



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Presentación

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

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

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

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

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

Epidemiólogos participantes en este informe:

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

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: Adiela Yepes Pemberthy

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

Salud Oral: Jonathan Zuleta Betancur





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Contenido

1.	MICOBACTERIAS	10
1.1.	TUBERCULOSIS	10
1.2.	TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	14
1.3.	LEPRA	14
2.	INMUNOPREVENIBLES	14
2.1.	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	14
3.	VECTORES Y ZONOSIS	25
3.1.	LEPTOSPIROSIS	25
3.2.	RABIA	28
3.3.	DENGUE	31
3.4.	CHIKUNGUNYA	35
3.5.	ZIKA	36
4.	CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	38
4.1.	CÁNCER INFANTIL.....	38
4.2.	CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	39
4.3.	DEFECTOS CONGÉNITOS.....	40
4.4.	BAJO PESO AL NACER.....	42
4.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	44
1.1.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR	46
2.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	50
2.1.	INTENTO SUICIDIO	50
2.2.	SUICIDIOS	53
2.3.	VIOLENCIAS	53
2.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	56
2.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	58
2.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	59
2.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	59
3.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	60
3.1.	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS):	60





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

4.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	66
4.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	66
4.2.	MUERTES MATERNAS	68
4.3.	MUERTES PERINATALES	69
4.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS	72
4.5.	SÍFILIS CONGÉNITA	74
4.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI	76
4.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI	78
5.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL -BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	79
6.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	81





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.....	12
Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	14
Tabla 3. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta el Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	14
Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), año 2018.....	24
Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018 ..	25
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	26
Tabla 7. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	28
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 2, Medellín 2018	28
Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	30
Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 2, Colombia 2018	31
Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	32
Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 2, Medellín 2018	33
Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	35
Tabla 14. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 2, Colombia 2018	36
Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Colombia 2018	37
Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado).....	38
Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	39
Tabla 18. Defectos congénitos, clasificación de los casos identificados que aplican para seguimiento. Medellín A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.....	41
Tabla 19. Defectos congénitos, identificación de casos según tipo de defecto, IPS y periodo epidemiológico. Residentes de Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.....	41
Tabla 20 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	46
Tabla 21. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Febrero de 2018.....	47
Tabla 22. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	55





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 23. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	55
Tabla 24. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero	59
Tabla 25. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	66
Tabla 26. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018	67
Tabla 27. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	68
Tabla 28. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2018	68
Tabla 29. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	69
Tabla 30. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	70
Tabla 31. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	71
Tabla 32. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	72
Tabla 33. 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, al segundo periodo epidemiológico de 2018	73
Tabla 34. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	74
Tabla 35. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	75
Tabla 36. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	76
Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018	76
Tabla 38. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018	77
Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018	77
Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018	78
Tabla 41. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018	78





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 42. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	79
Tabla 43. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Enero de 2018	81

Lista de Figuras

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.	10
Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas notificados por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	10
Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	11
Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	11
Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2017.	12
Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	13
Figura 7. Mapa temático de proporción de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	13
Figura 8. Canal endémico IRA, 2018	15
Figura 9. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017-2018	15
Figura 10. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018	16
Figura 11. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018	16
Figura 12. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018	17
Figura 13. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín.2018	18
Figura 14. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	18
Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	19
Figura 16. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	19
Figura 17. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	20
Figura 18. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2017- 2018	21
Figura 19. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Figura 20. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	22
Figura 21. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	22
Figura 22. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado)- año 2018.....	23
Figura 23. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) - 2018	23
Figura 24. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado)- años 2017 - 2018.	24
Figura 25. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 2 Medellín 2018	26
Figura 26. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín de 2018	27
Figura 27. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	27
Figura 28. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), 2018.....	29
Figura 29. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018.....	29
Figura 30. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018.	30
Figura 31. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.....	31
Figura 32. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	32
Figura 33. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	33
Figura 34. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), de 2018.....	34
Figura 35. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	34
Figura 36. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	35
Figura 37. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 2 de 2018	36
Figura 38. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	37
Figura 39. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.....	38
Figura 40. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	39
Figura 41. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	40





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Figura 42. Proceso de depuración de los casos de defectos congénitos. Seguimiento de hipotiroidismo congénito, Medellín 2018, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	40
Figura 43. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	42
Figura 44. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	43
Figura 45. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018..	43
Figura 46. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	44
Figura 47. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	44
Figura 48. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	45
Figura 49. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	45
Figura 50. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Febrero 2018.	46
Figura 51. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 3 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Febrero de 2018.	47
Figura 52. Datos UPGD por género reportados en el mes de Febrero 2018.	48
Figura 53. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Febrero 2018.	48
Figura 54. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Febrero 2018.	49
Figura 55. Datos UPGD Febrero 2018, cantidad de crema dental utilizada comparada con el mes anterior	49
Figura 56. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018	51
Figura 57. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018.	51
Figura 58. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	52
Figura 59. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	52
Figura 60. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.	53
Figura 61. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 62. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	56
Figura 64. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	56
Figura 65. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	57
Figura 66. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	58





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Figura 67. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Diciembre. Medellín 2018	58
Figura 68. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	61
Figura 69. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	61
Figura 70. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	62
Figura 71. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	62
Figura 72. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	63
Figura 73. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018	64
Figura 74. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	64
Figura 75. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	65
Figura 76. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.	65
Figura 77. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018	66
Figura 78. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018.	67
Figura 79. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, segundo periodo epidemiológico de 2018	70
Figura 80. Muertes neonatales tardías, número de casos identificados. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	73
Figura 81. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018	75
Figura 82. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Enero de 2018	80
Figura 83. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Enero 2018	80
Figura 84. Concordancia de notificación de EISP según evento, BAI SSM, Enero 2018	81





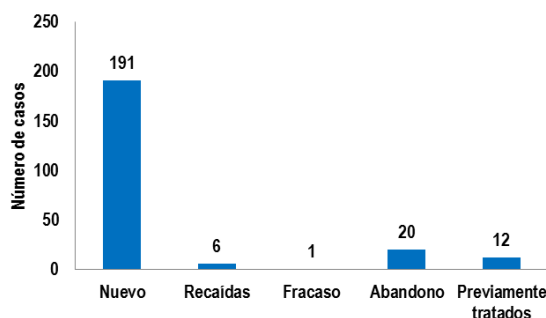
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

1. Micobacterias

1.1. Tuberculosis

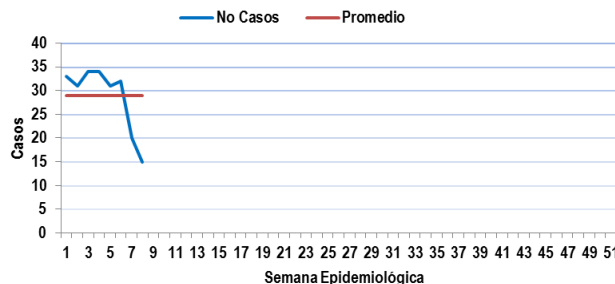
En Medellín, hasta la semana epidemiológica 08 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 288 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 230 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 83.0 % son casos nuevos (191). Es de resaltar que el 8.7% de los casos (20) notificados corresponden a pacientes con tratamiento después de pérdida del seguimiento (Reingreso por abandono). 1 caso (0.4%) corresponde a un reingreso por fracaso al tratamiento y el 5.2% (6) ingresaron como otros pacientes previamente tratados.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 29 casos por semana, siendo la tercera y cuarta semana las de mayor notificación con 34 casos y la semana 8 la de menor notificación con 15 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

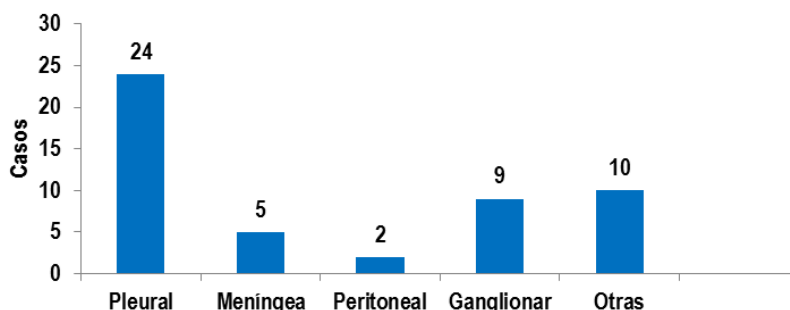




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

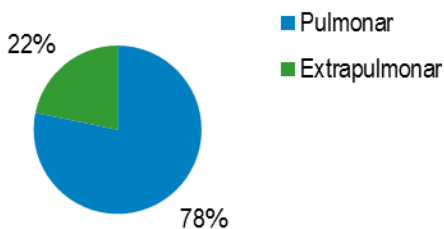
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

En cuanto a las formas de presentación, el 78.3% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 48.0% correspondió a tuberculosis pleural. No se presentaron formas meningéas.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 (acumulado) de 2018.

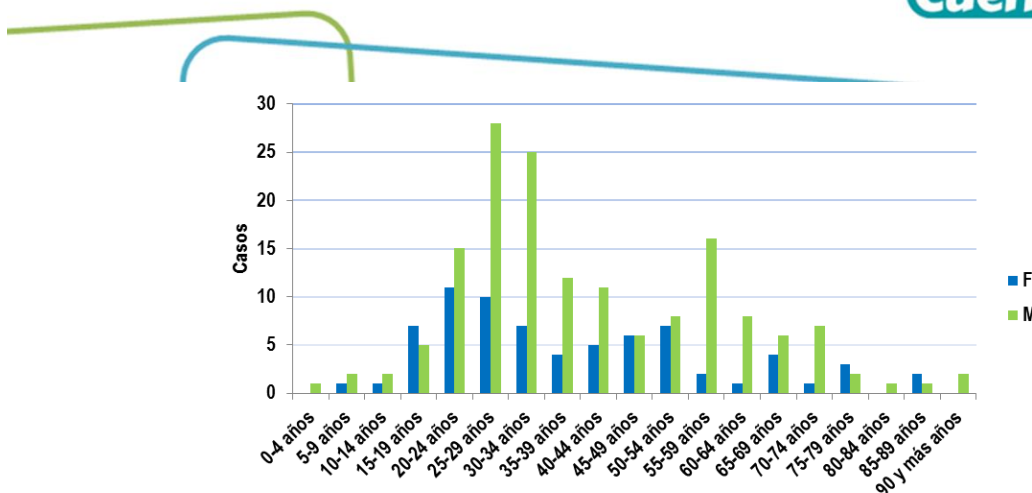
El 68.7% se presentó en el género masculino y el 84.3% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 7.6 casos por cada 100.000 habitantes (191/2.5289.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2017.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	0	0	1	0
5-9 años	1	0	1	1
10-14 años	0	1	1	1
15-19 años	3	4	5	0
20-24 años	9	2	12	3
25-29 años	8	2	23	5
30-34 años	4	3	17	8
35-39 años	3	1	10	2
40-44 años	3	2	10	1
45-49 años	4	2	6	0
50-54 años	4	3	6	2
55-59 años	2	0	15	1
60-64 años	1	0	7	1
65-69 años	2	2	6	0
70-74 años	1	0	7	0
75-79 años	2	1	2	0
80-84 años	0	0	1	0
85-89 años	1	1	0	1
90 y más años	0	0	2	0
Total general	48	24	132	26

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo período se reportaron siete muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 3.0%.

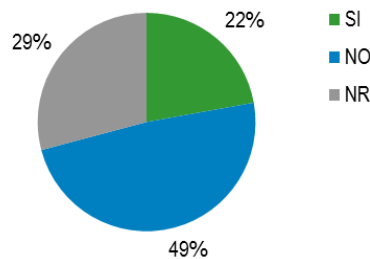




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra que se realizó la prueba al 70.9% de los pacientes y el 31.3% están coinfectados. El 94.1% de la coinfección se presentó en hombres (48 casos) y la relación hombre – mujer es de 16:1.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 2 (acumulado) Medellín 2018

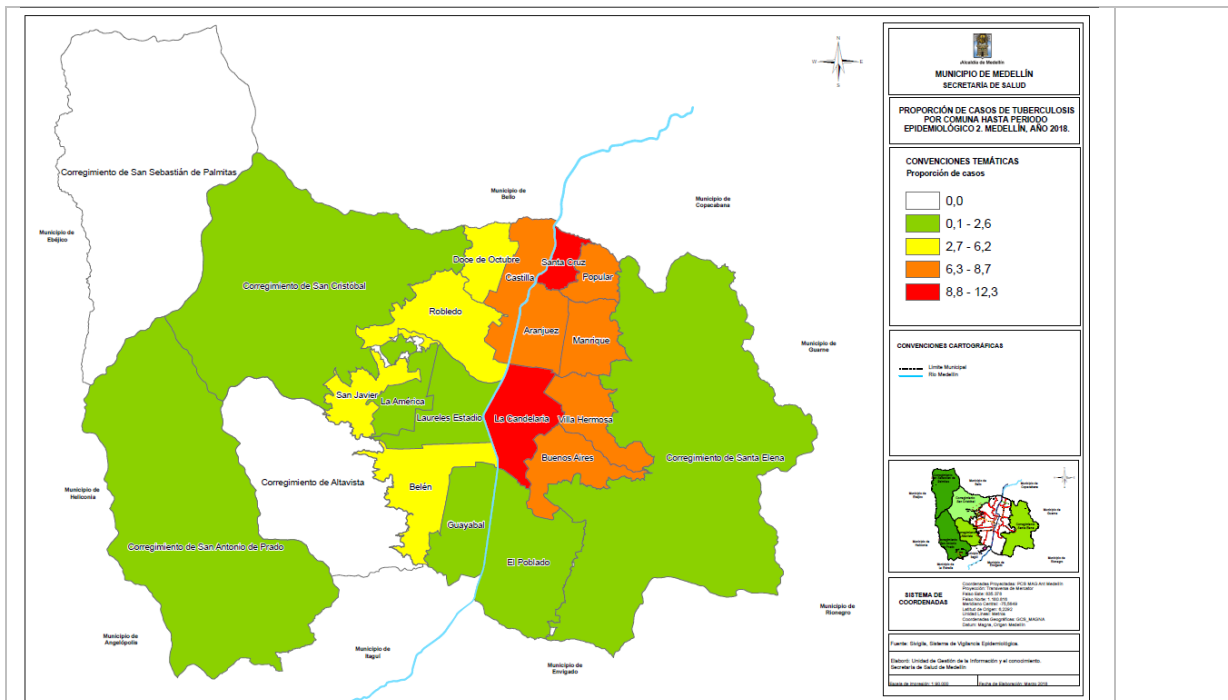


Figura 7. Mapa temático de proporción de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

1.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 8 de 2018 se han notificado 8 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea, 6 de los cuales residen en la ciudad de Medellín. De estos 6, el 50% son del sexo femenino y todos los casos se presentaron en mayores de 15 años.

Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-17 años	0	0
18-44 años	1	1
45-59 años	1	1
60 y más años	1	1
Total	3	3

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

En cuanto a la clasificación al ingreso al programa, el 83.3% no tiene antecedente de haber recibido medicamentos antituberculosos.

Tabla 3. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta el Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

Tipo de ingreso	Número	Porcentaje
<i>Recaída (10)</i>	0	0.0
<i>Paciente con tratamiento después de pérdida del seguimiento (11)</i>	1	16.7
<i>Fracaso (12)</i>	0	0.0
<i>Nuevo (9)</i>	5	83.3

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

1.3. Lepra

En Medellín para el período 2 no se han notificado casos.

2. Inmunoprevenibles

2.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el segundo período epidemiológico, semana epidemiológica 8 de 2018, se notificaron 85.118 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 462 casos por cada 100.000 habitantes.

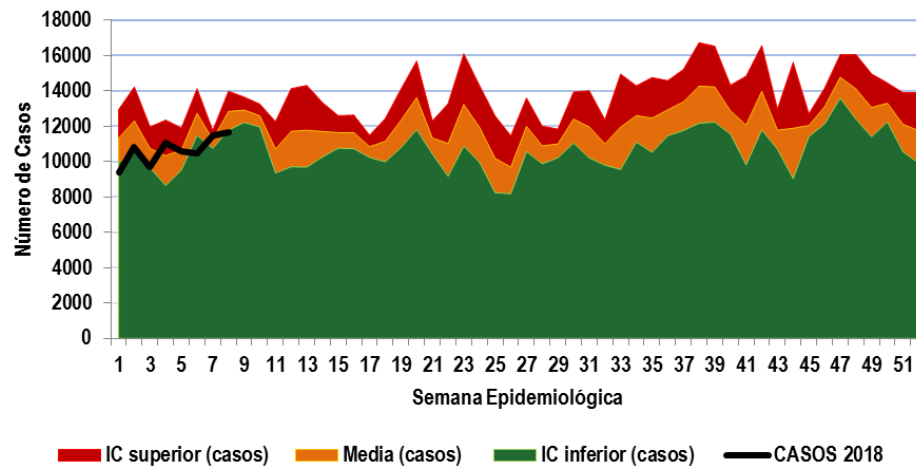




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

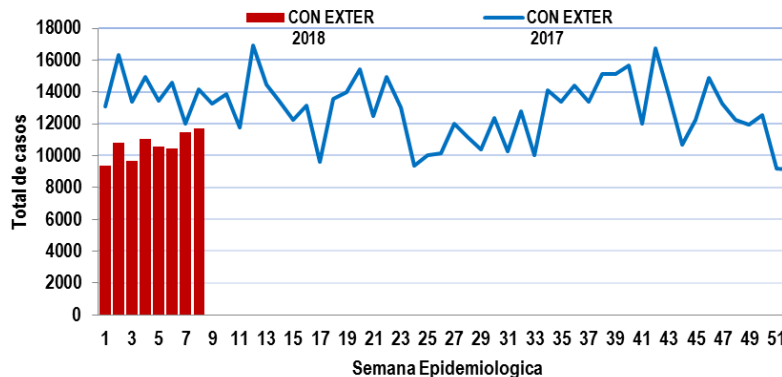
El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre zona de control y zona endémica. En promedio se han notificado 10.639 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 8. Canal endémico IRA, 2018

De los 85.118 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 10.639 casos semanales; un 24%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 111.917 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 9. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017-2018

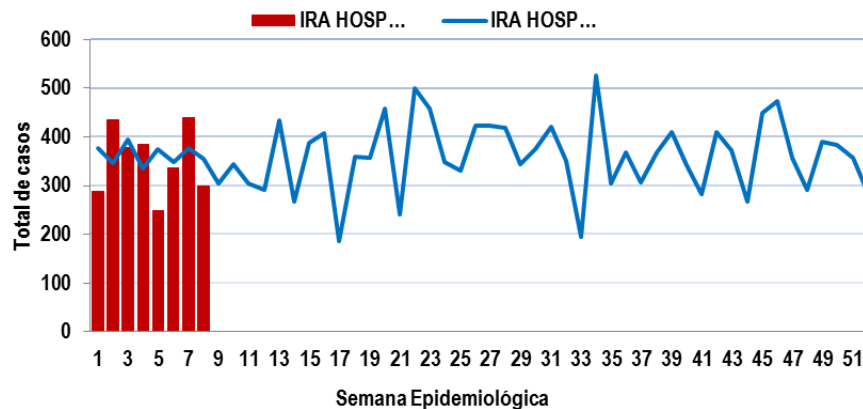




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

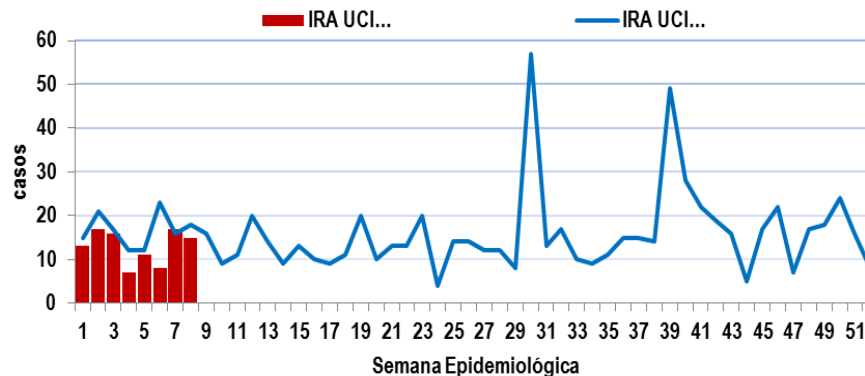
Se notificaron al Sivigila por vigilancia colectiva, 2.808 casos hospitalizados en sala general 3.25% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 351 casos hospitalizados por semana, promedio similar al año anterior, con un incremento en las semanas 2 y 7 de 2018, para un 3% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 2.906 casos en el 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 10. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018

Se han notificado 104 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 22% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 134 casos en el mismo período evaluado.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 11. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018



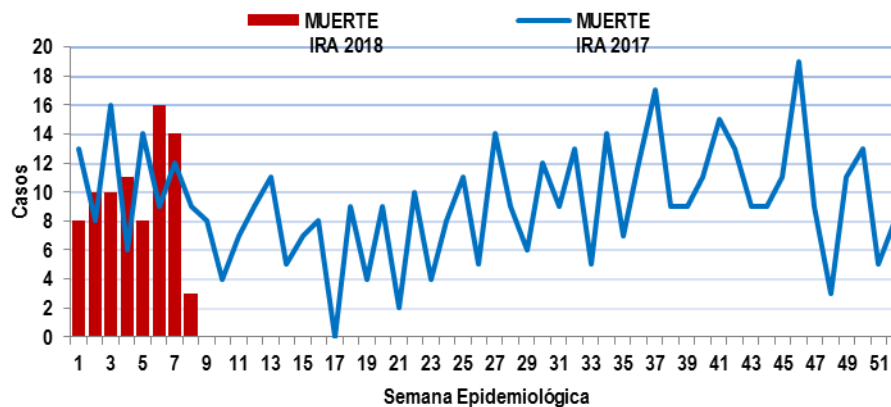


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Se notificaron 80 casos que fallecieron por IRAG, el 2.8% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, con un porcentaje menor, 8% comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 87 muertes.

