



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### Presentación

El **Boletín de Periodo Epidemiológico** es una publicación sobre los eventos de interés en salud pública, notificados a la Secretaría de Salud de Medellín a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Pretende ofrecer un panorama del comportamiento de estos eventos por cada periodo epidemiológico del año, con el fin de retroalimentar y facilitar a los diferentes actores un insumo para orientar la toma de decisiones.

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 Periodo Epidemiológico. Secretaria de Salud de Medellín.

Este informe se emite el día 25 de cada mes, después de haber realizado análisis preliminares de los eventos e investigaciones epidemiológicas de campo respectivamente, con el fin de evitar datos o informar contrariedades en los procesos de vigilancia.

Los datos y análisis que se presentan son provisionales y sujetos ajuste debido a los procesos propios de la vigilancia epidemiológica. Cualquier información contenida en el Informe es de dominio público y pueden ser citada o reproducida siempre y cuando se mencione la fuente.

**Subsecretaria de Salud Pública**  
**Programa Vigilancia Epidemiológica**  
**Líder de Programa:** Rita Elena Almanza Payares

#### Epidemiólogos participantes en este informe:

**Tuberculosis, Lepra, Cáncer y Causas externas:** Fernando Nicolás Montes Zuluaga

**Inmunoprevenibles:** Denise Gonzalez Ortíz

**Salud Mental, Violencia, Seguridad Alimentaria y nutricional:** Silvana Zapata Bedoya

**IRA e IRAG:** Margarita Rosa Giraldo

**Vectores y Zoonosis:** Carlos Julio Montes Zuluaga

**Salud Sexual y Reproductiva:** Isabel Cristina Vallejo

#### Profesionales participantes en este informe:

**ETAS, Defectos Congénitos:** Adiela Yepes Pemberthy

**BAI:** Catalina Vargas, Laura Osorno, Carlos Aguirre y Wilson Restrepo

**Salud Oral:** Jonathan Zuleta Betancur





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Contenido**

<b>1. MICOBACTERIAS</b> .....	11
1.1. TUBERCULOSIS .....	11
1.2. TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE .....	15
1.3. LEPRO .....	17
<b>2. INMUNOPREVENIBLES</b> .....	17
2.1. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRA .....	17
2.4. TOSFERINA: .....	29
2.5. PAROTIDITIS: .....	30
2.6. VARICELA: .....	32
2.7. MENINGITIS: .....	34
2.8. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA: .....	35
2.9. SARAMPIÓN Y RUBÉOLA .....	35
2.10. TÉTANOS: .....	35
2.11. DIFTERIA: .....	36
2.12. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI .....	36
<b>3. VECTORES Y ZONOSIS</b> .....	36
3.1. LEPTOSPIROSIS .....	36
3.2. RABIA .....	39
3.3. DENGUE .....	43
3.4. CHIKUNGUNYA .....	47
3.5. ZIKA .....	48
<b>4. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES</b> .....	50
4.1. CÁNCER INFANTIL .....	50
4.2. CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO .....	52
4.3. LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL) .....	53
4.4. LESIONES POR CAUSA EXTERNA .....	53
4.5. DEFECTOS CONGÉNITOS .....	55
4.6. BAJO PESO AL NACER .....	58
4.7. DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS .....	60





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

4.8.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR .....	62
5.	<b>SALUD MENTAL Y VIOLENCIA</b> .....	68
5.1.	INTENTO SUICIDIO .....	68
5.2.	SUICIDIOS .....	71
5.3.	VIOLENCIAS .....	71
5.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	74
5.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS) .....	76
6.	<b>ENFERMEDADES VEHICULIZADAS</b> .....	78
6.1.	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS):.....	78
6.2.	HEPATITIS A:.....	84
7.	<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</b> .....	86
7.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	86
7.2.	MUERTES MATERNAS .....	89
7.3.	MUERTES PERINATALES .....	90
7.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS .....	93
7.5.	SÍFILIS CONGÉNITA .....	95
7.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI .....	97
7.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI .....	99
8.	<b>BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO</b> .....	100
9.	<b>ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO</b> .....	103





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, semana 40 de 2017 .	14
Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A semana 40. Medellín 2017.....	15
Tabla 3. Pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de resistencia hasta la semana 40. Medellín 2017	16
Tabla 4. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 40. Medellín 2017 .....	16
Tabla 5. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 40. Medellín 2017 .....	16
Tabla 6. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a décimo periodo epidemiológico Semana 40, año 2017 .....	27
Tabla 7. Número de casos de Leptospirosis en Colombia decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017 .....	36
Tabla 8. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017 .....	37
Tabla 9. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados DECIMO periodo epidemiológico, Medellín 2017 .....	39
Tabla 10. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, decimo periodo epidemiológico Medellín 2017 .....	41
Tabla 11. Número de casos de Dengue hasta el Décimo periodo epidemiológico, Colombia 2017 .....	43
Tabla 12. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso hasta el Décimo periodo epidemiológico, Medellín 2017 .....	43
Tabla 13. Número de casos de Dengue por Comuna hasta el Décimo periodo epidemiológico, Medellín 2017 .....	45
Tabla 14. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue Décimo periodo epidemiológico Medellín 2017 .....	46
Tabla 15. Número de casos de CHIKUNGUNYA hasta el Décimo periodo epidemiológico, Colombia 2017 .....	47
Tabla 16. Número de casos de ZIKA hasta el Décimo periodo Epidemiológico, Colombia 2017.....	48
Tabla 17. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. Periodo epidemiológico 10.....	50
Tabla 18. Número de casos de cáncer según tipo, grupo de edad y sexo. Medellín, semana 40 de 2017 .....	51
Tabla 19. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017 .....	52
Tabla 20. Número de casos de lesiones por artefactos explosivos. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017.....	53
Tabla 21. Número de casos de lesiones de causa externa. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017 .....	54
Tabla 22. Número de casos de lesiones de causa externa por grupo de edad. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017 .....	54
Tabla 23. Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a semana 40. Medellín 2017 .....	62
Tabla 24. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Septiembre de 2017	63
Tabla 25. Casos violencia de género, según agresor familiar, a semana 40. Medellín 2017.....	73
Tabla 26. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a semana 40. Medellín 2017 .....	73
Tabla 27. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio mayo de 2017. Periodo 6 .....	78





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Tabla 28. Morbilidad materna extrema en mujeres residentes en Medellín, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017 .....	87
Tabla 29. Frecuencia de morbilidad materna extrema en mujeres residentes en Medellín, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017 .....	88
Tabla 30. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 10 de 2017 .....	89
Tabla 31. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017 .....	90
Tabla 32. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	91
Tabla 33. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	93
Tabla 34. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sitio de defunción. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	94
Tabla 35. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	96
Tabla 36. Sífilis congénita, clasificación de los casos analizados. Medellín, acumulado al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	97
Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y del seguimiento realizado. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	98
Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y del seguimiento realizado. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	99
Tabla 39. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Octubre de 2017 .....	103





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Lista de Figuras**

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a semana 40 de 2017. .... 11

Figura 2. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a semana 40 de 2017 ..... 12

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a semana 40 de 2017 ..... 12

Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a semana 40 de 2017. .... 13

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a semana 40 de 2017. .... 13

Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la semana 40. Medellín 2017 ..... 14

Figura 7. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado-Tuberculosis. Medellín, a periodo 6 de 2017..... 15

Figura 8. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016 - 2017 ..... 18

Figura 9. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016-2017..... 18

Figura 10. Muertes por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016-2017..... 19

Figura 11. Casos notificados de IRA ambulatorios, Medellín, a semana epidemiológica 40, Años 2016- 2017..... 20

Figura 12. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017 ..... 20

Figura 13. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017 ..... 21

Figura 14. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017 ..... 21

Figura 15. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado - IRAG. Medellín, a periodo 10 de 2017 ..... 22

Figura 16. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a semana epidemiológica 40. Medellín 2016-2017..... 23

Figura 17. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de virus respiratorios - A Semana 40. Medellín 2017 ..... 23

Figura 18. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, a Semana 40. Medellín 2017 ..... 24

Figura 19. Número de casos de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Semana epidemiológica 40. Medellín 2017 ..... 25

Figura 20. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a semana epidemiológica 40- año 2017..... 25

Figura 21. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a semana epidemiológica 40 - 2017 ..... 26

Figura 22. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a semana 40- años 2016 - 2017..... 27





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Figura 23. Número de pacientes, de IRAG inusitados. Residentes en Medellín según grupo de edad notificados al SIVIGILA Medellín- a semana 40 - 2017 .....	28
Figura 24. Porcentaje de casos de IRAG inusitados, notificados al SIVIGILA según sexo. Residentes en Medellín- a semana 40 - 2017.....	28
Figura 25. Canal endémico tosferina, 2016.                      Figura 26. Canal endémico tosferina, 2017.....	29
Figura 27. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la semana 40. Medellín 2017. ....	30
Figura 28. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta semana 40. Medellín 2017.....	31
Figura 29. Canal endémico parotiditis, 2016                      Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017.....	31
Figura 31. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta semana 40. Medellín 2017. ....	32
Figura 32. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta semana 40. Medellín 2017.....	32
Figura 33. Canal endémico varicela, 2016                      Figura 34. Canal endémico varicela, 2017 .....	33
Figura 35. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta semana 40. Medellín 2017.....	33
Figura 36. Mapa temático sobre proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado hasta semana 40. Medellín 2017.....	34
Figura 37. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2017.....	35
Figura 38. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, decimo periodo epidemiológico Medellín 2017.....	37
Figura 39. Porcentaje de casos de Leptospirosis por grupo de edad, decimo periodo epidemiológico Medellín de 2017.....	38
Figura 40. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. DECIMO periodo epidemiológico, Medellín 2017.....	38
Figura 41. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín decimo periodo epidemiológico 2017 .....	40
Figura 42. Porcentaje de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017.....	40
Figura 43. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna hasta el décimo periodo epidemiológico, Medellín 2017.....	42
Figura 44. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado para exposiciones rábicas. Medellín, a periodo 6 de 2017.....	42
Figura 45. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2016 vs 2017 .....	44
Figura 46. Canal endémico dengue. Medellín 2017.....	44
Figura 47. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, Décimo periodo epidemiológico de 2017.....	45





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Figura 48. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. Décimo periodo epidemiológico Medellín 2017 .....	46
Figura 49. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a periodo 5 de 2017.....	47
Figura 50. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- hasta el Décimo periodo epidemiológico de 2017.....	48
Figura 51. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 hasta la semana 32 de 2017..	49
Figura 52. Número de casos de ZIKA por grupo de edad Medellín, Décimo periodo epidemiológico de 2017.....	49
Figura 53. Distribución casos notificados de cáncer en menores de 18 años, a semana 40. Medellín. 2017 .....	51
Figura 54. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a semana 40. Medellín 2017 .....	52
Figura 55. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Acumulado año. Medellín 2017 .....	55
Figura 56. Tipificación de casos de defectos congénitos, a semana 40. Medellín 2017 .....	55
Figura 57. Defectos congénitos, según género, a semana 40. Medellín 2017 .....	56
Figura 58. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a semana 40. Medellín 2017 .....	56
Figura 59. Descripción del defecto congénito, a semana 40. Medellín 2017.....	57
Figura 60. Comparativo del evento años 2015 - 2016 - 2017. A semana 40, Medellín .....	57
Figura 61. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado para defectos congénitos. Medellín, a periodo 5 de 2017 .....	58
Figura 62. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a semana 40. Medellín 2017 .....	59
Figura 63. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a semana 40. Medellín 2017. ....	59
Figura 64. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad de casos por kilómetro cuadrado para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo 5 de 2017.....	60
Figura 65. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a semana 40. Medellín 2017.....	60
Figura 66. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a semana 40. Medellín 2017 .....	61
Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a semana 40. Medellín 2017 .....	62
Figura 68. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Septiembre 2017. ....	63
Figura 69. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 5 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Septiembre de 2017. ....	64
Figura 70. Datos UPGD por género reportados en el mes de Septiembre 2017. ....	64
Figura 71. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Septiembre 2017 .....	65
Figura 72. Presencia o no de caries dental en los meses Julio, Agosto, Septiembre de 2017 .....	66
Figura 73. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Septiembre 2017 .....	66
Figura 74. Datos UPGD Septiembre 2017, cantidad de crema dental utilizada durante los últimos 3 meses .....	67
Figura 75. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2017 .....	68
Figura 76. Intentos de Suicidio, según método, a semana 40. Medellín 2017.....	69
Figura 77. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a semana 40. Medellín 2017 .....	70







*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Figura 104. Muertes neonatales tardías, número de casos identificados. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017.....	94
Figura 105. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017 .....	96
Figura 106. Comparativo de la implementación semanal de BAI evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2017 .....	100
Figura 106. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2017 .....	101
Figura 107. Concordancia de notificación de EISP según evento, BAI SSM, Septiembre de 2017 .....	102





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

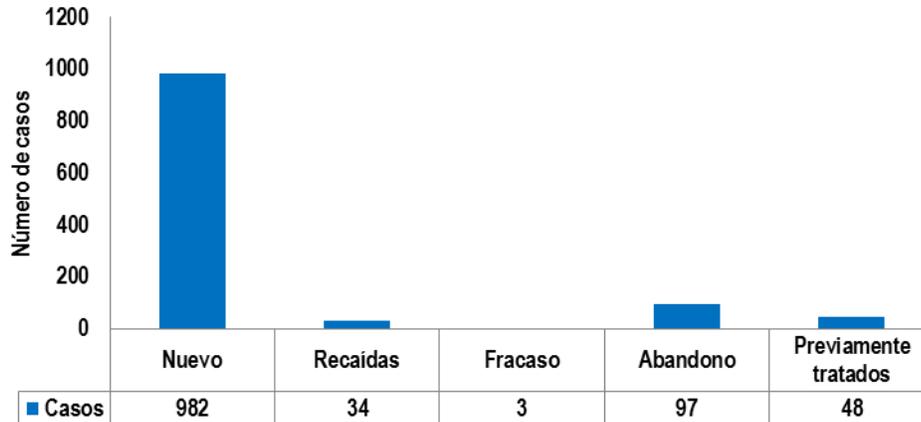
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### 1. Micobacterias

#### 1.1. Tuberculosis

En la semana epidemiológica 40 de 2017, el Instituto Nacional de Salud no publicó reporte sobre la situación de la tuberculosis en Colombia.

En Medellín, para este mismo período se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 1.267 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea. De estos, el 84.1 % son casos nuevos (1.066). Es de resaltar que el 8.2% de los casos (104) notificados corresponden a pacientes con tratamiento después de pérdida del seguimiento (Reingreso por abandono). 42 casos (3.3%) corresponden a recaídas, cuatro pacientes son casos de reingreso por fracaso al tratamiento (0.3%) y el 4.1% (51) ingresaron como otros pacientes previamente tratados.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

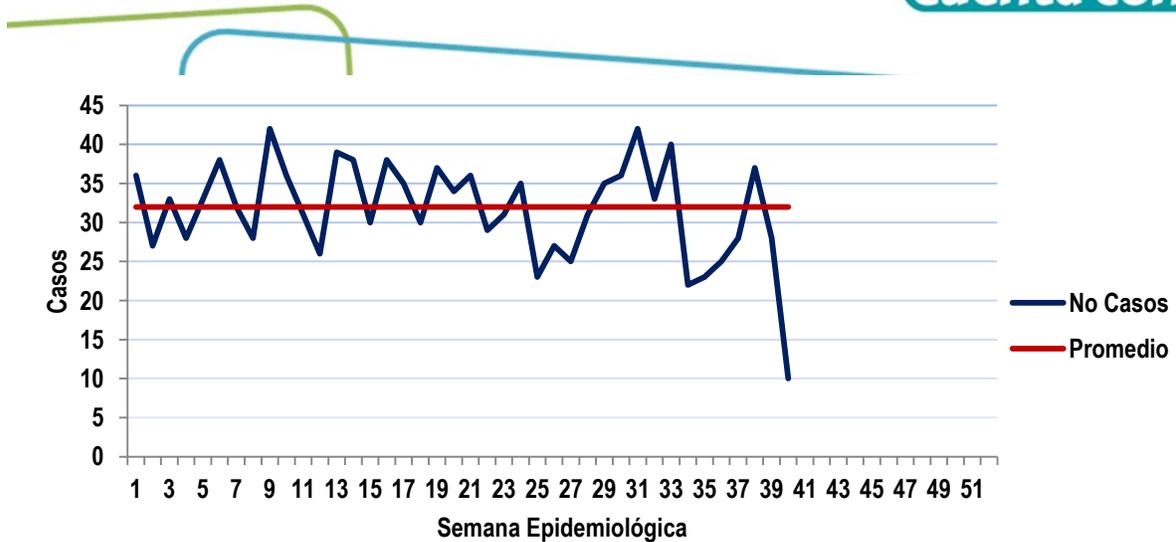
**Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a semana 40 de 2017.**

En promedio se han notificado 29 casos por semana, siendo la semana 9 y 31 la de mayor notificación con 42 casos y la semana 40 la de menor notificación con 10 casos.



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

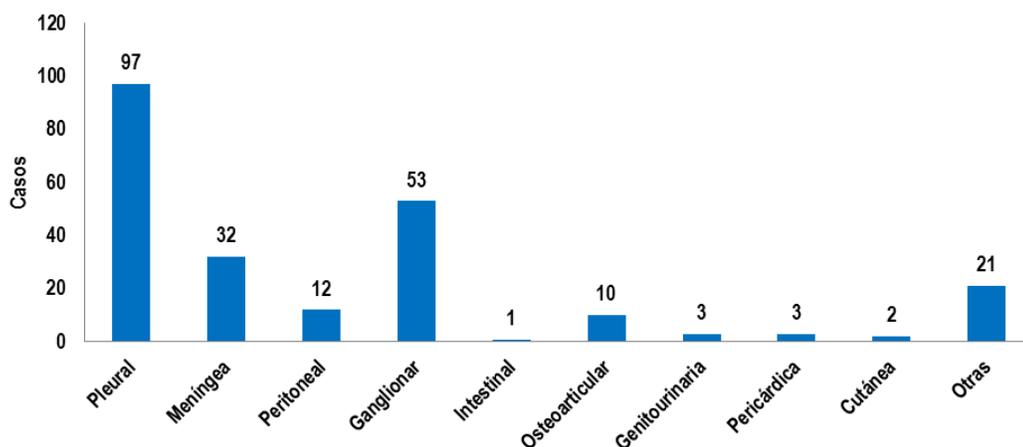


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 2. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a semana 40 de 2017**

En cuanto a las formas de presentación, el 81.5 fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares, el 41.5% fueron pleurales, el 22.6% ganglionares, el 13.7% meníngeas, 5.1% peritoneal y el 17.1% en otros sitios.

De las formas meníngeas, no se presentaron casos en menores de 18 años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

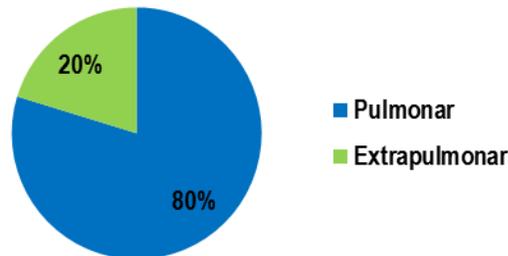
**Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a semana 40 de 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

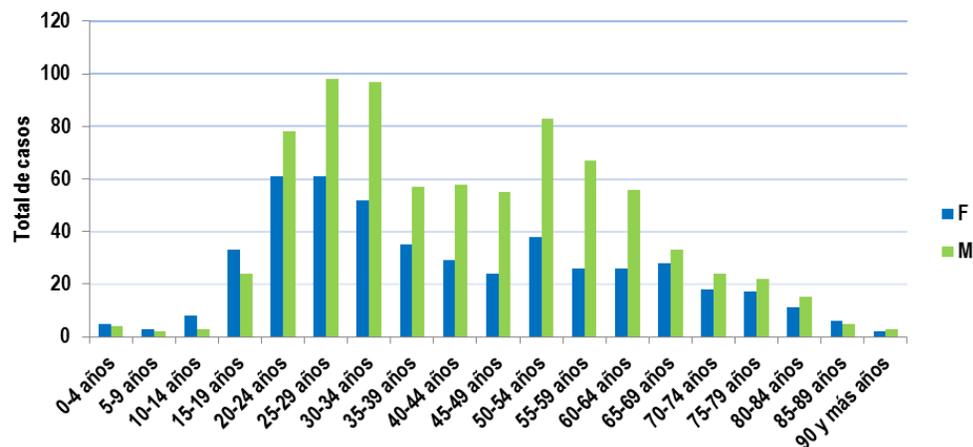
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a semana 40 de 2017.**

El 61.9% se presentó en el género masculino y el 83.5% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada a la fecha es de 39.1 casos por cada 100.000 habitantes (982/2.508.452).



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a semana 40 de 2017.**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

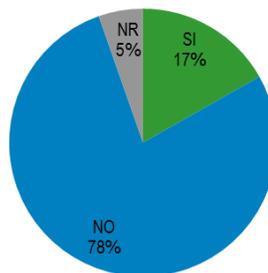
**Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, semana 40 de 2017**

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	5	0	3	1
5-9 años	3	0	1	1
10-14 años	4	4	3	
15-19 años	26	7	16	8
20-24 años	49	12	57	21
25-29 años	49	12	73	25
30-34 años	42	10	76	21
35-39 años	25	10	52	5
40-44 años	19	10	43	15
45-49 años	19	5	46	9
50-54 años	33	5	70	13
55-59 años	19	7	55	12
60-64 años	20	6	49	7
65-69 años	25	3	31	2
70-74 años	18		24	
75-79 años	15	2	20	2
80-84 años	11		13	2
85-89 años	5	1	4	1
90 y más años	2		3	
<b>Total general</b>	<b>389</b>	<b>94</b>	<b>639</b>	<b>145</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo período se reportaron 93 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale al 7.3%.

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra que se realizó la prueba al 94.6% de los pacientes. 77.8% son VIH negativos, el 16.8% están coinfectados y al 5.4 no se les ha realizado prueba de VIH. Es de resaltar que de los 213 pacientes coinfectados TB-VIH, el 88.3% (188) tenían VIH previo al diagnóstico de tuberculosis.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la semana 40. Medellín 2017**







*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Los pacientes monorresistentes diferentes a rifampicina representaron el 42.2% de los fármacorresistentes, el 35.1% son MDR, el 19.3% son monorresistentes a rifampicina y se reporta un paciente como polirresistente y otro como extremadamente resistente (XDRTB).

**Tabla 3. Pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de resistencia hasta la semana 40. Medellín 2017**

Tipo	Número	Porcentaje
Monorresistente	23	40,4
MDR	20	35,1
Polirresistente	1	1,8
XDR	1	1,8
Mono Rifa	11	19,3
MonoEta	1	1,8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

En cuanto a la clasificación al ingreso al programa, el 66.7% no tiene antecedente de haber recibido medicamentos antituberculosos. Entre los 30 casos de MDR y monorresistentes a rifampicina, el 60.0% (18) son casos nuevos de TB.

**Tabla 4. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 40. Medellín 2017**

Tipo de ingreso	Número	Porcentaje
<i>Fracaso</i>	4	7,0
<i>Recaída</i>	11	19,3
<i>Paciente con tratamiento después de pérdida del seguimiento</i>	4	7,0
<i>Nuevo</i>	38	66,7

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Tabla 5. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 40. Medellín 2017**

Resistencia	Tipo de ingreso			
	Nuevo	Paciente con tratamiento después de pérdida del seguimiento	Recaída	Fracaso
Monorresistente	17	5	1	0
MDR	12	3	3	2
Polirresistente	1	0	0	0
XDR	0	0	0	1
Mono Rifa	8	2	0	1

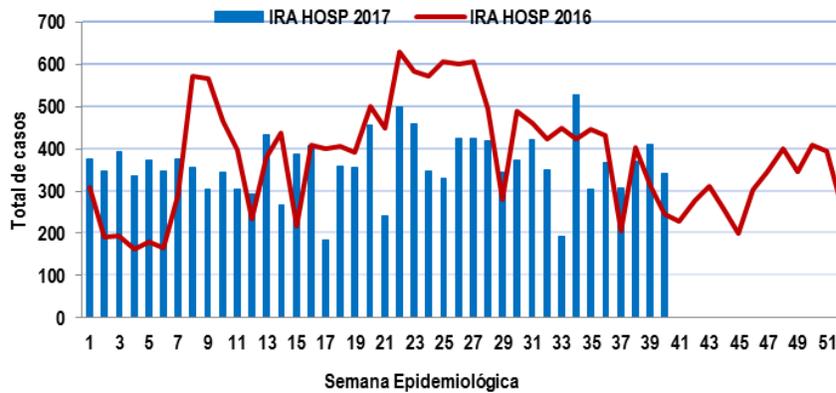






*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

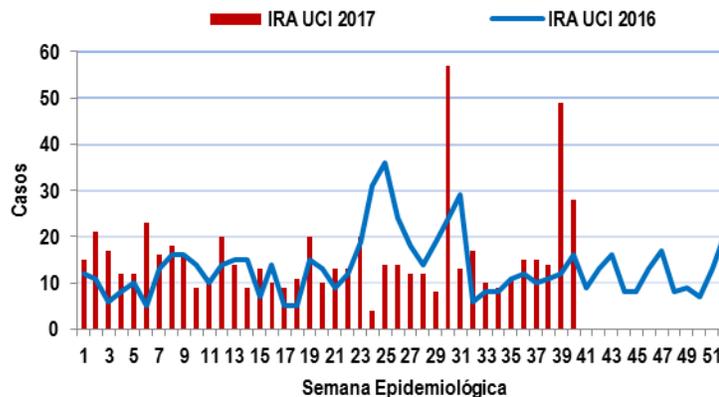
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 8. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016 - 2017**

Se han notificado 634 casos de IRAG hospitalizados en UCI, unidad de cuidados intensivos, (0.1% del total de casos de IRA notificados); para un promedio de 16 casos semanales, un 13% más, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 553 casos en el mismo período evaluado. Figura 9



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 9. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016-2017**

Se notificaron 355 casos que fallecieron por IRAG, el 2.3% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 8 casos semanales, con un porcentaje menor, 39.7% comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 589 muertes.

Se tiene un acumulado de 14 muertes por IRA en menores de 5 años residentes de Medellín, de las cuales 3 casos se han descartado como causa básica, 3 se han confirmado, y 8 casos se registran como causa





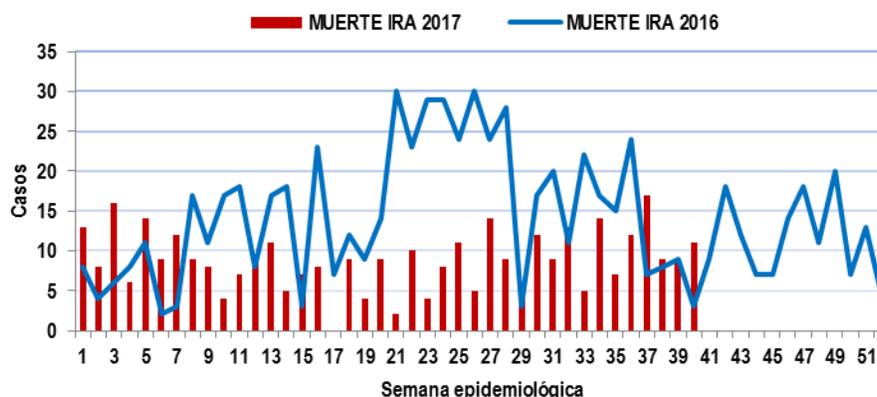
*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

asociada, para un total de 11 casos, a la fecha se encuentran en proceso de unidad de análisis. La tasa de mortalidad municipal es de 5.5 casos por cada 100.000 menores de cinco años, tasa por debajo a la registrada en el país. Estos datos son información preliminar, están sujetos ajustes por la notificación de las UPGD del municipio.

En el país a semana epidemiológica 40, la mortalidad por IRA en menores de 5 años para este período registró un acumulado total de 362 muertes, las cuales se encuentran en estudio, la tasa de mortalidad nacional es de 8.3 casos por cada 100.000 menores de cinco años. Vichada, Guainía y Chocó presentan la mayor mortalidad por IRA en menores de cinco años con tasas de 125,3, 94,3 y 29,1 respectivamente.

Estos datos son información preliminar, están sujetos ajustes por la notificación de las UPGD del municipio.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 10. Muertes por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 40, años 2016-2017**

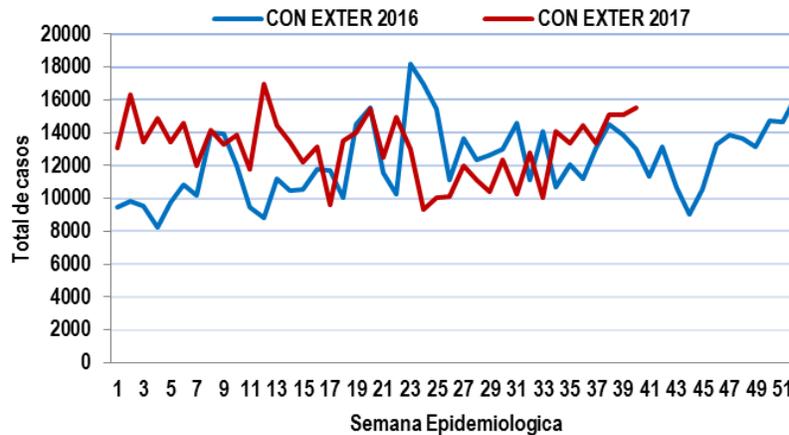
Se notificaron en Sivigila hasta la semana 40, un total de 523.695 casos de infección respiratoria aguda, IRA, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, para un promedio de 13.092 casos semanales; con un incremento del 7%, comparado con el comportamiento del año anterior que registró 485.408 casos.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

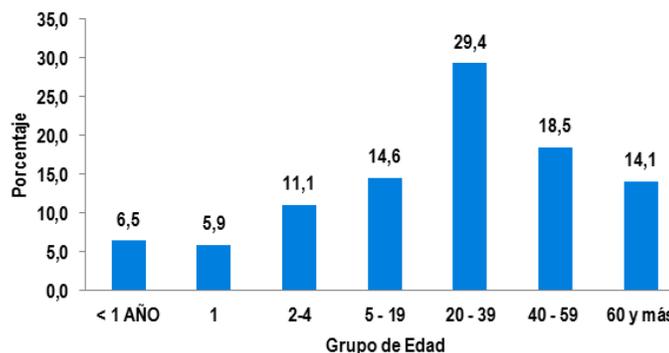


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín, 2016-2017

**Figura 11. Casos notificados de IRA ambulatorios, Medellín, a semana epidemiológica 40, Años 2016-2017**

Por grupos de edad, Por ser notificación colectiva incluye todos los casos atendidos en las UPGD procedentes de Medellín y otros municipios del departamento.

