



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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 a 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, Causas externas y artefactos explosivos: Fernando Nicolás Montes Zuluaga

Inmunoprevenibles: Denise Gonzalez Ortíz

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

IRA e IRAG: Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

Vectores y Zoonosis: Carlos Julio Montes Zuluaga

Salud Sexual y Reproductiva: Isabel Cristina Vallejo Zapata

Profesionales participantes en este informe:

ETAS, Defectos Congénitos: Adielia Yepes Pemberthy

BAI: Catalina Vargas Guzman, Laura Osorno Arias, Carlos Aguirre Gil y Wilson Restrepo Manrique

Fluorosis: Jonathan Zuleta Betancur

Sistemas de información: Carolina Restrepo Estrada y Priscila Ramirez Garcia





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Contenido

1. MICOBACTERIAS	11
1.1. TUBERCULOSIS	11
1.2. TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	15
1.3. LEPRO	15
2. INMUNOPREVENIBLES	15
2.1. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	15
2.4. TOSFERINA:	26
2.5. PAROTIDITIS:	27
2.6. VARICELA:	29
2.7. MENINGITIS:	31
2.8. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA:	31
2.9. SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	31
2.10. RUBEOLA CONGÉNITA:	32
2.11. TÉTANOS:	32
2.12. DIFTERIA:	32
2.13. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI	32
3. VECTORES Y ZONOSIS	32
3.1. LEPTOSPIROSIS	32
3.2. RABIA	36
3.3. DENGUE	39
3.4. CHIKUNGUNYA	43
3.5. ZIKA	44
4. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	45
4.1. CÁNCER INFANTIL	45
4.2. CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	46
4.3. DEFECTOS CONGÉNITOS	47
4.4. BAJO PESO AL NACER	51





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

4.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	53
1.1.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR.....	55
2.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	60
2.1.	INTENTO SUICIDIO	60
2.2.	SUICIDIOS	63
2.3.	VIOLENCIAS	63
2.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	66
2.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	68
2.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	70
2.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	70
3.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	71
3.1.	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS):.....	71
3.2.	HEPATITIS A:.....	76
4.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	79
4.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	79
4.2.	MUERTES MATERNAS	82
4.3.	MUERTES PERINATALES	83
4.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS	87
4.5.	SÍFILIS CONGÉNITA	90
4.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI	92
4.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI	94
5.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	96
6.	TABLERO DE CONTROL DEL ANÁLISIS DE DATOS DE LA VIGILANCIA	98
7.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	99





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018	13
Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), año 2018.....	25
Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018 ..	33
Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	33
Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	35
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018.....	35
Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 4, Medellín 2018	36
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	37
Tabla 9. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 4, Colombia 2018	39
Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	39
Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 4, Medellín 2018	41
Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	42
Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 4, Colombia 2018.....	43
Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Colombia 2018	44
Tabla 15. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado).	45
Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018	47
Tabla 17. Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	55
Tabla 18. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Marzo de 2018	56
Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	65
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	65
Tabla 21. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero	70
Tabla 22. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018	79





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 23. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	81
Tabla 24. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	81
Tabla 25. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	82
Tabla 26. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	83
Tabla 27. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	84
Tabla 28. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	85
Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	87
Tabla 30. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	88
Tabla 31. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sitio de defunción. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	89
Tabla 32. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	90
Tabla 33. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	91
Tabla 34. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	91
Tabla 35. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018.....	92
Tabla 36. 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 periodo epidemiológico 04 de 2018.....	93
Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018.....	94
Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	94
Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de HB 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 cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	95
Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018.....	95





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 41. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Abril de 2018 100

Lista de Figuras

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, semana 16 de 2018, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018. 11

Figura 2. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 11

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 12

Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 12

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018. 13

Figura 6. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018 14

Figura 7. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018 14

Figura 8. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 15

Figura 9. Canal endémico IRA, 2018 16

Figura 10. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017-2018 16

Figura 11. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017- 2018 17

Figura 12. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017- 2018 17

Figura 13. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017- 2018 18

Figura 14. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín.2018 18

Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018 19

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018 19

Figura 17. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018 20

Figura 18. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 20

Figura 19. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2017- 2018 21





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Figura 20. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.....	22
Figura 21. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	22
Figura 22. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	23
Figura 23. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) - año 2018.....	23
Figura 24. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) - 2018	24
Figura 25. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado)- años 2017 - 2018.	25
Figura 26. Canal endémico tosferina, 2017.	26
Figura 27. Canal endémico tosferina, 2018	26
Figura 28. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	27
Figura 29. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	27
Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017	28
Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2018	28
Figura 32. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	28
Figura 33. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	29
Figura 34. Canal endémico varicela, 2017	29
Figura 35. Canal endémico varicela, 2018	29
Figura 36. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	30
Figura 37. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	30
Figura 38. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018 ...	31
Figura 39. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 4 Medellín 2018	33
Figura 40. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín de 2018 34	34
Figura 41. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	34
Figura 42. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), 2018.....	36
Figura 43. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018.....	37
Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018.	38





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Figura 45. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	38
Figura 46. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	40
Figura 47. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	40
Figura 48. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	41
Figura 49. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	42
Figura 50. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018	43
Figura 51. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 4 de 2018.....	44
Figura 52. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	45
Figura 53. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	46
Figura 54. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018	46
Figura 55. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	47
Figura 56. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018	48
Figura 57. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018 ...	48
Figura 58. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	49
Figura 59. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	49
Figura 60. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 61. Adherencia al Protocolo en Hipotiroidismo Congénito. Número de Casos de Muestra Tomada y confirmadas en Tamizaje y Resultado Alterado. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín.....	50
Figura 62. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín.....	51
Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	51
Figura 64. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.....	52
Figura 65. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018..	52
Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.....	53
Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.....	53
Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.....	54
Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	54





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Figura 70. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Abril 2018.	55
Figura 71. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de Abril 2018.	56
Figura 72. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Abril de 2018.	57
Figura 73. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Abril de 2018.	57
Figura 74. Datos UPGD por género reportados en el mes de Abril 2018.	58
Figura 75. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Abril 2018.	58
Figura 76. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.	59
Figura 77. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Abril 2018.	59
Figura 78. Datos UPGD Abril 2018, cantidad de crema dental utilizada.	60
Figura 79. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018.	61
Figura 80. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	61
Figura 81. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	62
Figura 82. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.	62
Figura 83. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.	63
Figura 84. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	64
Figura 85. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	64
Figura 86. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.	66
Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	66
Figura 88. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	67
Figura 89. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	68
Figura 90. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Marzo. Medellín 2018.	68
Figura 91. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Marzo. Medellín 2018.	69
Figura 92. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Marzo. Medellín 2018.	69
Figura 93. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	72
Figura 94. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	72
Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.	73





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Figura 96. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	73
Figura 97. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	74
Figura 95. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018	74
Figura 99. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018	75
Figura 100. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.....	75
Figura 101. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.	76
Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018	76
Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.	77
Figura 104. Canal endémico Hepatitis A, 2017.	77
Figura 105. Canal endémico Hepatitis A, 2018.	77
Figura 106. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.	78
Figura 107. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 1 de 2018.....	78
Figura 108. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.	80
Figura 109. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del municipio. Medellín, acumulado al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	80
Figura 110. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	84
Figura 111. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Antioquia y Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	85
Figura 112. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.....	88
Figura 113. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018	90
Figura 114. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Marzo de 2018	96
Figura 115. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Marzo 2018	96
Figura 116. Distribución porcentual del seguimiento de la BAI según lineamientos INS 2018, BAI SSM, Marzo de 2018	97
Figura 117. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Abril 2018	98
Figura 118. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica	99





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

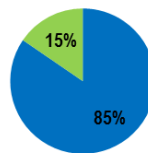
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

1. Micobacterias

1.1. Tuberculosis

En Medellín, hasta la semana epidemiológica 16 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 569 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 472 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 85.0 % son casos nuevos (399).

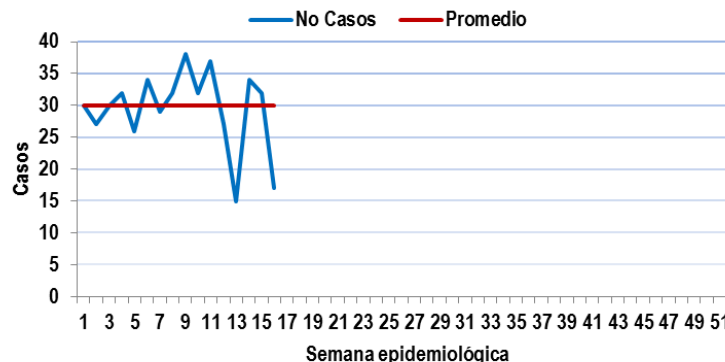
■ Nuevo ■ Previamente tratados



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, semana 16 de 2018, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 30 casos por semana, siendo la novena semanas la de mayor notificación con 38 casos y la semana 13 la de menor notificación con 15 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 2. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

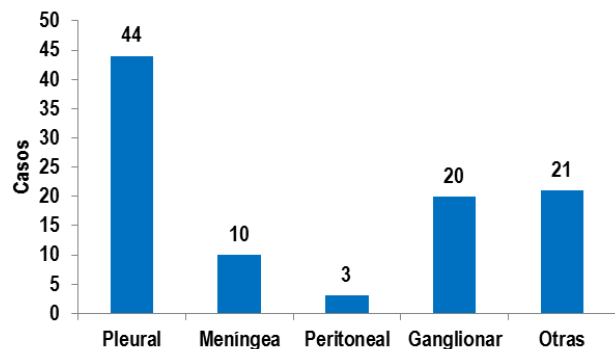




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

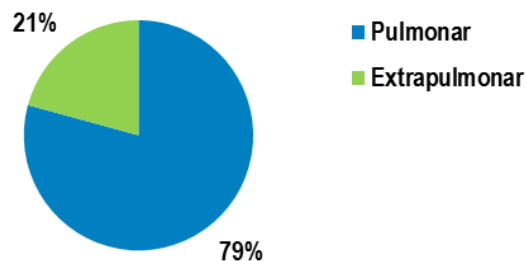
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

En cuanto a las formas de presentación, el 79.2% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 44.9% correspondió a tuberculosis pleural, el 20.4% ganglionar, el 10.2% fueron formas menígeas.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

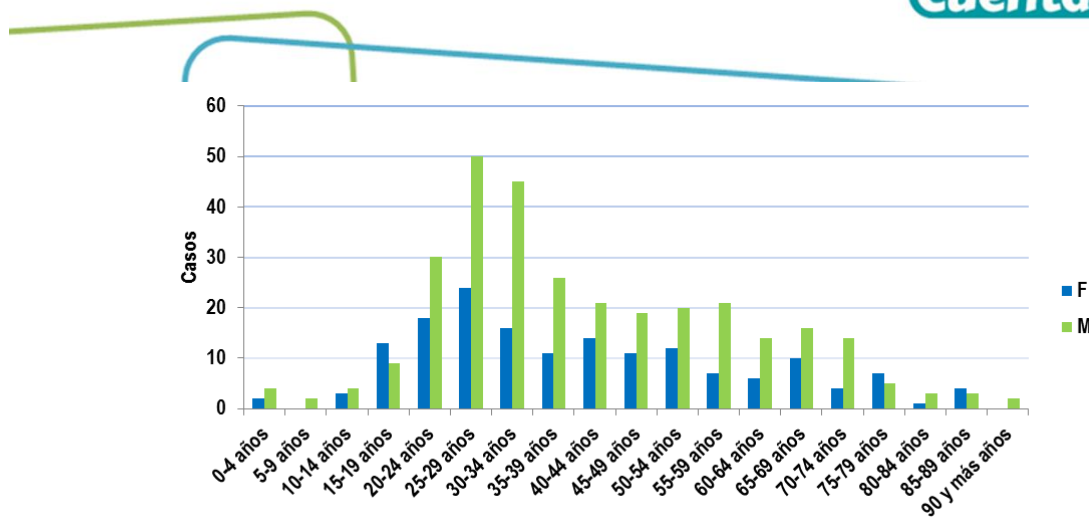
Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.

El 65.4% se presentó en el género masculino y el 82.2% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 15.8 casos por cada 100.000 habitantes (399/2.528.403).



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	2	0	2	2
5-9 años	0	0	1	1
10-14 años	2	1	3	1
15-19 años	7	6	5	4
20-24 años	12	6	23	7
25-29 años	18	6	45	5
30-34 años	12	4	32	13
35-39 años	9	2	21	5
40-44 años	11	3	19	2
45-49 años	5	6	18	1
50-54 años	9	3	17	3
55-59 años	6	1	18	3
60-64 años	5	1	12	2
65-69 años	6	4	16	1
70-74 años	3	1	13	1
75-79 años	6	1	4	1
80-84 años	1	1	3	1
85-89 años	3	1	1	2
90 y más años	0	0	3	0
Total general	117	46	256	53

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

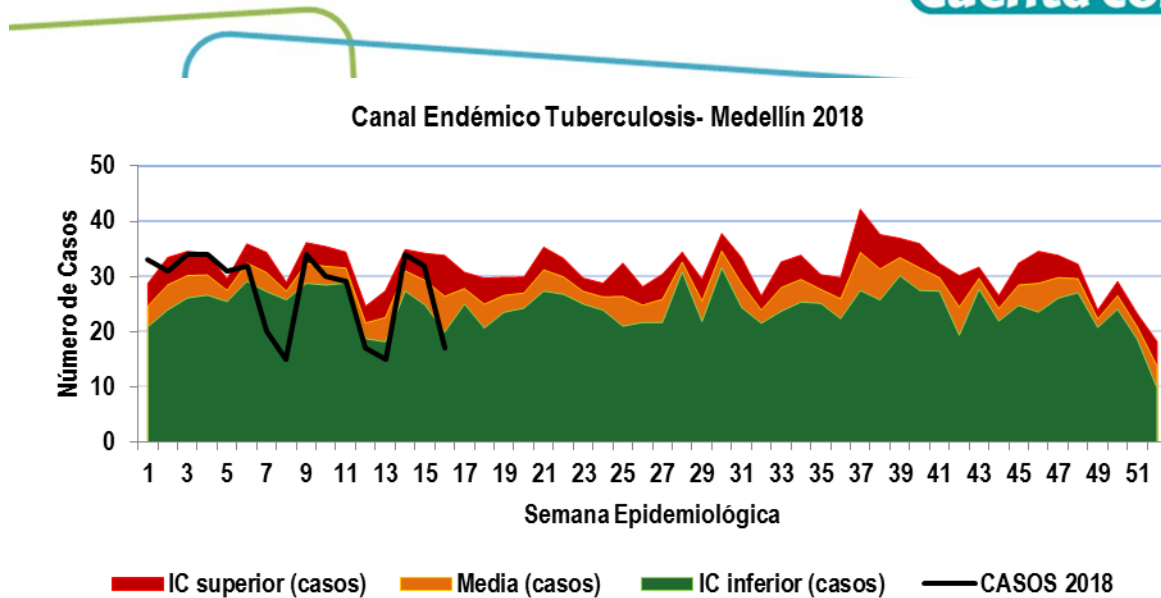
Para el mismo periodo se reportaron 16 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 3.4%.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

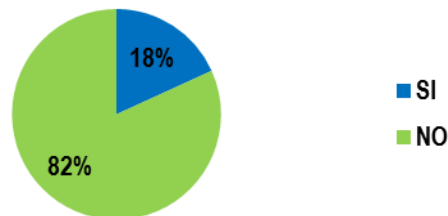


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Coinfección TB-VIH

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra del 18.2%. El 82.3% de la coinfección se presentó en hombres (71 casos) y la relación hombre – mujer es de 4.7:1.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 7. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

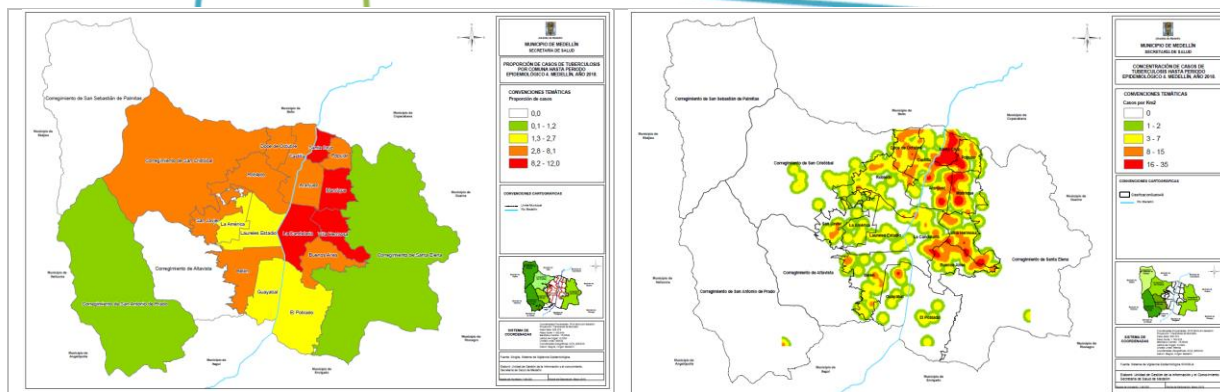


Figura 8. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

1.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 16 de 2018 se han notificado 10 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea.

1.3. Lepra

En Medellín para el periodo 4 se ha notificado un caso de lepra multibacilar en paciente del sexo femenino de 78 años, sin discapacidad.

2. Inmunoprevenibles

2.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el cuarto periodo epidemiológico, semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron 170.489 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 413.7 casos por cada 100.000 habitantes.

El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre zona de control y zona endémica. En promedio se han notificado 10.924 casos por semana epidemiológica.

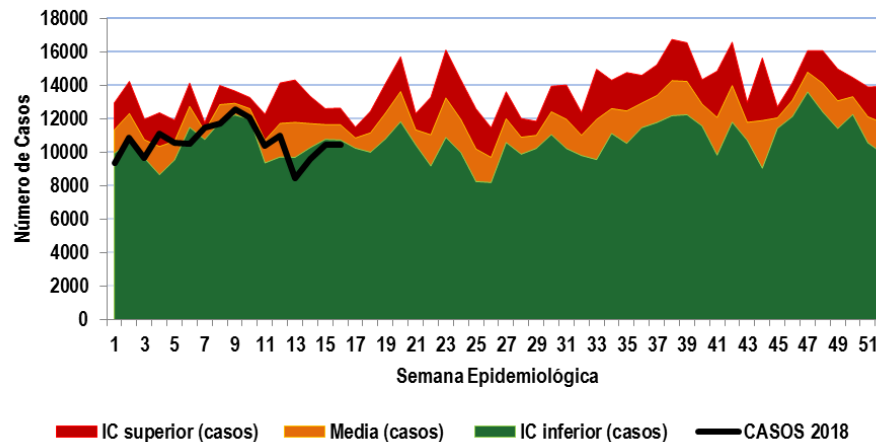




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

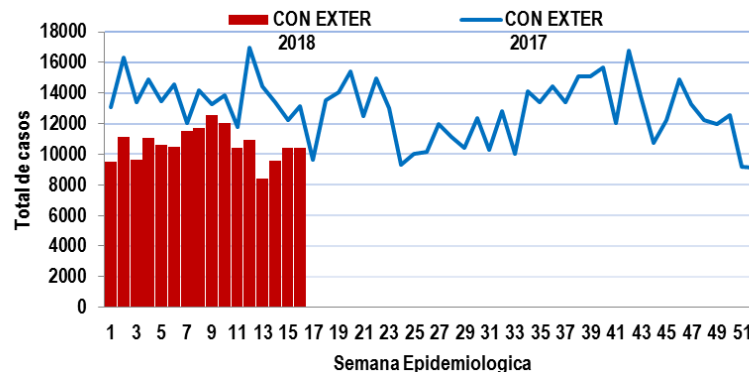
Canal Endémico IRA - Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 9. Canal endémico IRA, 2018

De los 170.489 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 10.655 casos semanales; un 23%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 221.021 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 10. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017-2018

Se notificaron al SIVIGILA por vigilancia colectiva, 5.688 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 355 casos hospitalizados por semana, promedio similar al año anterior, con un incremento en las semanas 2 y 7 de 2018, el año anterior se registraron 5.647 casos en el

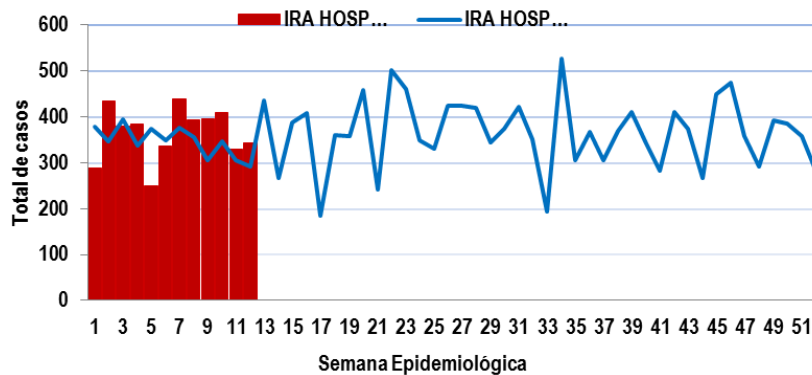




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

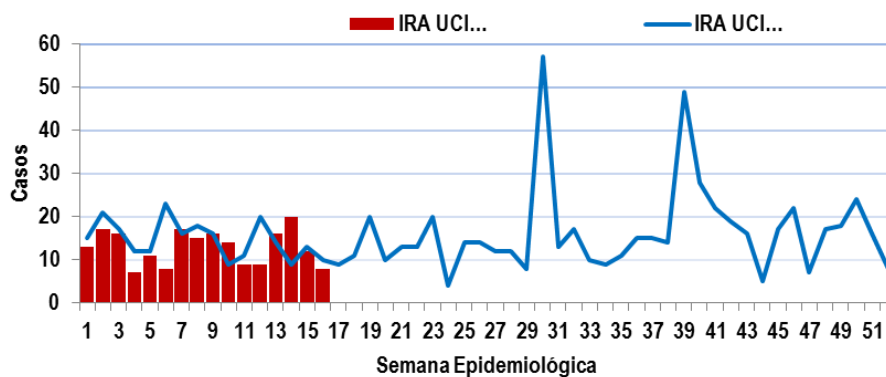
mismo período evaluado, es de anotar, que por ser notificación colectiva, estos casos no todos son residentes del municipio de Medellín, algunos de ellos residen en otros municipios del departamento.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 11. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017-2018

Se han notificado 208 casos de IRAG hospitalizados en UCI, unidad de cuidados intensivos, (0.1% del total de casos de IRA notificados); para un promedio de 13 casos semanales, un 12% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 236 casos en el mismo período evaluado.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 12. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017-2018

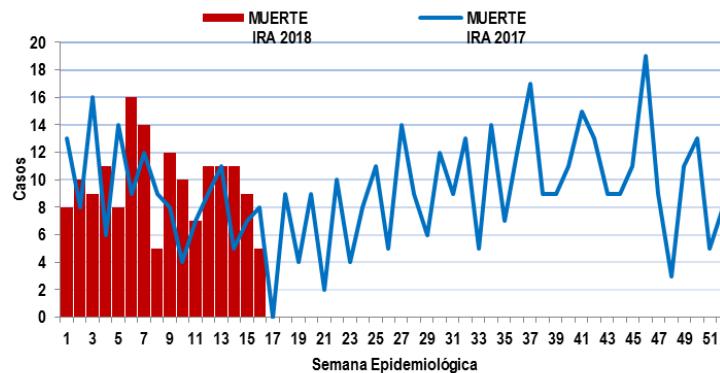




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Se notificaron 157 casos que fallecieron por IRAG, el 2.7% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, un 7% más, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 146 muertes.