Se han registrado 3 muertes en menores de 5 años residentes de Medellín. De los cuales uno se descartó como muerte asociada. Estos datos son información preliminar, están sujetos ajustes por la notificación de las UPGD del municipio.



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

Figura 12. Muertes por IRA, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), años 2017- 2018

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

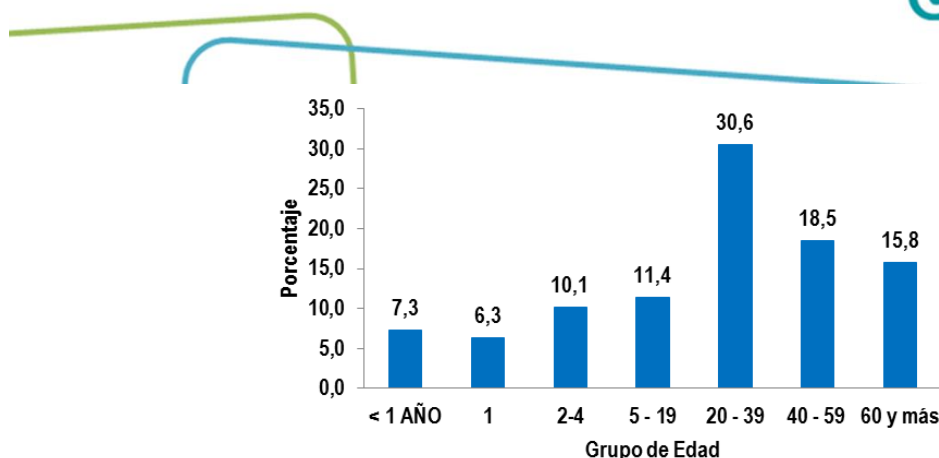
La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (30.6%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18.5%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.





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

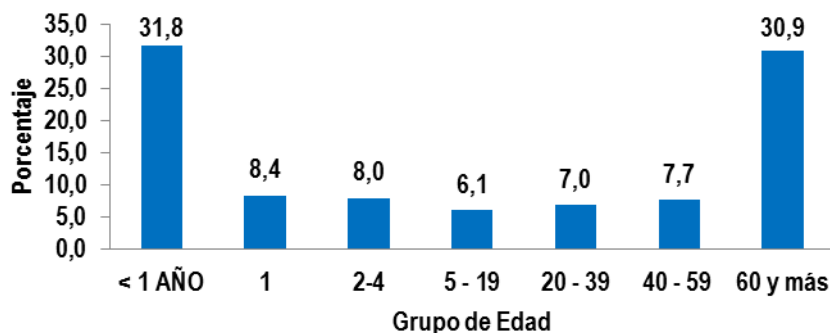
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 13. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín.2018

En los casos de IRAG, hospitalizados en sala general, el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos menor de un año y el grupo mayor de 60 años (31.8% y 30.9%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 14. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

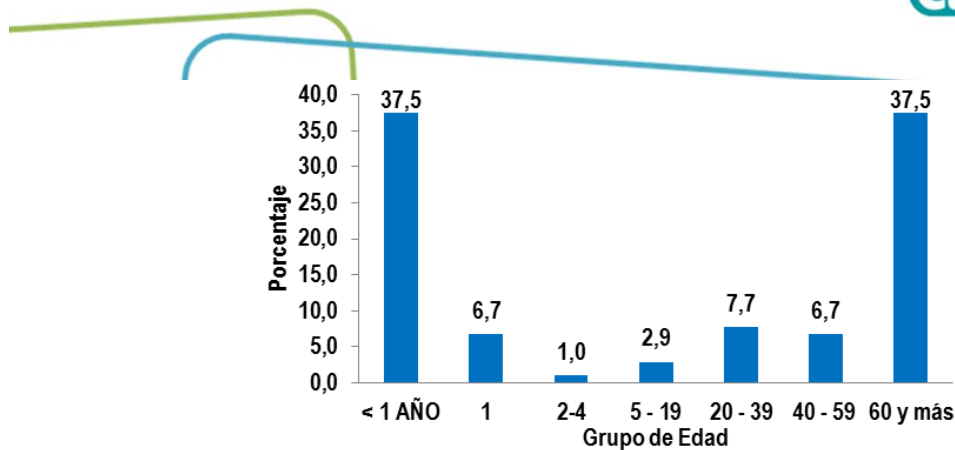
En los casos de IRAG, hospitalizados en UCI, el mayor porcentaje se registró en los grupos menor de 1 año y el grupo mayor de 60 años el 37.5%, comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

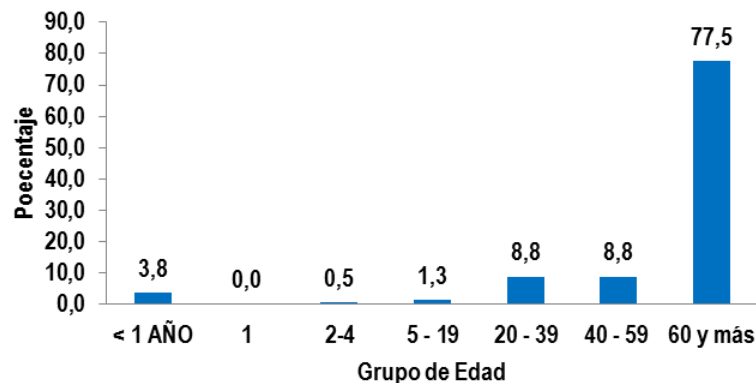


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 80 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 (77,5%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

Se notificaron 3 casos en menores de 5 años residentes de Medellín. Se analizó uno de los caso de muerte por IRA, el cual se confirmó como muerte por causa asociada y fue no evitable. Los otros dos casos están pendientes de análisis.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

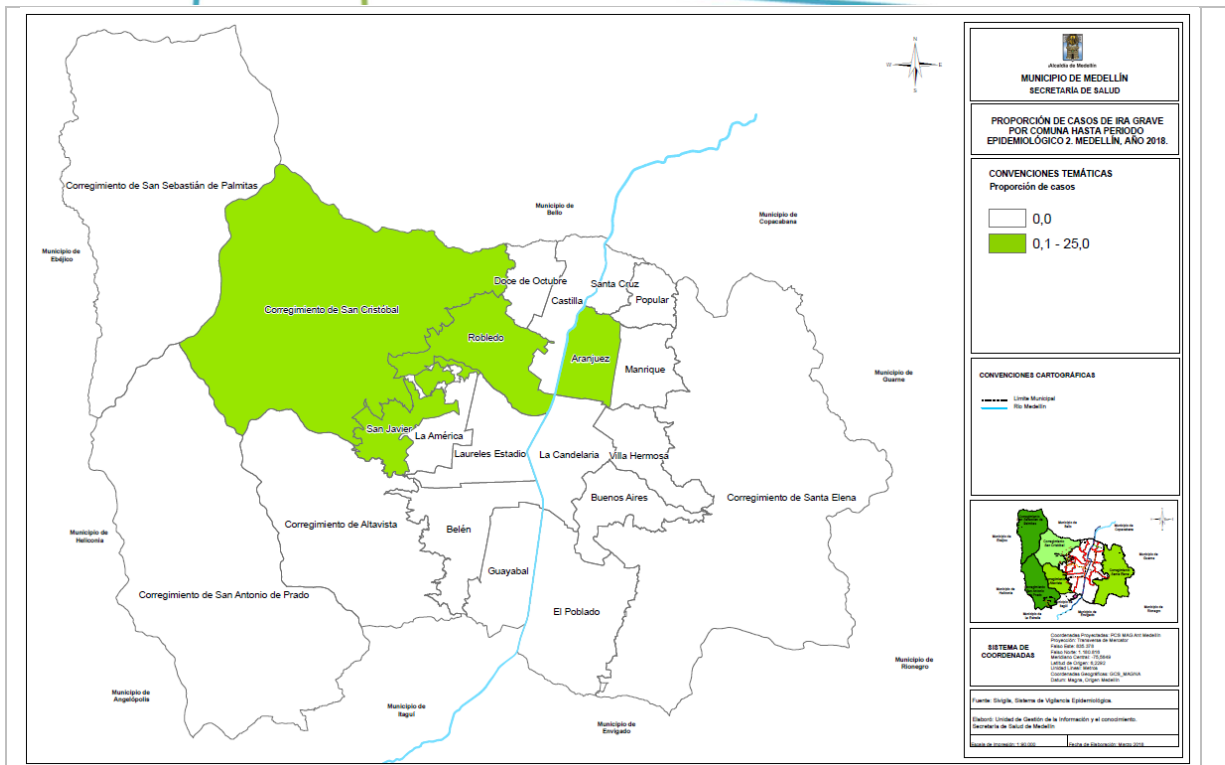


Figura 17. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

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 8 de 2018, 92 casos en Sivigila, de los cuales se han descartado 34 casos por laboratorio, para un total de 58 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 39 (67%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

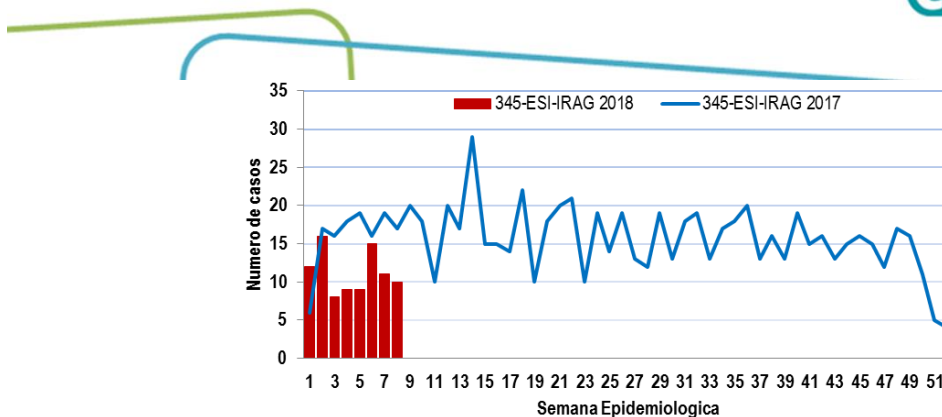
De los casos notificados por la unidad centinela, 92 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 28% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (128 casos). Lo que significa que se deben captar más caso para lograr estudiar por laboratorio mayor número de pacientes y evaluar la circulación viral en la población.





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

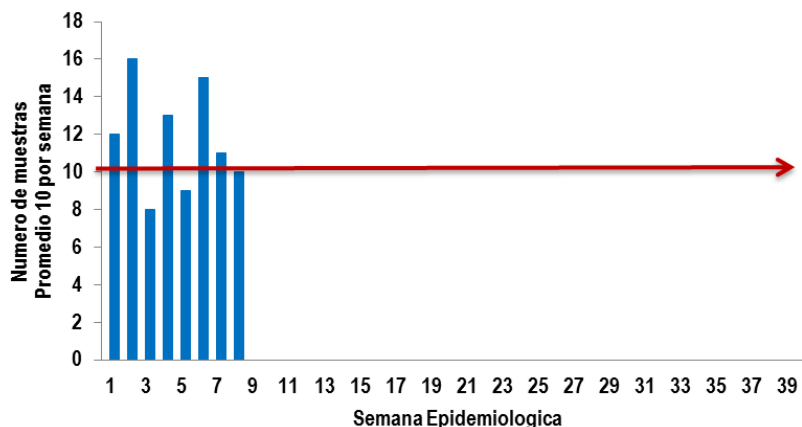
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 18. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2017-2018

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 11 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 92 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.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 19. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

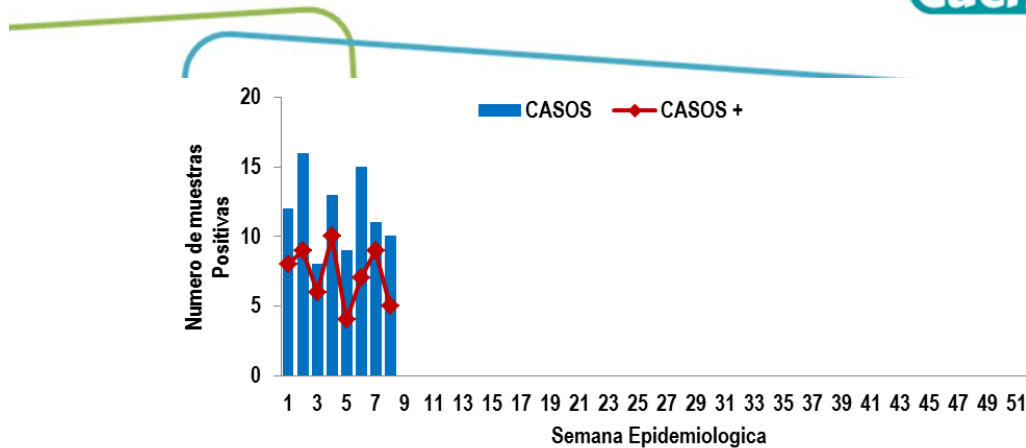
De las 92 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 63% de las muestras, para detectar la circulación viral y bacteriana, en la población atendida por esta unidad centinela.





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

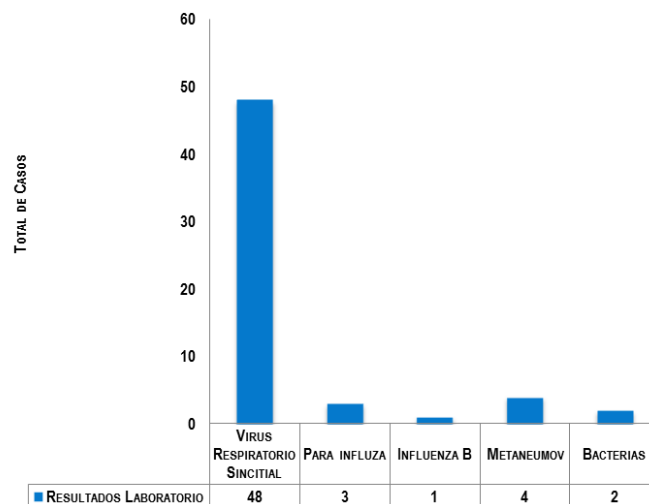
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 20. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

De las 58 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 48 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 1 caso de Influenza B, 4 casos positivos para Metaneumovirus, 3 casos Parainfluenza y 2 casos de *Streptococcus pneumoniae*. El 37% de los casos fueron negativos por laboratorio.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 21. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

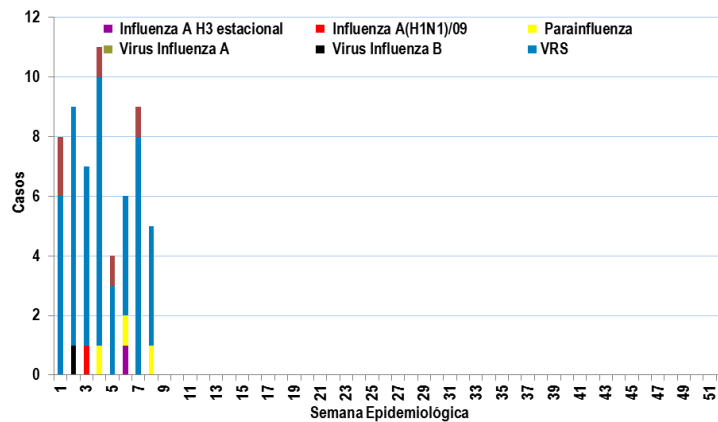




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

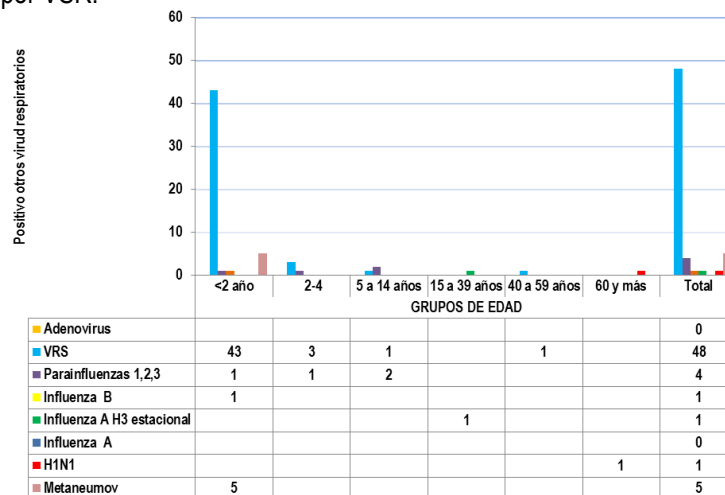
Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP. Para un total de 59 casos confirmados por laboratorio, de los cuales los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 48 casos, se diagnosticaron además, 1 caso de influenza AH1N1, 1 caso Influenza A H3 estacional. 1 caso Influenza B, 4 casos de Parainfluenza, y 5 casos de Metaneumovirus.



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 22. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado)- año 2018

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 23. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

2.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a segundo período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 27 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 9 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 4 casos se han descartado por laboratorio para un total de 14 casos, de los cuales 6 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 6 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, un caso es confirmado por laboratorio 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.