La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (29.4%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18.5%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 12. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017**

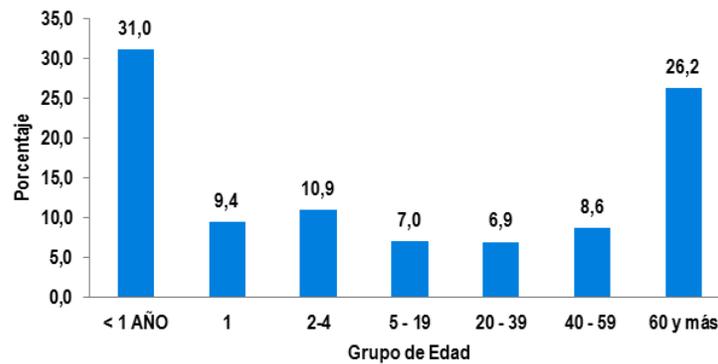




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

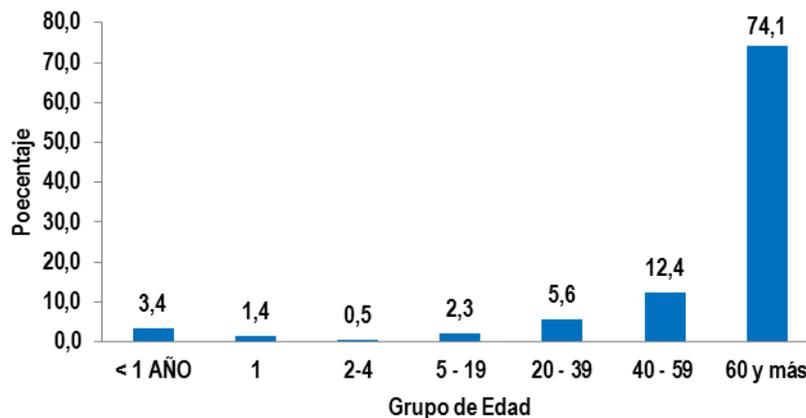
En los casos de IRAG, hospitalizados en sala general, el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos menor de un año y el grupo mayor de 60 años (31% y 26.2%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores. Figura 14



Fuente: SIVIGILA 2015. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 13. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017**

Se notificaron 355 muertes por IRAG, sucedidas en las IPS de la ciudad, procedentes de Medellín y diferentes municipios del departamento, de los cuales el mayor porcentaje se registró en el grupo mayor de 60 años (74.1%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 14. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a semana epidemiológica 40, Medellín 2017**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

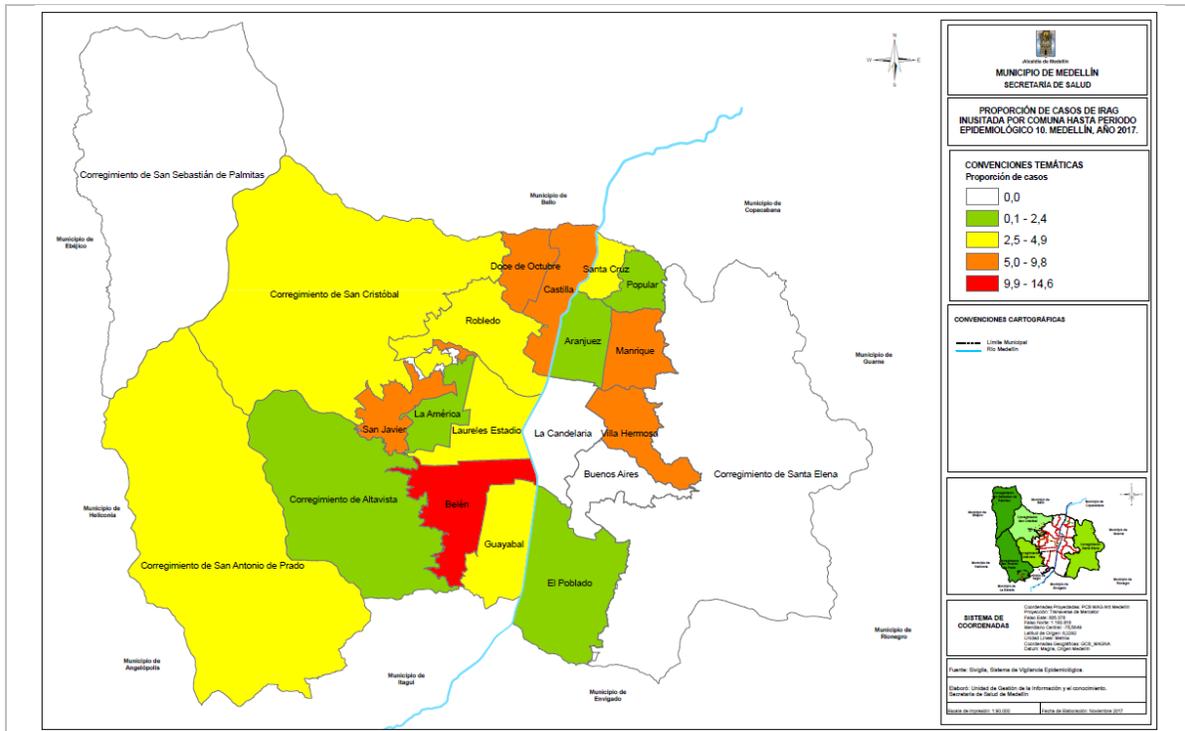


Figura 15. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a periodo 10 de 2017

## 2.2. Circulación viral, de los casos notificados como Enfermedad Similar a la Influenza e Infección Respiratoria Aguda Grave - ESI- IRAG

La Secretaría de Salud de Medellín cuenta con una unidad centinela para la a vigilancia de la infección similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, ESI-IRAG ubicada en el Hospital Universitario San Vicente Fundación, HUSVF, la cual notificó, 662 casos en siviliga, de los cuales se han descartado 459 casos por laboratorio, para un total de 203 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 150 (74%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

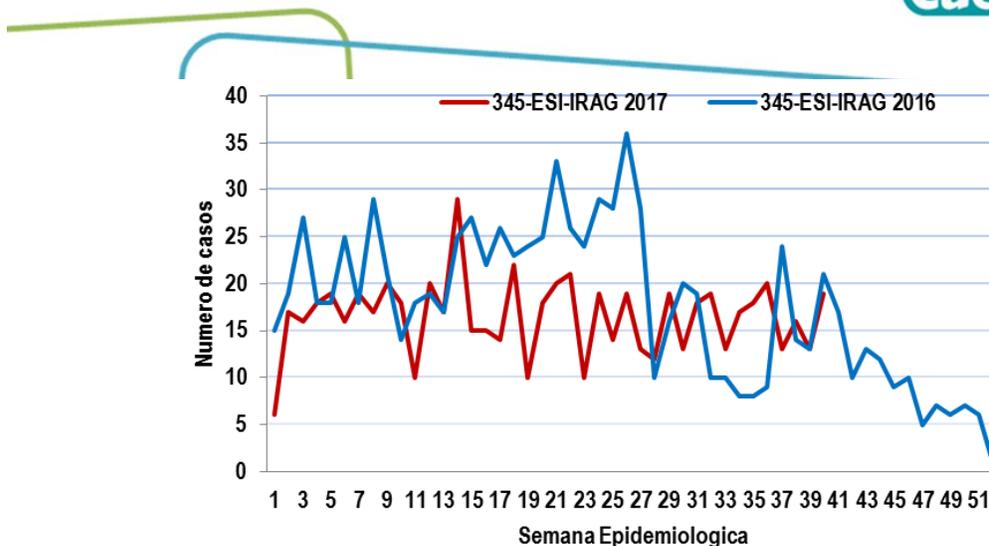
De los casos notificados por la unidad centinela, 662 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un19% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (816 casos).





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

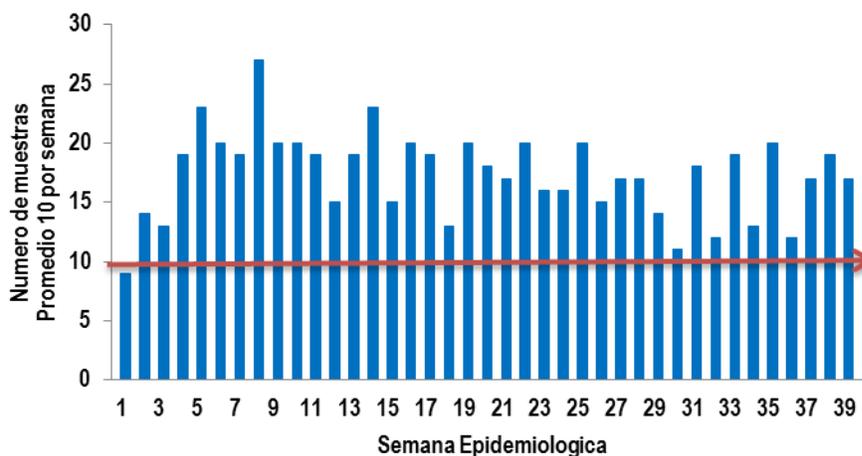
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 16. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a semana epidemiológica 40. Medellín 2016-2017**

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 17 muestras para el estudio de circulación viral y bacteriana, de un total de 692 muestras. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que ha cumplido con la meta propuesta para la unidad centinela.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 17. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de virus respiratorios - A Semana 40. Medellín 2017**

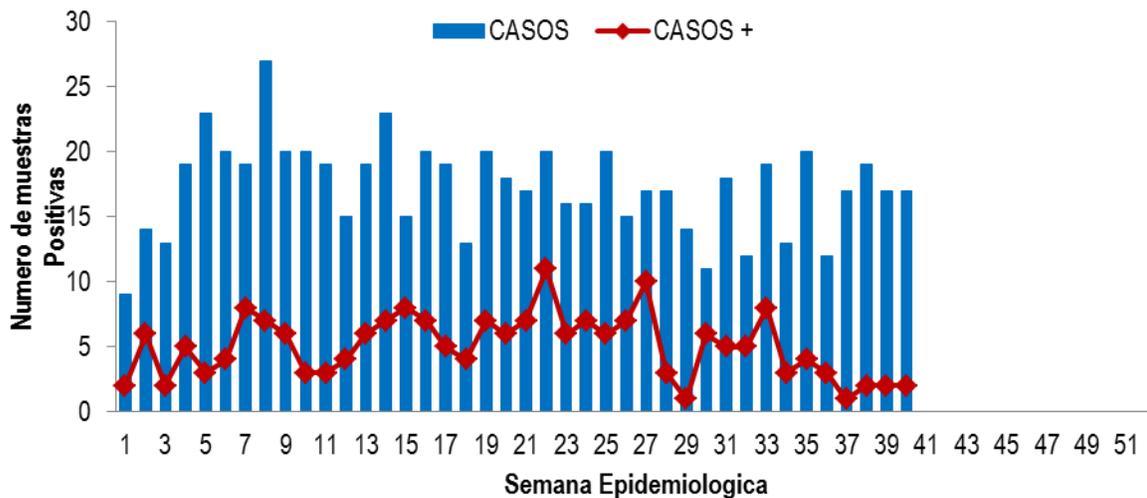




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De 692 muestras estudiadas en la unidad centinela, se han confirmado por laboratorio en promedio el 29% de las muestras (202), para detectar la circulación viral y bacteriana, en la población atendida por esta unidad centinela.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 18. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, a Semana 40. Medellín 2017**

Se realizó la evaluación para detectar circulación viral en la población, y la circulación de otros agentes respiratorios, de los casos de infección respiratoria notificados ESI-IRAG, a decimo período epidemiológico, como aporte al país y al departamento, por tener en Medellín una de las 21 unidades centinelas del país.

De los 662 casos notificados al sistema, como ESI - IRAG que consultaron hasta este periodo epidemiológico, para la vigilancia de la circulación viral y bacteriana, en la unidad centinela, se han estudiado por laboratorio el 96 % de los casos sospechosos, el 29% de las muestras (202), se confirmaron por laboratorio, de los cuales 145 casos confirmados como Virus sincitial respiratorios. 6 casos positivos para Metaneumovirus, 7 casos de Influenza A, 5 casos Influenza B, 7 casos Parainfluenza, 7 casos de adenovirus, 2 casos de Influenza AH3 estacional y 15 casos bacterianos. El 47% de los casos fueron negativos por laboratorio.

Para conocer la circulación viral en la ciudad, se tuvo en cuenta los casos evaluados en la unidad centinela y además los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, para un total de 262 casos confirmados por laboratorio, de los cuales los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 156 casos, se diagnosticaron además, 5 casos de influenza AH1N1, 25 casos

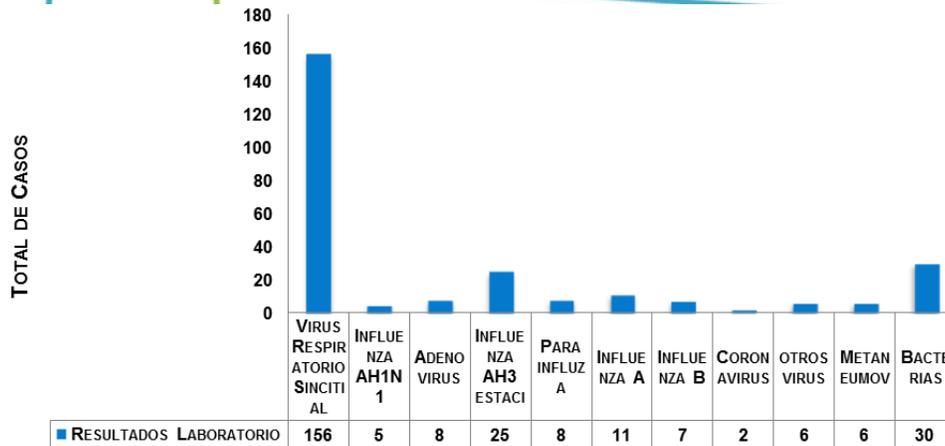
Influenza A H3.11 casos Influenza A sin tipificar. 7 caso de Influenza B. 8 casos de Parainfluenza. 8 caso de Adenovirus. 2 casos Coronavirus subtipo 229e. 6 casos positivos para Metaneumovirus. 6 casos de otros virus. Se confirmaron como infección bacteriana 30 casos.





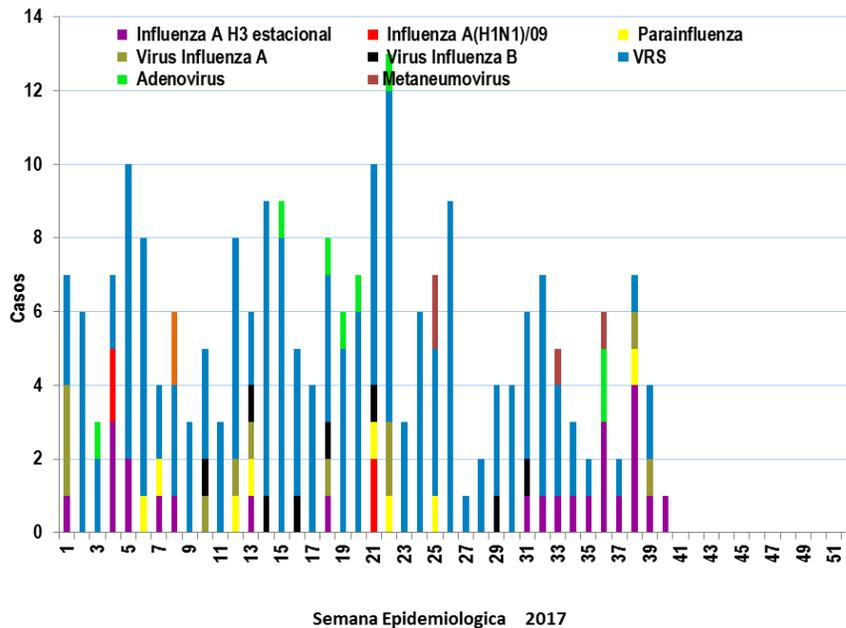
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 19. Número de casos de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Semana epidemiológica 40. Medellín 2017**



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 20. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a semana epidemiológica 40- año 2017**

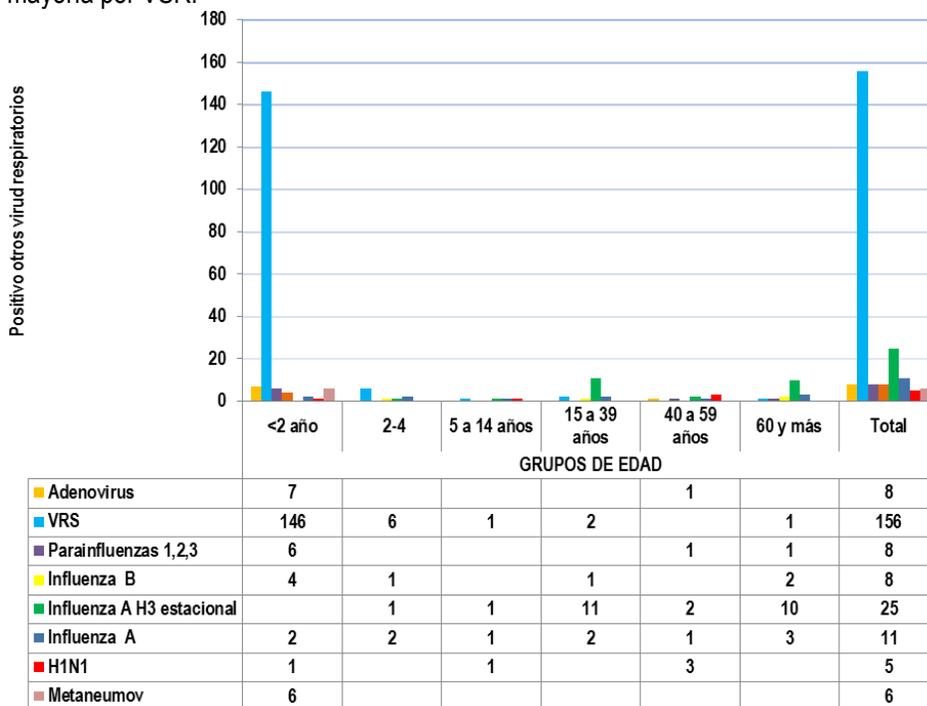




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De acuerdo a la circulación viral, el mayor número de casos notificados se observa en el grupo menor de 2 años, en su mayoría por VSR.



Fuente SIVIGILA 2016. Secretaria de Salud de Medellín

**Figura 21. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a semana epidemiológica 40 - 2017**

### 2.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a decimo período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 222 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 58 casos por no cumplir criterios según protocolo de vigilancia, y 88 casos se han descartado por laboratorio para un total de 76 casos, de los cuales solo 49 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica, el resto residen y proceden de otros municipios del departamento.

Es importante que el personal de vigilancia de las IPS de la ciudad continúen adheridos a los lineamientos del protocolo de la IRAG inusitada para mejorar la notificación de estos casos de acuerdo a los criterios tanto clínicos como epidemiológicos, e identificar oportunamente virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De los **49 casos de IRAG inusitados (código 348)**, residentes en Medellín, se tienen 32 casos confirmados por laboratorio y 17 casos continúan como probables. Para este periodo aún se tienen pendientes los resultados de Inmunofluorescencia y PCR, en el LDSP y revisión de HC para definir si cumplen criterio.

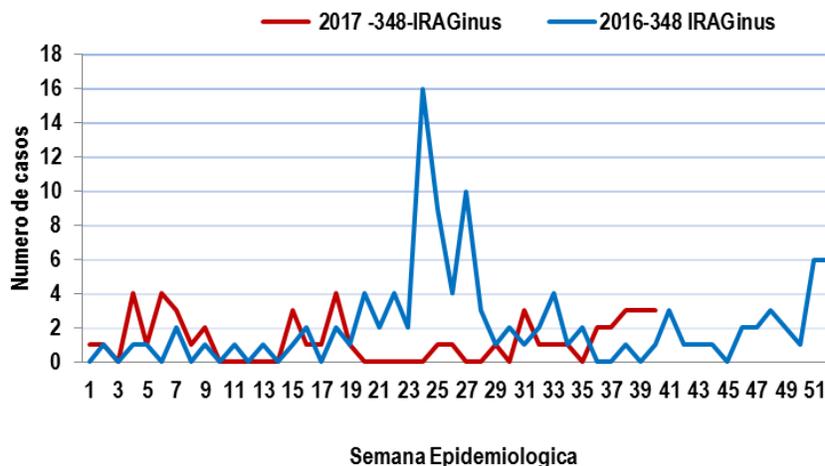
De los **150 casos notificados como ESI IRAG código 345**, residentes en Medellín, se tienen 137 casos confirmados y 13 casos continúan como probables.

**Tabla 6. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a décimo periodo epidemiológico Semana 40, año 2017**

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	32	0	17	49
ESI-IRAG (345)	137	0	13	150

Fuente SIVIGILA 2016

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (49 casos) residentes en Medellín semana 40, se observa un incremento con respecto al año anterior hasta la semana 18. En el 2016 desde la semana 24 a la semana 27 se observa un incremento, fecha en la que se presentó pico de influenza en la ciudad.



Fuente SIVIGILA

**Figura 22. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a semana 40- años 2016 - 2017.**

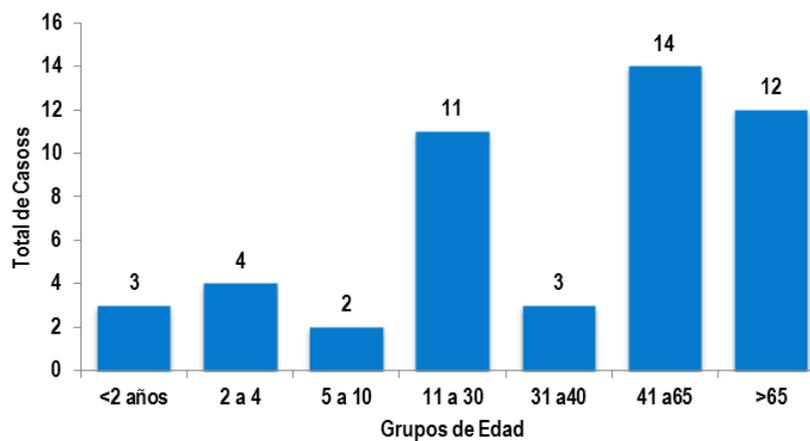




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De los casos residentes de Medellín, de IRAG inusitado (49 casos) según grupos de edad, en el grupo de 41 a 65 años se observa un mayor número de casos, comparado con el grupo menor de 5 años, y mayor de 65 años que son la población más susceptible.



Fuente SIVIGILA

**Figura 23. Número de pacientes, de IRAG inusitados. Residentes en Medellín según grupo de edad notificados al SIVIGILA Medellín- a semana 40 - 2017**

Para este período epidemiológico, de acuerdo al sexo, el mayor porcentaje se presentó en el sexo femenino (51%), comportamiento similar a los períodos anteriores.



Fuente SIVIGILA

**Figura 24. Porcentaje de casos de IRAG inusitados, notificados al SIVIGILA según sexo. Residentes en Medellín- a semana 40 - 2017**

Se notificaron 55 muertes como IRAG inusitadas, mayores de 5 años, de los cuales, 31 son residentes en Medellín, y según unidades de análisis, 8 muertes se han descartado por no cumplir criterio, 13 casos se descartaron por laboratorio, y 4 casos se han confirmado como casos por clínica y por laboratorio, quedan pendientes por analizar 6 casos. De los fallecidos el 61%, son pacientes mayores de 60 años, la mayoría con comorbilidades.

Se han realizado 72 (61%) Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo. Se han realizado 12 Unidades de análisis para caracterizar los casos de muertes por IRA residentes en Medellín.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De las muertes en menores de 5 años, 14 casos son residentes de Medellín, de las cuales 3 casos se han descartado como causa básica, 3 se han confirmado, y 8 casos se registran como causa asociada pendientes las unidades de análisis.

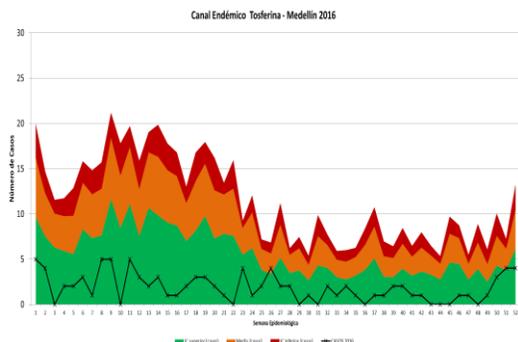
Se han realizado 100 (61%) Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo. Se han realizado 19 Unidades de análisis para caracterizar los casos de muertes por IRA residentes en Medellín.

Se espera que con las acciones de asesoría, asistencia técnica, se adapten los lineamientos para el manejo oportuno de los casos y se disminuyan las hospitalizaciones en UCI y las muertes por esta causa.

#### 2.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron como probables de tosferina 346 casos, de los cuales 132 (38,2%) fueron descartados por laboratorio, 4 (1,2%) confirmados por clínica, 11 (2,9%) confirmado por laboratorio, 1(0,3%) caso confirmado por nexo y 198 (57,5%) están pendientes de clasificación, para una proporción de incidencia hasta el momento de 8,5 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior se confirmaron 81 casos con corte a esta misma fecha. El 84,6% (181) de los casos confirmados y pendientes de confirmación requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento variable con tendencia al aumento, en las primeras semanas con predominio en la zona de control y en las últimas con comportamiento epidémico. Se debe tener presente la gran proporción de casos pendientes de clasificación principalmente en las últimas semanas.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.  
Figura 25. Canal endémico tosferina, 2016.

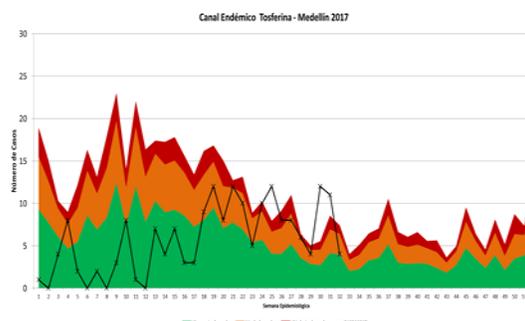


Figura 26. Canal endémico tosferina, 2017

El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 40 fue de 45,8% (98) en mujeres y 54,2% (116) en hombres. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el

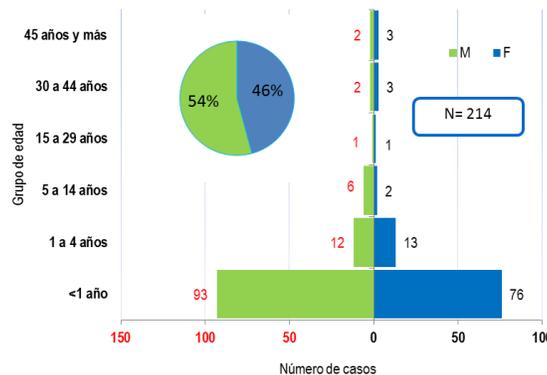




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

90,7% de los casos confirmados y en estudio. Se han confirmado 11 casos por laboratorio, tres (3) en menores de 1 año, dos en el grupo de 1 a 4 años y tres en el grupo de 5 a 14 años y uno en el grupo mayores de 45 años.. En lo que llevamos del año se detectó un brote familiar con 5 casos.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 27. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la semana 40. Medellín 2017.**

### 2.5. Parotiditis:

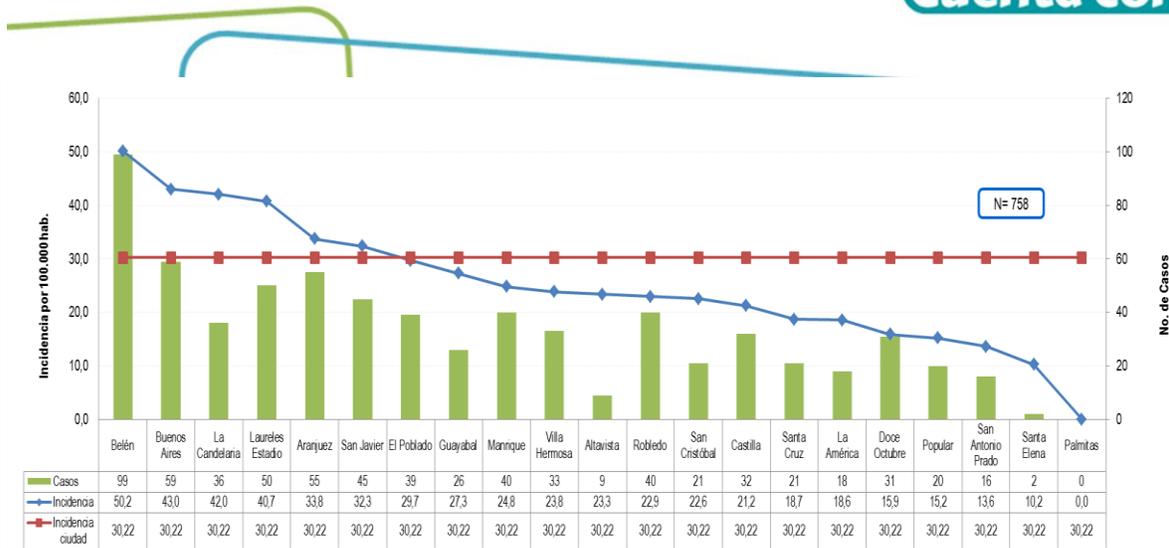
Hasta la semana 40 se notificaron en la ciudad 758 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 30,2 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 372 casos para un aumento de un 104%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son: Belén, Buenos Aires, la Candelaria, Laureles-Estadio y San Javier.



