado (OMS,2021). Estas concentraciones destacaron en los continentes de África y Asia. En el caso de las Américas, el crecimiento urbano en ciudades de como Ciudad de México, Lima y Santiago de Chile han presentado una asociación con el incremento de la contaminación, lo que ha impactado la salud pública de estas regiones.

Uno de los principales factores que impactan negativamente en la contaminación del aire es la emisión de gases contaminantes y partículas finas que son liberadas a la atmósfera. Un informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, señala que la contaminación del aire en la región ha aumentado significativamente en las últimas décadas, exacerbada por el crecimiento industrial y el aumento del tráfico. Esto ha llevado a un incremento en enfermedades respiratorias, cardiovasculares y otros problemas de salud. A pesar de los diferentes progresos en cuanto a políticas relacionadas con la salud pública, medio ambiente y la implementación de tecnologías más limpias, la contaminación del aire sigue siendo un desafío significativo que requiere atención inmediata (CEPAL, 2020).

En Colombia, ciudades como Bogotá, Medellín y Cali, experimentan los índices de contaminación del aire más elevados del país. Reportes del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) indican que los mayores niveles de contaminación atmosférica se concentran en sus zonas metropolitanas (IDEAM, 2020). El departamento de Antioquia ha sido particularmente afectado por la contaminación del aire, particularmente en la subregión Valle



de Aburrá. La topografía de esta subregión favorece que los contaminantes como el material particulado PM2.5 y PM10 queden retenidos en el ambiente, especialmente durante los meses de marzo y abril, donde las condiciones meteorológicas suelen impedir la dispersión de estos contaminantes incrementando la concentración de partículas nocivas en el aire que inhalan sus habitantes (IDEAM, 2020).

La principal fuente de emisión de contaminantes en el Valle de Aburrá es el alto tráfico de vehículos de combustión fósil, así como las actividades relacionadas con la industria. Según un informe del Área Metropolitana del Valle de Aburrá, el parque automotor es responsable del 82% de las emisiones de partículas finas en la zona (Área Metropolitana del Valle de Aburrá, 2021).

Los impactos de la contaminación del aire en la salud de los Antioqueños son preocupantes. Un análisis realizado por la Universidad de Antioquia y la Secretaría de salud de Medellín en el año 2020, estimó que la contaminación del aire contribuyó con alrededor de 3 000 muertes prematuras cada año en la región (Universidad de Antioquia & Secretaría de Salud de Medellín, 2020). En Antioquia se han presentado aumentos considerables de enfermedades respiratorias como el asma, infecciones respiratorias agudas y EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) en los últimos años, afectando especialmente a poblaciones vulnerables como niños, ancianos y personas con condiciones preexistentes (Gómez et al. 2019). Durante periodos críticos de contaminación, los hospitales en Medellín y otros municipios de la subregión han informado un

incremento en las consultas por problemas respiratorios y cardiovasculares, lo que ha puesto presión sobre el sistema de salud local (Gómez et al. 2019).

Para concluir, la contaminación del aire representa un problema global que afecta la salud de millones de personas alrededor del mundo. A nivel internacional, es crucial implementar políticas más estrictas y efectivas que se centren en la disminución de emisiones contaminantes y en la promoción de energías renovables, con el objetivo de abordar esta problemática creciente.

En el plano local, se torna indispensable llevar a cabo acciones más resolutivas y sostenibles para mejorar la calidad del aire, tales como la modernización de las flotas de transporte público y privado, la disminución de las emisiones industriales y el fomento de la reforestación urbana.

Solo mediante un esfuerzo coordinado entre las autoridades gubernamentales, ciudadanos informados y empresas

### Referencias

comprometidas se podrá mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región y mitigar los efectos negativos sobre la salud pública, fomentando un ambiente más saludable y sostenible en el departamento.