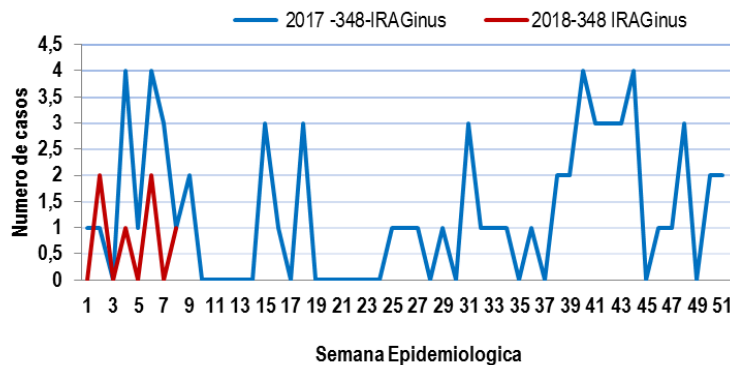
Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	1	0	5	6
ESI-IRAG (345)	39	0	0	39

Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), año 2018

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (6 casos) residentes en Medellín a semana 8, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 15 casos.



Fuente SIVIGILA

Figura 24. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Los 6 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 3 hombre y 3 mujeres, mayores de 45 años.

Mortalidad. Se notificaron 8 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales 3 son residentes de Medellín 2 mayores de 80 años, y una de 55 años, todas con múltiples comorbilidades, de las cuales, según análisis, una se ha descartado por no cumplir criterio.

Se han realizado a la fecha 4 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 7 pacientes que requirieron visita de investigación de campo. Se ha realizado 1 Unidades de análisis para caracterizar el caso.

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.

3. Vectores y zoonosis

3.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico dos, de 2018 (Semana ocho) se han notificado un total de 496 casos de Leptospirosis.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Antioquia, Tolima, Valle del Cauca y Barranquilla con el 56.8 % de los casos.

Antioquia aporta el 21.9 % de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica ocho de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 21 casos de Leptospirosis, de los cuales 11 son residentes en el municipio.

Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	496
Antioquia	109
Medellín autóctonos	11

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 91.4 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 9.5 % evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.





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

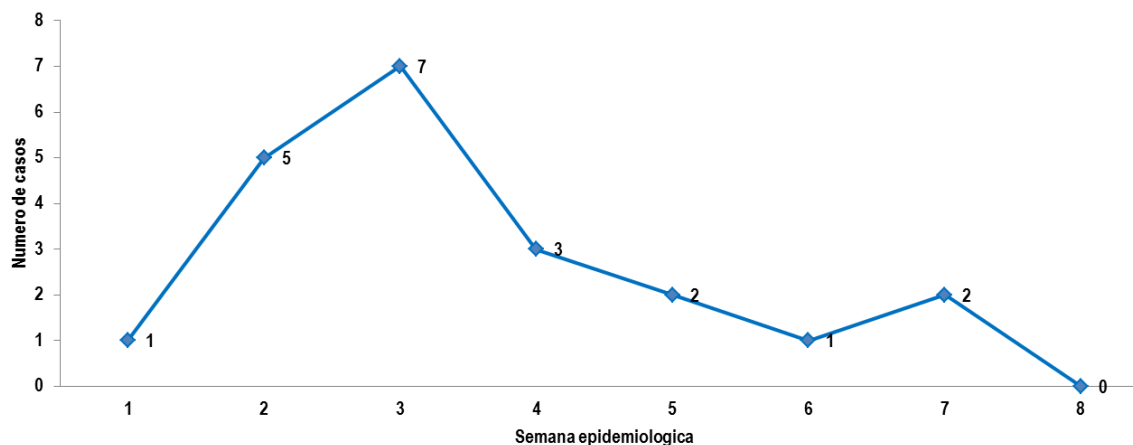
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS	12	2	5	19
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	1	0	1	2
NEXO EPIDEMIOLÓGICO	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	13	2	6	21

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 25. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 2 Medellín 2018

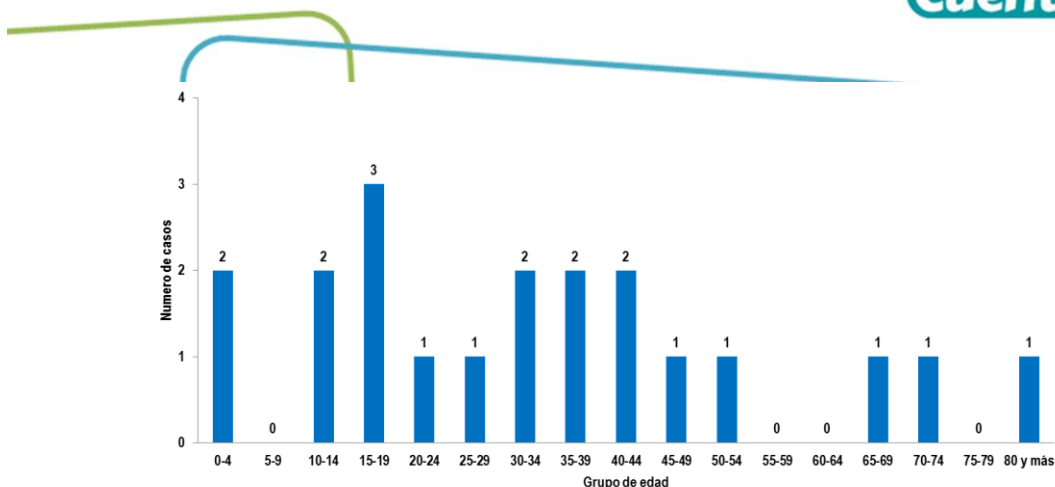
De acuerdo a la distribución por edad, el 40 % de los casos se presenta en la población la población económicamente activa de 20 a 44 años se presenta. En el 45 % y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 72,4% de los casos.





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

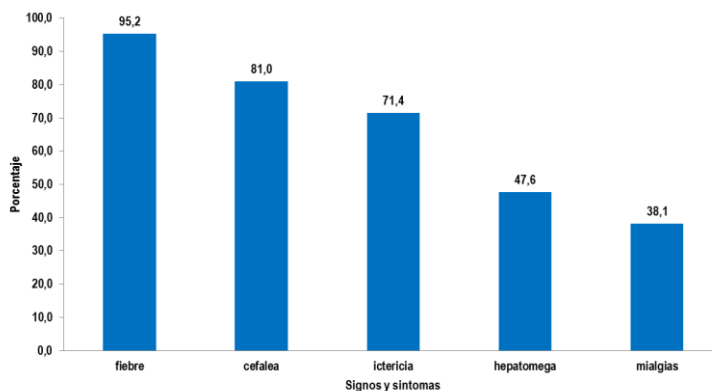
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 26. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín de 2018

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Mialgias, Cefalea, Hepatomegalia y la Ictericia, donde el 100% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 27. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 7. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	Nº	%
Ratas en la vivienda	7	33,3
Perros en la casa	6	28,6
Ratas alrededor de la vivienda	6	28,6
Fuente agua de río	6	28,6
Alcantarillas descubiertas	6	28,6
Actividades deportivas en el río	6	28,6
Contacto con agua estancada	4	19,0
Gatos en la casa	4	19,0
Actividades deportivas en represa	3	14,3
Otros animales en la casa	2	9,5
Fuente agua deposo equinos en la casa	2	9,5
Porcinos en la casa	2	9,5
bovinos en la casa	2	9,5
Contacto con Animales enfermos	1	4,8
Fuente agua de tanque	1	4,8

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

3.2. Rabia

En el país, hasta el segundo periodo epidemiológico, de 2018 (Semana ocho) se han notificado un total de 20.807 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 31.8 % de los casos.

Antioquia aporta el 12.9% de los casos en el territorio nacional

En Medellín a semana epidemiológica ocho de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 1053 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 957 son procedentes en el municipio.

Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 2, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clínica
Colombia	20.807
Antioquia	2.702
Medellín autóctonos	957

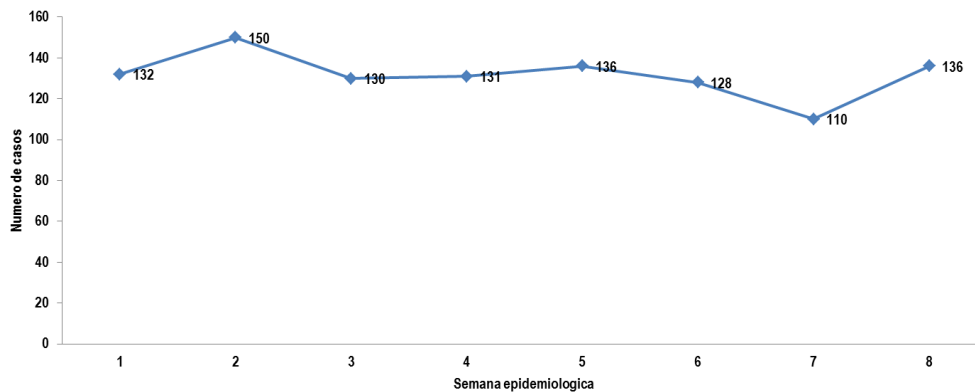
Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

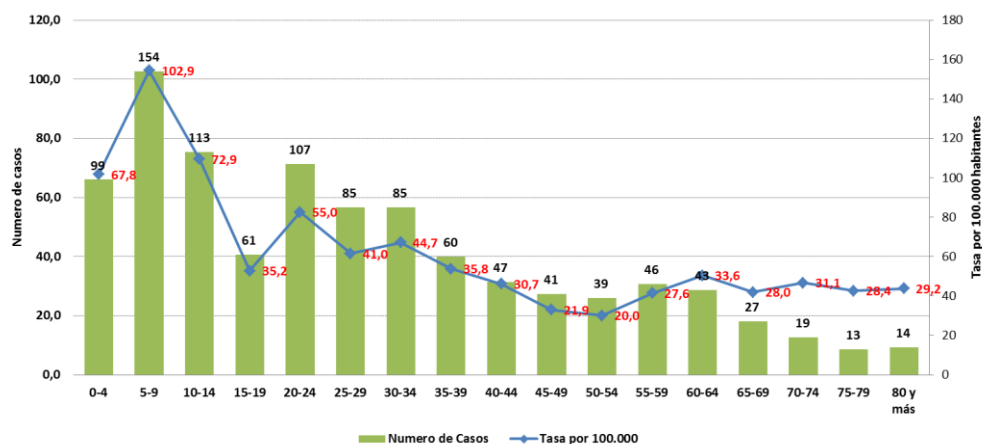
Cabe anotar que el 70% de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de usuarios del Sistema de aseguramiento a la seguridad social.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 28. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 40.6% 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 43 personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 52.9% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 29. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

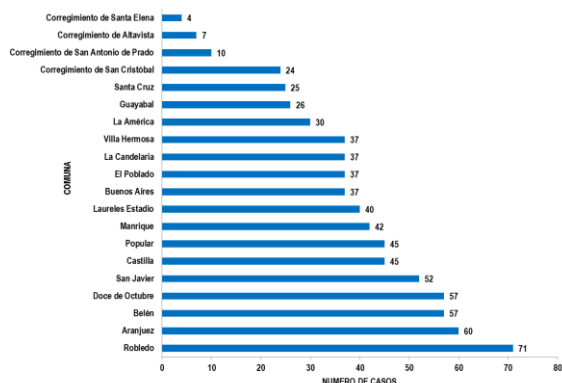
Teniendo en cuenta la especie agresora, el 99,2% de las agresiones potencialmente trasmisores de rabia fue producida por los perros y los gatos. Los animales silvestres como los murciélagos y los micos son los que mayor riesgo presentan frente a la exposición grave. El 86,9% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 138 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,5 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

Especie animal	No exposición		Exposición leve		exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	915	86,9	122	11,6	16	1,5	1053	100,0
Perro	815	77,4	101	9,6	12	1,1	928	88,1
Gato	96	9,1	21	2,0	0	0,0	117	11,1
Pequeño roedor	4	0,4	0	0,0	0	0,0	4	0,4
Murciélago	0	0,0	0	0	1	0,1	1	0,1
Mico	0	0,0	0	0,0	3	0,3	3	0,3
Humano	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otro Domestico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Bovino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Grande Roedor	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00

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 Robledo, Aranjuez, San Javier, Belén, Doce de Octubre y Castilla. Los barrios con mayor número de casos se presentaron Área de Expansión Pajarito, Castilla, San Isidro, Cabecera San Antonio de Prado, La Floresta y Las Granjas.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 30. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

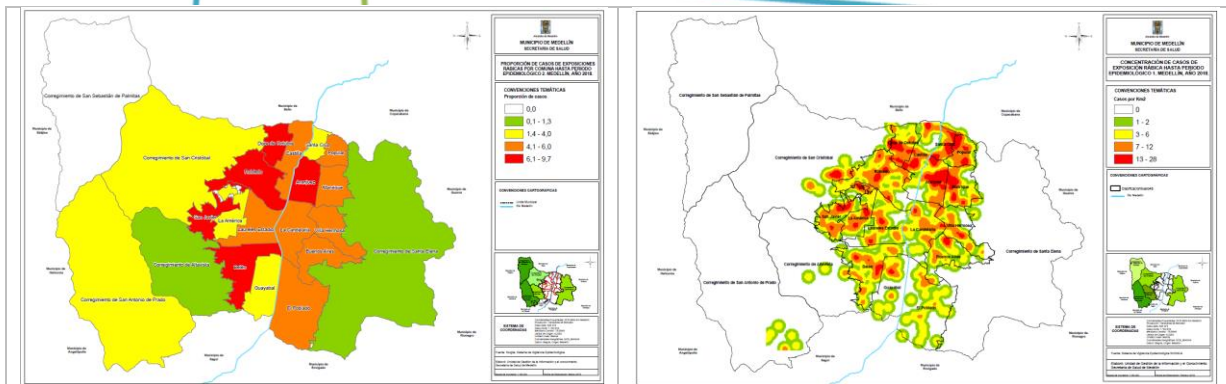


Figura 31. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

3.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico dos (semana epidemiológica 8) se notificaron un total 3.979 casos de dengue de los cuales el 1.6 % corresponde a dengue grave con 64 casos.

Por procedencia Tolima, Antioquia, Valle del Cauca, Barranquilla, Atlántico, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca y Meta notificaron el 62,9 % de los casos.

Antioquia aporta el 11.3% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Bello, Itagüí y Apartado.

En Medellín hasta la octava semana epidemiológica de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 322 casos procedentes de 36 municipios, de los cuales 232 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo no se presentó un caso de dengue grave.

Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 2, Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	64	3.915	3.979
Antioquia	16	500	516
Medellín autóctonos	1	231	232

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 79.2 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 12.1 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.



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

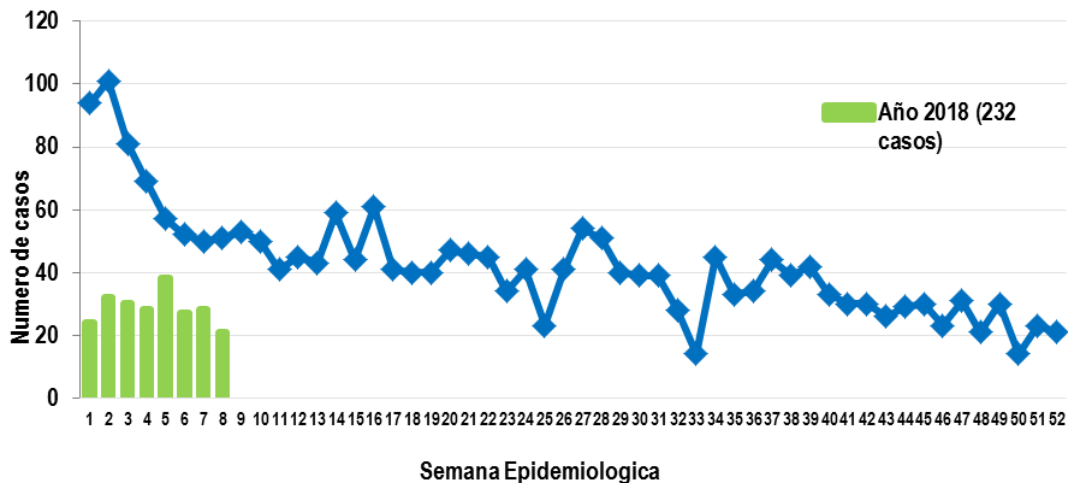
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	225	24	33	282
Casos confirmados por laboratorio	30	7	2	39
Nexo epidemiológico	0	0	1	1
Total general	255	31	36	322

Fuente SIVIGILA

La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 58.2 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última se notificaron 21 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.



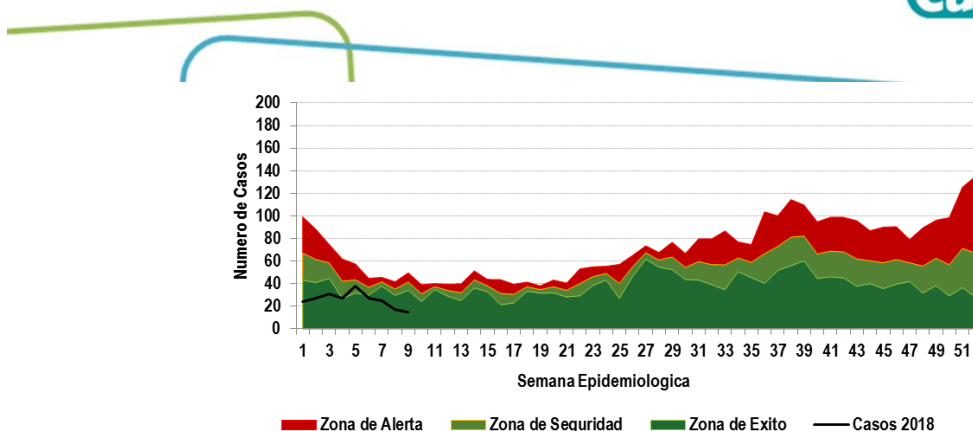
Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

Figura 32. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 33. 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 Doce de Octubre, Aranjuez, Belén, Buenos Aires y Laureles Estadio las que mayor número de casos presentaron, aportando el 36.2 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, Pedregal, El Salado, La Colina, La Esperanza y Campo Valdés No. 1.

Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 2 , Medellín 2018

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	
Doce de Octubre	21	San Bernardo	6	Buga Patio Bonito	2	Santa Fé	2	Campo Amor	1
Aranjuez	18	Pedregal	5	Cuarta Brigada	2	Santander	2	Carpinelo	1
Belén	17	El Salado	4	Doce de Octubre No.2	2	Santo Domingo Savio No. 1	2	Castilla	1
Buenos Aires	14	La Colina	4	Juan XXIII La Quebra	2	Simón Bolívar	2	Cataluña	1
Laureles Estadio	14	La Esperanza	4	La América	2	Villa Guadalupe	2	Córdoba	1
La Candelaria	12	Campo Valdés No. 1	3	Las Acacias	2	Altavista	1	Diego Echavarría	1
Manrique	12	Campo Valdés No. 2	3	Las Esmeraldas	2	Área de Expansión Pajarito	1	Doce de Octubre No.1	1
La América	11	El Pinal	3	Las Estancias	2	Asomadera No. 1	1	El Chagualo	1
Villa Hermosa	11	El Rincón	3	Las Palmas	2	Astorga	1	El Danubio	1
San Javier	10	La Floresta	3	Laureles	2	Aures No.1	1	El Pesebre	1
El Poblado	9	La Piñuela	3	Los Cerros El Vergel	2	Barrio Caicedo	1	El Pomar	1
Guayabal	9	Lorena	3	Moravia	2	Barrio de Jesús	1	El Progreso No.2	1
Popular	9	Loreto	3	Oriente	2	Bermejál-Los Alamos	1	El Raizal	1
Robledo	7	Manrique Central No. 1	3	Perpetuo Socorro	2	Bolivariana	1	El Rodeo	1
Santa Cruz	5	Altos del Poblado	2	Picachito	2	Boston	1	El Salvador	1
Castilla	3	Andalucía	2	Picacho	2	Boyacá	1	El Tesoro	1
Corregimiento de Altavista	2	Aures No. 2	2	Popular	2	Cabecera San Antonio de Prado	1	El Velódromo	1
Corregimiento de San Antonio de Prado	2	Barrio Colombia	2	Rosales	2	Cabecera Urbana San Cristóbal	1	Enciso	1
Corregimiento de San Cristóbal	2	Buenos Aires	2	San Isidro	2	Calasanz Parte Alta	1	Granizal	1

Fuente: Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la población escolar de 5 a 19 años con el 23.0% de los casos. La mayor tasa de incidencia se presentó en los menores de cuatro años

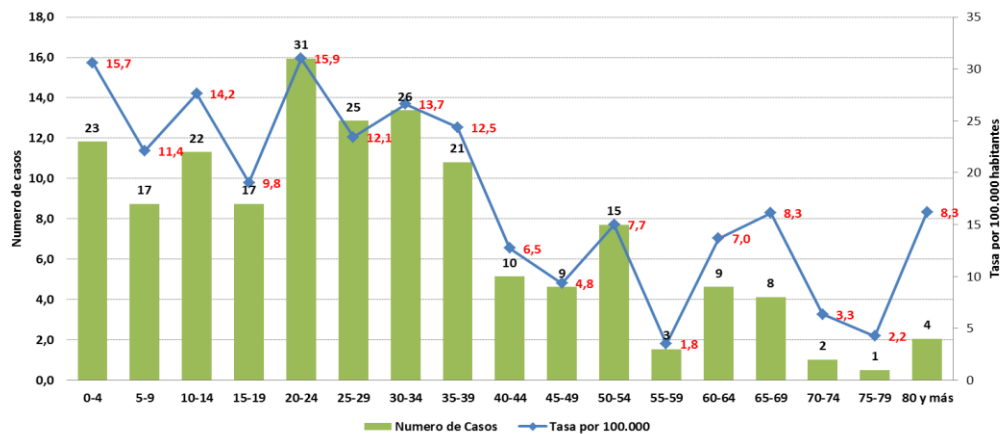




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

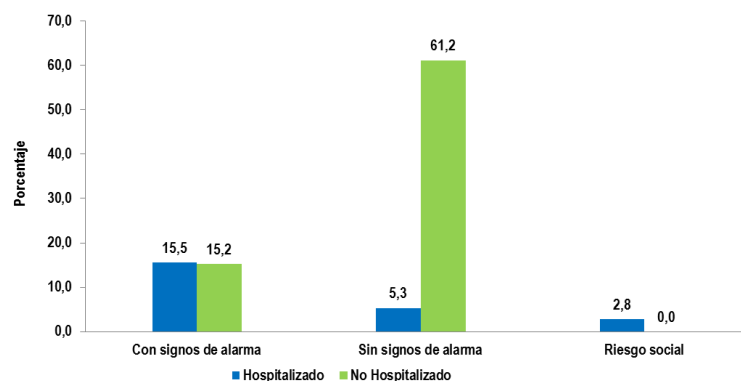
con 16 casos por cada 100.000 personas de la misma edad, superando la tasa total correspondiente a 10 casos por cada 100.000 habitantes. Según sexo masculino registra el 59.1% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 34. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), de 2018

El 31.5 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 25 %, 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 4.3 % 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 35. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

Signo de alarma	Nº	%
Dolor Abdominal	58	58,6
Vomito	50	50,5
Diarrea	48	48,5
Caída de Plaquetas	30	30,3
Somnolencia	8	8,1
Aumento del Hematocrito	5	5,1
Hemorragias en mucosas	7	7,1
Acumulación de líquidos	5	5,1
Hipotensión	1	1,0
Hepatomegalia	1	1,0
Hipotermia	0	0,0

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

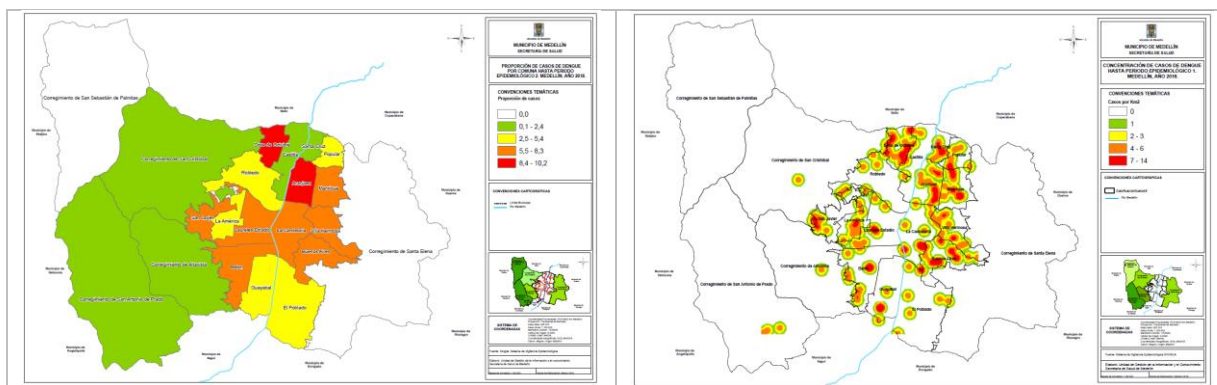


Figura 36. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

3.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica ocho del año 2018, se notificaron al sistema SIVIGILA; 118 casos, de los cuales uno fue confirmado por laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 08 de 2018, Santander, Tolima, Cundinamarca, Valle del Cauca y Antioquia notificaron el 55,9 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 11 de los cuales cinco casos son autóctono procedentes de Medellín.





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

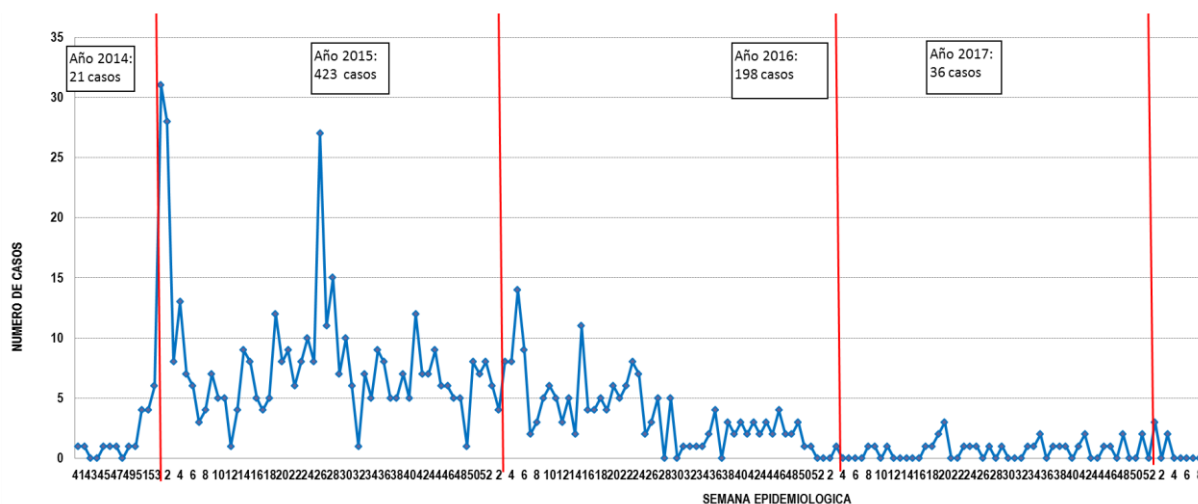
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 14. **Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 2, Colombia 2018**

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	117	1	118
Antioquia	8	0	8
Medellín autóctonos	6	0	6

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.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 37. **Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 2 de 2018.**

3.5. Zika

En el país hasta el A Periodo epidemiológico 2 (semana epidemiológica cuatro de 2018) han ingresado 162 En el país hasta el Periodo epidemiológico dos (semana epidemiológica ocho de 2018) han ingresado 224 casos de Zika, 210 (93,8 %) casos confirmados por clínica, 13 (5,8 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,4 %).

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





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

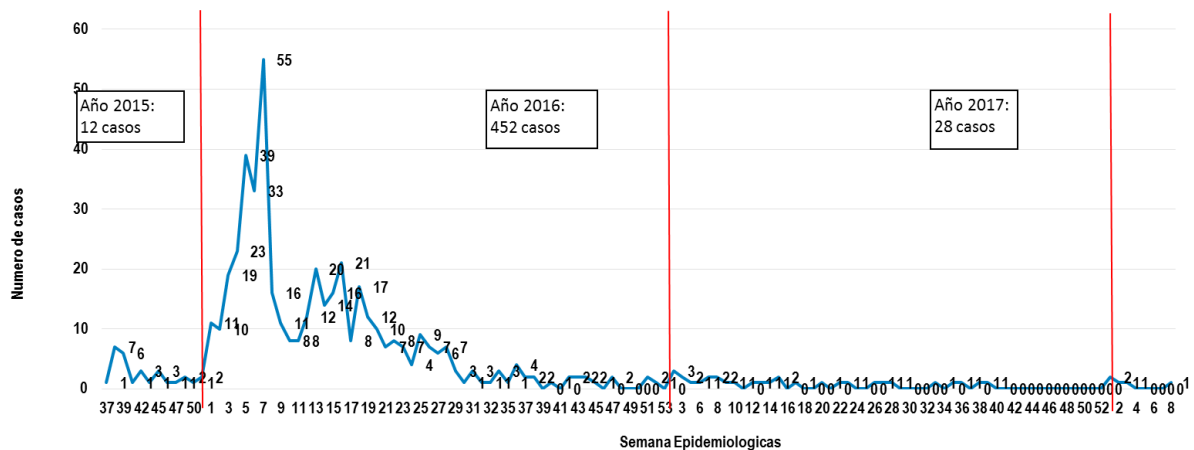
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	223	1	224
Antioquia	8	1	9
Medellín autóctonos	6	0	6

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 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 498 personas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 38. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 A Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

4. Crónicas no transmisibles

4.1. Cáncer infantil

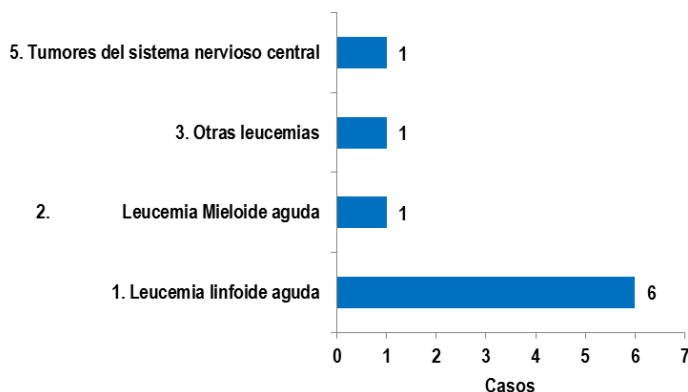
En Medellín, a la semana epidemiológica 8, se han notificado 20 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 9 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos. El 77.8% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado).

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

El 66.7% de los caso corresponden a leucemias. El promedio de tiempo entre el inicio de los síntomas y la consulta es de 82 días, con un mínimo de 2 días y un máximo de 277 días.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 39. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

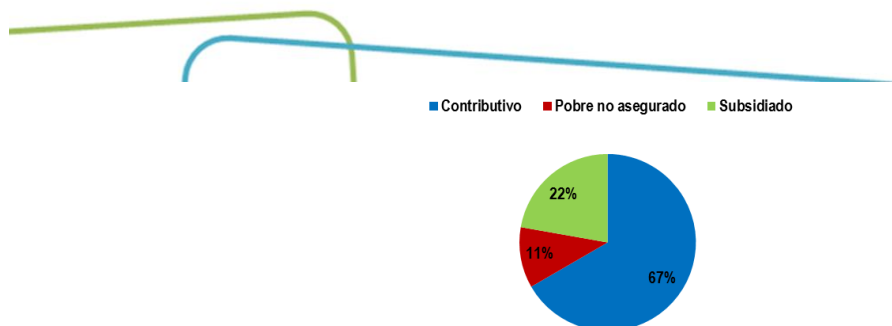
En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 66.7% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 22.2% al régimen subsidiado y el 11.1% es población pobre no asegurada.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 40. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

4.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 8, en Medellín se han notificado 130 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 84 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 80.1% (68 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 100% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres mayores de 30 años, siendo llamativo que 1 de cada 3 casos de cáncer de cérvix (31.3%) ocurre en mujeres entre 20 y 40 años.

Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	0	3
30 a 39 años	6	2
40 a 49 años	14	4
50 a 59 años	12	1
60 a 69 años	20	2
70 a 79 años	8	2
80 y más años	8	2
Total	68	16

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

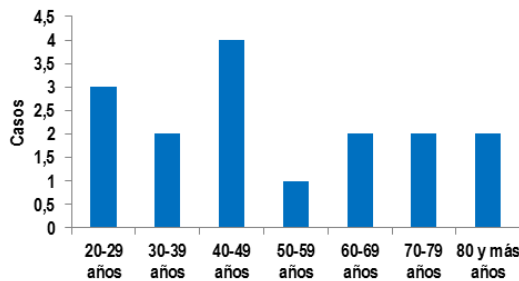




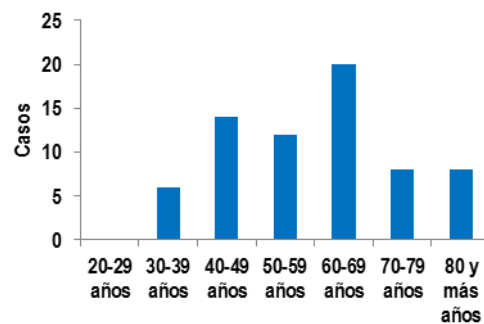
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Cuello uterino



Mama



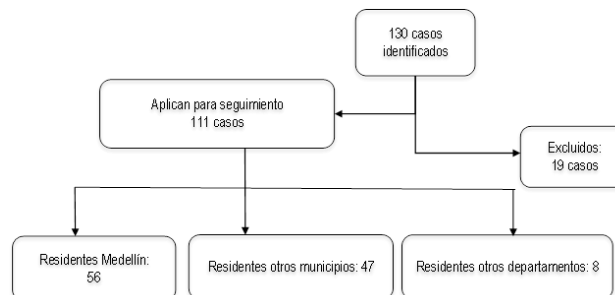
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

4.3. Defectos congénitos

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la ocho (8), se identificaron 130 casos notificados en el Sivigila como defectos congénitos. Del total se excluyen del seguimiento 19 casos notificados en el 2018, pero hacen parte del seguimiento del año 2017.

El siguiente gráfico presenta la identificación y depuración inicial de los casos de muertes por defectos congénitos



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 42. Proceso de depuración de los casos de defectos congénitos. Seguimiento de hipotiroidismo congénito, Medellín 2018, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

De los 111 casos identificados y que aplican para el seguimiento de defectos congénitos, 43 se clasificaron como hipotiroidismo congénito: 9 notificados al Sivigila como confirmados y 34 como probables. La siguiente tabla muestra los casos notificados según tipo de defecto.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 18. Defectos congénitos, clasificación de los casos identificados que aplican para seguimiento. Medellín A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

Tipo de defecto	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	N	%
Malformación	42	26	68	61,3
Defecto metabólico	26	14	40	36,0
Defecto metabólico y malformación	2	0	2	1,8
Sin dato	1	0	1	0,9
Total del casos	71	40	111	100

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Tabla 19. Defectos congénitos, identificación de casos según tipo de defecto, IPS y periodo epidemiológico. Residentes de Medellín. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

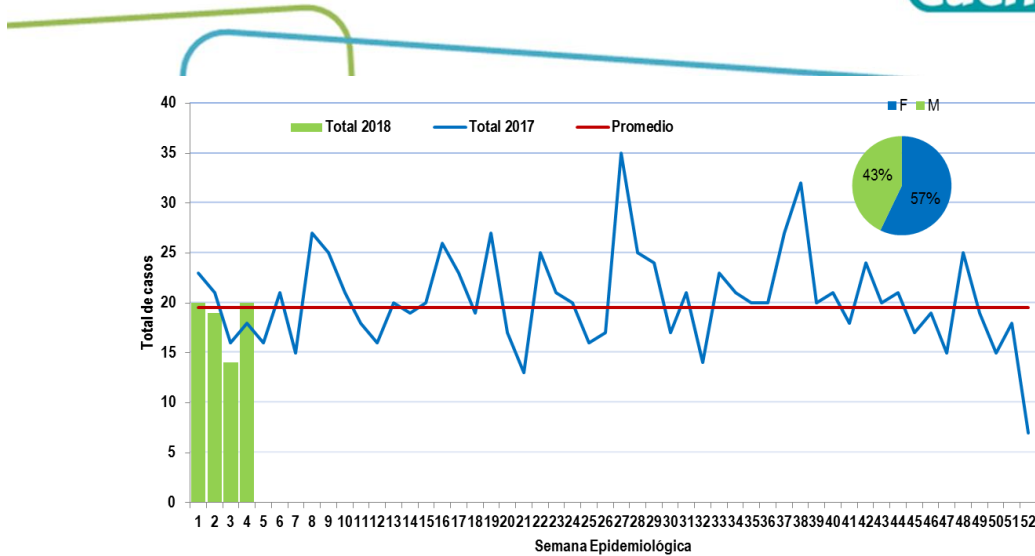
Tipo de defecto	Municipio Ourrencia / IPS	Periodo epidemiológico		Total	
		1	2	N	%
Medellín					
Malformación	Clínica Del Prado S.A.	5	2	7	12,5
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	5	2	7	12,5
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	4	4	8	14,3
	Clínica El Rosario Sede El Tesoro	1	2	3	5,4
	Fundación Hospital San Vicente De Paul	1	1	2	3,6
	Hospital General de Medellín	1	1	2	3,6
	Ese Metrosalud-Unidad Intermedia Belén	0	1	1	1,8
	Esimed de la 80	1	0	1	1,8
	UPREC Medellín	1	0	1	1,8
	Subtotal		19	13	32
Medellín					
Metabólico	Fundación Hospitalaria San Vicente De Paul	4	3	7	12,5
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	4	2	6	10,7
	Clínica del Prado S.A.	4	1	5	8,9
	Clínica El Rosario Sede Centro	1	1	2	3,6
	Clínica El Rosario Sede El Tesoro	0	1	1	1,8
	Hospital General de Medellín	1	0	1	1,8
Subtotal		14	8	22	39,3
Metabólico v	Medellín				
	Esimed de la 80	1	0	1	1,8
Subtotal		1	0	1	1,8
Sin tipo malformación	Medellín				
	Hospital General de Medellín	1	0	1	1,8
Subtotal		1	0	1	1,8
Total general		35	21	56	100

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín



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

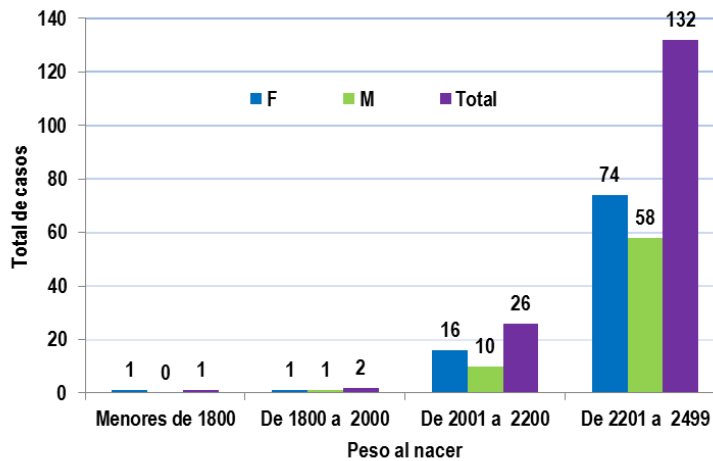
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

Dos casos se notificaron con pesos por debajo de los 2000 gramos, y 158 entre los 2000 y 2499.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 45. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