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

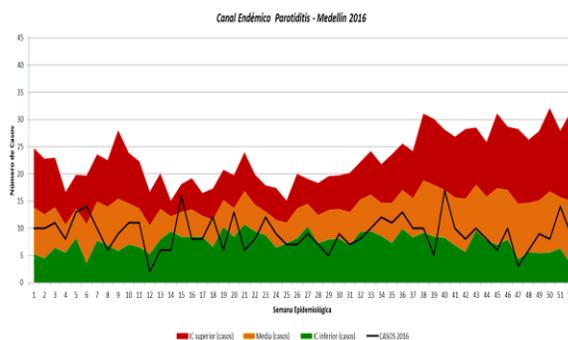
**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

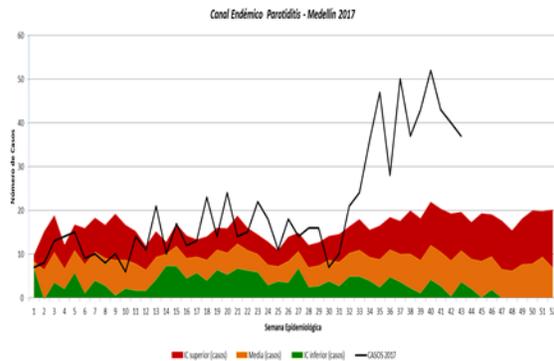
**Figura 28. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta semana 40. Medellín 2017.**

El canal endémico del evento muestra una tendencia al aumento con un predominio de comportamiento hiperendémico y epidémico al inicio del año y de epidemia sostenida a partir de la semana 32. Por lo anterior, se emitió una alerta de intensificación. En promedio se han notificado 20,4 casos por semana epidemiológica. Se han intervenido un brote en una institución educativa y tres en Instituciones de Salud.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 29. Canal endémico parotiditis, 2016**



**Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017**

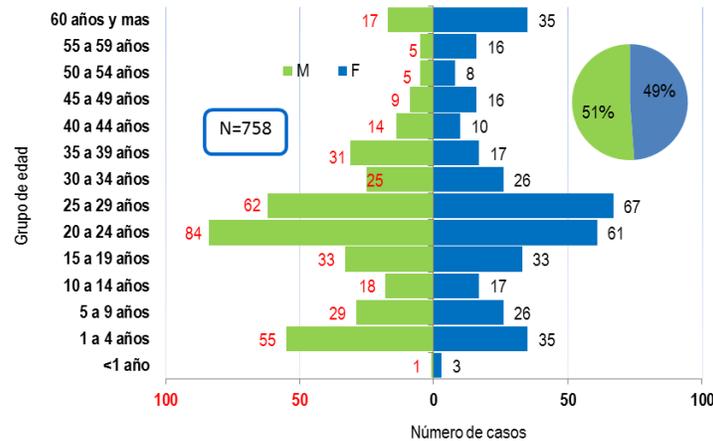
El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 40 es de 48,8% en mujeres y 51,2% en hombres. Los tres grupos de edad más afectados y que concentran el 48% de los casos son los: menores de 1 a 4 años con un 11,9% (90), los de 20 a 24 años con un 19,1% (145), y los de 25 a 29 años 17% (129). El 2% (15) de los casos requirió hospitalización.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

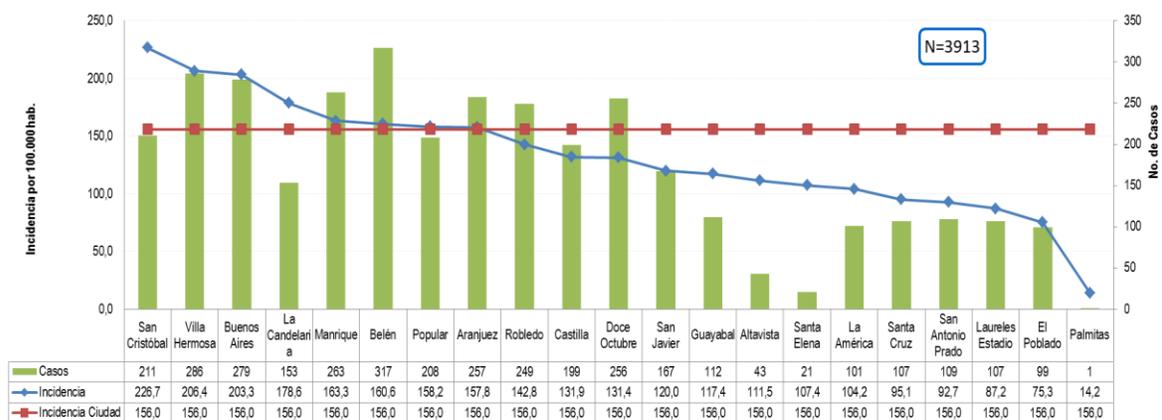


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 31. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta semana 40. Medellín 2017.

### 2.6. Varicela:

Hasta la semana 40 se notificaron en la ciudad 3913 casos de varicela para una proporción de incidencia de 156 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 3571 casos para este evento para un aumento de un 10%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son: San Cristóbal, Villa Hermosa, Buenos Aires, La Candelaria, Manrique, Belén, Popular y Aranjuez.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 32. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta semana 40. Medellín 2017

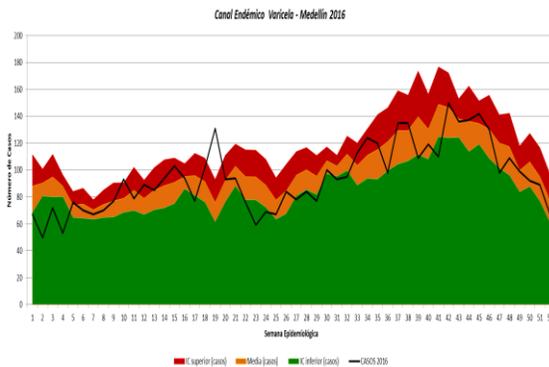




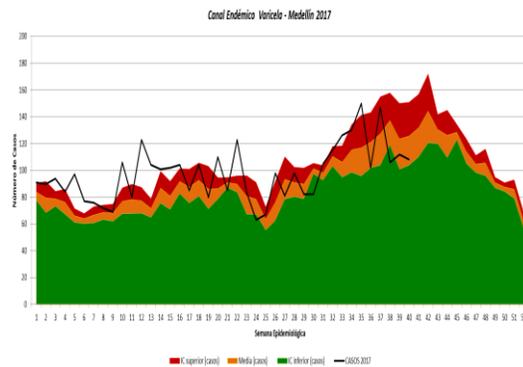
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

El canal endémico muestra que el número de casos notificados para este evento tiene un comportamiento con predominio entre hiperendémico y epidémico hasta la semana 24 y una tendencia al descenso en las últimas semanas. En promedio se han notificado 90,7 casos por semana epidemiológica. Con corte a esta semana se han atendido 74 brotes de varicela en la ciudad.

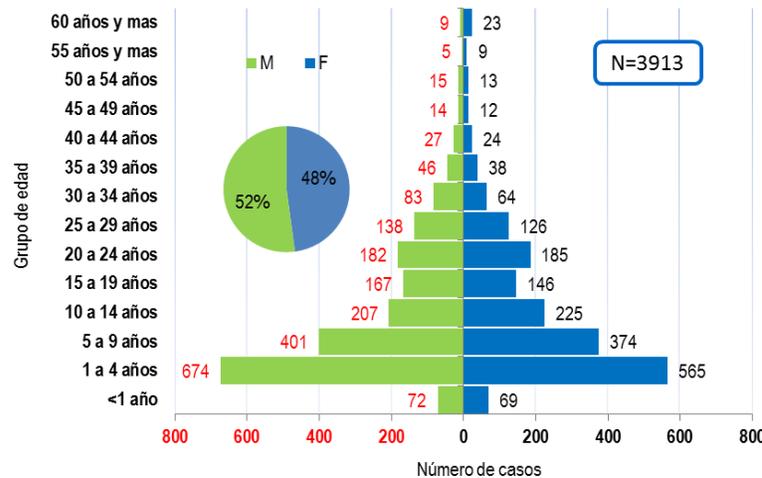


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.  
**Figura 33. Canal endémico varicela, 2016**



**Figura 34. Canal endémico varicela, 2017**

Hasta semana 40 el comportamiento de la varicela por sexo fue de 47,9 % (1873) en mujeres y 52,1% (2040) en hombres. Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con 31,7% (1239) y los de 5 a 9 años con un 19,8% (775). Adicionalmente se observa una tendencia a la disminución en el número de casos a partir de los 25 años. El 0,5 % (18) de los casos requirió hospitalización.



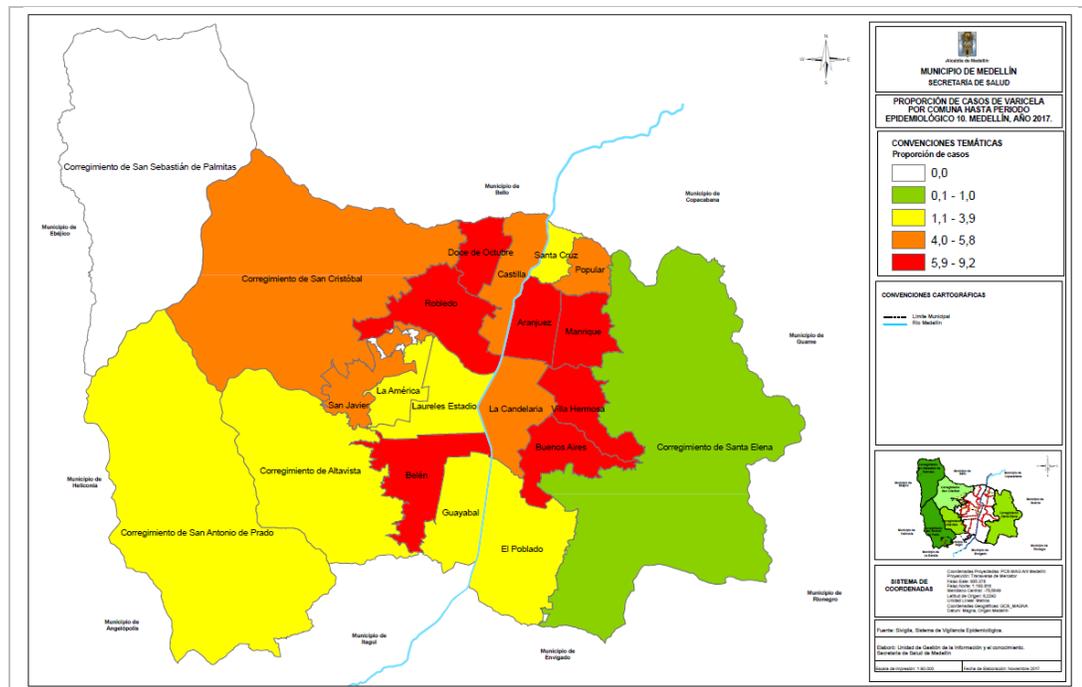
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.  
**Figura 35. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta semana 40. Medellín 2017**

*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 36. Mapa temático sobre proporción de casos por comuna hasta semana 40. Medellín 2017**

## 2.7. Meningitis:

Hasta semana 40 se notificaron cuarenta y cuatro (44) casos para el evento de meningitis bacteriana: se confirmaron doce (12) casos de meningitis bacteriana por meningococo de las cuales cuatro fallecieron, diez(10) por neumococo, de las cuales tres (3) fallecieron, siete (5) por Haemophilus Influenzae, de las cuales dos (2) fallecieron, y cuatro (4) para otros agentes: uno confirmado para herpes virus 2, otro para meningitis tuberculosa, uno para Streptococcus Equinus, uno para Streptococcus Agalactie; nueve (9) se descartaron por laboratorio, uno se descartó por no cumplir definición de caso y uno se encuentra pendiente.

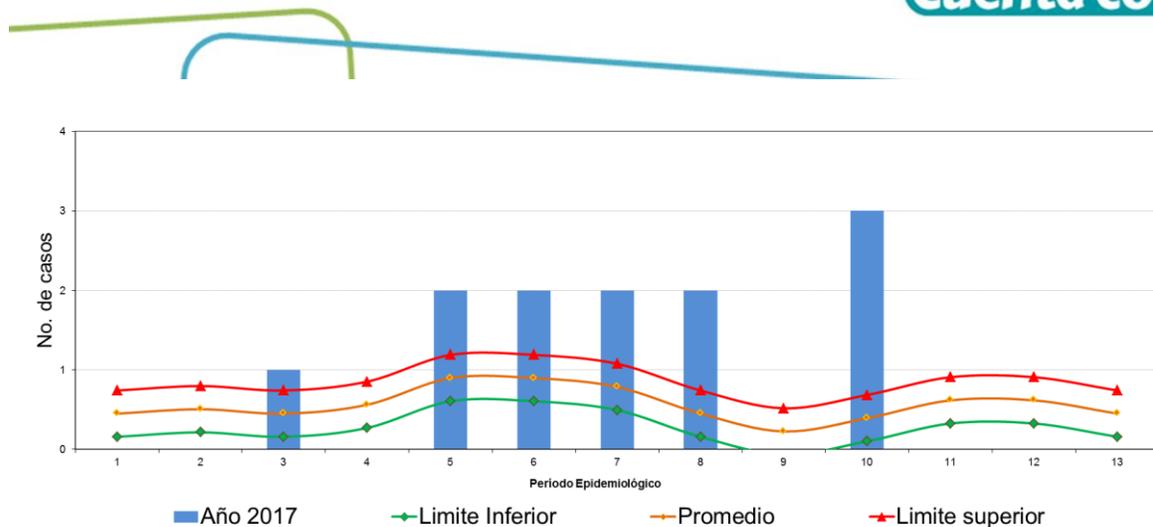
En lo que llevamos del año, el canal endémico de la meningitis por meningococo muestra un número de casos por encima de lo esperado desde el periodo 5. El año anterior con corte a este periodo se habían confirmado 10 casos. Es importante tener presente que según los registros de años anteriores y por el número de casos que se han presentado el máximo permitido de casos por periodo epidemiológico es de uno.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA

Figura 37. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2017.

### 2.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron cuatro casos para este evento al SIVIGILA. Sin embargo, en proceso de documentación dos no cumplen la definición de caso del protocolo. Adicionalmente, un caso fue descartado tanto desde el laboratorio como del trabajo de investigación de campo y otro se encuentra en estudio. Esto representa una proporción de notificación de 0,4 e incumplimiento con la meta de notificación esperada para este evento que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años por año y que para este momento debería ser proporcionalmente de 0,8 por 100.000.

### 2.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 40 se notificaron en la ciudad 23 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 66 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 3,5 caso por cada 100.00 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional que debía estar en 1,52 hasta el momento y que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, 15 casos de Rubeola y 60 de Sarampión fueron descartados después de haber realizado lo establecido tanto desde el laboratorio como del trabajo de investigación de campo. Un caso de Sarampión y uno de Rubeola fueron descartados por error de digitación por no cumplir definición de caso.

### 2.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 40 se reportaron en la ciudad ochenta (80) casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 28,7 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Setenta y





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

ocho casos (78) casos fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como del trabajo de investigación de campo.

### 2.11. Difteria:

Hasta la semana 40 se notificaron dos casos para este evento, un caso cumplía definición y se descartó después de realizar todas las actividades de campo pertinentes, el otro fue descartado por no cumplir con el cuadro clínico.

### 2.12. Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización - ESAVI

Hasta la semana 40 se notificaron al sistema de vigilancia SIVIGILA 37 casos sospechosos de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación residentes en Medellín de los cuales veinte (20) fueron clasificados como relacionados con la vacunación, siete (7) relacionados con el programa, tres (3) como coincidentes, los otros se encuentran pendientes.

## 3. Vectores y zoonosis

### 3.1. Leptospirosis

En el país, hasta el décimo periodo epidemiológico, de 2017 (Semana 40) se han notificado un total de 1.611 casos de Leptospirosis.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Antioquia, Valle del Cauca, Tolima, Bolívar, Atlántico y Buenaventura con el 50 % de los casos.

**Tabla 7. Número de casos de Leptospirosis en Colombia decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017**

LEPTOSPIROSIS	Total
Colombia	1.611
Antioquia	401
Medellín autóctonos	75

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 57.8 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 8.2% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

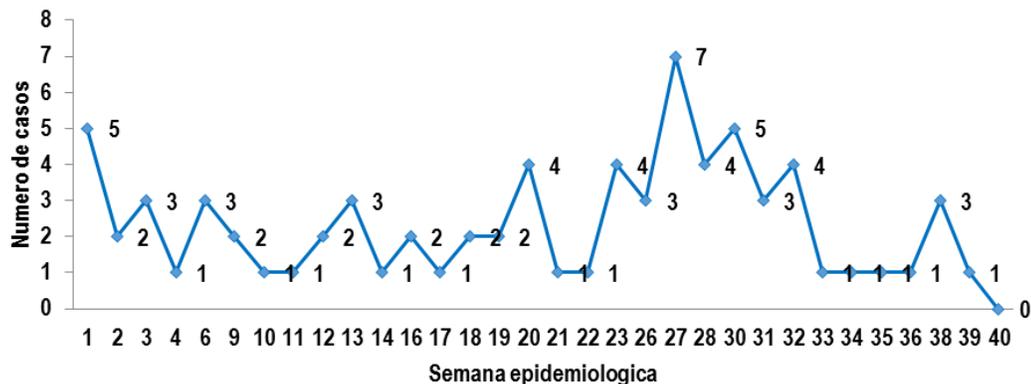
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Tabla 8. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017**

	EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
<b>CASOS SOSPECHOSOS</b>		87	19	46	152
<b>CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO</b>		8	1	5	14
<b>NEXO EPIDEMIOLÓGICO</b>		0	0	1	1
<b>TOTAL GENERAL</b>		95	20	52	167

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de cuatro casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 38. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, decimo periodo epidemiológico Medellín 2017**

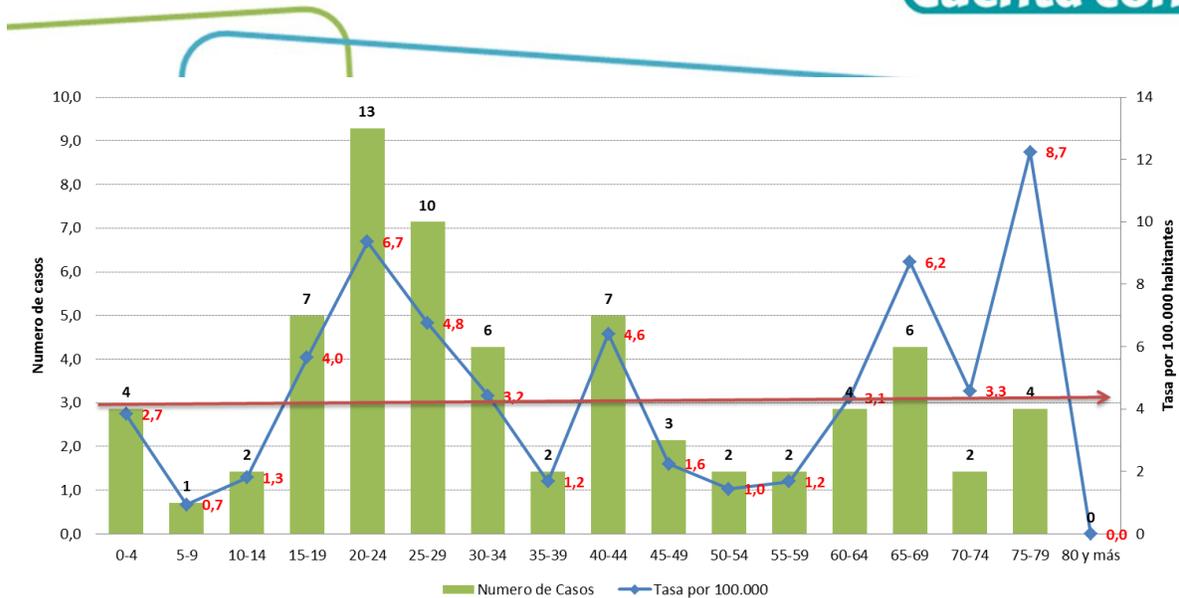
De acuerdo a la distribución por edad, el 13.3 % de los casos se presenta en la población escolar de 5 a 19 años, la población económicamente activa de 20 a 59 años se presenta en el 60 % y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, con la mayor tasa de incidencia en el grupo de personas de 70 a 79 años donde por cada 100.000 personas en este grupo enfermaron nueve, superando la tasa general con tres enfermos por cada 100.000 habitantes. Según sexo, el grupo masculino registra el 69,6% de los casos.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

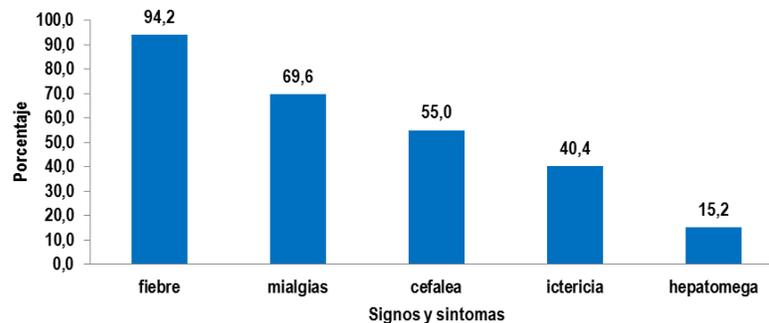


Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 39. Porcentaje de casos de Leptospirosis por grupo de edad, decimo periodo epidemiológico Medellín de 2017**

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2017 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Castilla, El Poblado, La Candelaria, Laureles Estadio y Villa Hermosa las que mayor número de casos presentaron, aportando el 64 % del total de los casos.

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Mialgias, Cefalea, Hepatomegalia y la Ictericia, donde el 75,4 % de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 40. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. DECIMO periodo epidemiológico, Medellín 2017**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

La presencia de ratas intra y extra domiciliaria, los alcantarillados descubiertos, la convivencia con perros y gatos, el contacto con aguas estancadas son los factores más comunes que reportaron las personas con diagnóstico de leptospirosis.

**Tabla 9. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados DECIMO periodo epidemiológico, Medellín 2017**

Factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	Nº	%
Perros en la casa	73	42,7
Ratas en la vivienda	72	42,1
Ratas alrededor de la vivienda	71	41,5
Contacto con agua estancada	35	20,5
Gatos en la casa	34	19,9
Fuente agua de rio	32	18,7
Alcantarillas descubiertas	24	14,0
Actividades deportivas en el rio	21	12,3
Contacto con Animales enfermos	12	7,0
Inundación los últimos 30 días	12	7,0
Otros animales en la casa	10	5,8
Fuente agua de tanque	9	5,3
Fuente agua deposito	7	4,1
Porcinos en la casa	5	2,9
equinos en la casa	4	2,3
bovinos en la casa	4	2,3
Actividades deportivas en arroyo	3	1,8
Actividades deportivas en lago laguna	2	1,2
Actividades deportivas en represa	2	1,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

### 3.2. Rabia

En Medellín a semana epidemiológica 40 de 2017, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 5.141 casos de Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, de los cuales 4.464 son procedentes en el municipio.

Cabe anotar que el 69.1% de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de usuarios del Sistema de aseguramiento a la seguridad social.

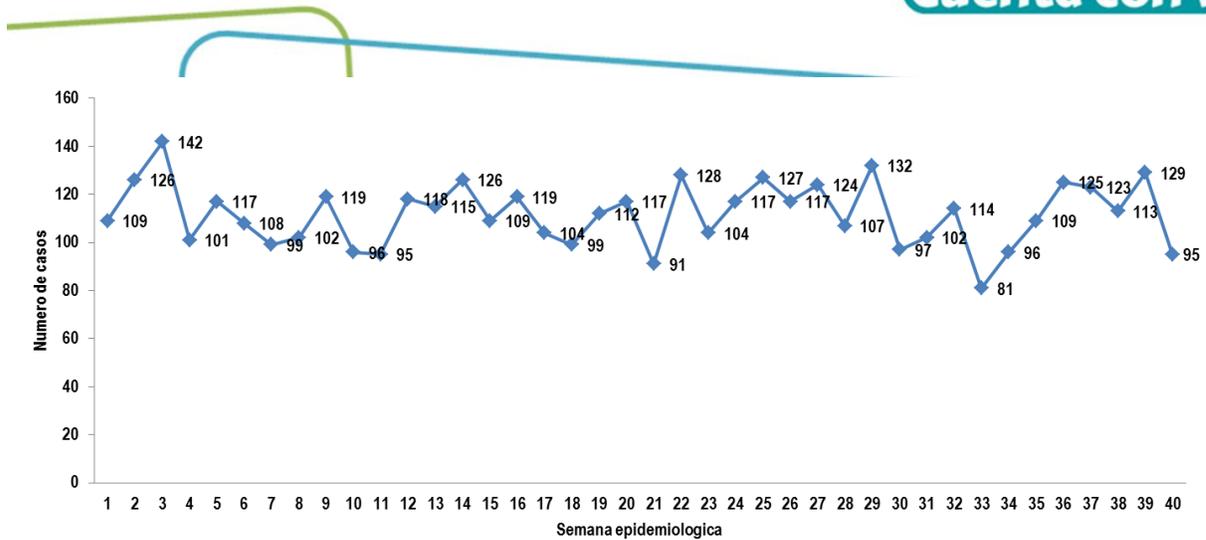
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas del 2017, con un promedio de 112 casos semanales.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

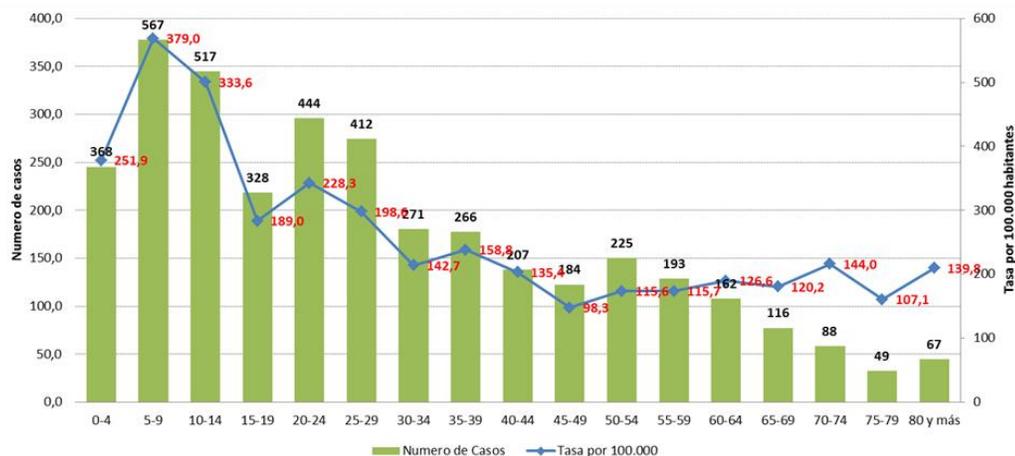
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 41. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín decimo periodo epidemiológico 2017**

De acuerdo a la distribución por edad, el 32.5% de los casos se presenta en la población infantil donde se presentan el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia, superando la tasa general la cual corresponde a 181 personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 51.3% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 42. Porcentaje de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, decimo periodo epidemiológico, Medellín 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98.5% de las agresiones potencialmente transmisores de rabia fue producida por los perros y los gatos. Los animales silvestres como los murciélagos y los micos son los que mayor riesgo presentan frente a la exposición grave. El 86,5% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 570 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,8 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

**Tabla 10. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, decimo periodo epidemiológico Medellín 2017**

ESPECIE ANIMAL	NO EXPOSICIÓN		EXPOSICIÓN LEVE		EXPOSICIÓN GRAVE		TOTAL	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
<b>Total general</b>	3887	87,1	515	11,5	62	1,4	4464	100,0
<b>Perro</b>	3419	76,6	435	9,7	38	0,9	3892	87,2
<b>Gato</b>	432	9,7	73	1,6	4	0,1	509	11,4
<b>Pequeño roedor</b>	24	0,5	4	0,1	0	0,0	28	0,6
<b>Murciélago</b>	0	0,0	0	0	14	0,3	14	0,3
<b>Mico</b>	3	0,1	1	0,0	4	0,1	8	0,2
<b>Humano</b>	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
<b>Otro Domestico</b>	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,02
<b>Bovino</b>	2	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,04
<b>Grande Roedor</b>	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,02

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2017 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Robledo, Manrique, Doce de Octubre, y Aranjuez las que mayor número de casos presentaron, aportando el 39.2 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron Cabecera San Antonio de Prado, San Bernardo, Loreto, Kennedy, Moravia Las Granjas.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### 3.3. Dengue

En el país, durante el año 2017 hasta el Décimo periodo epidemiológico (semana epidemiológica 40) se notificaron un total 21.646 casos de dengue de los cuales el 1.1 % corresponde a dengue grave con 226 casos.

Por procedencia Valle del Cauca, Antioquia, Tolima, Santander, Huila, Norte de Santander, Meta, Cundinamarca, Boyacá y Quindío notificaron el 76,9 % de los casos.

Antioquia aporta el 17.5% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Bello, Necoclí, Itagüí, y Apartado.

En Medellín hasta semana epidemiológica 40 de 2017, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 2.414 casos procedentes de 95 municipios, de los cuales 2.044 son casos autóctonos procedentes de Medellín; diez casos corresponden a dengue grave.

**Tabla 11. Número de casos de Dengue hasta el Décimo periodo epidemiológico, Colombia 2017**

	Dengue Grave	Dengue	Total
<b>Colombia</b>	226	21.420	21.646
<b>Antioquia</b>	25	3.840	3.865
<b>Medellín autóctonos</b>	10	2.034	2.044

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 63,2 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 19.2 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

**Tabla 12. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso hasta el Décimo periodo epidemiológico, Medellín 2017**

	EAPB	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
<b>Casos sospechosos</b>	1526	111	301	1.938	
<b>Casos confirmados por laboratorio</b>	400	42	22	464	
<b>Nexo epidemiológico</b>	6	2	4	12	
<b>Total general</b>	1932	155	327	2.414	

Fuente SIVIGILA

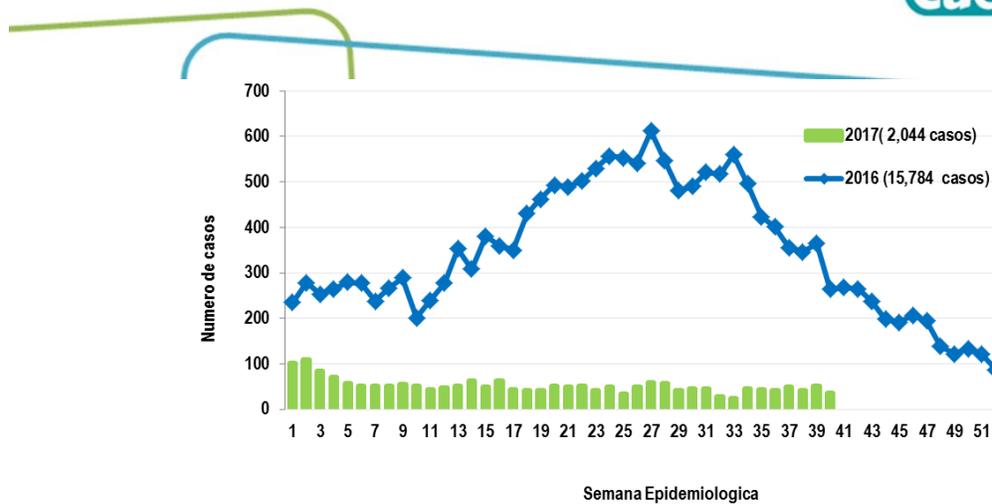
La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 87.9% con respecto año anterior, en los cuales durante la última se notificaron 35 casos. Teniendo en cuenta el canal endémico donde se realiza el seguimiento de los casos notificados, continuamos en fase de seguridad para el año 2017.