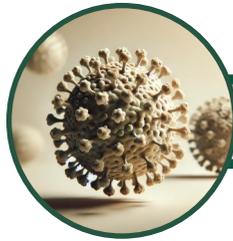
1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). 9 de cada 10 personas en el mundo respiran aire contaminado.



Recuperado de <https://www.who.int/news-room/detail/02-05-2018-9-out-of-10-people-worldwide-breathe-polluted-air-but-more-countries-are-taking-action>.

2. Health Effects Institute. (2024). State of Global Air 2024: A Special Report on Global Exposure to Air Pollution and Its Disease Burden. Recuperado de <https://www.stateofglobalair.org/report>
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Informe de desarrollo social de América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
4. Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM). (2020). Informe anual de calidad del aire en Colombia. Bogotá, Colombia: IDEAM.
5. Área Metropolitana del Valle de Aburrá. (2021). Informe técnico de calidad del aire del Valle de Aburrá. Medellín, Colombia: Área Metropolitana del Valle de Aburrá. Recuperado de <https://www.metropol.gov.co/calidad-del-aire>
6. Universidad de Antioquia y Secretaría de Salud de Medellín. (2020). Impacto de la contaminación del aire en la salud pública de Medellín. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
7. Gómez, D. G., Cataño, S. P., Montealegre, N. A., López, E. N., & Jiménez, J. G. P. (2021). Mortalidad atribuible a PM<sub>2.5</sub> y

ozono en los municipios del Valle de Aburrá y sus costos económicos, 2008-2019. [metropol.gov.co](http://metropol.gov.co)



## Brotos y Alertas

**BROTOS IAAS:**

En el mes de julio se notificaron dos (2) brotes de IAAS:

**Brote por SARS-CoV2 en Medellín**

**Fecha de notificación: 10 de julio de 2024**

Descripción del brote: institución de salud de alta complejidad notifica incremento en el número de casos infección respiratoria por este microorganismo ocasionando bronquiolitis en pacientes de la sala de lactantes. La hipótesis del brote es transmisión cruzada, con caso índice contagiado posiblemente por madre sintomática y posterior diseminación por parte del personal asistencial.

**Número de casos:** 3

**Tasas:** Ataque (7,5%), Mortalidad (0,0%), Letalidad (0,0%)

**Fecha probable de cierre:** 12/08/2024

**Brote de Klebsiella pneumoniae en Envigado**

**Fecha de notificación: 19 de julio de 2024**

Descripción del brote: institución de salud de alta complejidad notifica incremento en el número de casos de IAAS por este microorganismo en la UCI neonatal. Los pacientes desarrollaron traqueítis o infección del tracto urinario. La hipótesis del brote es transmisión cruzada por posible contaminación de áreas, superficies o equipos biomédicos.

**Número de casos:** 3

**Tasas:** Ataque (37,5%), Mortalidad (33,3%), Letalidad (0,0%)

**Fecha de probable de cierre:** 12/08/2024

**BROTOS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O VEHICULIZADAS POR EL AGUA:**

Para el periodo evaluado se identificaron un total de seis (6) brotes identificados, a continuación, se socializa los dos (2) brotes con mayor número de casos:

**Brote de ETA en el municipio de Medellín  
Fecha de identificación: 23 de junio 2024**

Se recibe notificación de brote de ETA de tipo familiar, este brote se presenta por el consumo de san duche de pollo el cual se procesa y se identifica recuento de Escherichia Coli, este agente también se identifica en muestra biológica lo cual confirma el brote por enfermedad transmitida por alimentos. Los casos presentaron síntomas gastrointestinales desde las primeras cuatro (4) horas post-consumo, dos (2) de los casos tuvieron que ser hospitalizados, no se reportaron muertes ni complicaciones clínicas.