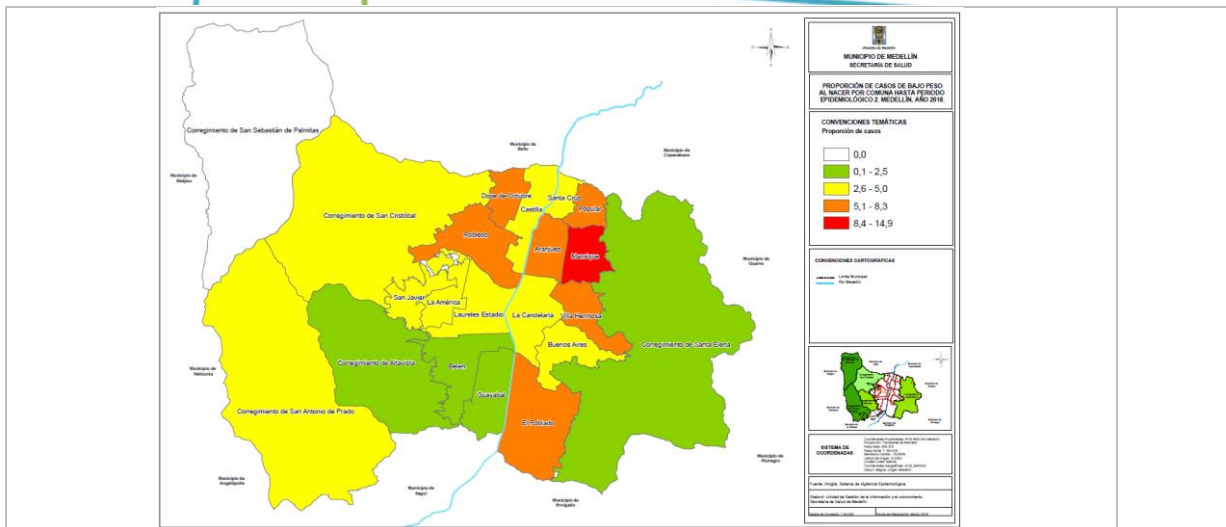
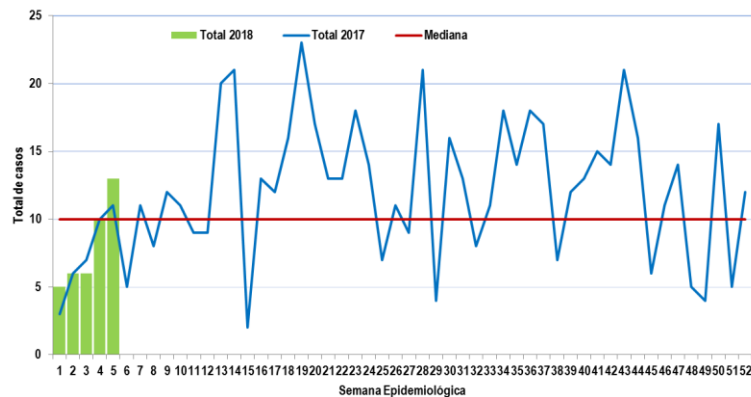


Figura 46. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

4.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018 se han notificado 74 menores de cinco (5) años en condición de desnutrición y que cumplen criterio clínico en su notificación con un indicador de peso para la talla de $-2DE$ (a esta semana hay 13 casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 47. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018



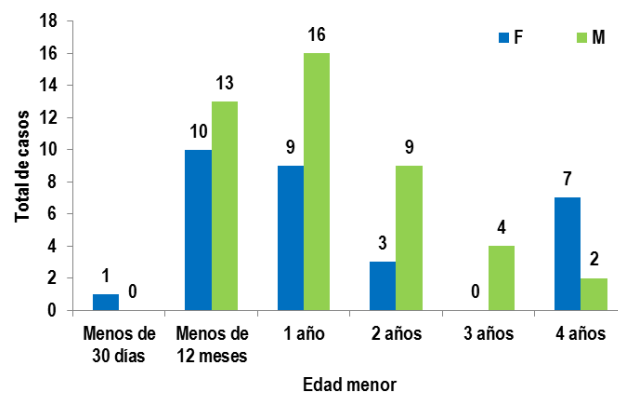


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

De los menores notificados el 59.4% 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 año y 12 meses. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.3 años (13 meses).

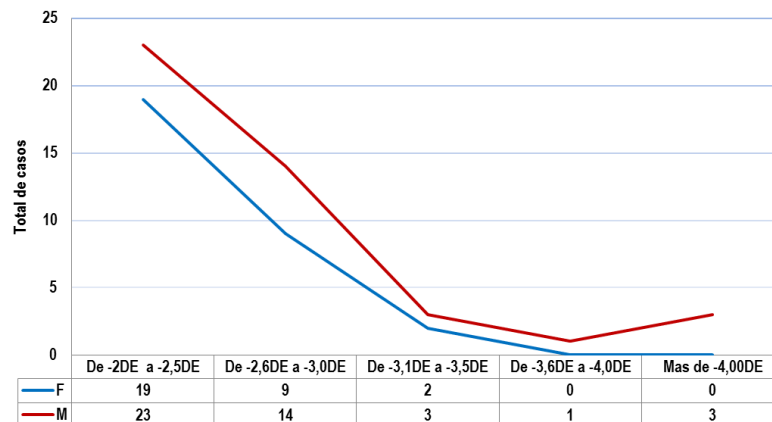
Se identifican 1 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 48. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 42 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 23 niños entre -2.6 y -3.0 DE y se identifican 3 menor de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 49. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

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.

Tabla 20 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

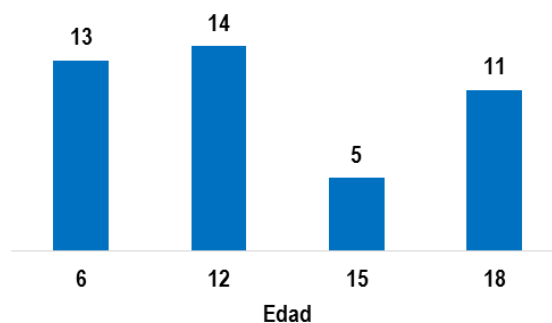
Signos	Si	No
Edema	2	72
Delgadez	41	33
Piel reseca / áspera	10	64
Hipo o hiperpigmentación de la piel	5	69
Cambios del cabello	2	72
Palidez	11	63

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 Febrero de 2018 se reportaron 45 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 50. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Febrero 2018.

Se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 13 personas con 6 años (29%), 14 personas con 12 años (31%), 5 persona con 15 años (11%) y 11 persona con 18 años (24%).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

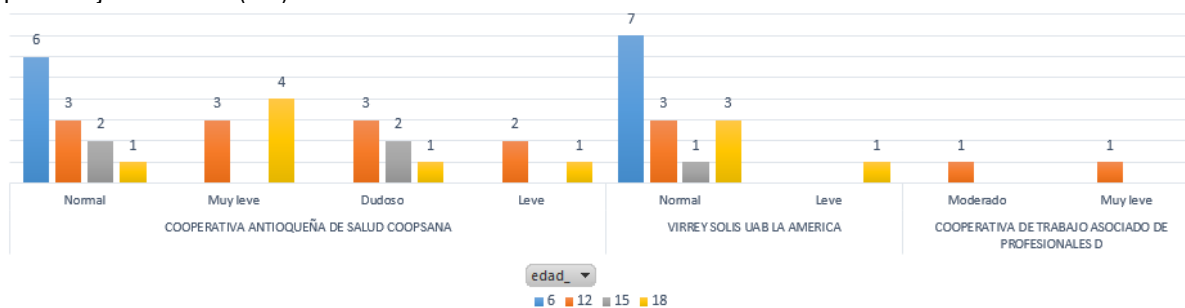
Tabla 21. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Febrero de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE SALUD COOPSANA	10	13	6	3	32
Normal	6	3	2	1	12
Dudoso	0	3	2	1	6
Muy leve	0	3	0	4	7
Leve	0	2	0	1	3
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	7	3	1	4	15
Normal	7	3	1	3	14
Leve	0	0	0	1	1
PROSALCO SAN JUAN (SURA)		2	0	0	2
Muy leve	0	1	0	0	1
Moderado	0	1	0	0	1
Total	13	16	5	11	45

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

se evidencia que de las 5 CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 3 UPGD notificaron 45 casos de exposición a flúor en el mes de Febrero 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 12 años, se encuentra con una mayor participación de casos notificados, (14 reportes), seguido de la edad 6 años con (13 reportes), 11 casos en las edad de 18 y 5 reportes para la edad de 15 años.

El 42% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Febrero 2018 presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el (18%) y en un menor porcentaje Moderado (2%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 51. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 3 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Febrero de 2018.

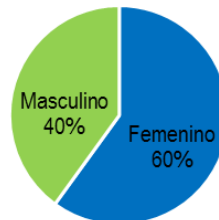




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

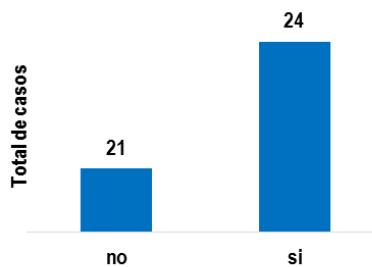
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 52. Datos UPGD por género reportados en el mes de Febrero 2018.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 53. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Febrero 2018

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Febrero 2018, que las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 53% de esta población, un porcentaje relativamente alto para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, siendo este punto de gran importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todas las personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 45 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 21 personas NO presentaron caries, equivalen al 47% de la población valorado, el 53% (24 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 53%, equivalen a la mayoría de la población valorada en este mes, es una cifra relativamente alta para una población joven; estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de estas 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

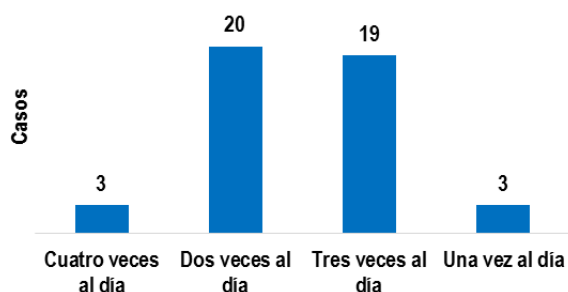




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

relacionadas a la promoción y prevención de las diferentes enfermedades que se pueden tener y adquirir en la cavidad oral.

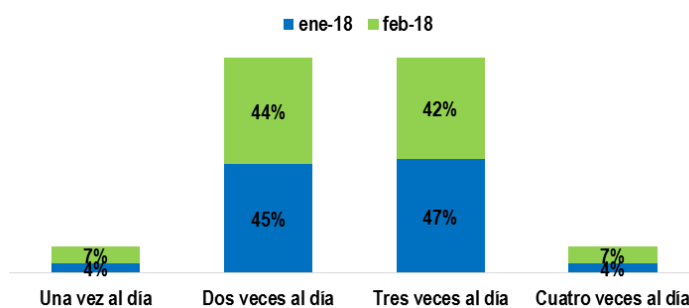


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Febrero 2018.

De las personas registradas con la ficha técnica de exposición a flúor, esta gráfica representa las veces que se cepillan en el día; 19 personas indicaron que se cepillan 3 veces al día, 20 personas se cepillan 2 veces al día, 3 personas se cepillan 4 veces al día y 3 personas se cepillan 1 vez al día, estos datos anteriores, demuestran que, la mayoría de las personas se cepillan 2 veces al día en el mes de Febrero 2018.

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 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 55. Datos UPGD Febrero 2018, cantidad de crema dental utilizada comparada con el mes anterior

La cantidad de crema dental utilizada en las personas notificadas por ficha técnica, en el mes de Enero y Febrero 2018, indicando una similitud en los porcentajes valorados con el mes actual y el anterior; con un mayor porcentaje, las personas tienden a utilizar 2/4 de crema dental en estos periodo con el 50%; es una cantidad de crema dental necesaria para utilizar durante el cepillado.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

De los 45 casos notificados en el mes de Febrero 2018, 26 personas (42%) presentan algún grado de Fluorosis dental, y 22 casos (58%), habían estado expuestos pero sin la presencia de Fluorosis dental.

Existe una prevalencia de caries con el 53%, en el mes de Febrero 2018, es un porcentaje alto para el total de esta población notificada

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 15 (28%) 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, 7% de los pacientes reportados con ficha de exposición a flúor si recibieron aplicación tópica de flúor, el otro 93% no tuvieron ninguna aplicación de flúor.

13 personas indicaron que sus madres viven en la zona urbana equivalen al (32%) de la población valorada, el 68% no respondieron este indicador para conocer la residencia de las madres en el último trimestre del embarazo

2. Salud mental, violencia y causa externa

2.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018, se han presentado 336 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 44 casos por semana epidemiológica, 7 casos más respecto al periodo epidemiológico anterior y por encima de lo presentado en las mismas semanas del año 2017.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 54 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaría 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, que no solo incluyen la conducta suicida sino también Cutting como un fenómeno de ascenso en los adolescente y jóvenes y que se de acuerdo a la evaluación que se hace inicial se considera un riesgo para una conducta suicida. La cobertura de las visitas de primera vez es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

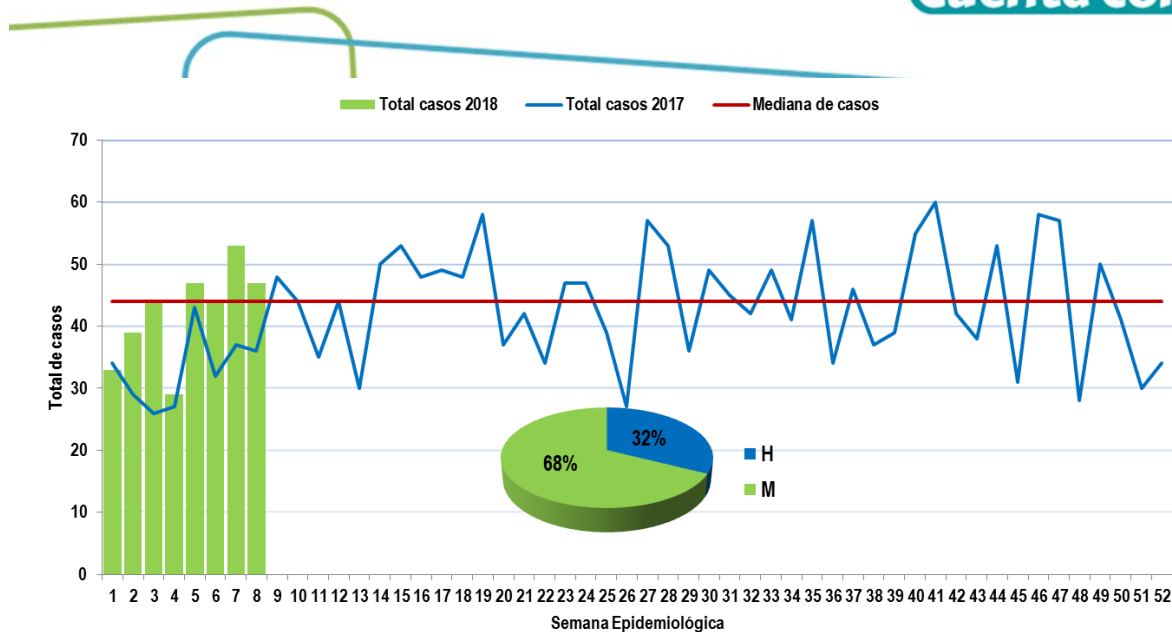
Del total de casos (SIVIGILA) el 68% eran en mujeres y el resto en hombres, con un cambio porcentual de 5 puntos más respecto a periodos anteriores.





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

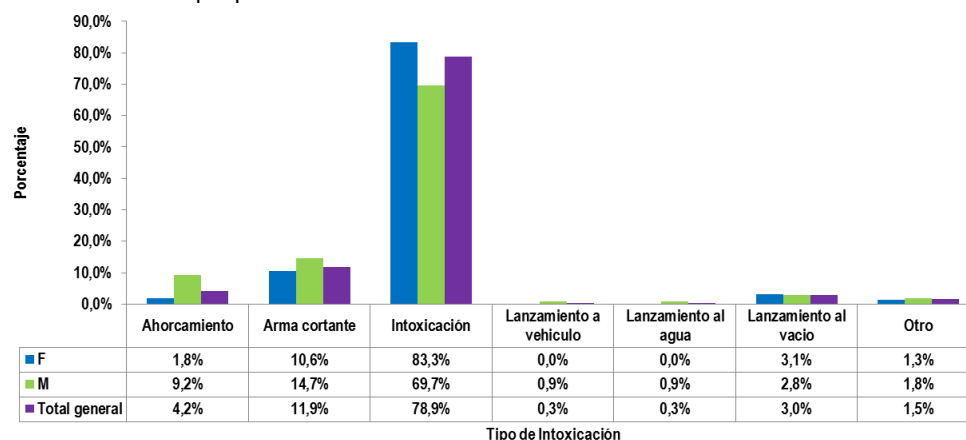
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 56. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 78.9% mayor en mujeres con el 83% y en los hombres el 69.7%; seguido por el arma cortante en un 11.9%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con un 4.2% siendo superior en hombres que en mujeres. Se debe tener en cuenta que este último, es un mecanismo que puede conducir fácilmente a la muerte.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 57. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

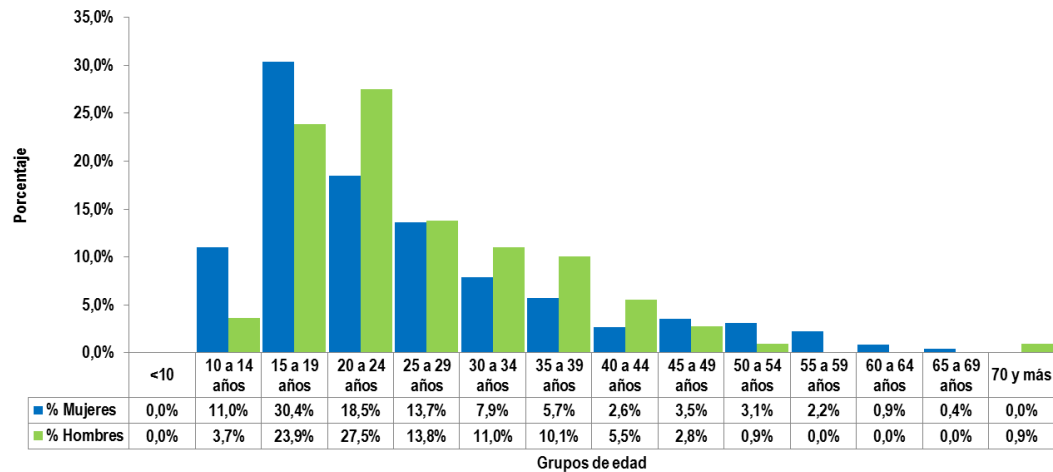


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

El 60.11% (202) de los pacientes fueron hospitalizados. El 35.7% de las personas notificadas había tenido algún intento previo.