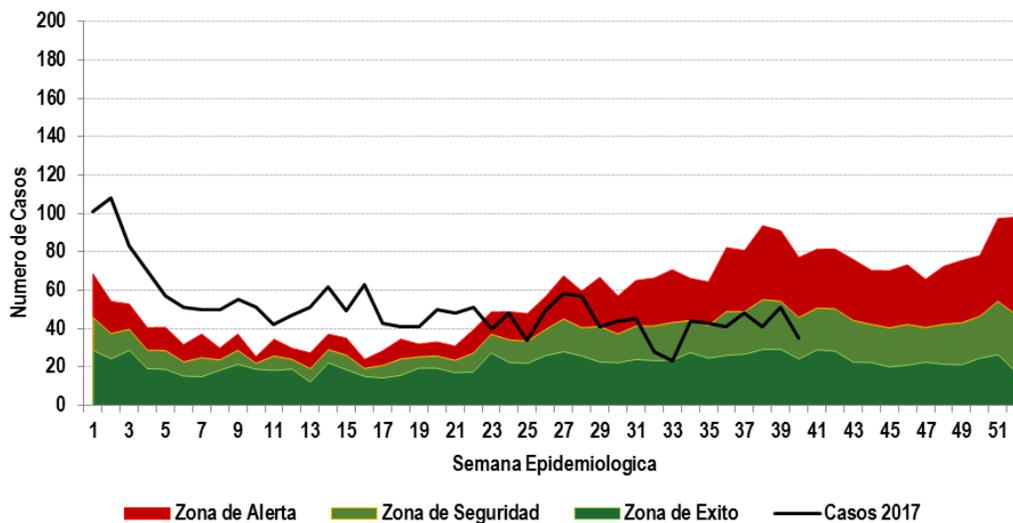
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 45. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2016 vs 2017**



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

**Figura 46. Canal endémico dengue. Medellín 2017**

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2017 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Manrique, Buenos Aires, La Candelaria y Doce de Octubre las que mayor número de casos presentaron, aportando el 36.9 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en Cabecera San Antonio de Prado, San Bernardo, Trinidad, Loreto, Las Violetas, El Salvador, Loma de los Bernal.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

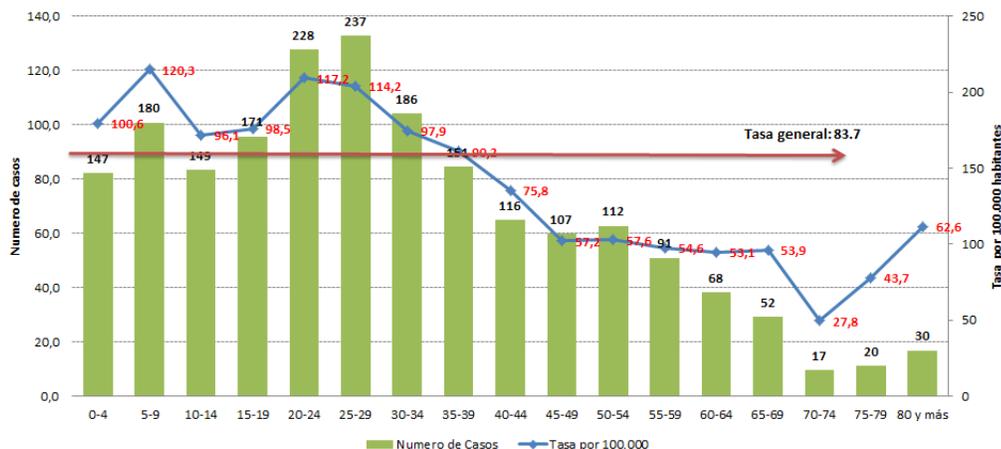
**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**

**Tabla 13. Número de casos de Dengue por Comuna hasta el Décimo periodo epidemiológico, Medellín 2017**

COMUNA	SEMANA EPIDEMIOLOGICA																																								Total general
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
Belén	9	9	11	5	11	9	7	2	8	1	3	2	5	8	7	3	7	3	2	7	5	4	5	6	2	7	4	5	3	3	4	1	2	2	3	4	5	7	3	3	197
Manrique	6	2	4	6	1	5	7	8	5	5	2	4	4	8	4	3	3	1	2	1	1	3	2	2	1	3	4	1	4	4	2	2	1	1	3	2	5	4	6	4	136
Buenos Aires	12	6	13	8	6	1	2	3	3	4	2	4	3	5	4	2	1	5	3	3	1	3	2	3	3	4	5	3	3	1	1	1	2	3	1	3	3	2	133		
La Candelaria	4	4	5	1	2	2	3	1	3	4	1	2	3	6	2	4	2	1	5	2	1	3	6	3	1	6	2	3	3	2	7	1	3	7	1	1	2	3	4	118	
Doce de Octubre	3	7	4	4	2	3	6	2	3	2	3	3	3	4	1	2	2	4	4	1	4	3	3	2	4	4	2	1	4	3	2	2	3	4	5	2	1	2	114		
San Javier	7	5	1	4	5	1	2	3	1	4	3	6	1	4	6	6	1	3	6	4	7	1	1	2	4	3	1	2	2	4	1	2	1	2	1	1	1	2	112		
Villa Hermosa	3	3	3	4	2	2	3	2	1	2	4	2	2	4	5	2	3	2	5	4	5	5	1	1	4	4	3	4	2	4	1	1	2	2	1	1	4	3	1	106	
Aranjuez	2	5	3	4	1	3	2	1	3	4	3	1	1	4	3	1	2	1	2	3	4	2	2	1	5	7	6	2	3	3	3	3	2	3	4	5	2	1	110		
Robledo	3	9	9	2	2	4	2	3	3	5	1	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	5	5	4	1	2	4	1	2	3	4	1	2	1	108		
La América	4	6	8	4	2	1	1	3	1	2	2	1	1	6	2	1	1	2	4	2	3	3	2	1	4	2	4	2	1	4	1	3	2	1	3	2	1	90			
Santa Cruz	4	10	2	3	4	1	2	2	4	1	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	1	4	3	1	5	1	2	3	1	88		
Castilla	3	4	1	1	2	1	1	1	4	4	1	2	3	1	3	2	5	1	1	3	2	2	3	3	1	5	1	3	1	1	2	1	3	1	1	3	3	78			
Guayabal	5	8	1	2	3	5	5	3	3	3	1	1	4	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	4	1	2	2	1	2	2	84			
El Poblado	4	4	4	3	3	2	2	1	2	6	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	4	2	2	1	2	1	75		
Popular	7	3	4	3	2	1	1	3	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	5	1	6	1	2	1	2	3	1	1	1	3	2	3	3	2	1	1	76				
Laureles Estadio	5	2	4	1	2	2	1	2	2	1	3	1	7	1	1	1	2	2	1	2	1	2	4	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	63				
Corregimiento de San Antonio de Prado	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	43			
Corregimiento de San Cristóbal	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27				
Corregimiento de Altavista	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	25				
Corregimiento de Santa Elena	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5				

Fuente: Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la población de 20 a 29 años con el 22.5% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 84 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población escolar con edades 5 a 19 años aporta el 24.2 % de la población afectada, siendo el grupo de 5 a 9 años el que mayor tasa de incidencia con 120 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 53.5% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 47. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, Décimo periodo epidemiológico de 2017**

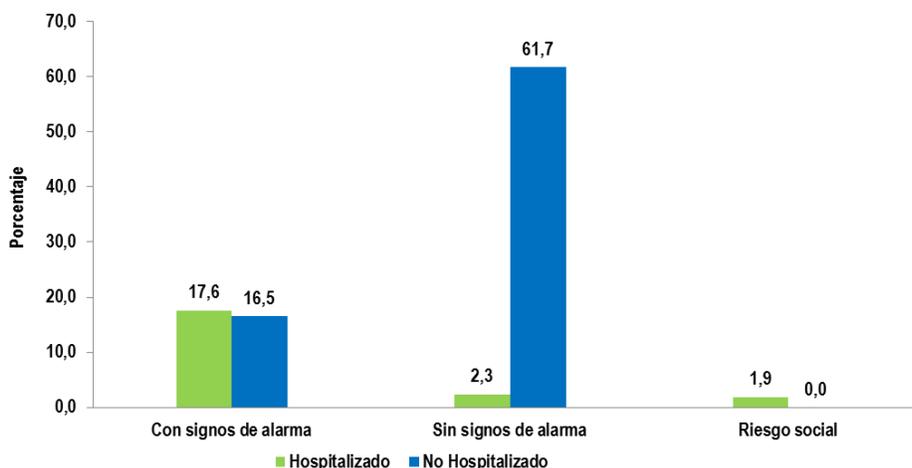




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

El 34.1 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 19.9 %, evidenciando un número significativo de casos con signos de alarma que no alcanzaron a ser hospitalizados. Los pacientes con riesgo de morir por dengue sin signos de alarma como son las gestantes, los menores de 5 años, los mayores de 65 años y las personas de riesgo social correspondió al 2.3 % de los casos. El dolor abdominal, seguido del vómito, la diarrea y la trombocitopenia son los signos de alarma más frecuentes en este periodo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 48. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. Décimo periodo epidemiológico Medellín 2017**

**Tabla 14. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue Décimo periodo epidemiológico Medellín 2017**

Signo de alarma	Nº	%
Dolor Abdominal	520	65,7
Vomito	449	56,7
Diarrea	345	43,6
Caída de Plaquetas	252	31,8
Hemorragias en mucosas	96	12,1
Somnolencia	69	8,7
Aumento del Hematocrito	42	5,3
Acumulación de líquidos	33	4,2
Hipotensión	34	4,3
Hepatomegalia	25	3,2
Hipotermia	14	1,8

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

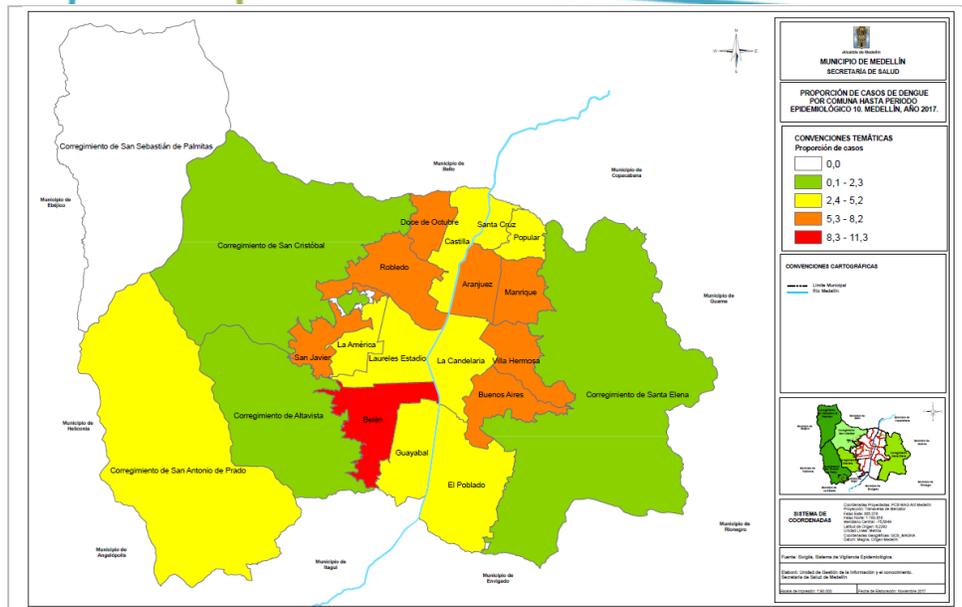


Figura 49. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Dengue. Medellín, a periodo 10 de 2017

### 3.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 40 del año 2017, se notificaron al sistema SIVIGILA; 966 casos, de los cuales 904 fueron confirmados por clínica 26 confirmados por laboratorio. Las cinco entidades territoriales con la mayor proporción de incidencia son Guaviare, Putumayo, Amazonas, Cundinamarca y Casanare. En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 44 de los cuales 26e casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 15. Número de casos de CHIKUNGUNYA hasta el Décimo periodo epidemiológico, Colombia 2017

Chikungunya	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Colombia	904	26	36	966
Antioquia	57	5	3	65
Medellín autóctonos	24	2	0	26

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

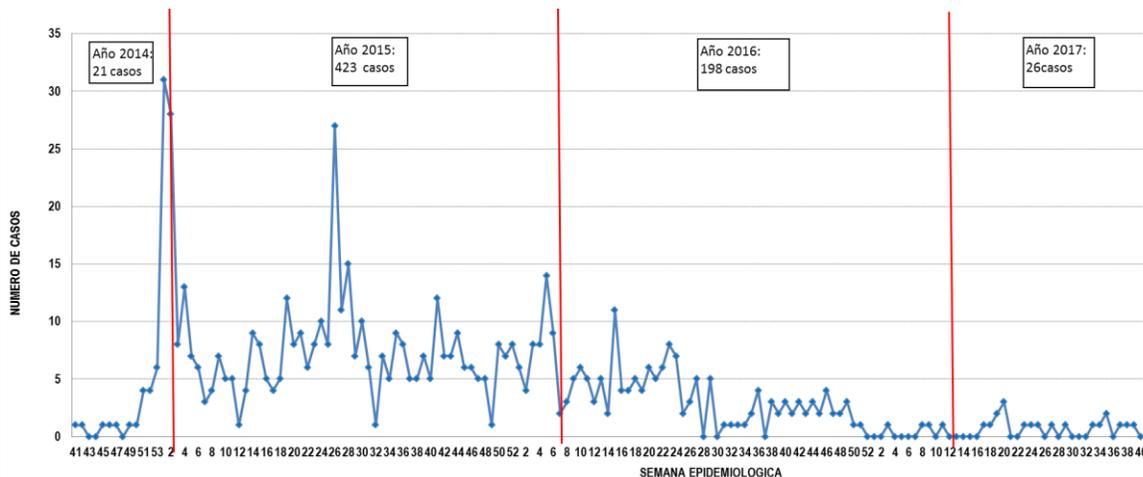
La tendencia del comportamiento semanal en este período, con respecto al año anterior se observa un marcado descenso del 96% con respecto al año anterior, llegando a la finalización de la epidemia y



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

considerándose el municipio “Endémico Bajo” para Chikungunya en donde se reporta menos de un caso semanal durante el año 2017.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 50. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- hasta el Décimo periodo epidemiológico de 2017.**

### 3.5. Zika

En el país hasta el Décimo periodo epidemiológico (semana epidemiológica 40 de 2017), En total se han notificado 1 865 casos de Zika, 126 casos confirmados procedentes de 64 municipios y un caso procedente del exterior, 1 583 casos proceden de 217 municipios donde se han confirmado casos por laboratorio, 156 casos proceden de 33 municipios donde no se han confirmado casos por laboratorio.

Por procedencia, Valle del Cauca, Santander, Tolima, Cundinamarca y Norte de Santander concentraron el 69,6 % de los casos.

En el municipio de Medellín durante el Décimo periodo epidemiológico de 2017 se han notificado por el Sivigila un total de 44 casos de los cuales 27 son autóctonos procedentes del municipio.

**Tabla 16. Número de casos de ZIKA hasta el Décimo periodo Epidemiológico, Colombia 2017**

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
<b>Colombia</b>	1.739	126	1.865
<b>Antioquia</b>	43	1	44
<b>Medellín autóctonos</b>	27	0	27

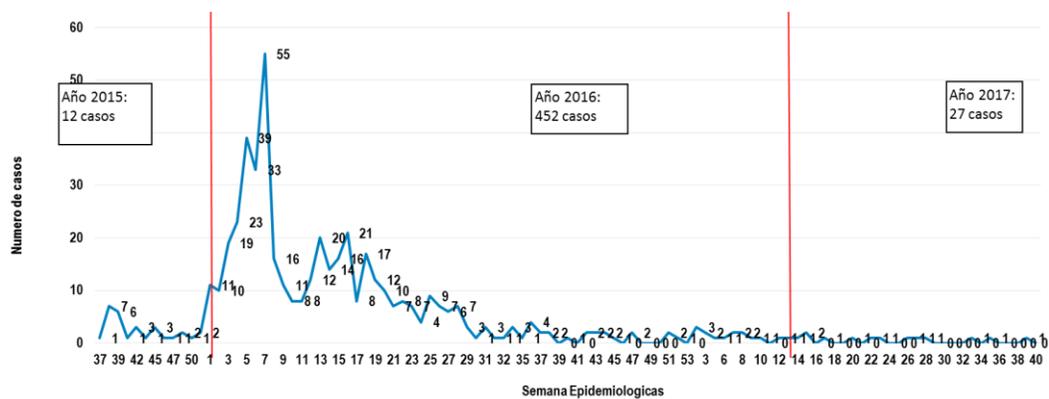
Fuente SIVIGILA



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

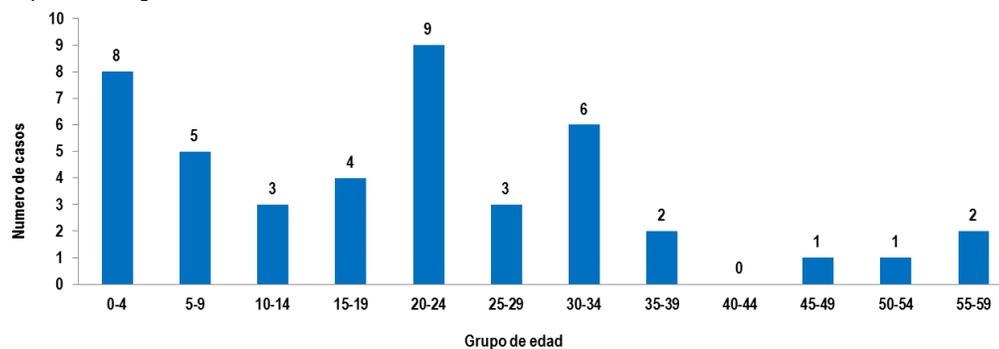
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana seis (6) del mismo año. En las últimas semanas del 2017 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la finalización de la epidemia y convirtiéndose el municipio en zona “Endémica baja” para Zika. El número total de casos notificados desde el inicio de la epidemia corresponde a 490 personas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín  
**Figura 51. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 hasta la semana 32 de 2017**

De acuerdo a la distribución por ciclo vital, la población más expuesta sigue población económicamente activa, y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral. El sexo, femenino registra el 50 % de los casos, de las cuales ocho se encuentran en el grupo de gestantes con su respectivo seguimiento clínico.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín  
**Figura 52. Número de casos de ZIKA por grupo de edad Medellín, Décimo periodo epidemiológico de 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### Microcefalia

En el país entre las semanas epidemiológicas 01 a la 52 de 2016 y la semana 32 de 2017 se han confirmado 187 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika, 465 casos se han descartado, 213 casos no correspondían a microcefalia ni otros defectos congénitos y 554 casos están en estudio.

En Medellín durante el año 2017, se notificaron 24 casos de microcefalias de los cuales 20 son residentes en el municipio, con su respectivo seguimiento con el INS.

## 4. Crónicas no transmisibles

### 4.1. Cáncer infantil

En la semana epidemiológica 36 de 2017, el Instituto Nacional de Salud no publicó reporte sobre la situación del cáncer infantil en Colombia.

En Medellín, a la semana epidemiológica 40, se han notificado 55 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. (96 de otros municipios)

De los pacientes de Medellín, el 40.0% son de sexo masculino y el 47.3% se presenta en NNA menores de 10 años.

**Tabla 17. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. Periodo epidemiológico 10.**

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	4	8
5-9 años	9	5
10-14 años	13	7
15-17 años	7	2
<b>Total general</b>	<b>33</b>	<b>22</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

El tipo de cáncer más frecuente corresponde a leucemias con el 40.0 % de todas las formas de presentación. Dos pacientes ingresaron como recaídas.





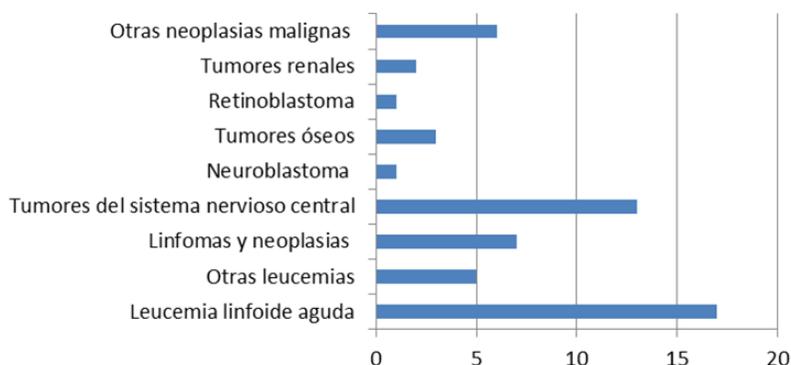
*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Tabla 18. Número de casos de cáncer según tipo, grupo de edad y sexo. Medellín, semana 40 de 2017**

Tipo de cáncer	0-4 años		5-9 años		10-14 años		15-17 años	
	F	M	F	M	F	M	F	M
1. Leucemia linfocítica aguda	2	3	3	2	2	2	2	1
2. Leucemia Mieloide aguda	0	0	0	1	1	0	0	0
3. Otras leucemias	1	0	0	0	1	1	0	0
4. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	0	0	2	0	3	1	1	0
5. Tumores del sistema nervioso central, intracraneales e intraespinales	1	2	3	1	2	3	1	0
6. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas	0	0	0	1	0	0	0	0
7. Retinoblastoma	0	1	0	0	0	0	0	0
8. Tumores renales	0	1	1	0	0	0	0	0
9. Tumores hepáticos	0	0	0	0	0	0	1	0
10. Tumores Óseos malignos	0	0	0	0	2	0	1	0
11. Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	0	0	0	0	0	0	0	1
12. Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	0	0	0	0	1	0	0	0
13. Tumores epiteliales malignos y melanoma	0	0	0	0	0	0	0	0
14. Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	0	0	1	0	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>2</b>

Fuente: Secretaria de Salud



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 53. Distribución casos notificados de cáncer en menores de 18 años, a semana 40. Medellín. 2017**

En cuanto al régimen de afiliación al SGSS, el 94.5% está cubierto por planes de beneficio en el Sistema de Seguridad Social en Salud, siendo el régimen contributivo el que mayor porcentaje de pacientes aporta con un 63.6%.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

#### 4.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

En la semana epidemiológica 36 de 2017, el Instituto Nacional de Salud no publicó reporte sobre la situación de Cáncer de mama y cuello uterino en Colombia.

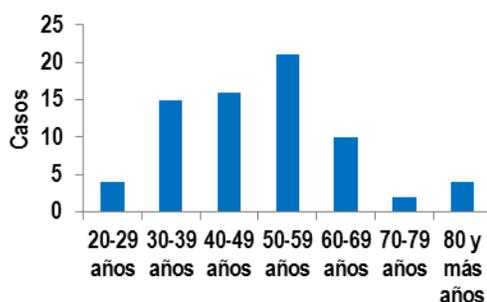
Hasta la semana epidemiológica 40, en Medellín se han notificado 536 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino en mujeres que residen en la ciudad de Medellín. El 86.6% (464 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama y de estas el 72.6% se presentaron entre 40 y 69 años (337 casos). El 72.2% del cáncer uterino se presenta en mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años.

Tabla 19. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017

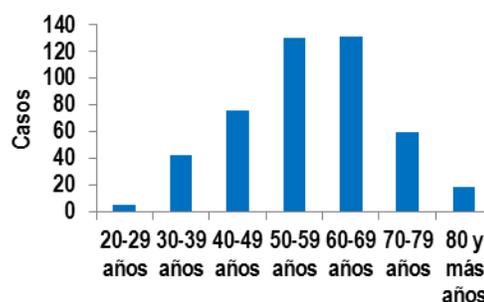
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	5	4
30 a 39 años	43	15
40 a 49 años	76	16
50 a 59 años	130	21
60 a 69 años	131	10
70 a 79 años	60	2
80 y más años	19	4
<b>Total</b>	<b>464</b>	<b>72</b>

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

#### Cuello uterino



#### Mama



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a semana 40. Medellín 2017





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### 4.3. Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)

A la semana epidemiológica 40, se han notificado 14 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal) de personas que residen en la ciudad de Medellín. El Instituto Nacional de Salud no informa casos en su reporte rutinario.

De los 14 pacientes reportados 64.3% (9) son hombres. 10 personas sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos y 4 por otro artefacto explosivo (uno de los cuales sufrió amputación de pierna). Cuatro menores de 18 años sufrieron lesiones por artefactos pirotécnicos (una niña de 10 años que presentó lesión interdigital por volador que ingresa a casa y la remiten a HSVF (Niños) por fractura de segundo metarcarpiano). No se han presentado muertes.

**Tabla 20. Número de casos de lesiones por artefactos explosivos. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017**

Artefacto pirotécnico	Número
Cohetes (1)	1
Globos (2)	1
Pito (3)	0
Totes (4)	2
Volcanes (5)	0
Voladores (6)	3
Luces de bengala (7)	0
Sin dato (8)	0
Juegos pirotécnicos en exhibiciones y eventos (10)	3
Otro	0

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

### 4.4. Lesiones por causa externa

Las Lesiones de Causa Externa (LCE) son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, etc. puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal).

Considerando la importancia de la vigilancia de los eventos que hacen parte de las lesiones de causa externa, en esta oportunidad se ha priorizado los relacionados con exposición laboral en menor de 18 años, accidentes de tránsito, consumo de productos y procedimientos estéticos, teniendo en cuenta el compromiso del país en el cumplimiento de los acuerdos del orden internacional, la no existencia de registro de estos eventos o el registro con que se cuenta no es oportuno para la identificación o caracterización de la situación de tal forma que permita implementar medidas que orienten las acciones de prevención y control, sumado a lo anterior estos eventos ocasionan costos elevado en la atención como en los AVPP que requieren, por tanto, ser vigilados.



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

En la semana epidemiológica 40 de 2017, el Instituto Nacional de Salud no publicó reporte sobre la situación de LCE.

En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 72 casos de personas con lesiones de causa externa, siendo las complicaciones por procedimientos estéticos las que aportan el mayor porcentaje de lesionados con un 53.4%.

**Tabla 21. Número de casos de lesiones de causa externa. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017**

Rango de edad	Productos de consumo (1)		Procedimientos estéticos (4)	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
10-19 años	1	0	1	1
20-29 años	1	1	3	
30-39 años	0	1	8	1
40-49 años	0	0	12	
50-59 años	0	0	5	
Sin Dato	0	0	7	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>3</b>

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De las 72 personas reportadas por LCE, el 87.5% residen en la ciudad de Medellín. El 34.4% de lesiones (28) fueron reportados como casos de lesiones como consecuencia de accidentes de tránsito, 49.2% (31) por procedimientos estéticos en mujeres entre 16 y 49 años de edad (Una paciente de 16 años –MPTA- reportada como residente en Medellín reside en Itagüí) y 6.3% (4 casos) como lesión por producto de consumo. De las 31 pacientes con complicaciones por procedimientos estéticos, el 58.1% (18) son del régimen contributivo, 16.1% del régimen subsidiado (5) y 25.8% (8) son no asegurados. Tres mujeres de 41, 44 y 50 años fallecieron. La primera murió por shock hipovolémico, la segunda está pendiente del reporte de Medicina Legal y la tercera murió por shock séptico. Las tres fueron intervenidas en centros habilitados y por profesionales especializados en cirugía plástica.

**Tabla 22. Número de casos de lesiones de causa externa por grupo de edad. Medellín. Semana epidemiológica 40 de 2017**

Rango de edad	Productos de consumo (1)		Procedimientos estéticos (4)	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
10-19 años	1	0	1	1
20-29 años	1	1	3	0
30-39 años	0	1	8	1
40-49 años	0	0	12	0
50-59 años	0	0	4	0
Sin Dato	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>2</b>

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

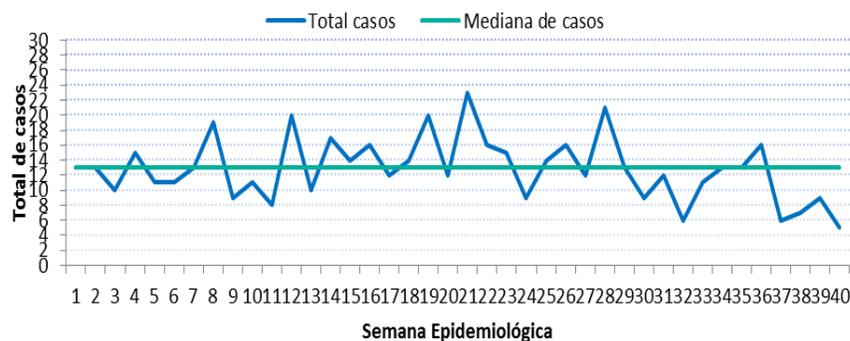


*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

#### 4.5. Defectos congénitos

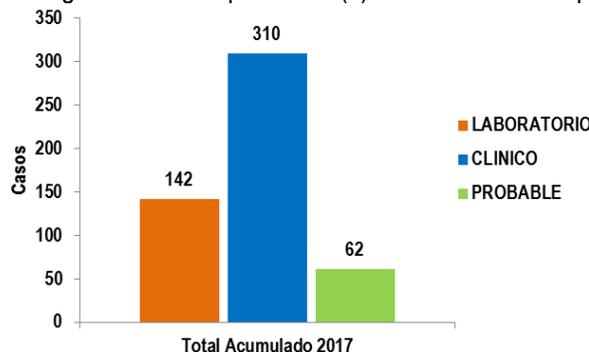
En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA setecientos cuarenta y cuatro casos, de los cuales quinientos catorce corresponden al municipio de Medellín con una mediana semanal de trece casos. Se reportan doscientos veinticinco casos de otros municipios de Antioquia y cinco con doble notificación.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 55. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Acumulado año. Medellín 2017**

De los quinientos catorce casos, trecientos diez ingresaron por clínica (4), ciento cuarenta y dos ingresaron por laboratorio (3) y sesenta y dos ingresaron como probables (2). Veinticinco están pendientes de ajuste.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 56. Tipificación de casos de defectos congénitos, a semana 40. Medellín 2017**

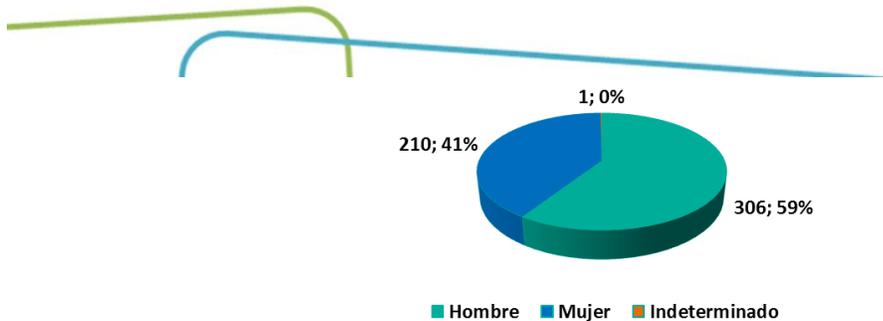
Observamos que el 59% de los casos notificados corresponde al género masculino, 41% al género femenino y 0% es de género indeterminado.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

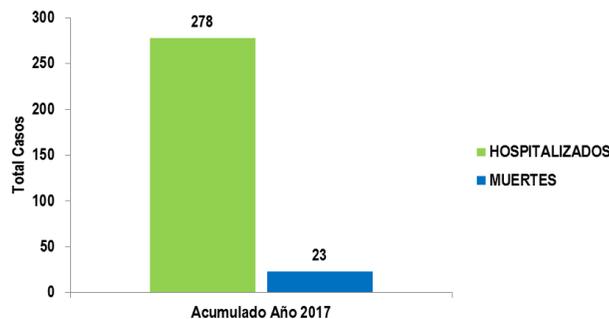
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 57. Defectos congénitos, según género, a semana 40. Medellín 2017**

De los quinientos catorce casos, reportados, doscientos setenta y ocho casos o sea el 54 % han sido hospitalizados, y se reporta una mortalidad del 4.4 % todas por malformaciones.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

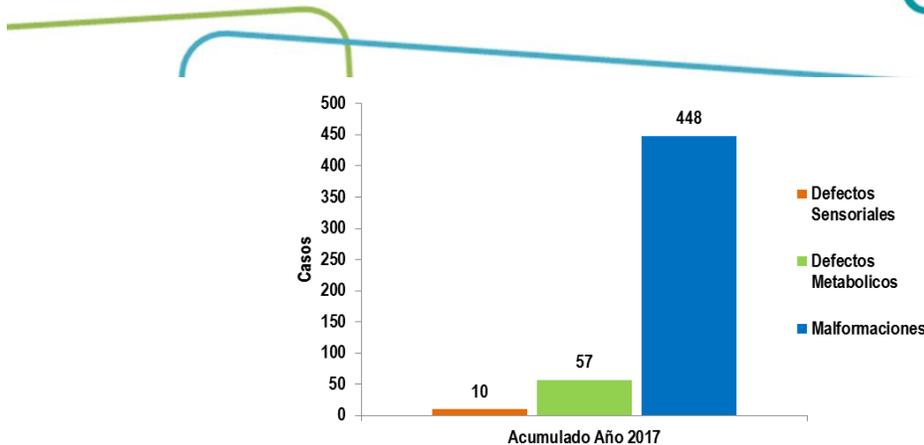
**Figura 58. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a semana 40. Medellín 2017**

De los quinientos catorce casos, con una mediana semanal de trece casos, reportados al SIVIGILA tenemos cuatrocientos cuarenta y ocho casos de malformaciones 87 %, cincuenta y siete defectos metabólicos 11 % y diez defectos sensoriales 1.9 %.



