

Boletín Epidemiológico Semanas Epidemiológicas 1-52 Año 2019

Martha Rodríguez Otálora
Gerente

Alexis Ramos Blanco
Subgerente Sistema de información

Lucia Fernanda Jordan Ariza
Referente de Vigilancia Epidemiológica Hospital General de Barranquilla

Kelly Cáceres Cañate
Referente de Vigilancia Epidemiológica Nazareth

Paola Andrea Romero Sánchez
Referente de Vigilancia Epidemiológica PASOS

Melissa Esther Garcia Mathos
Referente de Vigilancia Epidemiológica Simón Bolívar, Luz Chinita

Leylee Dayana Bautista Maya
Referente de Vigilancia Epidemiológica CAMINO Murillo

Karen Patricia Moltalvo Camargo
Referente de Vigilancia Epidemiológica

Wendy Johana Martinez Castro
Referente de Vigilancia Epidemiológica CAMINOS Manga y Bosques de Maria

Ana Milena Peña
Referente de Vigilancia Epidemiológica Hospital Adelita de Char

Alba Rosa Jiménez Montero
Referente de Vigilancia Epidemiológica CAMINO Salud Metropolitana

Angel Ruiz Araujo
Ingeniero de Sistemas Vigilancia Epidemiológica

Barranquilla 2019.

Presentación

La Vigilancia en Salud Pública, o Vigilancia Epidemiológica está definida como el Proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud.

Las acciones de Vigilancia en Salud Pública (VSP) están dirigidas a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud definidas como prioritarias para el Distrito de, la región y el país, las cuales están soportadas en la normatividad vigente, que define las responsabilidades de cada uno de los actores del sistema.(1)

Parte esencial de esta normatividad es el Decreto 3518 de 2006 que crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

Este Sistema Genera información que permite: Estimar la magnitud de los eventos de interés en salud pública; detectar cambios en los patrones de ocurrencia, distribución y propagación de los eventos objeto de vigilancia en salud pública; detectar brotes y epidemias y orientar las acciones específicas de control; identificar los factores de riesgo o factores protectores relacionados con los eventos de interés en salud y los grupos poblacionales expuestos a dichos factores; identificar necesidades de investigación epidemiológica; facilitar la planificación en salud y la definición de medidas de prevención y control; facilitar el seguimiento y la evaluación de las intervenciones en salud; orientar las acciones para mejorar la calidad de los servicios de salud; orientar la formulación de políticas en salud pública.

El Decreto 3518 establece entre otros aspectos, los procesos, las estrategias, funciones y responsabilidades de cada uno de los actores del sector salud para la operatividad del Sistema.

En el caso específico de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, que dentro del SIVIGILA se denominan UPGD (Unidades Primarias Generadoras de Datos) se establecen las siguientes funciones de obligatorio cumplimiento: realizar las acciones tendientes a detectar y confirmar los eventos sujetos a vigilancia, estructurar y mantener actualizadas las bases de datos sobre los eventos en salud sujetos a vigilancia, analizar y utilizar la información de vigilancia para la toma de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de su población atendida; notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos, y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública; participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública; cumplir con las normas técnicas para la vigilancia de los eventos de interés en salud pública que sean expedidas por la autoridad sanitaria.(2)

MIRED IPS en cumplimiento de las disposiciones normativas vigentes ha implementado el SIVIGILA dentro de la red de instituciones, para llevar a cabo acciones de Vigilancia en Salud Pública, definiendo estrategias, procesos, responsables, etc. de acuerdo a los lineamientos para la operatividad del Sistema

Este boletín describe el comportamiento epidemiológico de los eventos objeto de Vigilancia en Salud Pública captado y notificado a través de SIVIGILA en las distintas sedes que hacen parte de Mi Red. Lo anterior se pone a disposición de las diferentes áreas de la institución, así como actores externos como insumo para establecer prioridades y orientar la formulación de lineamientos de prevención, vigilancia y control de estos eventos.

El número de casos publicados en este boletín puede variar de acuerdo a la dinámica de la notificación, los ajustes y la clasificación final de los eventos. Al usar la información aquí publicada debe citarse como fuente: Boletín de Período Epidemiológico MIRED IPS Barranquilla

Tabla de Contenido

<i>Disminuir la Mortalidad Perinatal, prioridad en Salud Publica.</i>	8
<i>Cumplimiento en la Notificación</i>	2
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Inmunoprevenibles</i>	3
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades con factor de Riesgo Ambiental</i>	8
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades de transmisión sexual</i>	11
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Micobacterias</i>	15
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública zoonosis</i>	17
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades no transmisibles</i>	20
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades relacionadas con el estado nutricional</i>	21
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Salud mental</i>	23
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades transmitidas por vectores</i>	26
<i>Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades transmitidas por maternidad segura.</i>	29

Listado de Figuras.

Figura 1. Tendencia de la notificación en MIRED IPS, semana 1 a 52, 2018-2019	2
Figura 2. Tendencia de Varicela. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2018-2019.	¡Error! Marcador no definido.
Figura 3. Tendencia de la infección respiratoria aguda grave inusitada. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019	4
Figura 4. Tendencia de Meningitis. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019	5
Figura 5. Tendencia de Parotiditis. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.	6
Figura 6. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de Rubéola. MIRED IPS, semana 01-52 de 2019.	7
Figura 7. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de sarampión. MIRED IPS, semana 01-52 de 2019	7

Figura 8. Tendencia de Tos ferina. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019	8
Figura 9. Tendencia de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019.....	9
Figura 10. Tendencia de casos de Intoxicaciones. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019	10
Figura 11. Tendencia de casos de Hepatitis A. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019.....	11
Figura 12. Tendencia de casos de Hepatitis B. MIRED IPS, semana 01- 52 de 2018-2019.....	11
Figura 13. Tendencia de casos de Sífilis congénita. MIRED IPS, semana 01- 52 de 2018-2019.....	12
Figura 14. Tendencia de sífilis gestacional, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019.....	13
Figura 15. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida, MIRED IPS, semanas epidemiológicas de 01-52, 2018-2019.....	14
Figura 16. Condición de TB al esquema de tratamiento, MIRED IPS, semanas epidemiológicas de 01-52, 2018-2019.....	16
Figura 17. Casos notificados de tuberculosis todas las formas, MIRED IPS, semanas epidemiológicas de 01-52, 2018-2019.....	16
Figura 18. Tendencia de accidentes ofídicos, MIRED IPS, semanas Epidemiológicas 01-52, 2018-2019.....	17
Figura 19. Casos de leptospirosis notificados, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019.....	18
Figura 20. Agresiones notificadas por animales potencialmente trasmisores de rabia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019	19
Figura 21. Comportamiento de los defectos congénitos, MIRED IPS, semanas 01- 52, 2019.....	20
Figura 22. Comportamiento de la desnutrición en menores de 5 años, MIRED IPS, semanas 01- 52, 2019.....	21
Figura 23. Comportamiento de la Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y/o Desnutrición, MIRED IPS, semanas 01- 52, 2019	22
Figura 24. Comportamiento de la Bajo peso al nacer, MIRED IPS, semanas 01- 52, 2019.....	23
Figura 25. Casos de Intento de suicidio, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	24
Figura 26. Tendencia de Notificación casos de Violencia de género, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019.....	25
Figura 27. Modalidad de los casos de Violencia de Género notificados, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019	25
Figura 28. Tendencia de Chikunguña MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	27
Figura 29. Tendencia de notificación Dengue. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019	27
Figura 30. Tendencia de notificación Dengue Grave. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	28
Figura 31. Tendencia de notificación Malaria. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	29
Figura 32. Tendencia de morbilidad materna extrema MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	30
Figura 33. Tendencia de mortalidad materna MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	31
Figura 34. Tendencia de mortalidad perinatal neonatal tardía MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.....	32

Listado de tablas.

Tabla 1. Oportunidad de la notificación por sedes en MIRED IPS, semana 1 a 52, 2018-2019	2
Tabla 2. Notificación de casos de Varicela. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, 2019.	3
Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de casos de Varicela. MIRED IPS, de semana 1 a 52 de 2019.....	3
Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de casos de Ira inusitada. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	4
Tabla 5. Casos de Ira inusitada según municipio de procedencia. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.	5
Tabla 6. Casos de meningitis bacteriana según procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.....	5
Tabla 7. Comportamiento demográfico y social de casos de meningitis bacteriana aguda. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	5
Tabla 8. Comportamiento de la parotiditis según municipio de procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.....	6
Tabla 9. Comportamiento demográfico y social de casos de parotiditis. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.	6
Tabla 10. Comportamiento demográfico y social de casos sospechosos de Rubéola. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	7
Tabla 11. Comportamiento demográfico y social de casos sospechosos de Sarampión. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	7
Tabla 12. Comportamiento demográfico y social de casos de Tos ferina. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	8
Tabla 13. Comportamiento de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos según procedencia, Semana 01 - 52 de 2019.	9
Tabla 14. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos. MIRED IPS, semanas 1 52 de 2019.....	9
Tabla 15. Intoxicaciones por Tipo de Sustancias MIRED IPS, Semana 01 - 52 de 2019.....	10
Tabla 16. Intoxicaciones por tipo de Exposición, MIRED IPS, Semanas 1 a 52 de 2019.....	10
Tabla 17. Comportamiento demográfico y social de casos de Hepatitis A. MIRED IPS, semanas 1 40 de 2019.	11
Tabla 18. Comportamiento de casos Hepatitis B según Procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.....	12
Tabla 19. Comportamiento demográfico y social de casos de Hepatitis B. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.....	12

Tabla 20. Comportamiento de casos Sífilis congénita según procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.	13
Tabla 21. Comportamiento demográfico y social de casos de Sífilis congénita MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.	13
Tabla 22. Casos notificados de sífilis gestacional por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1-52, 2019.....	13
Tabla 23. Comportamiento demográfico y social de los casos de sífilis gestacional, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52 2019	14
Tabla 24. Casos notificados de VIH/Sida y mortalidad por Sida según procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01- 52, 2019.....	14
Tabla 25. Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52 2019.....	15
Tabla 26. Casos notificados de lepra, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2017- 2019.....	Error! Marcador no definido.
Tabla 27. Comportamiento demográfico y social de los casos de lepra, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2019.....	16
Tabla 28. Comportamiento demográfico y social de los casos de tuberculosis, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2019.....	17
Tabla 29. Notificación de casos de tuberculosis según procedencia, MIRED IPS semana epidemiológica 1 - 40, 2019.....	17
Tabla 30. Comportamiento demográfico y social de los casos de Accidente ofídico, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2019.....	17
Tabla 31. Casos de leptospirosis notificados por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	18
Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de leptospirosis, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019 ...	18
Tabla 33. Casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, según procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	19
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de las Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	20
Tabla 35. Casos de defectos congénitos notificados por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	20
Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de los Defectos congénitos, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	21
Tabla 37. Comportamiento demográfico y social de la desnutrición en menores de 5 años, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01- 52, 2019.....	21
Tabla 38. Casos de desnutrición en menores de 5 años por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	22
Tabla 39. Clasificación de Caso, Vigilancia Integrada de Muertes en Menores De Cinco Años, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	22
Tabla 40. Comportamiento demográfico y social de la Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y/o Desnutrición, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	22
Tabla 41. Comportamiento demográfico y social de la Bajo peso al nacer, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	23
Tabla 42. Comportamiento demográfico y social del intento de suicidio, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	24
Tabla 43. Casos de intento de suicidio según procedencia MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	25
Tabla 44. Modalidad de los casos de Violencia de Género notificados, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	25
Tabla 45. Comportamiento demográfico y social de las violencias de género, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	25
Tabla 46. Casos de las violencias de género, por procedencia MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.....	26
Tabla 47. Casos de Dengue notificados por procedencia. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.....	27
Tabla 48. Comportamiento demográfico y social de casos de Dengue MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	27
Tabla 49. Dengue grave, según procedencia. MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	28
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de casos de Dengue grave MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	28
Tabla 51. Casos de Malaria notificados por procedencia. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.....	29
Tabla 52. Comportamiento demográfico y social de casos de Malaria. MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	29
Tabla 53. Morbilidad materna extrema, según procedencia. MIRED IPS, semana epidemiológica 52 de 2019.....	30
Tabla 54. Comportamiento demográfico y social de casos de Morbilidad materna extrema MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	30
Tabla 55. Mortalidad materna, según procedencia. MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	31
Tabla 56. Comportamiento demográfico y social de casos de mortalidad materna MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	31
Tabla 57. Mortalidad perinatal y neonatal tardía, según procedencia. MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	32
Tabla 58. Comportamiento demográfico y social de casos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía MIRED IPS, semana 52 de 2019.....	32
Tabla 59. Eventos con condición final “muerto” notificadas al SIVIGILA, MI RED BARRANQUILLA, semana 52 de 2019.....	34
Tabla 60. Comportamiento demográfico y social de casos de la mortalidad de eventos de interés en salud pública. MIRED BARRANQUILLA, semana 52 de 2019.....	35
Tabla 61. Comportamiento de casos por aseguradoras MIRED IPS, semana 52 2019.....	37