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 72% de los casos (< 29 años), se reportan 4 casos de adulto mayor (1%). También se observa que el grupo de mujeres de 15 a 19 años reporta el mayor número de casos por sexo y en los hombres el grupo de 20 a 24 años comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 58. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

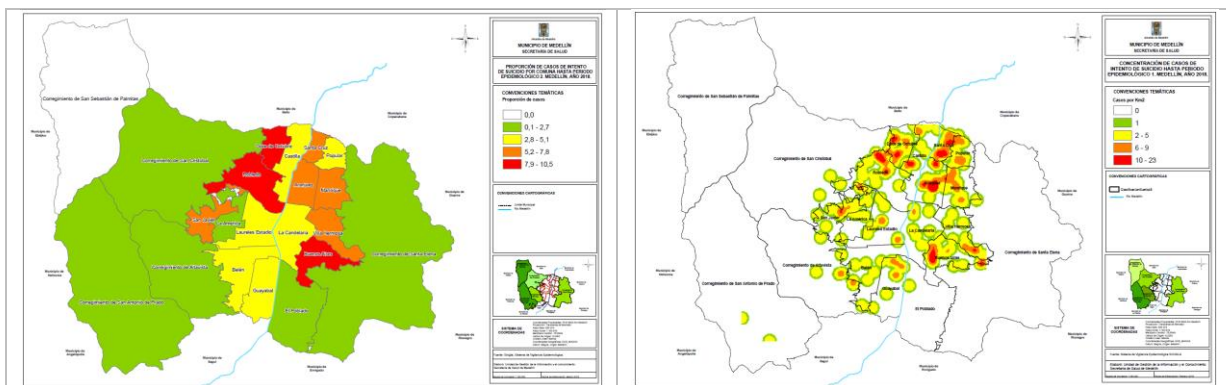


Figura 59. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

2.2. Suicidios

Hasta el mes de Enero de 2018 se reportaron al sistema RUAF 16 casos de suicidio, de los cuales: 11 son con lugar de residencia Medellín, 2 son por fuera Medellín, y 3 de estos no tienen información del municipio de residencia. En este informe se describe el comportamiento de los 11.

De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín (11) para el mes de enero de 2017 se habían presentado 7 casos.

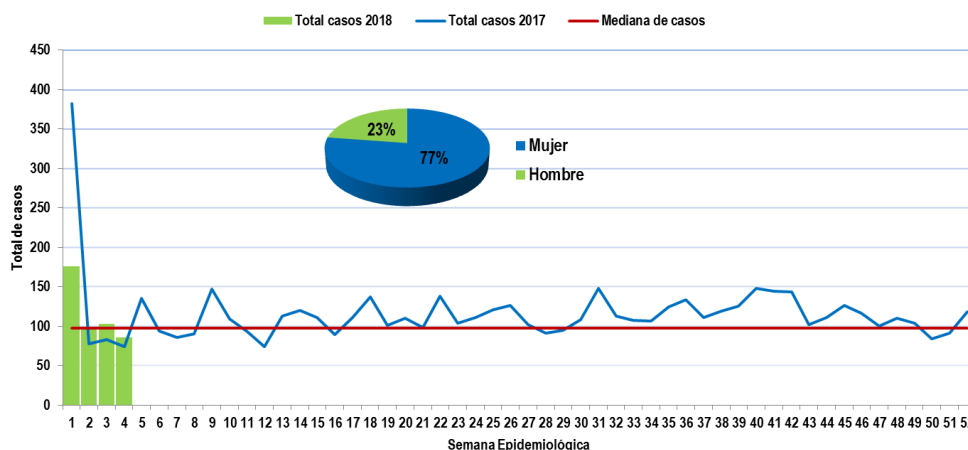
9 casos corresponden al sexo masculino y 2 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 27.45 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 54 años. Se han reportado 3 casos en menores de 18 años.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 9 casos y intoxicación con 2 casos.

2.3. Violencias

Hasta la Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018, se han presentado 844 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 97.5 por semana, incrementándose respecto al periodo anterior.

El 77% de los casos (653) eran mujeres y el 23% (191) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 60. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018



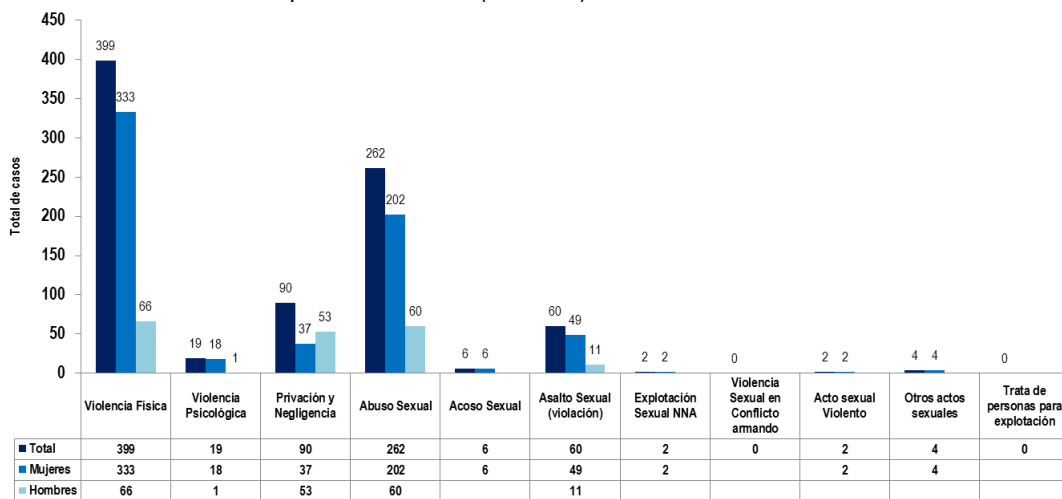


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

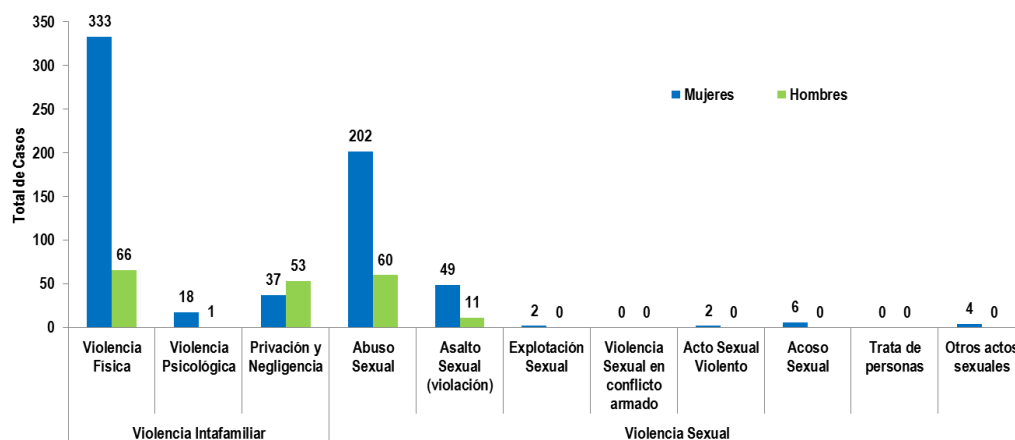
De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 399 casos, seguida del abuso sexual con 262. En conclusión la violencia física y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) para un 78.6%.

Del total de los casos, 60 fueron por asalto sexual (violación); 49 de ellas en el sexo femenino.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 61. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 62. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 2 (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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 77% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción superior al periodo anterior. El 67% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 23.5%, seguidamente un familiar con un 16.2%.

Tabla 22. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	53	6,3%
Madre	90	10,7%
Pareja (esposo - compañero - novio)	198	23,5%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	89	10,5%
Familiar	137	16,2%
Ninguno (otros) No familiares	277	32,8%
Total	844	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 277 de los 844 casos notificados, se encontró en primer lugar el desconocido, el conocido sin ningún trato y el otro.

Tabla 23. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	4	1,4%
2=Amigo	37	13,4%
3=Compañero (a) de trabajo	5	1,8%
4=Compañero (a) de estudio	7	2,5%
6=Desconocido	82	29,6%
7=Vecino	28	10,1%
8=Conocido (a) sin ningún trato	55	19,9%
9=Sin Información	7	2,5%
10=Otro	41	14,8%
11=Jefe	8	2,9%
12=Sacerdote Pastor	0	0,0%
13=Servidor (a) Público	3	1,1%
Total general	277	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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

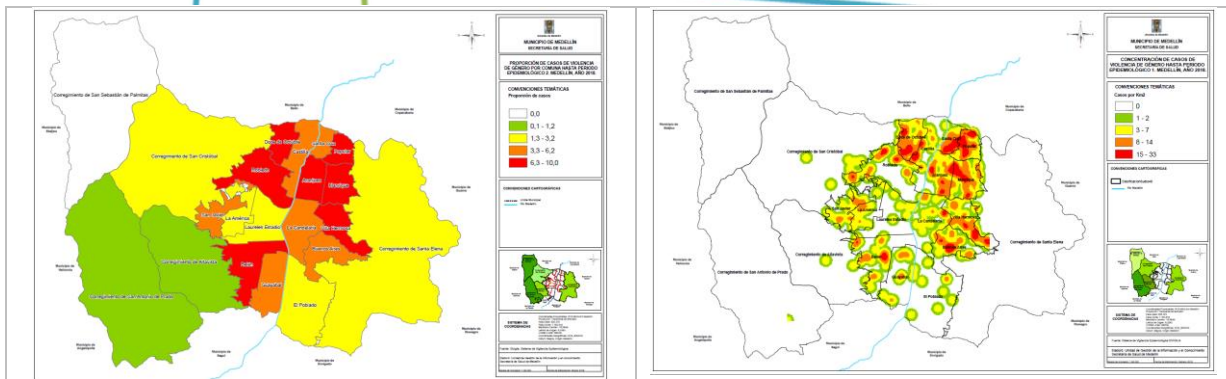
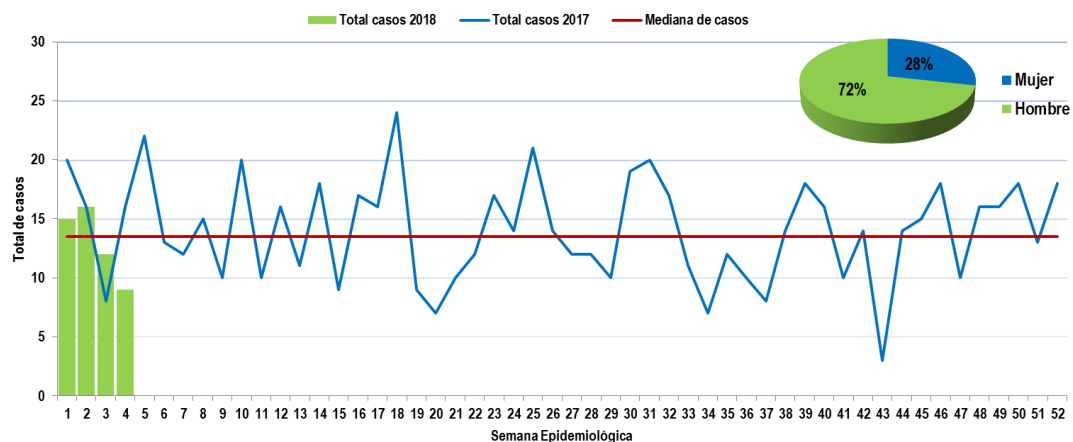


Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

2.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

Hasta la Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018, se han presentado 102 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 13.5 casos por semana, con una pequeña variación respecto al periodo anterior por dos casos menos.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 72%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 64. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018



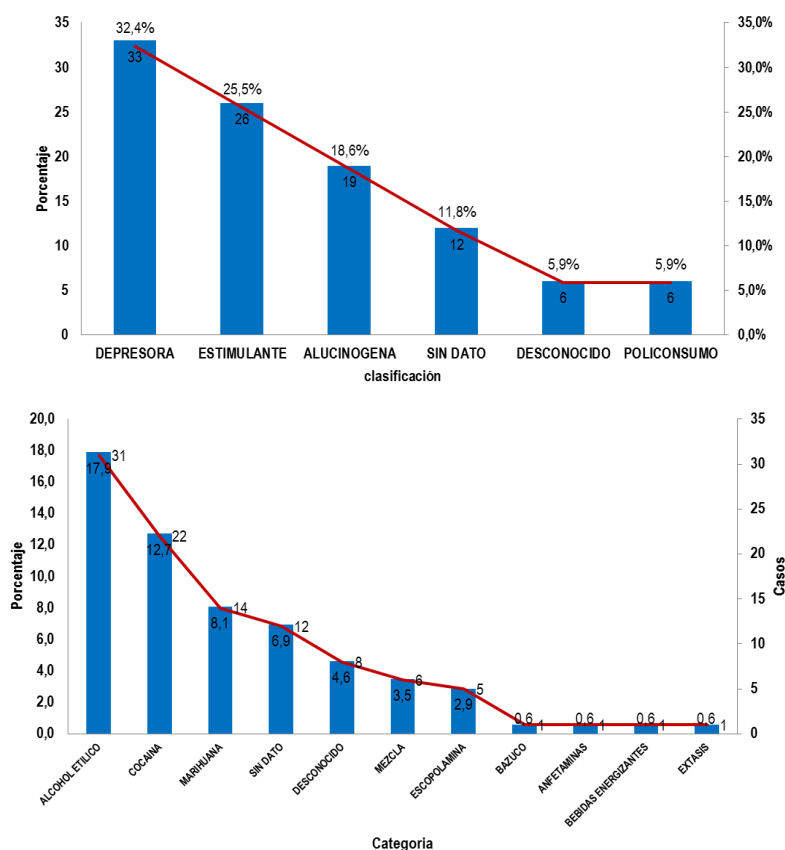


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 32.4%, seguido de las estimulantes 25.5% 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 90 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 65. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

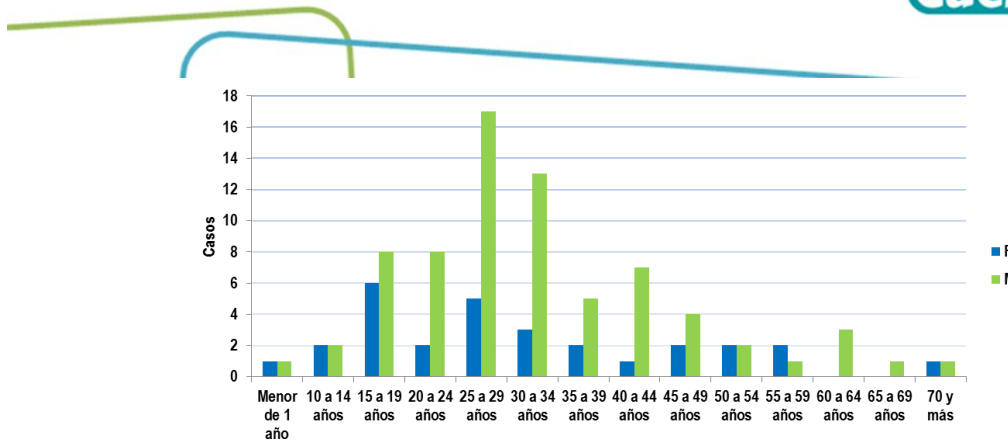
Según la edad, se notificaron dos menores de 1 año correspondientes a bebés recién nacidos de madres consumidoras de sustancias, la edad con mayor frecuencia es la de 25 a 29 años.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



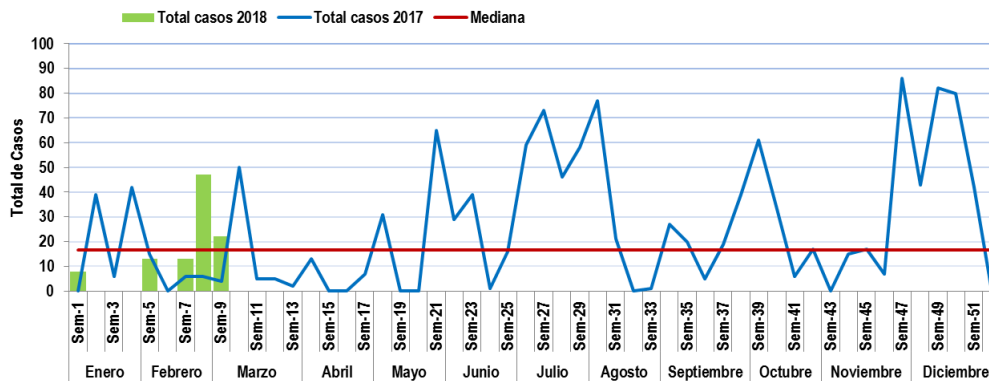
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 66. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

2.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

Durante el mes de Enero el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 103 casos y todos del sexo masculino.

Se identifica contrario al periodo anterior una reactivación de la notificación en el sistema de vigilancia.



Fuente: SUICAD

Figura 67. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Diciembre. Medellín 2018

Se identificaron principalmente personas solteras 74, 15 personas Casadas, 6 Separados y en Union libre 8.

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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el 28 de febrero lo ocupa el alcohol y la marihuana.

Las sustancias ilegales representan el 53.77% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 46.23%

Tabla 24. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero

Tipo de Droga	Droga de Inicio	%
Alcohol	48	46,60%
Marihuana	30	29,13%
Cocaína	9	8,74%
Basuco (Pasta base)	6	5,83%
Tabaco (cigarrillo)	4	3,88%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	3	2,91%
Codeína (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,97%
Heroína	1	0,97%
Marihuana Cripsi o Cripa	1	0,97%
Total	103	100%

Fuente: SUICAD

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

A la semana epidemiológica 8, se han notificado 30 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 10 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 10 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, ocho hombres y dos mujeres. Ninguno menor de 18 años. Un menor de 15 años de edad sufrió amputación de falange 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).

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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

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 12 casos de lesiones de causa externa, ocho 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 24 años, 6 fueron atendidos por cirujanos plásticos y dos por profesionales en salud. Las complicaciones se dieron por hemorragia (2), por embolia pulmonar (3) y por sepsis o infección (2). 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 ciento treces casos. Se reportan noventa y tres casos individuales y un brote que afecto veinte personas.

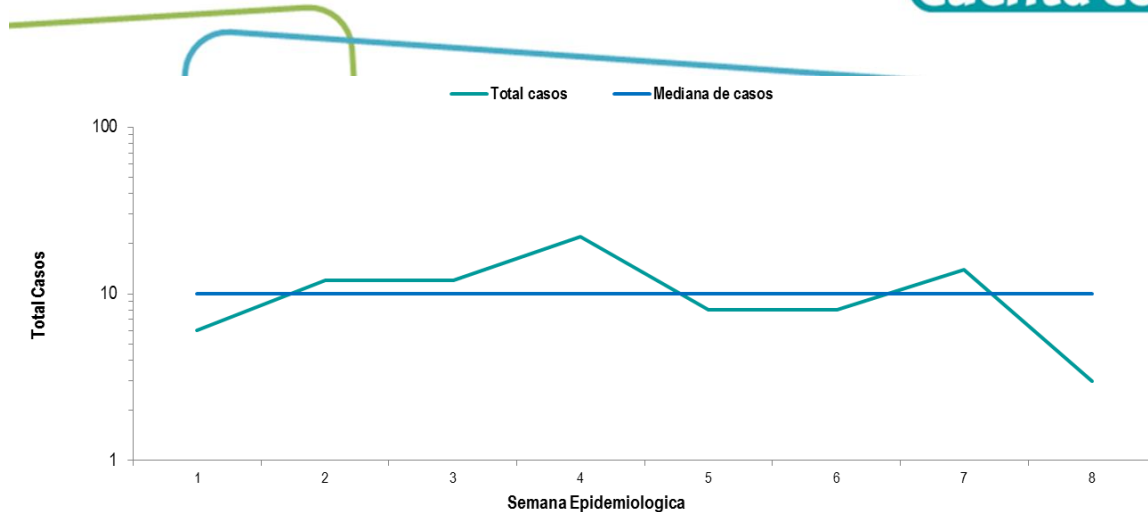
De toda esta población reportada al municipio de Medellín, mil dieciocho personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, cuarenta y cinco casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan nueve personas con doble notificación y ochenta y tres personas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





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

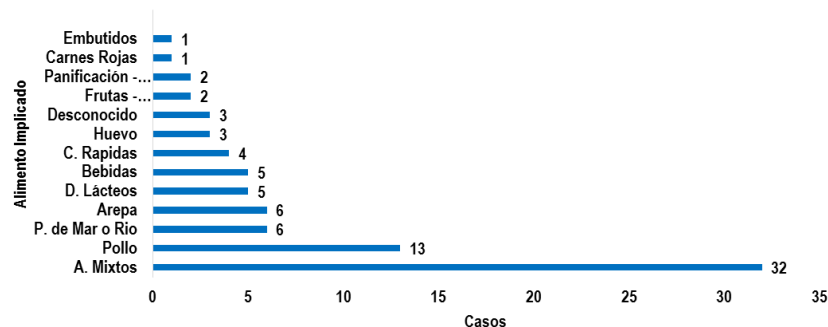
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 68. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

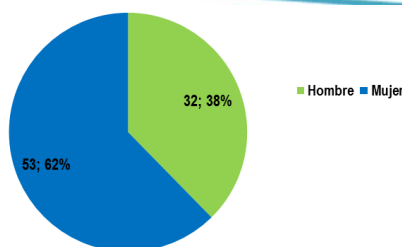
Figura 69. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018.