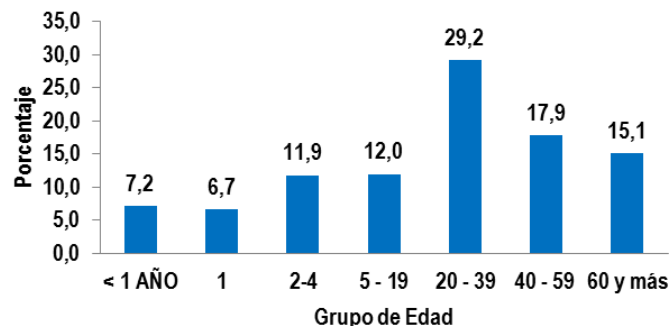


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín, 2016-2017

Figura 13. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2017- 2018

Por grupos de edad, Por ser notificación colectiva incluye todos los casos atendidos en las UPGD procedentes de Medellín y algunos de 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%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18%) 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 14. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín.2018

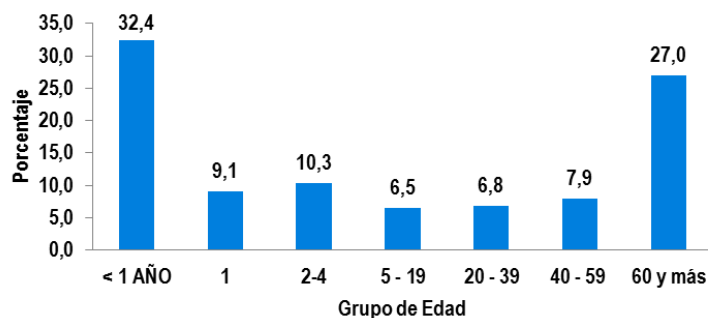




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

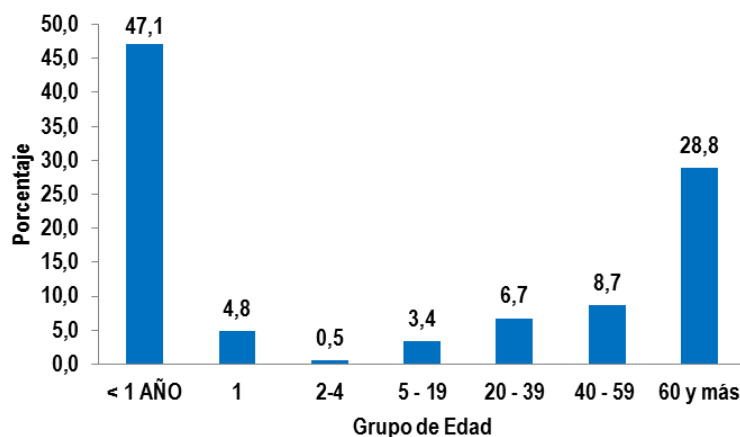
En los casos de IRAG, hospitalizados en sala general, el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos menor de un año y el grupo mayor de 60 años (32% y 27%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

En los casos de IRAG, hospitalizados en UCI, el mayor porcentaje se registró en los grupos menor de 1 año y el grupo mayor de 60 años (el 47% y 29%), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 157 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 (72.6%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

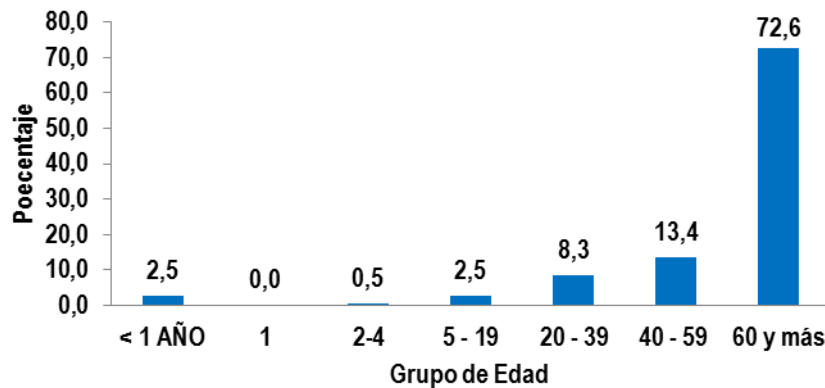




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Se notificaron 5 fallecidos en menores de 5 años residentes de Medellín. Se analizaron 3 de los casos de muerte por IRA, de los cuales se confirmaron como muerte por causa básica 2 casos, 1 por causa asociada no evitables. Los otros dos casos están pendientes de análisis.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 17. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

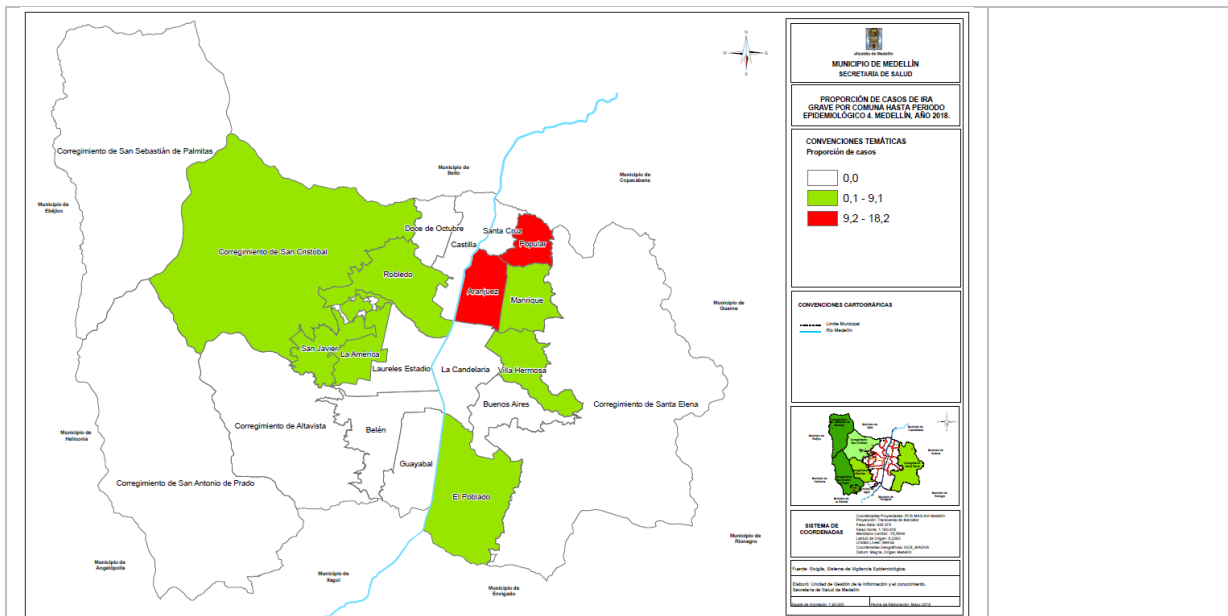


Figura 18. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018





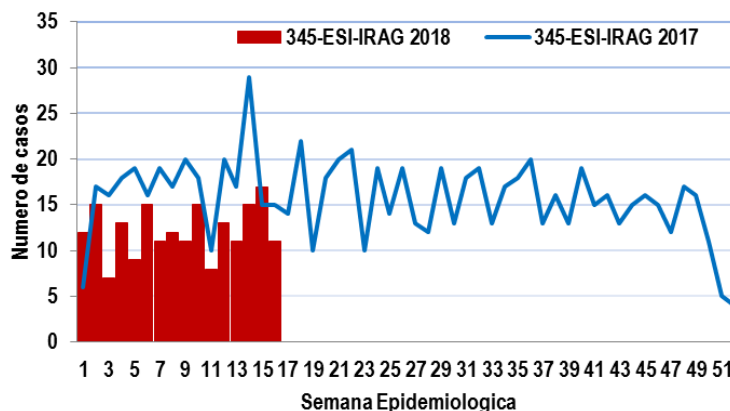
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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, hasta la semana 16 de 2018, 195 casos en siviliga, de los cuales se han descartado 96 casos por laboratorio, para un total de 99 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 80 (80%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

De los casos notificados por la unidad centinela, 195 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 28% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (272 casos), aunque logro la meta esperada de pacientes captados por semana de mínimo 10 pacientes.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 19. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2017- 2018

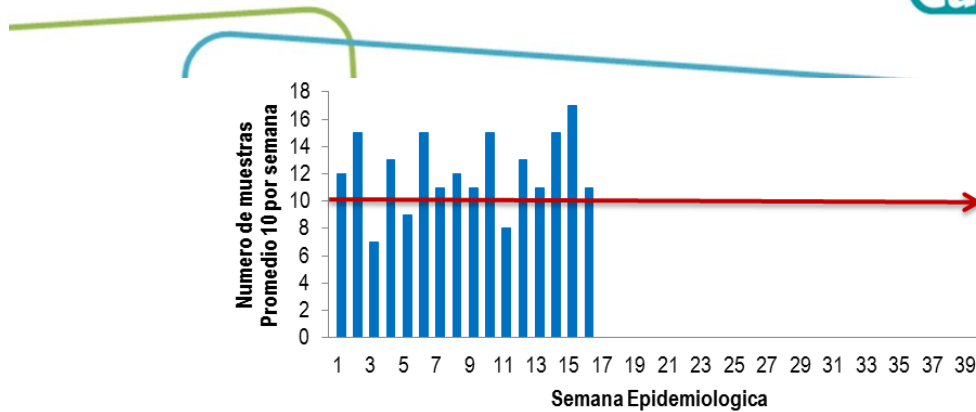
La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 12 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 195 muestras. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que ha cumplido con la meta propuesta promedio para la unidad centinela. En dos de las semanas no se logró la meta, que fueron compensadas en otras semanas.





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

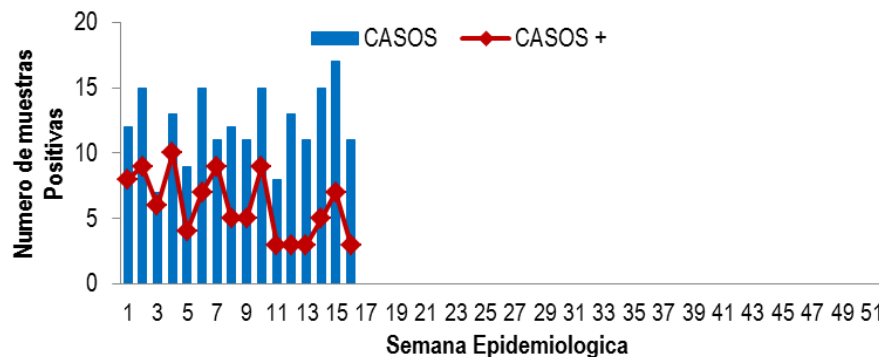
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 20. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

De las 195 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 51% de las muestras, para detectar la circulación viral y bacteriana, en la población atendida por esta unidad centinela.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 21. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

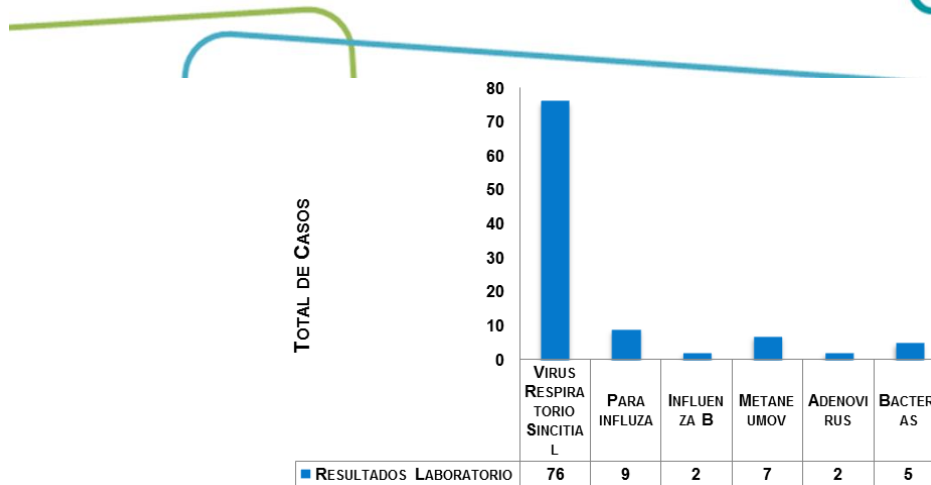
De las 94 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 76 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 2 caso de Influenza B, 7 casos positivos para Metaneumovirus, 9 casos Parainfluenza, 2 Adenovirus y 5 casos de Estreptococos pneumoniae. El 49% de los casos fueron negativos por laboratorio.





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

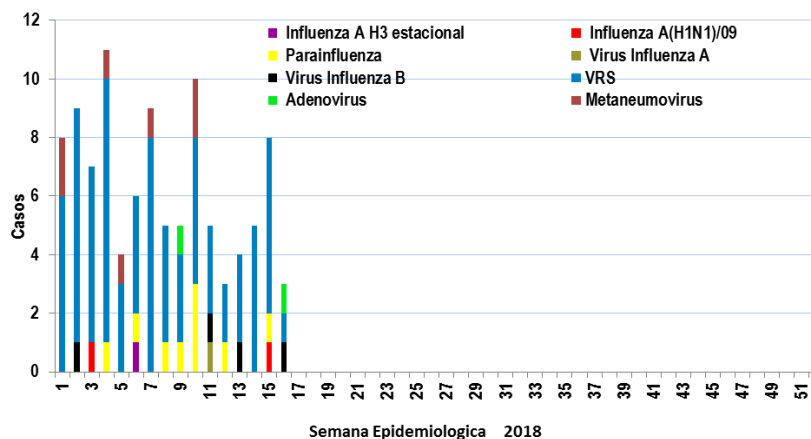
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 22. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP. Para un total de 86 casos confirmados por laboratorio, de los cuales los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 76 casos, se diagnosticaron además, 2 casos de influenza AH1N1, 1 caso Influenza A H3 estacional. 1 caso Influenza A, 2 casos Influenza B, 10 casos de Parainfluenza, 2 casos de adenovirus y 7 casos de Metaneumovirus.



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 23. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) - año 2018

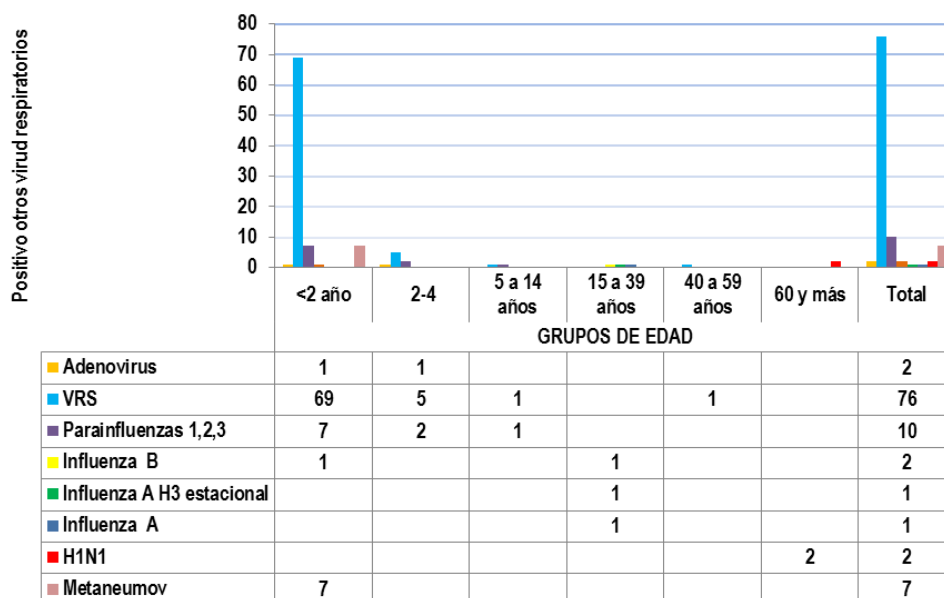




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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 24. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) - 2018

2.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a cuarto período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 45 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 15 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 20 casos se han descartado por laboratorio para un total de 10 casos, de los cuales 7 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 7 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, un caso es confirmado por laboratorio como influenza AH1N1, otro caso como infección bacteriana, y 5 continúan como probables, se tienen pendientes los resultados de laboratorio, Investigación de campo y análisis de HC para definir si cumplen criterio.





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

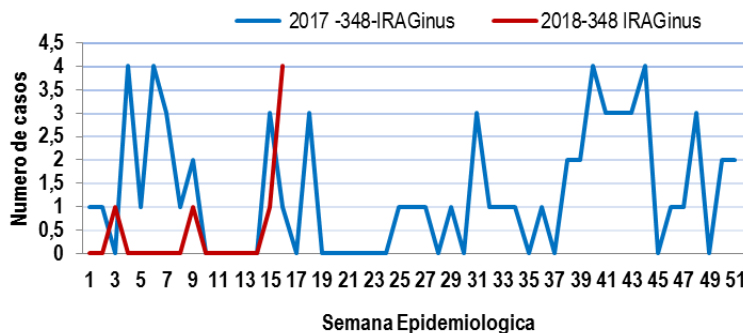
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	2	0	5	7
ESI-IRAG (345)	80	0	0	80

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (7 casos) residentes en Medellín a semana 16, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 21 casos. Se debe tener en cuenta que para el año 2018 cambió la definición, de IRAG inusitado, por lo tanto este año se registraran menos casos.



Fuente SIVIGILA

Figura 25. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado)- años 2017 - 2018.

Los 7 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 1 hombre y 6 mujeres, 2 menores de 30 años y 5 mayores de 60 años.

Mortalidad. Se notificaron 13 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales, según análisis, 2 se han descartado por no cumplir criterio, y 6 muertes se descartan por laboratorio. De los 5 casos fallecidos pendientes de análisis 4 son residentes de Medellín, uno de 24 años, y 3 mayores de 65 años, los cuatro con comorbilidades, los cuales continúan en proceso de análisis.

Se realizaron a la fecha 13 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 18 pacientes que requirieron visita de investigación de campo.

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





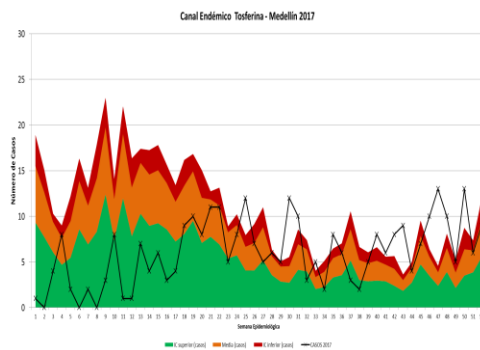
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

2.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 16 se notificaron 151 casos para el evento de tosferina, de los cuales 5 (3,3%) fueron confirmados por laboratorio, 51(33,8%) fueron descartados por laboratorio y el resto están pendientes para una proporción de incidencia hasta la fecha de 4 casos por cada 100.000 habitantes. El 85% de los casos notificados confirmados y pendientes de clasificación requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento variable, en zona de control hasta semana 8, entre hiperendémico y epidémico hasta la semana 12 y en las últimas semanas tendencia al descenso. Es importante tener presente que la mayoría de los casos con resultado de laboratorio pendiente están a partir de la semana 9. En promedio se han notificado 6,25 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 26. Canal endémico tosferina, 2017.

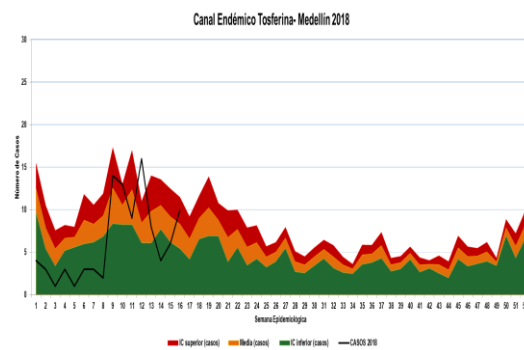


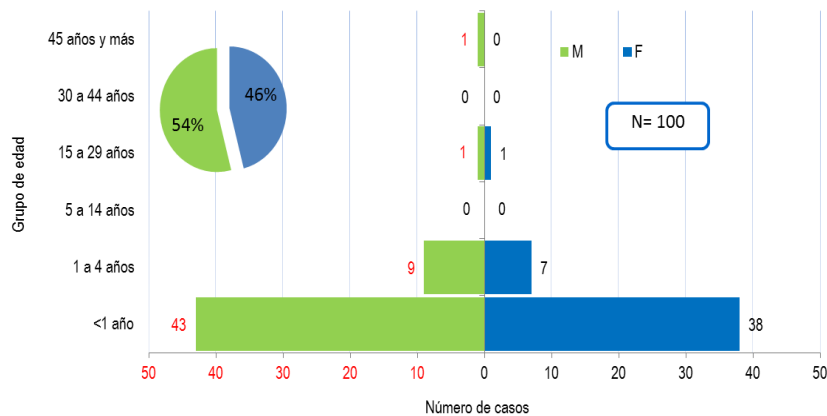
Figura 27. Canal endémico tosferina, 2018

El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 16 se presentó con mayor frecuencia en mujeres con un 54% de los casos. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 97% de los casos confirmados y pendientes de clasificación. Los cinco casos confirmados son del sexo femenino, tres son menores de un año y dos tienen un año. Ninguno de los casos notificados hasta el momento tiene como condición final muerte.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 28. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.

2.5. Parotiditis:

Hasta la semana 16 se notificaron en la ciudad 1098 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 43,4 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 188 casos para un aumento de un 484%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Belén, Robledo, la Candelaria, el Poblado, La América, Buenos Aires y Santa Cruz.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 29. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.

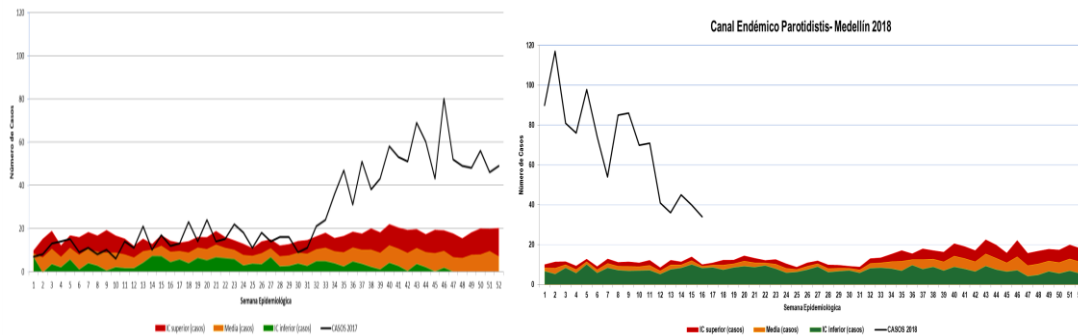




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

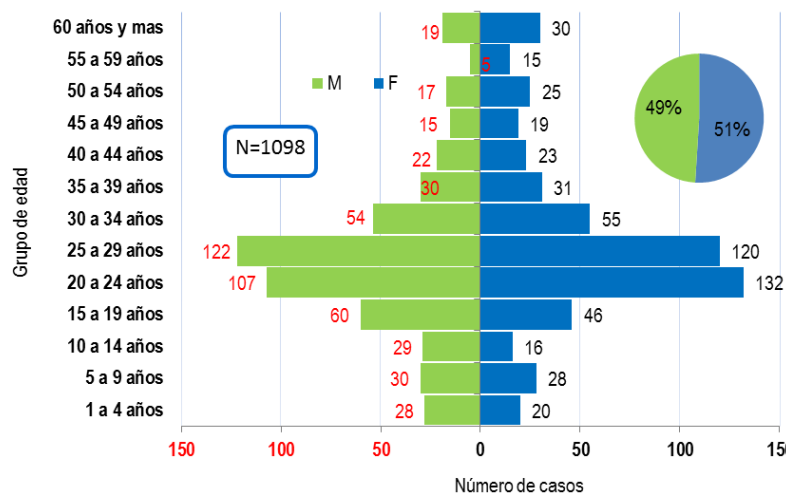
El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia, que muestra tendencia al descenso. Este comportamiento inició después de mitad año del año 2017, por lo cual se emitió una alerta de intensificación y control. En promedio se han notificado 68,6 casos por semana epidemiológica con un máximo de 117 en la semana 2 y un mínimo de 34 casos en la semana 16.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017

Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2018

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 16 es similar por sexo. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 438% de los casos son los de 20 a 24 años con un 21,8% (239), y los de 25 a 29 años con un 22% (242). El 1,3 % (14) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 32. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.





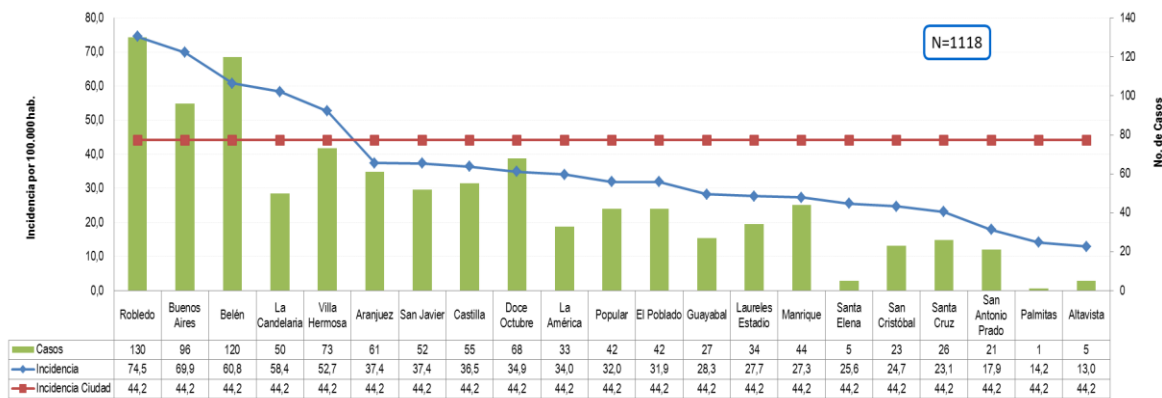
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

2.6. Varicela:

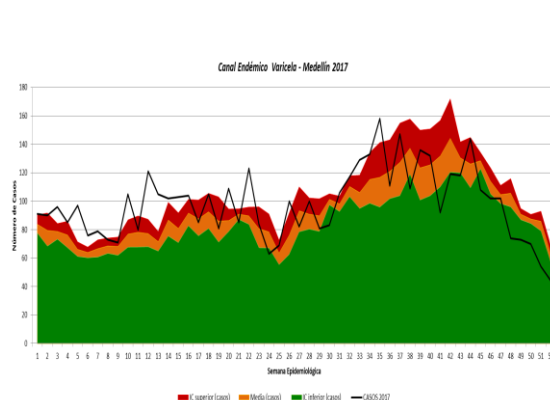
Hasta la semana 16 se notificaron en la ciudad 1118 casos de varicela para una proporción de incidencia hasta el momento de 44,2 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 1466 casos para este evento para una disminución de un 24%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Robledo, Buenos Aires, Belén, la Candelaria, y Villa Hermosa.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 33. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

El canal endémico muestra un comportamiento variable. En zona de control hasta semana 5, posteriormente, comportamiento epidémico desde la semana 6 hasta la 10, y finalmente, tendencia a la disminución a zona de control en las últimas semanas. En promedio se notificaron 69,8 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 34. Canal endémico varicela, 2017

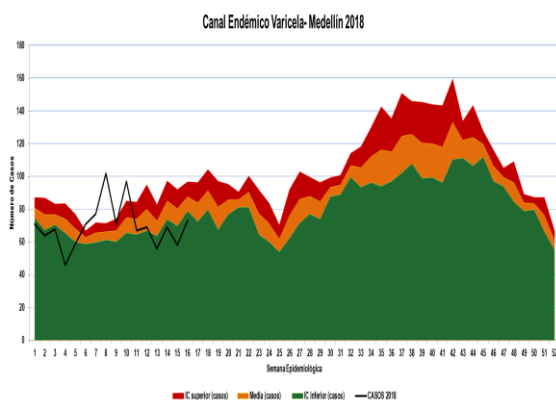


Figura 35. Canal endémico varicela, 2018

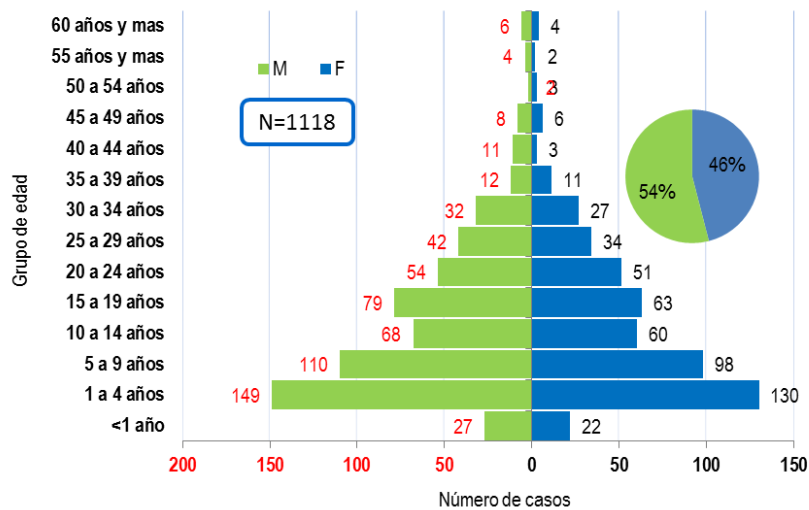




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

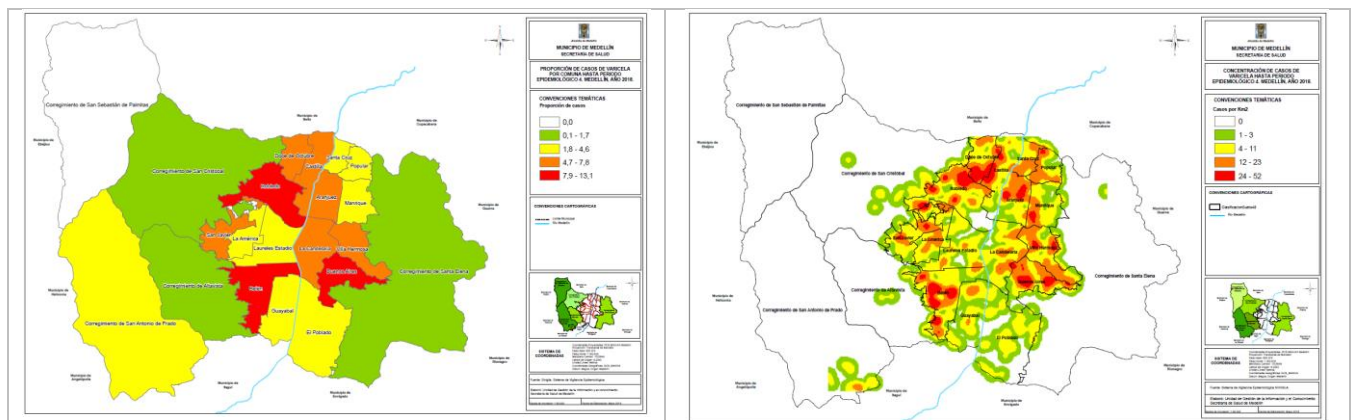
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Hasta semana 16 la varicela fue más frecuente en hombres con un 54% (604). Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 25% (279), de los de 5 a 9 años con un 18,6% (208) y los de 15 a 19 años con un 12,7% (142). Adicionalmente, se observa una tendencia a la disminución en el número de casos a partir de los 20 años. El 1,3 % (15) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 36. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 37. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

2.7. Meningitis:

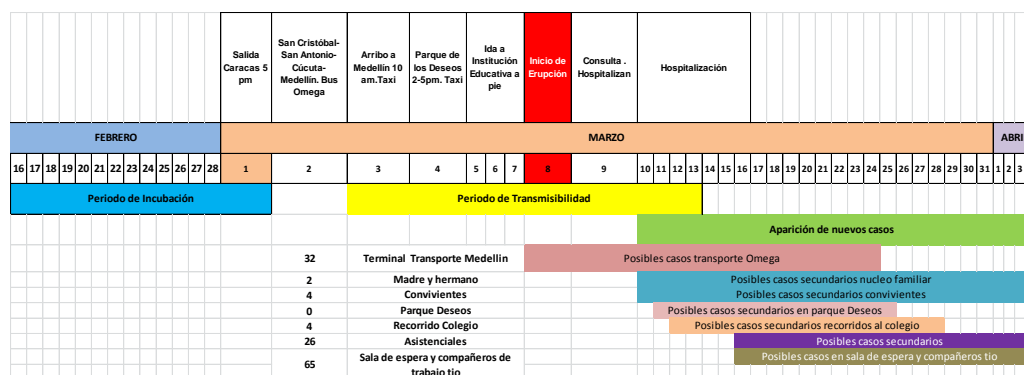
Hasta semana 16 se notificaron en la ciudad 23 casos para el evento de meningitis bacterianas de las cuales: 11 casos fueron confirmados para meningitis por neumococo, cuatro de ellos con condición final muerte; tres confirmados para meningitis por meningococo, uno con condición muerto. Adicionalmente, tres se descartaron, dos confirmados para otro agente y cuatro se encuentran pendientes.

2.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 16 se notificaron dos casos para este evento al SIVIGILA. Esto corresponde con una proporción de notificación de 0,5 casos por 100.000 menores de quince años y cumpliendo con la meta de notificación proporcional esperada que debía estar por encima de 0,3 hasta semana 16 y que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años en un año.

2.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 16 se notificaron en la ciudad 12 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 201 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 8,4 casos por cada 100.00 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional y que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, los 12 casos de Rubeola y 190 casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo. En la semana 10 se confirmó un caso importado de sarampión procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela. Un menor de 14 meses que ingresó al país el 2 de marzo por Cúcuta y a la ciudad de Medellín, el 3 de marzo e inicio con síntomas el 8 de marzo. Durante la investigación de campo se identificaron 133 contacto directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 99 (74% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 3 de abril y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. La línea de tiempo del caso confirmado se presenta a continuación.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 38. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

2.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 16 se reportaron en la ciudad 26 casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 9,2 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta proporcional del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Adicionalmente, todos los casos fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como de investigación de campo.

2.11. Tétanos:

Hasta la semana 16 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

2.12. Difteria:

Hasta la semana 16 se notificaron dos casos probable difteria residentes de la ciudad, los cuales fueron descartados por laboratorio y después de realizar las acciones de investigación de campo.

2.13. Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización - ESAVI

Hasta la semana 16 se han notificado al SIVIGILA 9 casos para este evento. Dos eventos están relacionados con la vacunación, uno es coincidente, y otro no fue posible clasificarlo después de Unidad de Análisis por lo que quedó como no concluyente. Los otros están pendientes. Tres casos cumplen la definición como caso grave.

3. Vectores y zoonosis

3.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico cuatro, de 2018 (Semana 16) se han notificado un total de 857 casos de Leptospirosis.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Barranquilla, Bogotá y Bolívar con el 62.3 % de los casos.

Antioquia aporta el 23.7 % de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica doce de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 43 casos de Leptospirosis, de los cuales 25 son residentes en el municipio.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	857
Antioquia	194
Medellín autóctonos	25

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 67.4% de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

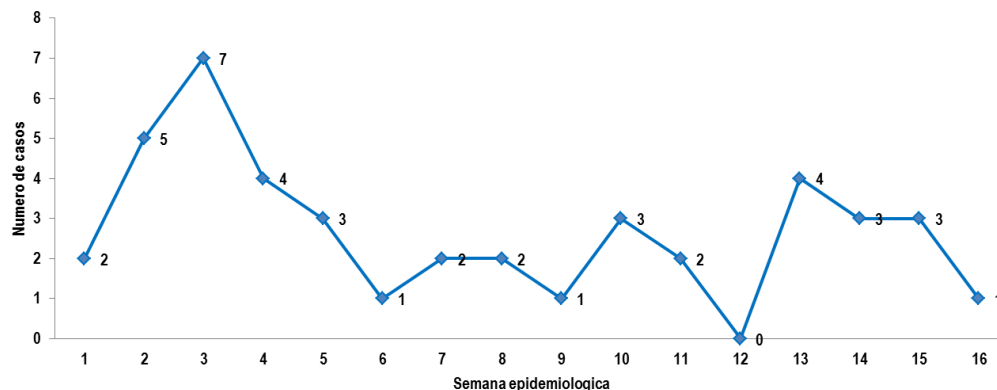
Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 9.3% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

	EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS		20	6	13	39
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		3	0	1	4
NEXO EPIDEMIOLÓGICO		0	0	0	0
TOTAL GENERAL		23	6	14	43

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 tres casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 39. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 4 Medellín 2018

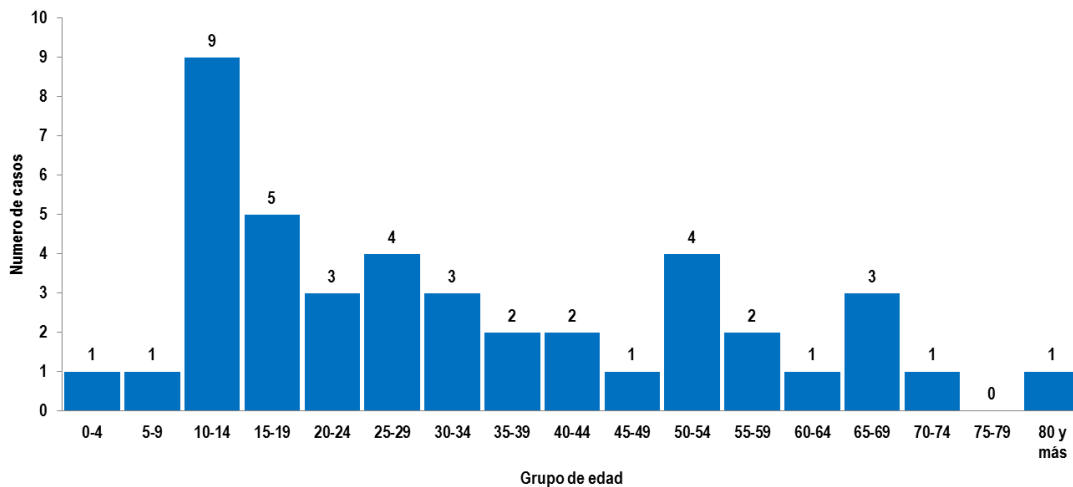




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

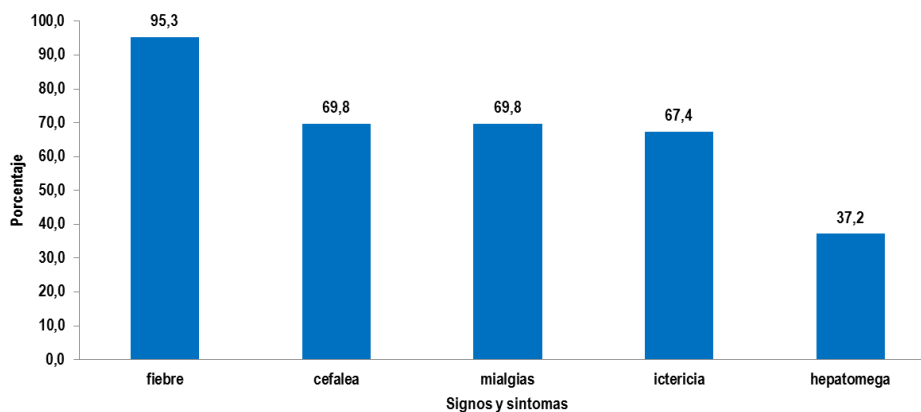
De acuerdo a la distribución por edad, el 37.2 % de los casos se presenta en la población la población escolar de 0 a 19 años, la población económicamente activa con edades de 20 a 44 años apporto el 32.6% y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 74,4% de los casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 40. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín de 2018

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Cefalea, Mialgias, Ictericia y la Hepatomegalia donde el 88.4% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

La presencia de Ratas en la vivienda y en su alrededor, Contacto con agua estancada, Alcantarillas descubiertas, perros y gatos en la casa y Actividades deportivas en el río son los factores más comunes que reportaron las personas con diagnóstico de leptospirosis.

Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira notificados a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	N°	%
Ratas en la vivienda	18	41,9
Alcantarillas descubiertas	17	39,5
Contacto con agua estancada	13	30,2
Perros en la casa	12	27,9
Ratas alrededor de la vivienda	11	25,6
Actividades deportivas en el río	9	20,9
Gatos en la casa	7	16,3
Fuente agua de río	4	9,3
Fuente agua de tanque	4	9,3
Otros animales en la casa	3	7,0
Actividades deportivas en represa	3	7,0
bovinos en la casa	3	7,0
equinos en la casa	2	4,7
Contacto con Animales enfermos	2	4,7
Fuente agua deposo	2	4,7
Porcinos en la casa	2	4,7

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Doce de Octubre, Villa Hermosa, Castilla las que mayor número de casos presentaron, aportando el 48 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en El Pinal, Santander, Alejandría, Carlos E. Restrepo, Doce de Octubre No.1 y El Diamante No. 2

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

COMUNA	N° DE CASOS
Doce de Octubre	6
Villa Hermosa	4
Castilla	2
El Poblado	2
Guayabal	2
La Candelaria	2
Laureles Estadio	2
Aranjuez	1
Belén	1
Corregimiento de San Cristóbal	1
Corregimiento de Santa Elena	1
La América	1
Manrique	1
Robledo	1
San Javier	1

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 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

3.2. Rabia

En el país, hasta el cuarto periodo epidemiológico, de 2018 (Semana 16) se han notificado un total de 40.282 casos de Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Bogotá, Antioquia, Valle y Cundinamarca con el 40,5 % de los casos.

Antioquia aporta el 11.6% de los casos en el territorio nacional. En Medellín a semana epidemiológica doce de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 1.798 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 1.584 son procedentes en el municipio.

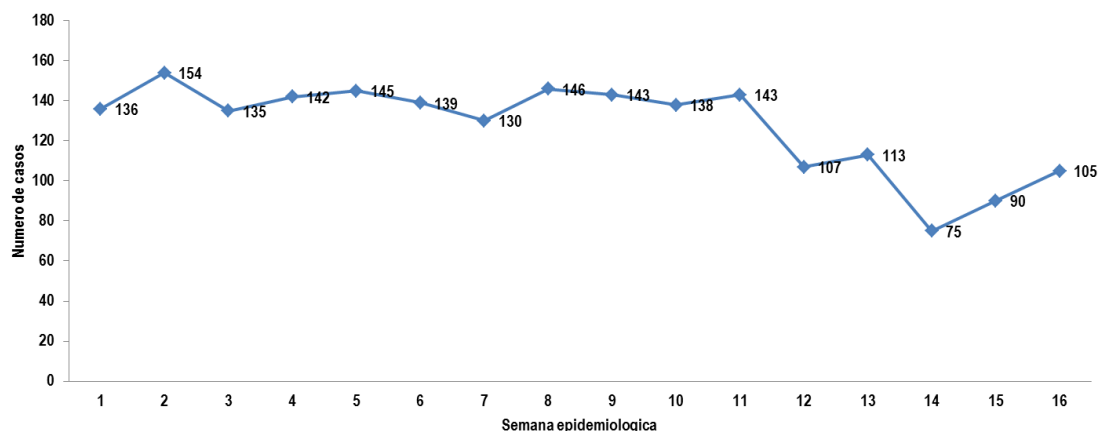
Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 4, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clinica
Colombia	40.282
Antioquia	4.682
Medellín autóctonos	1.584

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 71.2% 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 periodo, se registró una notificación similar durante las últimas semanas del 2018, con un promedio de 127 casos semanales



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 42. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), 2018

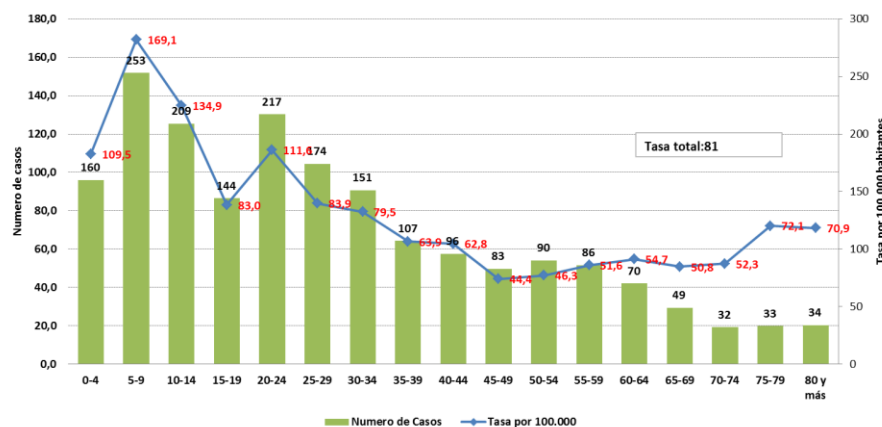




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

De acuerdo a la distribución por edad, el 31.3% 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 81 personas agredidas por animales potencialmente trasmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 50.9% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 43. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98.8% de las agresiones potencialmente trasmisores 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 86,2% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 248 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,9 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Especie animal	No exposición		Exposición leve		exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	Total general	1549	86,2	213	11,8	35	1,9	1798
Perro	Perro	1364	75,9	177	9,8	21	1,2	1562
Gato	Gato	180	10,0	32	1,8	2	0,1	214
Pequeño roedor	Pequeño roedor	4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4
Murciélago	Murciélago	0	0,0	0	0	6	0,3	6
Mico	Mico	0	0,0	0	0,0	6	0,3	6
Humano	Humano	1	0,1	0	0,0	0	0,0	1
Otro Domestico	Otro Domestico	1	0,1	2	0,1	0	0,0	3
Bovino	Bovino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Grande Roedor	Grande Roedor	1	0,1	1	0,1	0	0,0	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

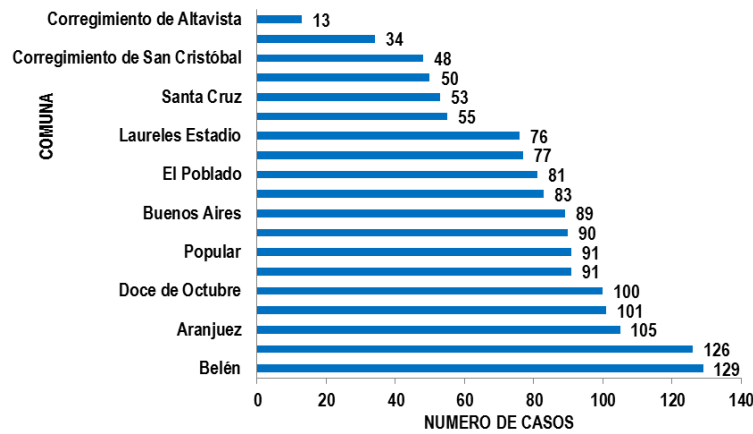




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Robledo, Aranjuez, San Javier, Doce de Octubre y Manrique. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en Cabecera San Antonio de Prado, Área de Expansión Pajarito, San Bernardo, Popular, Castilla, Las Granjas y Trinidad.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018.

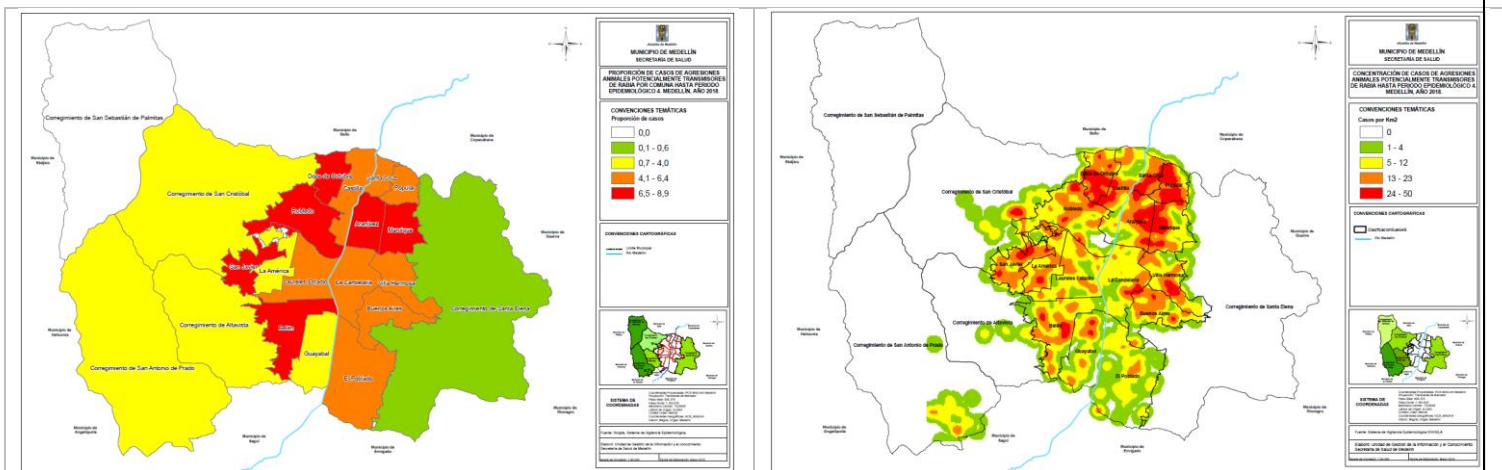


Figura 45. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

3.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico cuatro (semana epidemiológica 16) se notificaron un total 8.350 casos de dengue de los cuales el 1.4 % corresponde a dengue grave con 118 casos. Por procedencia Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Meta, Santander, Cundinamarca, Norte de Santander, La Guajira y Barranquilla, notificaron el 62,5 % de los casos.

Antioquia aporta el 19.9% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Apartado, Turbo, Carepa y Necoclí.

En Medellín hasta la semana epidemiológica 16 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 509 casos procedentes de 52 municipios, de los cuales 416 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado tres casos de dengue grave.

Tabla 9. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 4, Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	118	8.232	8.350
Antioquia	7	899	906
Medellín autóctonos	3	413	416

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 78.5 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 11.9 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	350	39	57	446
Casos confirmados por laboratorio	49	8	4	61
Nexo epidemiológico	1	0	1	2
Total general	400	47	62	509

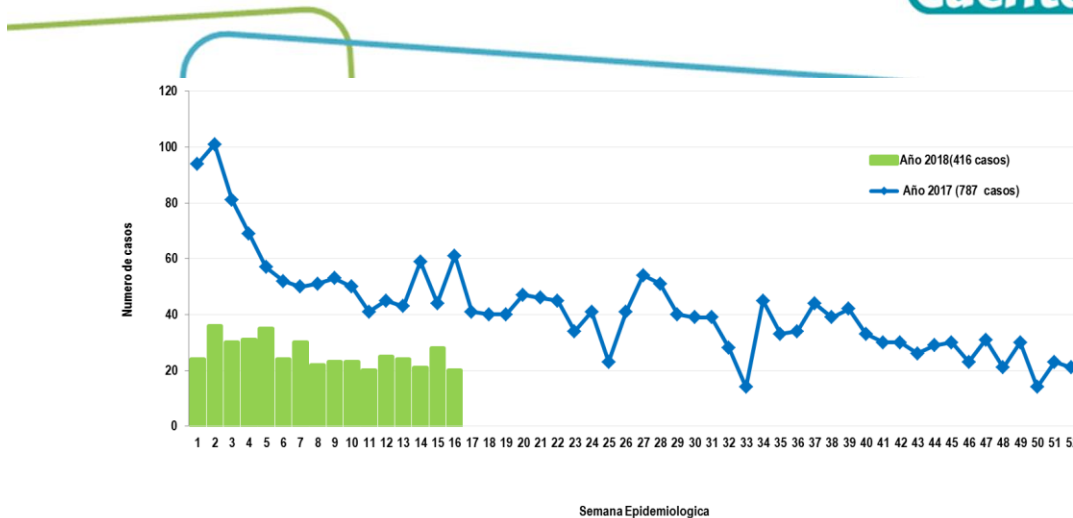
Fuente SIVIGILA

La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 60.6 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última se notificaron 20 casos. Teniendo en cuenta el canal endémico donde se realiza el seguimiento de los casos notificados, continuamos en fase de seguridad para el año 2018.



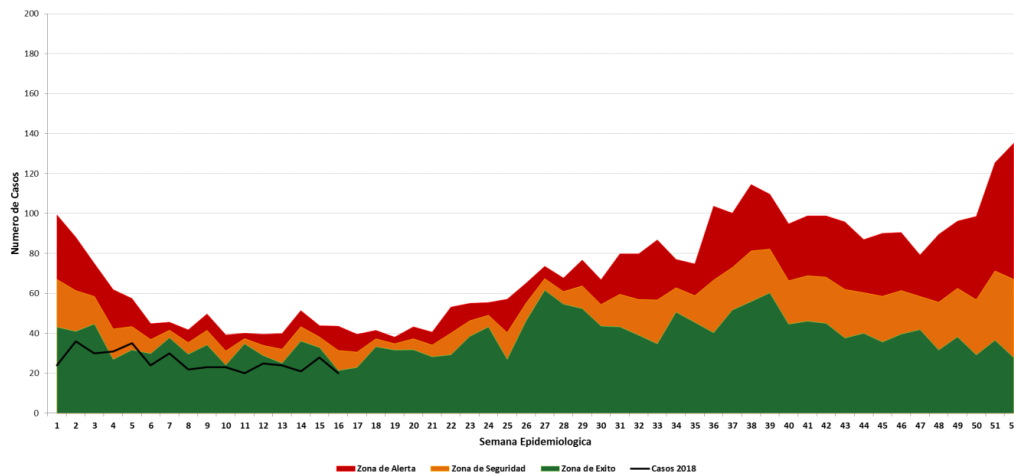
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

Figura 46. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 47. Canal endémico para Dengue Medellín 2018

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Aranjuez, Doce de Octubre, Villa Hermosa, Manrique, Buenos Aires y San Javier las que mayor número de casos presentaron, aportando el 52.2 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, La Colina, El Pinal, Manrique Central No. 1, Pedregal, Asomadera No. 1, Campo Valdés No. 2, El Salado y La Esperanza.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

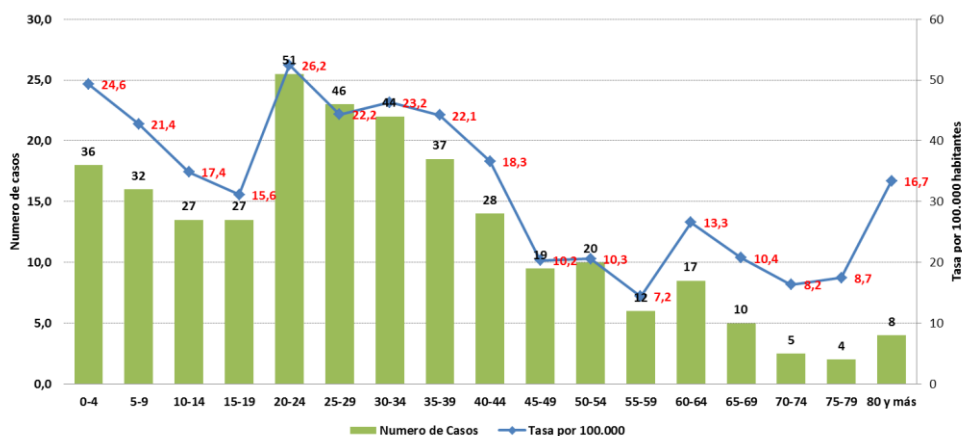
Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 4, Medellín 2018

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS
Belén	46	San Bernardo	12	Las Independencias	5	San Pablo	4	Los Cerros El Verjel	3
Aranjuez	36	Cabecera San Antonio de Prado	8	Manrique Oriental	5	Santa Fé	4	Moscu No. 1	3
Doce de Octubre	36	Manrique Central No. 1	8	Santa Teresita	5	Altavista	3	Nuevos Conquistado	3
La Candelaria	35	Asomadera No. 1	7	Santo Domingo Sawo	5	Andalucía	3	Oriente	3
Villa Hermosa	33	Kennedy	7	Simón Bolívar	5	Antonio Nariño	3	Picachito	3
Buenos Aires	32	La Collina	7	Trinidad	5	Belén	3	Popular	3
Manrique	32	Moravia	7	Barrio Caicedo	4	Boston	3	San Martín de Porres	3
San Javier	32	El Rincón	6	Campo Valdés No. 1	4	Buga Patio Bonito	3	San Miguel	3
Popular	29	La Esperanza	6	Campo Valdés No. 2	4	Castilla	3	Santa Inés	3
Robledo	26	Pedregal	6	Cataluña	4	El Chagualo	3	Sucre	3
Guayabal	24	Aures No. 1	5	Francisco Antonio Zet	4	El Raizal	3	Villa Carlota	3
Laureles Estadio	24	Campo Amor	5	La Avanzada	4	Guayaquil	3	Villa del Socorro	3
La América	21	Cuarta Brigada	5	La Floresta	4	La Gloria	3	Villa Guadalupe	3
El Poblado	18	Doce de Octubre No.2	5	La Piñuela	4	La Libertad	3	Villa Hermosa	3
Santa Cruz	17	El Pinal	5	Las Granjas	4	La Mansión	3	Villatina	3
Castilla	16	El Salado	5	Loma de los Bernal	4	La Pilarica	3	Allonso López	2
Corregimiento de San Antonio de Prado	10	Granizal	5	Loreto	4	Las Palmas	3	Altamira	2
Corregimiento de San Cristóbal	7	La Candelaria	5	San Diego	4	Laureles	3	Altos del Poblado	2
Corregimiento de Altavista	5	Las Estancias	5	San Isidro	4	Lorena	3	Área de Expansión H	2

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 34 años con el 33.4% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 17 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades Cero a 14 años aporta el 22.5 % de la población afectada, el que mayor tasa de incidencia con 25 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 54.8% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 48. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

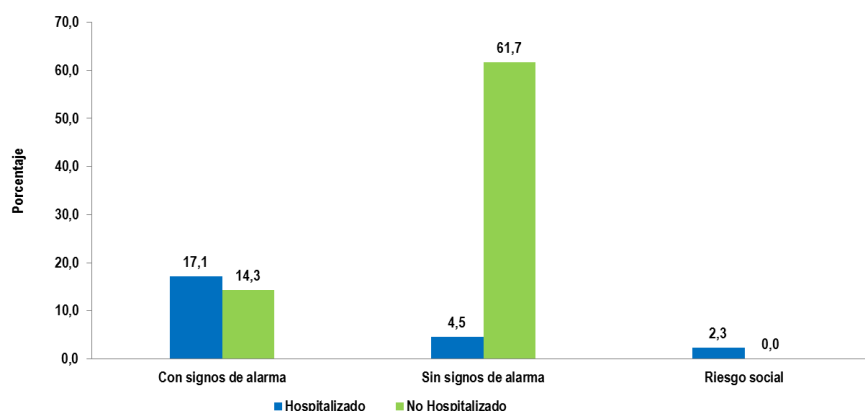




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

El 31.4 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 21.6 %, 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 49. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	114	65,5
Vomito	90	51,7
Diarrea	80	46,0
Caída de Plaquetas	46	26,4
Somnolencia	15	8,6
Aumento del Hematocrito	7	4,0
Hemorragias en mucosas	12	6,9
Acumulación de líquidos	8	4,6
Hipotensión	1	0,6
Hepatomegalia	1	0,6
Hipotermia	0	0,0

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 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

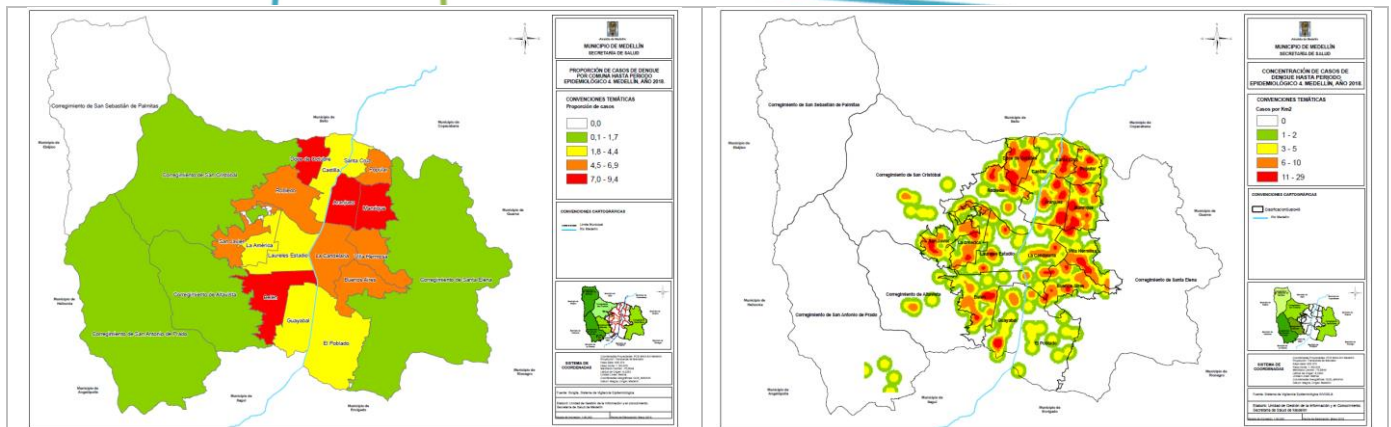


Figura 50. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

3.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 16 del año 2018, se notificaron al sistema SIVIGILA; 188 casos, de los cuales diez fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 12 de 2018, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Tolima y Cundinamarca notificaron el 56,4 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 21 de los cuales 12 casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 4, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	178	10	188
Antioquia	21	1	22
Medellín autóctonos	12	0	12

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

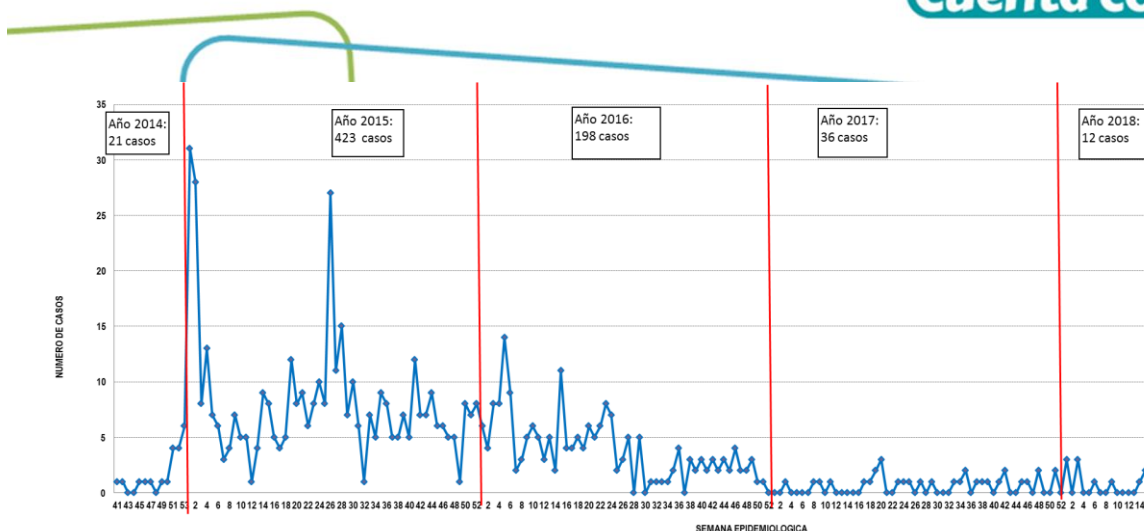
La tendencia del comportamiento semanal en este período, con respecto al año anterior se observa un marcado descenso del 96% con respecto al año anterior, llegando a la finalización de la epidemia y considerándose el municipio “Endémico Bajo” para Chikungunya en donde se reporta un caso semanal durante el año 2018.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 51. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 4 de 2018.

3.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico cuatro (semana epidemiológica 16 de 2018) han ingresado 329 casos de Zika.

De los casos notificados a semana epidemiológica 16 del 2018, el 65,3 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo, Norte de Santander y Santander; y por municipio de procedencia, el 22,5 % (74) de los casos son de Cali, el 19,8 % (65) de Villagarzón y el 10,3 % (34) de Cúcuta.

En el municipio de Medellín durante el Periodo epidemiológico cuatro de 2018 se han notificado por el Sivigila un total de 16 casos de los cuales ocho son autóctonos procedentes del municipio.

Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	27	2	329
Antioquia	14	0	10
Medellín autóctonos	8	0	5

Fuente SIVIGILA

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 2018 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la

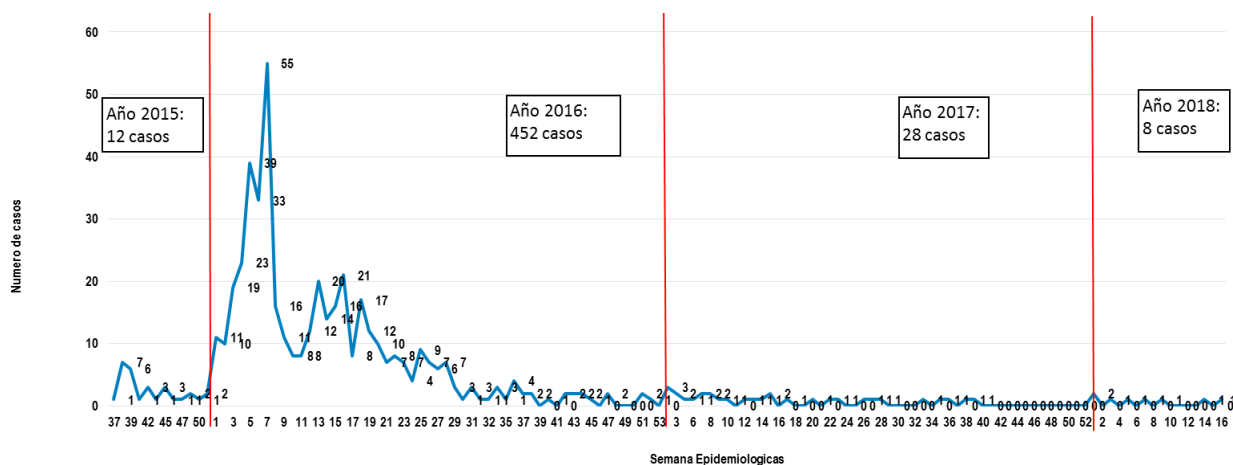




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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 497 personas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 52. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

4. Crónicas no transmisibles

4.1. Cáncer infantil

En Medellín, a la semana epidemiológica 16, se han notificado 41 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 21 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos. El 66.6% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

Tabla 15. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado).

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	2	5
5-9 años	4	1
10-14 años	1	7
15-17 años	0	1
Total general	7	14

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

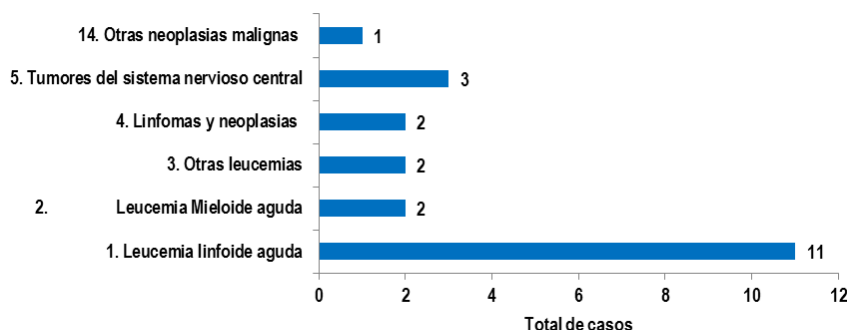




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

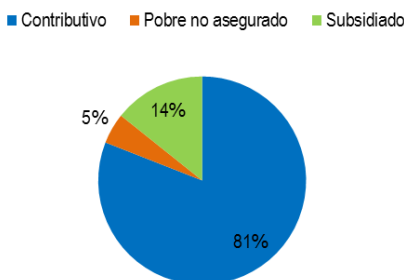
El 71.4% de los caso corresponden a leucemias. El promedio de tiempo entre el inicio de los síntomas y la consulta es de 159 días, con un mínimo de cero días y un máximo de 948 días. Se presentaron dos casos de recaídas en menores con leucemia aguda.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 53. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 81.0% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 14.3% al régimen subsidiado y el 4.8% es población pobre no asegurada.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

4.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 8, en Medellín se han notificado 422 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 261 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 60.5% (185 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 99.9% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres mayores de 30 años. Es llamativo que casi la mitad (46.0%) de cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.





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

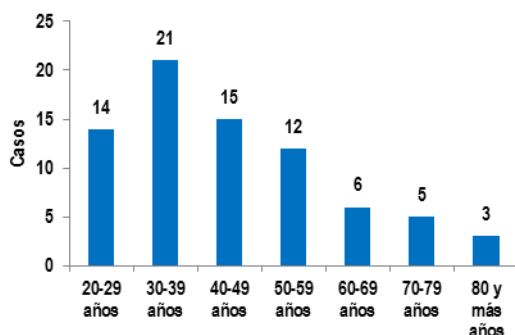
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

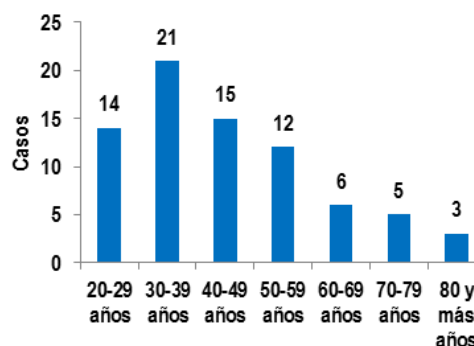
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	14	1
30 a 39 años	21	12
40 a 49 años	15	43
50 a 59 años	12	40
60 a 69 años	6	46
70 a 79 años	5	29
80 y más años	3	14
Total	76	185

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cuello uterino



Mama



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 55. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

4.3. Defectos congénitos

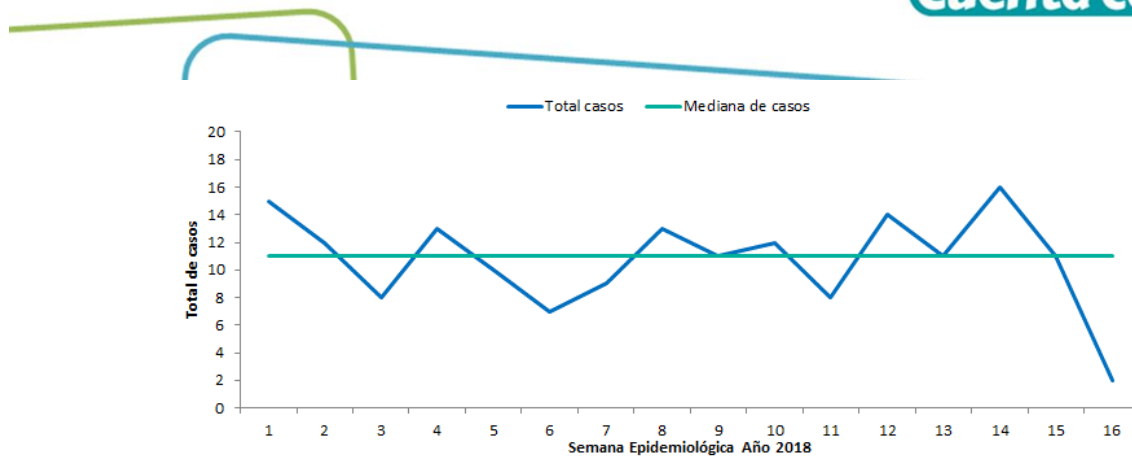
En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA doscientos ochenta y nueve casos, de los cuales ciento setenta y dos casos corresponden al municipio de Medellín 60,1% con una mediana semanal de once casos. Se reportan ciento catorce casos de otros municipios de Antioquia 39,8%.





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

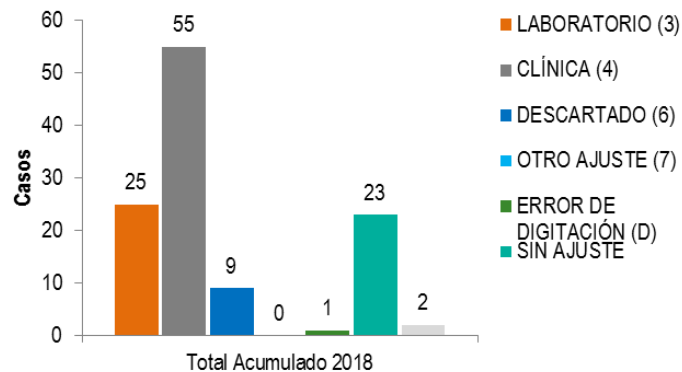
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 56. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018

De los ciento setenta y dos casos, ochenta y ocho ingresaron por clínica (4) 51.1%, treinta y siete ingresaron por laboratorio (3) 21.5% y cuarenta y siete como probables (2) 27,3%. Treinta están pendientes de ajuste 17,4%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

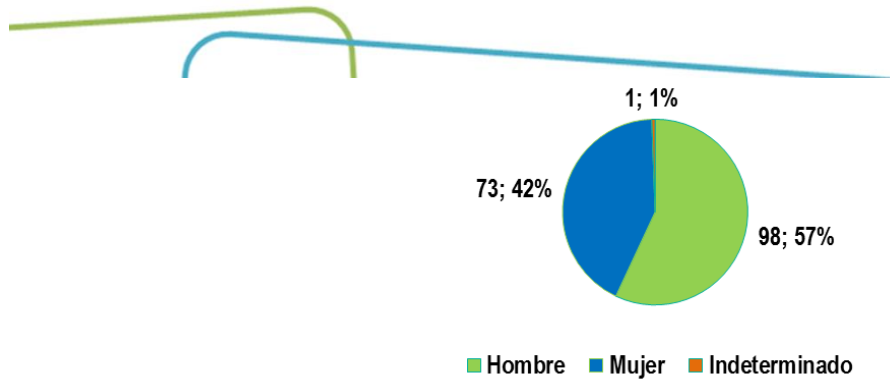
Figura 57. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Se observa que el 57% de los casos notificados corresponde al género masculino, 42% al género femenino y 1% es de género indeterminado.



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

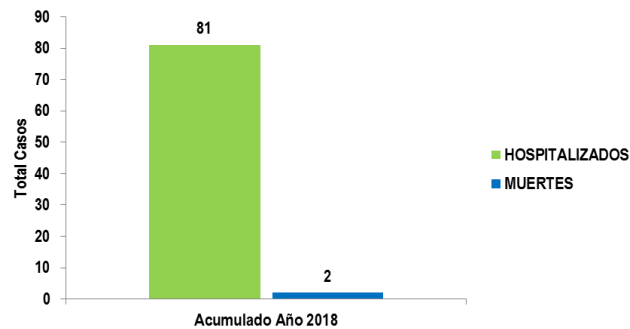
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 58. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

De los ciento setenta y dos casos, reportados, ciento veintinueve casos o sea el 69% han sido hospitalizados, y se reporta una mortalidad del 1.0%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 59. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

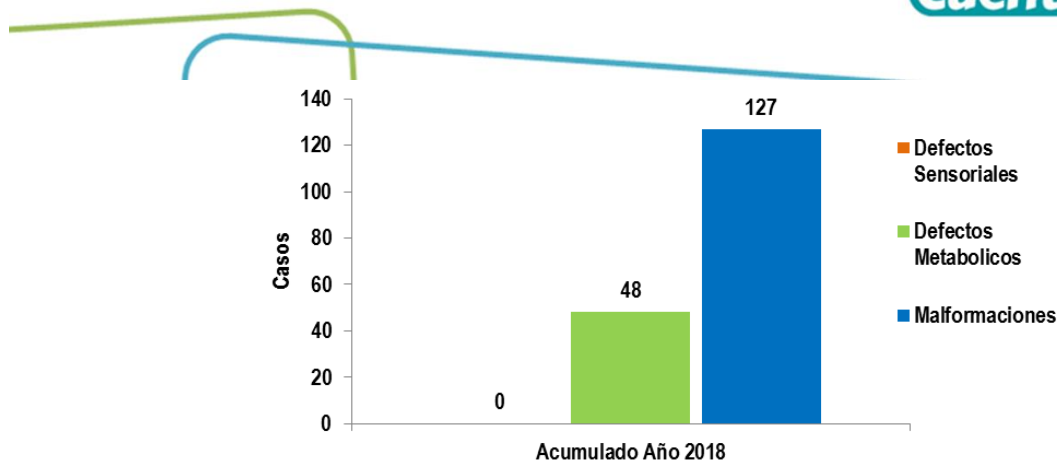
De los ciento setenta y dos casos, con una mediana semanal de once casos, reportados al SIVIGILA tenemos ciento veintisiete casos de malformaciones 73,8 %, cuarenta y ocho defectos metabólicos 27,9% y cero defectos sensoriales 0 %.





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

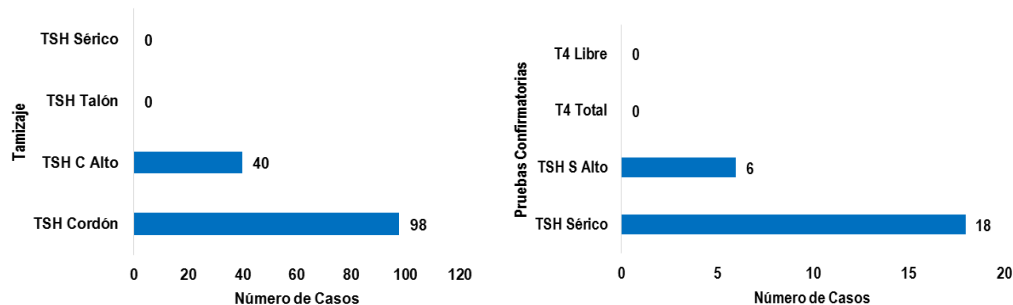
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 60. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Con relación al Hipotiroidismo Congénito observamos la poca adherencia al protocolo, de cuarenta nacidos vivos con TSH de Cordón Alta en el tamizaje, solo se les realizo TSH sérica a 18 de ellos y no se les realizo T4 Total o T4 Libre para su confirmación o descarte.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 61. Adherencia al Protocolo en Hipotiroidismo Congénito. Número de Casos de Muestra Tomada y confirmadas en Tamizaje y Resultado Alterado. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín

Dentro de las UPGD que más notifican se encuentran la Clínica SOMA, Clínica del Prado, la Clínica Pontificia Bolivariana, la Clínica del Rosario y la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul

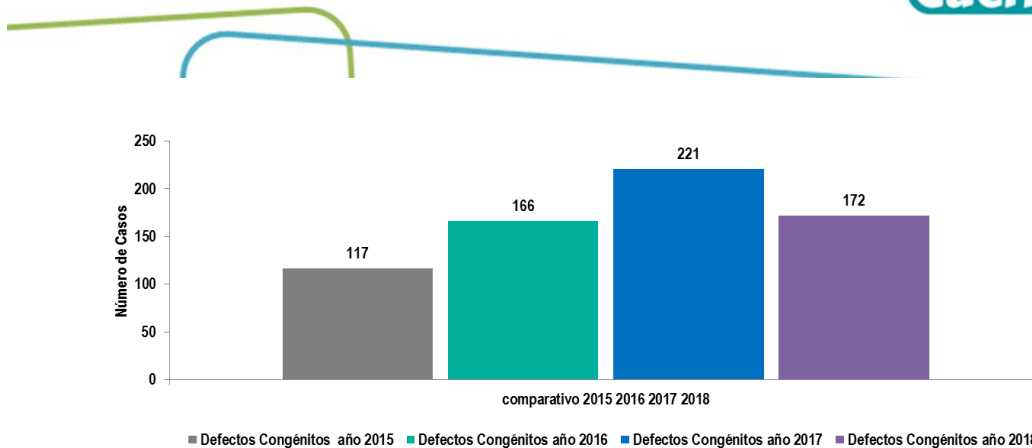
Se observa que en el año 2018 se presentó una disminución en la notificación del evento en un 32 % con relación al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



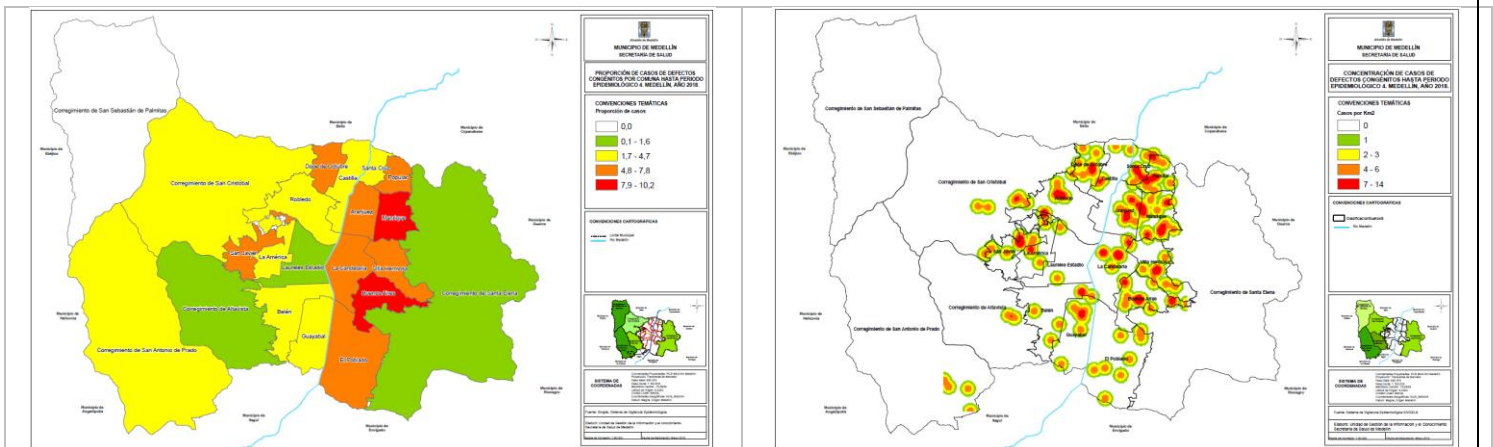


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 62. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

4.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado), se han notificado 329 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 19.5 casos por cada semana, con dos casos menos respecto al periodo anterior.

De estos el 56% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino.

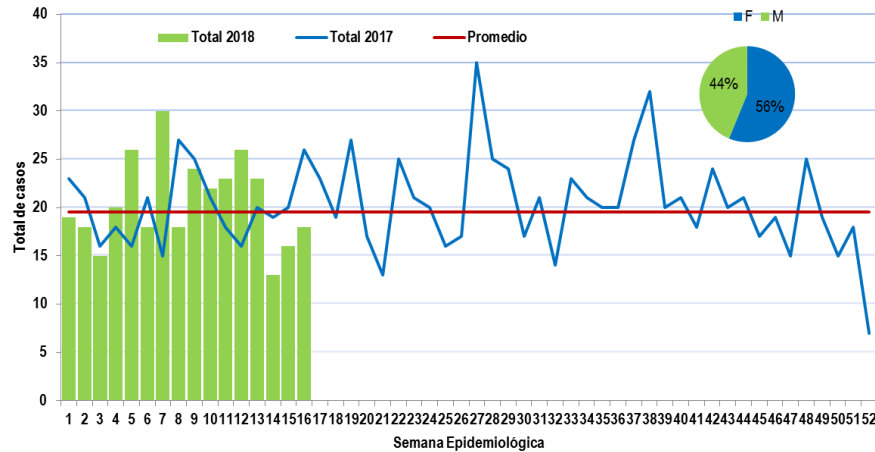
El peso promedio notificado fue de 2330 gramos y una mediana de 2380 gramos, sin variaciones respecto a los periodos anteriores.





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

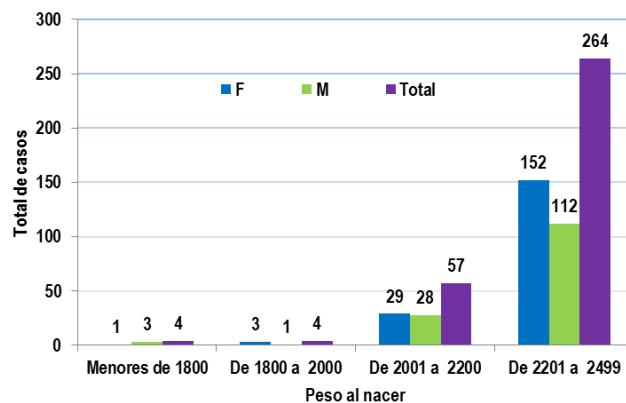
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 64. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Para este periodo se pasó de tener 7 casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos a 8 casos, además se notificaron 57 menores con pesos entre los 2000 y los 2200 gramos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 65. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

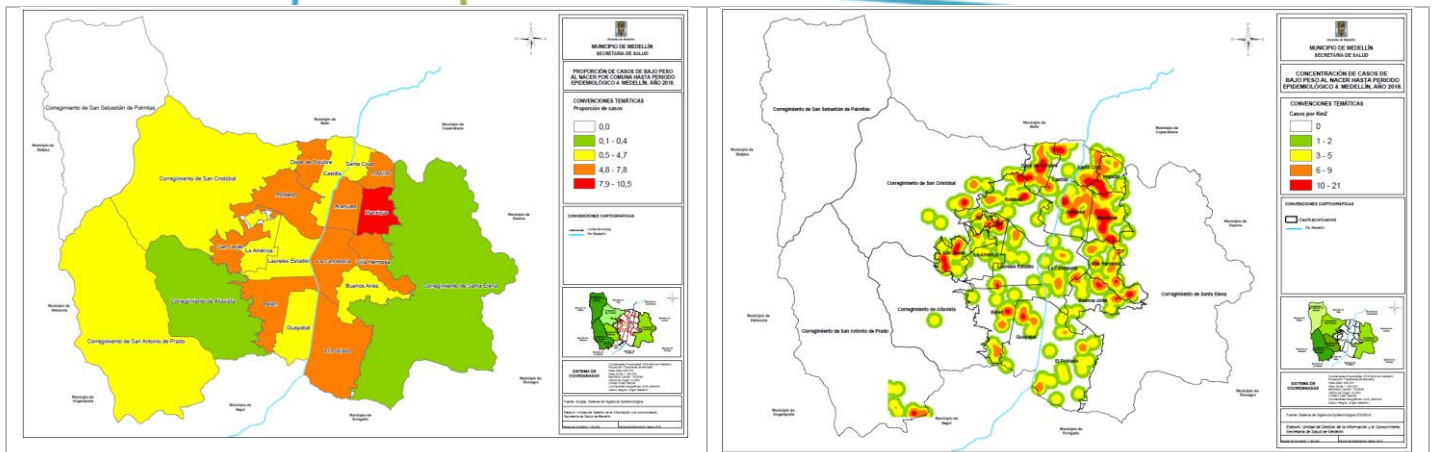
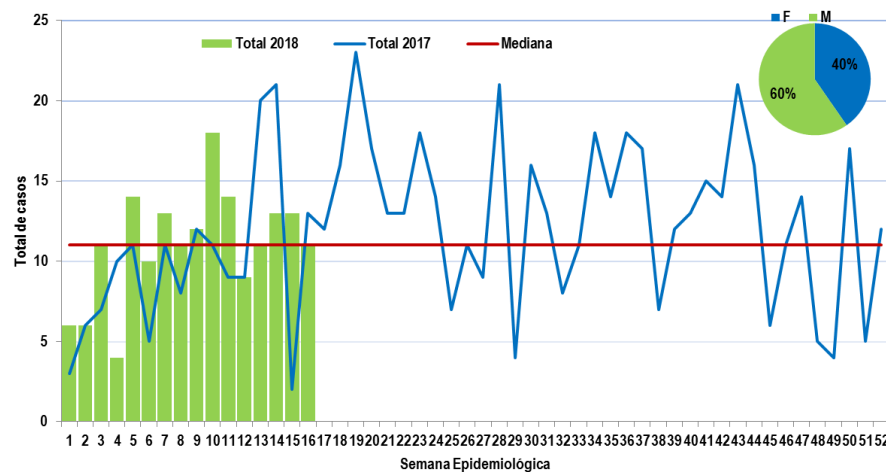


Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

4.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018 se han notificado 176 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 $-2DE$ y un promedio de 11 casos semanales (a esta semana hay 4 casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



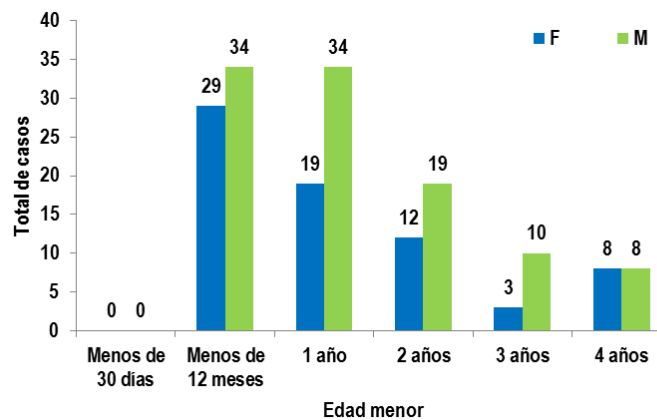


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

De los menores notificados el 60% 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 un doce meses y un año. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.2 años (11 meses).

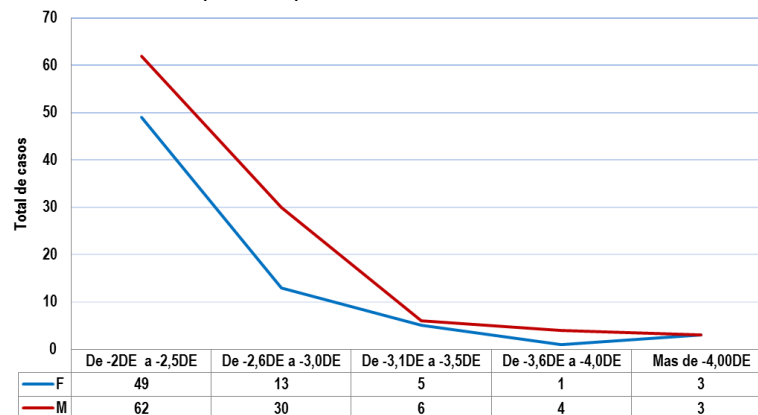
Se identifican 2 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas y no se identifican casos en menores de 30 días.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 111 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 43 niños entre -2.6 y -3.0 DE y se identifican 6 menores de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino con un incremento respecto al periodo anterior.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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, los cambios en el cabello, e hipo o hiperpigmentación de la piel. Sin modificaciones respecto al periodo anterior.

Tabla 17 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

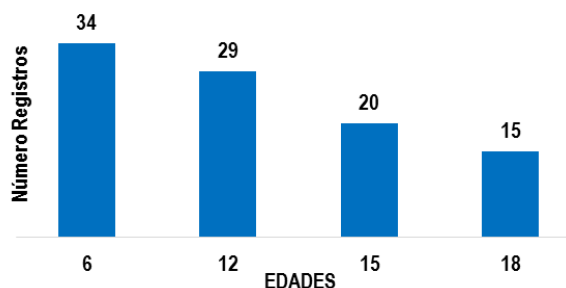
Signos	Si	No
Edema	2	174
Delgadez	95	81
Piel reseca / áspera	16	160
Hipo o hiperpigmentación de la piel	6	170
Cambios del cabello	4	172
Palidez	28	148

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

1.1. 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 Abril de 2018 se reportaron 98 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 70. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Abril 2018.

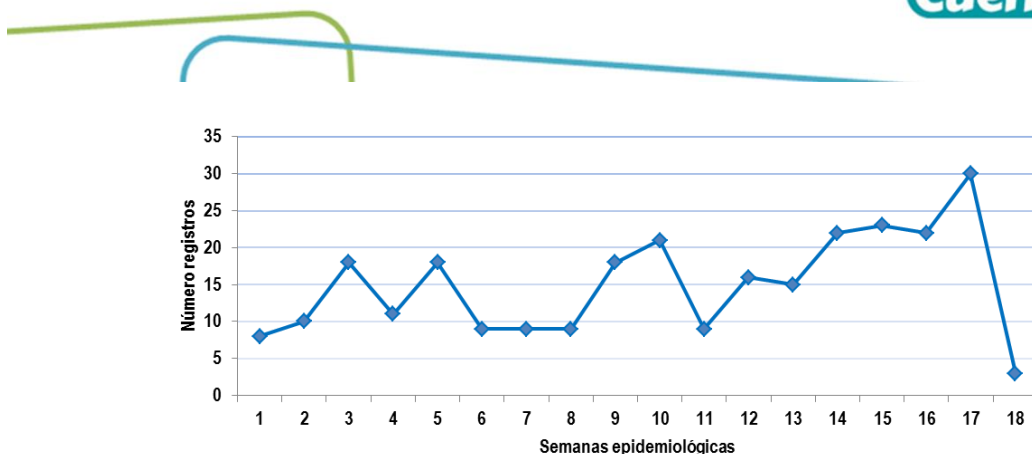
De la figura anterior se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 34 personas con 6 años (35%), 29 personas con 12 años (30%), 20 persona con 15 años (20%) y 15 persona con 18 años (15%).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 71. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de Abril 2018.

Desde que inicio el reporte según semana epidemiológica de las fichas notificadas por SIVIGILA, semanalmente se notificaron casos en la plataforma, según la gráfica anterior, en la semana 17 se reflejó un mayor número de casos con 30 reportes, y con una menor notificación en la semana 18 con 3 casos, se ha mantenido un muy buen reporte de casos hasta la semana 18, demuestra gran interés de las diferentes UPGD por reportar todos los casos relacionados a la exposición a flúor.

Tabla 18. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Marzo de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE SALUD COOPSANA	12	13	7	5	37
Normal	9	3	2	2	16
Dudoso	2	3	1	2	8
Muy leve	0	3	2	1	6
Leve	0	4	2	0	6
Moderado	1	0	0	0	1
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	6	7	2	4	19
Normal	4	2	1	3	10
Dudoso	0	1	0	0	1
Muy leve	1	2	0	0	3
Leve	1	2	1	1	5
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES D	13	4	6	5	28
Normal	11	0	1	1	13
Muy leve	2	4	1	2	9
Leve	0	0	4	1	5
Moderado	0	0	0	1	1
INSTITUTO DEL TORAX	3	4	4	1	12
Normal	2	1	2	1	6
Dudoso	1	0	0	0	1
Muy leve	0	3	2	0	5
COOPERATIVA MEDICA SOCIAL COOMSOCIAL	0	1	1	0	2
Moderado	0	1	1	0	2
Total	34	29	20	15	98

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín



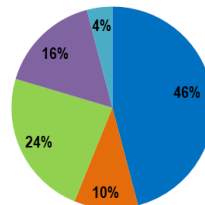


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

De acuerdo a la tabla 1, se evidencia que de las CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 5 UPGD notificaron 98 casos de exposición a flúor en el mes de Abril 2018, 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, (34 reportes), seguido de la edad 12 años con (29 reportes), 20 casos en las edad de 12 y 15 reportes para la edad de 18 años.

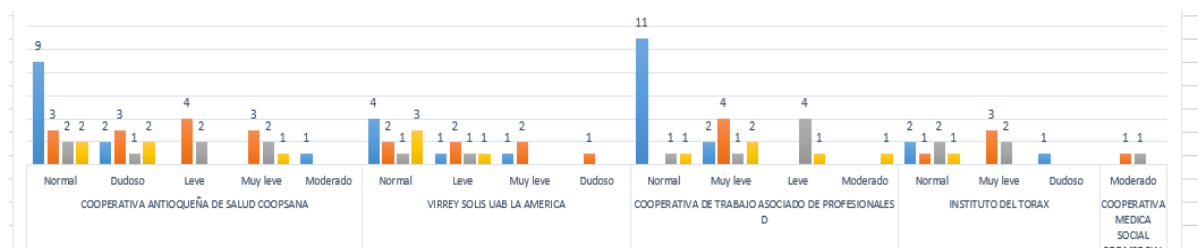
■ Normal ■ Dudoso ■ Muy leve ■ Leve ■ Moderado



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 72. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Abril de 2018.

El 54% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Abril 2018 presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el (24%) y en un menor porcentaje Moderado (4%)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 73. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Abril de 2018.

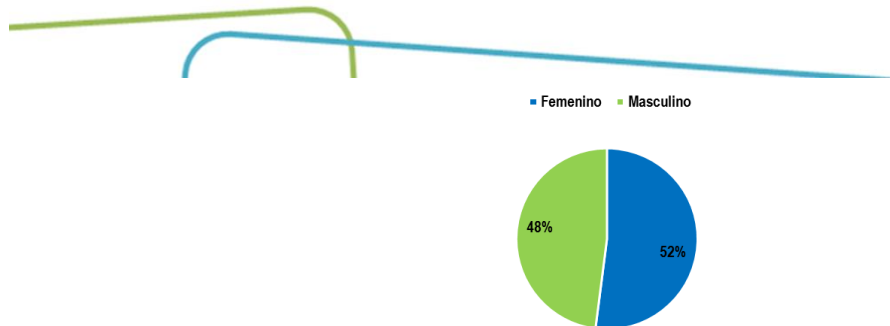
La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 52% y el género Masculino con un 48%, en relación al tipo de caries, el sexo femenino presento un 1% de caries cavitacional y un 18% de caries NO Cavitacional; para los hombres en relación a la caries Cavitacional con un 3% y caries NO Cavitacional con el 16%, indicando que para el género Masculino exista más prevalencia de caries dental comparada con las mujeres notificadas.





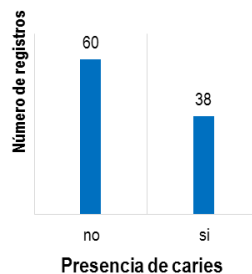
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 74. Datos UPGD por género reportados en el mes de Abril 2018.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 75. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Abril 2018

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Abril 2018, las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 39% de esta población, un porcentaje promedio para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, sin descuidar este punto que es de vital importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todas las personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 98 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 60 personas NO presentaron caries, equivalen al 61% de la población valorado, el 39% (38 personas), si presentaron Caries dental.

Para este punto valorado dentro de los criterios de tener caries dental, se evidencia la presencia de caries dental en un 39%, 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)).

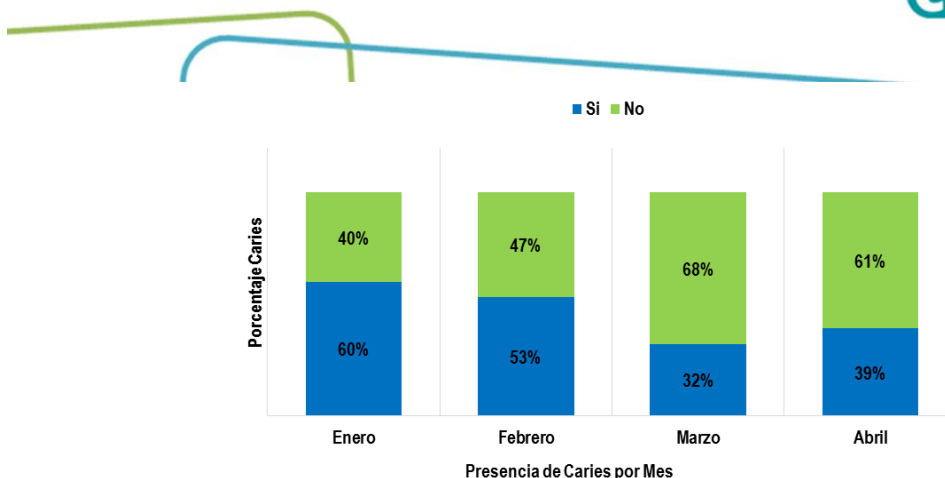
Se recomienda a las diferentes instituciones, tomar medidas preventivas y tratamientos pertinentes para tratar la caries dental, así mismo, incentivar tanto en la consulta odontológica como en la sala de espera, campañas relacionadas a la promoción y prevención de las diferentes enfermedades que se pueden tener y adquirir en la cavidad oral.





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

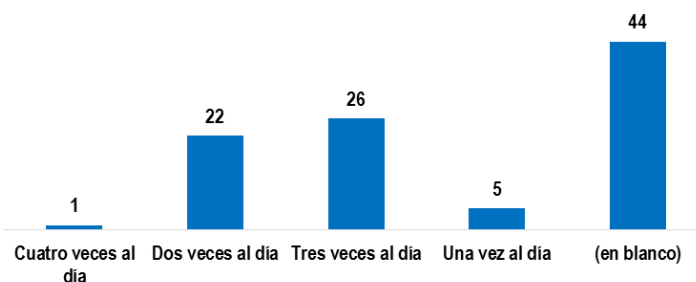
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 76. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.

La figura anterior, indica en los 4 meses del año 2018, el porcentaje de caries dental reportada por las UPGD centinelas, demostrando que en el mes de Enero se presentó mayor porcentaje de caries dental con el 60%, seguido del mes de Febrero con el 53%, ya en los siguientes dos meses se observa una disminución de caries dental.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 77. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Abril 2018.

De las personas registradas con la ficha técnica de exposición a flúor, esta gráfica representa las veces que se cepillan en el día; 22 personas indicaron que se cepillan 2 veces al día, 26 personas se cepillan 3 veces al día, 5 individuos reportaron cepillarse 1 vez al día y una persona se cepilló 1 vez; estos datos anteriores, demuestran que, la mayoría de las personas se cepillan 3 veces al día en el mes de Abril 2018.

Es importante tener en cuenta que la ficha de Notificación presentó cambios, como se observa en la gráfica anterior este indicador fue eliminado y próximamente no se tendrá en cuenta según el Instituto.

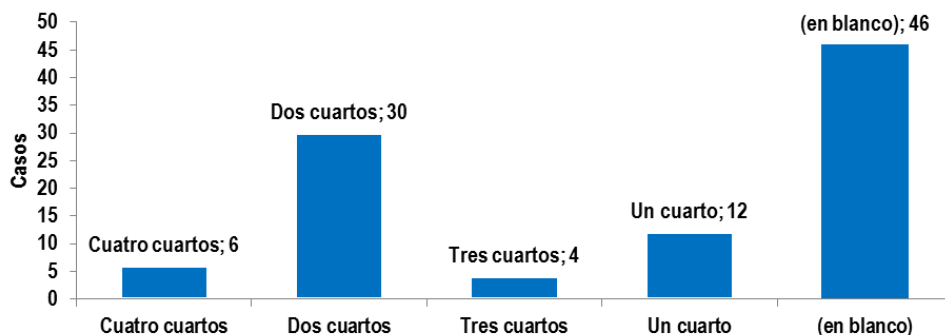
Se recomienda, concientizar a los padres cuidadores de los menores, mejorar ese acompañamiento cuando se estén haciendo el lavado y autohigiene de la boca, enseñando y guiando correctamente como se debe hacer el



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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 78. Datos UPGD Abril 2018, cantidad de crema dental utilizada

La figura anterior indica en porcentaje, la cantidad de crema dental utilizada en las personas notificadas por ficha técnica, indicando con un mayor porcentaje, que las personas tienden a utilizar 2/4 de crema dental en estos periodo con el 31%; es una cantidad de crema dental adecuada para utilizar durante el cepillado.

En este indicador de cantidad de crema dental, tampoco se tendrá en cuenta según la ficha nueva estipulada por el Ministerio de Salud.

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 14 (30%) 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 topicación de flúor 15 individuos les aplicaron flúor, 39% presentaron caries dental y 54% presentaron fluorosis dental.

2. Salud mental, violencia y causa externa

2.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018, se han presentado 704 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 44 casos por semana epidemiológica, datos por debajo de lo presentado en las mismas semanas del año 2017 en especial la 15 y 16

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 85 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaria de Educación, Comisaría 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.



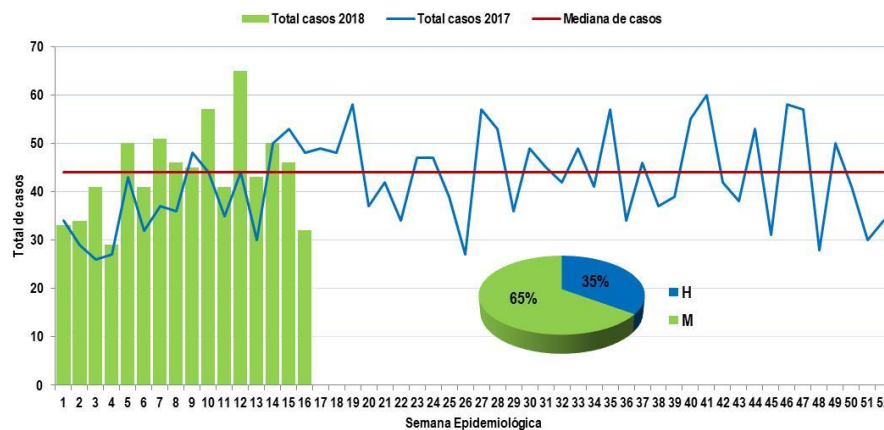


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Hubo una cobertura de visita familiar del 46%, esta cobertura es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

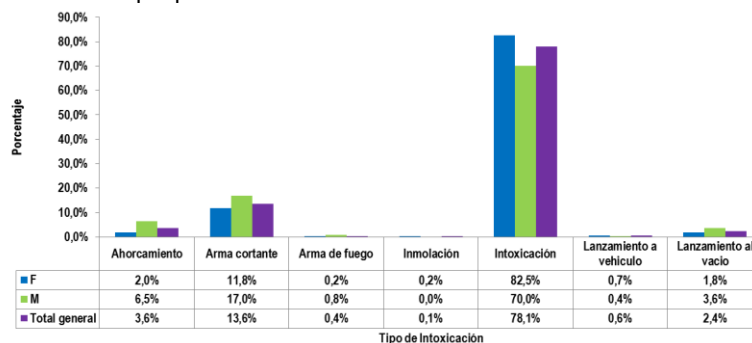
Del total de casos (SIVIGILA) el 65% eran en mujeres y el resto en hombres, sin cambios respecto a periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 79. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 78.1% mayor en mujeres con el 82.5% y en los hombres el 70%; seguido por el arma cortante en un 13.6%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 3.6% siendo superior en hombres que en mujeres. Se debe tener en cuenta que este ultimo, es un mecanismo que puede conducir facilmente a la muerte.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 80. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

El 62% (436) de los pacientes fueron hospitalizados. El 36.5% de las personas notificadas habia tenido algun intento previo (257).

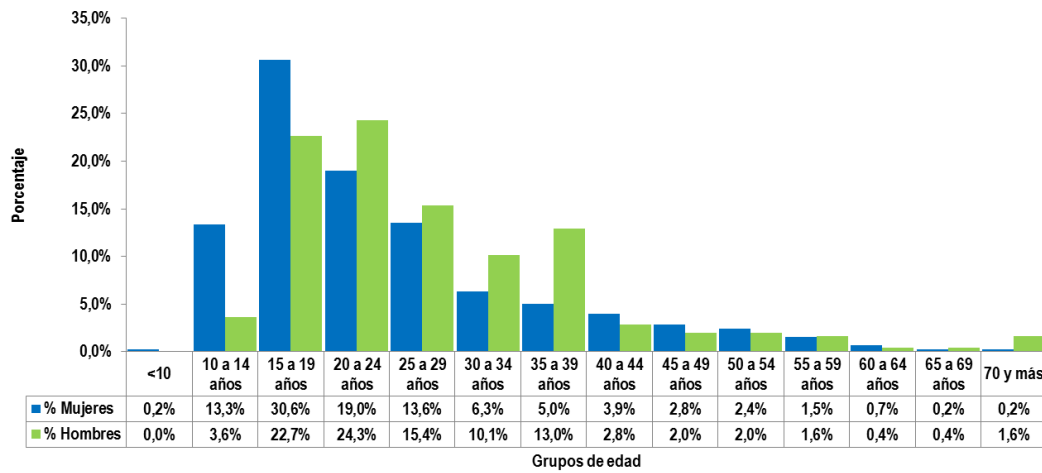




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 73% de los casos (< 29 años), se reportan 11 casos de adulto mayor (2%). 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 los grupos de 15 a 19 años y de 20 a 24 años comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 81. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

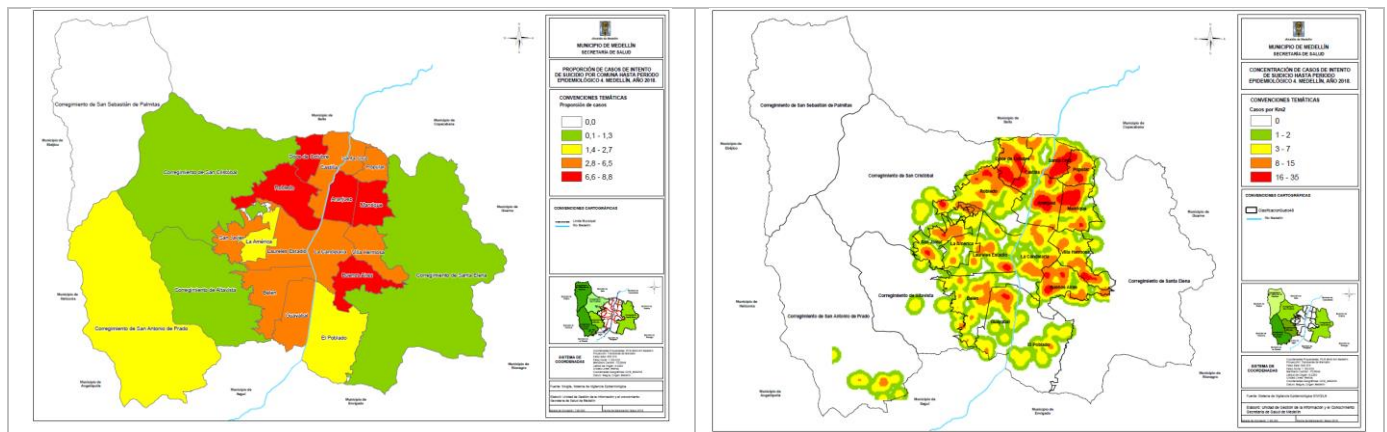


Figura 82. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

2.2. Suicidios

Hasta el mes de Marzo de 2018 se reportaron al sistema RUAF 40 casos de suicidio, de los cuales: 24 son con lugar de residencia Medellín, 38 son con lugar ocurrencia Medellín, y 11 de estos no tienen información del municipio de residencia.

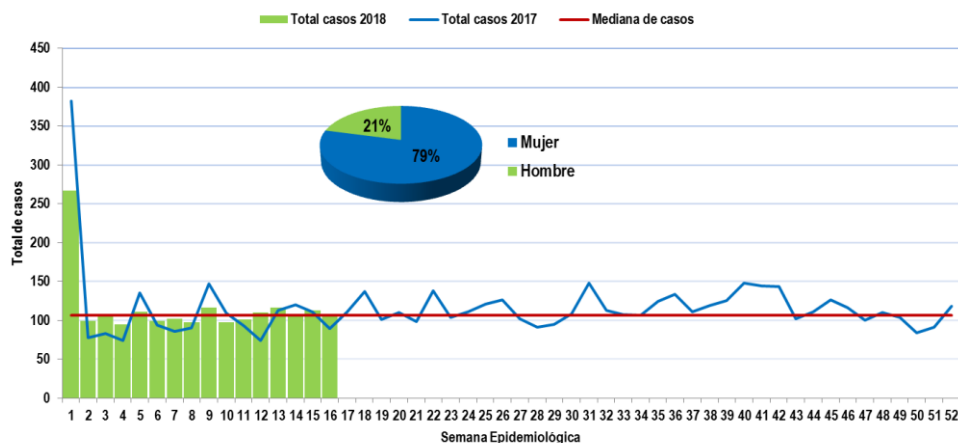
De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín (24) hasta el mes de Marzo 2018; 19 casos corresponden al sexo masculino y 5 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 34.1 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 76 años con variación en la edad máxima del periodo anterior. Se han reportado 3 casos en menores de 18 años, sin variaciones al periodo anterior.

De acuerdo al lugar de residencia se identifica que Manrique tiene el mayor número de casos con 4, seguidamente están las comunas de Castilla y Popular con 3 casos cada uno; el Doce de Octubre y Laureles con 2 casos cada uno; y por ultimo las comunas de Aranjuez, Robledo, Buenos aires, La América, San Cristóbal, Poblado, Santa cruz, Guayabal y San Javier tienen un caso respectivamente.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 18 casos, intoxicación con 3 casos, proyectil de arma de fuego 2 y 1 para caída de altura.

2.3. Violencias

Hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018, se han presentado 1824 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 106 por semana, con un incremento respecto al periodo anterior aunque con un comportamiento muy similar al número de casos presentado en el año 2017. El 79% de los casos (1457) eran mujeres y el 21% (385) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 83. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018



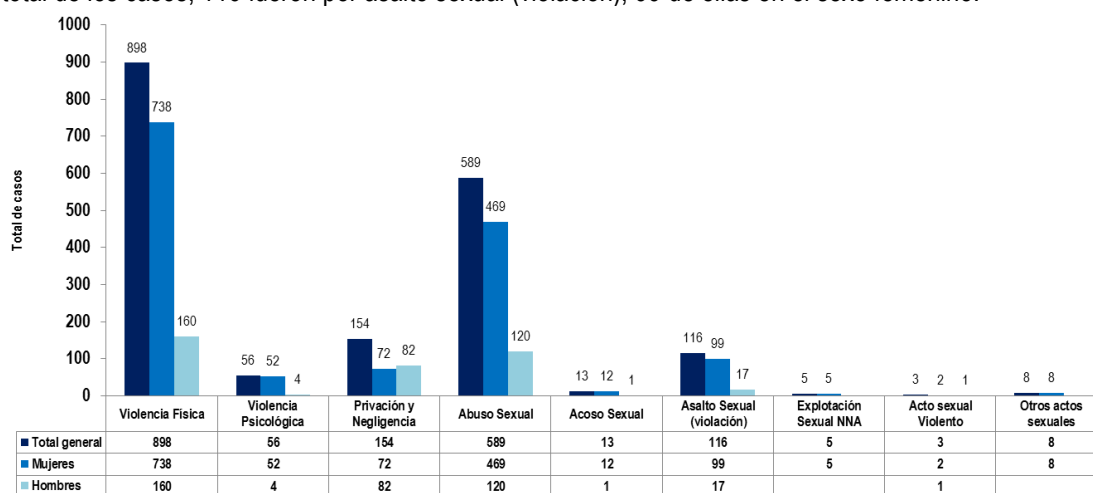


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

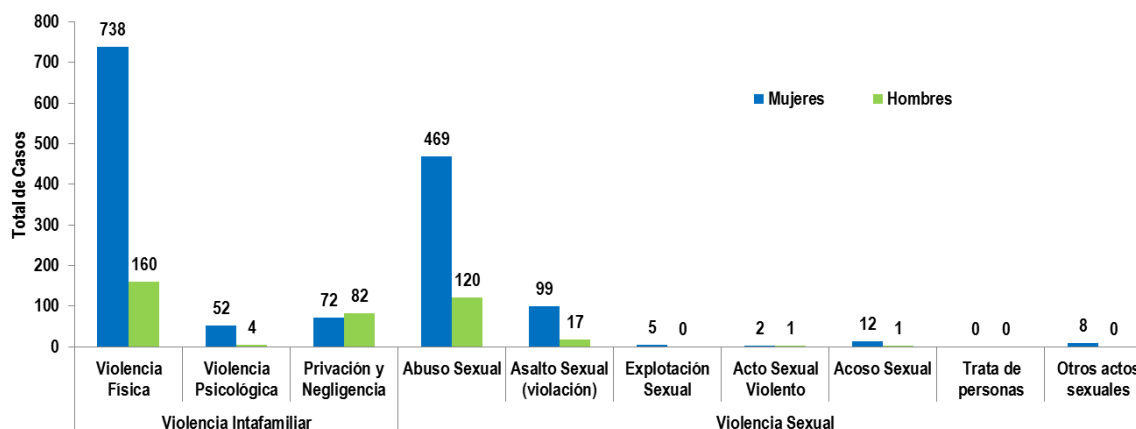
De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 898 casos, seguido del abuso sexual con 589. En conclusión la violencia física y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) para un 80.7%.

Del total de los casos, 116 fueron por asalto sexual (violación); 99 de ellas en el sexo femenino.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 84. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 85. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 78% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción similar al periodo anterior. El 64% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.4%, seguidamente un familiar con un 16.4%.

Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	118	6,4%
Madre	165	9,0%
Pareja (esposo - compañero - novio)	395	21,4%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	196	10,6%
Familiar	303	16,4%
Ninguno (otros) No familiares	665	36,1%
Total	1842	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 665 de los 1842 casos notificados, se encontró en primer lugar el desconocido, el conocido sin ningún trato y el otro.

Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	8	1,2%
2=Amigo	86	12,9%
3=Compañero (a) de trabajo	15	2,3%
4=Compañero (a) de estudio	24	3,6%
6=Desconocido	199	29,9%
7=Vecino	73	11,0%
8=Conocido (a) sin ningún trato	106	15,9%
9=Sin Información	11	1,7%
10=Otro	118	17,7%
11=Jefe	16	2,4%
12=Sacerdote Pastor	0	0,0%
13=Servidor (a) Público	9	1,4%
Total general	665	100,0%

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 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

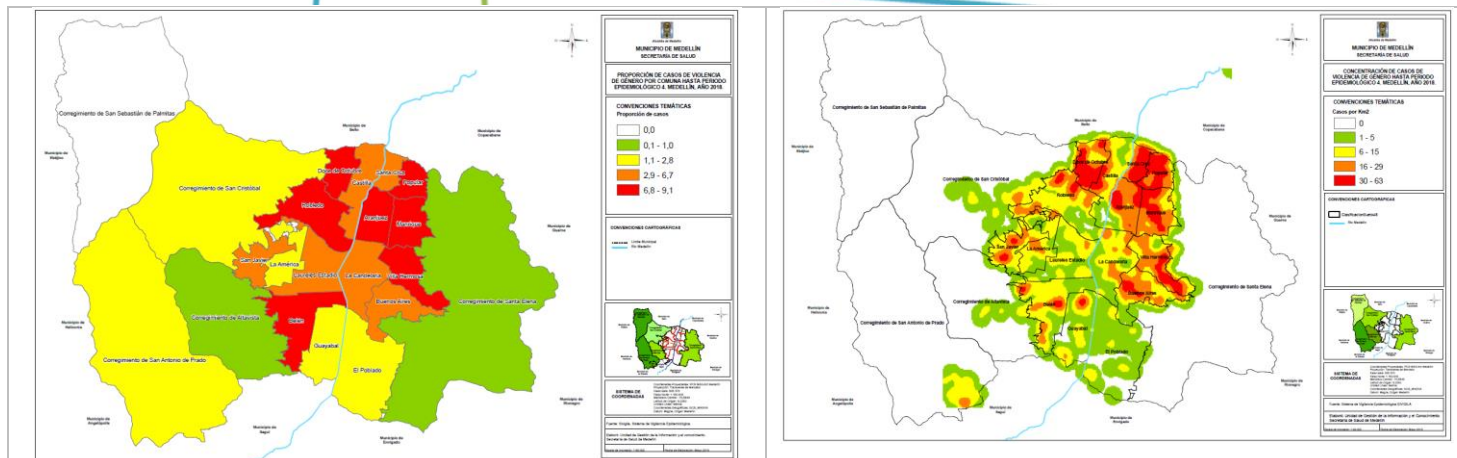
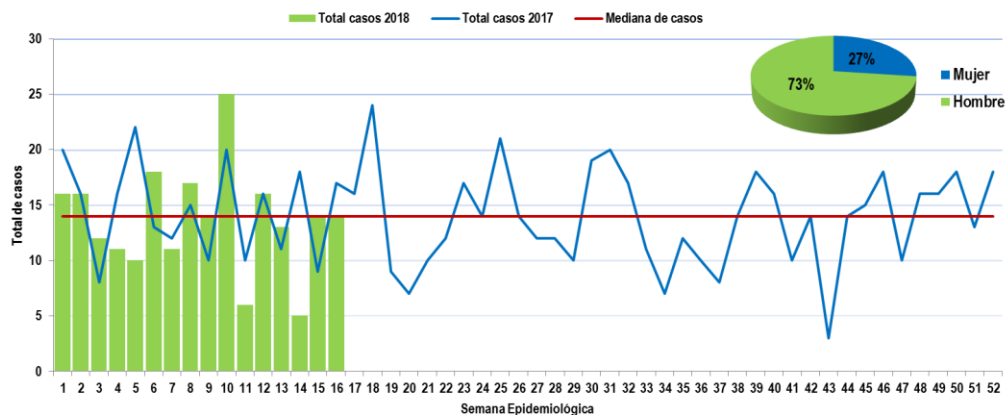


Figura 86. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

2.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

Hasta la Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018, se han presentado 218 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 14 casos por semana, sin cambios respecto al periodo anterior por dos casos menos.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 73%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018



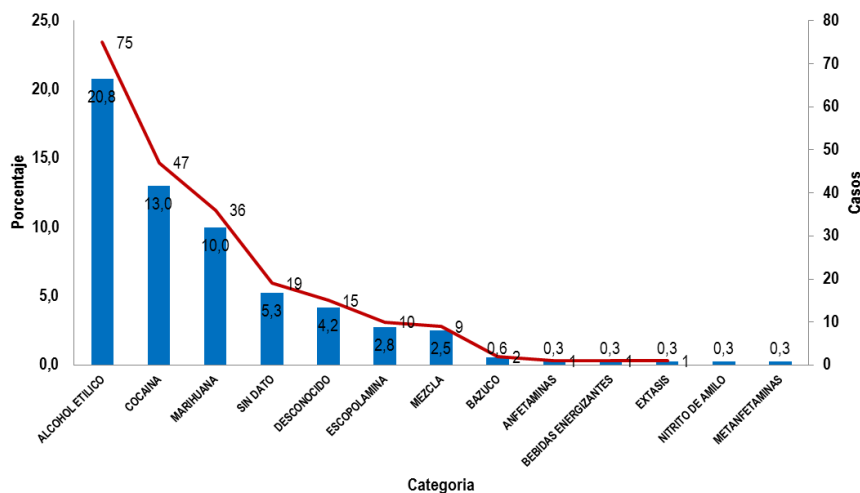
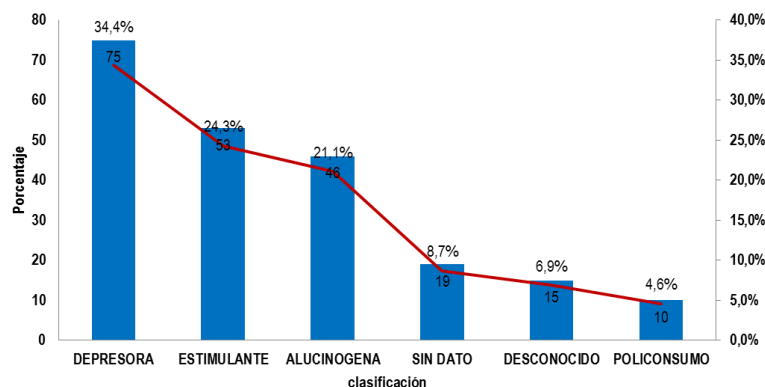


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 34.4%, seguido de las estimulantes 24.3% respectivamente, comportamiento similar al periodo anterior.

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 193 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 88. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

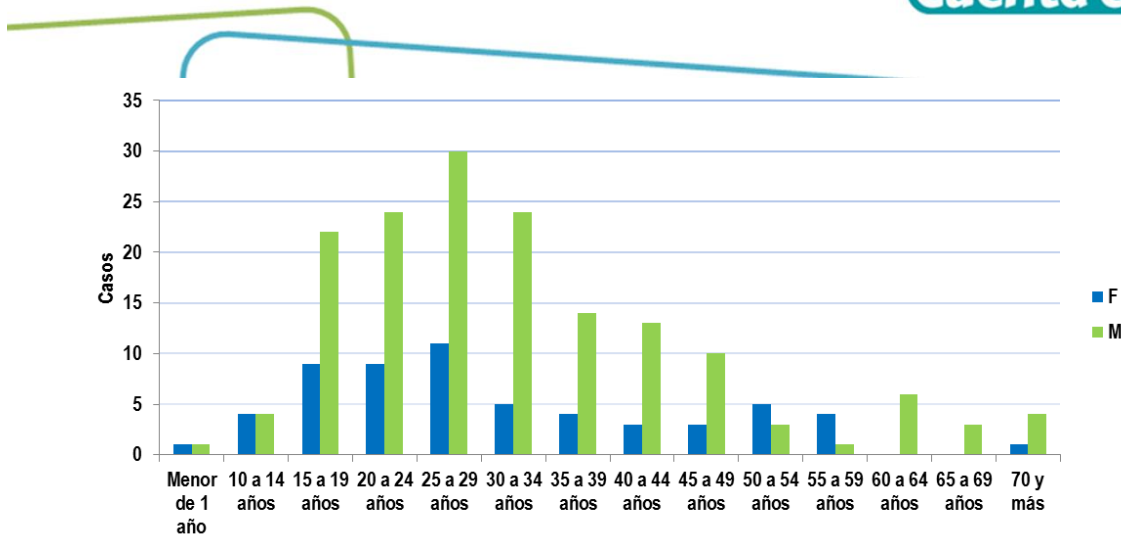
Según la edad, se notificaron dos menores de 1 año correspondientes a bebés recién nacidos de madres consumidoras de sustancias, la edad con mayor frecuencia es la de 25 a 29 años tanto para hombres como mujeres.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

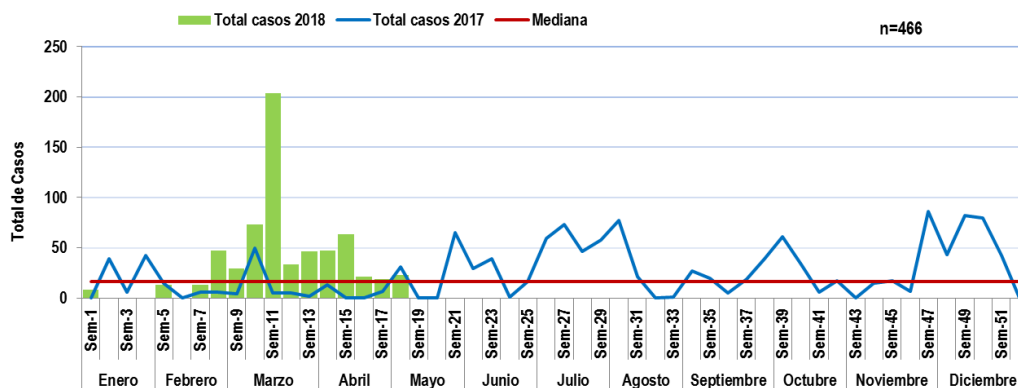


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 89. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

2.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

Hasta el mes de Abril el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 639 casos, 84% del sexo masculino y el resto femenino. Se identifica nuevamente una reactivación de la notificación en el sistema de vigilancia, que se observa desde la semana 11 y esto es debido al componente de cooperación técnica con los CAD notificadores.



Fuente: SUICAD

Figura 90. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Abril. Medellín 2018

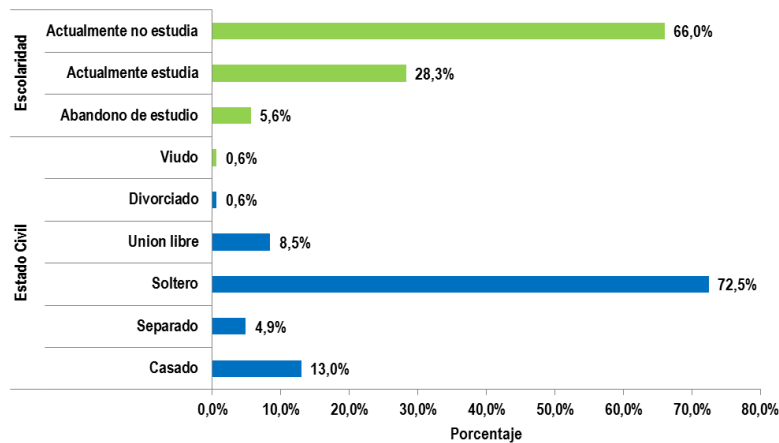




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

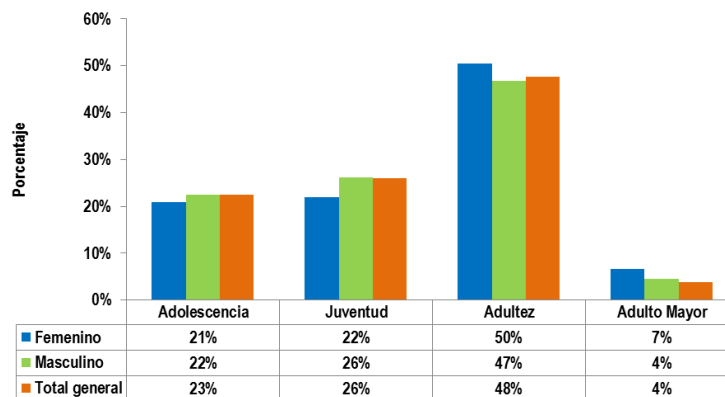
De acuerdo al estado civil se identificó que el 72.5% (463) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 66% (422) actualmente no estudiaba, el 28.3% (181) si lo estaba haciendo, y el 5.6% (36) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

Figura 91. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Abril. Medellín 2018

Según el ciclo vital, se identificó que el grupo de la adultez representa el 48% de todas las notificaciones hasta el mes de Abril, seguidas del ciclo de juventud con el 26%. Es importante mencionar que aunque existen un mayor número de reportes en hombres, en términos de proporción según su valor total estos presentan similitudes proporcionales respecto al sexo.



Fuente: SUICAD

Figura 92. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Abril. Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

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 Abril lo ocupa el alcohol con el 38.2% de los casos, seguidamente de la marihuana con el 28.64%; estos dos representan el 66.82% del total de casos que ingresan a los centros de atención en drogas de la ciudad.

Las sustancias ilegales representan el 54.3% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 45.7%

Tabla 21. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero

Tipo de Droga de inicio	Total de casos por D1	%
Alcohol	244	38,18%
Marihuana	183	28,64%
Marihuana Cripa o Cripa	68	10,64%
Tabaco (cigarrillo)	48	7,51%
Cocaína	45	7,04%
Basuco (Pasta base)	25	3,91%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	6	0,94%
Heroína	5	0,78%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	4	0,63%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	3	0,47%
Opio	2	0,31%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	2	0,31%
Codeína (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,16%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	1	0,16%
Dietilimida del ácido lisérgico(LSD)	1	0,16%
Otras	1	0,16%

Fuente: SUICAD

2.6. Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)

A la semana epidemiológica 16, se han notificado 32 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 12 de ellas ocurrieron en la ciudad de Medellín y los restantes en otros municipios. El Instituto Nacional de Salud no informa casos en su reporte rutinario.

De los 12 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, 75% son hombres. El 50% de los lesionados son menores de 18 años. Dos personas de 15 años de edad sufrieron amputación de falanges distal de dedo.

El 70.0% de las lesiones se produjeron por pólvora detonante.

2.7. 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).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Considerando la importancia de la vigilancia de los eventos que hacen parte de las lesiones de causa externa, para el año 2018 se han priorizado los relacionados 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.

En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 25 casos de lesiones de causa externa, 14 de los cuales residen en Medellín. De los casos residentes en Medellín todas fueron en mujeres con edades entre 17 y 48 años con un promedio de 28 años. 11 fueron atendidas por cirujanos plásticos, dos por profesionales en salud y una por médico esteticista. Las complicaciones se dieron por hemorragia (2), por embolia pulmonar (5) y por sepsis o infección (7). Se presentó una muerte de causa por esclarecer en una mujer de 37 años.

3. Enfermedades Vehiculizadas

3.1. 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 doscientos ochenta y cuatro casos, con una mediana de once punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, doscientas treinta y tres personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, siete casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan cinco personas con doble notificación y treinta y nueve personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.

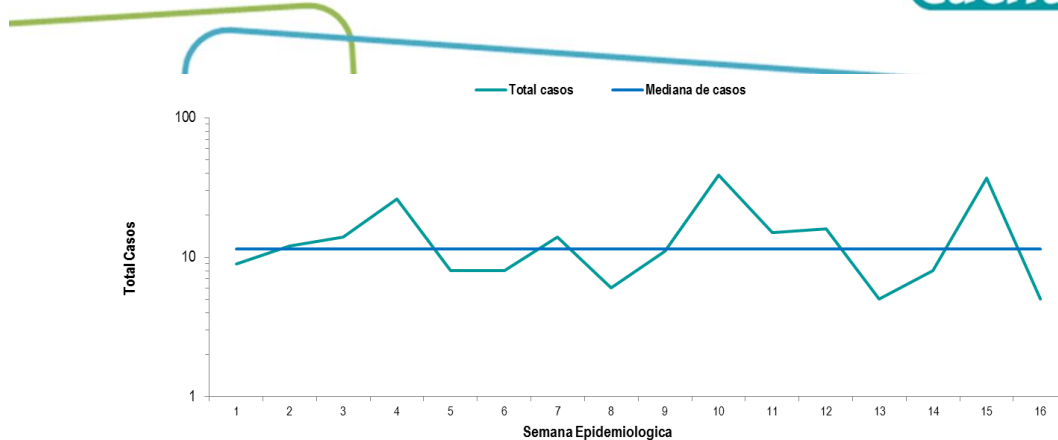
Se reportan ciento cuarenta y tres casos individuales y nueve brotes que afectaron noventa personas.





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

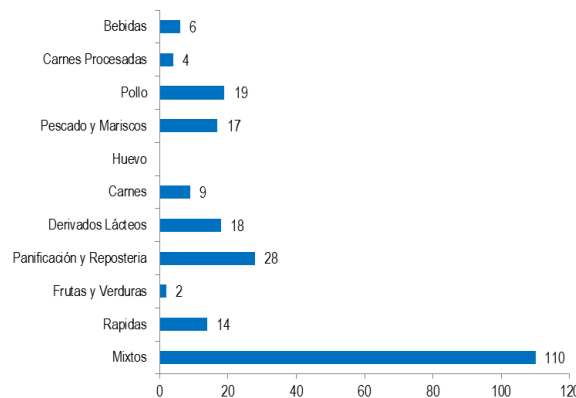
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 93. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), productos de panificación, pollo, derivados Lácteos y productos de mar o río.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

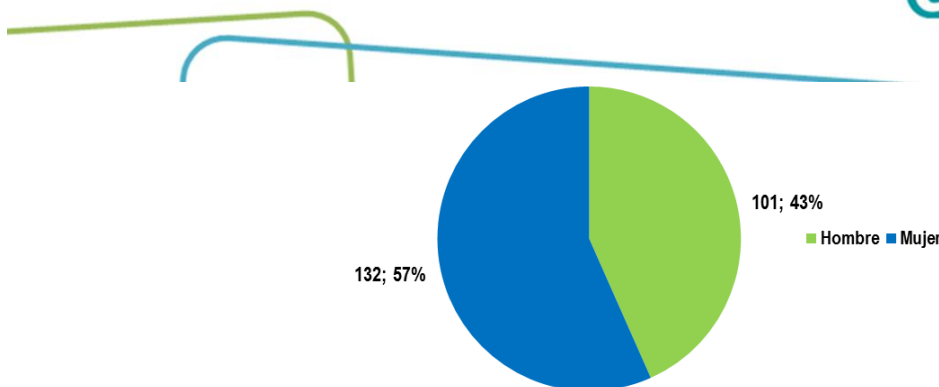
Figura 94. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulados a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.

En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 57%.- 43%.



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

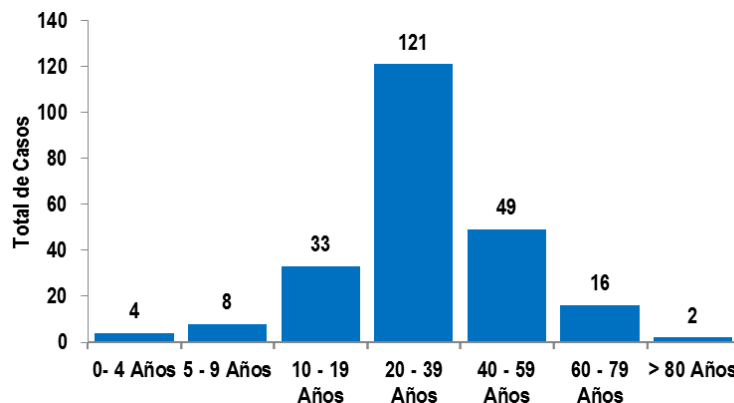
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 96. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

A la fecha se ha reportado veinte personas hospitalizadas 8.6% y doscientos trece han recibido atención ambulatoria 91.4%, no se han presentado muertes.

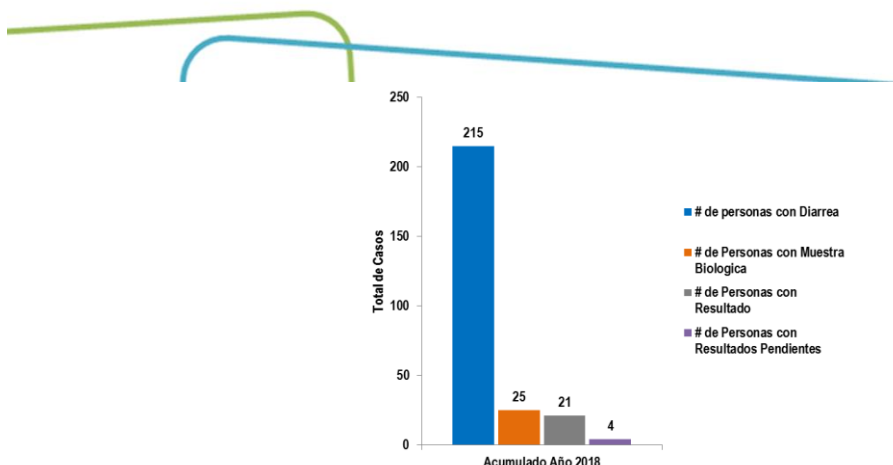
Se observa la poca adherencia al protocolo, de doscientas quince personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a veinte cinco de ellas 11.6%, dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para *E. Coli*, una para *Shigella* hay cuatro pendiente por resultado y dieciséis dieron negativas o no detectado 11%. Se realizó análisis de alimentos al brote de la Población Privada de la Libertad – P.P.L, encontrándose no conforme para el consumo, su resultado dio: Coliformes totales, Coliformes Fecales y *Stafylococcus Coagulasa* Positivo y *Bacillus Cereus* por encima del rango permitido según la norma INVIMA





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

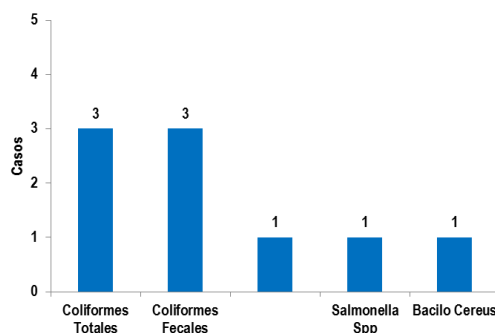


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 97. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que el Hogar es donde se presentan más casos tanto individuales como brotes, seguido de los restaurantes

El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, 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 98. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 4 (acumulado), Medellín 2018

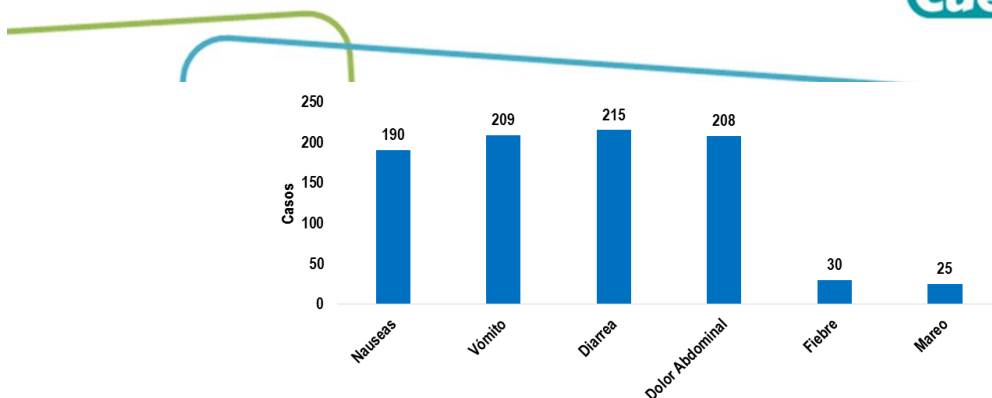
Los síntomas más frecuentes son los gastrointestinales como: diarrea, vómito, náuseas, y dolor abdominal.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

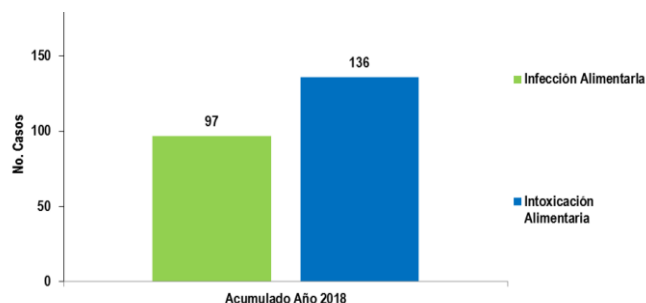


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 99. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018

Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 97%, 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 57%, 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 100. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2018.

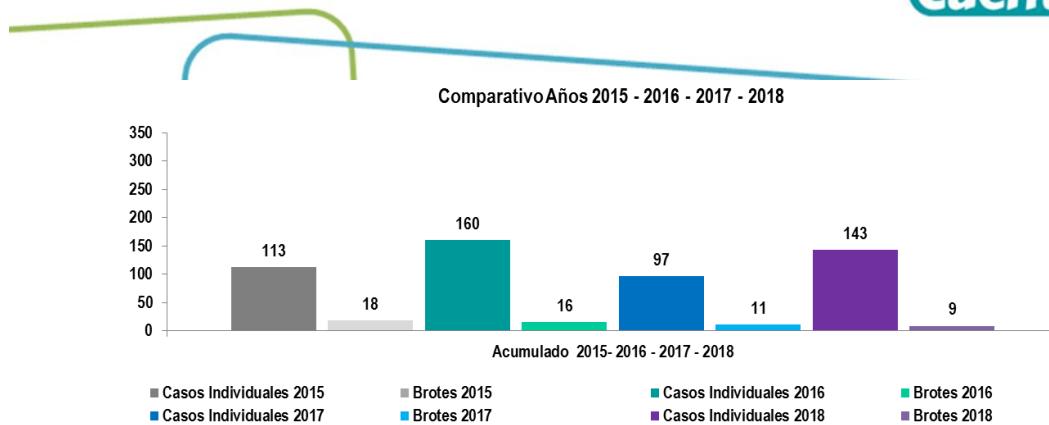
Comparando el acumulado de los años 2015, 2016, 2017 y 2018 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales en el año 2016 se notificó más casos que en los años 2015, 2017 y 2018. En relación a los brotes los años 2015 y 2016 se reportaron más brotes que en los años 2017 y 2018 en el mismo periodo de tiempo.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 101. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017- 2018. Medellín.

Dentro de las Unidades primarias generadoras de datos que más notifican el evento ETA tenemos: el EMI, COOMEVA, Metrosalud, SURA, OOMEVA, MED-LINE, Hospital Pablo Tobón Uribe, y Colsanitas

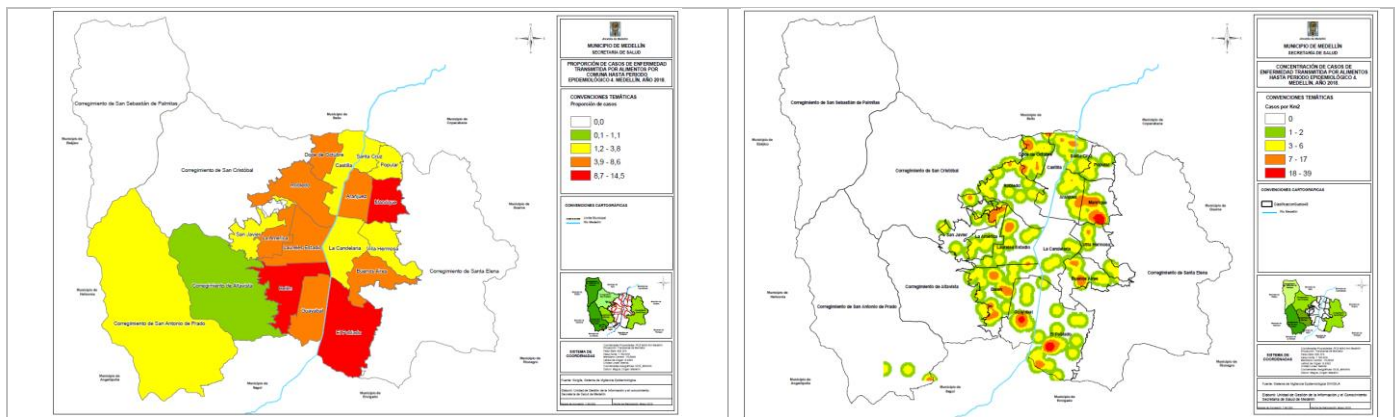


Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018

3.2. Hepatitis A:

Hasta la semana 16 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 42 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 37 fueron confirmados por laboratorio para una proporción de incidencia de 1,7 casos por cada 100.000 habitantes hasta el momento. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 49 casos. Las comunas que han presentado casos y tiene una



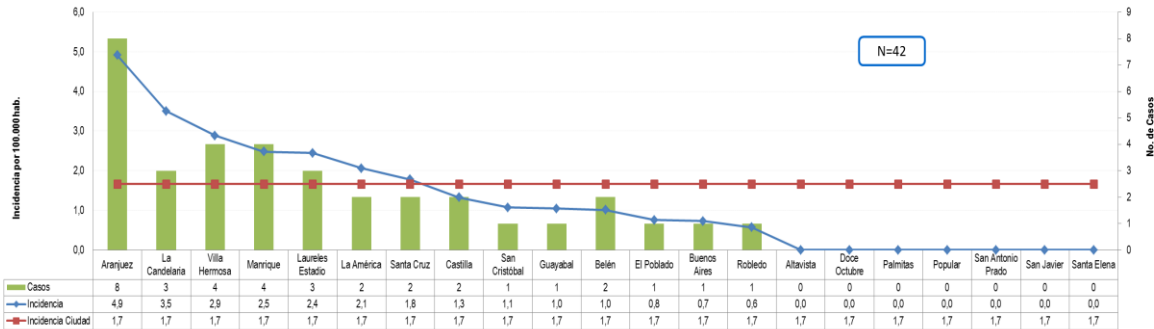


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

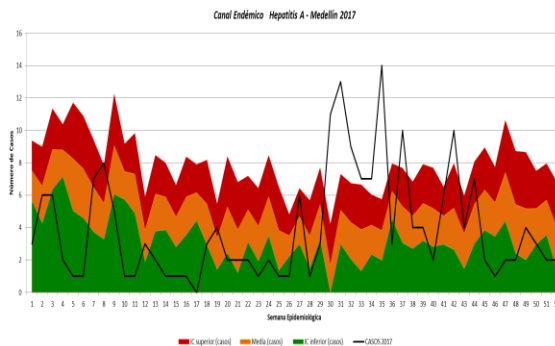
incidencia por encima de la ciudad son en su orden: Aranjuez, La Candelaria, Villa Hermosa, Manrique, Laureles- Estadio, La América, y Santa Cruz.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.

El comportamiento del canal endémico ha estado con tendencia de casos con predominio de semanas por debajo de lo esperado. En la semana 3, 4, 11 y 14 no se notificaron casos.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 104. Canal endémico Hepatitis A, 2017.

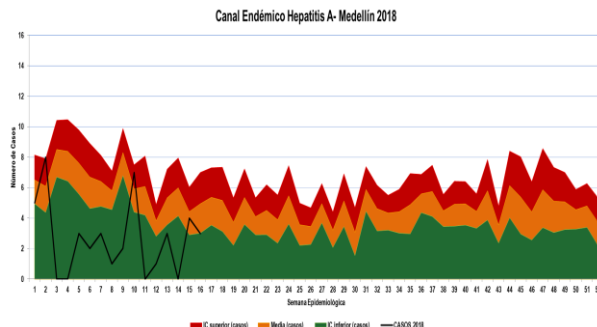


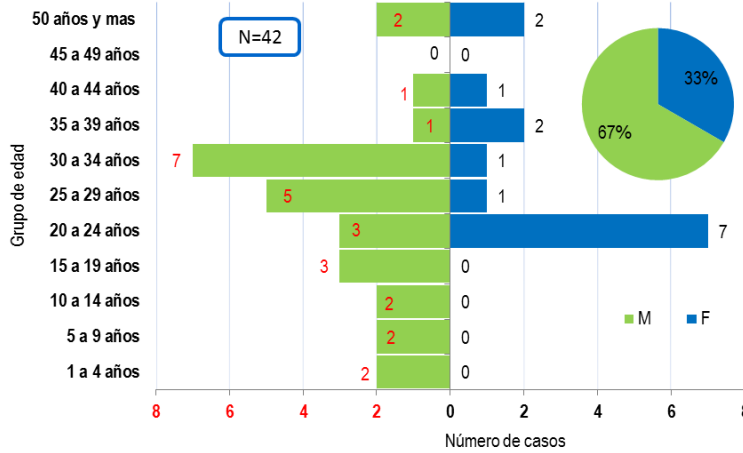
Figura 105. Canal endémico Hepatitis A, 2018.

Hasta la semana 16 la Hepatitis A afectó con mayor frecuencia los hombres con un razón hombre/mujer de 2. Los grupos más afectados fueron el de 20 a 24 años con 10 casos (23,8%) y el de 30 a 34 años con 8 casos (19%). El 47,6% de los casos requirieron hospitalización.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 106. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018.

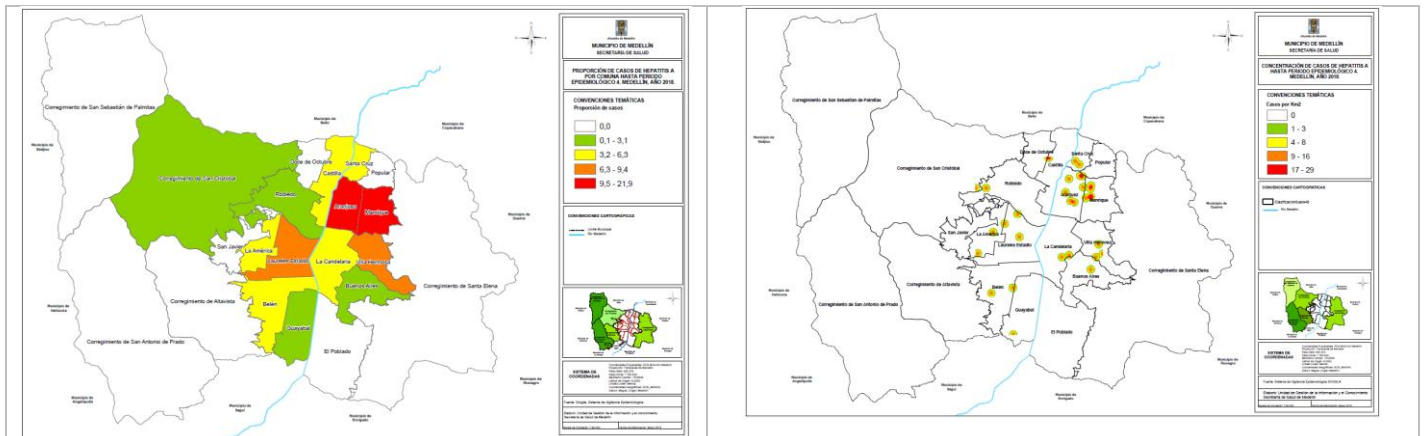


Figura 107. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 1 de 2018



4. Salud Sexual y reproductiva

4.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 16, se identificaron 342 casos de MME notificados al SIVIGILA. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

Tabla 22. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Región ocurrencia	Institución de ocurrencia	Periodo		
		1 al 3	4	Total
Medellín	Clínica del Prado S.A.	63(23,4)	28(38,4)	91(26,6)
	Hospital General de Medellín	70(26,0)	0(0,0)	70(20,5)
	Hospital Universitario San Vicente Fundación	33(12,3)	19(26,0)	52(15,2)
	Clínica El Rosario sede Centro	29(10,8)	6(8,2)	35(10,2)
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	23(8,6)	2(2,7)	25(7,3)
	Ese Metrosalud- UH Manrique	17(6,3)	4(5,5)	21(6,1)
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	15(5,6)	3(4,1)	18(5,3)
	Estudios E Inversiones Médicas SA Esimed	8(3,0)	5(6,8)	13(3,8)
	Clínica El Rosario Sede El Tesoro	5(1,9)	3(4,1)	8(2,3)
	Promotora Medica Las Américas S.A	0(0,0)	1(1,4)	1(0,3)
	Subtotal Medellín		263(97,8)	71(97,3)
Antioquia sin Medellín	Envigado - E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	3(1,1)	2(2,7)	5(1,5)
	Caldas - Ese Hospital San Vicente De Paúl	1(0,4)	0(0,0)	1(0,3)
	Rionegro - Sociedad Médica Rionegro S.A. Somer S.A.	1(0,4)	0(0,0)	1(0,3)
Subtotal Antioquia sin Medellín		5(1,9)	2(2,7)	7(2,0)
Otro departame nto	Manizales - Clínica Versailles SA	1(0,4)	0(0,0)	1(0,3)
Total		269(79)	73(21)	342(100)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 21/04/2018

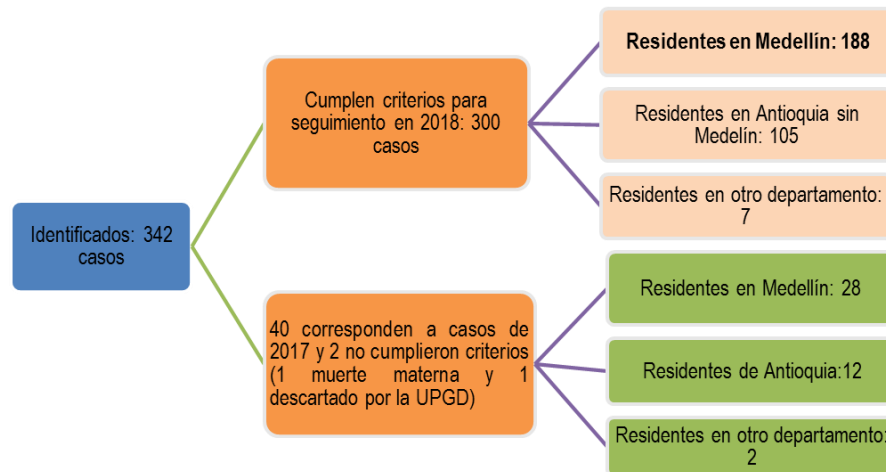
El 47% de los casos de MME son reportados por el HGM y la Clínica del Prado, coincidiendo con las IPS de alta complejidad donde se atienden la mayoría de los partos de la ciudad.

De los 342 casos identificados en el año 2018, 300 aplican para seguimiento y cumplen criterios de inclusión. El siguiente gráfico presenta de forma resumida la identificación de casos de MME.



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

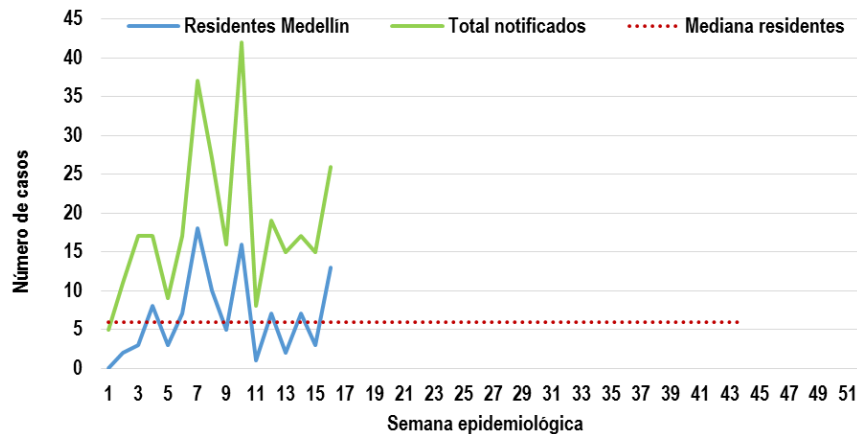
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18

Figura 108. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018.

En total se identificaron 300 casos de morbilidad materna extrema que cumplen con criterios para el evento. De estos 188 eran mujeres residentes de Medellín. En promedio, se notificaron seis (6) casos por semana epidemiológica. La mediana de casos fue de 6,0 con corte a la semana epidemiológica 16.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 21/04/2018

Figura 109. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del municipio. Medellín, acumulado al cuarto periodo epidemiológico de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Las siguientes tablas resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los casos de MME de mujeres residentes en Medellín (188) para el cuarto periodo epidemiológico y por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 23. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo		
	1 al 3	4	Total
Zona de residencia			
Cabecera municipal	140	46	186(98,9)
Rural disperso	2	0	2(1,1)
Total	142	46	188(100,0)
Afiliación al SGSSS	0	0	0(0,0)
Contributivo	98	34	132(70,2)
Subsidiado	37	11	48(25,5)
No afiliado	6	1	7(3,7)
Especial	1	0	1(0,5)
Total	142	46	188(100,0)
Edad	0	0	0(0,0)
< 15 años	1	0	1(0,5)
15-19	20	6	26(13,8)
20-24	36	15	51(27,1)
25-29	34	5	39(20,7)
30-34	25	10	35(18,6)
35-40	21	7	28(14,9)
>40	5	3	8(4,3)
Total	142	46	188(100,0)
Pertenencia étnica	0	0	0(0,0)
Otros	2	0	2(1,1)
Afrocolombiano	140	46	186(98,9)
Total	142	46	188(100,0)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18

El 70% de las pacientes pertenecen al régimen contributivo y el 25.5% al subsidiado, acorde a la distribución por régimen de los afiliados en la ciudad; el 66% de las pacientes se encuentran entre los 20 y 34 años.

Tabla 24. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Periodo		
		1 al 3	4	Total
Contributivo	Subtotal	98	34	132(70,2)
	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	58	22	80(42,6)
	Salud Total S.A. E.P.S.	16	3	19(10,1)
	EPS Medimás	8	4	12(6,4)
	Cooameva EPS. S.A.	6	3	9(4,8)
	Nueva EPS	5	0	5(2,7)
	E.P.S. Sanitas S.A.	3	0	3(1,6)
	Cruz Blanca EPS S.A	1	1	2(1,1)
	Unión Temporal Comfamiliares En Salud U.T. (Comfamiliar Cartagena y Comfenalco Cartagena)	1	0	1(0,5)
	Salud Colmena E.P.S. S.A.	0	1	1(0,5)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Especial	Subtotal	1	0	1(0,5)
	Policía Nacional	1	0	1(0,5)
No afiliado	Subtotal	6	1	7(3,7)
	No afiliado	6	1	7(3,7)
Subsidiado	Subtotal	37	11	48(25,5)
	Savia Salud EPS	30	6	36(19,1)
	Salud Total S.A.	2	4	6(3,2)
	Comfacor EPS – CCF de Córdoba	1	1	2(1,1)
	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	1	0	1(0,5)
	Comparta-Cm	1	0	1(0,5)
	Coosalud Ltda	1	0	1(0,5)
	Coopsagar Ltda	1	0	1(0,5)
Total		142	46	188(100)

* Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18

La EPS Sura que tiene el 42.6% de los casos, seguida por Savia Salud EPS con el 19% y Salud Total con el 10%.

4.2. Muertes maternas

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 16, se identificaron siete (7) muertes maternas ocurridas en instituciones de salud de Medellín: seis (6) casos probables de muertes maternas y una (1) muerte entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico. No se han identificado muertes coincidentes con el embarazo.

En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia, con corte al cuarto periodo epidemiológico del año 2018.

Tabla 25. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Municipio ocurrencia	Institución de ocurrencia	Muerte materna	Muertes entre 43 y 365 días pos evento obstétrico	Muerte coincidente con el embarazo	Total
Medellín	Hospital Universitario San Vicente Fundación	2	1	0	3
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	2	0	0	2
	Corporación Para Estudios en Salud	1	0	0	1
	Clínica CES				
Subtotal Medellín		5	1	0	6
Rionegro	Centros Especializados de San Vicente Fundación	1	0	0	1
Total		6	1	0	7

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Los siete (7) casos identificados cumplen con criterios de inclusión. De acuerdo al municipio de residencia cuatro (4) vivían en Medellín, una (1) en Yarumal y dos (2) en Bello.

La siguiente tabla resume algunas variables demográficas, de afiliación al sistema, sitio de defunción y tipo de afiliación al SGSSS de las maternas residentes en Medellín al periodo epidemiológico cuatro.

Tabla 26. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Evento	Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción al periodo 4	Periodo 1-3	Periodo 4	Total
Muertes maternas	Zona de residencia	2	1	3
	Cabecera municipal	2	0	2
	Rural*	0	1	1
	Afiliación al SGSSS	2	1	3
	Contributivo	2	1	3
	Edad	2	1	3
	35 – 39	2	0	2
	>= 40	0	1	1
	Pertenencia étnica	1	0	1
	Afrodescendiente	1	0	1
	Ninguno	1	1	2
	Total	2	1	3
	Sitio de muerte	2	1	3
	Institución de salud	2	1	3
Total	2	1	3	

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18.

*El caso que aparece como residente de zona rural en Medellín, corresponde a un caso de una mujer residente de San Antonio de Prado, pero que en RUAF fue clasificado como zona rural, por lo que se realizará la respectiva solicitud de ajuste a centro poblado

Los casos de maternas residentes en Medellín, dos (2) eran afiliadas a EPS Sura y una (1) a EPS Medimás. En el caso de la muerte materna tardía, la mujer estaba afiliada a Coomeva EPS, era afrodescendiente y tenía 18 años de edad.

4.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 16 se identificaron 201 casos de muertes perinatales: ciento diecinueve (119) con residencia en Medellín, setenta y seis (76) en otros municipios de Antioquia y seis (6) en otro departamento. En promedio, ocurrieron 7,4 casos por semana epidemiológica. La mediana al cuarto periodo epidemiológico fue de 6,5 casos.

El 69% de los casos ocurrieron en cuatro instituciones de la Ciudad: 19% en la Clínica del Prado, 18% en el Hospital General de Medellín, 17% en la Clínica Universitaria Bolivariana y el 15% en el Hospital San Vicente Fundación, como se observa en la siguiente tabla.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

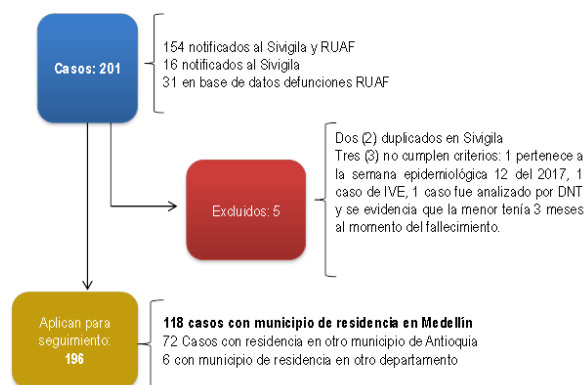
Tabla 27. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018.

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1-3	4	n	%
Clínica del Prado S.A.	28	11	39	19,4
Hospital General de Medellín	29	7	36	17,9
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	25	9	34	16,9
Hospital San Vicente Fundación	25	5	30	14,9
Clínica Esimed de la 80	12	3	15	7,5
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	11	3	14	7,0
Ese Metrosalud-Unidad Hospitalaria de Manrique Hermenegildo de Fex	5	4	9	4,5
Clínica El Rosario Sede Centro	6	1	7	3,5
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	3	1	4	2,0
Hospital Pablo Tobón Uribe	1	2	3	1,5
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	2	0	2	1,0
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	1	1	2	1,0
Empresa Social del Estado San Juan de Dios	1	0	1	0,5
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	0	1	1	0,5
E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	0	1	1	0,5
Ese Metrosalud Santo Domingo Savio	0	1	1	0,5
Servicios Especiales de Salud Manizales	0	1	1	0,5
Sociedad Médica Rionegro S.A. Somer S.A.	1	0	1	0,5
Tota general	150	51	201	100,0

*UH: Unidad Hospitalaria

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

A continuación se observa el proceso de depuración de los casos de muertes perinatales identificados



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

Figura 110. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

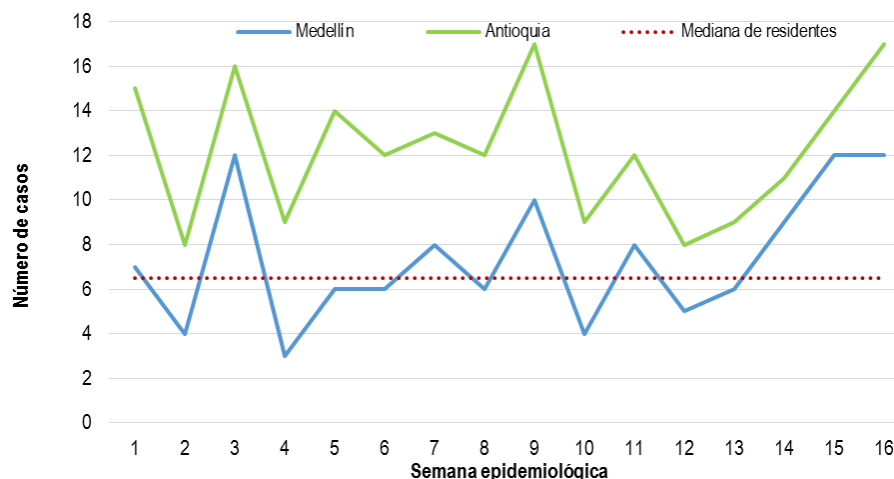




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

A continuación se presentan las muertes perinatales identificadas en las diferentes fuentes de información y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica, con una mediana de 6.5 casos.



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

Figura 111. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Antioquia y Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los 118 casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis, según los criterios establecidos en el evento. El 74% de los casos fueron de sexo femenino, 96% residentes en la cabecera municipal, el 64% afiliado al régimen contributivo. El 72% fueron muertes fetales, el 78.8% tenían menos de 37 semanas de gestación, 48% con menos de mil gramos. El 45% de las madres tenían entre 20 y 29 años.

Tabla 28. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1- 3	4	n	%
Sexo				
Mujer	62	25	87	73,7
Hombre	16	13	29	24,6
Indeterminado	1	1	2	1,7
Total	79	39	118	100,0
Zona de residencia				
Cabecera municipal	76	38	114	96,6
Centro poblado	2	0	2	1,7
Rural disperso	1	1	2	1,7
Total	79	39	118	100,0
Afiliación al SGSSS				
Contributivo	52	24	76	64,4
Subsidiado	20	12	32	27,1





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Características socio-demográficas, de afiliación al	Periodo epidemiológico			Total
No afiliado	5	3	8	6,8
Excepción	2	0	2	1,7
Total	79	39	118	100,0
<i>Tipo de muerte</i>				
Fetal	54	31	85	72,0
No Fetal	25	8	33	28,0
Total	79	39	118	100,0
<i>Semanas de Gestación</i>				
Menos de 37 semanas	62	31	93	78,8
37 semanas o mas	17	4	21	17,8
Sin dato	0	4	4	3,4
Total	79	39	118	100,0
<i>Peso en gramos</i>				
Menores de 1000	38	19	57	48,3
De 1000 a 1499	12	3	15	12,7
De 1500 a 2499	11	2	13	11,0
De 2500 a 3999	12	2	14	11,9
De 4000 y más	2	0	2	1,7
Sin dato	4	13	17	14,4
Total	79	39	118	100,0
<i>Edad de la madre</i>				
10 a 14	0	2	2	1,7
15 a 19	14	2	16	13,6
20 a 24	18	8	26	22,0
25 a 29	21	6	27	22,9
30 a 34	10	3	13	11,0
35 a 39	11	3	14	11,9
40 a 44	4	2	6	5,1
Sin dato	1	13	14	11,9
Total	79	39	118	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	77	39	116	98,3
Afrodescendiente	2	0	2	1,7
Total	79	39	118	100,0
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	74	35	109	92,4
Domicilio	0	2	2	1,7
Otro	5	2	7	5,9
Total	79	39	118	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18.

En la tabla a continuación se observa que el 64% de madres de las muertes perinatales están afiliadas al régimen contributivo, con un 46% en Sura EPS. Del 27% afiliado al subsidiado, el 78% se encuentra en Savia Salud EPS



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1-3	4	n	%
<i>Contributivo</i>				
EPS Sura	21	14	35	46,1
Salud Total S.A. E.P.S.	6	3	9	11,8
Medimás EPS	7	1	8	10,5
Coomeva E.P.S. S.A.	7	2	9	11,8
Nueva EPS	4	1	5	6,6
Coosalud E.S.S.	1	2	3	3,9
Cruz Blanca EPS S.A	3	0	3	3,9
Savia Salud EPS	3	0	3	3,9
Salud Colmena E.P.S. S.A.	0	1	1	1,3
Subtotal	52	24	76	64,4
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	8	9	17	53,1
Caja De Compensación Familiar De Antioquia Comfama*	8	0	8	25,0
EPS Sura	0	2	2	6,3
Empresa Mutual Para El Desarrollo Integral De La Salud E.S.S.	1	1	2	6,3
C.C.F. Comfachoco	1	0	1	3,1
Ecoopsos	1	0	1	3,1
Asociación Mutual Barrios Unidos De Quibdó E.S.S.	1	0	1	3,1
Subtotal	16	9	32	27,1
<i>Excepción</i>				
Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio	1	0	1	50,0
Fuerzas Militares	1	0	1	50,0
Subtotal	2	0	2	1,7
<i>No afiliados</i>	5	3	8	6,8
Tota general	75	36	118	100,0

*En la fuente de información quedaron registrados como afiliados a Comfama, lo que implica que la EAPB es Savia Salud. No se suman para identificar como quedaron en la fuente de información.

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

4.4. Muertes neonatales tardías

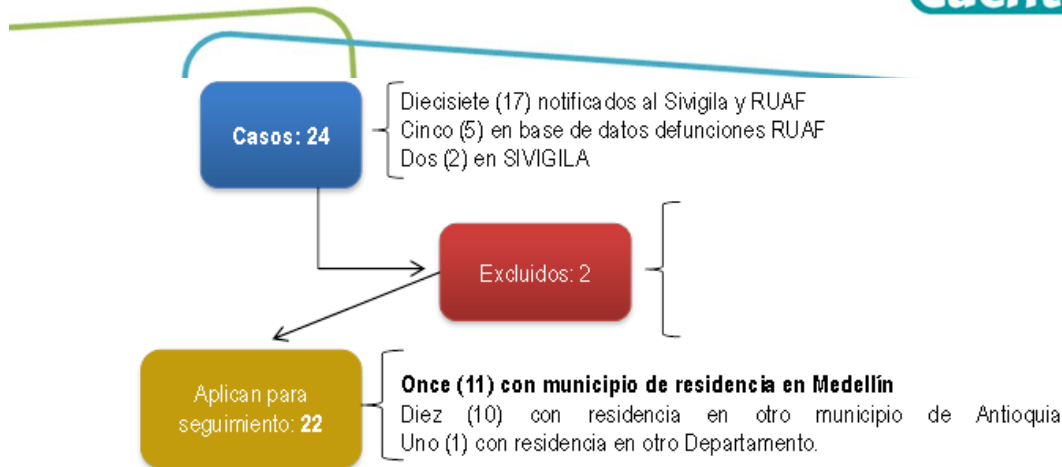
Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 16 se identificaron 24 casos de muerte neonatal tardía. De estos 22 aplican para seguimiento: 11 con residencia en Medellín, 10 con residencia en otros municipios de Antioquia y uno (1) en otro departamento. En promedio, ocurrieron 0,69 casos por semana epidemiológica. La mediana al cuarto periodo epidemiológico fue de 0,5 casos.

En la siguiente figura se observa el proceso de depuración de los casos de muertes neonatales tardías identificados.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)



Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

Figura 112. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

En la siguiente tabla se presenta el número de muertes identificadas por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. El 60% de los casos se atendieron en tres IPS de alta complejidad de Medellín: el 25% en la Clínica del Prado, el 20.8% en el Hospital San Vicente Fundación y el 16.7% en el Hospital General de Medellín.

Tabla 30. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 3	4	n	%
Clínica del Prado S.A.	4	2	6	25,0
Hospital San Vicente Fundación	2	3	5	20,8
Hospital General de Medellín	3	1	4	16,7
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	2	0	2	8,3
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	2	0	2	8,3
Hospital Pablo Tobón Uribe	0	1	1	4,2
Clínica ESIMED de la 80	1	0	1	4,2
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	1	0	1	4,2
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1	4,2
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	1	0	1	4,2
Tota general	17	7	24	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18.

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los 11 casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento. El 63% eran de sexo femenino, en el 63% sus madres estaban afiliadas al régimen contributivo, el 90% tenía menos de 37 semanas, el 45% pesaban menos de 1499 gramos. El 72% de las madres tenían entre 15 y 24 años.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 31. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sitio de defunción. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 3	4	N	%
Sexo				
Hombre	4	0	4	36,4
Mujer	5	2	7	63,6
Total	9	2	11	100,0
Zona de residencia				
Cabecera municipal	9	2	11	100,0
Afiliación al SGSSS				
Contributivo	6	1	7	63,6
Subsidiado	3	1	4	36,4
Total	9	2	11	100,0
Semanas de Gestación				
Menos de 37 semanas	8	2	10	90,9
37 semanas o mas	1	0	1	9,1
Total	9	2	11	100,0
Peso en gramos				
Menores de 1000	4	0	4	36,4
De 1000 a 1499	1	0	1	9,1
De 1500 a 2499	2	2	4	36,4
De 2500 a 3999	2	0	2	18,2
Total	9	2	11	100,0
Edad de la madre				
15 a 19	3	0	3	27,3
20 a 24	4	1	5	45,5
25 a 29	1	0	1	9,1
30 a 34	1	1	2	18,2
Total	9	2	11	100,0
Pertenencia étnica				
Otros	9	2	11	100,0
Sitio de muerte				
Hospital/Clinica	9	2	11	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18

El 63% de las madres estaban en el régimen contributivo, 57% por de ellas en Sura EPS. De las afiliadas al régimen subsidiado el 75% en Savia Salud EPS, como se observa en la tabla a continuación.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 32. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, cuarto periodo epidemiológico de 2018

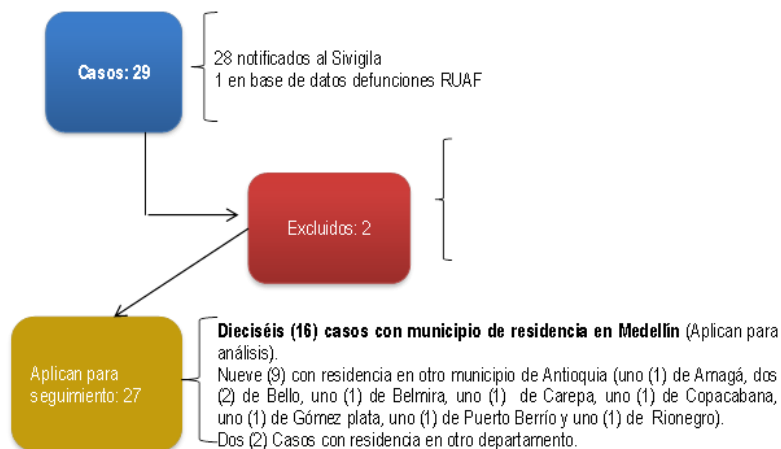
Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 3	4	n	%
Contributivo				
EPS Sura	3	1	4	57.1
Coomeva E.P.S. S.A.	1	0	1	14.3
Salud Total S.A. E.P.S.	2	0	2	28.6
Subtotal	6	1	7	63.6
Subsidiado				
Savia Salud EPS	3	0	3	75.0
Coosalud Ltda	0	1	1	9.1
Subtotal	3	1	4	36.4
Tota general	9	2	11	100.0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 26/04/18.

4.5. Sífilis congénita

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 16 se notificaron 29 casos de sífilis congénita, 16 con municipio de residencia Medellín. El promedio de casos ocurridos por semana epidemiológica en residentes de Medellín es de 1.

En la siguiente figura se observa el proceso de depuración de los casos de sífilis congénita identificados



Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/04/18

Figura 113. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

A continuación se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los niños residentes en Medellín notificados como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para análisis. De los





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

16 niños residentes en Medellín, 10 son del sexo masculino, 12 pertenecen al régimen subsidiado, dos (2) al contributivo y dos (2) no afiliados; nueve (9) de ellos tenían menos de 37 semanas de gestación.

Tabla 33. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total
	1- 3	4	n
Sexo			
Hombre	7	3	10
Mujer	3	3	6
Subtotal	10	6	16
Zona de residencia			
Cabecera municipal	10	6	16
Afiliación al SGSSS			
Subsidiado	7	5	12
Contributivo	1	1	2
No afiliado	2	0	2
Subtotal	10	6	16
Edad gestacional al nacimiento			
Menos de 37 semanas	5	4	9
37 o más semanas	5	2	7
Subtotal	10	6	16
Pertenencia étnica			
Otros	10	6	16
Total	10	6	16

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18.

Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB. De los 12 casos del régimen subsidiado, ocho (8) son de Savia Salud EPS, dos (2) en Coosalud y uno (1) en Coopsagar.

Tabla 34. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total
	1- 3	4	n
Contributivo			
EPS Sura	1	0	1
Salud total EPS	0	1	1
Subtotal Contributivo	1	1	2
Subsidiado			
Savia Salud EPS	4	4	8
*Coosalud Ltda	2	1	3
*Coopsagar Ltda	1	0	1
Subtotal Subsidiado	7	5	12
No afiliado	2	0	2
Subtotal No afiliado	2	0	2
Total	10	6	16

*El caso se encuentra en proceso de revisión del municipio de residencia.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 21/04/18.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

4.6. Gestantes con diagnóstico de VIH y transmisión materno infantil TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 16, no se identificaron casos de Transmisión Materno Infantil TMI del VIH con residencia en el municipio de Medellín. De acuerdo a lo registrado en el SiviGila al cuarto período epidemiológico, se identificaron 31 casos de gestantes con diagnóstico de VIH, todos captados en instituciones de Medellín. Según el municipio de residencia, 18 mujeres son residentes de la ciudad y 13 de otros municipios de Antioquia. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia, donde se observa que el 38% fueron notificadas por la IPS especializada Síes Salud.

Tabla 35. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo				Total
	1	2	3	4	
Sociedad Integral de Especialistas en Salud SIES Salud	4	2	4	2	12
Virrey Solís IPS	1	2	0	1	4
IPS Salud en Casa	0	1	0	1	2
ESE Metrosalud - Centro de Salud Santo Domingo Savio	0	1	1	0	2
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	0	0	0	1	1
IPS Génesis Bolivia	0	0	1	0	1
ESE Metrosalud – UH Doce de Octubre**	0	1	0	0	1
Sociedad Médica Rionegro - Somer S.A.	0	0	0	1	1
ESE Metrosalud – UPSS** San Javier	1	0	0	0	1
IPS Unión Haart	0	1	0	0	1
Hospital General de Medellín	0	1	0	0	1
ESE Metrosalud - Centro de Salud Pablo Sexto	0	0	0	1	1
Promedan IPS Centro	1	0	0	0	1
ESE Metrosalud- Centro de Salud Manantial de Vida	0	0	0	1	1
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	0	0	1	0	1
Total	7	9	7	8	31

*UH: Unidad Hospitalaria

**UPSS: Unidad Prestadora de Servicios de Salud

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y SiviGila. Fecha de corte: 21/04/18

De los 18 casos de gestantes residentes en Medellín con diagnóstico de VIH, 12 registran como año de ingreso 2017, cinco (5) casos son de 2018 y uno (1) está pendiente por definir el año.

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las 18 gestantes con diagnóstico de VIH residentes en Medellín, que se identificaron y cumplen criterio para el seguimiento. Solo dos (2) de las gestantes residen en un Centro Poblado, nueve (9) pertenecen al régimen subsidiado, ocho (8) de las mujeres tenían e diagnóstico antes de la gestación.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 36. 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 periodo epidemiológico 04 de 2018.

Características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado.	Periodo				Total
	1	2	3	4	
<i>Zona de residencia</i>					
Cabecera municipal	5	6	1	4	16
Centro poblado	0	0	2	0	2
Total	5	6	3	4	18
<i>Afiliación al SGSSS</i>					
Subsidiado	3	1	3	2	9
Contributivo	2	4	0	2	8
No afiliado	0	1	0	0	1
Total	5	6	3	4	18
<i>Pertenencia étnica</i>					
Otros	5	5	2	3	15
Afrodescendiente	0	1	1	0	2
ROM	0	0	0	1	1
Total	5	6	3	4	18
<i>Grupo poblacional</i>					
Otros	4	6	3	4	17
Carcelaria	1	0	0	0	1
Total	5	6	3	4	18
<i>Momento del diagnóstico</i>					
Antes de la gestación	3	2	2	1	8
Durante la gestación	2	2	1	1	6
Posterior al parto	0	0	0	1	1
Pendiente*	0	2	0	1	3
Total	5	6	3	4	18
<i>Ingreso a la estrategia</i>					
Nueva	5	5	2	4	16
Reingreso	0	1	1	0	2
Total	5	6	3	4	18
<i>Condición final del producto de la gestación</i>					
Continúa embarazada	3	3	3	2	11
Parto	1	1	0	1	3
Aborto	1	0	0	0	1
Pendiente*	0	2	0	1	3
Total	5	6	3	4	18

*Pendiente: casos que fueron identificados en la última semana y se está realizando el seguimiento para poder obtener datos adicionales de las mujeres gestantes, el diagnóstico y el tratamiento recibido.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 21/0418

Luego 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 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018

Afiliación al SGSSS	Periodo				Total
	1	2	3	4	
<i>Subsidiado</i>					
Savia Salud EPS	3	1	2	2	8
Cruz Blanca	0	0	1	0	1
<i>Subtotal</i>	3	1	3	2	9
<i>Contributivo</i>					
Salud Total S.A.	1	2	0	1	4
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	0	1	0	1	2
Nueva EPS	1	0	0	0	1
Coomeva E.P.S. S.A.	0	1	0	0	1
<i>Subtotal</i>	2	4	0	2	8
<i>No afiliado</i>	0	1	0		1
Total	5	6	3	4	18

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 21/04/18

4.7. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 16, no se identificaron casos de TMI de Hepatitis B con residencia en el municipio de Medellín. De acuerdo a los datos registrados en los archivos planos del Sivigila, se identificaron diez (10) casos de gestantes con diagnóstico de HB reportados por instituciones de Medellín. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al cuarto periodo epidemiológico de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo				Total
	1	2	3	4	
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	0	1	1	0	2
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	0	1	1	0	2
ESE Metrosalud - Centro de Salud Villatina	0	0	0	1	1
Centro Integral de Salud San Ignacio-Comfama	0	0	0	1	1
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria Belén	0	0	0	1	1
Corporación Génesis Salud IPS Prado	0	0	1	0	1
Centro Integral de Salud Aranjuez-Comfama	0	0	0	1	1
Virrey Solís IPS La América	0	1	0	0	1
Total de casos	0	3	3	4	10

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 21/04/18

De las 10 gestantes reportadas, no cumplieron criterio para el evento dos (2) casos con residencia en otros municipios de Antioquia (Zaragoza y Remedios). Los ocho (8) casos restantes son mujeres residentes de Medellín que cumplen criterios para el seguimiento como gestantes con diagnóstico de HB.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de HB 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 cuarto periodo epidemiológico de 2018.

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo				Total
	1	2	3	4	
<i>Zona de residencia</i>					
Cabecera municipal	0	2	2	4	8
<i>Afiliación al SGSSS</i>					
Contributivo	0	2	1	2	5
Subsidiado	0	0	1	2	3
Total	0	2	2	4	8
<i>Pertenencia étnica</i>					
Otros	0	1	2	3	6
Afrodescendiente	0	1	0	1	2
Total	0	2	2	4	8
<i>Grupo poblacional</i>					
Otros	0	2	2	4	8
<i>Momento del diagnóstico</i>					
Durante la gestación	0	1	1	0	2
Antes de la gestación	0	1	0	1	2
Pendiente*	0	0	1	3	4
Total	0	2	2	4	8
<i>Ingreso a la estrategia</i>					
Nueva	0	1	1	2	4
Reingreso	0	1	1	2	4
Total	0	2	2	4	8

*Pendiente: casos que fueron identificados en la última semana y se está realizando el seguimiento para poder obtener datos adicionales de las mujeres gestantes, el diagnóstico y el tratamiento recibido.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 21/04/18

Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 04 de 2018.

Afiliación al SGSSS	Periodo				Total
	1	2	3	4	
<i>Contributivo</i>					
Sura EPS	0	0	0	2	2
Salud Total E.P.S.	0	1	0	0	1
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	0	1	0	0	1
Medimás EPS	0	0	1	0	1
Subtotal Contributivo	0	2	1	2	5
<i>Subsidiado</i>					
Savia Salud	0	0	1	2	3
Subtotal Subsidiado	0	0	1	2	3
Total	0	2	2	4	8

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 21/04/18.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

5. 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 tercer periodo epidemiológico 2018 fue del 77,9% ubicándose por encima de la línea base (75).

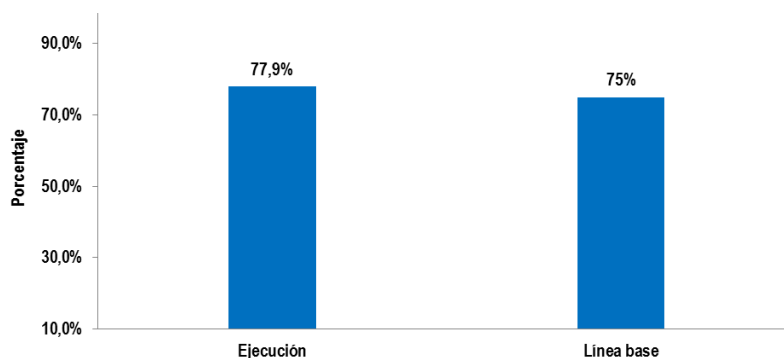


Figura 114. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Marzo de 2018

El reporte de RIPS a través del aplicativo SIANIESP y la revisión de otras fuentes secundarias propias de las UPGD permitieron identificar 1465 eventos de interés en salud pública, de los cuales 1313 se encontraban notificados en el Sistema de Vigilancia para una concordancia del 89,6%. De los 25 eventos representados en la figura 4, 12 se encuentran con un porcentaje de notificación al Sistema de Vigilancia mayor al 90%. Los 13 eventos cuya concordancia se ubicó por debajo de la línea base, en orden descendente corresponden a, varicela, sarampión, intoxicaciones por sustancias químicas, violencia de género e intrafamiliar, parotiditis, enfermedades transmitidas por alimentos, Hepatitis A, cáncer de mama, dengue, intento de suicidio, sífilis gestacional, VIH/sida y enfermedades huérfanas - raras

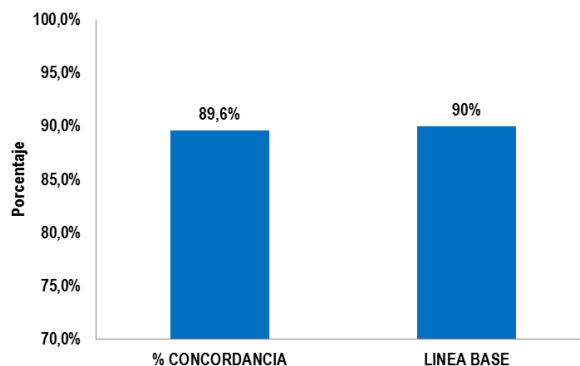


Figura 115. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Marzo 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Se realizó seguimiento de la búsqueda activa institucional a 3 UPGD que presentaron notificación negativa por dos semanas consecutivas y 19 UPGD que no enviaron la BAI durante dos semanas en el presente periodo epidemiológico.

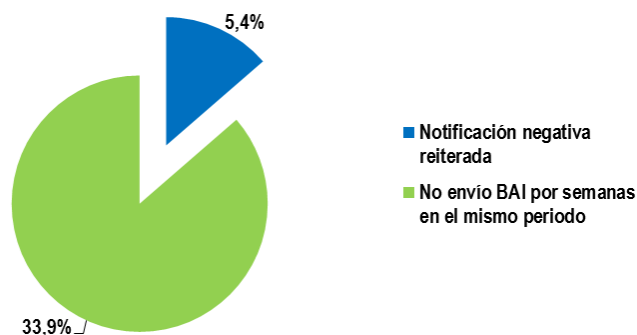


Figura 116. Distribución porcentual del seguimiento de la BAI según lineamientos INS 2018, BAI SSM, Marzo de 2018

Para este periodo se confirmó el registro al SIVIGILA de 119 eventos de interés en salud pública de los 165 que no fueron captados en el segundo periodo por las instituciones prestadoras de servicios de salud. Se realizaron tres inducciones BAI y una cooperación técnica sobre lineamientos INS 2018 y generalidades de la vigilancia en salud pública



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

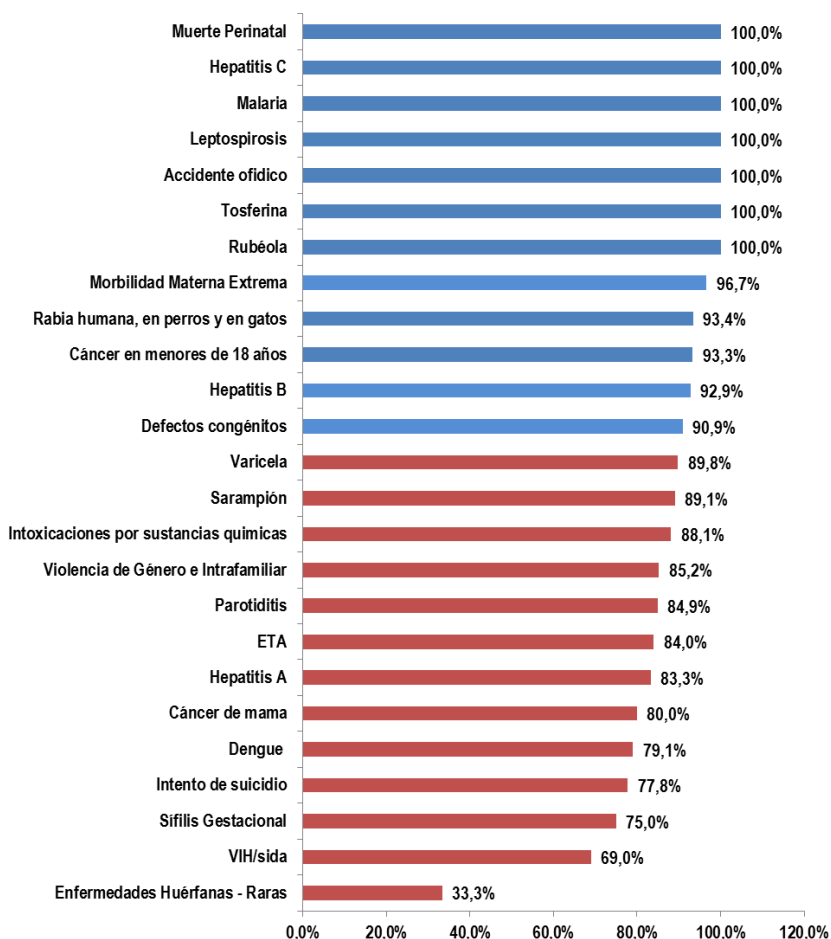


Figura 117. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Abril 2018

6. Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2013 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 17), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 17, se identifica que los eventos de Hepatitis A, Varicela, IRA y tuberculosis, se encuentran por debajo de la notificación esperada, y el evento Parotiditis se encuentra por encima 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 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

notificación esperada, los demás eventos están dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada.

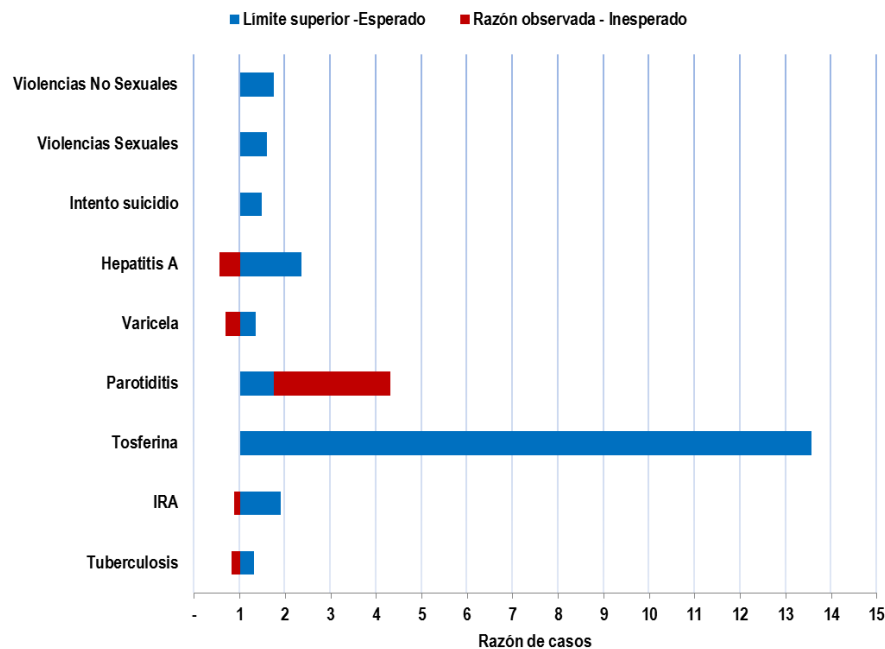


Figura 118. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 17 con su comportamiento histórico para eventos priorizados

7. 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 Abril de 2018.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Tabla 41. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Abril de 2018

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Abril
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.	12
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	17
	Vigilancia adherencia guía y asistencia técnica en dengue	6
	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	COVE MUNICIPAL - PUBLICACIONES (Boletines epidemiológicos, artículos y afines)	1
Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	311
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería. (FALLIDA)	13
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	554
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles- Profilaxis y vacunación	1631
	Entrega tratamiento de Tuberculosis	85
	Azitromicina Tabletas 500 MGS	14
	Azitromicina suspensión 200 MGS/5ML	154
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI.	1
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (SEGUNDA VISITA)	3
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (FALLIDA)	195
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	6
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería (FALLIDA)	167
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - baciloscopias	58
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Procesamiento de muestras	5
	Análisis de mortalidad en EISP	1
	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	51	
Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición)	1	
Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición) (FALLIDA)	17	
Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis	4	
Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis (FALLIDA)	2	
Búsqueda activa institucional- BAI	24	
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	12	
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	20	
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	4	
Evaluación y retroalimentación de las funciones básicas en vigilancia epidemiológica		
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM	19
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 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	4
Total Acciones epidemiológicas		3.404

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 4 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta 2018-04-21)

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