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

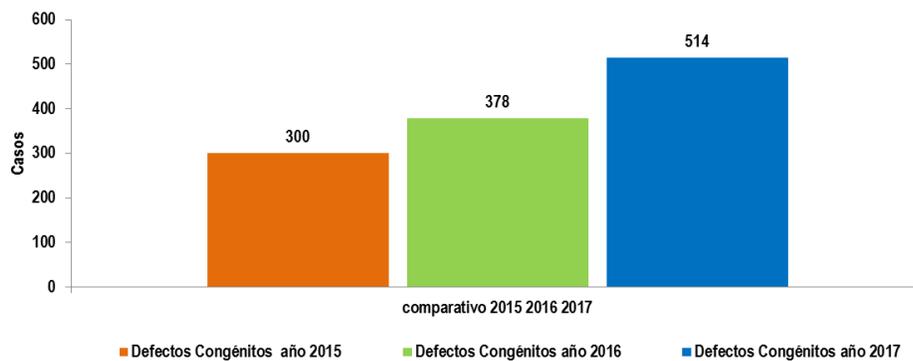
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 59. Descripción del defecto congénito, a semana 40. Medellín 2017**

Se observa que en el año 2017 se presentó un aumento del evento en un 27 % con relación al año 2016 y un aumento del 42 %. En relación con el año 2015 en el mismo periodo de tiempo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

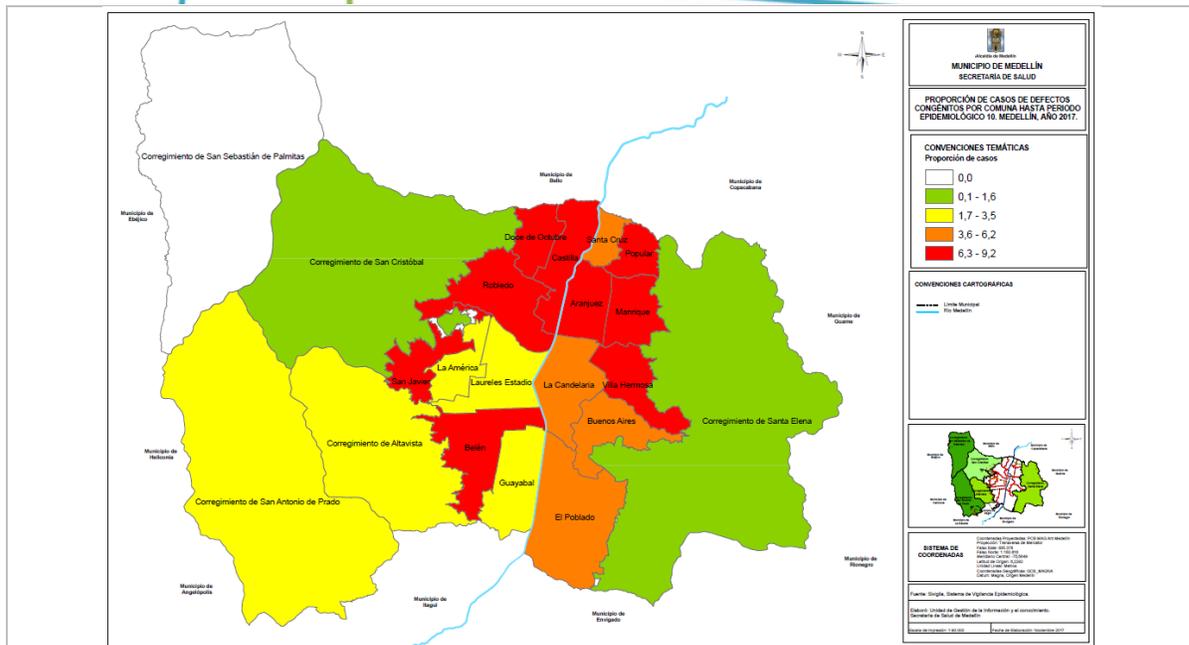
**Figura 60. Comparativo del evento años 2015 - 2016 - 2017. A semana 40, Medellín**





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín  
**Figura 61. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a periodo 10 de 2017**

### 4.6. Bajo Peso al nacer

Hasta la semana epidemiológica 40, se han notificado 838 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 21 casos por cada semana, sin variaciones respecto al periodo anterior.

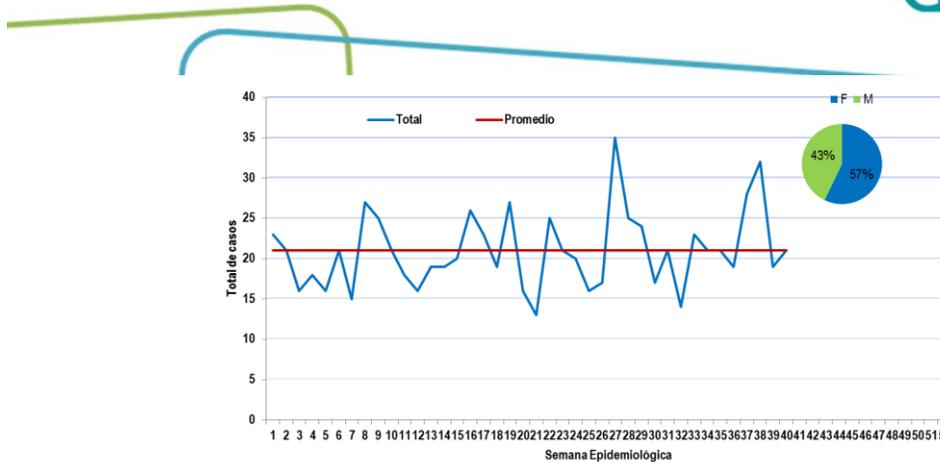
De estos el 57% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino.

El peso promedio notificado fue de 2320 gramos y una mediana de 2360 gramos, sin variaciones respecto a los periodos anteriores.



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

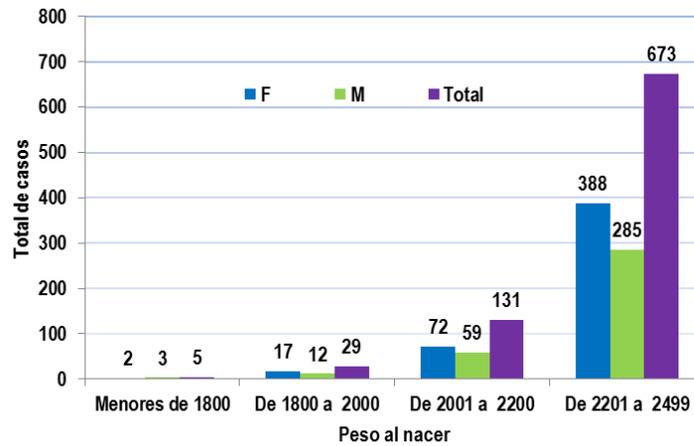
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 62. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a semana 40. Medellín 2017**

Treinta y cuatro (34) de los casos se notificaron con pesos por debajo de los 2000 gramos, 131 entre 2001 y 2200 gramos y 673 por encima de los 2201 gramos y hasta los 2499.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 63. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a semana 40. Medellín 2017.**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

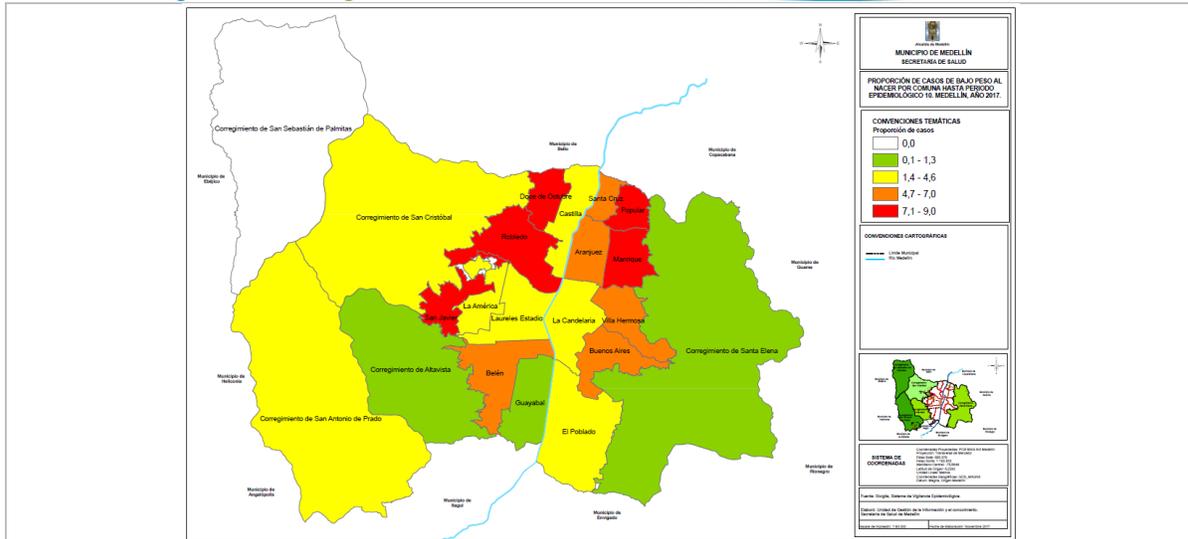
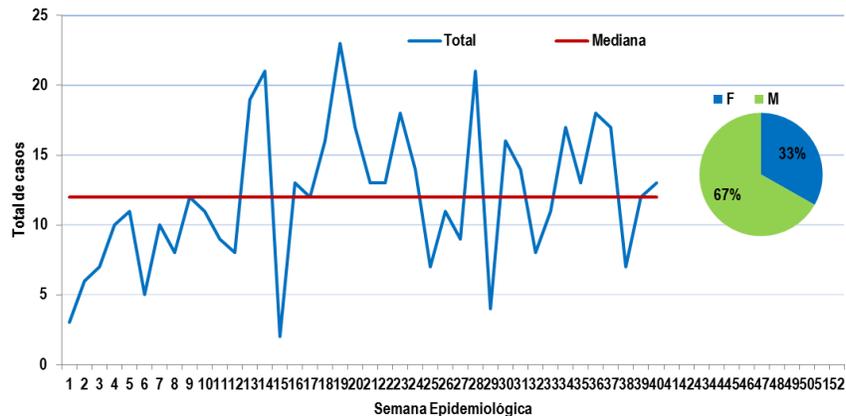


Figura 64. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo 10 de 2017

#### 4.7. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta semana 40 de 2017 se han notificado 479 menores de cinco (5) años en condición de desnutrición y que cumplen criterio clínico en su notificación con un indicador de peso para la talla de  $-2DE$  (a esta semana hay 6 casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 65. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a semana 40. Medellín 2017

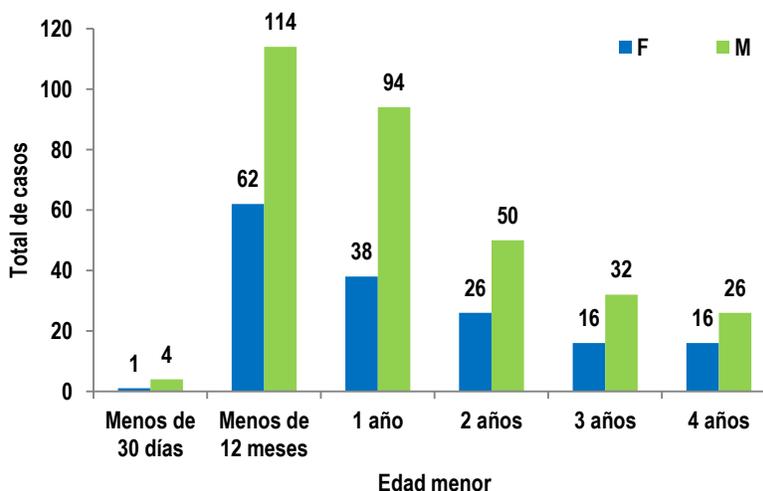


*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De los menores notificados el 67% son del sexo masculino. Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, en especial en entre los menores de 12 meses y de un año, ya que del total de 320 casos en el sexo masculino, 212 de ellos tienen un año o menos. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.2 años (13 meses).

Se identifican 23 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 66. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a semana 40. Medellín 2017**

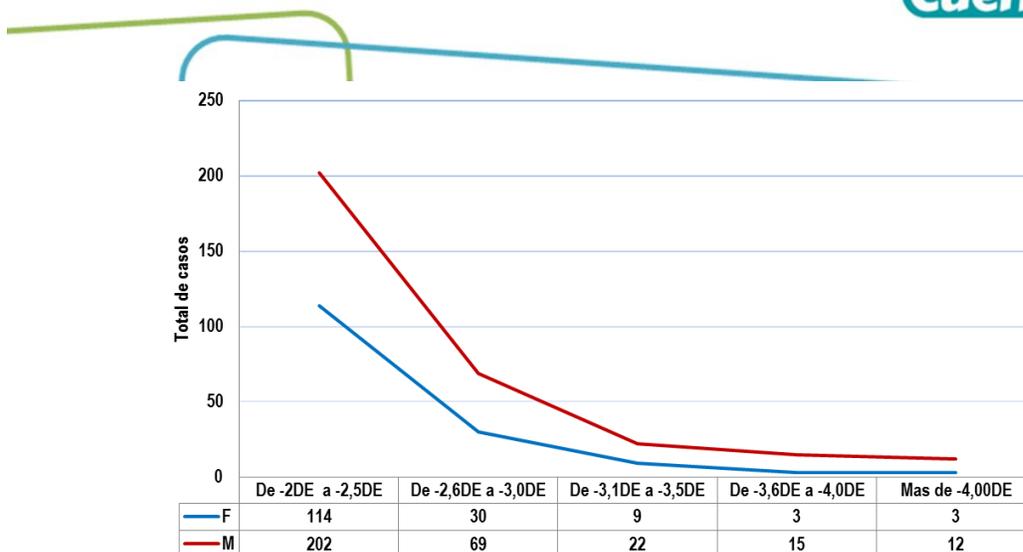
De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 316 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 99 niños entre -2.6 y -3.0 DE y se identifican 15 menores de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino con 12 casos, sin embargo al comparar por sexo, se observa una distribución proporcional de casos similar.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a semana 40. Medellín 2017**

Los signos que se más de identifican son la delgadez, la palidez y la piel reseca y áspera; con las mayores frecuencias, se identifican en pocas frecuencias el edema, las lesiones de cabello, e hipo o hiperpigmentación de la piel.

**Tabla 23. Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a semana 40. Medellín 2017**

Signos	Si	No
Edema	11	468
Delgadez	231	248
Piel reseca / áspera	61	418
Hipo o hiperpigmentación de la piel	20	459
Lesiones del cabello	18	461
Palidez	68	411

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

#### 4.8. Fluorosis – Exposición a Flúor

El evento de vigilancia deberá ingresar al Sivigila en todos los casos de personas de 6, 12, 15 y 18 años con exposición al flúor; el caso deberá ingresar como confirmado por clínica y de presentar fluorosis dental, deberá cumplir con sus características clínicas de las opacidades difusas del esmalte.

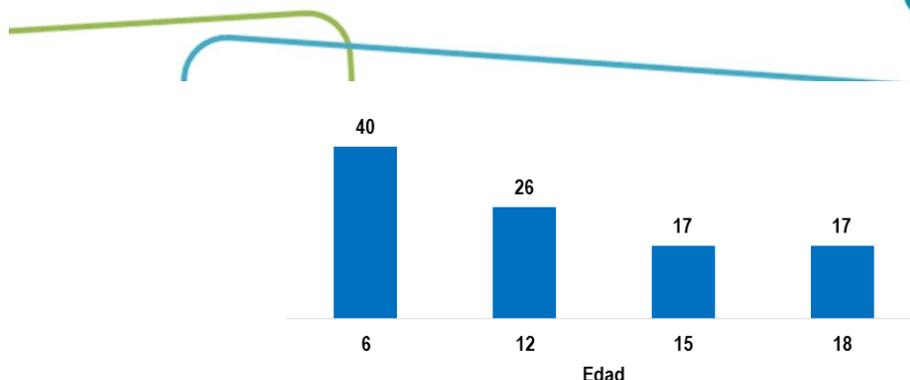
En el mes de Septiembre de 2017 se reportaron 100 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 68. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Septiembre 2017.**

De la gráfica anterior se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 40 personas con 6 años (40%), 26 personas con 12 años (26%), 17 persona con 15 años (17%) y 17 persona con 18 años (17%).

**Tabla 24. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Septiembre de 2017**

UPGD	EADADES				Total
	6	12	15	18	
<b>COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE SALUD COOPSANA</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>31</b>
Normal	12	2	1	0	15
Dudoso	1	4	0	0	5
Muy leve	1	1	3	2	7
Leve	1	1	1	0	3
Moderado	0	0	1	0	1
<b>VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>13</b>
Normal	2	1	0	2	5
Dudoso	0	0	0	1	1
Muy leve	0	2	0	1	3
Leve	0	0	3	0	3
Moderado	0	0	1	0	1
<b>ESE METROSALUD CS CAMPO VALDES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
Normal	0	0	3	3	6
<b>ORAL MEDIC SERVICIOS SAS</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>15</b>
Normal	4	0	0	4	8
Dudoso	0	0	0	1	1
Muy leve	0	3	0	0	3
Leve	0	1	0	1	2
Moderado	0	1	0	0	1
<b>CLINICA COLSANITAS S A ODONTOSANITAS</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>35</b>
Normal	17	0	1	2	20
Dudoso	1	6	2	0	9
Muy leve	1	2	1	0	4
Leve	0	2	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>100</b>





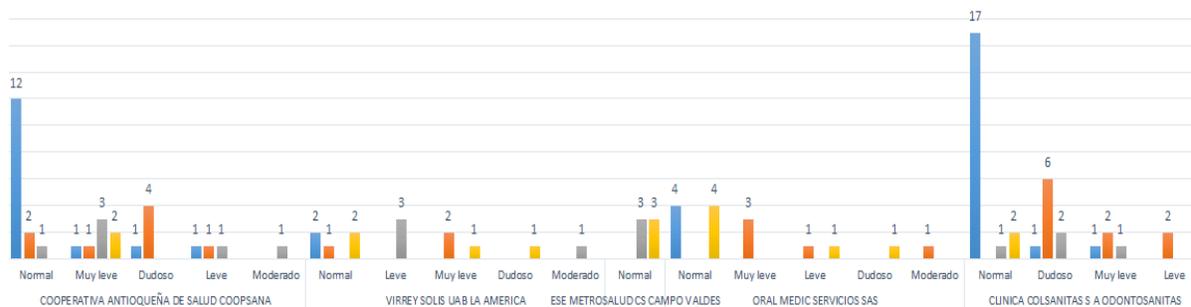
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia que de las 5 CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, las 5 UPGD notificaron 100 casos de exposición a flúor en el mes de Septiembre 2017, en la tabla, se clasifica por CENTINELA, y número de personas reportadas en el SIVIGILA, según la edad de las personas, IPS, y clasificación establecida por el odontólogo; para el grupo de edad de 6 años, se encuentra con una mayor participación de casos notificados, (40 reportes), seguido de la edad 12 años con (26 reportes) y 17 casos en las edades de 15 y 18 años.

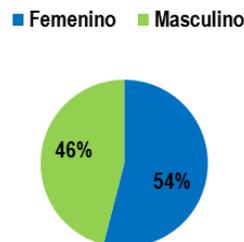
El 46% de los pacientes con ficha técnica de exposición a flúor en el mes de Septiembre presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el 17% y en un menor porcentaje Moderado (3%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 69. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 5 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Septiembre de 2017.**

La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 54% y el género Masculino con un 46%.



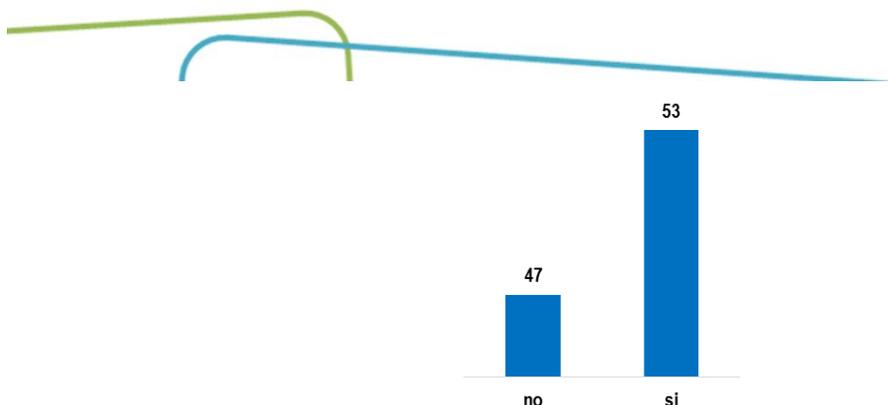
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 70. Datos UPGD por género reportados en el mes de Septiembre 2017.**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

### **Figura 71. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Septiembre 2017**

Con relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Septiembre 2017, se evidenció, que las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 53% de esta población, un porcentaje relativamente alto para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, siendo este punto de gran importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todos los personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 100 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 47 personas NO presentaron caries, equivalen al 47% de la población valorado, el 53% (53 personas), si presentaron Caries dental.

Para este punto valorado dentro de los criterios de tener caries dental, se evidencia la presencia de esta enfermedad en un 53%, indicando que estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de esta lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc)).

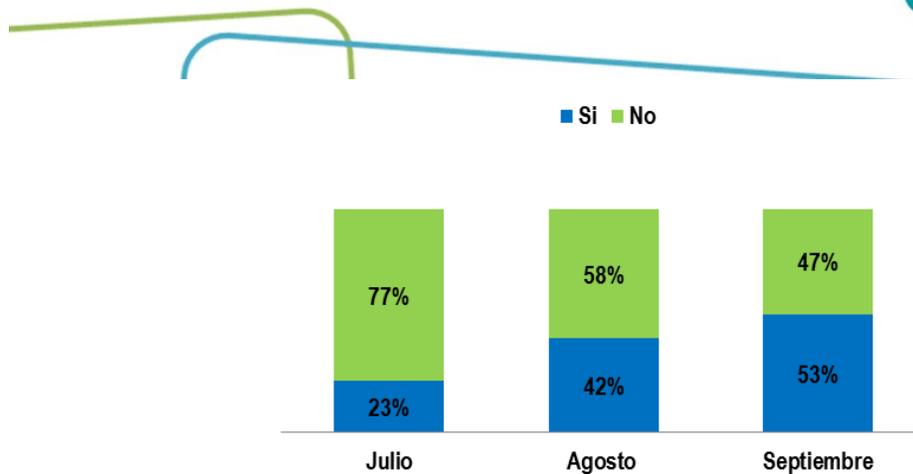
este resultado comparado con el mes anterior (Agosto 2017), se evidencia un incremento en este indicador de presencia de caries dental en un 11% en la población reportada; para este resultado, se recomienda a las diferentes instituciones, tomar medidas preventivas y tratamientos pertinentes para tratar la caries dental, así mismo, incentivar tanto en la consulta odontológica como en la sala de espera, campañas relacionadas a la promoción y prevención de las diferentes enfermedades que se pueden tener y adquirir en la cavidad oral.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

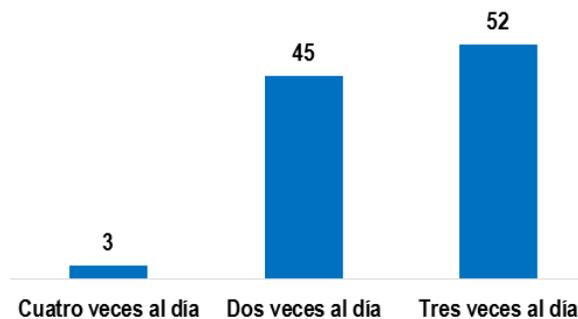
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 72. Presencia o no de caries dental en los meses Julio, Agosto, Septiembre de 2017**

En la presencia de caries dental en los meses de Julio hasta Septiembre se observa, un incremento de caries en las personas revisadas, también es importante saber que el número de personas también influye en este indicador, al consolidar estos tres meses, la prevalencia de caries activa es del 39%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 73. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Septiembre 2017**

De las 100 personas registradas con la ficha técnica de exposición a flúor, esta gráfica representa las veces que se cepillan en el día; 52 personas indicaron que se cepillan 3 veces al día, 45 personas se cepillan 2 veces al día y 3 personas se cepillan 5 veces al día, estos datos anteriores demuestran, que, la mayoría de las personas se cepillan 3 veces al día.

Al relacionar la frecuencia de cepillado con la presencia de caries dental, los datos que muestran las gráficas anteriores, no hay correlación con los datos adquiridos, es decir, se observa gran presencia de caries en los pacientes atendidos, y la gráfica de cepillado, está indicando que las personas en su mayoría se están cepillando 3 veces al día; si fuera real lo que están diciendo los pacientes, obtendríamos una disminución de la



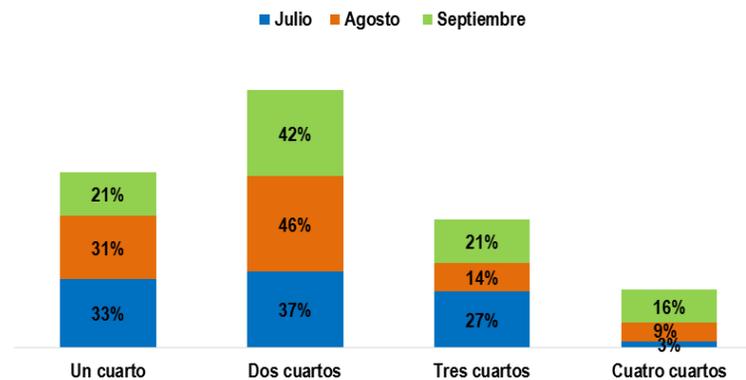


*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

presencia de caries dental en los pacientes que fueron revisados por la cantidad de veces que estos están realizando el autocuidado de la cavidad oral.

Se recomienda, concientizar a los padres cuidadores de los menores, mejorar ese acompañamiento cuando se estén haciendo el lavado y auto higiene de la boca, enseñando y guiando correctamente como se debe hacer el manejo de los implementos de aseo personal, para prevenir las diferentes enfermedades que se pueden adquirir en la cavidad oral.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 74. Datos UPGD Septiembre 2017, cantidad de crema dental utilizada durante los últimos 3 meses**

La gráfica anterior indica en porcentaje, la cantidad de crema dental utilizada en las personas notificadas por ficha técnica, en los últimos 3 meses (Julio, Agosto y Septiembre 2017), indicando con un mayor porcentaje, que las personas tienden a utilizar 2/4 de crema dental en este periodo de tiempo con el 42%; es una cantidad de crema dental necesaria para utilizar durante el cepillado.

De los 100 casos notificados en el mes de Septiembre 46 personas (46%) presentan algún grado de Fluorosis dental, y 54 casos (54%), habían estado expuestos pero sin la presencia de Fluorosis dental.

Existe una prevalencia de caries con el 53%, en el mes de Septiembre, es una porcentaje bastante alto para el total de esta población notificada.

Según la gráfica anterior, las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 22 (22%) personas indicaron ingesta de crema dental, punto importante a valorar dentro de la información que se le brinda al paciente.

De las personas expuestas que recibieron topificaciones de flúor, 53% presentaron caries dental y 54% no presentaron fluorosis dental.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

39 personas indicaron que sus madres viven en la zona urbana equivalen al (39%) de la población valorada, el 61% no respondieron este indicador para conocer la residencia de las madres en el último trimestre del embarazo.