*Disminuir la Mortalidad Perinatal, prioridad en
Salud Publica.*



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Mortalidad Perinatal como la muerte que ocurre entre las 22 semanas completas (154 días después de la gestación) y a los siete días después del nacimiento. Por su parte, la mortalidad neonatal hace referencia a los recién nacidos que fallecen antes de alcanzar los 28 días de vida. Estas muertes son consideradas indicadores universales tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud. (3)

Dentro de los sistemas de salud, la mortalidad perinatal es un indicador de salud materno infantil, ligado a la reproducción y que refleja la calidad de la atención pre-concepcional, prenatal, del parto y posparto. (4)

Se estima que a nivel mundial el riesgo diario de muerte es mayor en las primeras 24 horas de vida, tiempo en el que suceden del 25 al 45 % de las muertes; y cerca de tres cuartas partes de las muertes neonatales ocurren en la primera semana de vida. (5)

La organización Mundial de la Salud Calcula que en el mundo fallecen 4 millones de neonatos al año, 75 % en la primera semana de vida y de 25 a 45 % en el primer día de vida. (6)

Las causas de estas muertes en su mayoría se relacionan con procesos infecciosos, prematuridad y asfixia al nacer. No obstante en países desarrollados se ha destacado que las principales causas de mortalidad son las malformaciones congénitas y los trastornos hipertensivos gestacionales. (7)

Dentro del Modelo de Determinantes de la Salud, diferentes estudios y análisis epidemiológicos han evidenciado que en el caso de la mortalidad perinatal,

los determinantes directos son los factores biológicos: bajo peso al nacer y prematuridad etc., entretanto, otros aspectos, como la condición de salud materna, el acceso y la calidad de los servicios de salud, la situación socioeconómica y el ambiente en que se vive también pueden interferir en la cadena causal de esas muertes. (8)

En Colombia la Mortalidad Perinatal hace parte de los eventos objeto de Vigilancia en Salud Pública. Datos del INS (Instituto Nacional de Salud de Colombia) Ponen de manifiesto que para 2018 la tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,5 muertes por cada 1.000 nacidos vivos. Al analizar los datos dentro de la misma fuente se evidencia que veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional, se resalta Vichada con 40,6, Guainía y Choco con 25,7, Amazonas con 25,6, San Andrés con 24,0, Buenaventura con 22,1, La Guajira con 20,2, Córdoba con 19,9, Vaupés con 19,8, Atlántico con 18,1, Putumayo con 17,1 y Cesar con 16,2 muertes por 1.000 nacidos vivos, Departamentos que registran las tasas más altas a nivel nacional. (9)

Para el país la Mortalidad Perinatal y Neonatal, hacen parte de la priorización a nivel de políticas y estrategias en salud Pública. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, a través de la dimensión de Derechos Sexuales y Reproductivos, mantiene el reto frente a la reducción de la mortalidad perinatal y neonatal tardía. Adicionalmente, el Conpes 161 de 2013 pone en marcha la Política Pública Nacional de Equidad de Género para las Mujeres, en la cual se pretende fortalecer la Vigilancia en Salud Pública de los eventos en Maternidad Segura que guardan relación con la Salud Sexual y Reproductiva, así como difusión de la información epidemiológica que ayude a garantizar la

equidad de género, aspectos relacionados con la ocurrencia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal. (10,11)

Como parte del SIVIGILA, MIREDA IPS realiza acciones de Vigilancia en salud Pública a la Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, en los reportes se evidencia que a la semana epidemiológica 52 MIREDA IPS tiene reportados un total de 83 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, esta frecuencia evidencia 6 casos más respecto al año anterior para la misma semana, el mayor número de casos notificados se registra en la localidad suroriente con un 34%, el 55% de los casos pertenecen al régimen

subsidiado, el 33% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años. Se observa entonces que en nuestra red la tendencia del evento es hacia el aumento, de allí que se hace necesario intensificar la vigilancia sobre el mismo, revisar los procesos al interior de los servicios de planificación familiar, control prenatal, así como de atención del parto postparto, sensibilizar a los profesionales de las diferentes sedes y áreas asistenciales para el reporte de casos, en la aplicación de las Guías de Práctica Clínica, aspectos cruciales en el mejoramiento de la calidad de la atención, que como se ha establecido, hace parte importante los determinantes de este evento.

¿Qué pasa en MIREDA BARRANQUILLA?

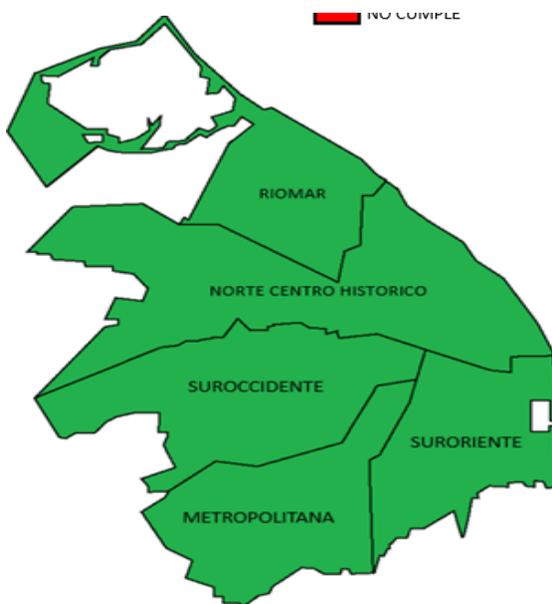
- ➔ **Notificación**
- ➔ **Inmunoprevenibles**
- ➔ **Micobacterias**
- ➔ **ETV**
- ➔ **ITS**
- ➔ **Zoonosis**
- ➔ **Enfermedades crónicas**
- ➔ **Vigilancia nutricional**
- ➔ **Vigilancia de la salud mental**
- ➔ **Mortalidad**



Cumplimiento en la Notificación

Los reportes recibidos por la unidad notificadora del área central de MiRed IPS, en la semana epidemiológica 52 del 2019 fue del 100%. Todas las unidades notificadoras de la Institución (Caminos, Pasos y hospitales) cumplieron con el reporte de la información en los tiempos estipulados, notificando así: 42 de 42 sedes de MiRed Barranquilla. Se han reportado 1894 casos más que en el 2018 en comparación a la misma semana epidemiológica. Por otro lado el porcentaje acumulado del cumplimiento de la notificación por las sedes es del 100%, para esta semana.

Mapa 1. Cumplimiento acumulado de la notificación semanal por unidad notificadora MIRED. Barranquilla, semana 1 a 52 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, MIRED IPS, 2018.

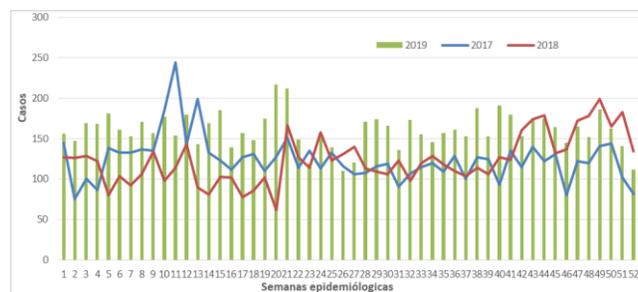
Para la semana epidemiológica 52, todos los caminos, hospitales y pasos de MIRED IPS reportaron eventos de interés en salud pública.

En cuanto a la oportunidad en la notificación de los casos en MIRED IPS se encuentra en un 83%.

Tabla 1. Oportunidad de la notificación por sedes en MIRED IPS, semana 1 a 52, 2018-2019

Sedes	Casos Oportunos	Total Casos	% Oportunidad
Camino Luz Chinita	182	219	83%
Camino Ciudadela 20 de julio	83	86	97%
Camino Bosque De María	1164	1308	89%
Hospital Nazareth	528	609	87%
Camino Adelita de Char	405	595	68%
Hospital La Manga	839	903	93%
Camino Murillo	901	1058	85%
Camino Metropolitano	683	743	92%
Camino Simón Bolívar	699	980	71%
Camino Suroccidente	538	607	89%
Hospital General de Barranquilla	444	599	74%
Pasos	437	640	68%
MIRED	6903	8347	83%

Figura 1. Tendencia de la notificación en MIRED IPS, semana 1 a 52, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, MIRED IPS, 2019.

MIRED IPS como UPGD es la encargada de reportar a la Secretaria de Salud Distrital de Barranquilla todos los eventos de Interés en Salud Pública que se presentan en la Institución. Así mismo es responsable de generar estrategias de Prevención, promoción, búsqueda activa y aplicar guías y protocolos dados por el Instituto Nacional de Salud para el manejo de los signos y síntomas de los pacientes que consulten en la Institución con cualquiera de estas patologías.

Por otra parte, la Institución en ejecución de la estrategia de atención primaria en salud, cuenta con caminantes de salud que se encargan de la detección temprana y específica de enfermedades de interés en salud pública y su derivación a

los pasos, caminos, y hospitales según la localidad de residencia, con el fin de disminuir la morbimortalidad de la población. Por lo tanto, cada sede de MIRED IPS, cuenta con profesionales capacitados en protocolos y guías dadas por el Instituto Nacional de Salud.

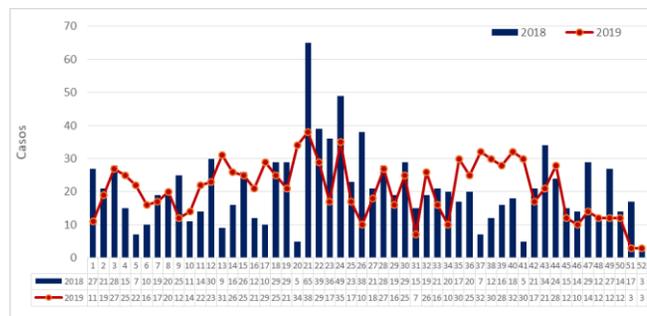
Desde la Oficina de Vigilancia Epidemiología semanalmente se revisa la notificación enviada por las sedes en los archivos planos, los cuales son consolidados y enviados a la Secretaría de Salud, también desde allí se realizan ajustes y depuración a la base de datos para verificar la calidad del dato.

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Inmunoprevenibles

• Varicela

La varicela es una enfermedad vírica aguda y generalizada altamente contagiosa, de comienzo repentino, con fiebre moderada, síntomas generales mínimos y una erupción cutánea de tipo maculopapular durante pocas horas y vesicular durante tres o cuatro días, que deja costras granulosas. Hasta la semana epidemiológica 52 se han notificado 1082 casos, presentando una disminución en la notificación del 1% con respecto a la misma semana del año anterior. En la semana epidemiológica 52 se notificaron 3 casos; en la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron igual número de casos.

Figura 2. Casos notificados de varicela individual, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2018-2019.



Según departamento de procedencia el 95,1% corresponde al distrito de Barranquilla.

Tabla 2. Notificación de casos de Varicela. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, 2019.

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	48	4,4%
Barranquilla	1029	95,1%
Venezuela	3	0,3%
Magdalena	2	0,2%
Total	1082	

El 50% de los casos de varicela se registró en el sexo femenino; el 2% de los casos corresponden a nacionalidad venezolana; el 93% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 22% de los casos se registró en el grupo de edades de 5 a 9 años.

Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de casos de Varicela. MIRED IPS, de semana 1 a 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	543	50%
	Masculino	539	50%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	1057	98%
	Venezolano(a)	25	2%
Tipo de régimen	Contributivo	34	3%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	41	4%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	1007	93%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	1	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	2	0%
	Otro	1079	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	1082	100%
	Centro Poblado	0	0%
Grupos de edad	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	76	7%
	1 a 4	112	10%

Tabla 5. Casos de Ira inusitada según municipio de procedencia, MIREC IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	5	29%
Barranquilla	12	71%
Total	17	

• **Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica**

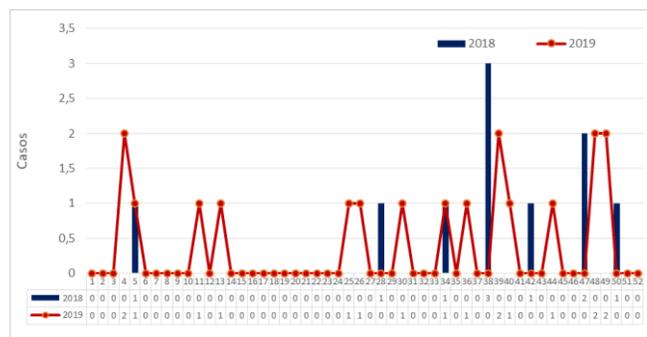
Se han notificado al SiviGila 18 casos de Meningitis Bacteriana y enfermedad Meningocócica hasta la semana 52. En la semana epidemiológica 52 se notificó un caso; no se notificaron casos en la semana epidemiológica 52 de 2018. Por procedencia, Barranquilla aporta el 94% de los casos.