**Número de casos:** 16 casos,  
**Tasa:** Ataque (100%)  
**Fecha de cierre:** 27/06/2024

**Brote de ETA en el municipio de concordia  
Fecha de identificación: 09 julio 2024**

Se identifica brote de ETA en hogar geriátrico del municipio, a causa del consumo de arroz con pollo, los casos presentaron sintomatología gastrointestinal y un (1) de los casos requirió

hospitalización. Para este evento no se toman muestras biológicas ni de alimentos lo que no permite identificar el agente causal., se realiza visita de inspección, vigilancia y control por parte del técnico del área de la salud municipal donde quedan recomendaciones para la mejoría de la atención.

**Número de casos:** 8 casos,  
**Tasa:** Ataque (26%)  
**Fecha de cierre:** 23/07/2024



### Comportamientos Inusuales

#### Comportamiento de la notificación epidemiológica del periodo VII

Los comportamientos inusuales permiten determinar el estado de un evento de interés en salud pública en las entidades territoriales, para esto, se utilizan varias metodologías estadísticas las cuales generan tres tipos de resultados que son presentados en las tablas anexas, el primero corresponde a los municipios con un aumento significativo en el número de casos y se representan en color amarillo, disminución significativa en el número de casos y se representan en color gris y valores dentro de lo esperado en el número de casos y se representa en color blanco.

QR para descargar los comportamientos inusuales municipalizados



Tablero de Mando Antioquia. Periodo 07 - 2024.

Esta información es preliminar y se encuentra sujeta a ajustes en SIVIGILA.

#### Comportamientos Inusual Departamental, Periodo 07 - 2024.

INFORMACIÓN PRELIMINAR SUJETA AJUSTES PERIODO 7			
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia			
Eventos de Vigilancia Epidemiológica			Comportamiento
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Acumulado 2024	10619	INCREMENTO
	Esperado	1244	
	Observado	1447	
Dengue	Acumulado 2024	8642	INCREMENTO
	Esperado	277	
	Observado	2334	
Hepatitis A	Acumulado 2024	1135	INCREMENTO
	Esperado	43	
	Observado	124	
Intoxicaciones por medicamentos	Acumulado 2024	397	DECREMENTO
	Esperado	243	
	Observado	50	
Intoxicaciones por otras sustancias químicas	Acumulado 2024	268	DECREMENTO
	Esperado	56	
	Observado	29	
Malaria	Acumulado 2024	11479	INCREMENTO
	Esperado	682	
	Observado	1359	
Leishmaniasis	Acumulado esperado	667	DECREMENTO
	Acumulado 2024	565	
Leptospirosis	Acumulado esperado	285	INCREMENTO
	Acumulado 2024	860	
Tos ferina	Acumulado esperado	11	DECREMENTO
	Acumulado 2024	0	
Desnutrición aguda en menores de cinco años	Acumulado esperado	727	INCREMENTO
	Acumulado 2024	1562	
Hepatitis B, C y B-D	Acumulado esperado	244	INCREMENTO
	Acumulado 2024	385	
Tuberculosis	Acumulado esperado	1500	INCREMENTO
	Acumulado 2024	2381	
Lesiones	Acumulado esperado	49	INCREMENTO
	Acumulado 2024	115	



### Agradecimientos



### Periodo VII

#### Situación Departamental

*Equipo de Gestión del Riesgo en Eventos de Interés en Salud Pública EGREISP, SSSyPSA*

#### Tema Central

Desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años

*Nydia Caicedo – Epidemióloga DNT, SSSyPSA*

*Jairo Zapata – Epidemióloga Mortalidad en menores de cinco (5) años, SSSyPSA*

#### Eventos de baja notificación

Contaminación del aire

Juan Camilo Betancur - *GESIS EGREISP, SSSyPSA*

*Andrés Julián Rendon  
Gobernador de Antioquia*

*Marta Cecilia Ramírez Orrego  
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia*

*Dora Raquel Arcia Indabur  
Subsecretaria de Salud Pública*

#### Equipo Editor

*Andrés Felipe Úsuga  
Juan Camilo Betancur  
Alexandra Jiménez  
Jorge Andrés Cruz M  
Sergio Andrés Silva L*

#### Una publicación de:

La secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.