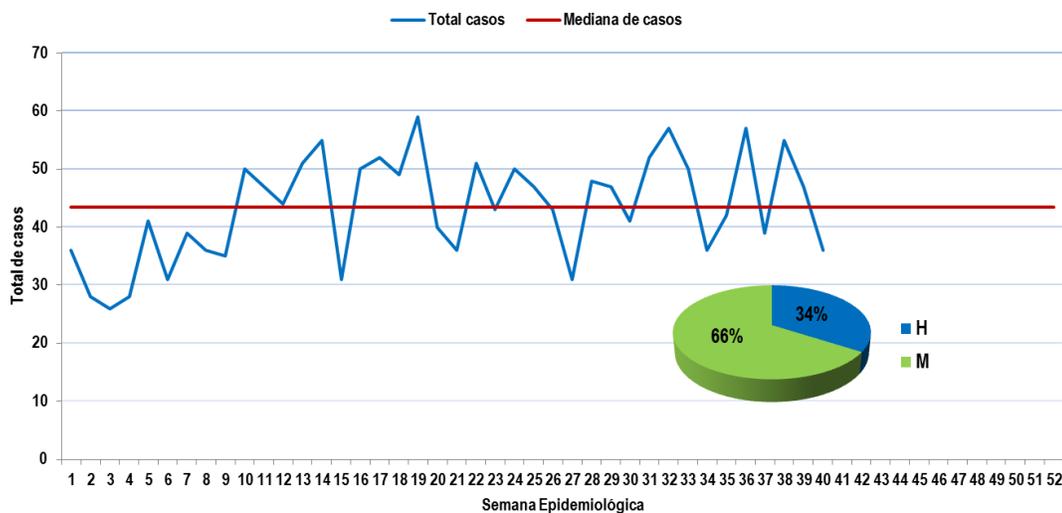
## 5. Salud mental y violencia

### 5.1. Intento Suicidio

Hasta la semana epidemiológica 40, se han presentado 1736 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 43.5 casos por semana epidemiológica.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 400 por los programas de la administración municipal (Secretaría de Educación, Comisarías de Familia, Metro de Medellín, Inclusión Social, 123 mujer, Unidad de Víctimas, Servicios Amigables de Adolescentes y Jóvenes) que a través de procesos de articulación notifican al sistema de vigilancia, que no solo incluyen la conducta suicida sino también Cutting como un fenómeno de ascenso en los adolescente y jóvenes y que se de acuerdo a la evaluación que se hace inicial se considera un riesgo para una conducta suicida. La cobertura de las visitas de primera vez es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

Del total de casos (SIVIGILA) el 66% eran en mujeres y el resto en hombres, sin variación respecto a periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

**Figura 75. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2017**

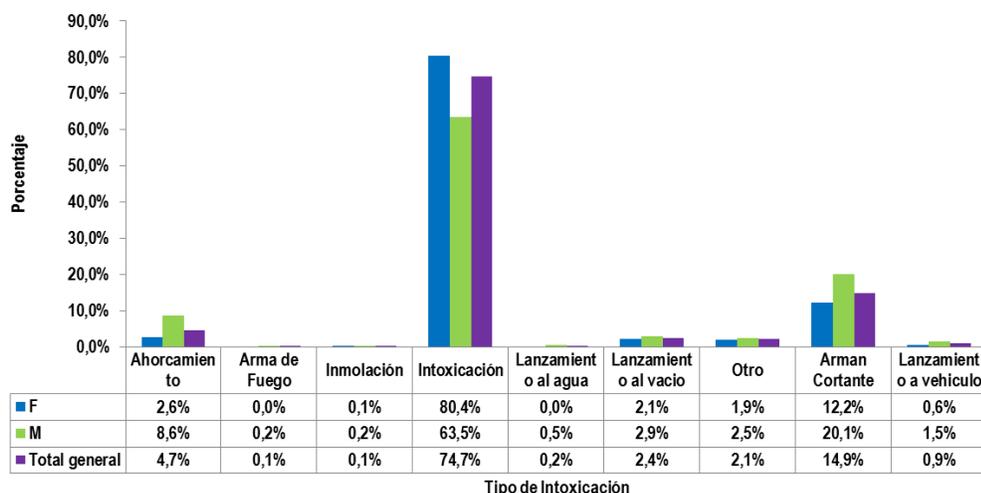




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 74.7% tanto para hombres como para mujeres, siendo superior en mujeres; seguido por el arma cortante en un 49.9%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 4.7% siendo superior en hombres que en mujeres y que se incrementa respecto al periodo anterior. Se debe tener en cuenta que este ultimo, es un mecanismo que puede conducir facilmente a la muerte.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

**Figura 76. Intentos de Suicidio, según método, a semana 40. Medellín 2017**

El 65% (1131) de los pacientes fueron hospitalizados. El 34% de las personas notificadas había tenido algún intento previo, sin variaciones respecto al periodo anterior.

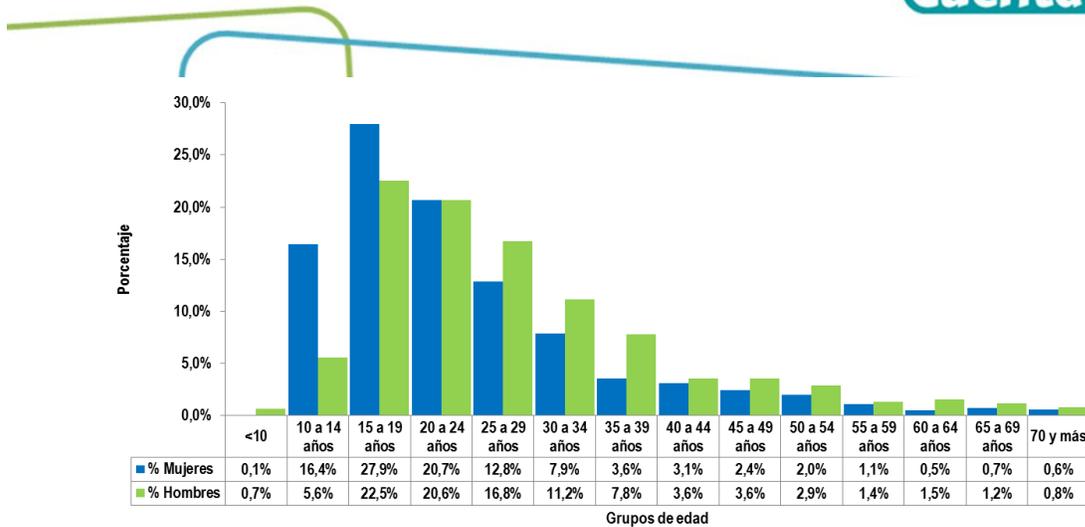
Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 66.2% de los casos (< 29 años), se reportan 42 casos de adulto mayor (3%). También se observa que el grupo de mujeres de 15 a 19 años reporta el mayor número de casos por sexo y en los hombres el grupo de 20 a 24 años muy similar al grupo de 15 a 19.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 77. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a semana 40. Medellín 2017

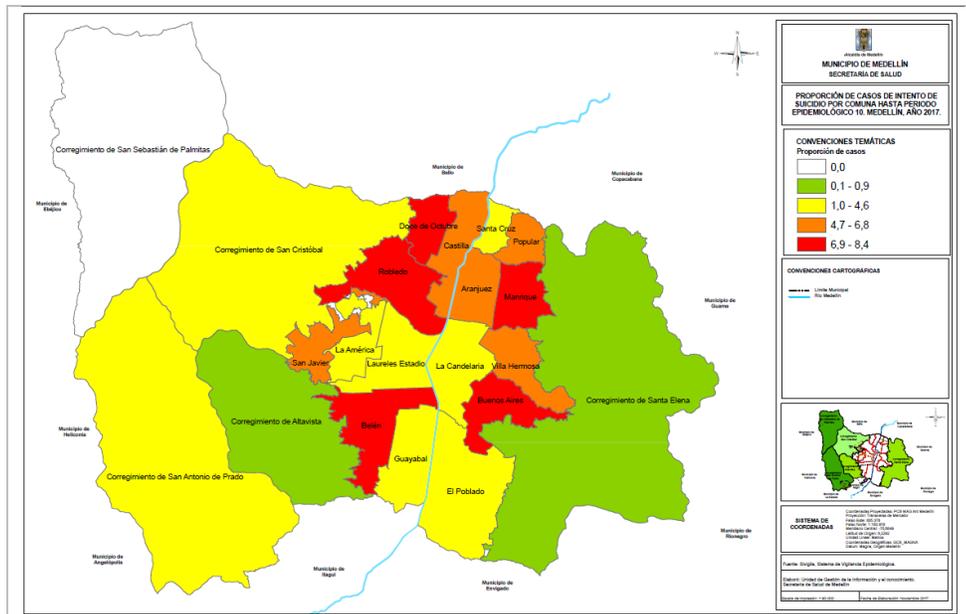


Figura 78. Mapa temático de proporción de casos por comuna para intento de suicidio. Medellín, a periodo 10 de 2017



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### 5.2. Suicidios

Hasta el mes de Septiembre se reportaron al sistema RUAF 168 casos de suicidio, de los cuales: 105 son con lugar de residencia Medellín, 108 son con lugar de ocurrencia Medellín, y 4 de estos no tienen información del municipio de residencia.

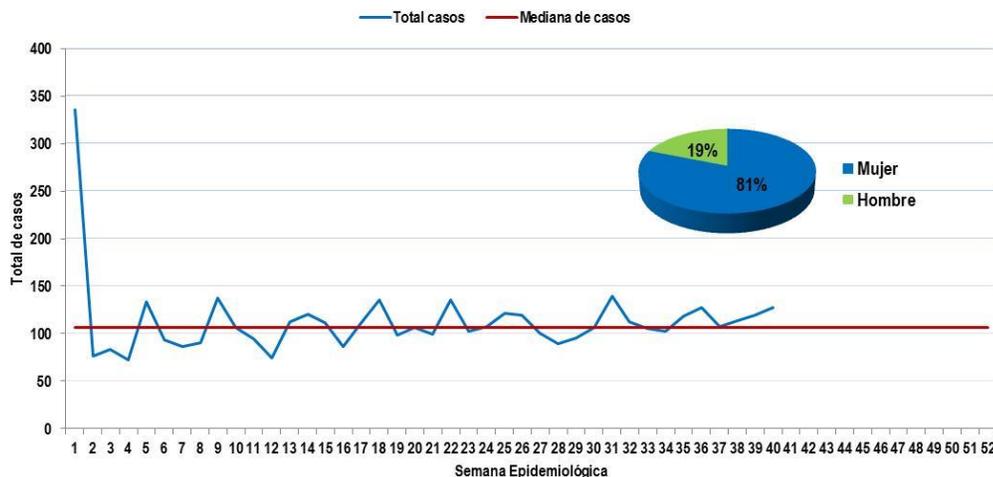
De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín (105), 87 casos corresponden al sexo masculino y 18 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportados residentes en Medellín fue de 35.6 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 86 años sin variaciones desde el mes de junio. Desde el mes de enero se han reportado 11 casos en menores de 18 años y una edad promedio en este grupo de 14.8.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 67 casos seguido de lanzamiento al vacío con 19 casos, proyectil de arma de fuego con 9 casos, intoxicación con 7 casos, y por último arma cortante, lanzamiento a vehículo (metro) y sumersión con 1 caso respectivamente.

### 5.3. Violencias

Hasta la semana epidemiológica 40, se han presentado 4501 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 106 por semana, incrementándose respecto al periodo anterior.

El 81% de los casos (3648) eran mujeres y el 19% (853) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 79. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2017**

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 2073 casos, incrementándose respecto al periodo anterior, seguida del abuso sexual con 1560. En conclusión la violencia



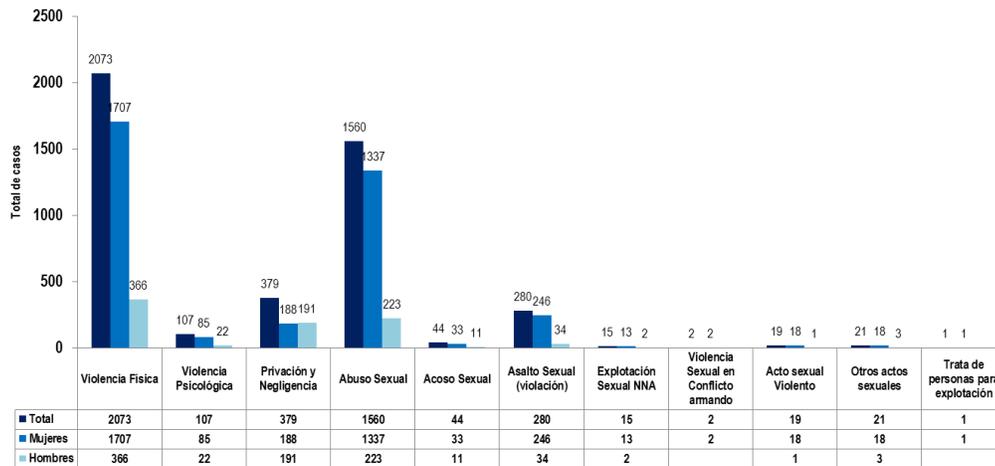


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

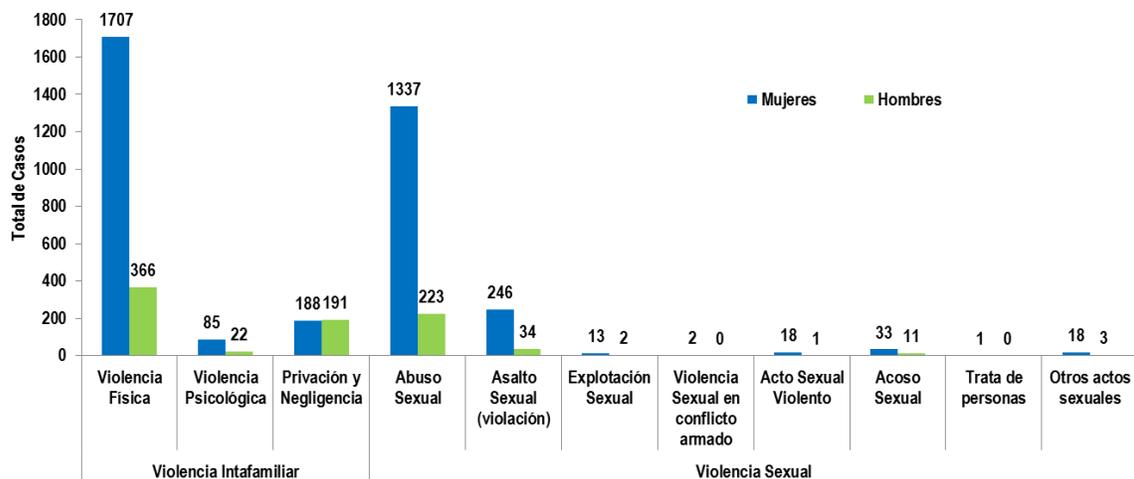
física y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) con 3633 casos para un 83.4%.

Del total de los casos, 280 fueron por asalto sexual (violación); 246 de ellas en el sexo femenino.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

**Figura 80. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a semana 40. Medellín 2017**



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

**Figura 81. Proporción de casos de violencia de género según grupo de violencia, a semana 40. Medellín 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 75.6% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción igual al periodo anterior. El 76.7% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.7%, seguidamente la familia con un 16.6% (Tabla 25).

**Tabla 25. Casos violencia de género, según agresor familiar, a semana 40. Medellín 2017**

Agresor	n	%
Padre	254	5,6%
Madre	351	7,8%
Pareja (esposo - compañero - novio)	978	21,7%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	419	9,3%
Familia	749	16,6%
Ninguno (otros) No familiares	1476	32,8%
Otros agresores	274	6,1%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 1750 de los 4505 casos notificados, se encontró en primer lugar el desconocido, otro y el amigo.

**Tabla 26. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a semana 40. Medellín 2017**

Agresor	n	%
1=Profesor	26	1,5%
2=Amigo	243	13,9%
3=Compañero (a) de trabajo	26	1,5%
4=Compañero (a) de estudio	57	3,3%
6=Desconocido	552	31,5%
7=Vecino	231	13,2%
8=Conocido (a) sin ningún trato	210	12,0%
9=Sin Información	17	1,0%
10=Otro	328	18,7%
11=Jefe	43	2,5%
12=Sacerdote Pastor	2	0,1%
13=Servidor (a) Público	15	0,9%

Fuente: Secretaria de Salud.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

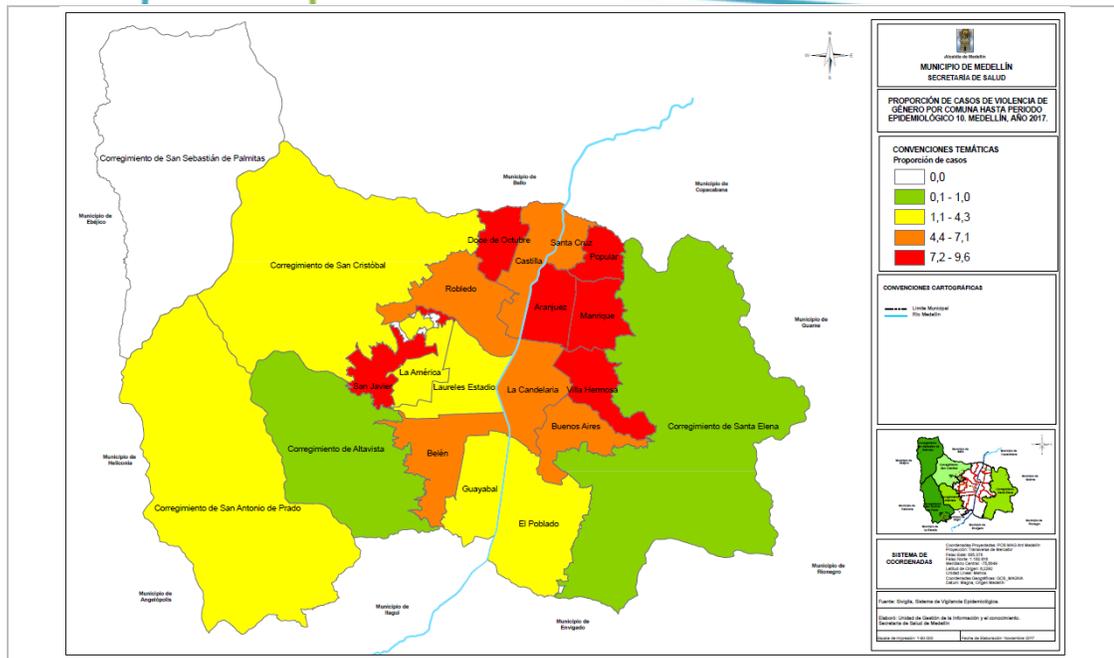


Figura 82. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a periodo 10 de 2017

#### 5.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

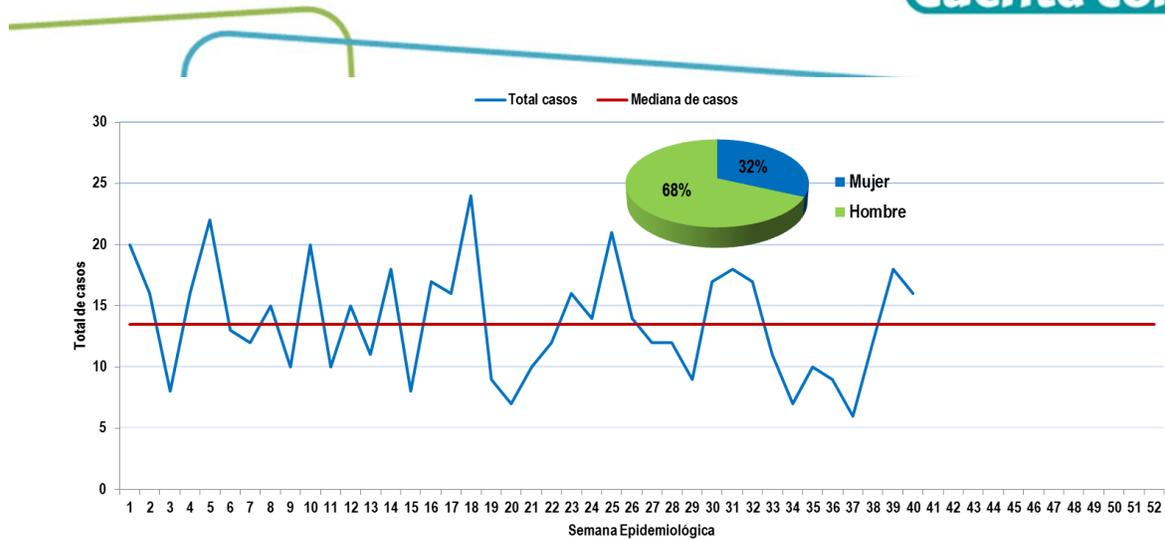
Hasta la semana epidemiológica 40, se han presentado 548 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 13.5 casos por semana.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 68%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

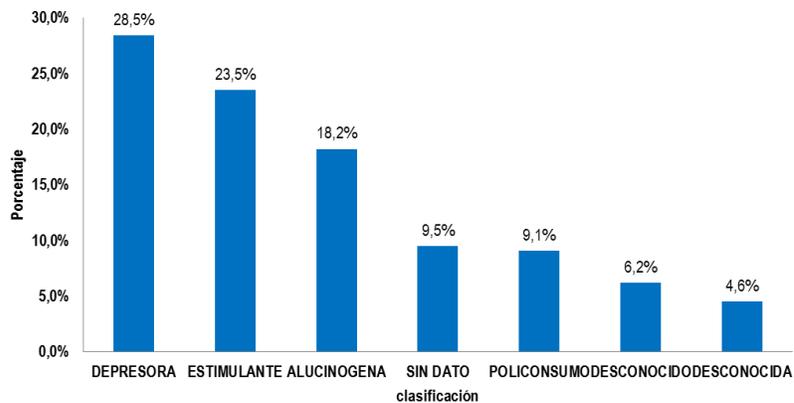


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 83. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a semana 40. Medellín 2017**

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 28.5%, seguido de las estimulantes 23.5% respectivamente, comportamiento diferente al periodo anterior donde las estimulantes ocuparon el primer lugar.

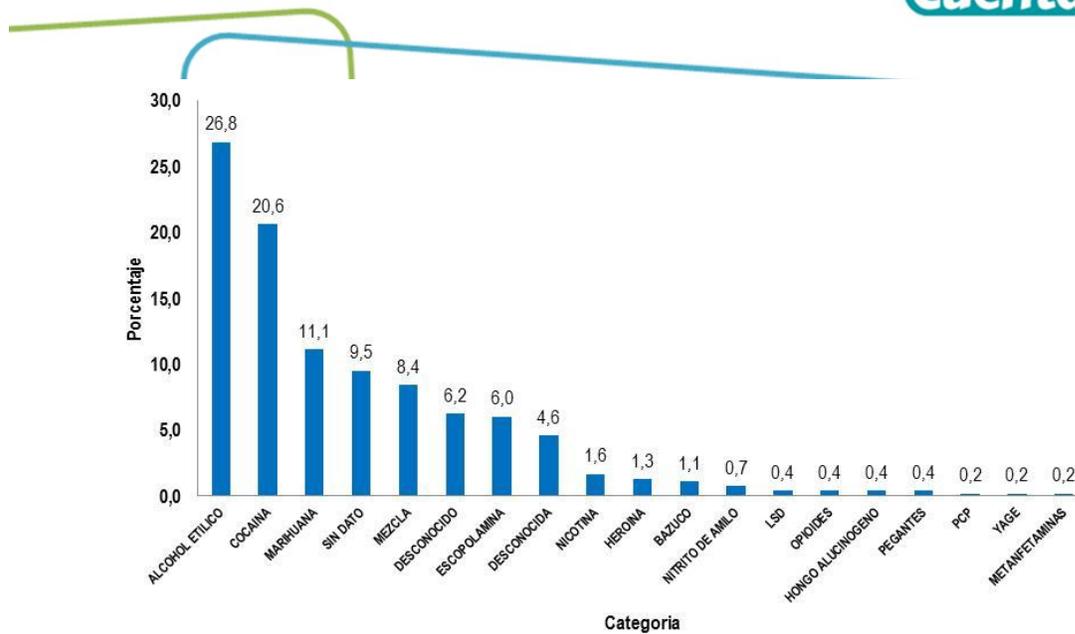
Al tratar de identificar la sustancia, aclarando que no todas las IPS tienen la capacidad para definir de manera clara y específica algunas drogas, por lo tanto siempre habrán casos con sustancia desconocida o sin dato. Se obtuvo información en 496 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 84. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a semana 40. Medellín 2017**

### 5.5. Eventos registrados en SUCAD (personas consumidoras)

Hasta el mes de abril se han ingresado 943 casos de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas, duplicando la notificación del mes anterior. De estos 787 (83%) eran del sexo masculino y el resto femenino.

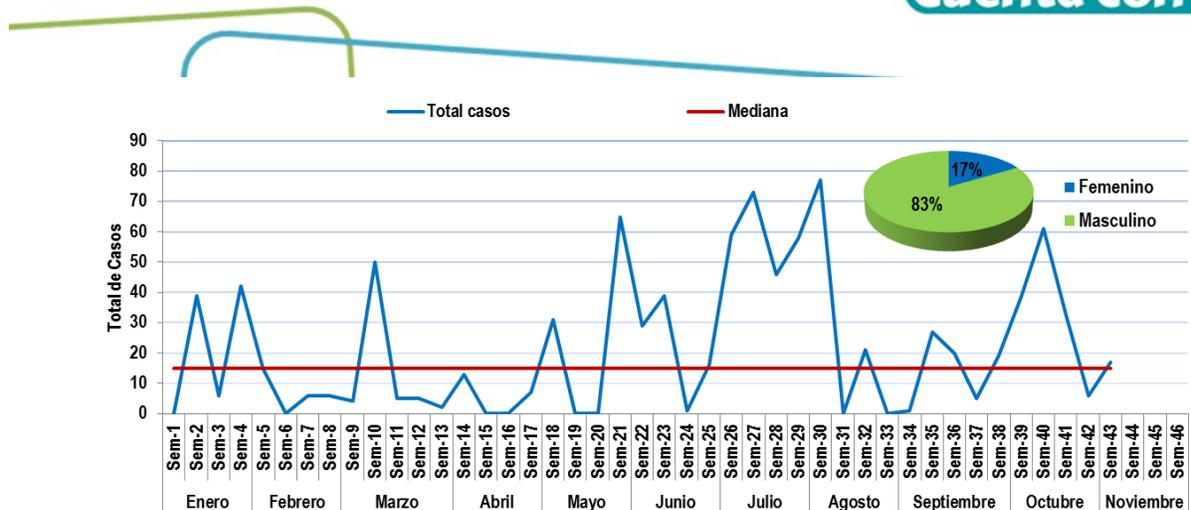
De los 943 casos, 670 (71%) provenían directamente de Medellín y los otros provenían de otros municipios.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

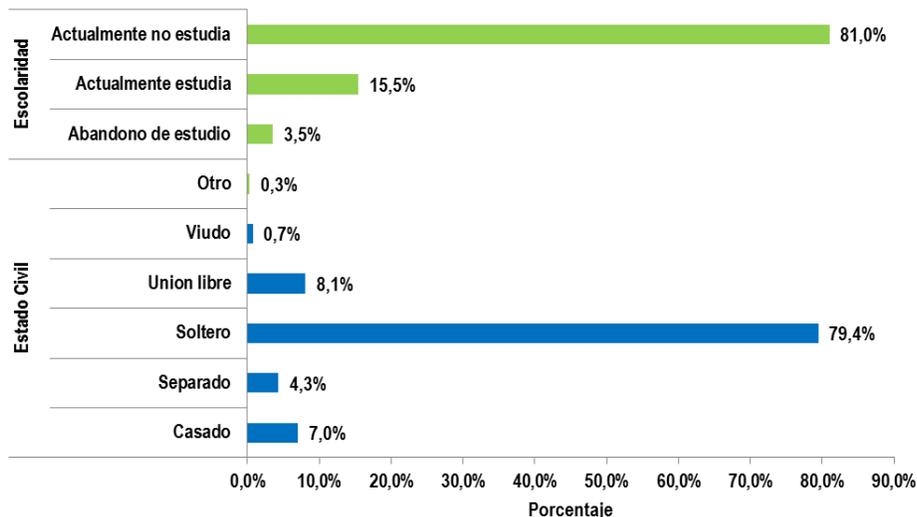
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SUICAD

**Figura 85. Casos de SPA – SUICAD. Octubre. Medellín 2017**

De acuerdo al estado civil se identificó que el 79.4% (749) de las personas eran solteras, seguido de las personas casados y en unión libre. Según la escolaridad que se registra en el sistema, el 79.4% (764) actualmente no estudiaba, el 15.5% (146) si lo estaba haciendo, y el 3.5% (33) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

**Figura 86. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Octubre. Medellín 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

De acuerdo a la Historia del consumo de sustancias psicoactivas de los casos reportados al SUICAD, el sistema puede registrar hasta 10 tipos de drogas que el usuario consume, la indicada como D1 que corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el 30 de Junio sigue siendo ocupada por las drogas lícitas como el Alcohol con el 37.72%; las drogas ilegales o ilícitas hacen parte del segundo grupo, donde la Marihuana ocupa el primer lugar con el 22.4%, seguida de Cocaína con el 20.52%.

Las sustancias ilegales representan el 41.76% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 58.2%

**Tabla 27. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio mayo de 2017. Octubre**

Tipo de Droga	Droga de Inicio	%
Alcohol	310	32,94%
Marihuana	244	25,93%
Cocaína	177	18,81%
Tabaco (cigarrillo)	87	9,25%
Marihuana Cripi o Cripa	58	6,16%
Basuco (Pasta base)	28	2,98%
Heroína	13	1,38%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	11	1,17%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	5	0,53%
Otras	3	0,32%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	1	0,11%
Dic, GAP, Ladys o Leydis (Cloruro de metileno o diclorometano)	1	0,11%
Morfina	1	0,11%

Fuente: SUICAD

## 6. Enfermedades Vehiculizadas

### 6.1. Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS):

Evaluando el comportamiento en la ciudad de Medellín, de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos o Agua, tanto a nivel individual como en los brotes, se observa que en el transcurso del año se ha notificado al sistema SIVIGILA mil ciento cincuenta y cinco casos, con una mediana de once punto cinco casos por semana. Se reportan Trecientos cuatrocientos nueve casos individuales y treinta y nueve brotes que afectaron setecientos cuarenta y seis personas.