En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 53%.- 38%.



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

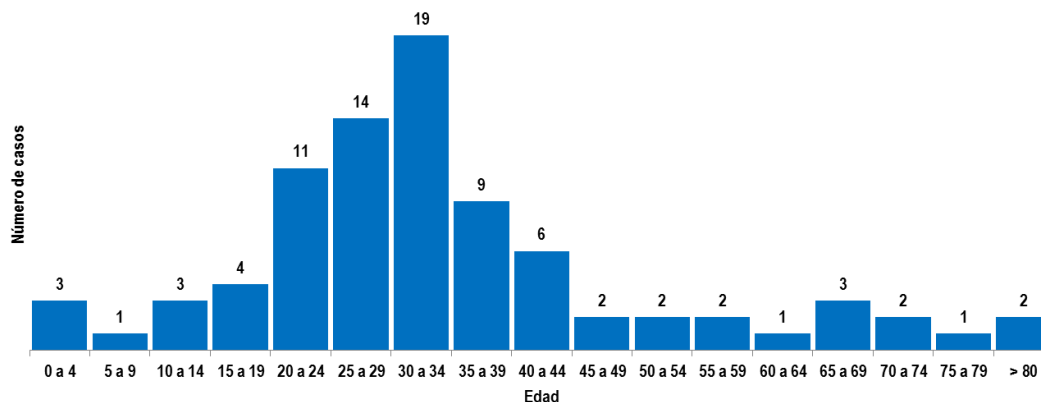
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 70. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 2 (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 71. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

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

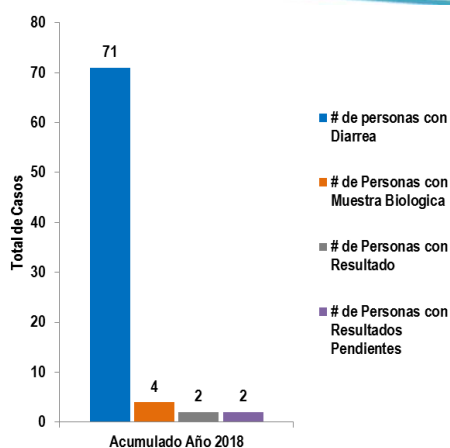
Se observó la poca adherencia al protocolo, de setecientos tres personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a ochenta y una de ellas 11.5%, seis de las muestras dieron positivas para Rotavirus, cuatro para Salmonella spp, cinco para amebas dos presentan infección por otro tipo de agente,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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 72. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

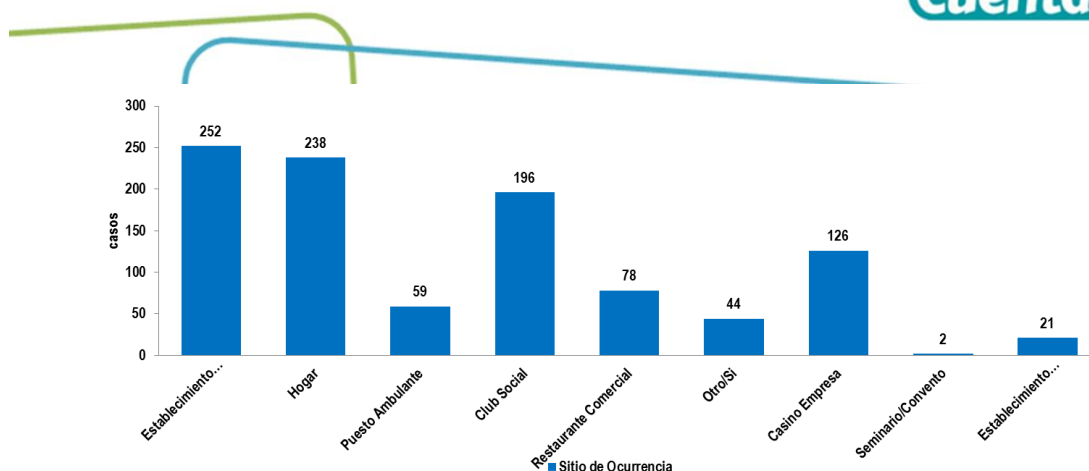
Se ha realizado analisis a muy pocos alimentos implicados, debido a la notificación tardia de los brotes, de los analizados catorce presentan contaminación con coliformes totales, cinco presenta coliformes fecales, cuatro *Estafilococo*, dos *Salmonella*, uno *E Coli* y dos presentan Carbofuran. Estos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

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



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

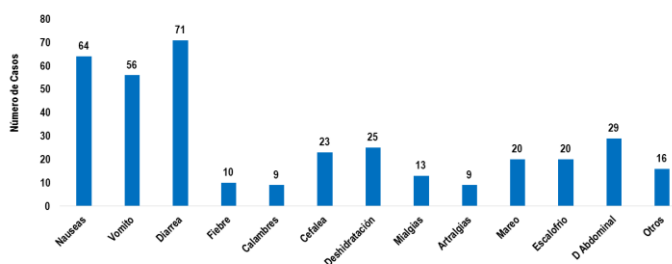
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 73. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 2 (acumulado), Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 74. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

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

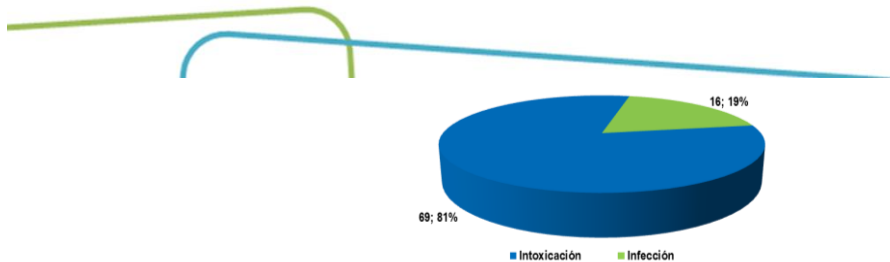
Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

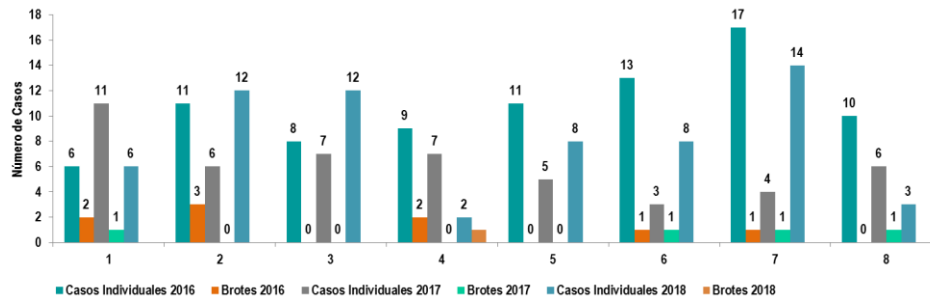


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 75. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018.

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

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 76. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

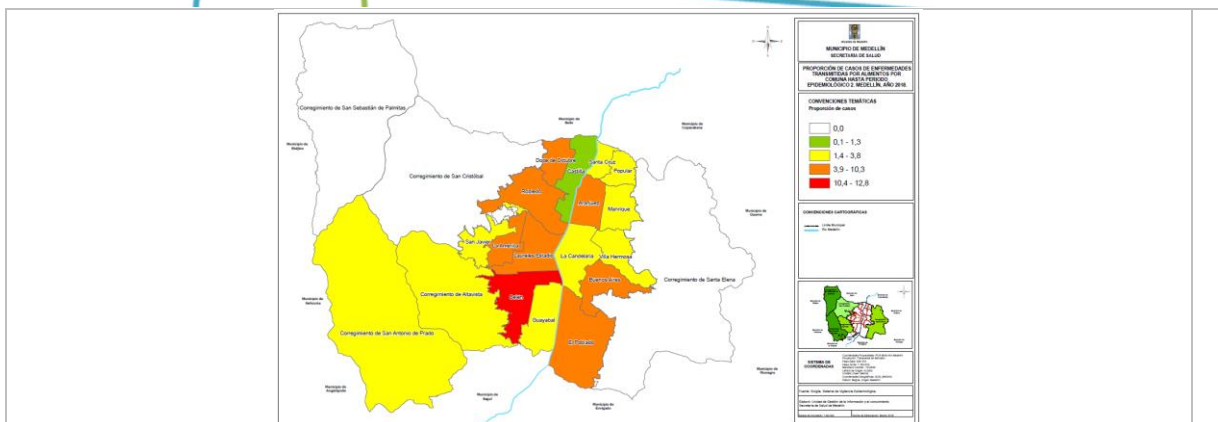


Figura 77. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 (acumulado) de 2018

4. Salud Sexual y reproductiva

4.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la ocho (8), se notificaron 176 casos de MME. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

Tabla 25. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Subregión ocurrencia	Institución de ocurrencia	Periodo		
		1	2	Total
Medellín	Hospital General de Medellín	24(27,6)	21(23,6)	45(25,6)
	Clínica del Prado S.A.	9(10,3)	30(33,7)	39(22,2)
	Clínica El Rosario Sede Centro	13(14,9)	12(13,5)	25(14,2)
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	8(9,2)	9(10,1)	17(9,7)
	Hospital Universitario San Vicente Fundación	7(8,0)	9(10,1)	16(9,1)
	Ese Metrosalud-UH Manrique	13(14,9)	2(2,2)	15(8,5)
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	9(10,3)	2(2,2)	11(6,3)
	Clínica El Rosario Sede El Tesoro	2(2,3)	1(1,1)	3(1,7)
	Estudios E Inversiones Médicas SA Esimed	0(0,0)	1(1,1)	1(0,6)
	Subtotal Medellín	85(97,7)	87(97,8)	172(97,7)
Antioquia sin Medellín	Envigado - E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	2(2,3)	1(1,1)	3(1,7)
	Rionegro - Sociedad Médica Rionegro Somer S.A.	0(0,0)	1(1,1)	1(0,6)
Medellín	Subtotal Antioquia sin Medellín	2(2,3)	2(2,2)	4(2,3)
Total		87(100)	89(100)	176(100)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2018

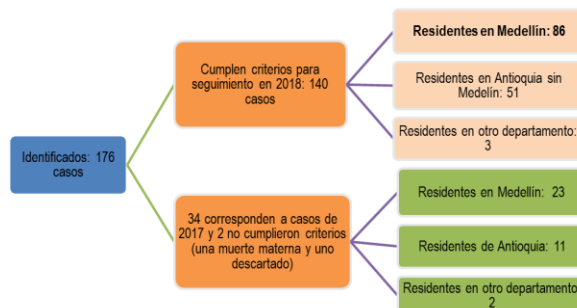




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

De los 176 casos identificados notificados al segundo periodo epidemiológico, 140 aplican para seguimiento en el año 2018 y cumplen criterios de inclusión; de estos 86 corresponden a pacientes residentes en Medellín. El siguiente gráfico presenta de forma resumida la identificación de casos de MME.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

Figura 78. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018.

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

Tabla 26. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Acumulado periodo epidemiológico 2
Zona de residencia	
Cabecera municipal	84(97,7)
Rural disperso	2(2,3)
Total	86(100,0)
Afiliación al SGSSS	
Contributivo	63(73,3)
Subsidiado	22(25,6)
No afiliado	1(1,2)
Total	86(100,0)
Edad	
< 15 años	2(2,3)
15-19	14(16,3)
20-24	18(20,9)
25-29	24(27,9)
30-34	13(15,1)
35-40	12(14,0)
>40	3(3,5)
Total	86(100,0)
Pertenencia étnica	
Otros	85(98,8)
Afrocolombiano	1(1,2)
Total	86(100,0)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

El 97% de las pacientes con MME residen en el área urbana y un 75,7% de ellas pertenecen al régimen contributivo, acorde con la distribución de la ciudad. El 59% de las gestantes están en el grupo de 20-29 años donde se concentran la mayoría de los embarazos; las mayores de 35 años alcanzan un 21%.

Tabla 27. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Acumulado periodo epidemiológico 2
Contributivo	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	40(46,5)
	Salud Total S.A. E.P.S.	9(10,5)
	Coomeva EPS. S.A.	5(5,8)
	Nueva Eps	4(4,7)
	E.P.S. Sanitas S.A.	3(3,5)
	EPS Medimás	2(2,3)
	Subtotal	63(73,3)
Subsidiado	Savia Salud EPS	18(20,9)
	Salud Total	1(1,1)
	Otras*	3(3,5)
	Subtotal	22(25,6)
No afiliado	No afiliado	1(1,2)
Total		86(100,0)

* Las otras EAPB, se encuentran en proceso de verificación por la residencia, debido a que corresponden a Coosalud y Comparta.
Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

De las 86 gestantes residentes en Medellín con MME la mayoría (40%) están en la EPS Sura; en el régimen subsidiado el 20,9% de las gestantes pertenecen a Savia Salud.

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 ocho (8), se identificaron cuatro (4) casos probables de muertes maternas los cuales ocurrieron en una institución de salud de Medellín. No se captaron casos de muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, ni muertes coincidentes con el embarazo.

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

Tabla 28. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2018

Institución de ocurrencia		Periodo 1	Periodo 2	Total
Medellín	Hospital Universitario San Vicente Fundación	0	2	2
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1
	Corporación para Estudios en Salud Clínica CES	1	0	1
Total		2	2	4

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: 24/02/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Los cuatro (4) casos identificados cumplen con los criterios de inclusión del evento y fueron clasificados como muertes maternas. De acuerdo al municipio de residencia, dos (2) eran residentes de Bello, una (1) de Medellín y la otra correspondía a una mujer residente de Yarumal.

La defunción de la gestante residente en Medellín, fue certificada por el Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses INMLCF; está pendiente la devolución a la SSM del certificado y su ingreso a RUAF. Una vez se cuente con este se realizará el ingreso al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna Basada en la Web SVEMMBW para realizar la Unidad de Análisis. Se identificó que la paciente era afiliada a Medimás.

4.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la ocho (8) se identificaron noventa y seis casos (96) casos de muertes perinatales: cincuenta y uno (51) con residencia en Medellín, treinta nueve (39) en otros municipios de Antioquia y cinco (5) en otro departamento. En promedio, ocurrieron 6,4 casos por semana epidemiológica. La mediana al segundo periodo epidemiológico fue de 6 casos.

En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia.

Tabla 29. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018.

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
Clínica del Prado S.A.	10	10	20	20,8
Hospital General de Medellín	11	7	18	18,8
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	8	10	18	18,8
Hospital San Vicente Fundación	6	9	15	15,6
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	3	8	11	11,5
Clínica Esimed de la 80	2	3	5	5,2
Clínica El Rosario Sede Centro	3	0	3	3,1
Ese Metrosalud-UH Manrique	3	0	3	3,1
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	1	0	1	1,0
Sociedad Médica Rionegro - Somer S.A.	0	1	1	1,0
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	0	1	1	1,0
Tota general	47	49	96	100,0

*UH: Unidad Hospitalaria

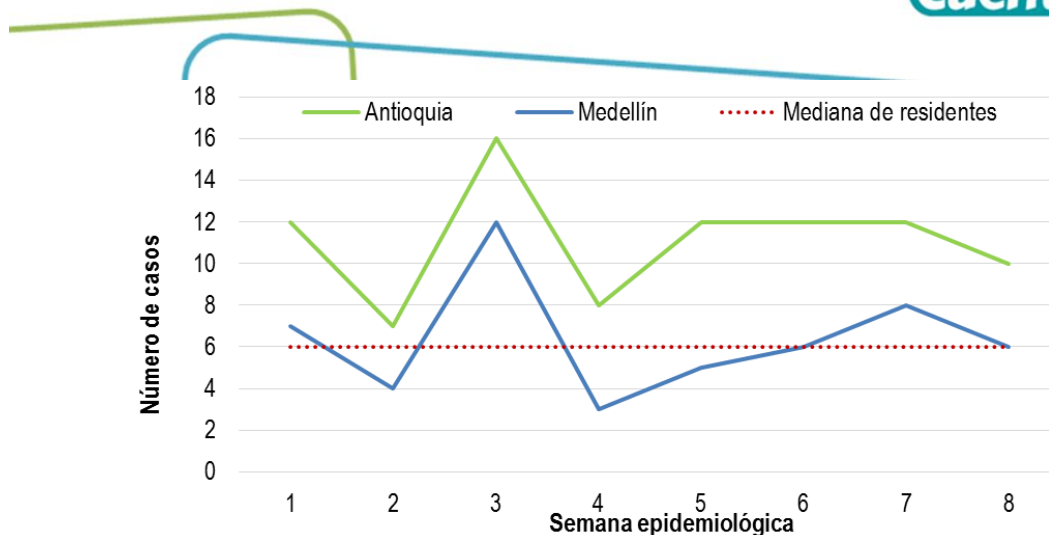
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

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.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

Figura 79. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, segundo periodo epidemiológico de 2018

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los cincuenta y un casos (51) con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Tabla 30. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
<i>Sexo</i>				
Hombre	12	3	15	29,4
Mujer	14	22	36	70,6
Total	26	25	51	100,0
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	25	23	48	94,1
Centro poblado	1	1	2	3,9
Rural disperso	0	1	1	2,0
Total	26	25	51	100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	13	22	35	68,6
Subsidiado	9	1	10	19,6
No afiliado	3	0	3	5,9
No asegurado	0	2	2	3,9
Excepción	1	0	1	2,0
Total	26	25	51	100,0
<i>Tipo de muerte</i>				
Fetal	16	22	38	74,5
No Fetal	10	3	13	25,5
Total	26	25	51	100,0





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio	Periodo epidemiológico		Total	
<i>Semanas de Gestación</i>				
Menos de 37 semanas	19	20	39	76,5
37 semanas o mas	6	5	11	21,6
Sin información	1	0	1	2,0
Total	26	25	51	100,0
<i>Peso en gramos</i>				
Menores de 1000	12	15	27	52,9
De 1000 a 1499	3	2	5	9,8
De 1500 a 2499	7	4	11	21,6
De 2500 a 3999	4	3	7	13,7
De 4000 y más	0	1	1	2,0
Total	26	25	51	100,0
<i>Edad de la madre</i>				
15 a 19	6	3	9	17,6
20 a 24	8	8	16	31,4
25 a 29	2	8	10	19,6
30 a 34	6	2	8	15,7
35 a 39	3	3	6	11,8
40 o más	1	1	2	3,9
Total	26	25	51	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	25	25	50	98,0
Afrodescendiente	1	0	1	2,0
Total	26	25	51	100,0
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	23	24	47	92,2
Otro	3	1	4	7,8
Total	26	25	51	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18.