Tabla 6. Casos de meningitis bacteriana según procedencia. MIREC IPS, semana 01 - 52 de 2019.

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	1	6%
Barranquilla	17	94%
Total	18	

Respecto al año anterior se presenta un aumento en la notificación de este evento en un 80%.

Figura 4. Tendencia de Meningitis. MIREC IPS, semana 01-52 de 2018-2019



El 61% de los casos de meningitis bacteriana se registró en el sexo masculino; el 22% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana; el 72% de los casos pertenecen al

régimen subsidiado. El 22% de los casos se registró en los grupos de edades menores de 1 año.

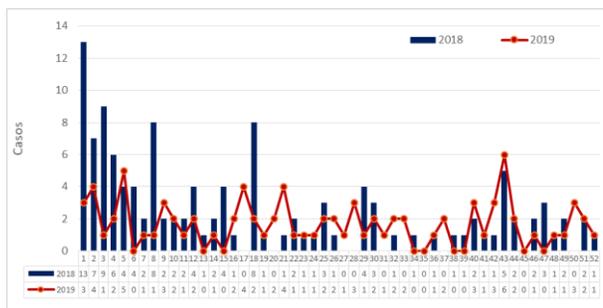
Tabla 7. Comportamiento demográfico y social de casos de meningitis bacteriana aguda. MIREC IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	7	39%
	Masculino	11	61%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	14	78%
	Venezolano(a)	4	22%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	5	28%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	13	72%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	18	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	18
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	4	22%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	3	17%
	15 a 19 años	2	11%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	1	6%
	30 a 34 años	1	6%
	35 a 39 años	0	0%
	40 a 44 años	1	6%
	45 a 49 años	0	0%
50 a 54 años	3	17%	
55 a 59 años	0	0%	
60 a 64 años	0	0,0%	
65 y más	3	16,7%	

- Parotiditis**

Se han notificado al Sivigila 87 casos de parotiditis hasta la semana 52. En comparación con el año anterior se presenta una disminución del 29%. En la semana epidemiológica 52 se notificó un caso, igual número de casos en la semana epidemiológica 52 de 2018.

Figura 5. Tendencia de Parotiditis. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.



Por procedencia Barranquilla es quien ha aportado el mayor número de casos con el 94% de los casos en MIRED IPS.

Tabla 8. Comportamiento de la parotiditis según municipio de procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	5	6%
Barranquilla	82	94%
Total	87	

El 54% de los casos de parotiditis se registró en el sexo femenino; el 2% de los casos corresponden de nacionalidad venezolana; el 94% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 26% de los casos se registró en el grupo de edades de 1 a 4 años.

Tabla 9. Comportamiento demográfico y social de casos de parotiditis. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	47	54%
	Masculino	40	46%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	85	98%

Variable	Categoría	Casos	%
Tipo de régimen	Venezolano(a)	2	2%
	Contributivo	1	1%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	4	5%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	82	94%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	1	1%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	86	99%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	87
Centro Poblado		0	0%
Rural Disperso		0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	3	3%
	1 a 4	23	26%
	5 a 9	13	15%
	10 a 14	14	16%
	15 a 19 años	8	9%
	20 a 24 años	8	9%
	25 a 29 años	4	5%
	30 a 34 años	3	3%
	35 a 39 años	1	1%
	40 a 44 años	4	5%
45 a 49 años	1	1%	
50 a 54 años	2	2%	
55 a 59 años	2	2%	
60 a 64 años	0	0,0%	
65 y más	1	1,1%	

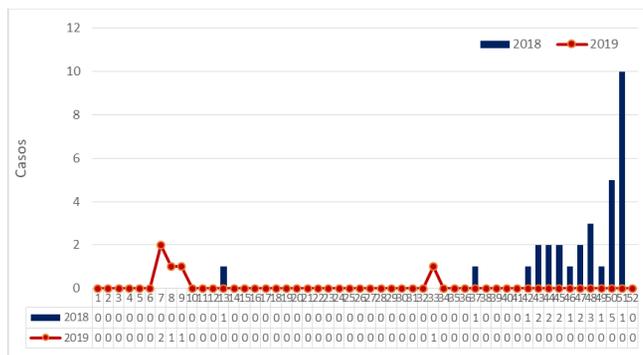
- Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)**

Se ha notificado al Sivigila 0 casos probable de parálisis flácida. Durante la misma semana en el año anterior se presentó un caso.

- Rubéola**

Se han notificado al Sivigila 5 casos sospechosos de rubéola, todos procedentes de Barranquilla, de los cuales hay 2 confirmados y 3 descartados por laboratorio.

Figura 6. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de Rubéola. MIRED IPS, semana 01-52 de 2019.



El 100% de los casos sospechosos de Rubeola se registró en el sexo masculino, 80% pertenecen al régimen subsidiado.

Tabla 10. Comportamiento demográfico y social de casos sospechosos de Rubéola. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

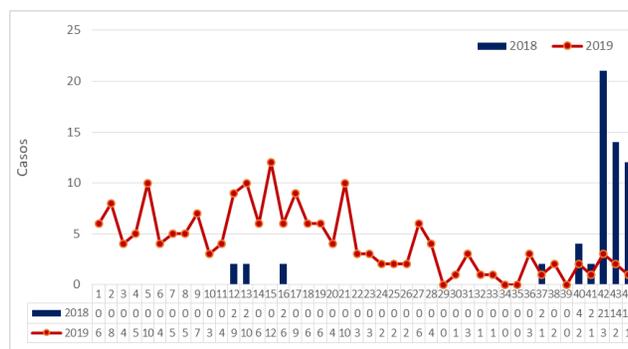
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	0	0%
	Masculino	5	100%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	5	100%
	Venezolano(a)	0	0%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	1	20%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	4	80%
	Indígena	0	0%
Pertenencia étnica	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	5	100%

Variable	Categoría	Casos	%
Área de residencia	Cabecera Municipal	5	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	4	80%
	1 a 4	1	20%

• **Sarampión**

Se han notificado al Sivigila 193 casos sospechosos de sarampión, 178 de ellos procedentes de Barranquilla, 5 se encuentran confirmados por laboratorio y 3 confirmados por clínica, 118 pendientes por resultados de laboratorio. En la semana epidemiológica 52 no se notificaron casos; en la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron 7 casos.

Figura 7. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de sarampión. MIRED IPS, semana 01-52 de 2019



El 52% de los casos sospechosos de sarampión se registró en el sexo masculino, el 13% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 82% pertenecen al régimen subsidiado. El 49% de los casos se registró en el grupo de edad menores de 1 año.

Tabla 11. Comportamiento demográfico y social de casos sospechosos de Sarampión. MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019

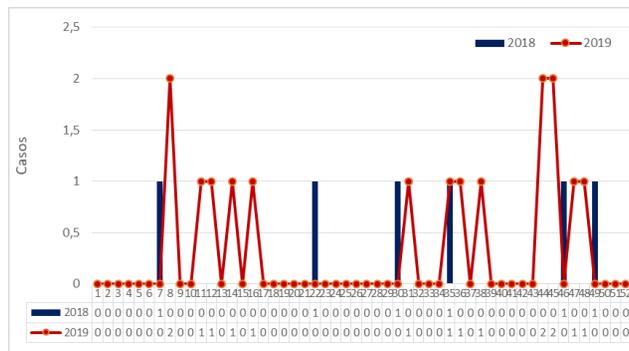
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	92	48%
	Masculino	101	52%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	168	87%

Variable	Categoría	Casos	%
Tipo de régimen	Venezolano(a)	25	13%
	Contributivo	3	2%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	32	17%
	Excepción	0	0%
Pertenencia étnica	Subsidiado	158	82%
	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
Área de residencia	Otro	193	100%
	Cabecera Municipal	192	99%
	Centro Poblado	1	1%
Grupos de edad	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	94	49%
	1 a 4	51	26%
	5 a 9	24	12%
	10 a 14	16	8%
	15 a 19 años	6	3%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	1	1%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	0	0%
	40 a 44 años	0	0%
45 a 49 años	0	0%	
50 a 54 años	0	0%	
55 a 59 años	0	0%	
60 a 64 años	0	0,0%	
65 y más	1	0,5%	

- Tos ferina**

Hasta la semana 52 se han notificado al Sivigila 16 casos probables de tos ferina en diferentes semanas epidemiológicas.

Figura 8. Tendencia de Tos ferina. MIREN IPS, semana 01-52 de 2018-2019



El 56% de los casos de Tosferina se registró en el sexo femenino, el 89% pertenecen al régimen subsidiado y 100% se encuentran en el grupo de edad menor de un año.

Tabla 12. Comportamiento demográfico y social de casos de Tos ferina. MIREN IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	8	50%
	Masculino	8	50%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	15	94%
	Venezolano(a)	1	6%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	2	13%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	14	88%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	16	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	16	100%
	Centro Poblado	0	0%
Grupos de edad	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	14	88%
	1 a 4	2	13%

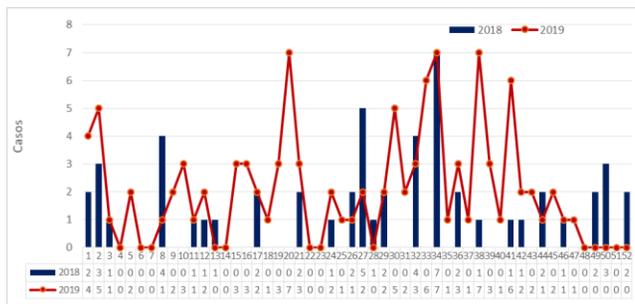
Variable	Categoría	Casos	%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	0	0%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	0	0%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	0	0%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
	55 a 59 años	0	0%
	60 a 64 años	0	0,0%
	65 y más	0	0,0%

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades con factor de Riesgo Ambiental

- Enfermedades transmitidas por alimentos**

Hasta la semana epidemiológica 52, se notificaron al Sivigila 105 casos de enfermedades transmitidas por alimentos, comparado con el año anterior son 51 casos más, lo cual representa un aumento del 94%.

Figura 9. Tendencia de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019



El mayor número de casos se concentra en la localidad metropolitana con un 26% de los casos, seguida de la localidad suroccidente y suroriente con un 25%.

Tabla 13. Comportamiento casos de Enfermedades transmitidas por alimentos según procedencia, Semana 01 - 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	4	4%
B/quilla, Metropolitana	27	26%
B/quilla, Suroccidente	26	25%
B/quilla, Suroriente	26	25%
Cartagena	1	1%
Galapa	1	1%
Magdalena	4	4%
Puerto Colombia	3	3%
Soledad	10	10%
Tubará	3	3%
Total general	105	

El 51% de las enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo masculino; el 78% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 16% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años.

Tabla 14. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedades transmitidas por alimentos. MIRED IPS, semanas 01-52 de 2019.

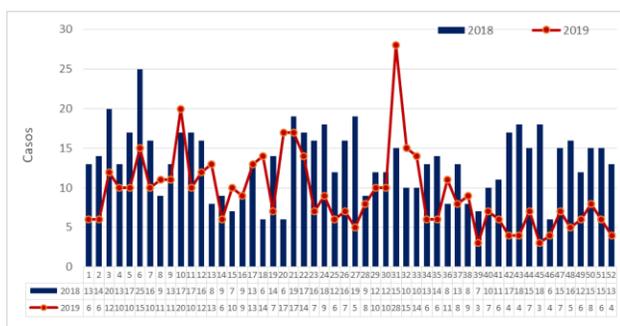
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	54	51%
	Masculino	51	49%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	103	98%
	Venezolano(a)	2	2%
Tipo de régimen	Contributivo	10	10%
	Especial	1	1%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	12	11%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	82	78%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%

Variable	Categoría	Casos	%
	Otro	105	100%
	Cabecera Municipal	105	100%
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	1	1%
	5 a 9	10	10%
	10 a 14	9	9%
	15 a 19 años	10	10%
	20 a 24 años	17	16%
	25 a 29 años	12	11%
Grupos de edad	30 a 34 años	11	10%
	35 a 39 años	3	3%
	40 a 44 años	7	7%
	45 a 49 años	13	12%
	50 a 54 años	1	1%
	55 a 59 años	6	6%
	60 a 64 años	2	1,9%
	65 y más	3	2,9%

- Intoxicaciones.**

Las intoxicaciones por diferentes tipos de sustancias hasta la semana epidemiológica 52 han disminuido un 30% con respecto al mismo periodo en el año anterior, y ha sido la tendencia desde el 2017. En la semana epidemiológica 52 se notificaron 4 casos; en la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron 13 casos.

Figura 10. Tendencia de casos de Intoxicaciones. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019



Las intoxicaciones debidas a medicamentos y sustancias psicoactivas representan el 60% del total de intoxicaciones

notificadas en el periodo, mientras que por tipo de exposición, la accidental representa el 37% del total.

Las exposiciones relacionadas presuntamente a violencia de cualquier tipo alcanzan aproximadamente el 10% del total de intoxicaciones, y la automedicación el 5%, identificando áreas de énfasis de las actividades de promoción de la salud.

Tabla 15. Intoxicaciones por Tipo de Sustancias MIRED IPS, Semana 01 - 52 de 2019.

Grupo sustancias	Casos	%
Medicamentos	113	23%
Plaguicidas	58	12%
Metanol	8	2%
Solventes	24	5%
Otras sustancias químicas	93	19%
Gases	10	2%
Sustancias psicoactivas	180	37%
Total general	486	100%

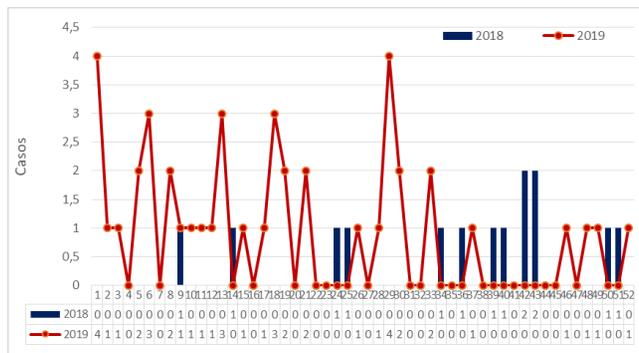
Tabla 16. Intoxicaciones por tipo de Exposición, MIRED IPS, Semanas 1 a 52 de 2019

Tipo de exposición	Casos	%
Ocupacional	4	1%
Accidental	184	38%
Suicidio	1	0,2%
Posible homicida	19	4%
Posible delictivo	29	6%
Desconocida	67	14%
Adicción	156	32%
Automedicación	26	5%
Total general	486	100%

- Hepatitis A.**

Se han notificado al Sivigila 44 casos de este evento a semana epidemiológica 52, representando un incremento del 214% con respecto al mismo periodo del 2018.

Figura 11. Tendencia de casos de Hepatitis A. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019



El 59% de los casos de hepatitis A se registró en el sexo masculino; el 55% de los casos corresponde a la nacionalidad venezolana, el 41% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 25% de los casos se registró en el grupo de edades de 15 a 19 años.

Tabla 17. Comportamiento demográfico y social de casos de Hepatitis A. MIRED IPS, semanas 01-52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	18	41%
	Masculino	26	59%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	20	45%
	Venezolano(a)	24	55%
Tipo de régimen	Contributivo	1	2%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	25	57%
	Excepción	0	0%
Subsidiado		18	41%
	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
Pertenencia étnica	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	44	100%
	Cabecera Municipal	44	100%
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%

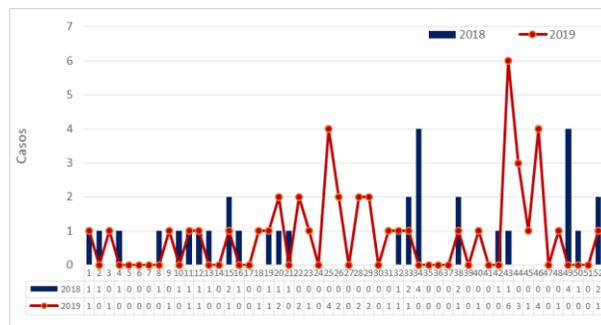
Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	2	5%
	5 a 9	5	11%
	10 a 14	9	20%
	15 a 19 años	11	25%
	20 a 24 años	4	9%
	25 a 29 años	5	11%
	30 a 34 años	3	7%
	35 a 39 años	1	2%
	40 a 44 años	2	5%
	45 a 49 años	1	2%
	50 a 54 años	0	0%
	55 a 59 años	1	2%
60 a 64 años	0	0,0%	
65 y más	0	0,0%	

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades de transmisión sexual

- Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y delta**

Se han notificado al Sivigila 44 casos de Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y delta hasta la semana epidemiológica 52.

Figura 12. Tendencia de casos de Hepatitis B. MIRED IPS, semana 01-52 de 2018-2019



Según procedencia, en Barranquilla las localidades suroccidente y suroriente reporta el 59% de los casos.

Tabla 18. Comportamiento de casos Hepatitis B según Procedencia. MIREN IPS, semana 01 - 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	4	9%
B/quilla, Riomar	3	7%
B/quilla, Suroccidente	14	32%
B/quilla, Suroriente	12	27%
B/quilla, Metropolitana	4	9%
Magdalena	1	2%
Soledad	5	11%
Venezuela	1	2%
Total general	44	

El 68% de los casos de hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta se registró en el sexo masculino; el 14% de los casos corresponden a nacionalidad venezolana, el 73% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 16% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años.

Tabla 19. Comportamiento demográfico y social de casos de Hepatitis B. MIREN IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

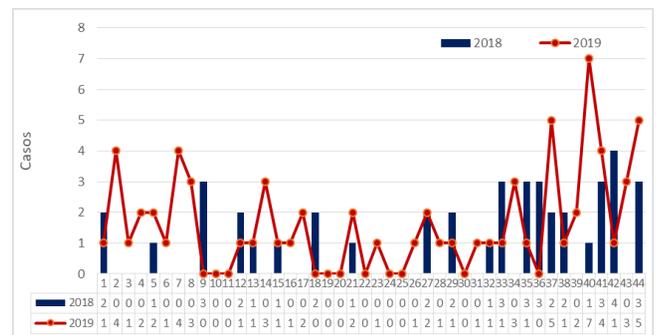
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	14	32%
	Masculino	30	68%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	38	86%
	Venezolano(a)	6	14%
Tipo de régimen	Contributivo	1	2%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	11	25%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	32	73%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
Área de residencia	Otro	44	100%
	Cabecera Municipal	44	100%
	Centro Poblado	0	0%

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	1	2%
	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	0	0%
	20 a 24 años	7	16%
	25 a 29 años	5	11%
	30 a 34 años	3	7%
	35 a 39 años	5	11%
	40 a 44 años	2	5%
	45 a 49 años	2	5%
	50 a 54 años	3	7%
	55 a 59 años	3	7%
60 a 64 años	4	9,1%	
65 y más	9	20,5%	

• **Sífilis congénita**

Se han notificado al Sivigila 84 casos hasta la semana 52; siendo la semana 52 en la que se presenta el mayor número de casos, el año anterior a esta misma semana se presentaron 59 casos, representando un incremento en la notificación del 42%.

Figura 13. Tendencia de casos de Sífilis congénita. MIREN IPS, semana 01-52 de 2018-2019



El mayor número de casos lo aporta la localidad de suroccidente con un 60%.

Tabla 20. Comportamiento de casos Sífilis congénita según procedencia. MIRED IPS, semana 01 - 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Metropolitana	10	12%
B/quilla, Riomar	2	2%
B/quilla, Suroccidente	50	60%
B/quilla, Suroriente	16	19%
Magdalena	1	1%
Malambo	1	1%
Soledad	4	5%
Total general	84	

El 39% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 2% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 57% de los casos pertenecen al régimen subsidiado.

Tabla 21. Comportamiento demográfico y social de casos de Sífilis congénita MIRED IPS, semanas 1 a 52 de 2019.

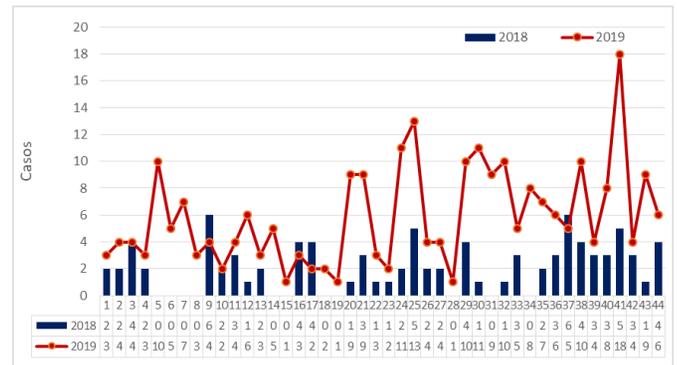
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	33	39%
	Masculino	51	61%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	82	98%
	Venezolano(a)	2	2%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	36	43%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	48	57%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	84	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	84	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	84	100%

Variable	Categoría	Casos	%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	0	0%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	0	0%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	0	0%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
	55 a 59 años	0	0%
	60 a 64 años	0	0,0%
	65 y más	0	0,0%

• **Sífilis gestacional**

Se han notificado al Sivigila 306 casos de sífilis gestacional. En comparación con el año anterior se presentó un aumento del 178%.

Figura 14. Tendencia de sífilis gestacional, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019



El mayor número de casos lo aporta el distrito de Barranquilla con un 79%.

Tabla 22. Casos notificados de sífilis gestacional por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	17	6%

Departamento procedencia	Casos	%
Barranquilla	243	79%
Magdalena	5	2%
Venezuela	40	13%
Valle	1	0,3%
Total	306	

El 43% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 55% de los casos de sífilis gestacional se registró en régimen subsidiado. El 25% de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años.

Tabla 23. Comportamiento demográfico y social de casos de sífilis gestacional, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	306	100%
	Masculino	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	173	57%
	Venezolano(a)	132	43%
Tipo de régimen	Contributivo	2	1%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	137	45%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	167	55%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	1	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	1	0%
	Otro	304	99%
Área de residencia	Cabecera Municipal	306	100%
	Centro Poblado	0	0%
Grupos de edad	Rural Disperso	0	0%
	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	1	0%
	15 a 19 años	65	21%
20 a 24 años	90	29%	

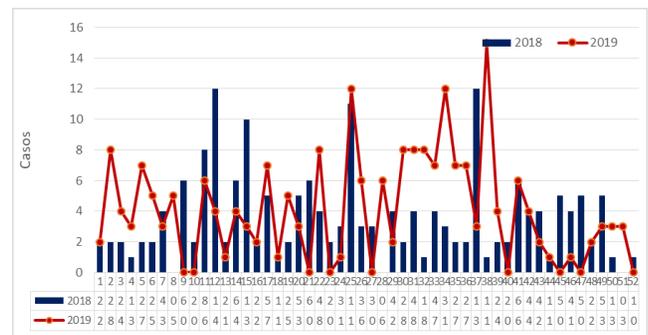
Variable	Categoría	Casos	%
	25 a 29 años	76	25%
	30 a 34 años	43	14%
	35 a 39 años	23	8%
	40 a 44 años	8	3%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%
	55 a 59 años	0	0%
	60 a 64 años	0	0,0%
65 y más	0	0,0%	

Se adelantan las acciones para intensificar la búsqueda activa institucional y la mayor adherencia a los protocolos de manejo al interior de MiRed.

• **VIH/Sida/Mortalidad por sida**

Se han notificado al Sivigila 212 casos de VIH/SIDA y mortalidad por SIDA hasta la semana 52. Respecto al año anterior se presentan 27 casos más (15%).

Figura 15. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida, MIRED IPS, semanas epidemiológicas de 01-52, 2018-2019



El mayor número de casos lo aporta el distrito de Barranquilla con un 90%.

Tabla 24. Casos notificados de VIH/Sida y mortalidad por Sida según procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	14	7%
Barranquilla	191	90%

Departamento procedencia	Casos	%
Bolívar	1	0,5%
Venezuela	5	2%
Guajira	1	0,5%
Total	212	

El 66% de los casos de VIH/SIDA y muerte por SIDA se registraron en el sexo masculino. El 16% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 76% pertenecen al régimen subsidiado, el 23% de los casos se registró en el grupo de edad de 25 a 29 años.

Tabla 25. Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	72	34%
	Masculino	140	66%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	178	84%
	Venezolano(a)	34	16%
Tipo de régimen	Contributivo	1	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	49	23%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	162	76%
	Pertenencia étnica	Indígena	0
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	212	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	212	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	1	0%
	1 a 4	2	1%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	9	4%

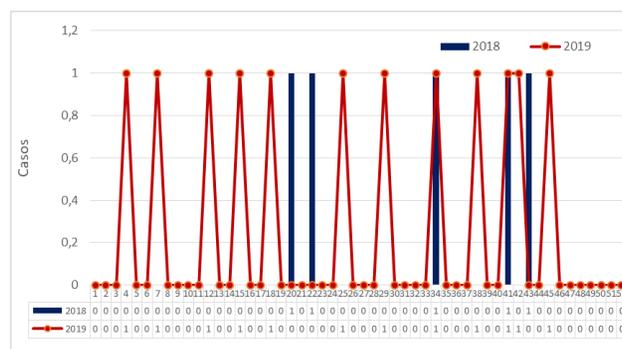
Variable	Categoría	Casos	%
	20 a 24 años	37	17%
	25 a 29 años	49	23%
	30 a 34 años	30	14%
	35 a 39 años	25	12%
	40 a 44 años	16	8%
	45 a 49 años	14	7%
	50 a 54 años	8	4%
	55 a 59 años	6	3%
	60 a 64 años	7	3,3%
	65 y más	8	3,8%

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Micobacterias.

• Lepra

Se han notificado al Sivigila 12 casos sospechosos de lepra hasta la semana 52, procedentes de la localidad Suroccidente (5), Metropolitana (2) y Suroriente (5).

Figura 16. Casos notificados de lepra, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018- 2019



El 89% de los casos de lepra se registró en el sexo femenino; el 89% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 44% de los casos se registró en el grupo de edades de 55 a 64 años.

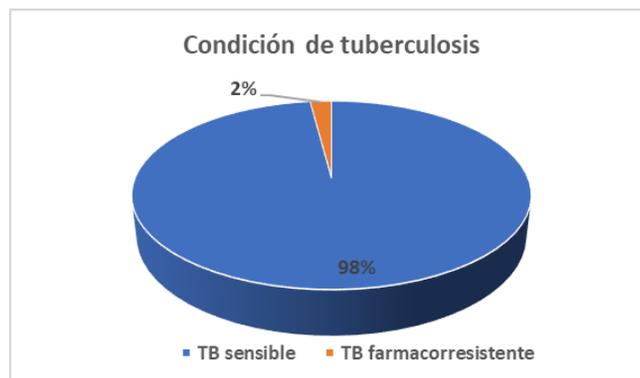
Tabla 26. Comportamiento demográfico y social de los casos de lepra, MIREN IPS, semana epidemiológica 52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	11	92%
	Masculino	1	8%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	12	100%
	Venezolano(a)	0	0%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	1	8%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	11	92%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	12	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	12
Centro Poblado		0	0%
Rural Disperso		0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	1	8%
	15 a 19 años	0	0%
	20 a 24 años	0	0%
	25 a 29 años	1	8%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	1	8%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	2	17%
	50 a 54 años	1	8%
	55 a 59 años	3	25%
	60 a 64 años	2	16,7%
	65 y más	1	8,3%

• **Tuberculosis todas las formas**

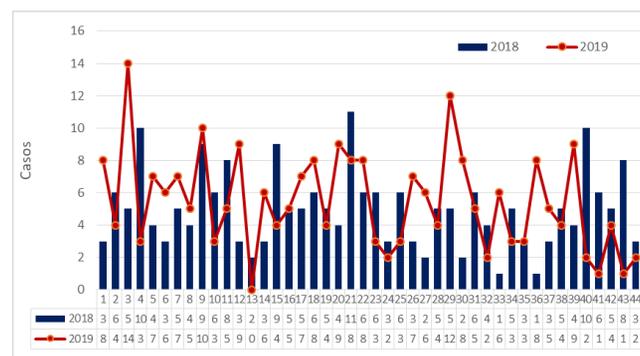
Se han notificado al Sivigila 811 casos confirmados de tuberculosis desde el año 2017 al 2019. El mayor número de casos se presentó en el año 2019. Hasta la semana 52 del presente año se han notificado 292 casos por este evento.

Figura 17. Condición de TB al esquema de tratamiento, MIREN IPS, semanas epidemiológicas de 01-52, 2018-2019



De las TB sensibles al esquema de tratamiento el 93% corresponden a tuberculosis pulmonar y el 7% extrapulmonar, mientras que las farmacorresistentes son en su totalidad TB pulmonar.

Figura 18. Casos notificados de tuberculosis todas las formas, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 1-52, 2018-2019.



El 70% de los casos de tuberculosis por todas las formas se registró en el sexo masculino, el 76% pertenecen al régimen subsidiado, el 26% de casos se registró en los grupos de edades de 25 a 34 años.

Tabla 27. Comportamiento demográfico y social de los casos de tuberculosis, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	88	30%
	Masculino	204	70%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	253	87%
	Venezolano(a)	39	13%
Tipo de régimen	Contributivo	1	0%
	Especial	2	1%
	Indeterminado	5	2%
	No Asegurado	62	21%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	222	76%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	292	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	292
Centro Poblado		0	0%
Rural Disperso		0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	3	1%
	1 a 4	3	1%
	5 a 9	3	1%
	10 a 14	1	0%
	15 a 19 años	18	6%
	20 a 24 años	32	11%
	25 a 29 años	36	12%
	30 a 34 años	40	14%
	35 a 39 años	30	10%
	40 a 44 años	16	5%
	45 a 49 años	17	6%
	50 a 54 años	13	4%
	55 a 59 años	16	5%
60 a 64 años	23	7,9%	
65 y más	41	14,0%	

El mayor número de casos lo aporta el distrito de Barranquilla con un 91%.

Tabla 28. Notificación de casos de tuberculosis según procedencia, MIRED IPS semana epidemiológica 1-52, 2019

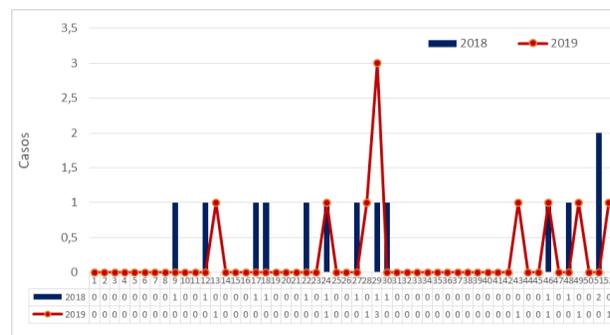
Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	21	7%
Barranquilla	266	91%
Venezuela	4	1%
Magdalena	1	0,3%
Total	292	

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública zoonosis

- Accidente ofídico**

En el 2019 se ha notificado 10 casos de accidente ofídico en MIRED IPS, 3 (23%) casos menos que el año anterior.

Figura 19. Tendencia de accidentes ofídicos, MIRED IPS, semanas Epidemiológicas 01-52, 2018-2019



El 80% de los casos de accidente ofídico se registró en el sexo masculino; el 50% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 30% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 29 años.

Tabla 29. Comportamiento demográfico y social de los casos de Accidente ofídico, MIRED IPS, semana epidemiológica 52, 2019

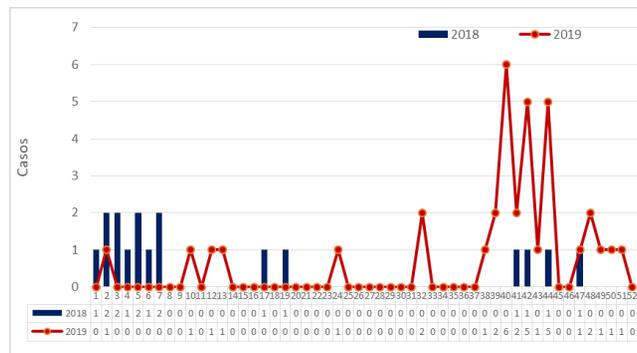
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	2	20%
	Masculino	8	80%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	6	60%

Variable	Categoría	Casos	%
Tipo de régimen	Venezolano(a)	4	40%
	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	5	50%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	5	50%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	10	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	10	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	1	10%
	5 a 9	0	0%
	10 a 14	1	10%
	15 a 19 años	1	10%
	20 a 24 años	1	10%
	25 a 29 años	2	20%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	2	20%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	1	10%
	50 a 54 años	1	10%
	55 a 59 años	0	0%
	60 a 64 años	0	0,0%
	65 y más	0	0,0%

• **Leptospirosis**

En el corte a semana 52 del 2019 se encuentran registrados 35 casos de leptospirosis. En comparación con el año anterior se presentaron 18 casos menos para un aumento del 107%.

Figura 20. Casos de leptospirosis notificados, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019



La localidad suroccidente es la que aporta el mayor número de casos (20). Se registran 135 casos descartados y 4 confirmados por laboratorio de IGM.

Tabla 30. Casos de leptospirosis notificados por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Localidad	Total	%
B/quilla, Metropolitana	6	17%
B/quilla, Suroccidente	20	57%
B/quilla, Suroriente	7	20%
Galapa	1	3%
Magdalena	1	3%
Total general	35	

El 60% de los casos de leptospirosis se registró en el sexo masculino; el 71% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 17% de los casos se registró en el grupo de edades menores de 5 años.

Tabla 31. Comportamiento demográfico y social de los casos de leptospirosis, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

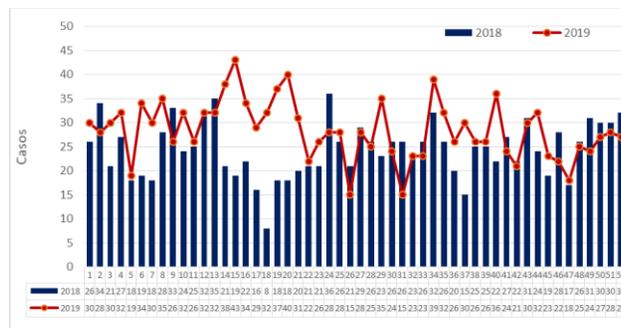
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	14	40%
	Masculino	21	60%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	28	80%
	Venezolano(a)	7	20%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%

Variable	Categoría	Casos	%
Pertenenencia étnica	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	10	29%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	25	71%
	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	35	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	34	97%
	Centro Poblado	1	3%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	1	3%
	1 a 4	5	14%
	5 a 9	1	3%
	10 a 14	2	6%
	15 a 19 años	5	14%
	20 a 24 años	3	9%
	25 a 29 años	3	9%
	30 a 34 años	3	9%
	35 a 39 años	1	3%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	5	14%
	55 a 59 años	2	6%
	60 a 64 años	2	5,7%
65 y más	2	5,7%	

• **Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.**

El total de casos de agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, a corte de la semana 52 del presente año son 1478 casos, lo que representa 210 (17%) casos más respecto al año anterior.

Figura 21. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, MIREC IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019



La localidad suroccidente con un 43,2% es la que aporta el mayor número de casos; seguida de la metropolitana con un 26%.

Tabla 32. Casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, según procedencia, MIREC IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	33	2,2%
B/quilla, Metropolitana	385	26,0%
B/quilla, Riomar	29	2,0%
B/quilla, Suroccidente	638	43,2%
B/quilla, Suroriente	316	21,4%
Cesar	1	0,1%
Concordia	1	0,1%
Galapa	4	0,3%
Magdalena	3	0,2%
Malambo	3	0,2%
Puerto Colombia	2	0,1%
Soledad	63	4,3%
Total general	1478	

El 57% de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia se registró en el sexo masculino; el 84% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 18% de los casos se registró en el grupo de edades de 5 a 9 años.

Tabla 33. Comportamiento demográfico y social de las Agresiones notificadas por animales potencialmente trasmisores de rabia, MIREC IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

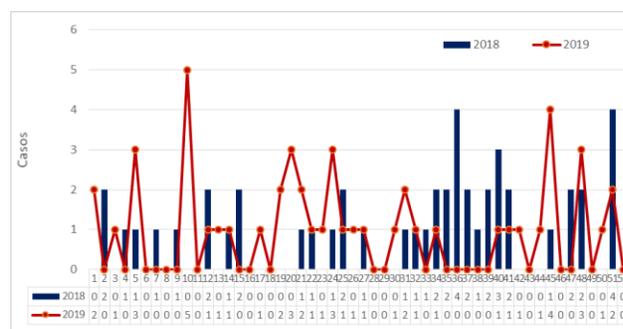
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	636	43%
	Masculino	842	57%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	1430	97%
	Venezolano(a)	48	3%
Tipo de régimen	Contributivo	104	7%
	Especial	5	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	121	8%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	1248	84%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	1	0%
	Raizal	1	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	1476	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	1478	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	9	1%
	1 a 4	155	10%
	5 a 9	262	18%
	10 a 14	198	13%
	15 a 19 años	102	7%
	20 a 24 años	93	6%
	25 a 29 años	79	5%
	30 a 34 años	56	4%
	35 a 39 años	63	4%
	40 a 44 años	62	4%
	45 a 49 años	64	4%
	50 a 54 años	63	4%
	55 a 59 años	76	5%
60 a 64 años	63	4,3%	
65 y más	133	9,0%	

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades no transmisibles

Defectos Congénitos

Hasta la semana 52 se han notificado al Sivigila 49 casos de defectos congénitos, 2 casos más (4%) que lo reportado el año anterior hasta la misma semana.

Figura 22. Comportamiento de los defectos congénitos, MIREC IPS, semanas 01-52, 2019



El mayor número de casos notificados se registra en la localidad suroriente con un 37%.

Tabla 34. Casos de defectos congénitos notificados por procedencia, MIREC IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	4	8%
B/quilla, Metropolitana	3	6%
B/quilla, Riomar	1	2%
B/quilla, Suroccidente	17	35%
B/quilla, Suroriente	18	37%
Campo de la Cruz	1	2%
Magdalena	2	4%
Soledad	2	4%
Venezuela	1	2%
Total general	49	

El 57% de los casos de defectos congénitos se registró en el sexo femenino; el 63% de los casos pertenecen al régimen

subsidiado. El 98% de los casos se registró en el grupo de edad de menores de un año.

Tabla 35. Comportamiento demográfico y social de los Defectos congénitos, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

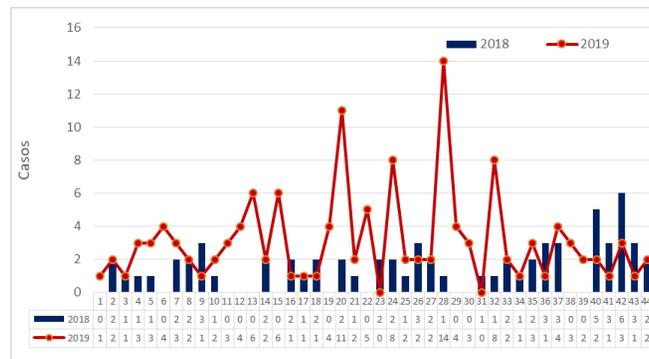
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	28	57%
	Masculino	21	43%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	43	88%
	Venezolano(a)	6	12%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	18	37%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	31	63%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	49	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	49	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	48	98%
	1 a 4	1	2%

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Enfermedades relacionadas con el estado nutricional

- Desnutrición aguda en menores de 5 años**

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron 152 casos, 58 casos más (62%) que el año anterior.

Figura 23. Comportamiento de la desnutrición en menores de 5 años, MIRED IPS, semanas 01-52, 2019



El 52% de los casos de desnutrición en menores de 5 años se registró en el sexo masculino; el 16% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 75% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 51% de los casos se registró en el grupo de edad menor de un año.

Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de la desnutrición en menores de 5 años, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	73	48%
	Masculino	79	52%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	128	84%
	Venezolano(a)	24	16%
Tipo de régimen	Contributivo	2	1%
	Especial	1	1%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	35	23%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	114	75%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%

Variable	Categoría	Casos	%
	Otro	152	100%
	Cabecera Municipal	151	99%
Área de residencia	Centro Poblado	1	1%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	77	51%
	1 a 4	75	49%

Tabla 37. Casos de desnutrición en menores de 5 años por procedencia, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Departamento procedencia	Casos	%
Atlántico	15	10%
Barranquilla	123	81%
Venezuela	5	3%
Magdalena	9	6%
Total	152	

- **Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda y/o Desnutrición.**

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron 10 muertes en menores de 5 años por las causas objeto de vigilancia integrada, se notificó un caso menos con respecto al mismo periodo del año 2018.

En los 10 casos notificados, 4 corresponden a IRA, 3 casos la causa correspondió a desnutrición y EDA, por lo cual se debe intensificar la búsqueda de estos casos dentro de la población, así como el reporte oportuno de los mismos.

Figura 24. Comportamiento de la Vigilancia Integrada de Muertes en Menores de cinco años por Infección Respiratoria Aguda,

Enfermedad Diarreica Aguda y/o Desnutrición, MIRED IPS, semanas 01-52, 2019

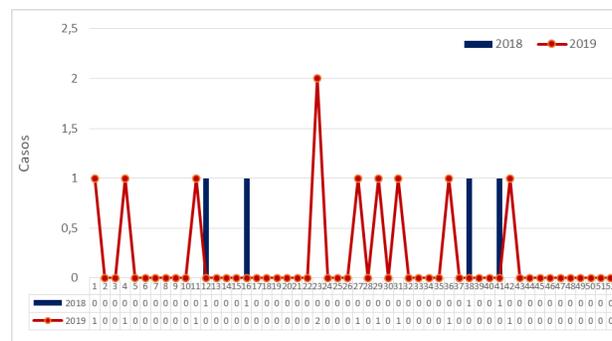


Tabla 38. Clasificación de Caso, Vigilancia Integrada de Muertes en Menores De Cinco Años, MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Clasificación del caso	Casos	%
Muerte por DNT	3	30%
Muerte por IRA	4	40%
Muerte por EDA	3	30%
Total general	10	

El 70% de los casos de vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años se registró en el sexo masculino; el 20% de los casos corresponden a la nacionalidad venezolana, el 60% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 80% de los casos se registró en el grupo de edad de menores de un año.

Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de la Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por IRA, EDA y/o DNT, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	3	30%
	Masculino	7	70%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	8	80%
	Venezolano(a)	2	20%
Tipo de régimen	Contributivo	1	10%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%

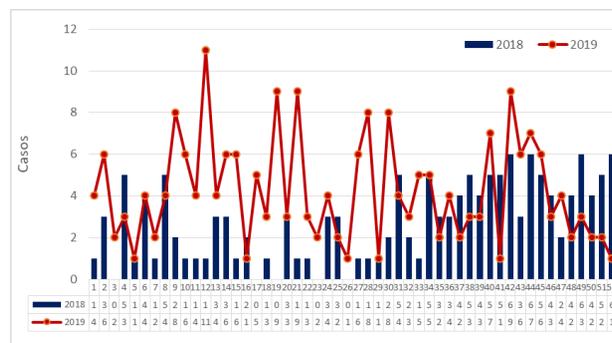
Variable	Categoría	Casos	%
	No Asegurado	3	30%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	6	60%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	10	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	10
Centro Poblado		0	0%
Rural Disperso		0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	8	80%
	1 a 4	2	20%

- Bajo peso al nacer.**

A la semana epidemiológica 52 se notificaron 220 casos de recién nacidos con peso igual o menor de 2.499 gramos, lo cual representa un incremento del 53% con respecto al mismo periodo de 2018.

Dado que es una condición asociada al riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, el conocimiento de la notificación en los programas de Detección Temprana de Alteraciones del Embarazo, así como el de Detección Temprana de Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo contribuyen al mejoramiento de la gestión en cada uno de ellos.

Figura 25. Comportamiento de la Bajo peso al nacer, MIRED IPS, semanas 01-52, 2019



El 60% de los casos de bajo peso al nacer se registró en el sexo femenino; el 42% de los casos corresponde a la nacionalidad venezolana, el 60% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 33% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años de la madre.

Tabla 40. Comportamiento demográfico y social de la Bajo peso al nacer, MIRED IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Información recién nacido	Casos	%
<i>Semana 37</i>	98	45%
<i>Semana 38</i>	76	35%
Semana gestación	<i>Semana 39</i>	37 17%
	<i>Semana 40</i>	8 4%
	<i>Semana 42</i>	1 0%
Sexo	<i>Femenino</i>	132 60%
	<i>Masculino</i>	88 40%
Nacionalidad	<i>Colombiano(a)</i>	126 57%
	<i>Venezolano(a)</i>	93 42%
Tipo de régimen	<i>Contributivo</i>	1 0%
	<i>Especial</i>	0 0%
	<i>Indeterminado</i>	0 0%
	<i>No Asegurado</i>	88 40%
	<i>Excepción</i>	0 0%
Pertenencia étnica	<i>Subsidiado</i>	131 60%
	<i>Indígena</i>	0 0%
	<i>ROM, Gitano</i>	0 0%

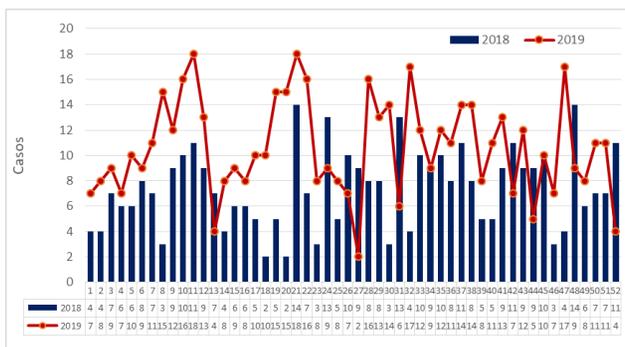
Información recién nacido	Casos	%
Raizal	0	0%
Palenquero	0	0%
Afrocolombiano	0	0%
Otro	220	100%
Área de residencia		
Cabecera Municipal	220	100%
Centro Poblado	0	0%
Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad		
10 a 14	1	0%
15 a 19 años	62	28%
20 a 24 años	72	33%
25 a 29 años	41	19%
30 a 34 años	25	11%
35 a 39 años	14	6%
40 a 44 años	5	2%
45 a 49 años	0	0%
50 a 54 años	0	0%

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Salud mental

• Intento de suicidio

Durante las 52 semanas del año, se han notificado al Sivigila 553 casos; 169 casos más que el año anterior, lo cual representan un aumento del 44% en la notificación en este evento.

Figura 26. Casos de Intento de suicidio, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019



El 65% de los casos de intento de suicidio se registró en el sexo femenino; el 81% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 31% de los casos se registró en el grupo de edades de 15 a 19 años.

Tabla 41. Comportamiento demográfico y social del intento de suicidio, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	362	65%
	Masculino	191	35%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	530	96%
	Venezolano(a)	23	4%
Tipo de régimen	Contributivo	40	7%
	Especial	1	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	64	12%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	448	81%
	Indígena	0	0%
Pertenencia étnica	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	1	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	1	0%
	Otro	551	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	553
Centro Poblado	0	0%	
Rural Disperso	0	0%	
Grupos de edad	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	0	0%
	5 a 9	11	2%
	10 a 14	104	19%
	15 a 19 años	173	31%
	20 a 24 años	95	17%
	25 a 29 años	60	11%
	30 a 34 años	36	7%
	35 a 39 años	20	4%
	40 a 44 años	13	2%
45 a 49 años	12	2%	
50 a 54 años	11	2%	
55 a 59 años	4	1%	
60 a 64 años	5	0,9%	

Variable	Categoría	Casos	%
	65 y más	9	1,6%

Los casos reportados por MIREN IPS en Sivigila, están distribuidos por procedencia tal como se indica en la siguiente tabla.

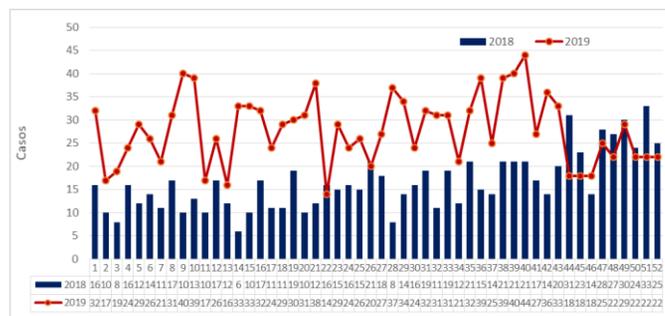
Tabla 42. Casos de intento de suicidio según procedencia MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	8	1,4%
B/quilla, Metropolitana	160	28,9%
B/quilla, Riomar	6	1,1%
B/quilla, Suroccidente	239	43,2%
B/quilla, Suroriente	101	18,3%
Galapa	6	1,1%
Malambo	2	0,4%
Puerto Colombia	1	0,2%
Soledad	30	5,4%
Total general	553	

• **Violencia de género**

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2019 han sido notificados por el Sivigila 1448 casos de violencia de género, de estos casos el 78% corresponde a mujeres, de las cuales el 46% fueron hospitalizadas. El incremento en la notificación con respecto al mismo periodo en 2018 fue del 68%.

Figura 27. Tendencia de Notificación casos de Violencia de género, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2018-2019



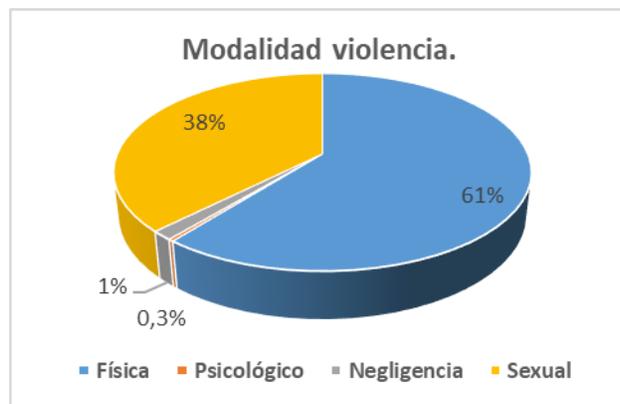
De acuerdo a las clasificaciones del tipo de violencia de género que se registran en el sistema de vigilancia, la que

mayor daño ha causado a la víctima en el momento de la atención en salud, fue según su orden de frecuencia la de tipo físico con el 61% seguida de la violencia sexual con el 38%, violencia por negligencia y abandono con el 1% (esta no es una violencia de género sino una violencia intrafamiliar) y la violencia psicológica 0,3%.

Tabla 43. Modalidad de los casos de Violencia de Género notificados, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Modalidad	Casos	%
Física	879	61%
Psicológico	5	0,3%
Negligencia	21	1%
Sexual	543	38%
Total	1448	

Figura 28. Modalidad de los casos de Violencia de Género notificados, MIREN IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019



El 78% de los casos de violencia de géneros se registró en el sexo femenino; el 79% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 17% de los casos se registró en el grupo de edades de 10 a 14 años.

Tabla 44. Comportamiento demográfico y social de las violencias de género, MIREN IPS semanas epidemiológicas 01-52, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1124	78%
	Masculino	324	22%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	1325	92%

Variable	Categoría	Casos	%
Tipo de régimen	Venezolano(a)	122	8%
	Contributivo	86	6%
	Especial	5	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	213	15%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	1144	79%
Pertenencia étnica	Indígena	2	0%
	ROM, Gitano	2	0%
	Raizal	1	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	1443	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	1447	100%
	Centro Poblado	1	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	12	1%
	1 a 4	109	8%
	5 a 9	173	12%
	10 a 14	241	17%
	15 a 19 años	193	13%
	20 a 24 años	176	12%
	25 a 29 años	157	11%
	30 a 34 años	120	8%
	35 a 39 años	98	7%
	40 a 44 años	58	4%
	45 a 49 años	38	3%
	50 a 54 años	26	2%
	55 a 59 años	16	1%
	60 a 64 años	12	0,8%
	65 y más	19	1,3%

El 43% de los casos de Violencia proceden de la localidad suroccidente, estos casos ingresan a la institución por consulta externa o por urgencia, esto con el fin de realizar todo el proceso desde la activación de la ruta y las interconsultas pertinentes.

Tabla 45. Casos de las violencias de género, por procedencia MIRED IPS, semanas epidemiológicas 01-52, 2019

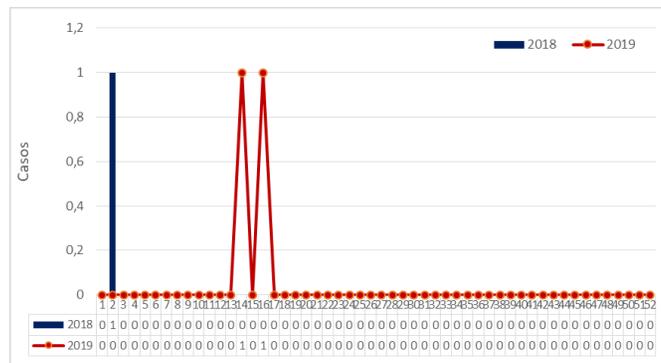
Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	25	2%
B/quilla, Metropolitana	411	28%
B/quilla, Riomar	43	3%
B/quilla, Suroccidente	625	43%
B/quilla, Suroriente	244	17%
Cesar	1	0,1%
Cundinamarca	1	0,1%
Galapa	5	0,3%
Magdalena	7	0,5%
Malambo	3	0,2%
Polonuevo	2	0,1%
Ponedera	1	0,1%
Risaralda	1	0,1%
Sabanalarga	2	0,1%
San Juan	1	0,1%
Soledad	74	5,1%
Tubará	1	0,1%
Usiacurí	1	0,1%
Total general	1448	

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades transmitidas por vectores

- **Chikunguña**

A semana epidemiológica 52 MIRED IPS tiene reportados un total de 2 casos de chikunguña, un caso más respecto al año anterior hasta la misma semana.

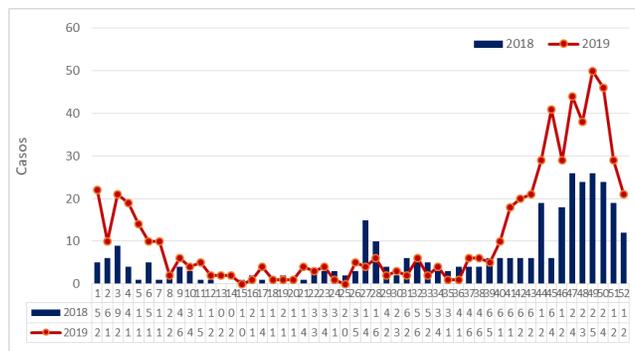
Figura 29. Tendencia de Chikunguña MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019



- Dengue**

A semana epidemiológica 52 MIRED IPS tiene reportado un total de 598 casos de dengue, 264 casos más respecto al año anterior hasta la misma semana.

Figura 30. Tendencia de notificación Dengue. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019



El 38% de los casos se encuentran en la localidad metropolitana; el 45% se encuentran confirmados por laboratorios.

Tabla 46. Casos de Dengue notificados por procedencia. MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	10	2%
B/quilla, Metropolitana	230	38%
B/quilla, Riomar	6	1%
B/quilla, Suroccidente	212	35%

Localidad	Total	%
B/quilla, Suroriente	91	15%
Bolívar	1	0,2%
Galapa	1	0,2%
Sabanalarga	1	0,2%
Magdalena	4	0,7%
Malambo	7	1,2%
Palmar de Varela	1	0,2%
San Marcos	1	0,2%
Soledad	33	6%
Total general	598	

El 51% de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 91% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 28% de los casos se registró en el grupo de edades de 10 a 14 años.

Tabla 47. Comportamiento demográfico y social de casos de Dengue MIRED IPS, semana 52 de 2019.

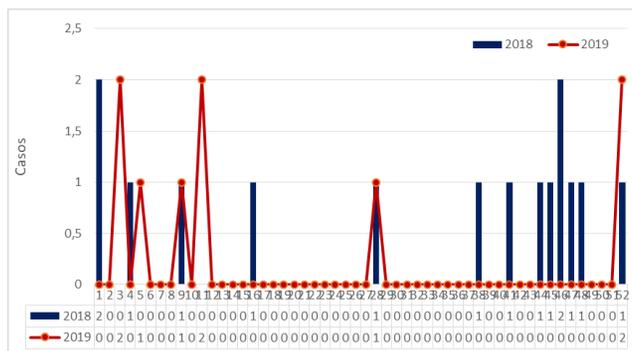
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	292	49%
	Masculino	306	51%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	581	97%
	Venezolano(a)	17	3%
Tipo de régimen	Contributivo	9	2%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	43	7%
	Excepción	0	0%
Pertenencia étnica	Subsidiado	546	91%
	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	1	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	597	100%
Área de residencia	Cabecera Municipal	596	100%
	Centro Poblado	2	0%
	Rural Disperso	0	0%

Variable	Categoría	Casos	%
Grupos de edad	Menor de 1 año	19	3%
	1 a 4	49	8%
	5 a 9	143	24%
	10 a 14	167	28%
	15 a 19 años	123	21%
	20 a 24 años	47	8%
	25 a 29 años	13	2%
	30 a 34 años	10	2%
	35 a 39 años	8	1%
	40 a 44 años	2	0%
	45 a 49 años	3	1%
	50 a 54 años	5	1%
	55 a 59 años	6	1%
	60 a 64 años	1	0,2%
	65 y más	2	0,3%

- Dengue Grave.**

Hasta la semana epidemiológica 52 se han notificado 9 casos de dengue grave, los cuales el 67% se encuentran confirmados y requirieron hospitalización.

Figura 31. Tendencia de notificación Dengue Grave. MIREd IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019



La mayor cantidad de casos se registran en la localidad suroccidente con un 33%.

Tabla 48. Dengue grave, según procedencia. MIREd IPS, semana 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Metropolitana	1	11%
B/quilla, Suroriente	2	22%
B/quilla, Suroccidente	3	33%
Baranoa	1	11%
Guajira	1	11%
Magdalena	1	11%
Total general	9	

El 67% de los casos de dengue grave se registró en el sexo femenino; el 56% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 44% de los casos se registró en el grupo de edades de 5 a 14 años.

Tabla 49. Comportamiento demográfico y social de casos de Dengue grave MIREd IPS, semana 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	6	67%
	Masculino	3	33%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	9	100%
	Venezolano(a)	0	0%
Tipo de régimen	Contributivo	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	4	44%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	5	56%
	Indígena	0	0%
Pertenencia étnica	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	9	100%
	Cabecera Municipal	9	100%
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	Menor de 1 año	0	0%
	1 a 4	1	11%

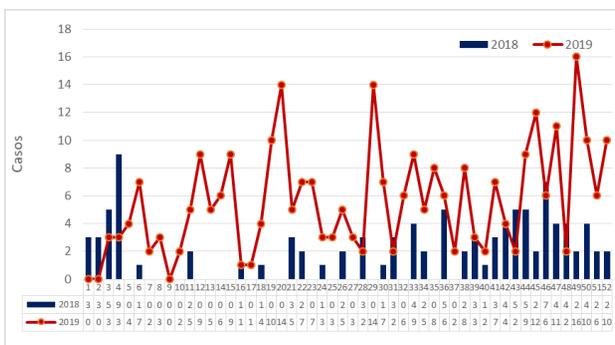
Variable	Categoría	Casos	%
	40 a 44 años	0	0%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	1	4%
	55 a 59 años	0	0%
	60 a 64 años	0	0,0%
	65 y más	1	3,8%

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública enfermedades transmitidas por maternidad segura.

- Morbilidad materna extrema**

A semana epidemiológica 52 MIRED IPS tiene reportados un total de 290 casos de morbilidad materna extrema, 189 casos más respecto al año anterior hasta la misma semana.

Figura 33. Tendencia de morbilidad materna extrema MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019



El mayor número de casos notificados se registra en la localidad suroccidente con un 45%.

Tabla 52. Morbilidad materna extrema, según procedencia. MIRED IPS, semana epidemiológica 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	5	2%
B/quilla, Metropolitana	32	11%
B/quilla, Riomar	1	0%
B/quilla, Suroccidente	130	45%
B/quilla, Suroriente	50	17%

Localidad	Total	%
Bolívar	1	0,3%
Magdalena	3	1%
Malambo	7	2%
Soledad	24	8%
Venezuela	37	13%
Total general	290	

El 40% de los casos reportados corresponden a la nacionalidad venezolana, 58% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 52% de los casos se registró en el grupo de edades de 15 a 24 años.

Tabla 53. Comportamiento demográfico y social de casos de Morbilidad materna extrema MIRED IPS, semana 52 de 2019.

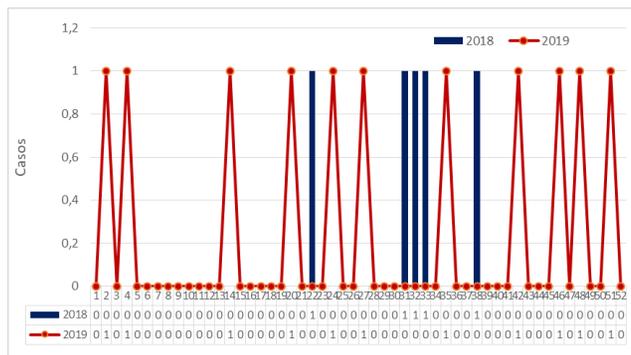
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	290	100%
Nacionalidad	Colombiano(a)	173	60%
	Venezolano(a)	117	40%
Tipo de régimen	Contributivo	2	1%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	1	0%
	No Asegurado	120	41%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	167	58%
Pertenencia étnica	Indígena	1	0%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	289	100%
	Área de residencia	Cabecera Municipal	290
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	76	26%
	20 a 24 años	76	26%

Variable	Categoría	Casos	%
	25 a 29 años	54	19%
	30 a 34 años	45	16%
	35 a 39 años	29	10%
	40 a 44 años	10	3%
	45 a 49 años	0	0%
	50 a 54 años	0	0%

- Mortalidad materna.**

A semana epidemiológica 52 MIRED IPS tiene reportados un total de 11 casos de mortalidad materna, 6 casos más respecto al año anterior hasta la misma semana.

Figura 34. Tendencia de mortalidad materna MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019.



El mayor número de casos notificados se registra en la localidad suroccidente con un 36%.

Tabla 54. Mortalidad materna, según procedencia. MIRED IPS, semana 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	1	9%
B/quilla, Metropolitana	2	18%
B/quilla, Suroccidente	4	36%
B/quilla, Suroriente	2	18%
Soledad	2	18%
Total general	11	

El 36% de los casos reportados corresponden a la nacionalidad venezolana; el 55% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 56% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años.

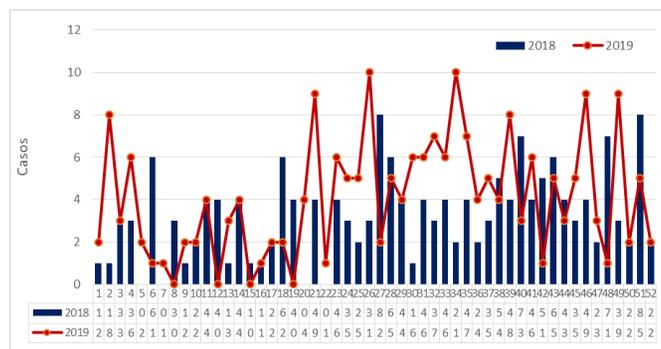
Tabla 55. Comportamiento demográfico y social de casos de mortalidad materna MIRED IPS, semana 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	11	100%
Nacionalidad	Colombiano(a)	7	64%
	Venezolano(a)	4	36%
Tipo de régimen	Contributivo	1	9%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
	No Asegurado	4	36%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	6	55%
Pertenencia étnica	Indígena	1	9%
	ROM, Gitano	0	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	10	91%
	Cabecera Municipal	11	100%
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	10 a 14	0	0%
	15 a 19 años	1	9%
	20 a 24 años	5	45%
	25 a 29 años	0	0%
	30 a 34 años	0	0%
	35 a 39 años	4	36%
	40 a 44 años	1	9%
45 a 49 años	0	0%	
50 a 54 años	0	0%	

- Mortalidad perinatal y neonatal.**

A semana epidemiológica 52 MIRED IPS tiene reportados un total de 211 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, 41 casos más respecto al año anterior hasta la misma semana para un incremento del 24%.

Figura 35. Tendencia de mortalidad perinatal neonatal tardía MIRED IPS, semanas epidemiológicas 1 a 52, años 2018-2019



El mayor número de casos notificados se registra en la localidad suroccidente con un 41%.

Tabla 56. Mortalidad perinatal y neonatal tardía, según procedencia. MIRED IPS, semana 52 de 2019.

Localidad	Total	%
B/quilla, Centro histórico	10	5%
B/quilla, Metropolitana	20	9%
B/quilla, Riomar	3	1%
B/quilla, Suroccidente	87	41%
B/quilla, Suroriente	59	28%
Campo de la Cruz	2	1%
Córdoba	1	0,5%
Galapa	2	1%
Magdalena	2	1%
Malambo	4	2%
Palmar de Varela	2	1%
Soledad	17	8%
Suan	1	0,5%
Venezuela	1	0,5%
Total general	211	

El 44% de los casos reportados corresponden a la nacionalidad venezolana, 54% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. El 30% de los casos se registró en el grupo de edades de 20 a 24 años.

Tabla 57. Comportamiento demográfico y social de casos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía MIRED IPS, semana 52 de 2019.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	211	100%
Nacionalidad	Colombiano(a)	119	56%
	Venezolano(a)	92	44%
Tipo de régimen	Contributivo	3	1%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	1	0%
	No Asegurado	88	42%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	119	56%
Pertenencia étnica	Indígena	0	0%
	ROM, Gitano	1	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	210	100%
	Cabecera Municipal	211	100%
Área de residencia	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%
Grupos de edad	10 a 14	2	1%
	15 a 19 años	51	24%
	20 a 24 años	64	30%
	25 a 29 años	49	23%
	30 a 34 años	22	10%
	35 a 39 años	14	7%
	40 a 44 años	8	4%
45 a 49 años	1	0%	
50 a 54 años	0	0%	

MORTALIDAD

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron al Sivigila 270 casos con condición final “Muerto”; los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 58. Eventos con condición final “muerto” notificadas al SIVIGILA, MI RED BARRANQUILLA, semana 52 de 2019.

Eventos epidemiológicos	Total general	%
Cáncer en menores de 18 años	1	0,4%
Chagas	1	0,4%
Defectos congénitos	5	1,9%
Evento adverso seguido a la vacunación	1	0,4%
Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta	1	0,4%
IAD - infecciones asociadas a dispositivos - individual	2	0,7%
Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	3	1,1%
Leptospirosis	1	0,4%
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	2	0,7%
Mortalidad materna - datos básicos	11	4,1%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	211	78,1%
Mortalidad por dengue	4	1,5%
Sífilis congénita	5	1,9%
Tos ferina	1	0,4%
Tuberculosis	6	2,2%
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	1	0,4%
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y/o DNT	10	3,7%
VIH/sida/mortalidad por sida	4	1,5%
Total general	270	

Figura 36. Tendencia de la Mortalidad de eventos en interés en salud pública, MIREC IPS. Semanas epidemiológicas 1 a 52, 2018-2019

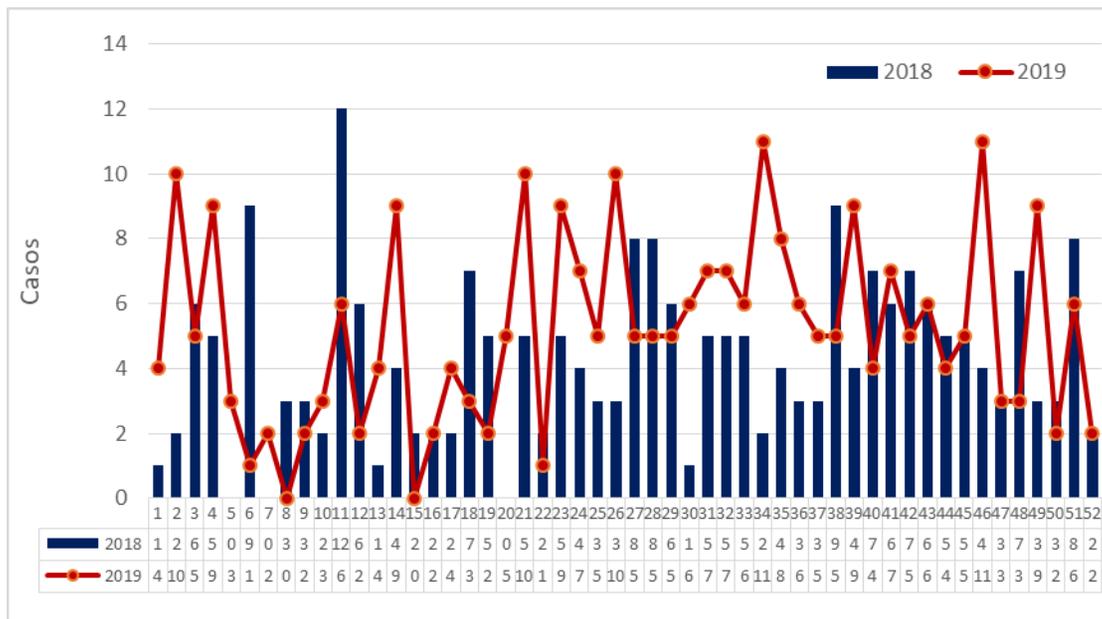


Tabla 59. Comportamiento demográfico y social de casos de la mortalidad de eventos de interés en salud pública. MIREC BARRANQUILLA, semana 52 de 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	243	90%
	Masculino	27	10%
	Indeterminado	0	0%
Nacionalidad	Colombiano(a)	167	62%
	Venezolano(a)	103	38%
Tipo de régimen	Contributivo	6	2%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	1	0%
	No Asegurado	111	41%
	Excepción	0	0%
	Subsidiado	152	56%
Pertenencia étnica	Indígena	1	0%
	ROM, Gitano	1	0%
	Raizal	0	0%
	Palenquero	0	0%
	Afrocolombiano	0	0%
	Otro	268	99%
Área de residencia	Cabecera Municipal	270	100%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	0	0%

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Casos</i>	<i>%</i>
Grupos de edad	<i>Menor de 1 año</i>	23	9%
	<i>1 a 4</i>	4	1%
	<i>5 a 9</i>	3	1%
	<i>10 a 14</i>	3	1%
	<i>15 a 19 años</i>	54	20%
	<i>20 a 24 años</i>	72	27%
	<i>25 a 29 años</i>	51	19%
	<i>30 a 34 años</i>	22	8%
	<i>35 a 39 años</i>	18	7%
	<i>40 a 44 años</i>	11	4%
	<i>45 a 49 años</i>	3	1%
	<i>50 a 54 años</i>	1	0%
	<i>55 a 59 años</i>	1	0%
	<i>60 a 64 años</i>	1	0,4%
	<i>65 y más</i>	0	0,0%

Tabla 60. Comportamiento de casos por aseguradoras MIREN IPS, semana 52 2019.

Eventos	AMBUQ	CAJACOPI	COMPARTA	COOSALUD	MUTUALSER	No asegurado	NUEVA EPS	SALUD VIDA EPS	Otras aseguradoras	Total general
Accidente ofídico	1	1	0	1	1	5	0	0	1	10
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	71	216	133	223	402	154	63	92	125	1479
Bajo peso al nacer	5	14	21	28	40	90	7	9	6	220
Cáncer de la mama y cuello uterino	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3
Cáncer en menores de 18 años	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Chagas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Chikungunya	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
Defectos congénitos	0	3	3	10	7	18	1	7	0	49
Dengue	31	98	56	75	171	74	25	46	22	598
Dengue grave	0	1	1	2	1	4	0	0	0	9
Desnutrición aguda en menores de 5 años	5	19	16	26	24	35	7	9	11	152
Endometritis puerperal	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Enfermedad diarreica aguda por rotavirus	1	6	1	6	10	6	0	0	0	30
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	3	27	0	18	22	13	4	4	14	105
Enfermedades huérfanas - raras	1	3	0	1	0	1	1	0	0	7
ESI - IRAG (vigilancia centinela)	5	18	16	16	33	22	4	6	3	123
Evento adverso seguido a la vacunación	0	1	0	3	3	1	0	0	1	9
Exposición a flúor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Hepatitis A	2	4	2	2	5	25	2	1	1	44
Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y delta	1	8	6	3	9	11	3	0	3	44
IAD - infecciones asociadas a dispositivos - individual	0	4	0	0	2	6	1	0	0	13
Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	1	1	0	7	5	1	0	1	1	17
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	1	6	7	14	11	15	4	1	0	59
Intento de suicidio	25	79	42	77	143	77	26	35	49	553
Intoxicaciones	20	68	41	66	109	71	22	30	59	486
Leishmaniasis cutánea	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Lepra	1	2	3	1	3	1	1	0	0	12
Leptospirosis	3	1	3	4	9	11	0	3	1	35
Lesiones de causa externa	3	4	2	0	15	10	1	1	10	46
Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)	2	2	0	2	5	3	0	0	0	14

Eventos	AMBUQ	CAJACOPI	COMPARTA	COOSALUD	MUTUAL SER	No asegurado	NUEVA EPS	SALUD VIDA EPS	Otras aseguradoras	Total general
Malaria	0	1	1	1	4	18	0	0	1	26
Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica	3	2	0	1	3	5	1	2	1	18
Morbilidad materna extrema	18	18	20	51	35	126	8	6	8	290
Mortalidad materna - datos básicos	0	2	0	1	2	4	0	1	1	11
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	7	20	12	38	32	94	4	3	1	211
Mortalidad por dengue	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4
Parotiditis	2	7	10	26	25	6	3	7	1	87
Rubeola	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
Sarampión	9	20	9	22	34	22	1	4	2	123
Sífilis congénita	3	15	5	8	15	36	0	1	1	84
Sífilis gestacional	6	40	25	36	39	138	6	10	6	306
Tos ferina	0	3	0	2	6	3	0	1	1	16
Tuberculosis	13	50	28	43	47	72	16	14	9	292
Varicela individual	47	178	122	198	351	57	36	68	25	1082
Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar	80	210	126	202	319	229	57	99	127	1449
Vigilancia integrada de muertes en menores de 5 años por IRA, EDA y/o DNT	1	1	0	1	0	4	1	0	2	10
VIH/sida/mortalidad por sida	8	38	19	19	50	49	5	10	14	212
Total general	381	1192	732	1236	1997	1522	310	471	508	8349

BIBLIOGRAFIA

La información es notificada mensualmente por la oficina de vigilancia en salud pública de MIREN IPS a la Secretaría de Salud Distrital a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

1. Decreto 3518 de 2006.
2. Documento Lineamientos Nacionales 2019, Vigilancia y control en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS)
3. Protocolo de Vigilancia Mortalidad Perinatal INS Colombia.
4. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia, Profamilia. Mortalidad infantil y en la niñez Capítulo 9. Encuesta Nacional de Demografía y salud ENDS 2010
5. Bardales A, Cáceres E, Guevara S, Hurtado R, Amat R, Vallenas G et al. Capítulo I: Componente estadístico. En: Estudio sobre la dimensión cuantitativa y concepciones y cuidados comunitarios de la salud del recién nacido en un área rural andina y amazónica del Perú. Lima: Perú Offset Editores E.I.R.L.; 2010: 10- 23.
6. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales; 2011 [citado 27 jul 2012]. Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_whs2011_full.pdf.
7. Parmar PH, Gosai K, Dhudhrejia K, Goswami K, Prajapati S, Panchiwala J. Perinatal mortality in hypertensive Disorders with pregnancy. Int J Cur Res Rev. 2015; 7 (1): 20-2.
8. Lansky S, França E, Kawachi IS. Social inequalities in perinatal mortality in Belo Horizonte, Brazil: the role of hospital care. Am J Public Health. 2007; 97(5):867-73.
9. Boletín Epidemiológico Semanal (BES) semana 52 de 2018 INS Colombia
10. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.
11. Consejo Nacional de Política Económica y Social Colombia. CONPES 161 de 2013.