De toda esta población reportada al municipio de Medellín, mil dieciocho personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, cuarenta y cinco casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan nueve personas con doble notificación y ochenta y tres personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente

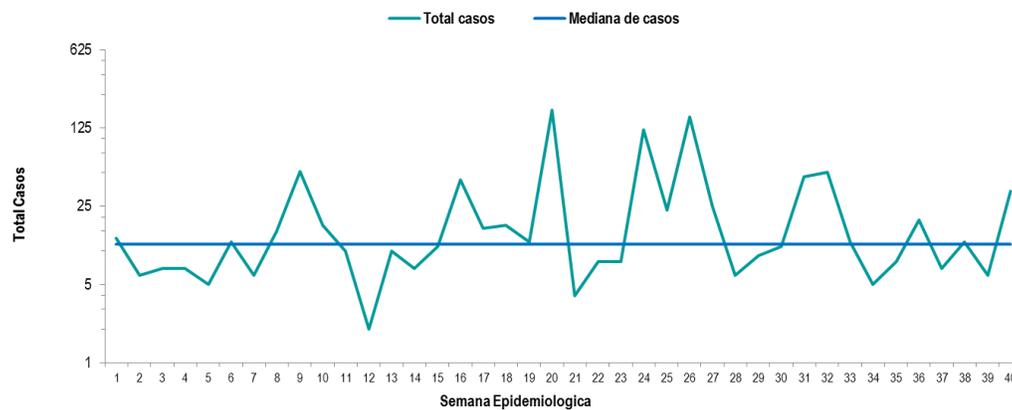




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

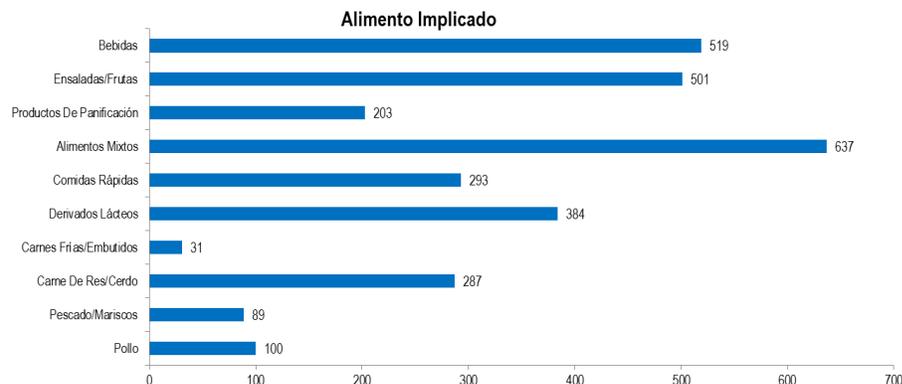
departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 87. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Medellín 2017**

Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), Bebidas, Ensaladas y frutas, Derivados lácteos, comidas rápidas y el pollo.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

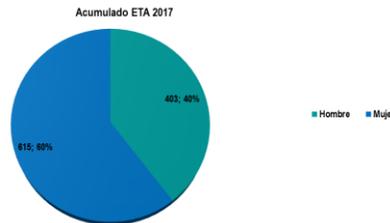
**Figura 88. Alimentos implicados en los casos de etas, acumulado a semana 40. Medellín 2017.**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

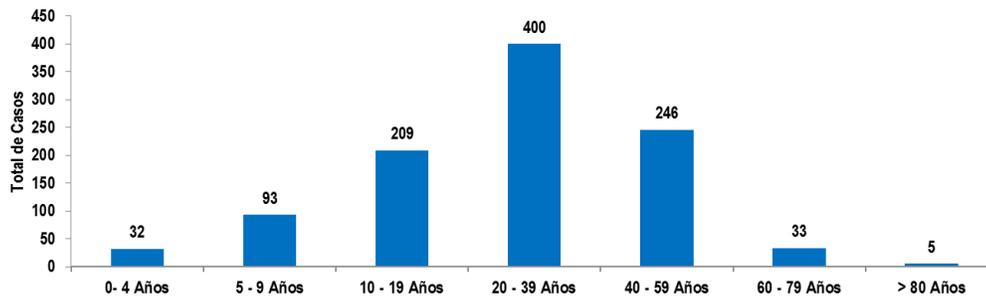
En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 60%.- 40%.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 89. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a semana 40. Medellín 2016.**

Los grupos de edad más afectados fueron los rangos de 20 a 39 años y de 40 a 59, son personas que trabajan y/o estudian y por lo general se alimentan fuera de casa.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 90. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a semana 40. Medellín 2016**

A la fecha se ha reportado una muerte, treinta y sies hospitalizados y novecientos ochenta y uno han recibido atención ambulatoria.

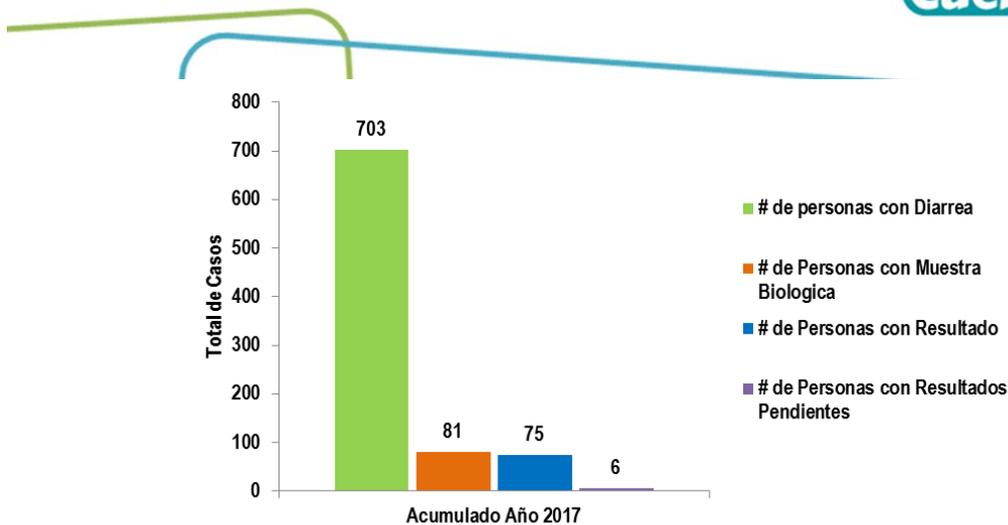
Se observa la poca adherencia al protocolo, de setecientos tres personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a ochenta y una de ellas 11.5%, seis de las muestras dieron positivas para Rotavirus, cuatro para Salmonella spp, cinco para amebas dos presentan infección por otro tipo de agente, sesenta dieron no detectado y hay seis pendientes de resultado.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

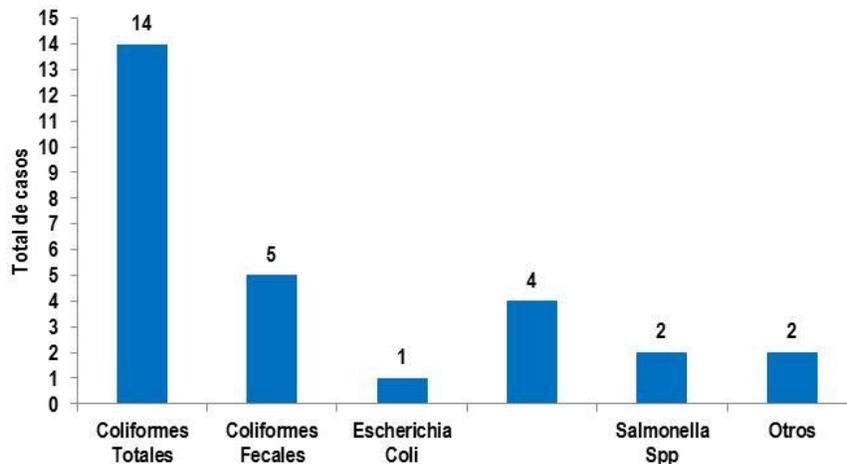
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 91. Total de casos por diarrea con muestra biológica, a semana 40. Medellín 2017**

Se ha realizado analisis a muy pocos alimentos implicados, debido a la notificación tardía de los brotes, de los analizados catorce presentan contaminación con coliformes totales, cinco presenta coliformes fecales, cuatro *Estafilococo*, dos *Salmonella*, uno *E Coli* y dos presentan Carbofuran. Estos alimentos son no conformes para el consumo humano según parametros del INVIMA



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

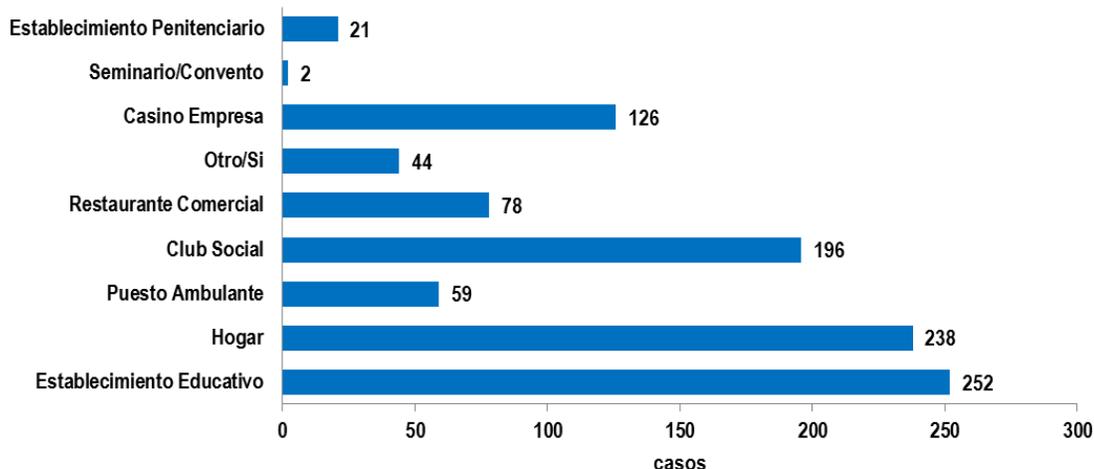
**Figura 92. Agente microbiológico identificado en muestras biológicas. Acumulado 2017. Medellín**



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

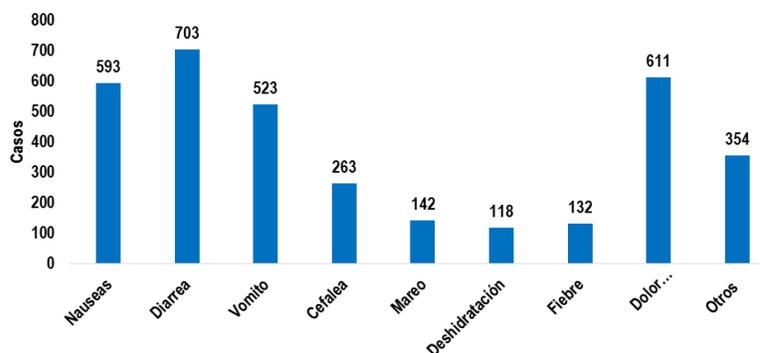
Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que los establecimientos educativos son los lugares donde se presentan más casos, seguido de los Hogares y clubes sociales. Esto se debe a que en estos sitios se suministran alimentos a una gran cantidad de personas desbordando en ocasiones la capacidad operativa de estos. El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, en ellos se presenta con mayor frecuencia los brotes, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Observamos además que existe un gran número de personas que no dan a conocer el sitio de ocurrencia.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 93. Casos ETAS, por sitio de ocurrencia, a semana 40. Medellín 2017**

Los síntomas más frecuentes son los gastrointestinales como: diarrea, dolor abdominal, náuseas y vómito.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 94. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua según síntomas, a semana 40. Medellín 2017.**



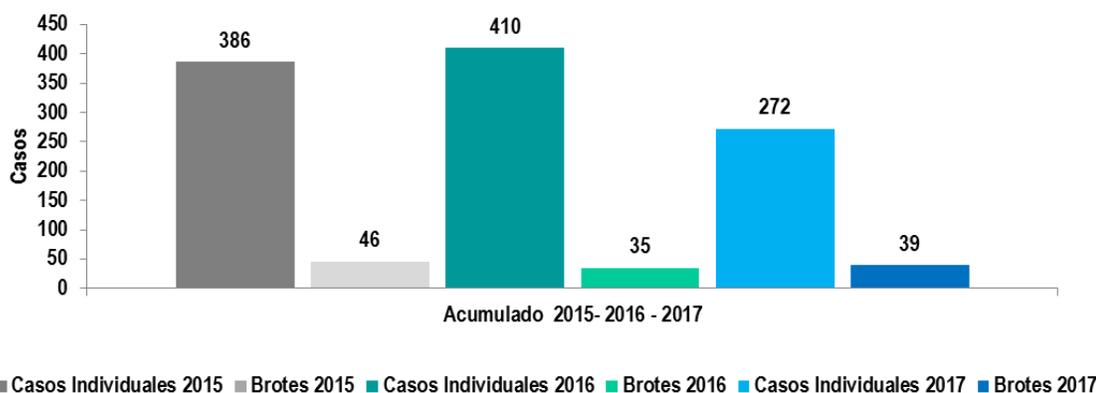


*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Las ETAS están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 100%, se están tomando pocas muestras biológicas y de alimentos para análisis de laboratorio, esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control tanto de los casos individuales como el de los brotes.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2015 vs 2017. Medellín.**

Comparando el acumulado de los años 2015, 2016 y 2017 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales el evento en el año 2016 se vio un incremento significativo en relación con los años 2015 y 2017

En relación a los brotes los años 2016 y 2017 presentan comportamiento similar y se nota un incremento considerable en los brotes del año 2015.





*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**

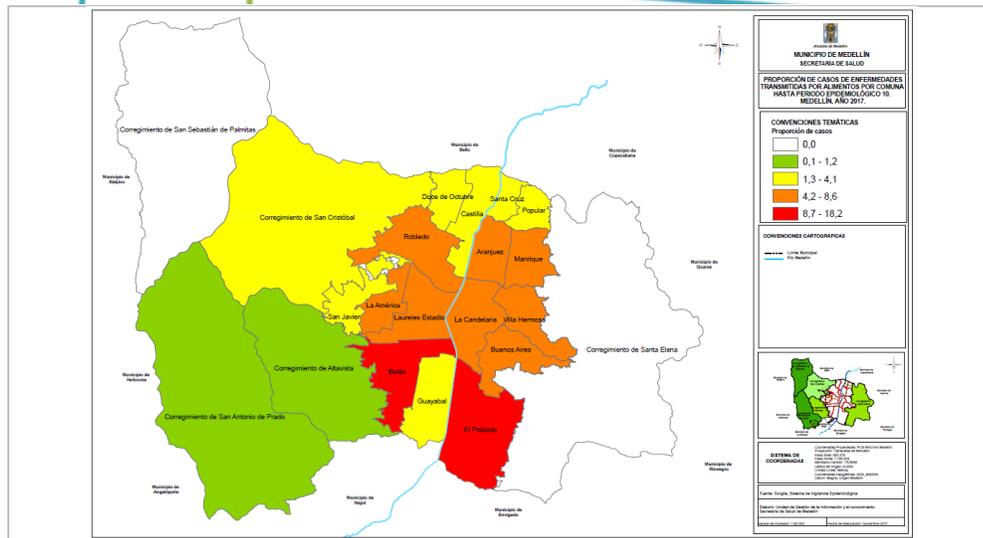
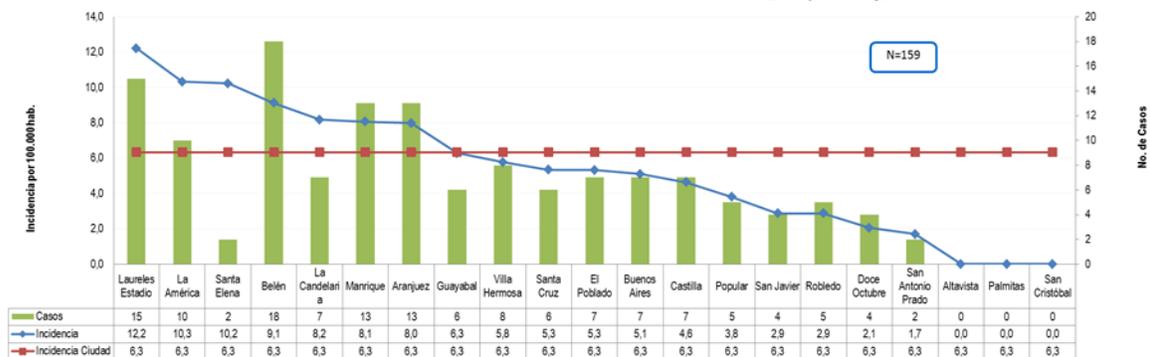


Figura 96. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a periodo 10 de 2017

## 6.2. Hepatitis A:

Hasta la semana 40 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 161 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 135 fueron confirmados por laboratorio, 1 caso confirmado por nexo, 2 descartados y 23 pendientes para una proporción de incidencia de 6,3 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 172. Las comunas que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son: Laureles Estadio, La América, Santa Elena, Belén, La Candelaria, Manrique y Aranjuez.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

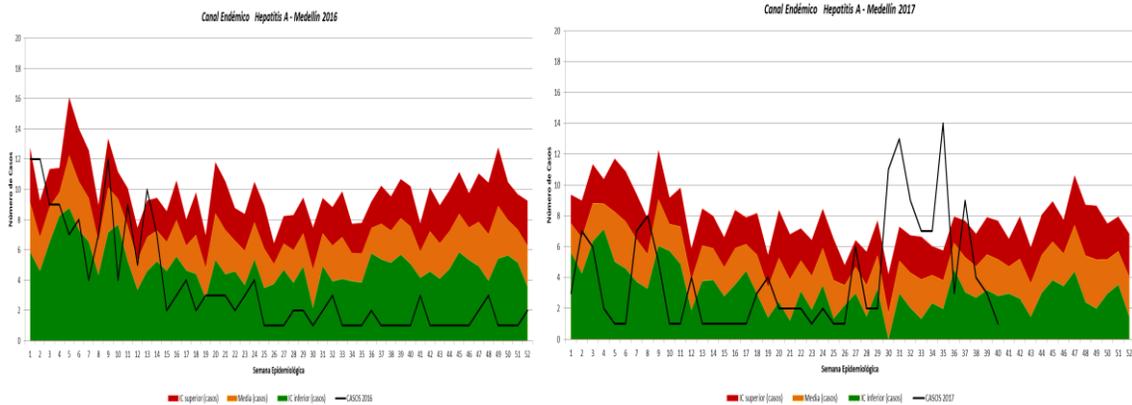
Figura 97. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis A por comuna hasta semana 40. Medellín 2017.



*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

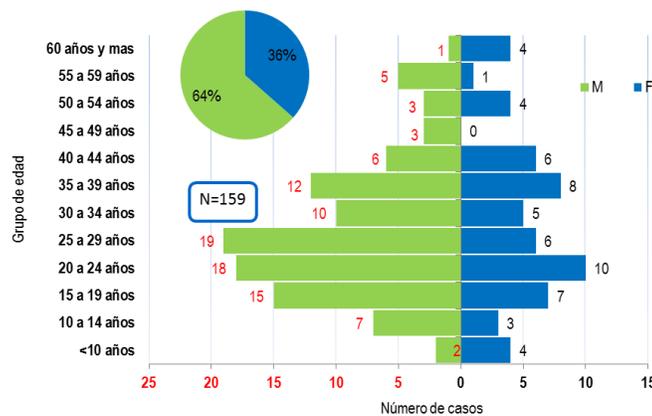
El comportamiento del canal endémico ha sido variable en lo que llevamos del año, con predominio de número de casos en zona de control hasta la semana 26. A partir de ahí una tendencia al aumento y comportamiento epidémico. En promedio se han notificado 3,9 casos por semana. Adicionalmente, en lo que llevamos del año se identificó un brote familiar por este evento.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.  
**Figura 98. Canal endémico Hepatitis A, 2016.**

**Figura 99. Canal endémico Hepatitis A, 2017.**

Hasta la semana 40 la Hepatitis A afectó en mayor proporción a los hombres con un 63,5% de los casos. Los dos grupos de edad más afectados son los de entre los 20 y 24 años con el 17,6% (28 casos) y los de entre 25 a 29 años con un 15,7% (25 casos). El 36,5% (58) de los casos confirmados y pendientes de confirmación requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.





Figura 100. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo hasta la semana 40 Medellín 2017.

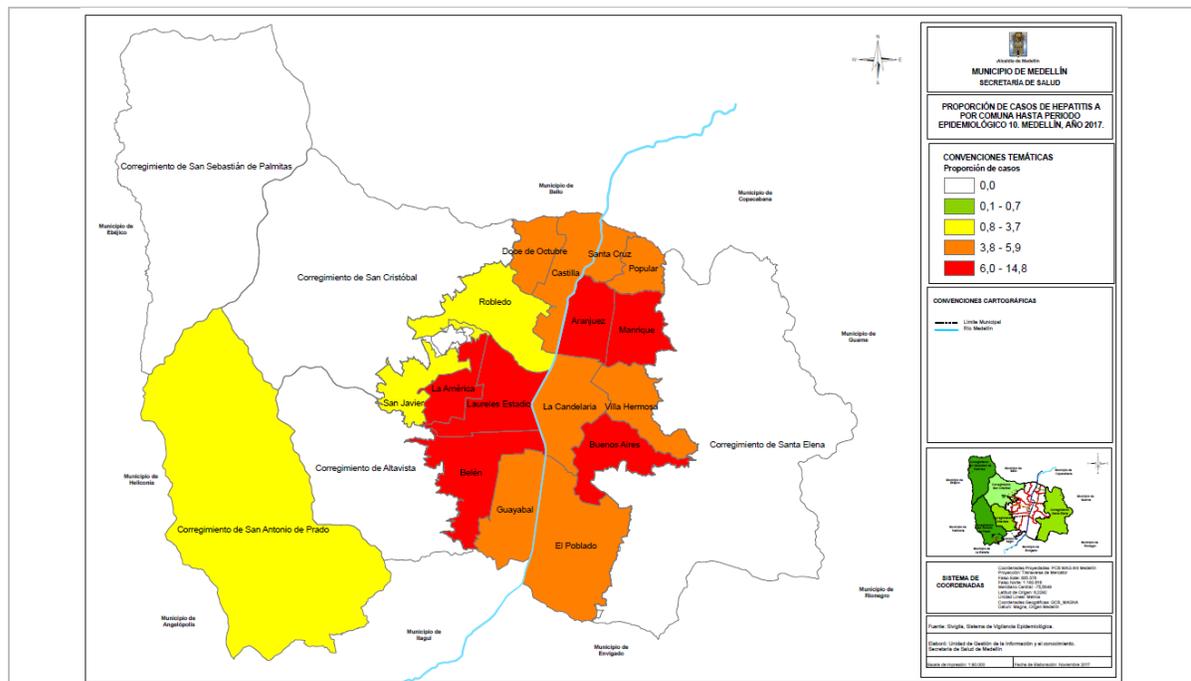


Figura 101. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 6 de 2017

## 7. Salud Sexual y reproductiva

### 7.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, se identificaron 773 casos de morbilidad materna extrema. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

De los 773 casos identificados, 714 aplican para seguimiento y cumplen criterios de inclusión; los 59 casos restantes se excluyen del seguimiento debido a que no cumplen con los criterios de inclusión: 44 notificados de forma extemporánea, cuatro (4) que no cumplen criterios por el fallecimiento de la paciente tres (3) muertes maternas y una (1) muerte entre el día 43 y 365 pos evento obstétrico, tres (3) casos que no cumplen con los





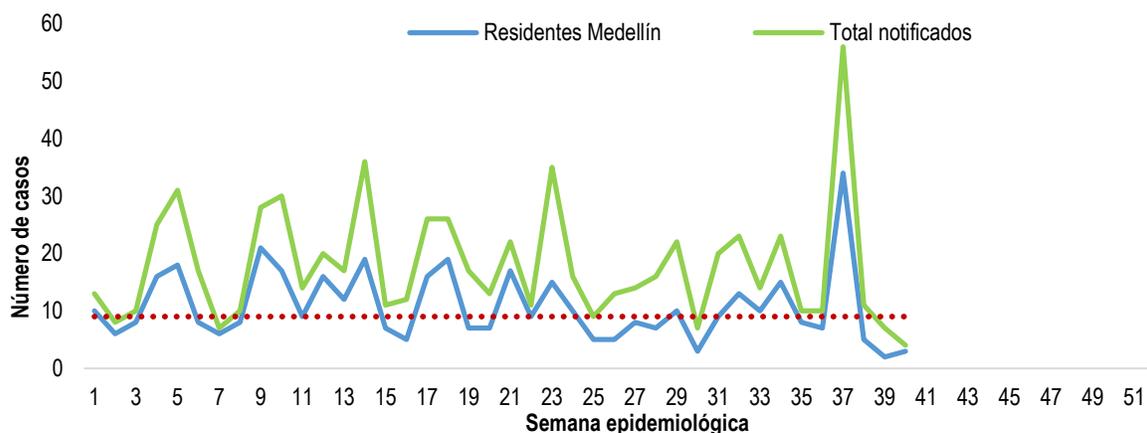
*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

critérios de registrar una falla asociada a los criterios de enfermedad específica, siete (7) que registran descartados en el Sivigila con ajuste D por no cumplir criterios y un (1) caso duplicado.

De los 714 casos que cumplen con los criterios de inclusión para el evento de MME, 694 fueron complicaciones de mujeres residentes en Antioquia (430 residentes de Medellín y 264 de otros municipios de Antioquia), los 20 casos restantes fueron casos de mujeres que residen en otro departamento.

A continuación, se presenta el número de casos de morbilidad materna extrema notificados al Sivigila y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

**Figura 102. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del municipio. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 10 de 2017**

A continuación, se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los casos de MME de mujeres residentes en Medellín según periodo epidemiológico. Seguidamente se presentan por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB.

**Tabla 28. Morbilidad materna extrema en mujeres residentes en Medellín, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total
	1 al 9	10	
<b>Zona de residencia</b>			
Cabecera municipal	377	44	421(97,9)
Centro poblado	5	0	5(1,2)
Rural disperso	4	0	4(0,9)
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>44</b>	<b>430(100)</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>			
Contributivo	221	22	243(56,5)
Subsidiado	145	15	160(37,2)





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

<b>Especial</b>	8	1	9(2,1)
<b>No afiliado</b>	12	6	18(4,2)
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>44</b>	<b>430(100)</b>
<b>Edad</b>			
< 15 años	47	1	48(11,2)
15-19	104	0	104(24,2)
20-24	95	1	96(22,3)
25-29	65	3	68(15,8)
30-34	59	1	60(14,0)
35-40	13	1	14(3,3)
>40	3	37	40(9,3)
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>44</b>	<b>430(100)</b>
<b>Pertenencia étnica</b>			
Otros	382	43	425(98,8)
Afrocolombiano	3	1	4(0,9)
ROM (Gitano)	1	0	1(0,2)
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>44</b>	<b>430(100)</b>

**Tabla 29. Frecuencia de morbilidad materna extrema en mujeres residentes en Medellín, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017**

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Periodo epidemiológico		Total	
		1 al 9	10		
Contributivo	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	127	12	139(32,3)	
	Salud Total EPS	23	4	27(6,3)	
	Coomeva EPS S.A.	25	2	27(6,3)	
	Nueva EPS	21	2	23(5,3)	
	Cafesalud EPS. S.A.*	13	1	14(3,3)	
	Sanitas EPS S.A.	4	0	4(0,9)	
	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral de la Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda Coosalud Ltda	2	0	2(0,5)	
	Compañía de Seguros Bolívar S.A.	1	0	1(0,2)	
	Cruz Blanca EPS S.A	1	0	1(0,2)	
	EPS Servicio Occidental de Salud - EPS S.A.	1	0	1(0,2)	
	Aseguradora Colseguros S. A.	1	0	1(0,2)	
	Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida	0	1	1(0,2)	
	Empresas Públicas de Medellín Departamento Médico	1	0	1(0,2)	
	Salud Colmena EPS S.A.	1	0	1(0,2)	
	<b>Subtotal</b>		<b>221</b>	<b>22</b>	<b>243(56,5)</b>
	Subsidiado	Savia Salud EPS	132	14	146(34,0)
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A		2	1	3(0,7)	
Cafesalud Subsidiado		3	0	3(0,7)	
Empresa Mutual Para El Desarrollo Integral De La Salud - Emdisalud E.S.S.		2	0	2(0,5)	
Cooperativa De Salud Y Desarrollo Integral De La Zona Sur Oriental De Cartagena Ltda Coosalud Ltda		2	0	2(0,5)	
Caja de Compensación Familiar Cajacopi Atlántico		1	0	1(0,2)	
Capital Salud EPS-S S.A.S.		1	0	1(0,2)	
Nueva EPS		1	0	1(0,2)	
Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó E.S.S.		1	0	1(0,2)	
<b>Subtotal</b>			<b>145</b>	<b>15</b>	<b>160(37,2)</b>
Especial	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.	4	0	4(0,9)	
	Policía Nacional	2	0	2(0,5)	
	Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	2	0	2(0,5)	
	Fuerzas Militares	0	1	1(0,2)	
<b>Subtotal</b>		<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9(2,1)</b>	
<b>No afiliados</b>		<b>12</b>	<b>6</b>	<b>18(4,2)</b>	
<b>Total</b>		<b>386</b>	<b>44</b>	<b>430(100)</b>	

\* Ahora Medimás EPS



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

## 7.2. Muertes maternas

### Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, se identificaron 25 casos, de los cuales catorce (14) eran casos probables de muertes maternas (no obstante un caso se descartó por ser ingresado en el RUAF ND como una mujer de diez años embarazada al momento de la defunción, por error de digitación); nueve (9) muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y dos (2) muertes coincidentes con el embarazo (1 suicidio y 1 homicidio). En un (1) caso el fallecimiento ocurrió en el domicilio y en otro en vía pública; el resto falleció en una institución de salud.

En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia con corte al décimo periodo epidemiológico del año 2017.

**Tabla 30. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 10 de 2017**

Institución de ocurrencia*	Muerte materna	Muerte entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico	Muerte coincidente con el embarazo	Descartado o muerte materna	Total
Hospital Universitario San Vicente Fundación	4	3	0	0	7
Hospital General de Medellín	1	3	1	0	5
Promotora Médica Las Américas S.A	3	0	0	0	3
Clínica del Prado S.A.	1	0	0	0	1
ESE Metrosalud- Doce de Octubre	1	0	0	0	1
IPS Universitaria Sede Clínica León XIII	0	1	0	0	1
Salud en Casa Punto de Salud	0	1	0	0	1
Estudios E Inversiones Médicas - ESIMED La 80	1	0	0	0	1
ESE Metrosalud- Centro de Salud Santo Domingo	1*	0	0	0	1
Clínica El Rosario – Sede Tesoro	1	0	0	0	1
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	0	1	0	0	1
Hospital Pablo Tobón Uribe	0	0	0	1**	1
<b>Subtotal UPGD</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
Medicina Legal	0	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>25</b>

\* Caso que es notificado por el Centro de Salud de Santo Domingo, sin embargo según la información, la mujer llegó muerta a la institución. No obstante la institución realizó el certificado de defunción y la notificación al Sivigila.

\*\*Caso notificado por la institución, el cual fue un error de digitación.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, tardías y coincidentes, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

A continuación se resumen algunas variables demográficas, de afiliación al sistema y sitio de defunción, de las muertes maternas y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico residentes en Medellín, según periodo





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

epidemiológico. Seguidamente se presentan las muertes maternas y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB.

**Tabla 31. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al periodo epidemiológico 10 de 2017.**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total
	1 al 9	10	
<b>Zona de residencia</b>			
Cabecera municipal	4	1	5
<b>Afiliación al SGSSS</b>			
Contributivo	2	1	3
Subsidiado	2	0	2
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>Edad</b>			
< 15 años	0	0	0
15 - 19	0	0	0
20 - 24	1	1	2
25 - 29	1	0	1
30 - 34	2	0	2
35 - 39	0	0	0
>= 40	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
<b>Pertenencia étnica</b>			
Otros	4	1	5
<b>Sitio de muerte</b>			
Institución de salud	3	1	4
Sin dato	1*	0	1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

\* Caso que es notificado por el Centro de Salud de Santo Domingo, sin embargo según la información, la mujer llegó muerta a la institución. No obstante la institución realizó el certificado de defunción y la notificación al Sivigila.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, tardías y coincidentes, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017.

El caso de muerte coincidente con el embarazo era una mujer de 19 años, residente en zona urbana. De acuerdo al régimen de seguridad social estaba afiliada al subsidiado a Savia Salud EPS. De acuerdo a los datos de la notificación en el Sivigila fue una muerte por homicidio (X939: Agresión con disparo de arma corta: lugar no especificado), la mujer fallecida estaba en embarazo al momento de la defunción y fue atendida en una institución de salud, sin embargo el certificado de defunción fue diligenciado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

### 7.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, se identificaron 475 casos de muertes perinatales. En ocho (8) casos el fallecimiento ocurrió en el domicilio, en dos (2) en vía pública y en dos (2) en casos se desconoce el sitio del fallecimiento; el resto falleció en una institución de salud.





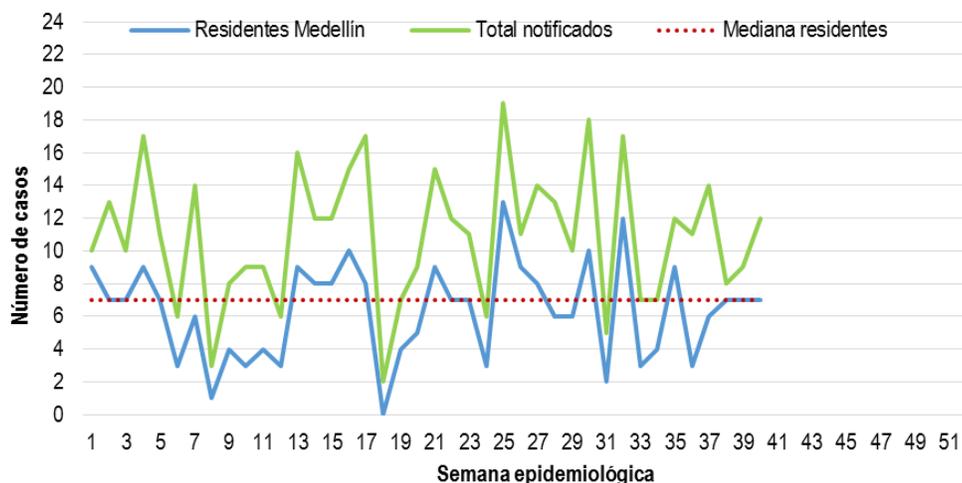
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

El total de muertes perinatales, residentes u ocurridas en Medellín fue de 475. El número de residentes del municipio fue de 279, de los que se excluyeron 26 muertes: 20 no cumplieron criterios, cinco (5) duplicados y uno (1) descartado por la institución por error de digitación; para un total de 253 casos que aplican para seguimiento.

En promedio ocurrieron aproximadamente 6.3 muertes por semana epidemiológica. La mediana de las muertes a la semana epidemiológica 36 fue de 7.

A continuación se presenta el número de muertes perinatales identificadas en las diferentes fuentes de información y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica.



Fuente: Fuente: Seguimiento de las muertes perinatales. Medellín. Fecha de corte: 17 de junio de 2017

**Figura 103. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

A continuación se resumen algunas variables demográficas, de afiliación al sistema y sitio de defunción, de los niños residentes en Medellín, según periodo epidemiológico. Seguidamente se presentan las muertes por Empresa Administradora de Planes de Beneficios y por edad y sexo.

**Tabla 32. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1 a 9	10	n	%
<b>Sexo</b>				
Hombre	112	17	129	51,0
Mujer	107	9	116	45,8
Indeterminado	7	1	8	3,2





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	221	26	247	97,6
Centro poblado	2	0	2	0,8
Rural disperso	3	1	4	1,6
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	126	22	148	58,5
Subsidiado	79	5	84	33,2
No afiliado	15	0	15	5,9
Excepción	4	0	4	1,6
Especial	2	0	2	0,8
<b>Total general</b>	226	27	253	100
<b>Tipo de muerte</b>				
Fetal	165	16	181	71,5
No Fetal	61	11	72	28,5
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Semanas de Gestación</b>				
De las 22 a las 37 semanas	178	23	201	79,4
37 o más semanas	47	4	51	20,2
Sin dato	1	0	1	0,4
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Peso en gramos</b>				
Menores de 1000	113	15	128	50,6
1000 a 1499	29	3	32	12,6
1500 a 2499	51	6	57	22,5
2500 a 3999	33	2	35	13,8
Igual o mayor a 4000	0	1	1	0,3953
Sin dato	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Edad de la madre</b>				
Menos de 15	2	0	2	0,8
15 a 19	41	1	42	16,6
20 a 24	59	7	66	26,1
25 a 29	47	5	52	20,6
30 a 34	32	8	40	15,8
35 a 39	33	5	38	15,0
40 y más	12	1	13	5,1
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Pertenencia étnica</b>				
Otros	225	27	252	99,6
Afrocolombiano	1	0	1	0,4
<b>Total</b>	226	27	253	100
<b>Sitio de muerte</b>				
Hospital/Clínica	218	26	244	96,4
Casa/Domicilio	5	0	5	2,0
Vía Pública	2	0	2	0,8
Desconocido	1	0	1	0,4
Otro	0	1	1	0,4
<b>Total</b>	226	27	253	100





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

#### 7.4. Muertes neonatales tardías

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, se identificaron 70 casos de muertes neonatales tardías. En dos (2) casos la defunción ocurrió en casa, para los demás, el fallecimiento ocurrió en una institución de salud. En la siguiente tabla se presenta el número de muertes identificadas por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

**Tabla 33. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Institución de ocurrencia (UPGD)	Periodo epidemiológico		Total	
	1 a 9	10		
<b>Medellín</b>				
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	12	2	14	20
Clínica del Prado S.A.	12	2	14	20
Hospital San Vicente Fundación	10	2	12	17,1
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	7	2	9	12,9
Hospital General de Medellín - Luz Castro de Gutiérrez	5	1	6	8,6
Sociedad Medica Antioqueña S.A. Soma	4	0	4	5,7
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	4	0	4	5,7
Clínica El Rosario Sede Centro	2	0	2	2,9
Clínica Esimed de la 80	1	0	1	1,4
Hospital Pablo Tobón Uribe	1	0	1	1,4
*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	3	0	3	4,3
<b>Total de casos</b>	<b>61</b>	<b>9</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

\* Corresponde a tres muertes certificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

El total de muertes neonatales tardías, residentes y ocurridas en Medellín fue de 70. El número de niños con madres residentes en la Ciudad fue de 34. En promedio ocurrió aproximadamente 1 muerte por semana epidemiológica. La mediana de las muertes a la semana epidemiológica 40 fue de 0.9.

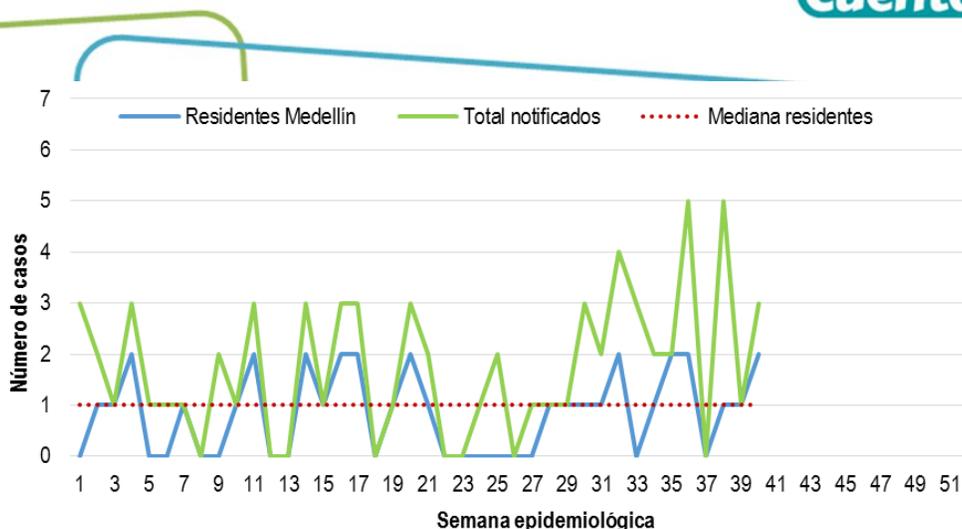
A continuación se presenta el número de muertes neonatales tardías identificadas en las fuentes de información y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

**Figura 104. Muertes neonatales tardías, número de casos identificados. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

A continuación se resumen algunas variables demográficas, de afiliación al sistema y sitio de defunción, de los 34 niños fallecidos residentes en Medellín, según periodo epidemiológico. Seguidamente se presentan las muertes por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB y por edad y sexo.

**Tabla 34. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y sitio de defunción. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1 a 9	10	n	%
<b>Sexo</b>				
Hombre	14	3	17	50,0
Mujer	16	1	17	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	1	0	1	2,9
Centro poblado	28	5	33	97,1
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	20	4	24	70,6
Subsidiado	9	0	9	26,5
Especial	1	0	1	2,9
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34</b>	<b>100</b>
<b>Edad de la madre</b>				
Menos de 15	0	0	0	0,0
15 a 19	6	0	6	17,6
20 a 24	10	0	10	29,4
25 a 29	9	1	10	29,4





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total
30 a 34	3	3	6 17,6
35 a 39	2	0	2 5,9
40 y más	0	0	0 0,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34 100</b>
<b>Semanas de Gestación</b>			
De las 22 a las 37 semanas	18	2	20 58,8
37 o más semanas	12	2	14 41,2
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34 100</b>
<b>Peso en gramos</b>			
Menores de 1000	10	1	11 32,4
1000 a 1499	6	1	7 20,6
1500 a 2499	1	0	1 2,9
2500 a 3999	13	2	15 44,1
Igual o mayor a 4000	0	0	0 0,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34 100</b>
<b>Pertenencia étnica</b>			
Ninguno	29	4	33 97,1
Afrodescendiente-Negro	1	0	1 2,9
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34 100</b>
<b>Sitio de muerte</b>			
Institución de salud	29	4	23 67,6
Casa	1	0	1 2,9
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>34 100</b>

Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

### 7.5. Sífilis congénita

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, se identificaron 85 casos de sífilis congénita: 65 con residencia en Medellín, dieciocho (18) con residencia en otros municipios de Antioquia y dos (2) con residencia en otro departamento. Uno (1) de los casos fue notificado por otro departamento, los ochenta y cuatro (84) restantes fueron notificados por Medellín.

A continuación se resumen algunas variables demográficas, de afiliación al sistema y sitio de defunción, de los niños residentes en Medellín, notificados como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para seguimiento (62 casos, se excluyeron tres por duplicidad). Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB y por sexo del niño y semanas de gestación de la madre (al nacimiento). No se presentaron sífilis congénita en niños con madres afiliadas al régimen especial o al de excepción.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

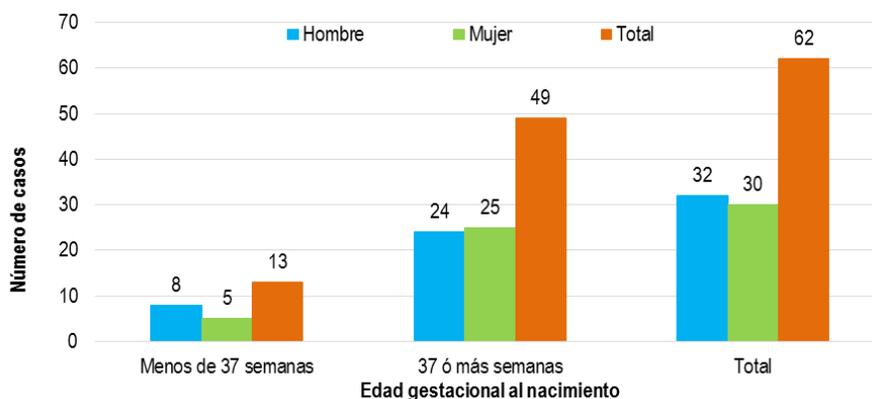
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Tabla 35. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	N	%
<b>Sexo</b>				
Hombre	31	1	32	51,6
Mujer	27	3	30	48,4
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	58	4	62	100
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	17	1	18	30,5
Subsidiado	26	2	28	47,5
No afiliado	15	1	16	27,1
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Edad gestacional al nacimiento</b>				
Menos de 37 semanas	12	1	13	22,0
37 o más semanas	46	3	49	83,1
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
<b>Pertenencia étnica</b>				
Otros	58	4	62	100
<b>Sitio de muerte</b>				
Institución de salud	5	1	6	100

\*El sitio de muerte aplica para las 6 muertes perinatales.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017



Fuente: Seguimiento de sífilis congénita y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

**Figura 105. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

A la semana epidemiológica 40, de los 51 casos con documentación completa se analizaron 40, de los cuales 35 se confirmaron como sífilis congénita (escenarios 1 y 2).

**Tabla 36. Sífilis congénita, clasificación de los casos analizados. Medellín, acumulado al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Sífilis gestacional	Sífilis congénita				Total
	Escenario 1	Escenario 2	Escenario 3	Escenario 4	
Latente temprana	8	6	0	0	14
Latente tardía	0	3	1	0	4
Latente indeterminada	6	7	3	0	16
SG secundaria	3	0	0	0	3
SG primaria	0	2	0	0	2
Cicatriz Serológica	0	0	0	1	1
<b>Total de casos</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>40</b>

SG: Sífilis gestacional.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita y análisis de casos. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017

#### 7.6. Gestantes con diagnóstico de VIH y transmisión materno infantil TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, no se identificaron casos de TMI del VIH. Se identificaron 51 casos de gestantes con diagnóstico de VIH: 38 por seguimiento del evento y 13 notificados al Sivigila; todos captados en instituciones de Medellín. De estas gestantes, 32 son residentes de Medellín, 16 de otros municipios y tres (3) en otro departamento.

De las 51 gestantes, después de revisión, no cumplieron criterio para el evento cinco (5) casos: tres (3) con residencia en Medellín y dos (2) con residencia en otro departamento.

Los tres (3) casos de Medellín excluidos del seguimiento por no cumplir criterios para el evento fueron: dos (2) con Western Blot negativo y el otro con carga viral indetectable. Cumplieron criterios para el seguimiento como residentes de Medellín 29 casos, de los cuales dos (2) se clasificaron como probables, debido a que está pendiente la confirmación del diagnóstico a través de la carga viral o Western Blot.

A continuación se resumen algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de VIH, *residentes en Medellín* que se identificaron y cumplen criterio para el seguimiento (29). Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

**Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y del seguimiento realizado. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo epidemiológico		Total	
	1 al 9	10	N	%
<i>Zona de residencia</i>				
<b>Cabecera municipal</b>	25	1	26	89,7
<b>Centro poblado</b>	1	0	1	3,4
<b>Rural disperso</b>	0	1	1	3,4
<b>Sin información</b>	1	0	1	3,4
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
<b>Contributivo</b>	7	1	8	27,6
<b>Subsidiado</b>	18	1	19	65,5
<b>No afiliado</b>	1	0	1	3,4
<b>Especial</b>	1	0	1	3,4
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Pertenencia étnica</i>				
<b>Otros</b>	22	2	24	82,8
<b>Afrocolombiano</b>	2	0	2	6,9
<b>Indígena</b>	1	0	1	3,4
<b>Sin información</b>	2	0	2	6,9
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Grupo poblacional</i>				
<b>Otros</b>	27	2	29	100
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Momento del diagnóstico</i>				
<b>Antes de la gestación</b>	15	1	16	55,2
<b>Primer trimestre</b>	5	1	6	20,7
<b>Segundo trimestre</b>	5	0	5	17,2
<b>Sin información</b>	2	0	2	6,9
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Ingreso a la estrategia</i>				
<b>Nueva</b>	23	2	25	86,2
<b>Reingreso</b>	4	0	4	13,8
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>
<i>Condición final del producto de la gestación</i>				
<b>Continúa embarazada</b>	14	1	15	51,7
<b>Aborto</b>	6	0	6	20,7
<b>Parto</b>	5	0	5	17,2
<b>Condición de IVE</b>	1	0	1	3,4
<b>Sin información</b>	1	1	2	6,9
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre de 2017



*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

### 7.7. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40, no se identificaron casos de TMI de Hepatitis B. Como gestantes con diagnóstico de Hepatitis B se identificaron 11 casos en instituciones de la ciudad, 10 notificados al Sivigila y uno (1) por seguimiento del evento. De estos casos, ocho (8) son residentes de Medellín, dos (2) de otro municipio de Antioquia y uno (1) de otro departamento.

A la fecha, de las ocho (8) gestantes residentes en Medellín, un (1) caso se excluyó del seguimiento por no cumplir criterios para el evento pues tenía marcadores de HB negativos. Por lo tanto, cumplieron criterios para el seguimiento siete (7) casos.

A continuación se resumen algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de Hepatitis B residentes en Medellín, identificadas en el seguimiento (7). Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB

**Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y del seguimiento realizado. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2017**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo epidemiológico		Total	
	1 al 9	10	N	%
<i>Zona de residencia</i>				
<b>Cabecera municipal</b>	7	0	7	100
Total	7	0	7	100
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
<b>Contributivo</b>	5	0	5	71,4
<b>Subsidiado</b>	2	0	2	28,6
Total	7	0	7	100
<i>Pertenencia étnica</i>				
<b>Otros</b>	5	0	5	71,4
<b>Afrocolombiano</b>	2	0	2	28,6
Total	7	0	7	100
<i>Grupo poblacional</i>				
<b>Otros</b>	7	0	7	100,0
Total	7	0	7	100
<i>Momento del diagnóstico</i>				
<b>Antes de la gestación</b>	1	0	1	14,3
<b>Durante la gestación</b>	5	0	5	71,4
<b>Sin información</b>	1	0	1	14,3
Total	7	0	7	100
<i>Ingreso a la estrategia</i>				
<b>Nueva</b>	6	0	6	85,7
<b>Reingreso</b>	1	0	1	14,3
Total	7	0	7	100
<i>Clasificación del estadio de la Hepatitis B</i>				
<b>Crónica</b>	6	0	6	85,7
<b>Portador</b>	1	0	1	14,3
Total	7	0	7	100





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de Hepatitis B, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 07 de octubre

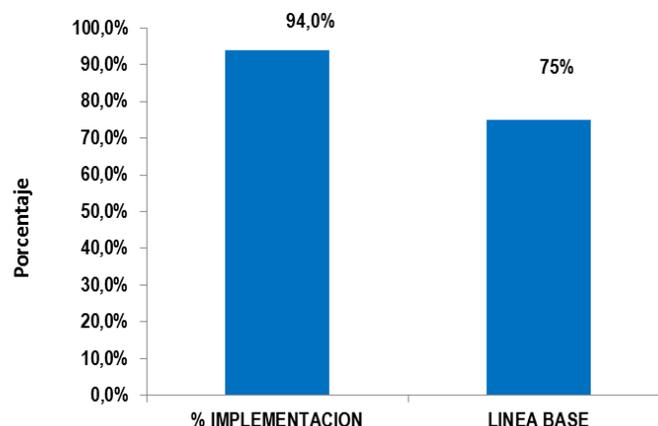
### 8. Búsqueda activa Institucional –BAI- y acciones en campo

El cumplimiento en la ejecución de la búsqueda activa institucional en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el periodo epidemiológico comprendido entre las semanas 35 a 39 (Septiembre de 2017) fue del 94% ubicándose por encima de la línea base (75%).

La concordancia de la notificación de EISP objeto de búsqueda activa institucional fue del 95% manteniéndose por encima de la meta. De los 27 eventos identificados 21 se encuentran con un porcentaje de notificación al Sistema de Vigilancia mayor o igual al 90%. Los eventos cuya concordancia se ubicó por debajo de la línea base corresponden a Sarampión, Rubéola, Enfermedades Transmitidas por alimentos y agua, Hepatitis B, Dengue, Cáncer de Mama; frente a los hallazgos se solicitaron 11 acciones de mejora.

La búsqueda institucional retrospectiva identificó 2047 diagnósticos diferenciales que cumplieron definición de caso para eventos de interés en salud pública en 175 UPGD, de éstos, 280 ingresaron al Sistema de Vigilancia gracias a esta estrategia.

Para la asistencia técnica se realizaron 122 visitas a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, 7 actividades para la información y comunicación de vigilancia epidemiológica y 6 inducciones para la realización de la búsqueda activa institucional.



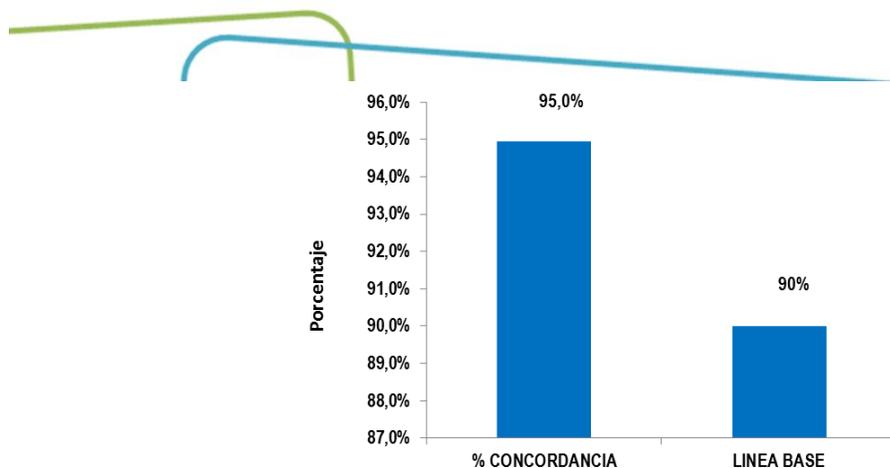
**Figura 106. Comparativo de la implementación semanal de BAI evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2017**





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)



**Figura 107. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2017**

A continuación se describen los resultados por cada uno de los grupos.





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

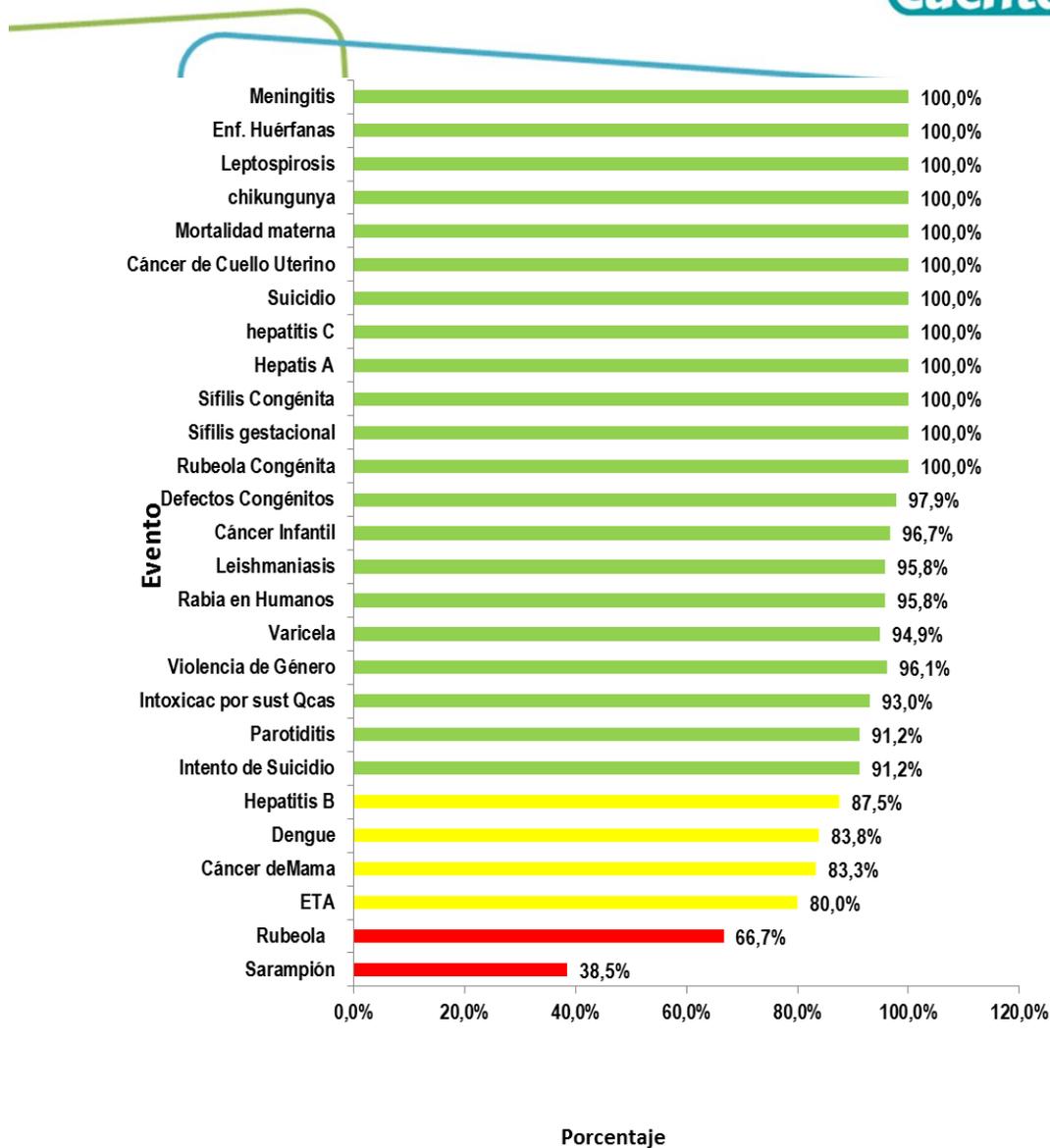


Figura 108. Concordancia de notificación de EISP según evento, BAI SSM, Septiembre de 2017





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

## 9. Acciones de Vigilancia Epidemiológica realizadas en el periodo

Las acciones de Vigilancia en la ciudad de Medellín se garantizan las 24 horas del día; las personas beneficiadas mes a mes dan cuenta del compromiso de la ciudad con los eventos de interés en salud pública. A continuación se describen las acciones realizadas hasta el mes de Junio de 2017.

**Tabla 39. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Octubre de 2017**

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Octubre	
Eventos de Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional manejados con pertinencia según los lineamientos, protocolos y guías del sistema de vigilancia epidemiológica	Cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las UPGD.	28	
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	10	
	Vigilancia adherencia guía y asistencia técnica en dengue	16	
	Referencia técnica en eventos de interés en salud pública de las dimensiones del Plan Decenal.	1	
Espacios de socialización de la información, educación, comunicación con UPGD, EAPB, y gestores de la información Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	COVE MUNICIPAL - PUBLICACIONES (Boletines epidemiológicos, artículos y afines)	1	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	209	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería (CONTACTOS)	1	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería. (FALLIDA)	3	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	448	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles-	Entrega tratamiento de Tuberculosis	2774
	Profilaxis y vacunación	Azitromicina Tabletas 500 MGS	30
		Azitromicina suspensión 200 MGS/5ML	2
		Ciprofloxacina Clorhidrato 500 mg	48
		Ivermectina	2
		Rifampicina capsulas 300 MGS	240
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI.	126	
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (SEGUNDA VISITA)	1	
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (FALLIDA)	4	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	92	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería (FALLIDA)	8	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - baciloscopias	508	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - Procesamiento de muestras	29	
	Análisis de mortalidad en EISP	12	
	Vigilancia centinela de Fluorosis y otros eventos de salud bucal	1	
	Vigilancia centinela de virus respiratorios	1	
	Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	4	
	Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	1	
Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición ( BPN/desnutrición)	60		
Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición) (FALLIDA)	1		
Asesoría y asistencia técnica bajo peso al nacer-Visitas EPS -IPS	4		
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis	17	
	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis (FALLIDA)	8	
	Búsqueda activa institucional- BAI	2	
	Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	3	
	Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	23	
	Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	4	
	Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	5	
	Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	9	
Monitoreo en las UPGD de las funciones básicas en V. E Líderes de los COVECOM empoderados con procesos de Intervención, educación, comunicación y movilización social	Evaluación y retroalimentación de las funciones básicas en vigilancia epidemiológica	7	
	Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM	21	





*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 10 de 2017 - Reporte Semanas 1 a 40 (2017-10-07)

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Octubre
para la prevención y control de los diferentes EISP.		
Brotos por Eventos de Interés en Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional intervenidos y controlados	Estudio de Brote hasta 25 Contactos	7
	Estudio de Brote hasta 26 - 50 Contactos	1
	Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	1
	Estudio de Brote más de 101 Contactos	2
Atención integral a nuevas amenazas en salud pública para la ciudad		0,143
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS	Presupuesto participativo Comuna 2: Adherencia al tratamiento de TB	IEC para la identificación de riesgos en la adherencia al tratamiento de Tuberculosis y realizar asesoría psicosocial. 24
		Grupos de apoyo psicosocial en tuberculosis (GAPS). 1
	Presupuesto participativo Comuna 5: Adherencia al tratamiento de TB	IEC para la identificación de riesgos en la adherencia al tratamiento de Tuberculosis y realizar asesoría psicosocial. 4
		Grupos de apoyo psicosocial en tuberculosis (GAPS). 1
		Evento final con paciente + acompañante 78
	Presupuesto participativo Comuna 15: Adherencia al tratamiento de TB	IEC para la identificación de riesgos en la adherencia al tratamiento de Tuberculosis y realizar asesoría psicosocial. 2
		Grupos de apoyo psicosocial en tuberculosis (GAPS). 1
	Vigilancia a eventos asociados a la calidad del aire	Análisis espacial y temporal de morbimortalidad asociada a la contaminación del aire y análisis de interpolación espacial de los contaminante PM10 y PM2,5 y su relación espacial con las variables viento y temperatura para los años 2012 a 2017. 1
		Búsqueda activa institucional BAI de eventos priorizados asociados a la calidad del aire y apoyo en el diseño de instrumento de recolección de información que permita identificar factores de riesgo asociados a los eventos priorizados. 1
		IEC para identificar factores de riesgo asociados a los eventos priorizados, los cuales se constituyen en factores confusores e informes de resultados y documentación dentro del sistema de vigilancia. 204
		<b>5.092</b>

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

**Cordialmente,**  
**Equipo de Epidemiología**  
**Unidad de Vigilancia Epidemiológica**