El 70% de los casos corresponden al sexo femenino; el 74% fueron muertes fetales, el 76% con menos de 37 semanas. Más de la mitad, 52.9%, tuvieron un peso menor de 1.000 gramos. El 50% de las madres tenían entre 20 a 29 años. El 92% murieron en hospital o clínica

Tabla 31. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
<i>Contributivo</i>				
EPS Sura	9	5	14	38,9
Medimás EPS	2	4	6	16,7
Coomeva E.P.S. S.A.	1	4	5	13,9
Salud Total S.A. E.P.S.	1	4	5	13,9
Nueva Eps	0	3	3	8,3
Savia Salud EPS	1	1	2	5,6
Coosalud E.S.S.	0	1	1	2,8
Subtotal	14	22	36	70,6
<i>Subsidiado</i>				





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
Savia Salud EPS	9	1	10	100,0
Subtotal	9	1	10	19,6
<i>Especial</i>				
Policia Nacional	3	0	3	100,0
Subtotal	3	0	3	5,9
<i>Excepción</i>				
Fondo De Prestaciones Sociales del Magisterio	1	0	1	100,0
Subtotal	1	0	1	2,0
<i>No afiliados</i>	0	1	1	2,0
Tota general	27	24	51	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

La mayoría de los casos afiliados al régimen contributivo son de la EPS Sura con un 38.9%, acorde a la distribución de la población; de los afiliado del subsidiado, la totalidad pertenecen a Savia Salud EPS.

4.4. Muertes neonatales tardías

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la ocho (8) se reportaron doce (12) casos de muerte neonatal tardía: diez (10) con residencia en Medellín y dos (2) con residencia en otros municipios de Antioquia. En total cumplen criterio para el evento de muertes neonatales tardías, once casos (11), nueve (9) con municipio de residencia en Medellín.

En la siguiente tabla se presenta el número de muertes identificadas por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

Tabla 32. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
Clínica del Prado S.A.	3	0	3	25,0
Hospital San Vicente Fundación	1	1	2	16,7
Hospital General de Medellín	1	1	2	16,7
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	0	2	2	16,7
Sociedad Medica Antioqueña S.A. Soma	0	2	2	16,7
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1	8,3
Tota general	7	8	12	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18.

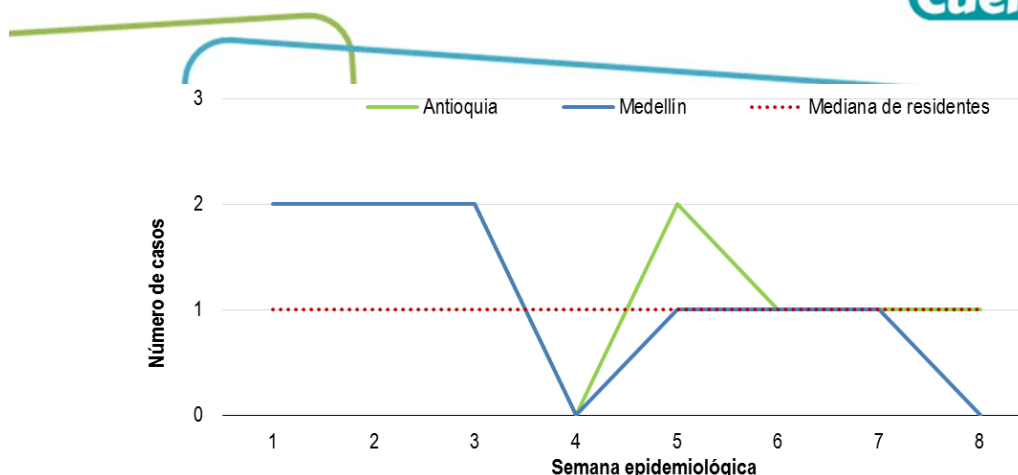
En promedio, ocurrieron 1,3 casos por semana epidemiológica. La mediana al segundo periodo epidemiológico fue de 1,5 casos.

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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)



Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

Figura 80. Muertes neonatales tardías, número de casos identificados. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los nueve (9) casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Tabla 33. 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, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
<i>Sexo</i>				
Hombre	2	2	4	44,4
Mujer	4	1	5	55,6
Total	6	3	9	100,0
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	6	3	9	100,0
Total	6	3	9	100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	4	2	6	66,7
Subsidiado	2	1	3	33,3
Total	6	3	9	100,0
<i>Tipo de muerte</i>				
No Fetal	6	3	9	100,0
Total	6	3	9	100,0
<i>Semanas de Gestación</i>				
Menos de 37 semanas	6	2	8	88,9
37 semanas o mas	0	1	1	11,1
Total	6	3	9	100,0
<i>Peso en gramos</i>				
Menores de 1000	3	1	4	44,4
De 1000 a 1499	0	1	1	11,1



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio	Periodo epidemiológico		Total	
De 1500 a 2499	1	1	2	22,2
De 2500 a 3999	2	0	2	22,2
Total	6	3	9	100,0
<i>Edad de la madre</i>				
15 a 19	3	0	3	33,3
20 a 24	3	1	4	44,4
25 a 29	0	1	1	11,1
30 a 34	0	1	1	11,1
Total	6	3	9	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	6	3	9	100,0
Total	6	3	9	100,0
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	6	3	9	100,0
Total	6	3	9	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18

El total de las muertes neonatales tardías ocurrieron en la cabecera municipal en hospital o clínica; el 66,7% de los casos estaban afiliados al régimen contributivo; el 88,9% tenían menos de 37 semanas de gestación; el 55.5% pesaban menos de 1.499 gramos. El 77,7% de las madres tenían entre 15 y 24 años.

Tabla 34. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
<i>Contributivo</i>				
EPS SURA	1	2	3	50,0
Coomeva E.P.S. S.A.	1	0	1	16,7
Salud Total S.A. E.P.S.	2	0	2	33,3
Subtotal	4	2	6	66,7
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	2	1	3	100,0
Subtotal	2	1	3	33,3
Tota general	6	3	9	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18.

La totalidad de los casos del régimen subsidiado estaban afiliados a Savia Salud EPS. La mitad de los afiliados al régimen contributivo estaban afiliados a EPS Sura.

4.5. Sífilis congénita

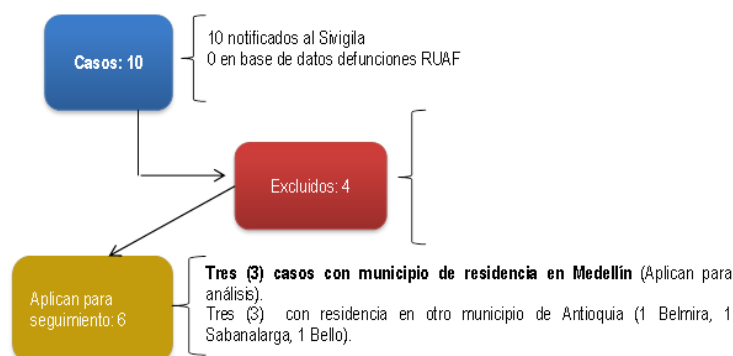
Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la ocho (8) se identificaron diez (10) casos de sífilis congénita: tres (3) con residencia en Medellín, cinco (5) con residencia en otros municipios de Antioquia y dos (2) con residencia en otro departamento. En promedio, ocurrió 1 caso por semana epidemiológica. La mediana al segundo periodo epidemiológico fue de 1 caso.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

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: 24/02/18

Figura 81. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

A continuación se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema de los casos de niños residentes en Medellín notificadas como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para seguimiento (3). Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB y por sexo del niño y semanas de gestación al nacimiento.

Tabla 35. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total n
	Periodo 1	Periodo 2	
Sexo			
Hombre	0	1	1
Mujer	0	2	2
Subtotal	0	3	3
Zona de residencia			
Cabecera municipal	0	3	3
Subtotal	0	3	3
Afiliación al SGSSS			
Subsidiado	0	3	3
Subtotal	0	3	3
Edad gestacional al nacimiento			
37 ó más semanas	0	3	3
Subtotal	0	3	3
Pertenencia étnica			
Otros	0	3	3
Total	0	3	3

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/18.

Todos los casos reportados en el segundo periodo epidemiológico están afiliados al régimen subsidiado, dos de ellos a Savia Salud EPS y el otro a Coopsagar. Los tres fueron fruto de parto a término.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 36. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Régimen	EAPB	Periodo epidemiológico		Total n
		Periodo 1	Periodo 2	
Subsidiado	Savia Salud EPS	0	2	2
	*Coopsagar Ltda	0	1	1
Total		0	3	3

*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: 24/02/18

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la ocho (08), no se identificaron casos de TMI del VIH con residencia en el municipio de Medellín. Se identificaron diez (10) casos de gestantes con diagnóstico de VIH, todos captados en instituciones de Medellín. De estas gestantes, nueve (9) son residentes de la ciudad que cumplieron criterios para el seguimiento como gestantes con diagnóstico de VIH; una (1) era residente en otro departamento (notificado por la IPS Unión HAART). La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1	2	
IPS Unión Haart	2	1	3
Sociedad Integral de Especialistas en Salud SIES Salud S.A	2	0	2
ESE Metrosalud-UPSS San Javier	1	0	1
Virrey Solís IPS	0	1	1
ESE Metrosalud-Centro de Salud Santo Domingo Savio	0	1	1
Promedan IPS Centro	1	0	1
IPS Salud en Casa	0	1	1
Total de casos	6	4	10

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

Según la estrategia de eliminación de la TMI del VIH, ocho (8) de los casos identificados registran como año de ingreso 2017, el otro es de 2018.

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de VIH residentes en Medellín, que se identificaron y cumplen criterio para el seguimiento (9). 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 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Tabla 38. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018.

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo		Total
	1	2	
<i>Zona de residencia</i>			
Cabecera municipal	5	4	9
Total	5	4	9
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
Contributivo	2	3	5
Subsidiado	3	1	4
Total	5	4	9
<i>Pertenencia étnica</i>			
Otros	5	3	8
Afrodescendiente	0	1	1
Total	5	4	9
<i>Grupo poblacional</i>			
Otros	4	4	8
Carcelaria	1	0	1
Total	5	4	9
<i>Momento del diagnóstico</i>			
Antes de la gestación	3	2	5
Durante la gestación	2	2	4
Total	5	4	9
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
Nueva	5	3	8
Reingreso	0	1	1
Total	5	4	9
<i>Condición final del producto de la gestación</i>			
Continúa embarazada	4	4	8
Parto	1	0	1
Total	5	4	9

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

Las nueve (9) gestantes residen en la cabecera municipal, cinco (5) afiliadas al régimen contributivo y cuatro (4) al subsidiado, una de ellas pertenece a la población carcelaria. Cinco (5) de las gestantes tenían el diagnóstico antes de embarazarse; una de ellas fue un reingreso a la estrategia

Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018

Afiliación al SGSSS	Periodo		Total
	1	2	
<i>Contributivo</i>			
Salud Total S.A.	1	1	2
Nueva EPS	1	0	1
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	0	1	1
Coomeva E.P.S. S.A.	0	1	1
Subtotal	2	3	5



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Afiliación al SGSSS	Periodo	Total
<i>Subsidiado</i>		
Savia Salud EPS	3	1
Subtotal	3	1
Total	5	4

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

Las cuatro (4) gestantes del régimen contributivo pertenecen a Savia Salud EPS

4.7. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la ocho (08), no se identificaron casos de TMI de Hepatitis B, con residencia en el municipio de Medellín. En el periodo 2, se identificaron tres (3) casos de gestantes con diagnóstico de HB, todos captados en instituciones de Medellín. No cumplió criterio para ingreso al evento un (1) caso con residencia en otro municipio de Antioquia (Zaragoza). Los dos (2) casos de Medellín cumplieron criterios para el seguimiento como gestantes con diagnóstico de HB.

La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 02 de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1	2	
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	0	1	1
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	0	1	1
Virrey Solís I.P.S S.A - Sede La América	0	1	1
Total de casos	0	3	3

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de HB *residentes en Medellín*, que se identificaron y cumplen criterio para el seguimiento (2). Luego se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 41. 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 segundo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo		Total
	1	2	
<i>Zona de residencia</i>			
Cabecera municipal	0	2	2
Total	0	2	2
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
Contributivo	0	2	2
Total	0	2	2
<i>Pertenencia étnica</i>			



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento	Periodo		Total
Otros	0	1	1
Afrodescendiente	0	1	1
Total	0	2	2
<i>Grupo poblacional</i>			
Otros	0	2	2
Total	0	2	2
<i>Momento del diagnóstico</i>			
Antes de la gestación	0	1	1
Durante la gestación	0	1	1
Total	0	2	2
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
Nueva	0	1	1
Reingreso	0	1	1
Total	0	2	2
<i>Condición final del producto de la gestación</i>			
Continúa embarazada	0	2	2
Parto	0	0	0
Total	0	2	2

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

Tabla 42. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2018

Afiliación al SGSSS	Periodo		Total
	1	2	
<i>Contributivo</i>			
Salud Total S.A.	0	1	1
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	0	1	1
Total	0	2	2

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/02/18

5. Búsqueda activa Institucional –BAI- y acciones en campo

Para el año 2108, y de acuerdo a los lineamientos emanados por el Instituto Nacional de Salud INS, solo se realizará la búsqueda institucional retrospectiva, con fuente SIANIESP.

El cumplimiento en la ejecución de la búsqueda activa institucional en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) que reportaron RIPS a través de SIANIESP(80 de un total de 176 activas en el sistema de vigilancia) para el primer periodo epidemiológico del 2018, fue 74,2% encontrándose por debajo la línea base establecida que es del 75%; y alcanzando una concordancia de la notificación de EISP objeto de búsqueda institucional de 84,1%, encontrándose ésta por debajo de la meta establecida que corresponde al 90%. Encabezan los eventos: Rubeóla,Sarampión,(eventos en eliminación), Hepatitis C, Cáncer de Cuello Uterino, Infantil, E.T.A., Dengue, Hepatitis B,Cáncer de mama, entre otros.

Dentro del desarrollo del procedimiento BAI se detectaron a través del SIANIESP y fuente secundarias 42 eventos que cumplieron definición de caso pero no alertaron al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

por la cual el equipo de Búsqueda Activa Institucional realizó el respectivo seguimiento y solicitud de ingreso al SIVIGILA.

Se realizaron 16 visitas para BAI retrospectiva que presentaron 2 semanas consecutivas negativas. También frente a los hallazgos se solicitaron dos acciones de mejora, dos cooperaciones técnicas, 1 inducción y 3 reinducciones del procedimiento BAI.

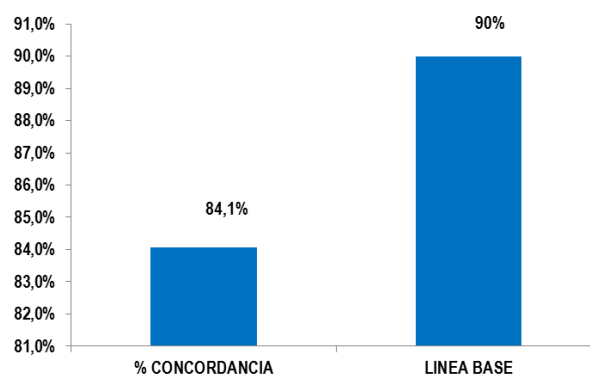


Figura 82. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Enero de 2018

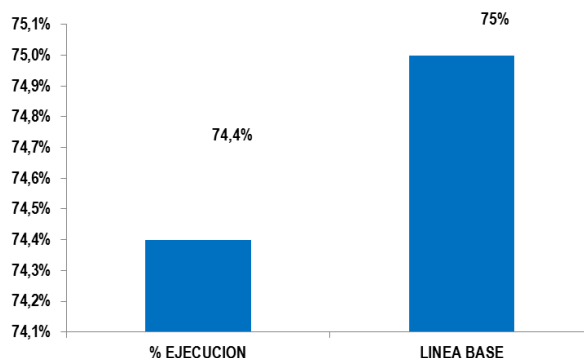


Figura 83. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Enero 2018

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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

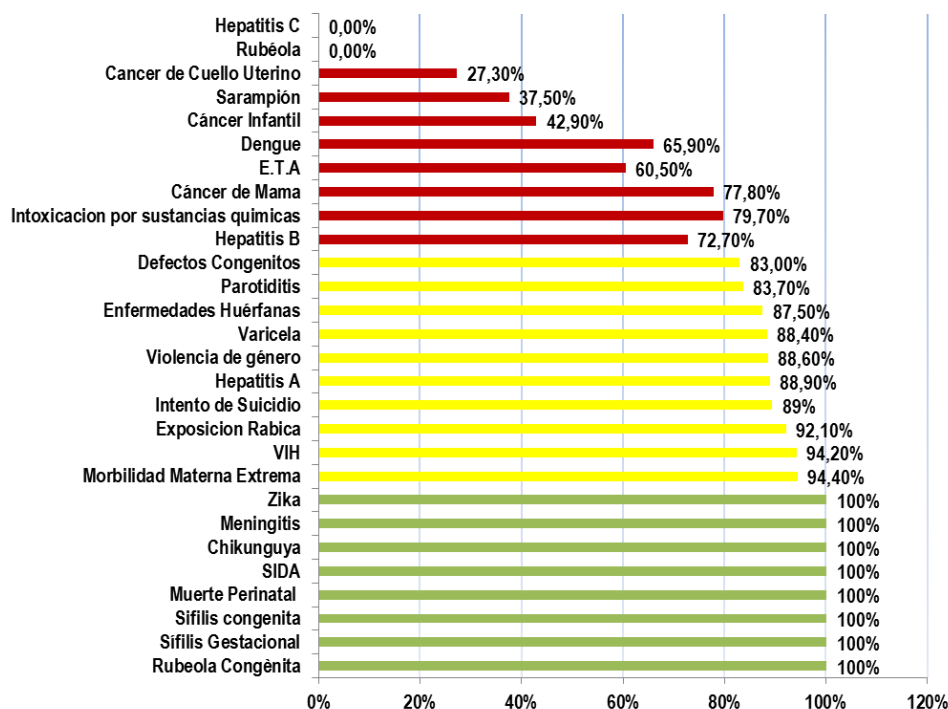


Figura 84. Concordancia de notificación de EISP según evento, BAI SSM, Enero 2018

6. 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 Febrero de 2018.

Tabla 43. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Enero de 2018

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Febrero
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 Espacios de socialización de la información, educación, comunicación con UPGD, EAPB, y gestores de la información	Cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las UPGD.	9
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	11
	Vigilancia adherencia guía y asistencia técnica en dengue	4
	Referencia técnica en eventos de interés en salud pública de las dimensiones del Plan Decenal.	1
	COVE MUNICIPAL - PUBLICACIONES (Boletines epidemiológicos, artículos y afines)	1
	COVE IAAS	1





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 2 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 48 (Hasta 2018-02-24)

COMPONENTE	DESCRIPCIÓN	Febrero	
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	205	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería (CONTACTOS)	1	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería. (FALLIDA)	12	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	424	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles- Profilaxis y vacunación	Entrega tratamiento de Tuberculosis	2245
		Azitromicina suspensión 200 MGS/5ML	20
		Ciprofloxacina Clorhidrato 500 mg	22
		Rifampicina capsulas 300 MGS	31
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI.	162	
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (FALLIDA)	6	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	95	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería (FALLIDA)	6	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - baciloscopias	71	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Procesamiento de muestras	33	
	Análisis de mortalidad en EISP	3	
	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	0	
	Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición)	49	
	Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición) (FALLIDA)	0	
	Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis	10
		Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis (FALLIDA)	2
		Búsqueda activa institucional- BAI	2
		Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	30
		Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	9
		Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	9
	Monitoreo en las UPGD de las funciones básicas en V. E	Evaluación y retroalimentación de las funciones básicas en vigilancia epidemiológica	4
Líderes de los COVECOM empoderados con procesos de Intervención, educación, comunicación y movilización social para la prevención y control de los diferentes EISP.		Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM	17
	Estudio de Brote hasta 26 - 50 Contactos	4	
	Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	2	
	Estudio de Brote más de 101 Contactos	5	
	Total de actividades	3.508	

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica