



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

Inmunoprevenibles: Denise Gonzalez Ortíz

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

IRA e IRAG: Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

Vectores y Zoonosis: Carlos Julio Montes Zuluaga

Salud Sexual y Reproductiva: Isabel Cristina Vallejo Zapata

Profesionales participantes en este informe:

ETAS, Defectos Congénitos: Adielia Yepes Pemberthy

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

Fluorosis: Jonathan Zuleta Betancur

Sistemas de información: Carolina Restrepo Estrada y Priscila Ramirez Garcia





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Contenido

1. MICOBACTERIAS	11
1.1. TUBERCULOSIS	11
1.2. TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	15
1.3. LEPRO	16
2. INMUNOPREVENIBLES	16
2.1. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	16
2.4. TOSFERINA:	26
2.5. PAROTIDITIS:	27
2.6. VARICELA:	29
2.7. MENINGITIS:	31
2.8. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA:	31
2.9. SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	31
2.10. RUBEOLA CONGÉNITA:	32
2.11. TÉTANOS:	32
2.12. DIFTERIA:	32
2.13. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI	33
3. VECTORES Y ZONOSIS	33
3.1. LEPTOSPIROSIS	33
3.2. RABIA	36
3.3. DENGUE	38
3.4. CHIKUNGUNYA	43
3.5. ZIKA	44
4. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	45
4.1. CÁNCER INFANTIL	45
4.2. CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	46
4.3. DEFECTOS CONGÉNITOS	47
4.4. BAJO PESO AL NACER	51





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

4.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	53
1.1.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR.....	55
2.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	60
2.1.	INTENTO SUICIDIO	60
2.2.	SUICIDIOS	62
2.3.	VIOLENCIAS	62
2.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	65
2.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	68
2.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	70
2.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	70
3.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	70
3.1.	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS):.....	70
4.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	76
4.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	76
4.2.	MUERTES MATERNAS	78
4.3.	MUERTES PERINATALES	79
4.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS	82
4.5.	SÍFILIS CONGÉNITA	85
4.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI	87
4.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI	89
5.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	90
6.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	93





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	13
Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	15
Tabla 3. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta el Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	16
Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), año 2018.....	25
Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018 ..	33
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	33
Tabla 7. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	35
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 3, Medellín 2018	36
Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	37
Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 3, Colombia 2018	39
Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	39
Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 3, Medellín 2018	41
Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	42
Tabla 14. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 3, Colombia 2018	43
Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Colombia 2018	44
Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado).	45
Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	47
Tabla 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	55
Tabla 19. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Marzo de 2018	56
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	64
Tabla 21. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	65





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 22. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero	69
Tabla 23. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, a tercer periodo epidemiológico de 2018	76
Tabla 24. 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 tercer periodo epidemiológico de 2018	77
Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	77
Tabla 26. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al tercer periodo epidemiológico de 2018	78
Tabla 27. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	79
Tabla 28. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018.	79
Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	81
Tabla 30. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	82
Tabla 31. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	83
Tabla 32. 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 tercer periodo epidemiológico de 2018	84
Tabla 33. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	84
Tabla 34. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	86
Tabla 35. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	86
Tabla 36. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	87
Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018.	88
Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	89
Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	89
Tabla 40. Comparativo de N° de eventos de notificación objeto BAI encontrados vs notificados, BAI SSM, Febrero de 2018	93
Tabla 41. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Enero de 2018	94





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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 3 (acumulado) de 2018.	11
Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas notificados por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	11
Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	12
Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	12
Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	13
Figura 6. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	14
Figura 7. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	14
Figura 8. Mapa temático de proporción de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	15
Figura 9. Canal endémico IRA, 2018.	16
Figura 10. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017-2018.	17
Figura 11. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017- 2018.	17
Figura 12. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017- 2018.	18
Figura 13. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017- 2018.	18
Figura 14. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín.2018.	19
Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.	19
Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.	20
Figura 17. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.	20
Figura 18. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.	21
Figura 19. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2017- 2018.	22
Figura 20. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018.	22
Figura 21. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	23





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 22. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	23
Figura 23. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) - año 2018.....	24
Figura 24. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) - 2018	24
Figura 25. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado)- años 2017 - 2018.	26
Figura 26. Canal endémico tosferina, 2017.	27
Figura 27. Canal endémico tosferina, 2018	27
Figura 28. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	27
Figura 29. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	28
Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017	28
Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2018	28
Figura 32. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	29
Figura 33. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	30
Figura 34. Canal endémico varicela, 2017	30
Figura 35. Canal endémico varicela, 2018	30
Figura 36. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	31
Figura 37. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	31
Figura 38. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018 ...	32
Figura 39. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 3 Medellín 2018	34
Figura 40. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín de 2018	34
Figura 41. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	35
Figura 42. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), 2018.....	36
Figura 43. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.....	37
Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.	38
Figura 45. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.....	38
Figura 46. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	40
Figura 47. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	40





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 48. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	41
Figura 49. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018	42
Figura 50. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	43
Figura 51. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- Periodo epidemiológico 3 de 2018	44
Figura 52. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	45
Figura 53. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	46
Figura 54. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	46
Figura 55. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	47
Figura 56. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018	48
Figura 57. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	48
Figura 58. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	49
Figura 59. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	49
Figura 60. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 61. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín	50
Figura 62. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	51
Figura 63. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	52
Figura 64. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	52
Figura 65. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	53
Figura 66. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	53
Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 69. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Marzo 2018	55
Figura 51. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Marzo de 2018.	56
Figura 71. Datos UPGD por género reportados en el mes de Marzo 2018	57
Figura 72. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Marzo 2018	57





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 73. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas en el primer trimestre de 2018.	58
Figura 74. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Marzo 2018.	58
Figura 75. Datos UPGD Marzo 2018, cantidad de crema dental utilizada	59
Figura 76. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018	60
Figura 77. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.....	61
Figura 78. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	61
Figura 79. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	62
Figura 80. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.....	63
Figura 81. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	63
Figura 82. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	64
Figura 83. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	65
Figura 84. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	66
Figura 85. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	67
Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	67
Figura 87. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Marzo. Medellín 2018.....	68
Figura 88. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Marzo. Medellín 2018	68
Figura 89. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Marzo. Medellín 2018	69
Figura 90. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018	71
Figura 91. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.....	71
Figura 92. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	72
Figura 93. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	72
Figura 94. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	73
Figura 95. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.....	73
Figura 96. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018	74
Figura 97. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.	74
Figura 98. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.	75





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 99. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018	75
Figura 100. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, a tercer periodo epidemiológico de 2018	77
Figura 101. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, segundo periodo epidemiológico de 2018	80
Figura 102. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, tercer periodo epidemiológico de 2018	80
Figura 103. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	83
Figura 104. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	85
Figura 105. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018	87
Figura 106. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Febrero de 2018	90
Figura 107. Distribución porcentual de realización de BAI según criterio lineamiento INS 2018, BAI SSM, Febrero 2018	90
Figura 108. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Febrero 2018	91
Figura 109. C Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Febrero 2018	92





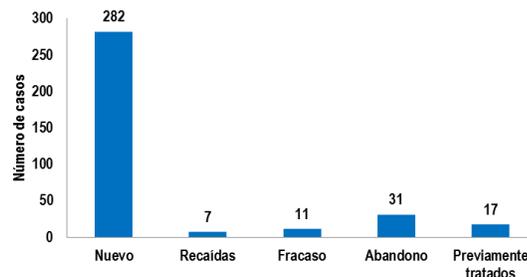
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

1. Micobacterias

1.1. Tuberculosis

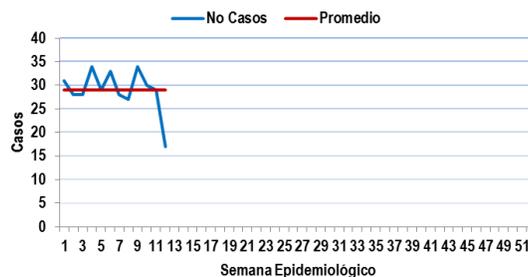
En Medellín, hasta la semana epidemiológica 12 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 458 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 348 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 81.0 % son casos nuevos (290). Es de resaltar que el 8.9% de los casos (31) notificados corresponden a pacientes con tratamiento después de pérdida del seguimiento (Reingreso por abandono). 7 casos (2.0%) corresponde a un reingreso por fracaso al tratamiento y el 4.9% (17) ingresaron como otros pacientes previamente tratados. El 3.2% (11) son pacientes que fracasaron al tratamiento.



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 3 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 29 casos por semana, siendo la cuarta y novena semanas las de mayor notificación con 34 casos y la semana 12 la de menor notificación con 17 casos que coincide con la semana santa.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas notificados por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

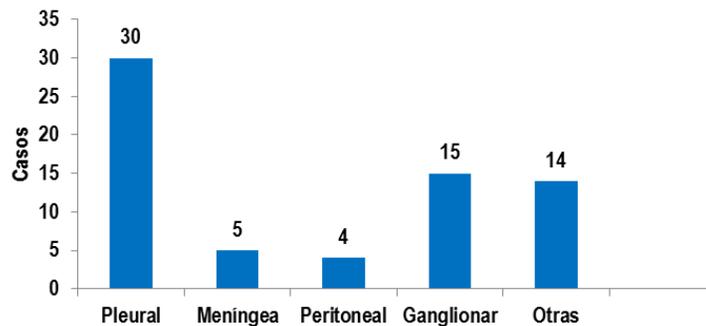




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

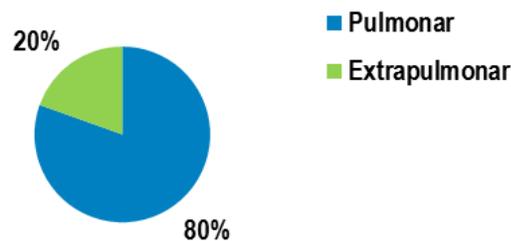
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

En cuanto a las formas de presentación, el 80.5% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 44.1% correspondió a tuberculosis pleural. No se presentaron formas meningéas.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.

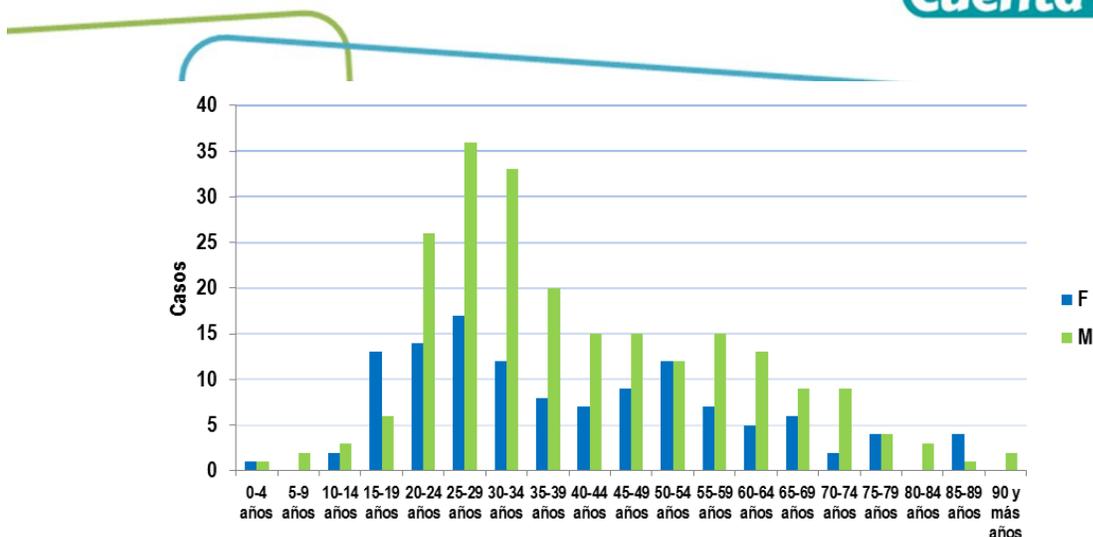
El 64.7% se presentó en el género masculino y el 84.8% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 11.2 casos por cada 100.000 habitantes (282/2.5289.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	1	0	1	0
5-9 años	0	0	1	1
10-14 años	1	1	4	2
15-19 años	8	5	20	6
20-24 años	10	4	32	4
25-29 años	14	3	23	10
30-34 años	9	3	18	2
35-39 años	6	2	14	1
40-44 años	5	2	14	1
45-49 años	4	5	9	3
50-54 años	9	3	14	1
55-59 años	6	1	4	2
60-64 años	4	1	11	2
65-69 años	4	2	9	0
70-74 años	2	0	9	0
75-79 años	3	1	4	0
80-84 años	0	0	3	0
85-89 años	3	1	0	1
90 y más años	0	0	2	0
Total general	89	34	190	35

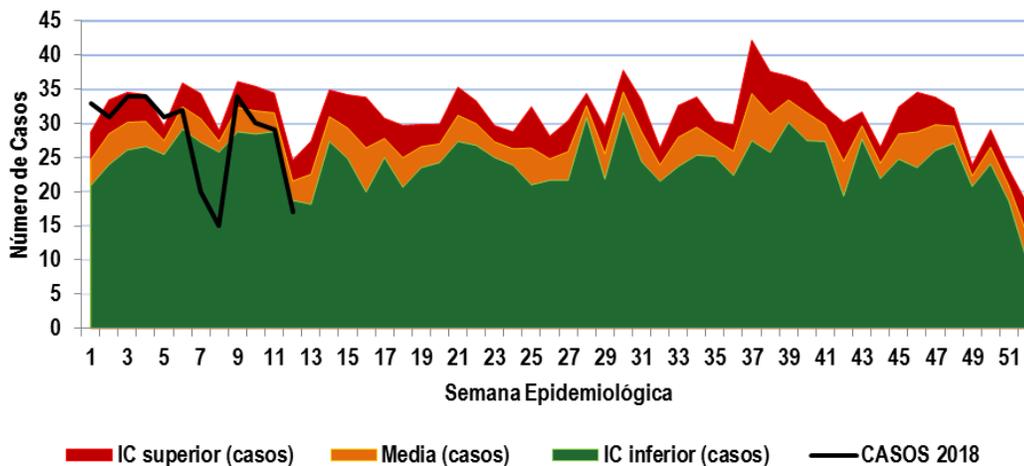
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

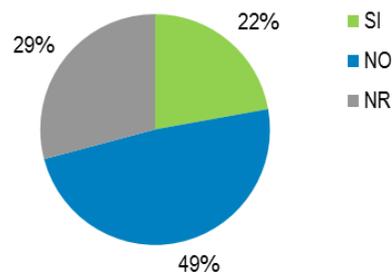
Para el mismo período se reportaron 12 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 3.1%.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

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 7. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

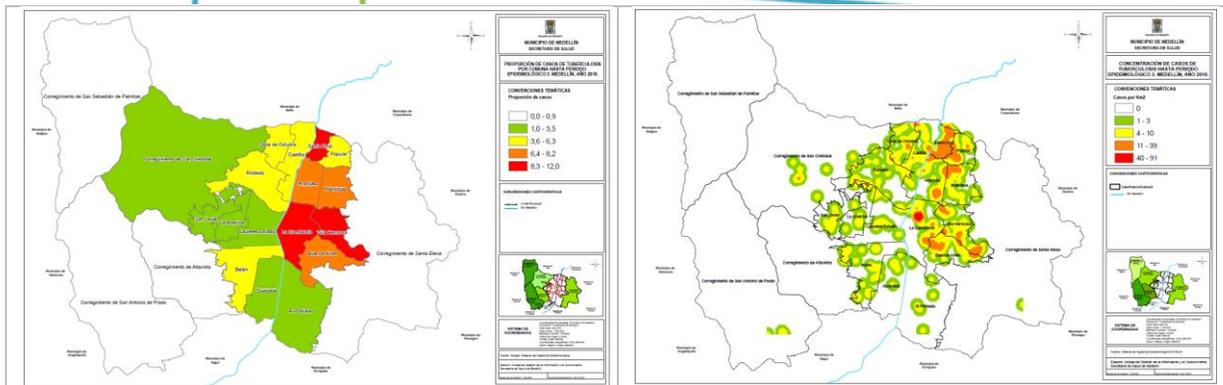


Figura 8. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

1.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 12 de 2018 se han notificado 11 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea, 9 de los cuales residen en la ciudad de Medellín. De estos 6, el 44.5% son del sexo femenino y todos los casos se presentaron en mayores de 25 años, excepto un niño de 10 años con mono resistencia a rifampicina.

Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-17 años	0	1
18-44 años	2	2
45-59 años	1	1
60 y más años	1	1
Total	4	5

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

En cuanto a la clasificación al ingreso al programa, el 88.8% corresponde a fracasos al tratamiento lo que no concuerda con la literatura que es del 50% y se contradice con el informe del periodo anterior donde este porcentaje era para los pacientes nuevos. Posiblemente se deba a un problema con la migración de datos que se hizo al SIVIGILA 2018-2020.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

Tipo de ingreso	Número	Porcentaje
Recaída (2)	0	0.0
Paciente con tratamiento después de pérdida del seguimiento (4)	1	11.1
Fracaso (3)	8	88,8
Nuevo (1)	0	0.0

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

1.3. Lepra

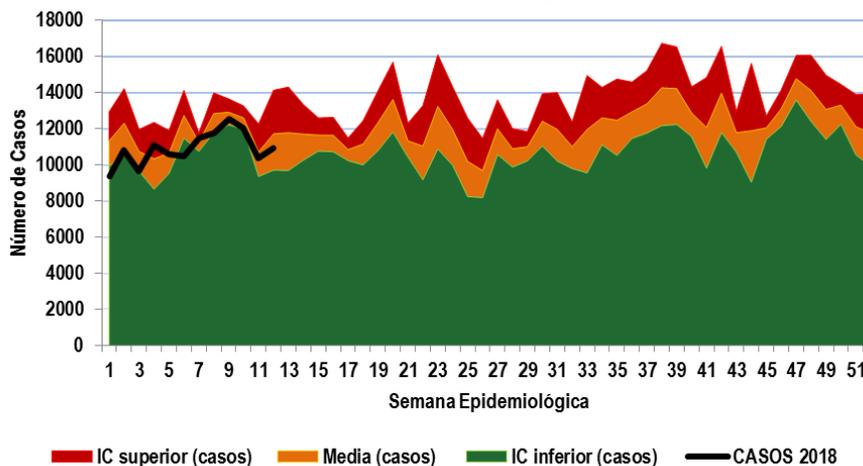
En Medellín para el período 3 no se han notificado casos.

2. Inmunoprevenibles

2.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el tercer período epidemiológico, semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron 131.087 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 433 casos por cada 100.000 habitantes.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 9. Canal endémico IRA, 2018

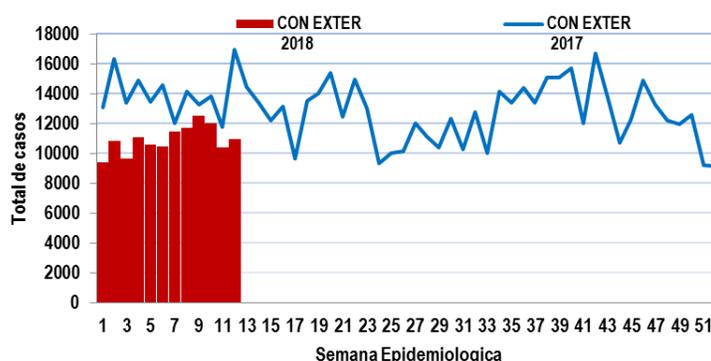




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

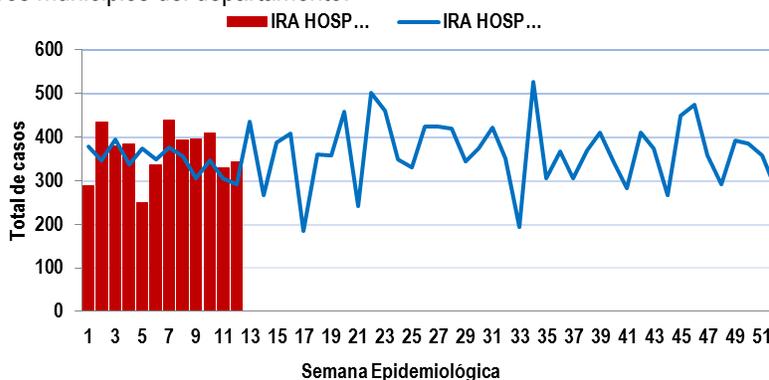
De los 131.087 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 10.924 casos semanales; un 22%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 167.774 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 10. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017-2018

Se notificaron al Sivigila por vigilancia colectiva, 4.376 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 365 casos hospitalizados por semana, promedio similar al año anterior, con un incremento en las semanas 2 y 7 de 2018, para un 5% más, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 4.152 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 11. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017-2018

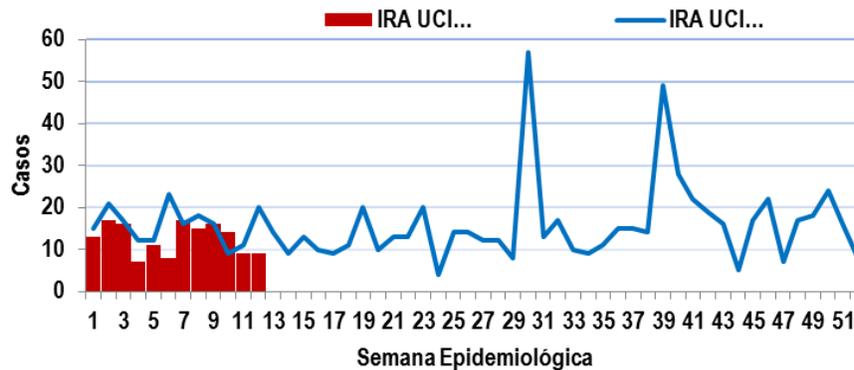




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Se han notificado 152 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 20% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 190 casos en el mismo período evaluado.

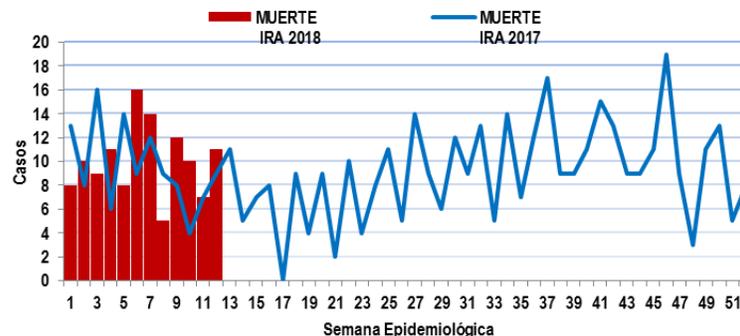


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 12. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017- 2018

Se notificaron 121 casos que fallecieron por IRAG, el 2.7% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, un 5% más, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 115 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 13. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), años 2017- 2018



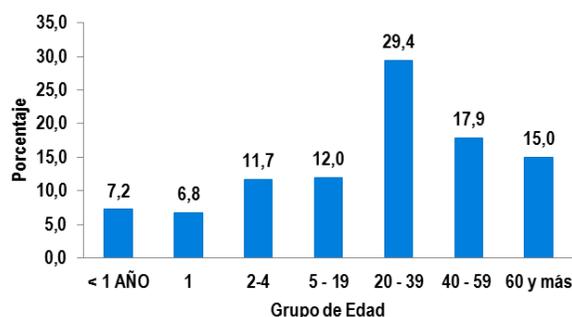


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

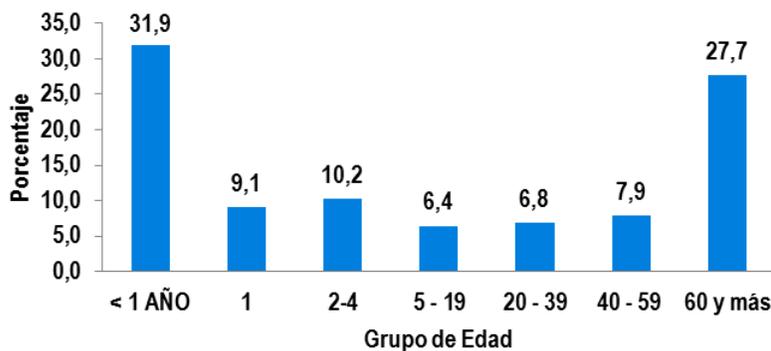
La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (29%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 14. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 3 (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 (31.9% y 27.7%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 15. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

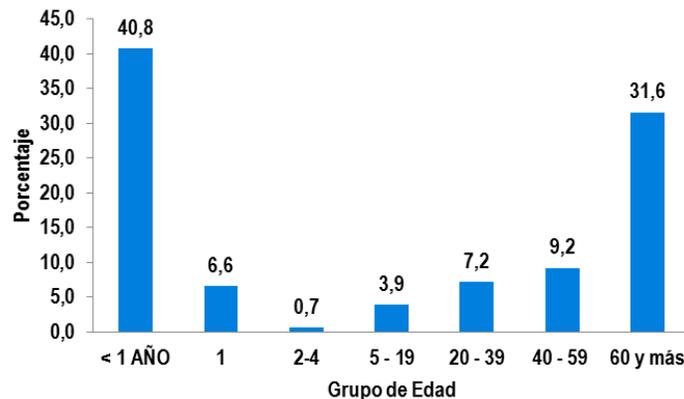




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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 40.8% y 31.6%), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles.

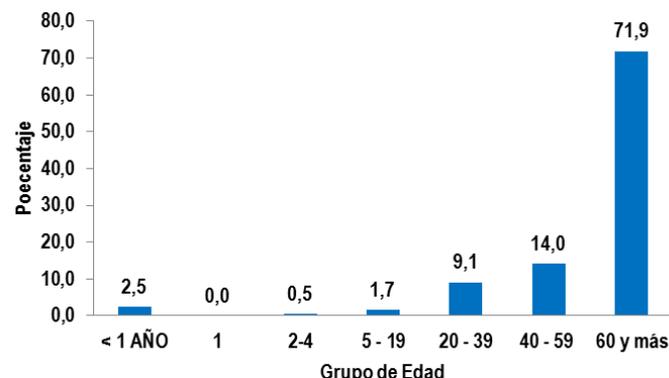


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 121 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 (71.9%). 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 17. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

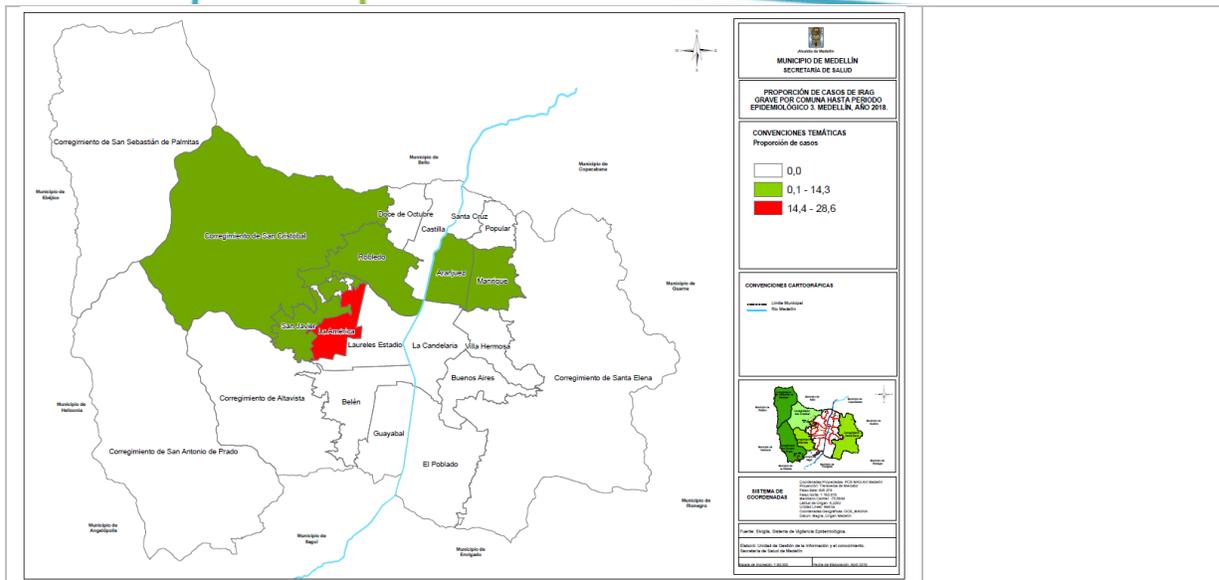


Figura 18. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

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

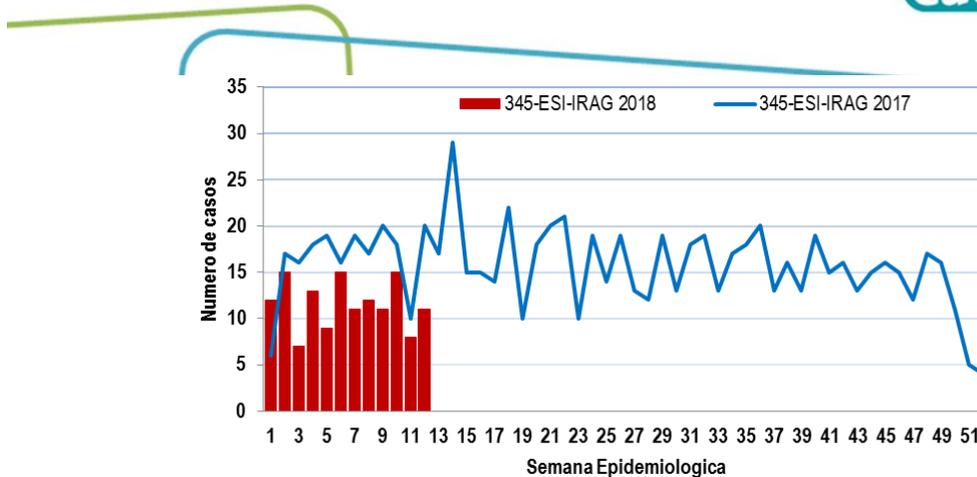
La Secretaría de Salud de Medellín cuenta con una unidad centinela para la a vigilancia de la infección similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, ESI-IRAG ubicada en el Hospital Universitario San Vicente Fundación, HUSVF, la cual notificó, hasta la semana 12 de 2018, 139 casos en Sivigila, de los cuales se han descartado 61 casos por laboratorio, para un total de 78 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 61 (78%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

De los casos notificados por la unidad centinela, 139 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 29% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (196 casos), aunque logro la meta esperada de pacientes captados por semana de mínimo 10 pacientes.



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

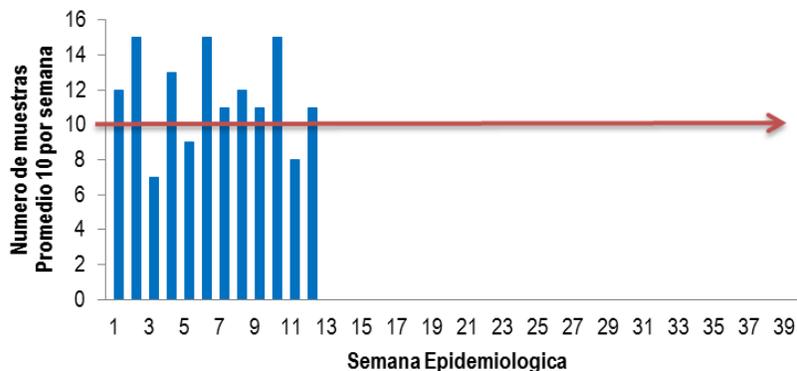
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 19. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2017- 2018

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 12 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 139 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 20. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 2 (acumulado). Medellín 2018

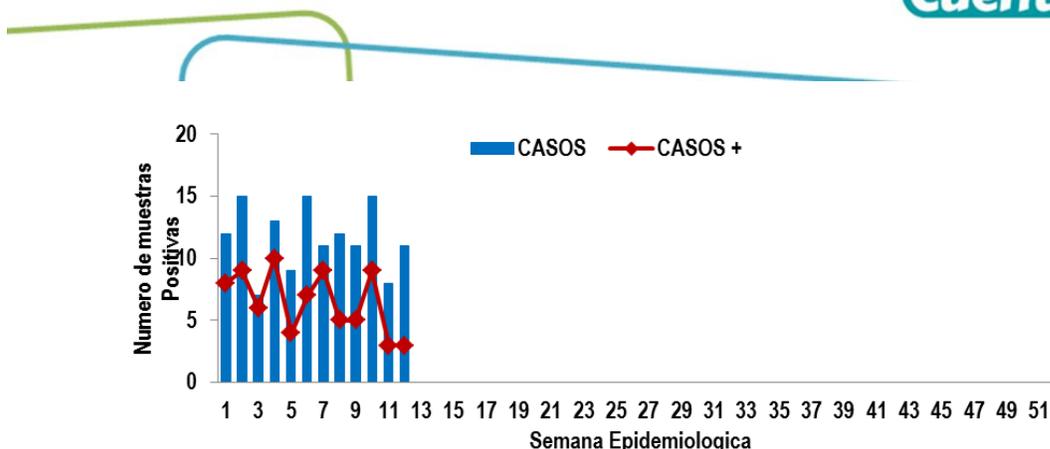
De las 139 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 56% de las muestras, para detectar la circulación viral y bacteriana, en la población atendida por esta unidad centinela.





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

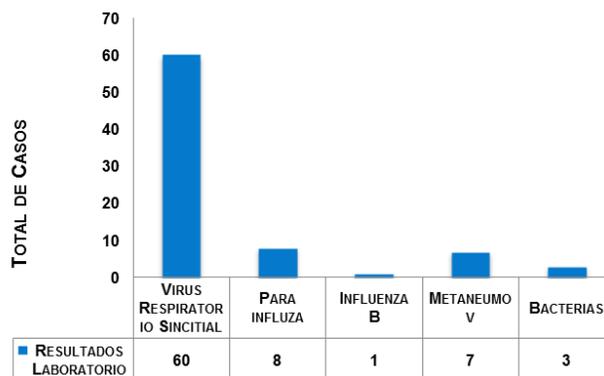
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 21. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

De las 78 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 60 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 1 caso de Influenza B, 7 casos positivos para Metaneumovirus, 8 casos Parainfluenza y 3 casos de *Streptococcus pneumoniae*. El 44% de los casos fueron negativos por laboratorio.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 22. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

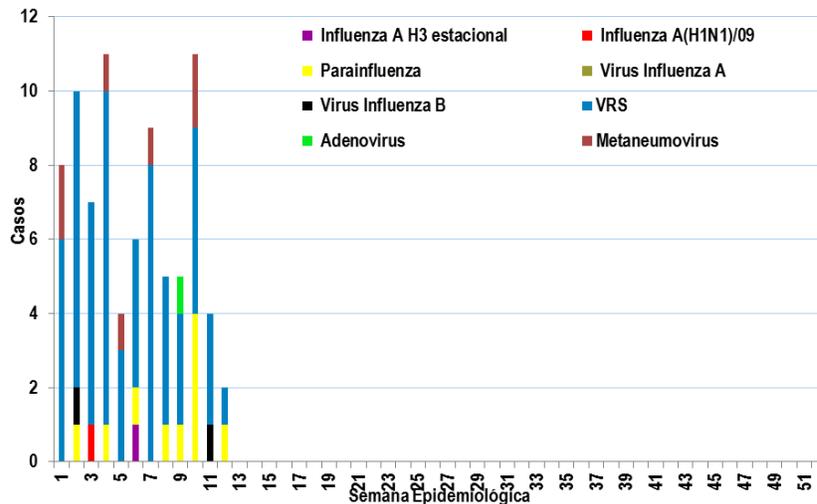
Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP. Para un total de 86 casos confirmados por laboratorio, de los cuales los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 60 casos, se diagnosticaron además, 1 casos de influenza AH1N1, 1 caso Influenza A H3 estacional. 2 casos Influenza B, 9 casos de Parainfluenza, 1 caso de adenovirus y 7 casos de Metaneumovirus.





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

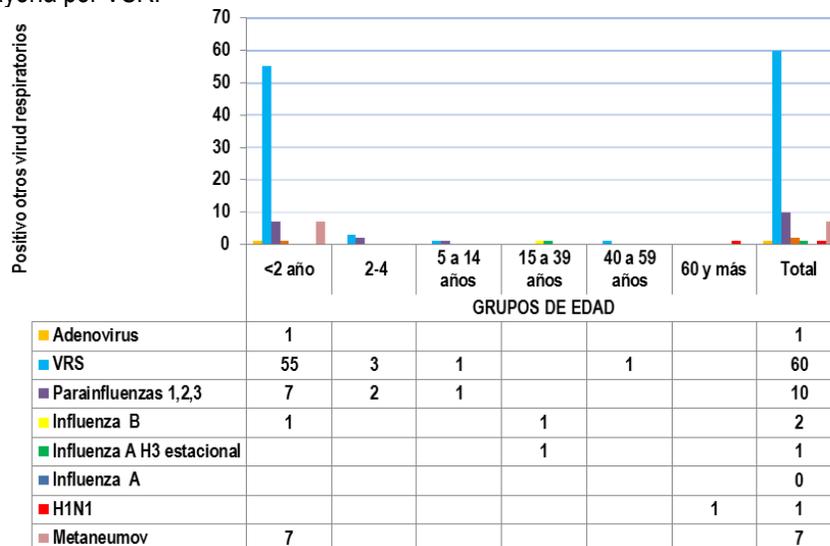
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 23. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 3 (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 24. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

2.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a tercer período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 35 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 8 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 13 casos se han descartado por laboratorio para un total de 14 casos, de los cuales 7 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

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

Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	2	0	5	7
ESI-IRAG (345)	61	0	0	61

Fuente SIVIGILA

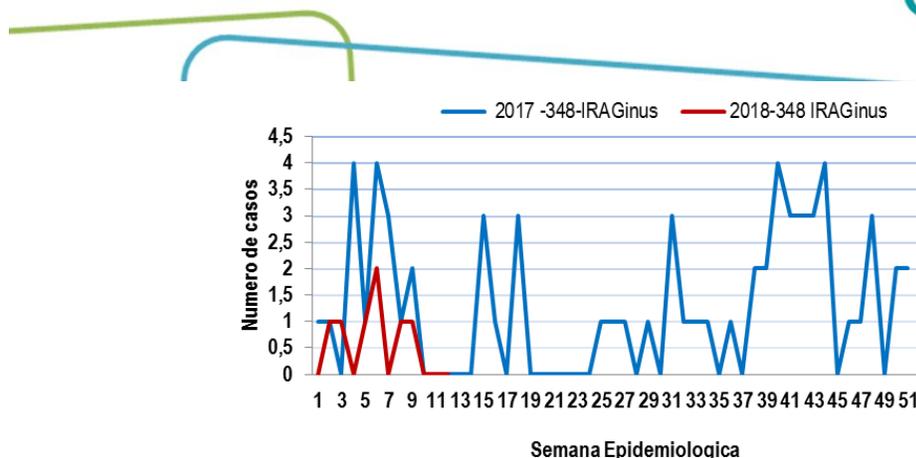
Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (7 casos) residentes en Medellín a semana 12, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 15 casos. Se debe tener en cuenta que para el año 2018 cambió la definición, de IRAG inusitado, por lo tanto este año se registraran menos casos.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA

Figura 25. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado)- años 2017 - 2018.

Los 7 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 2 hombres y 5 mujeres, mayores de 45 años.

Mortalidad. Se notificaron 10 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales, según análisis, una se ha descartado por no cumplir criterio, y 5 se descartan por laboratorio. De los cuatro casos 2 son residentes de Medellín mayores de 50 años, con comorbilidades, de las cuales, un caso se confirmó como estreptococo neumonie, un caso sigue pendiente de unidad de análisis.

Se han realizado a la fecha 5 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 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.

2.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 12 se notificaron 118 casos para el evento de tosferina, de los cuales 4 (3,4%) fueron confirmados por laboratorio, 51(43,2%) fueron descartados por laboratorio y el resto están pendientes para una proporción de incidencia hasta la fecha de 2,6 casos por cada 100.000 habitantes. El 82,1% (55) de los casos notificados confirmados y pendientes de clasificación requirió hospitalización.

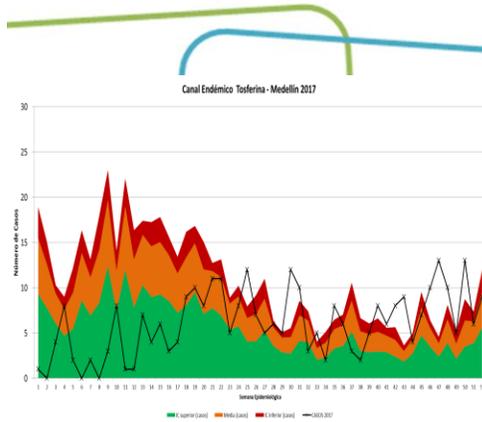
El canal endémico muestra un comportamiento variable entre zona de control y endémico. En promedio se han notificado 5,5 casos por semana epidemiológica.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



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

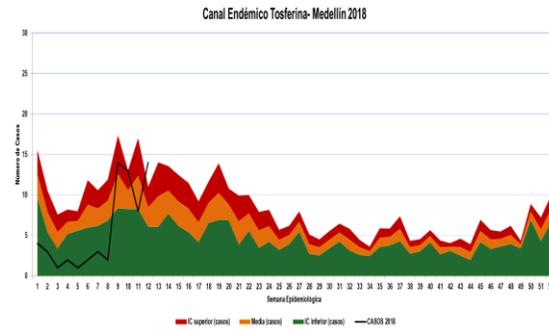
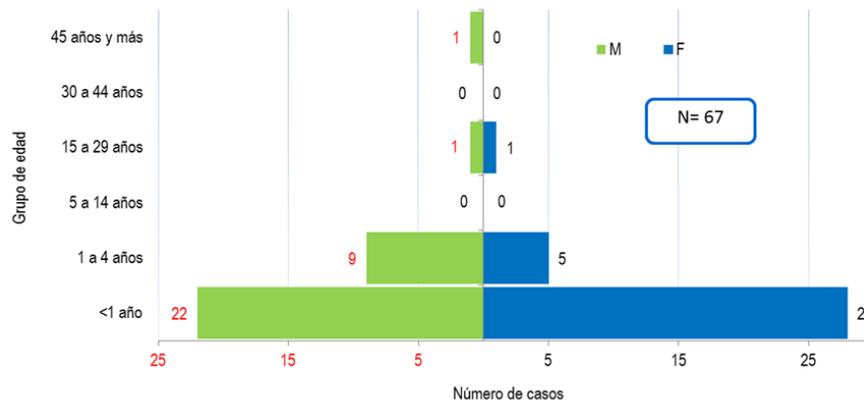


Figura 27. Canal endémico tosferina, 2018

El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 12 es similar. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 95,5% de los casos confirmados y pendientes de clasificación. Los cuatro casos confirmados son del sexo femenino y 3 son menores de un año y una tiene un año. Ninguno de los casos notificados hasta el momento tiene como condición final muerto.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 28. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.

2.5. Parotiditis:

Hasta la semana 12 se notificaron en la ciudad 899 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 35,5 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 128 casos para un aumento de un 602%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

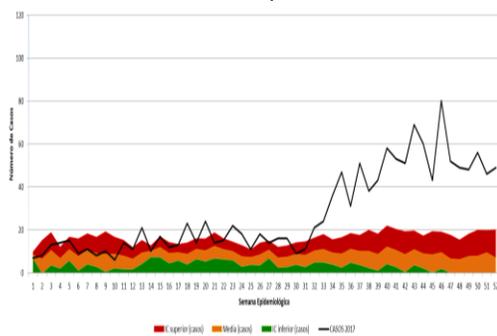
del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Belén, la Candelaria, Robledo, El Poblado, Santa Cruz, Buenos Aires, La América, y Aranjuez.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 29. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.

El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia. Este comportamiento inició después de mitad año del año 2017, por lo cual se emitió una alerta de intensificación y control. En promedio se han notificado 75,4 casos por semana epidemiológica con un máximo de 104 en la semana 2 y un mínimo de 34 casos en la semana 12. En lo que llevamos de este año se han atendido 6 brotes por este evento.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 30. Canal endémico parotiditis, 2017

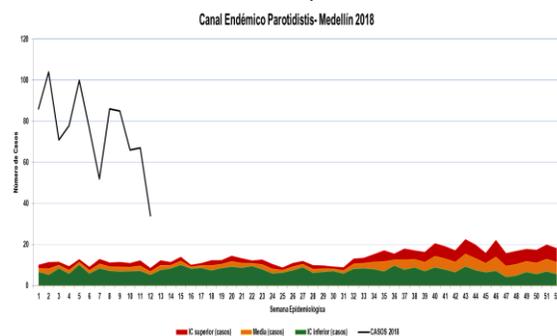


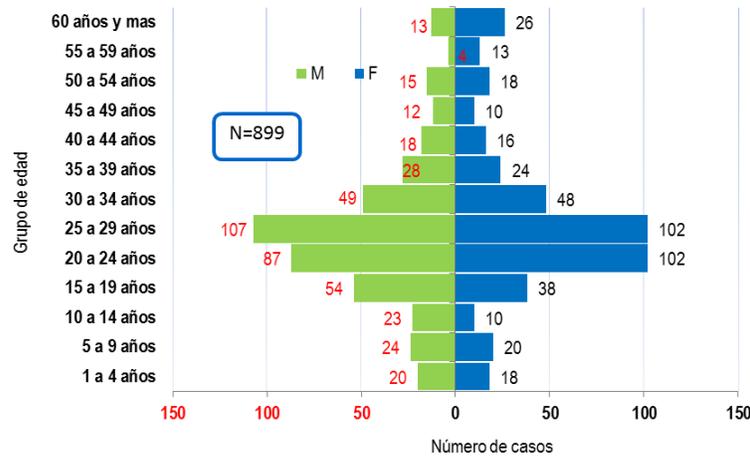
Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2018

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 12 es similar por sexo. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 44,3% de los casos son los de 20 a 24 años con un 21,0% (189), y los de 25 a 29 años con un 23,2% (209). El 1,4 % (13) de los casos requirió hospitalización.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

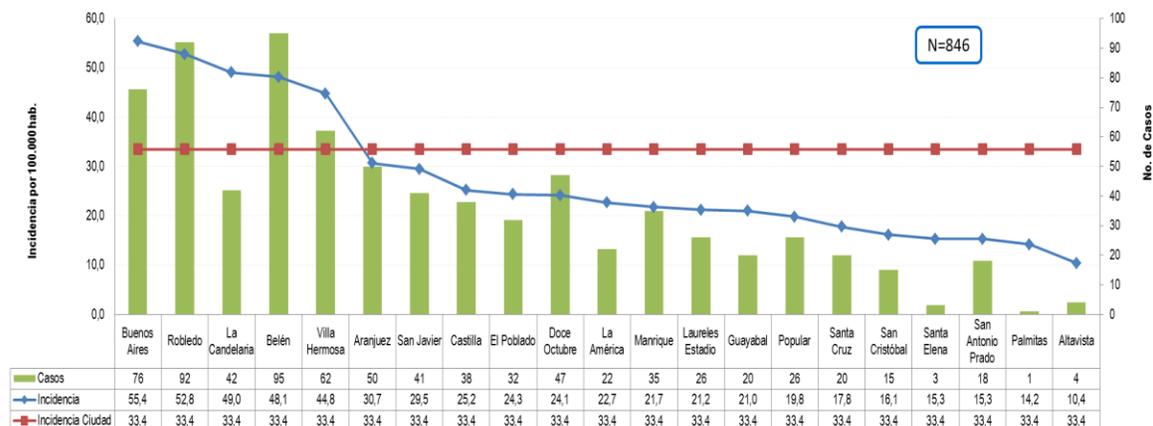


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 32. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.

2.6. Varicela:

Hasta la semana 12 se notificaron en la ciudad 846 casos de varicela para una proporción de incidencia hasta el momento de 33,4 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 1064 casos para este evento para una disminución de un 20%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Buenos Aires, Robledo, La Candelaria, Belén y Villa Hermosa.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.



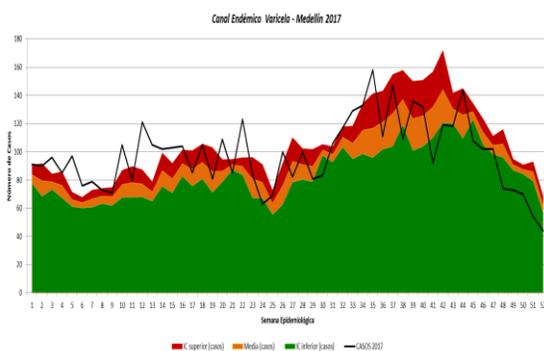


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 33. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

El canal endémico muestra que el número de casos notificados para este evento está por debajo de lo esperado o en zona de control. En promedio se notificaron 70,5 casos por semana epidemiológica. Con corte a esta semana se han atendido 15 brotes.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 34. Canal endémico varicela, 2017

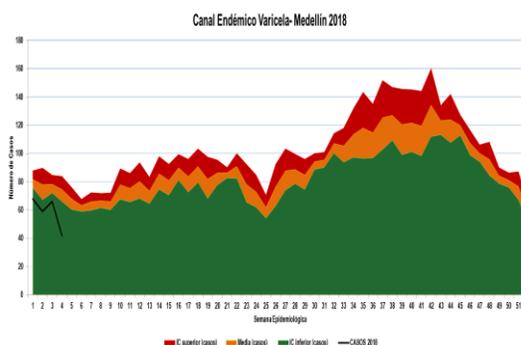
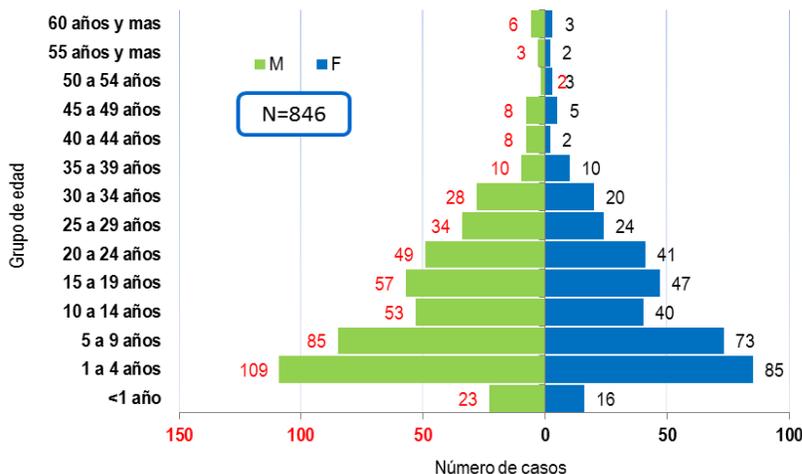


Figura 35. Canal endémico varicela, 2018

Hasta semana 12 la varicela fue más frecuente en hombres con un 56% (475). Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 22,9% (194), de los de 5 a 9 años con un 18,7% (158) y los de 15 a 19 años con un 12,3% (104). Adicionalmente, se observa una tendencia a la disminución en el número de casos a partir de los 20 años. El 1,3 % (11) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

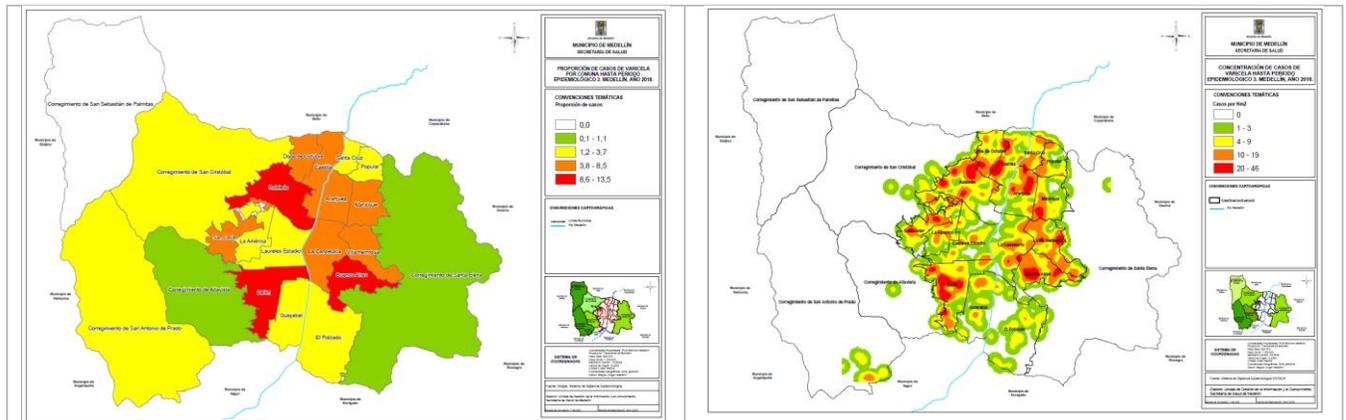




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Figura 36. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 37. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

2.7. Meningitis:

Hasta semana 12 se notificaron en la ciudad 17 casos para el evento de meningitis bacterianas de las cuales: 7 casos fueron confirmados para meningitis por neumococo, uno de ellos con condición final muerte; tres confirmados para meningitis por meningococo, tres se descartaron, uno se confirmó para otro agente y tres se encuentran pendientes.

2.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 12 se notificó un caso para este evento al SIVIGILA el cual se encuentra en estudio. Esto corresponde con una proporción de notificación de 0,2 casos por 100.000 menores de quince años e incumple con la meta de notificación proporcional esperada que debía estar por encima de 0,24 hasta semana 12 y que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años en un año.

2.9. Sarampión y rubéola

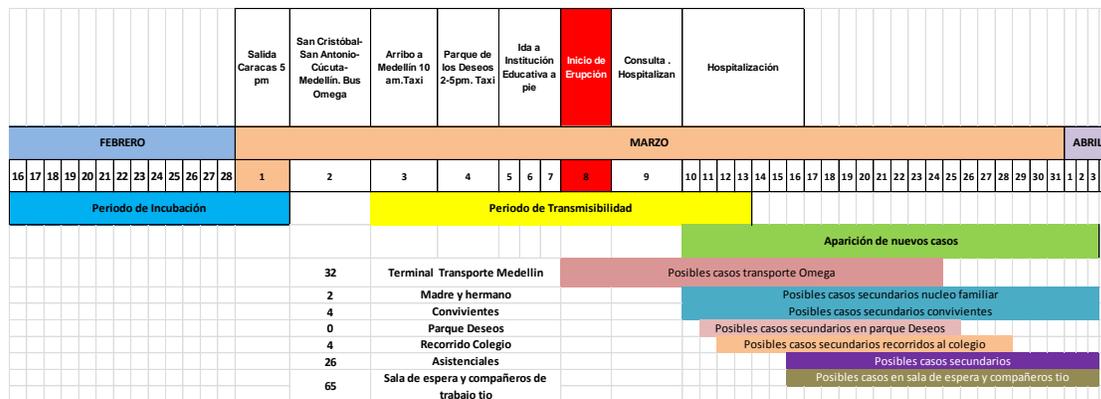
Hasta la semana 12 se notificaron en la ciudad 9 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 108 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 4,6 casos por cada 100.00 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional y que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, los 9 casos de Rubeola y 105 casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo. En la semana 10 se confirmó un caso importado de sarampión procedente de la



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

ciudad de Caracas, Venezuela. Un menor de 14 meses que ingresó al país el 2 de marzo por Cúcuta y a la ciudad de Medellín, el 3 de marzo e inicio con síntomas el 8 de marzo. Durante la investigación de campo se identificaron 133 contacto directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 99 (74% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 3 de abril y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. La línea de tiempo del caso confirmado se presenta a continuación.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 38. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

2.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 12 se reportaron en la ciudad 23 casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 8,7 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta proporcional del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Adicionalmente, 2 casos fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como de investigación de campo.

2.11. Tétanos:

Hasta la semana 12 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

2.12. Difteria:

Hasta la semana 12 se notificó un caso probable difteria residente de la ciudad, el cual fue descartado por laboratorio y después de realizar las acciones de investigación de campo.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

Hasta la semana 12 se han notificado al SIVIGILA 5 casos para este Evento. Dos eventos están relacionados con la vacunación y uno es coincidente. Los otros dos están pendientes. Solo un caso cumple la definición como caso grave.

3. Vectores y zoonosis

3.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico tres, de 2018 (Semana doce) se han notificado un total de 669 casos de Leptospirosis.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Barranquilla, Bogotá y Bolívar con el 60.2 % de los casos.

Antioquia aporta el 21.3 % de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica doce de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 34 casos de Leptospirosis, de los cuales 17 son residentes en el municipio.

Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	669
Antioquia	143
Medellín autóctonos	17

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 91.2% de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 8.8% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

	EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS		19	4	8	31
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		2	0	1	3
NEXO EPIDEMIOLÓGICO		0	0	0	0
TOTAL GENERAL		21	4	9	34

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

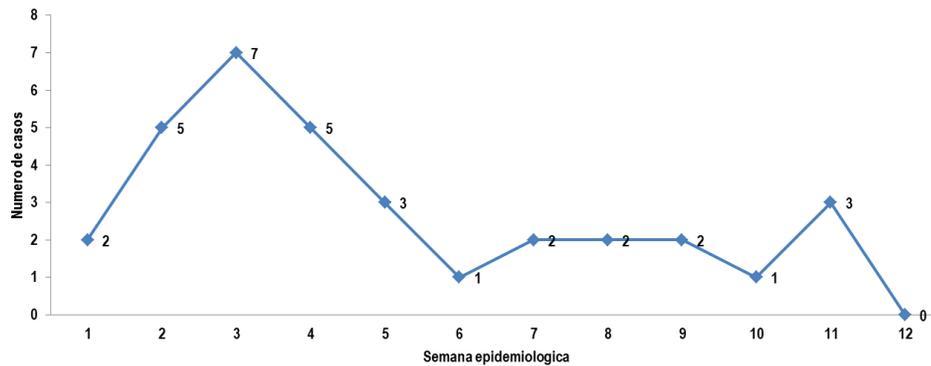




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

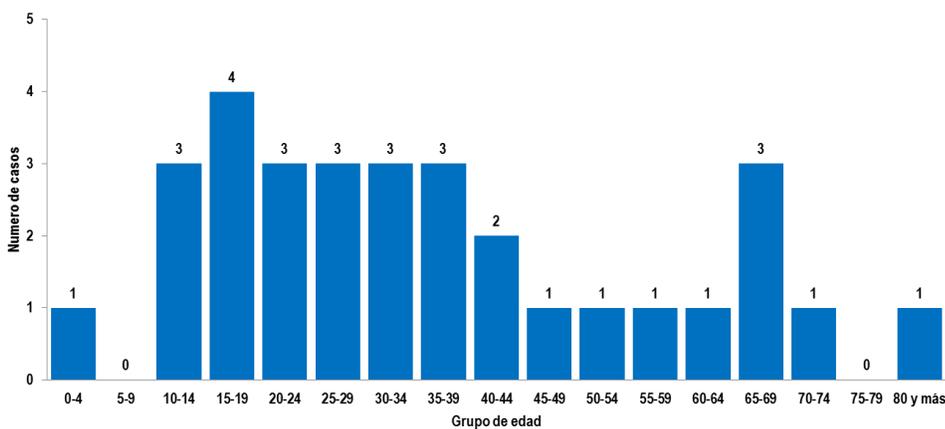
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de tres casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 39. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 3 Medellín 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 45.2 % de los casos se presenta en la población la población económicamente activa de 20 a 44 años y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 78,8% de los casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 40. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín de 2018

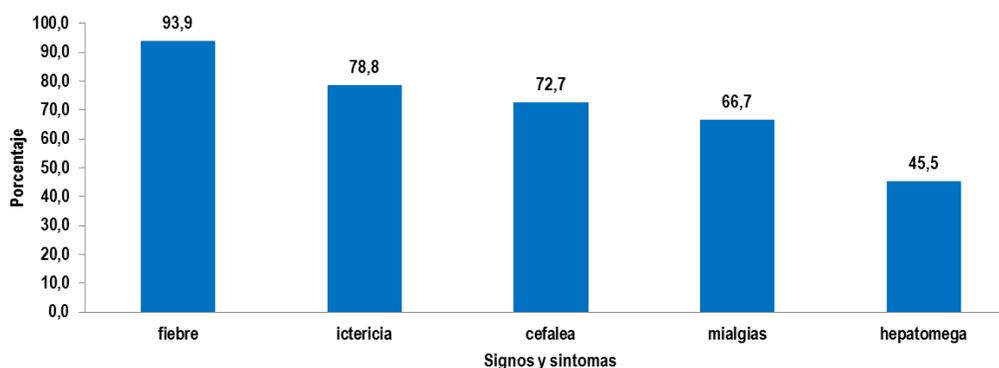




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Mialgias, Cefalea, Hepatomegalia y la Ictericia, donde el 87.9% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 3 (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.

Tabla 7. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	Nº	%
Perros en la casa	13	39,4
Ratas en la vivienda	13	39,4
Ratas alrededor de la vivienda	11	33,3
Contacto con agua estancada	9	27,3
Alcantarillas descubiertas	9	27,3
Fuente agua de río	8	24,2
Actividades deportivas en el río	8	24,2
Gatos en la casa	6	18,2
Otros animales en la casa	4	12,1
equinos en la casa	3	9,1
Actividades deportivas en represa	3	9,1
Contacto con Animales enfermos	3	9,1
Fuente agua de tanque	3	9,1
bovinos en la casa	3	9,1
Fuente agua deposo	2	6,1
Porcinos en la casa	2	6,1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

3.2. Rabia

En el país, hasta el tercer periodo epidemiológico, de 2018 (Semana doce) se han notificado un total de 29.704 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 46,6 % de los casos.

Antioquia aporta el 12. 6% de los casos en el territorio nacional

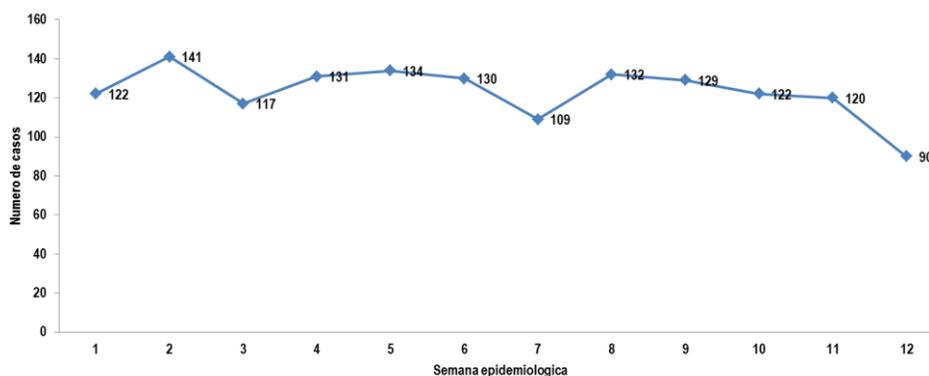
En Medellín a semana epidemiológica doce de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 1.710 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 1.550 son procedentes en el municipio.

Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 3, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clínica
Colombia	29.704
Antioquia	3.503
Medellín autóctonos	1.550

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 70.4% de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de usuarios del Sistema de aseguramiento a la seguridad social. La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas del 2018, con un promedio de 129 casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 42. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), 2018

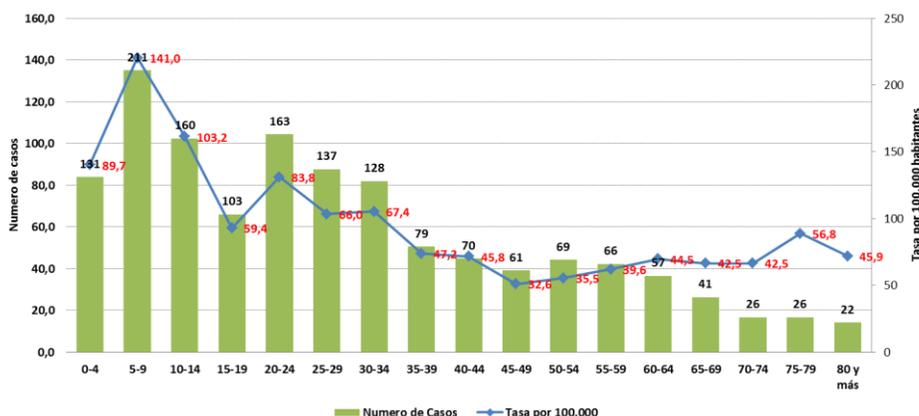
De acuerdo a la distribución por edad, el 39.0% de los casos se presenta en la población infantil donde se presentan el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia, superando la tasa general la cual



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

corresponde a 63 personas agredidas por animales potencialmente trasmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 50.9% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 43. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 99,0% 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 86,3% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 213 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,7 % 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 3 (acumulado), Medellín 2018

Especie animal	No exposición		Exposición leve		exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	1337	86,3	186	12,0	27	1,7	1550	100,0
Perro	1177	75,9	153	9,9	14	0,9	1344	86,7
Gato	156	10,1	32	2,1	2	0,1	190	12,3
Pequeño roedor	4	0,3	0	0,0	0	0,0	4	0,3
Murciélago	0	0,0	0	0	6	0,4	6	0,4
Mico	0	0,0	0	0,0	5	0,3	5	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	0,0
Bovino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Grande Roedor	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

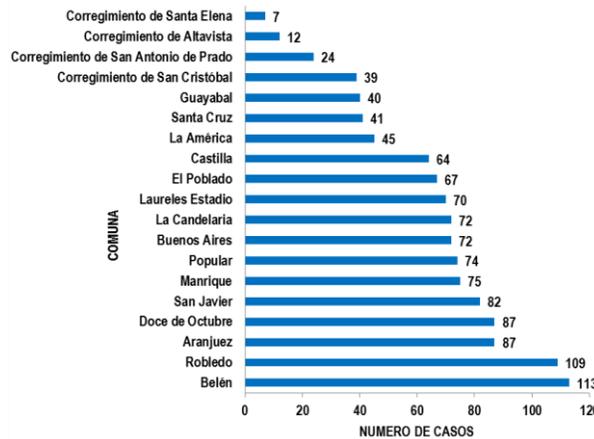




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018.

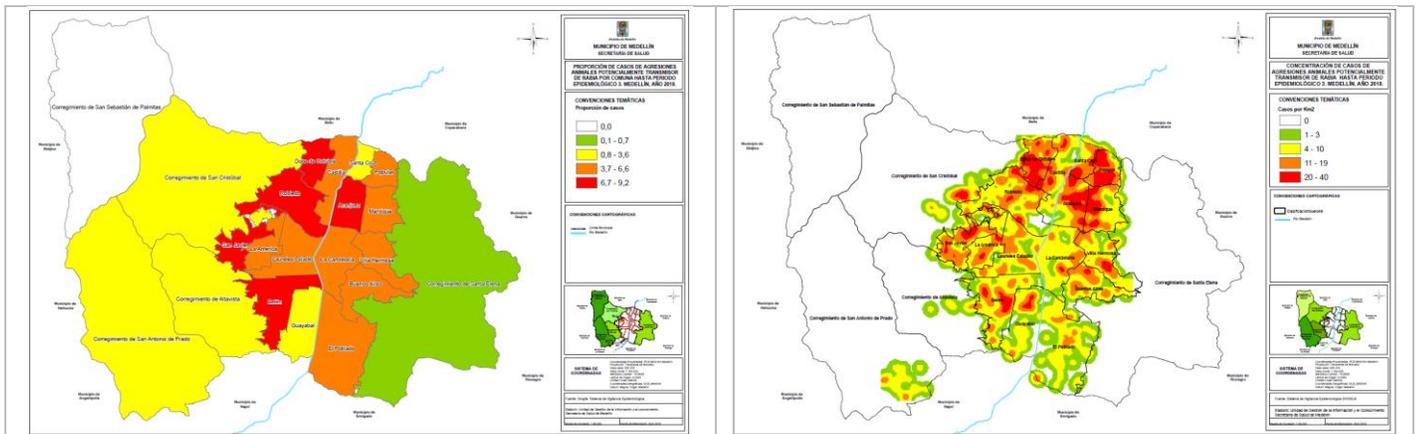


Figura 45. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

3.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico tres (semana epidemiológica 12) se notificaron un total 6.316 casos de dengue de los cuales el 1.4 % corresponde a dengue grave con 90 casos.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Por procedencia Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Meta, Santander, Barranquilla, Cundinamarca, Atlántico, Santander y La Guajira notificaron el 67,3 % de los casos.

Antioquia aporta el 11.7% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Apartado, Turbo, Carepa y Necoclí.

En Medellín hasta la semana epidemiológica 12 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 477 casos procedentes de 51 municipios, de los cuales 324 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado dos casos de dengue grave.

Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 3, Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	90	6.226	6.316
Antioquia	4	730	734
Medellín autóctonos	2	322	324

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 85.1 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 9.3 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	245	13	34	292
Casos confirmados por laboratorio	29	1	0	30
Nexo epidemiológico	0	0	0	0
Total general	274	14	34	322

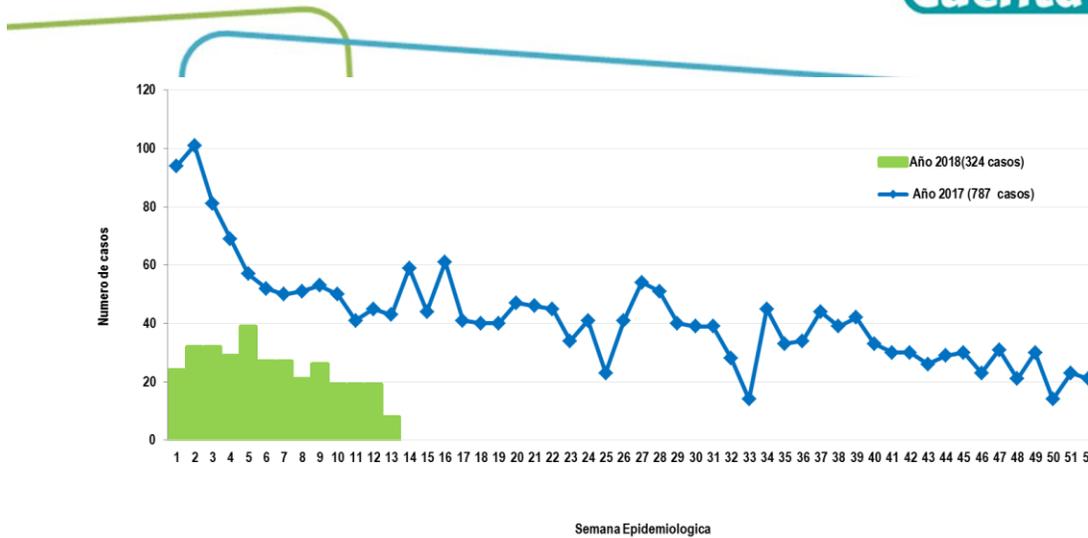
Fuente SIVIGILA

La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 60.6 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última se notificaron 22 casos. Teniendo en cuenta el canal endémico donde se realiza el seguimiento de los casos notificados, continuamos en fase de seguridad para el año 2018.



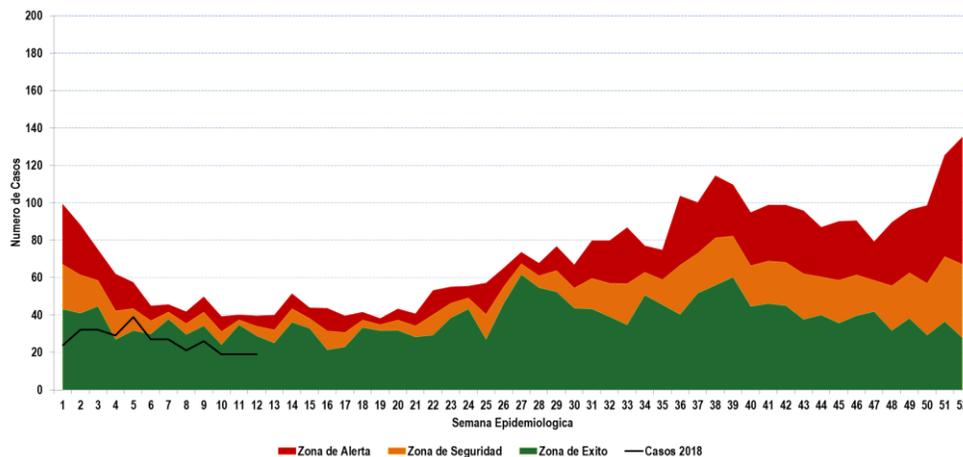
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

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



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 47. Canal endémico para Dengue Medellín 2018

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





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

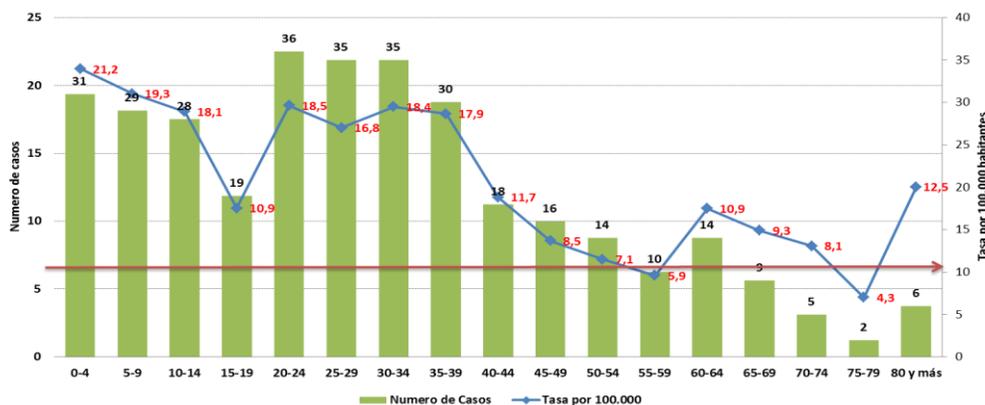
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 3, Medellín 2018

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos
Belén	28	San Bernardo	8	La Mansión	3	Altos del Poblado	2	Las Acacias	2
Aranjuez	24	La Colina	6	La Prieta	3	Aures No. 2	2	Las Esmeraldas	2
Doce de Octubre	24	El Pinal	5	Las Estancias	3	Barrio Colombia	2	Las Independencias	2
Villa Hermosa	21	Manrique Central No. 1	5	Las Granjas	3	Blanquizar	2	Las Violetas	2
Manrique	20	Pedregal	5	Las Palmas	3	Boston	2	Lorena	2
Buenos Aires	19	Asomadera No. 1	4	Laureles	3	Buenos Aires	2	Los Alpes	2
San Javier	19	Campo Valdés No. 2	4	Loma de los Bernal	3	Campo Amor	2	Los Cerros El Verjel	2
La Candelaria	18	El Salado	4	Loreto	3	Cataluña	2	Los Naranjos	2
Popular	16	La Esperanza	4	Manrique Oriental	3	Córdoba	2	Miraflores	2
El Poblado	15	Altavista	3	Moravia	3	Cuarta Brigada	2	Moscu No. 1	2
La América	15	Andalucía	3	Picachito	3	El Pesebre	2	Olaya Herrera	2
Laureles Estadio	15	Aures No.1	3	Popular	3	El Pomar	2	Oriente	2
Robledo	15	Buga Patio Bonito	3	San Diego	3	El Raizal	2	Perpetuo Socorro	2
Guayabal	14	Cabecera San Antonio de Prado	3	San Isidro	3	Granizal	2	Picacho	2
Santa Cruz	11	Campo Valdés No. 1	3	San Pablo	3	Juan VIII La Quebra	2	San Pedro	2
Castilla	10	Castilla	3	Santa Teresita	3	Kennedy	2	Santa Fé	2
Corregimiento de San Cristóbal	5	Doce de Octubre No.2	3	Simón Bolívar	3	La América	2	Santander	2
Corregimiento de Altavista	4	El Rincón	3	Sucre	3	La Candelaria	2	Santo Domingo Savit	2
Corregimiento de San Antonio de Prado	4	La Floresta	3	Altamira	2	La Gloria	2	Trinidad	2

Fuente: Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la población de 5 a 34 años con el 31.4% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 13 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades Cero a 14 años aporta el 26.1 % de la población afectada, el que mayor tasa de incidencia con 21 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 59.1% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 48. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

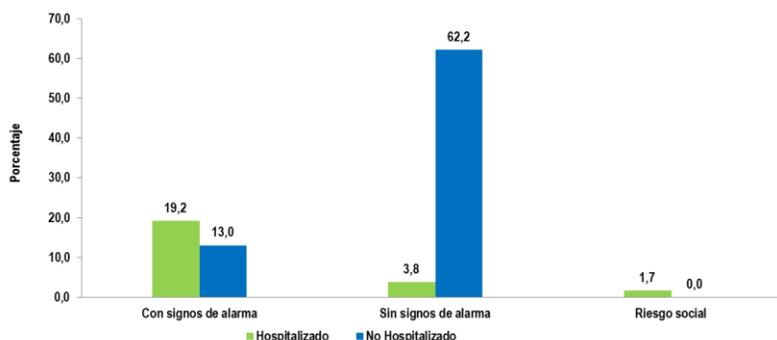
El 32.2 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 23 %, evidenciando un número significativo de casos con signos de alarma que no alcanzaron a ser hospitalizados.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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 3.8 % de los casos. El dolor abdominal, seguido del vómito, la diarrea y la trombocitopenia son los signos de alarma más frecuentes en este periodo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 49. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	94	62,3
Vomito	78	51,7
Diarrea	76	50,3
Caída de Plaquetas	48	31,8
Somnolencia	11	7,3
Aumento del Hematocrito	10	6,6
Hemorragias en mucosas	10	6,6
Acumulación de líquidos	8	5,3
Hipotensión	1	0,7
Hepatomegalia	1	0,7
Hipotermia	0	0,0

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín



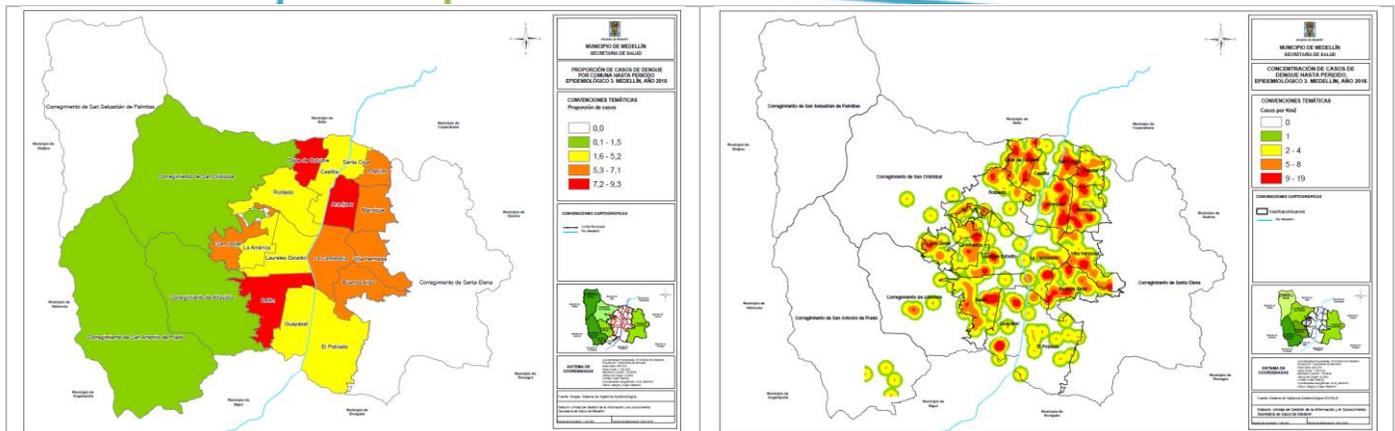


Figura 50. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

3.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica doce del año 2018, se notificaron al sistema SIVIGILA; 151 casos, de los cuales tres fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 12 de 2018, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 57,6 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 16 de los cuales nueve casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 14. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 3, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos	Casos	Total
	confirmados por Clinica	confirmados por laboratorio	
Colombia	146	3	151
Antioquia	16	0	16
Medellín autóctonos	9	0	9

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

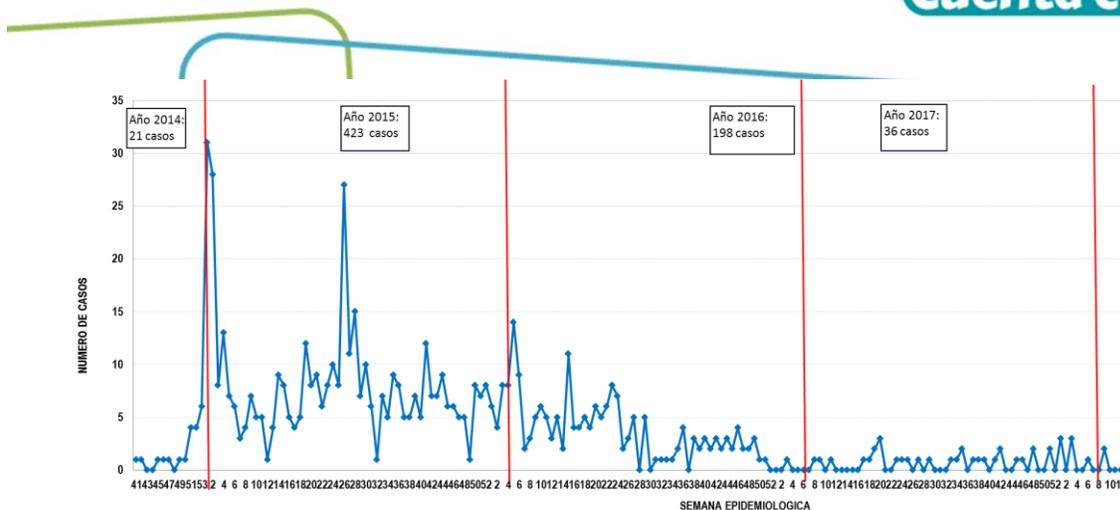
La tendencia del comportamiento semanal en este período, con respecto al año anterior se observa un marcado descenso del 96% con respecto al año anterior, llegando a la finalización de la epidemia y considerándose el municipio “Endémico Bajo” para Chikungunya en donde se reporta un caso semanal durante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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 51. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- Periodo epidemiológico 3 de 2018.

3.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico tres (semana epidemiológica doce de 2018) han ingresado 275 casos de Zika.

Por municipio de procedencia, de los casos notificados a semana epidemiológica 12 del 2018, el 60,7 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo y Norte de Santander; y por municipio de procedencia, el 22,2 % (61) de los casos son de Cali, el 19,3 % (53) de Villagarzón y el 13,5 % (37) de Cúcuta).

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

Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	273	2	275
Antioquia	10	0	10
Medellín autóctonos	5	0	5

Fuente SIVIGILA

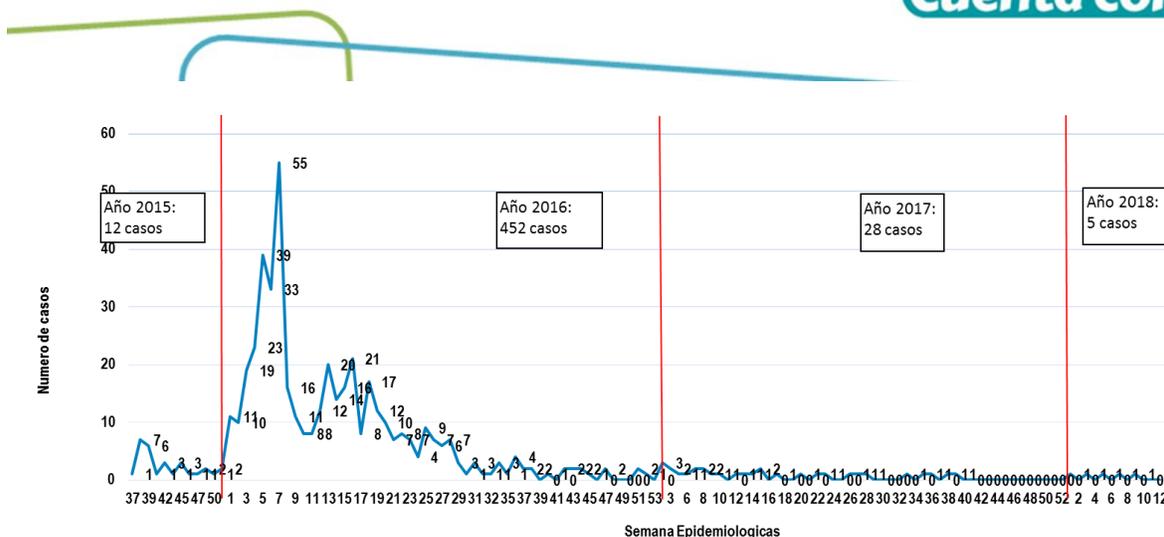
El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana seis (6) del mismo año. En las últimas semanas del 2018 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la finalización de la epidemia y convirtiéndose el municipio en zona “Endémica baja” para Zika. El número total de casos notificados desde el inicio de la epidemia corresponde a 497 personas.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 52. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

4. Crónicas no transmisibles

4.1. Cáncer infantil

En Medellín, a la semana epidemiológica 12, se han notificado 35 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 18 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos. El 66.6% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado).

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	1	5
5-9 años	1	7
10-14 años	4	0
15-17 años	0	0
Total general	6	12

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 120 días, con un mínimo de cero días y un máximo de 833 días.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

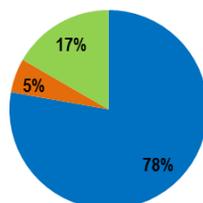


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 53. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 77.8% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 16.7% al régimen subsidiado y el 5.5% es población pobre no asegurada.

■ Contributivo ■ Pobre no asegurado ■ Subsidiado



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

4.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 8, en Medellín se han notificado 245 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 162 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 80.2% (130 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. Es llamativo que el 43.8% de cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.





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

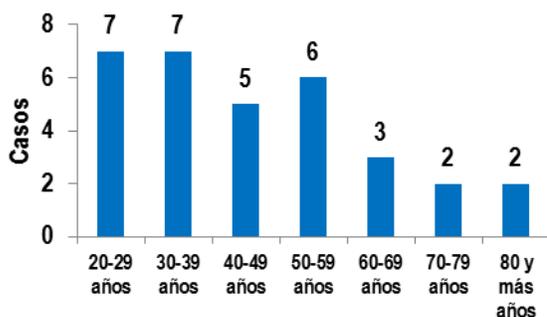
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

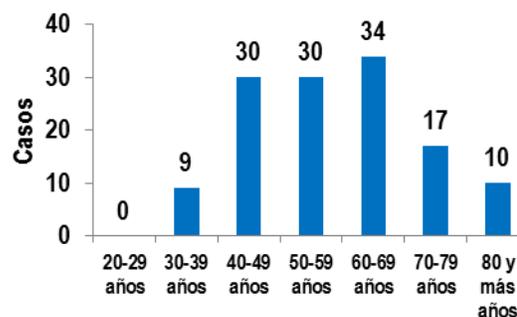
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	7	0
30 a 39 años	7	9
40 a 49 años	5	30
50 a 59 años	6	30
60 a 69 años	3	34
70 a 79 años	2	17
80 y más años	2	10
Total	32	130

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cuello uterino



Mama



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 55. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

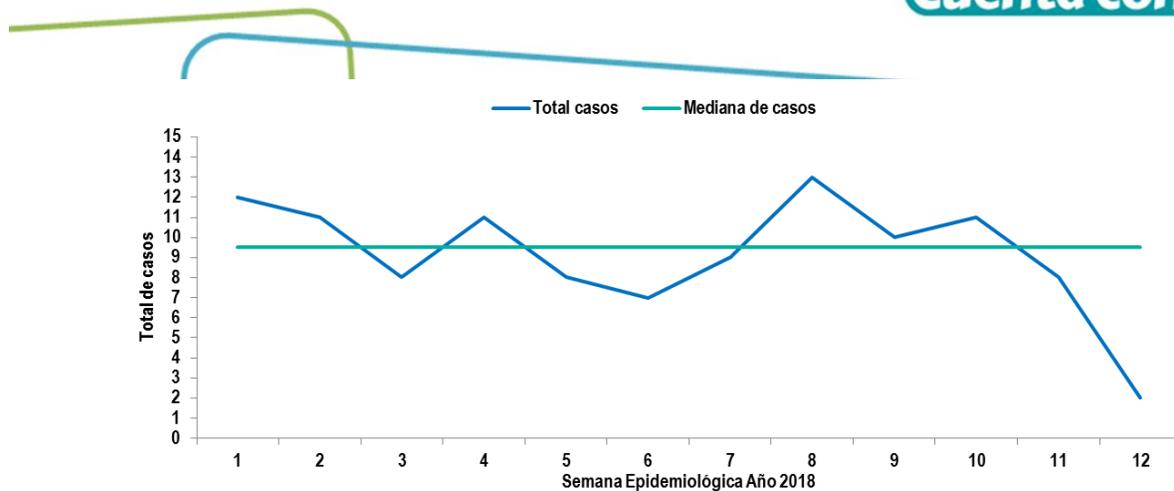
4.3. Defectos congénitos

En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA doscientos seis casos, de los cuales ciento diez casos corresponden al municipio de Medellín 53% con una mediana semanal de nueve punto cinco casos. Se reportan noventa y seis casos de otros municipios de Antioquia 46.6%.



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

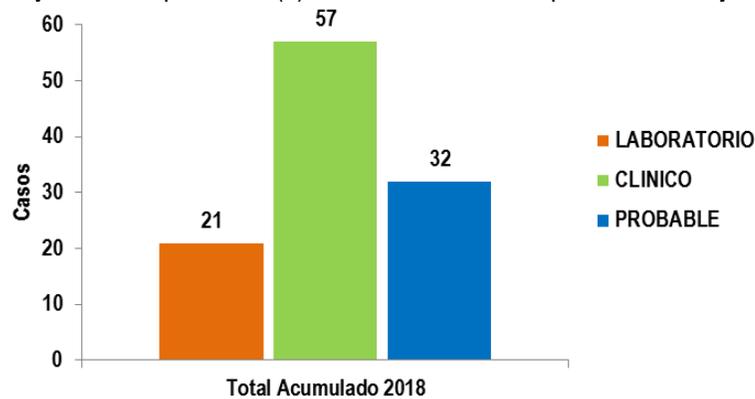
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

De los ciento diez casos, cincuenta y siete ingresaron por clínica (4) 51.8%, veintiuno ingresaron por laboratorio (3) 19% y treinta y dos como probables (2) 29%. Veintitrés están pendientes de ajuste 20.9%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

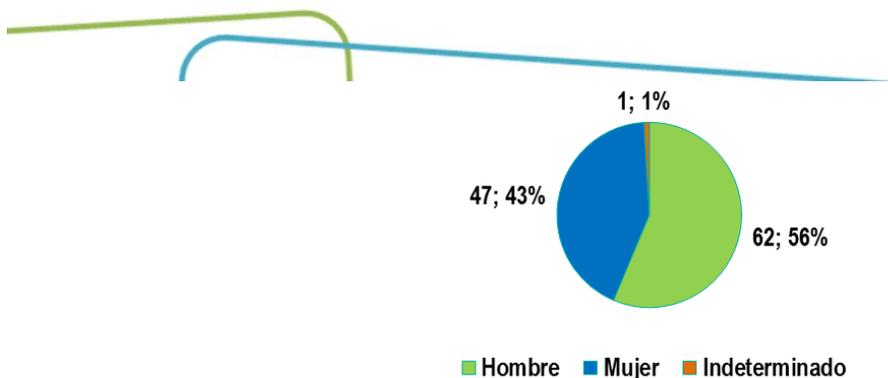
Figura 57. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Se observa que el 56% de los casos notificados corresponde al género masculino, 43% al género femenino y 1% es de género indeterminado.



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

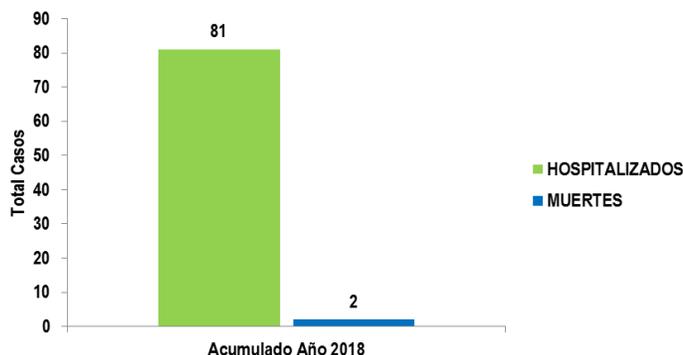
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 58. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

De los ciento diez casos, reportados, ochenta y un casos o sea el 73,6 % han sido hospitalizados, y se reporta una mortalidad del 1.8%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 59. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

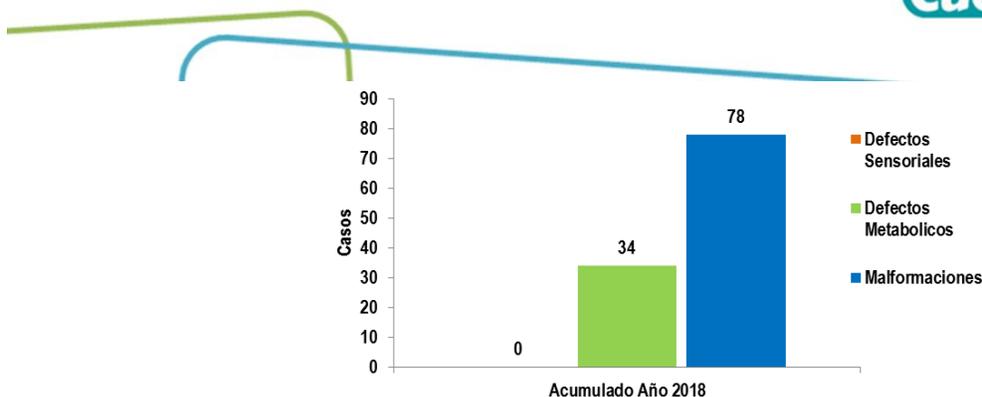
De los ciento diez casos, con una mediana semanal de nueve punto cinco casos, reportados al SIVIGILA tenemos setenta y ocho casos de malformaciones 70,9 %, treinta y cuatro defectos metabólicos 30,9% y cero defectos sensoriales 0 %. Dentro de las UPGD que más notifican se encuentran la Clínica SOMA, Clínica del Prado, la Clínica Pontificia Bolivariana y la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul.





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

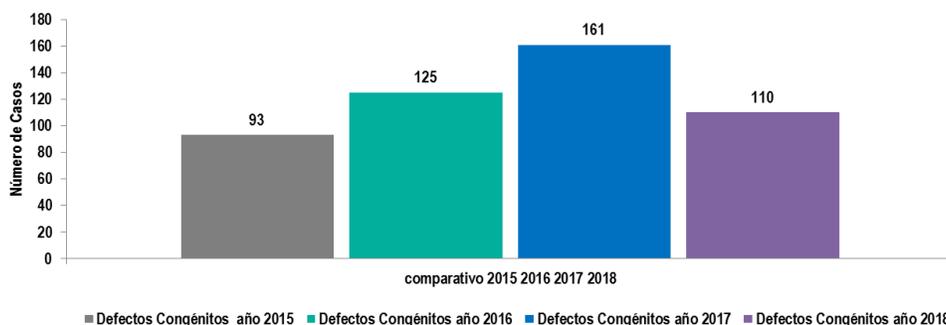
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 60. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

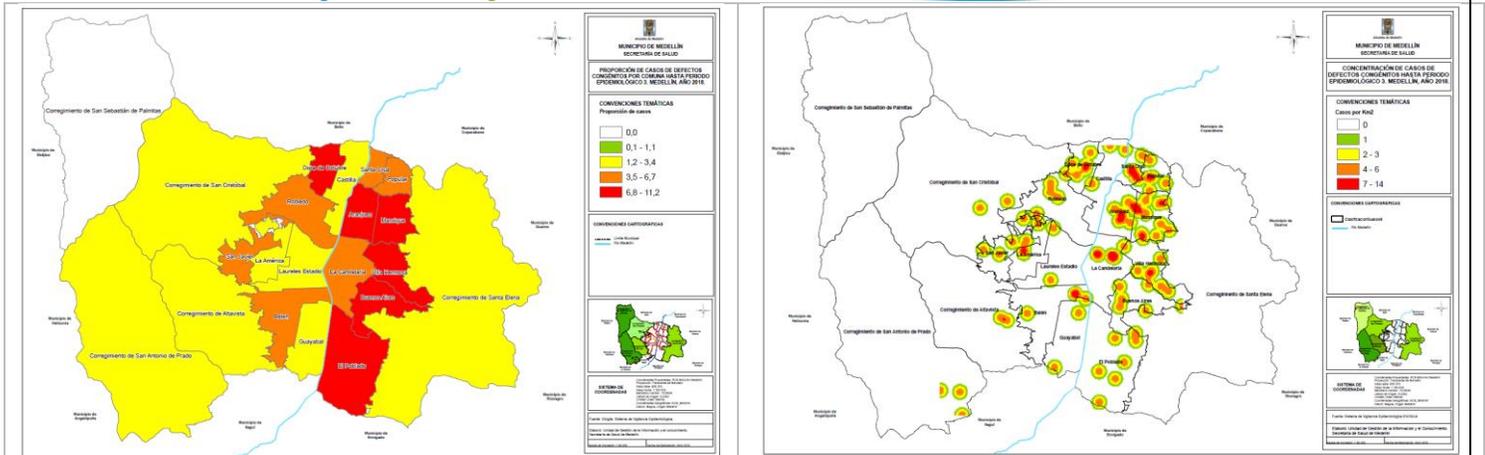
Figura 61. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 62. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

4.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado), se han notificado 264 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 251 casos por cada semana, con dos casos más respecto al periodo anterior.

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

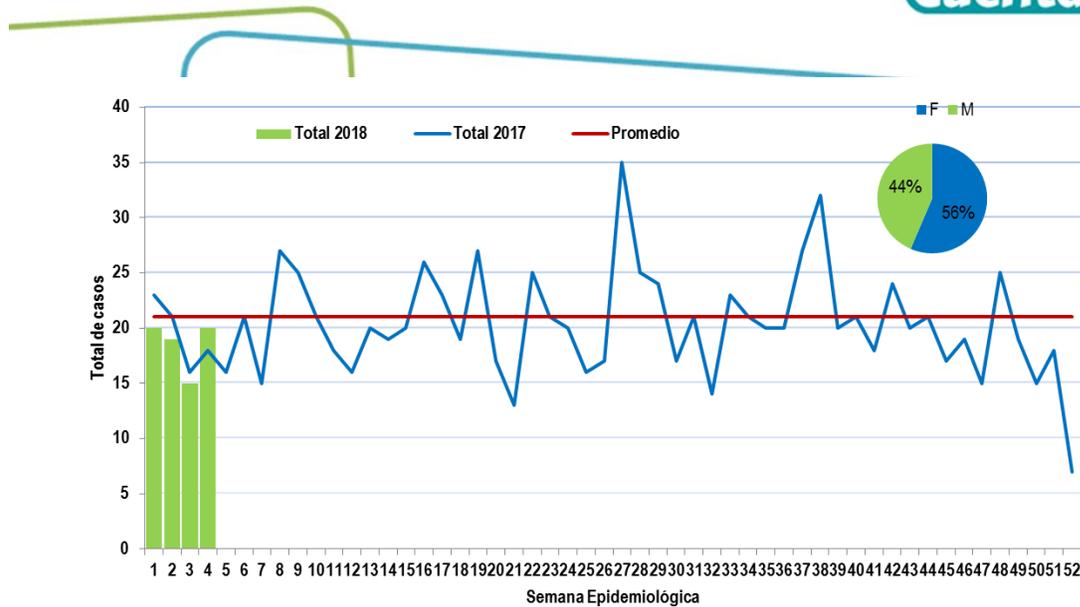
El peso promedio notificado fue de 2327 gramos y una mediana de 2380 gramos, sin variaciones respecto a los periodos anteriores.





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

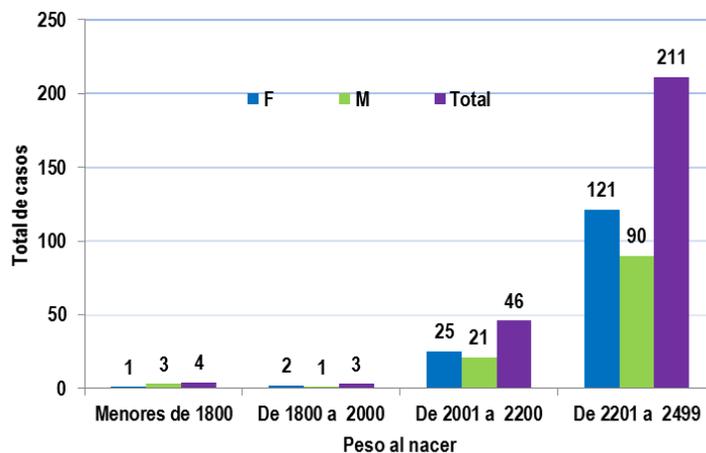
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 63. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Para este periodo se pasó de tener dos casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos a siete casos, además se notificaron 46 menores con pesos entre los 2000 y los 2200 gramos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 64. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

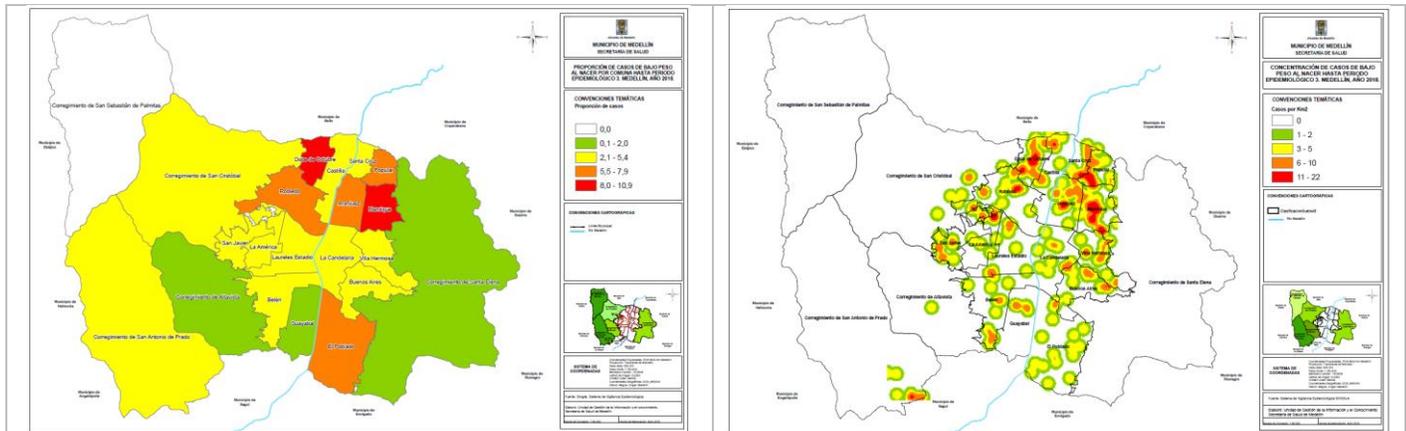
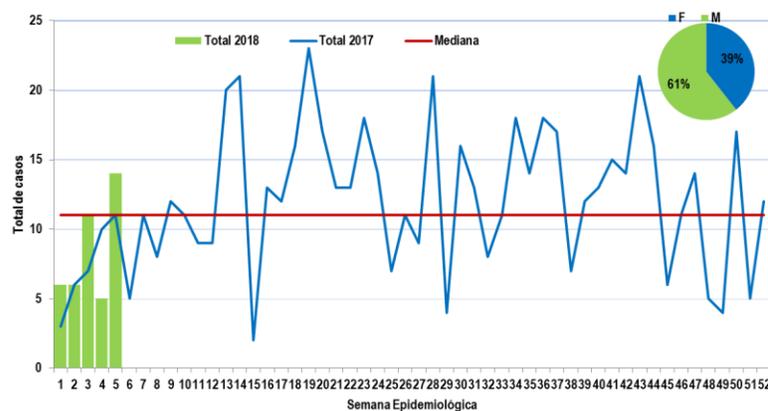


Figura 65. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

4.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018 se han notificado 132 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 5 casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 66. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

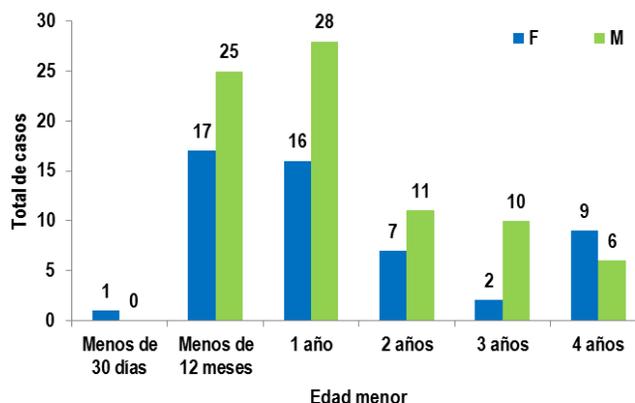


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

De los menores notificados el 61% son del sexo masculino. Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, en especial en entre los menores de un doce meses y un año. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.3 años (13 meses).

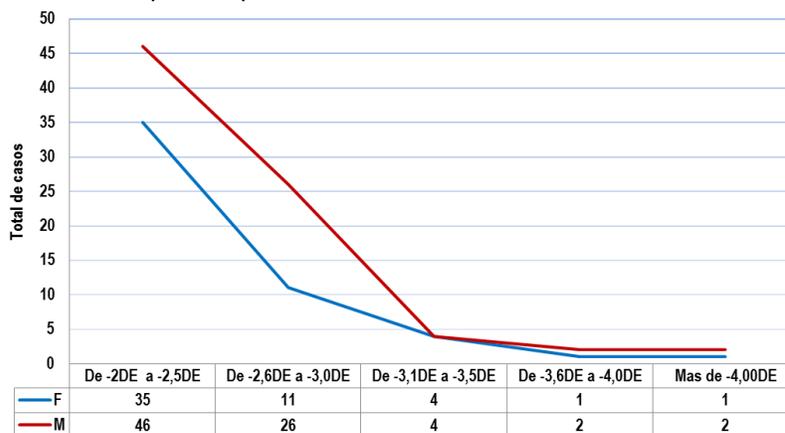
Se identifican 2 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 81 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 37 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 sin variación respecto al periodo anterior.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

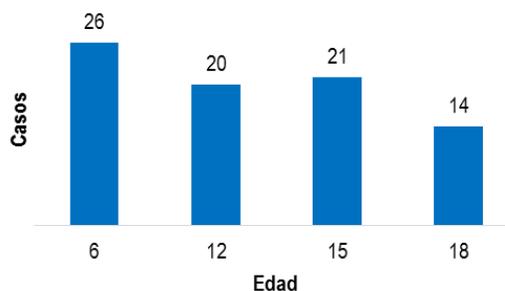
Signos	Si	No
Edema	2	130
Delgadez	74	58
Piel reseca / áspera	15	117
Hipo o hiperpigmentación de la piel	5	127
Cambios del cabello	3	129
Palidez	22	110

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 Marzo de 2018 se reportaron 81 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 69. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Marzo 2018.

De la gráfica 1 se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 26 personas con 6 años (32%), 20 personas con 12 años (25%), 21 persona con 15 años (26%) y 14 persona con 18 años (17%).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

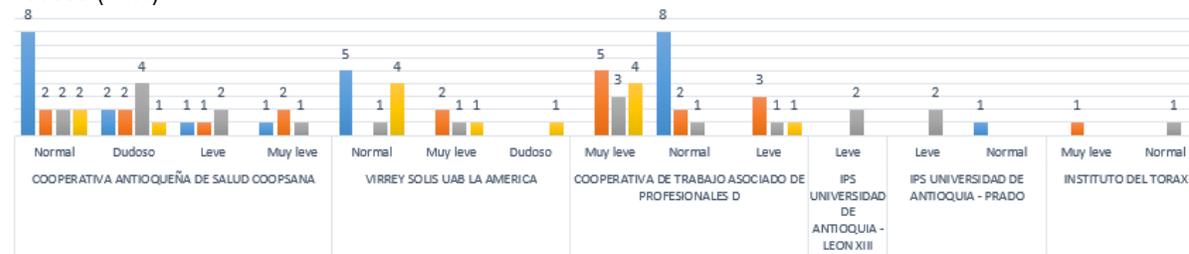
Tabla 19. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Marzo de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
COOPSANA	12	7	9	3	31
Normal	8	2	2	2	14
Dudoso	2	2	4	1	9
Muy leve	1	2	1	0	4
Leve	1	1	2	0	4
VIRREY SOLIS UAB LA AMÉRICA	5	2	2	6	15
Normal	5	0	1	4	10
Dudoso	0	0	0	1	1
Muy leve	0	2	1	1	4
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE PROFESIONALES	8	10	5	5	28
Normal	8	2	1	0	11
Muy leve	0	5	3	4	12
Leve	0	3	1	1	5
IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA - LEON XIII	0	0	2	0	2
Leve	0	0	2	0	2
IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA - PRADO	1	0	2	0	3
Normal	1	0	0	0	1
Leve	0	0	2	0	2
INSTITUTO DEL TORAX	0	1	1	0	2
Normal	0	0	1	0	1
Muy leve	0	1	0	0	1
Total	26	20	21	14	81

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Se evidencia que de las CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 5 UPGD notificaron 81 casos de exposición a flúor en el mes de Marzo 2018, en la tabla, se clasifica por CENTINELA, y número de personas reportadas en el SIVIGILA, según la edad de las personas, IPS, y clasificación establecida por el odontólogo; para el grupo de edad de 6 años, se encuentra con una mayor participación de casos notificados, (26 reportes), seguido de la edad 15 años con (21 reportes), 20 casos en las edad de 12 y 17 reportes para la edad de 18 años.

El 54% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Marzo 2018 presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el (26%) y en un menor porcentaje Dudoso (12%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

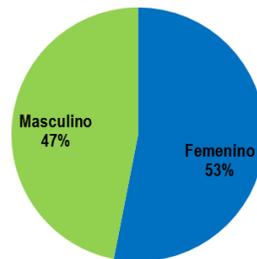
Figura 70. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Marzo de 2018.



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

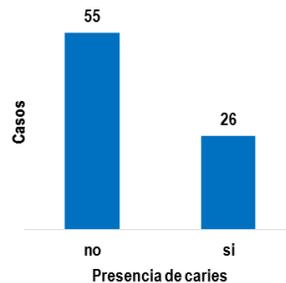
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 53% y el género Masculino con un 47%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 71. Datos UPGD por género reportados en el mes de Marzo 2018.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 72. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Marzo 2018

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Marzo 2018, que las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 32% de esta población, un porcentaje promedio para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, sin descuidar este punto que es de vital importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todos las personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 81 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 55 personas NO presentaron caries, equivalen al 68% de la población valorado, el 32% (26 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 32%, indicando que estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de esta lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc).

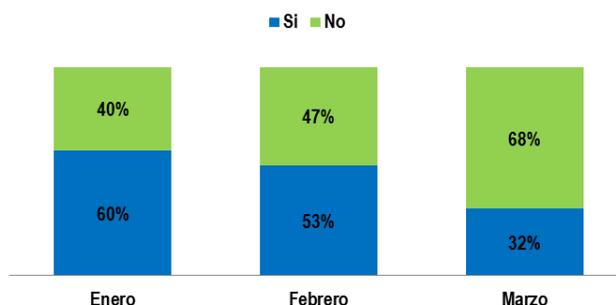




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

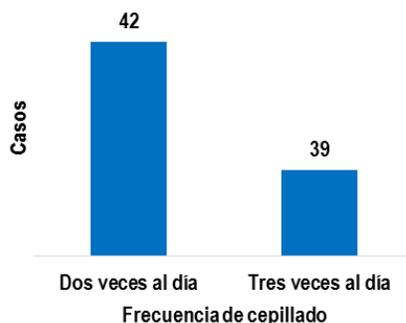
Se recomienda a las diferentes instituciones, tomar medidas preventivas y tratamientos pertinentes para tratar la caries dental, así mismo, incentivar tanto en la consulta odontológica como en la sala de espera, campañas relacionadas a la promoción y prevención de las diferentes enfermedades que se pueden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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 73. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas en el primer trimestre de 2018.

La figura anterior, representa el porcentaje de caries dental durante el primer trimestre del año 2018, en el mes de Enero se ve reflejada una prevalencia de caries del 60% sobre esta población valorada, siendo esta la de mayor porcentaje, seguido del mes de Febrero con un 53% de caries dental y en Marzo se visualiza un 32%, siendo este último mes el de menor prevalencia de caries dental comparado con los meses anteriores, es importante reconocer el compromiso inicial de las diferentes CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento de exposición a flúor



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 74. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Marzo 2018.

De las personas registradas con la ficha técnica de exposición a flúor, esta gráfica representa las veces que se cepillan en el día; 42 personas indicaron que se cepillan 2 veces al día y 39 personas se cepillan 3 veces al día,



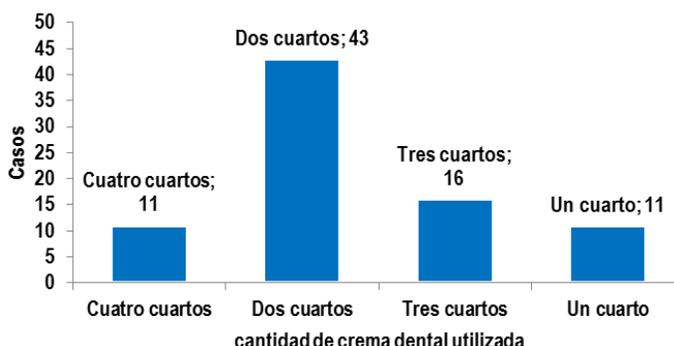


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

estos datos anteriores, demuestran que, la mayoría de las personas se cepillan 2 veces al día en el mes de Marzo 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 75. Datos UPGD Marzo 2018, cantidad de crema dental utilizada

La figuras anterior indica en porcentaje, la cantidad de crema dental utilizada por las personas notificadas en ficha técnica en el mes de Marzo 2018, las personas tienden a utilizar 2/4 de crema dental en estos periodo con el 53%, con un menor porcentaje el uso de 4/4 en crema dental.

De los 81 casos notificados en el mes de Marzo 2018, 44 personas (54%) presentan algún grado de Fluorosis dental, y 37 casos (46%), habían estado expuestos pero sin la presencia de Fluorosis dental.

Existe una prevalencia de caries del 32%, en el mes de Marzo 2018, es una porcentaje menor comparado con los meses anteriores, teniendo en cuenta que no se puede descuidar este indicador de caries, ya que es muy importante para el mantenimiento de las piezas dentales sanas.

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 13 (16%) 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 14 (17%), el 32% presentaron caries dental, un 54% presentó algún grado de exposición a flúor y un 46% no presentó fluorosis dental.

26 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.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

2. Salud mental, violencia y causa externa

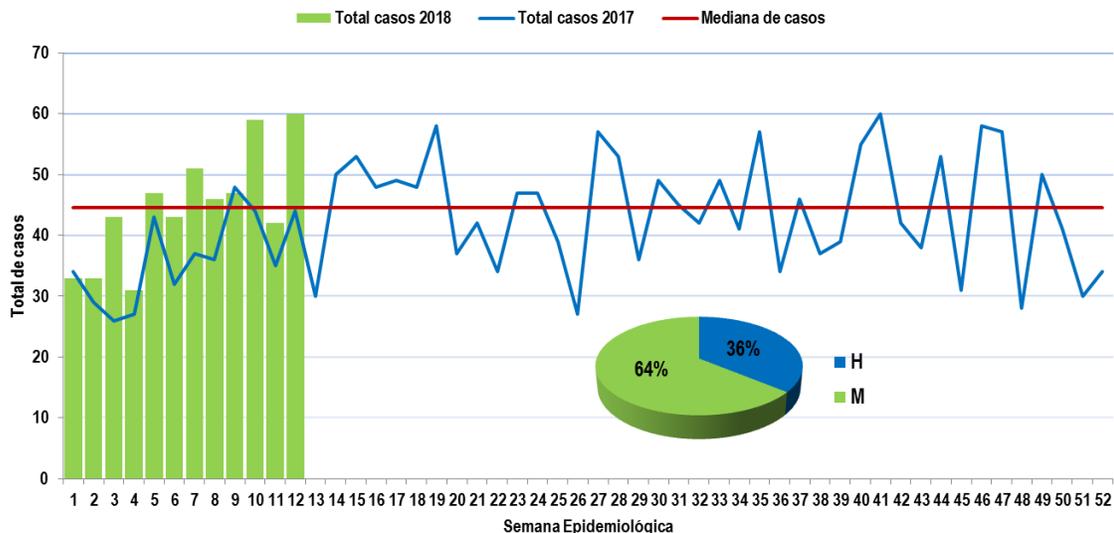
2.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018, se han presentado 535 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 44.5 casos por semana epidemiológica, datos por encima de lo presentado en las mismas semanas del año 2017 en especial la 10 y la 12.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 72 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaría de Educación, Comisariías 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.

Hubo una cobertura de visita familiar del 56%, esta cobertura es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

Del total de casos (SIVIGILA) el 64% eran en mujeres y el resto en hombres, sin cambios respecto a periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 76. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

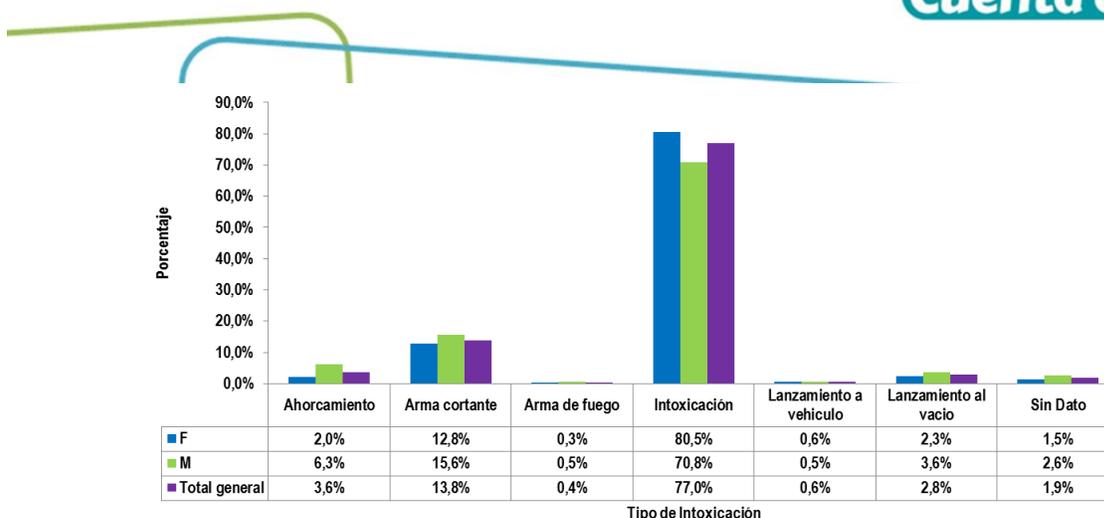
El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 77% mayor en mujeres con el 80.5% y en los hombres el 70.8%; seguido por el arma cortante en un 13.8%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 3.6% siendo superior en hombres que en mujeres. Se debe tener en cuenta que este último, es un mecanismo que puede conducir fácilmente a la muerte.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

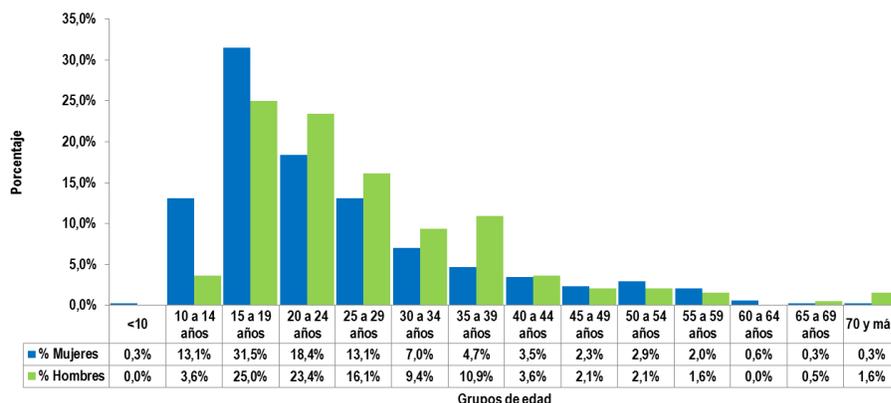


Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 77. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

El 60.5% (324) de los pacientes fueron hospitalizados. El 35.5% de las personas notificadas había tenido algún intento previo (201).

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 73% de los casos (< 29 años), se reportan 8 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 los grupos de 15 a 19 años y de 20 a 24 años comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 78. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 (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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

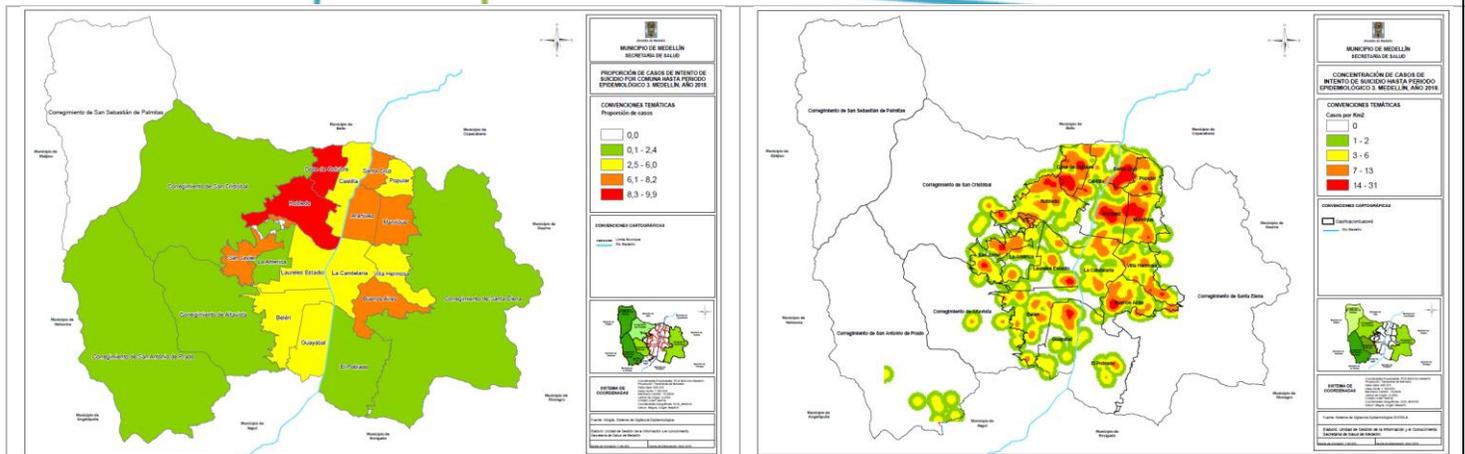


Figura 79. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

2.2. Suicidios

Hasta el mes de Febrero de 2018 se reportaron al sistema RUAF 26 casos de suicidio, de los cuales: 17 son con lugar de residencia Medellín, 25 son con lugar ocurrencia Medellín, y 6 de estos no tienen información del municipio de residencia.

De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín (17) hasta el mes de Febrero 2018; 13 casos corresponden al sexo masculino y 4 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 29.7 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 54 años sin variaciones respecto al mes de enero. Se han reportado 3 casos en menores de 18 años, también sin variaciones al periodo anterior.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 13 casos, intoxicación con 2 casos Y 1 para caída de altura y proyectil de arma de fuego respectivamente.

2.3. Violencias

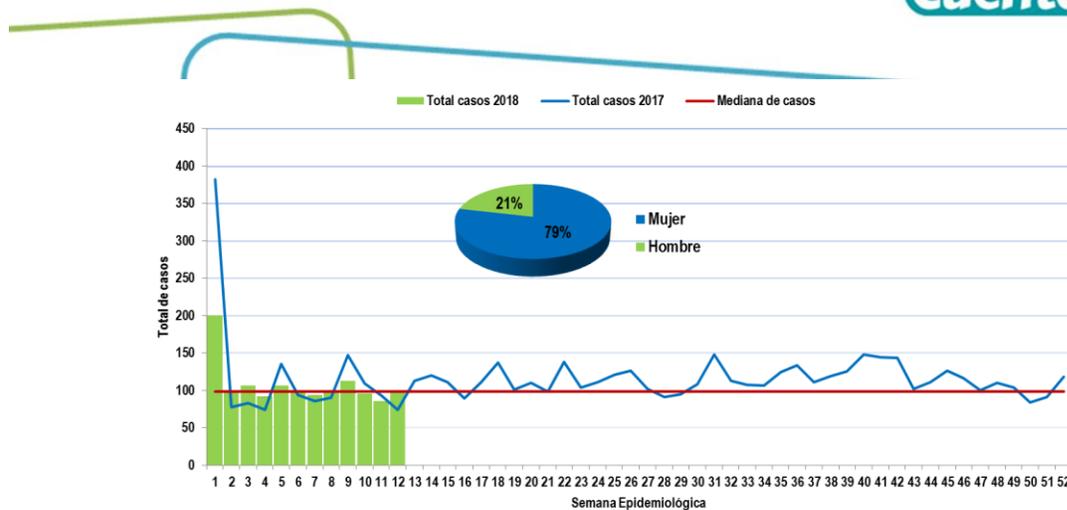
Hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018, se han presentado 1284 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 98 por semana, sin incremento respecto al periodo anterior y muy similar al número de casos presentado en el año 2017.

El 79% de los casos (1009) eran mujeres y el 21% (275) hombres, principalmente menores de edad.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

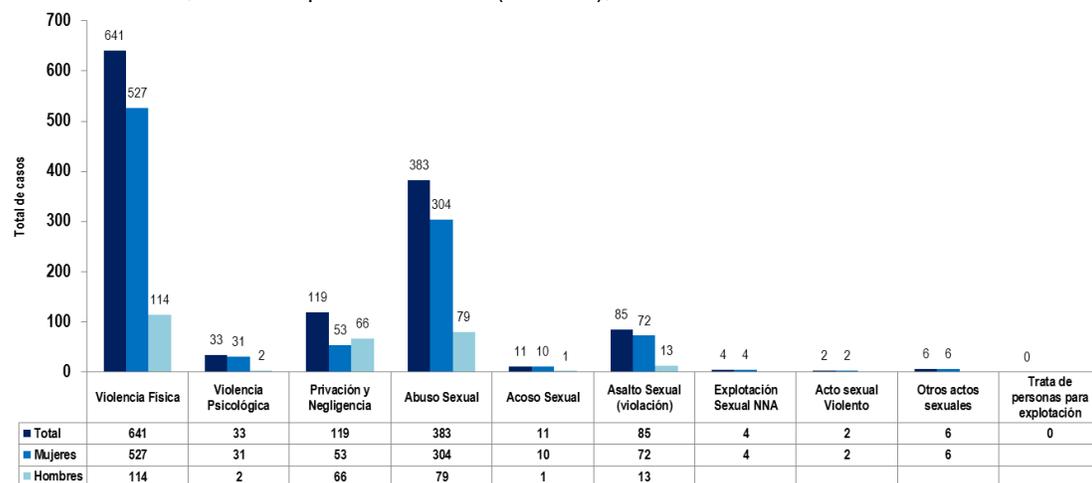


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 80. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 641 casos, seguida del abuso sexual con 383. 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 79.8%.

Del total de los casos, 85 fueron por asalto sexual (violación); 72 de ellas en el sexo femenino.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

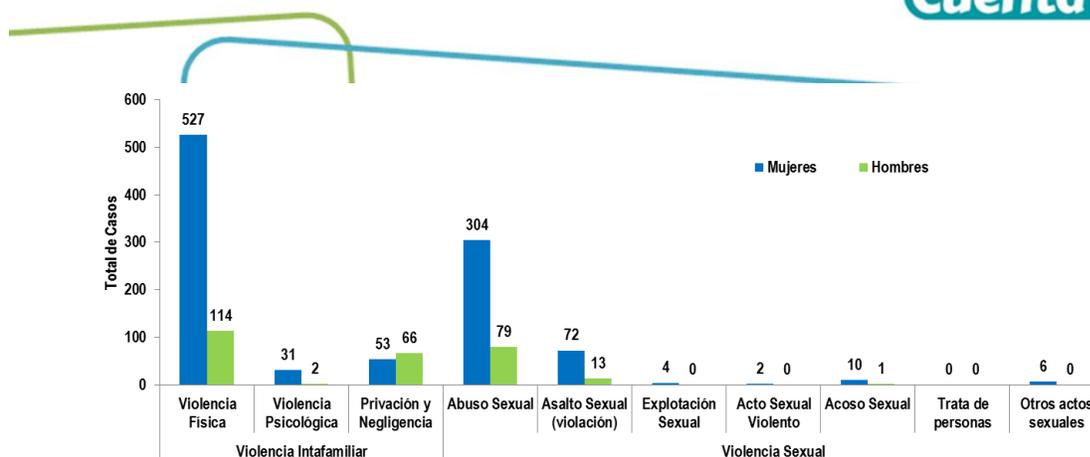
Figura 81. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 82. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 77% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción similar al periodo anterior. El 65% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 22.8%, seguidamente un familiar con un 16.0%.

Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	70	5,5%
Madre	127	9,9%
Pareja (esposo - compañero - novio)	293	22,8%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	137	10,7%
Familiar	205	16,0%
Ninguno (otros) No familiares	452	35,2%
Total	1284	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.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 21. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	5	1,1%
2=Amigo	56	12,4%
3=Compañero (a) de trabajo	10	2,2%
4=Compañero (a) de estudio	13	2,9%
6=Desconocido	144	31,9%
7=Vecino	48	10,6%
8=Conocido (a) sin ningún trato	76	16,8%
9=Sin Información	8	1,8%
10=Otro	76	16,8%
11=Jefe	9	2,0%
12=Sacerdote Pastor	0	0,0%
13=Servidor (a) Público	7	1,5%
Total general	452	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

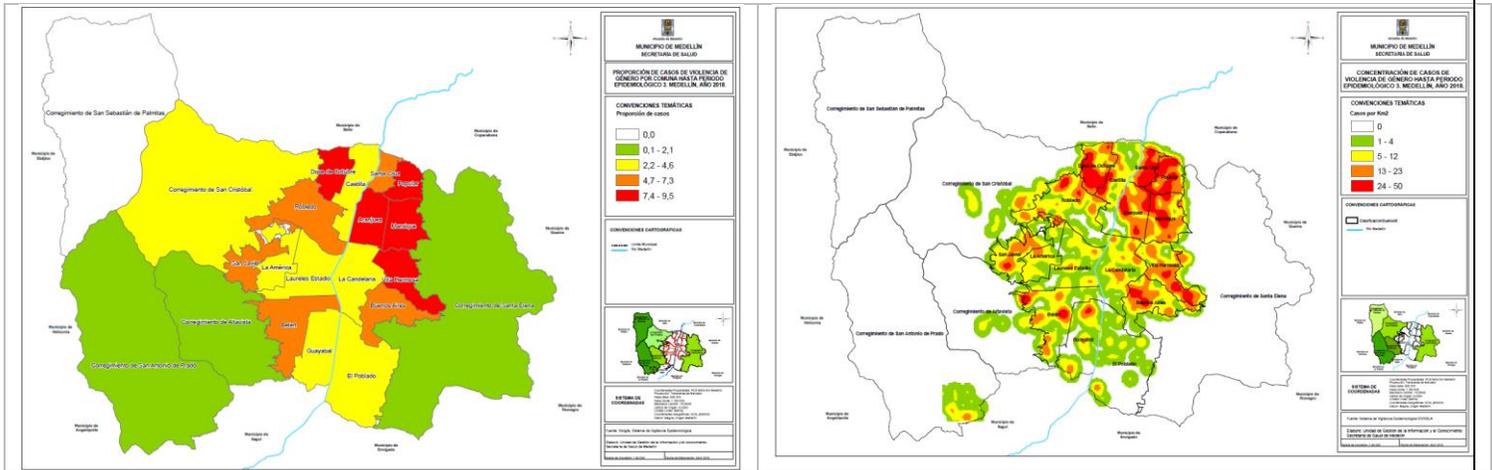


Figura 83. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018

2.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

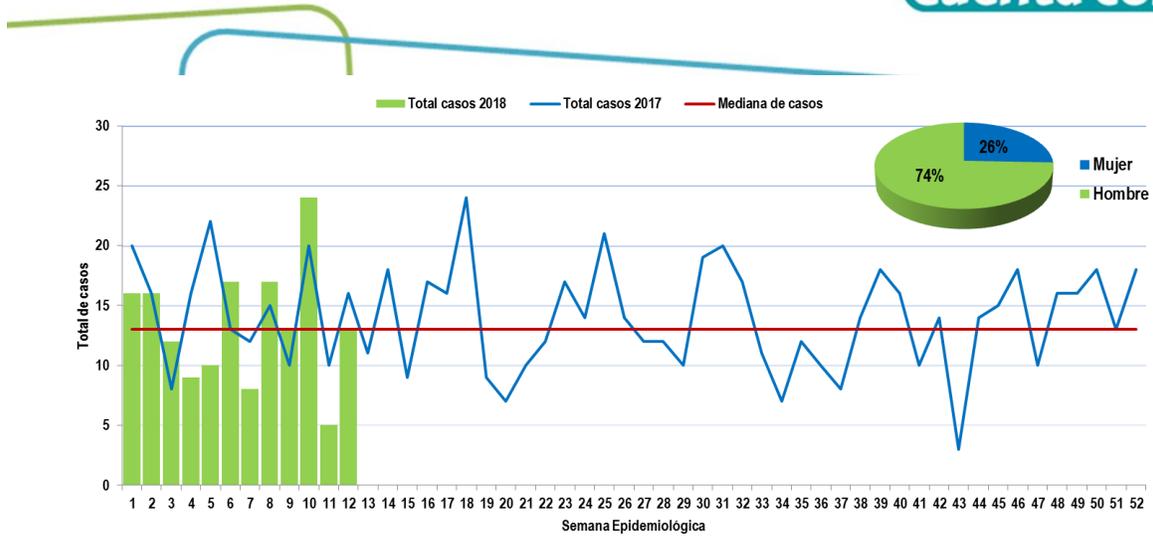
Hasta la Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018, se han presentado 160 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 13 casos por semana, sin cambios respecto al periodo anterior por dos casos menos.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 74%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

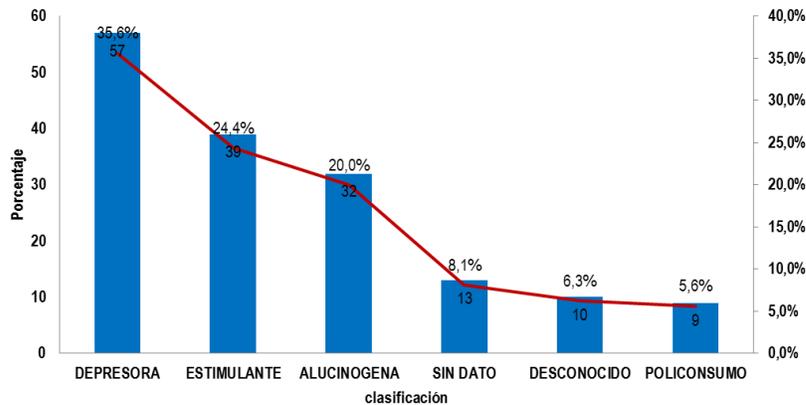


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 84. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 35.6%, seguido de las estimulantes 24.4% respectivamente, comportamiento similar al periodo anterior.

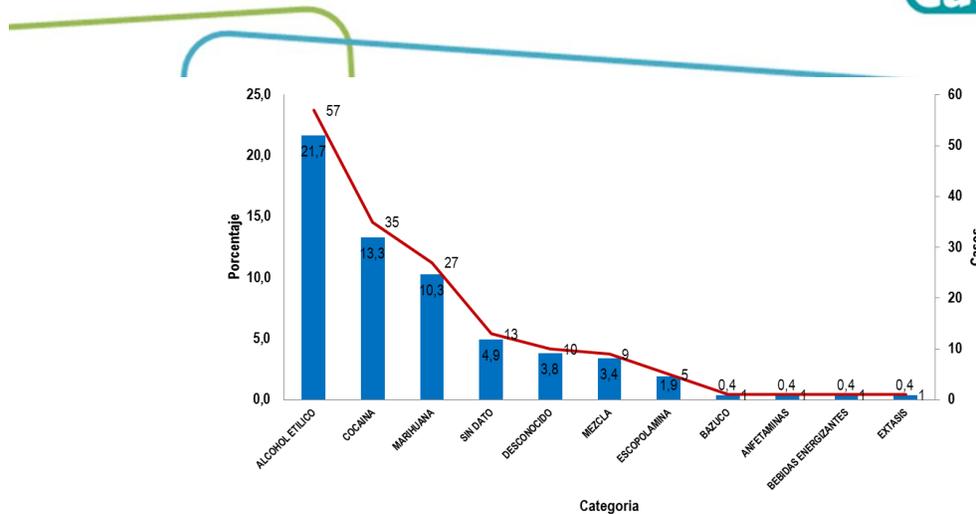
Al tratar de identificar la sustancia, aclarando que no todas las IPS tienen la capacidad para definir de manera clara y específica algunas drogas, por lo tanto siempre habrán casos con sustancia desconocida o sin dato. Se obtuvo información en 147 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.





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

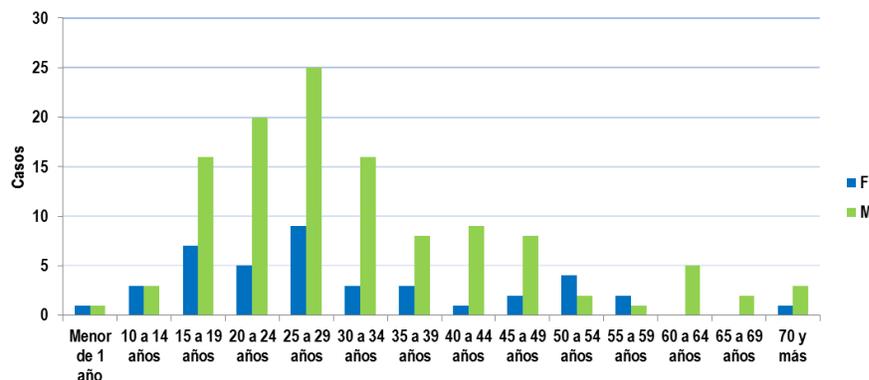
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 85. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

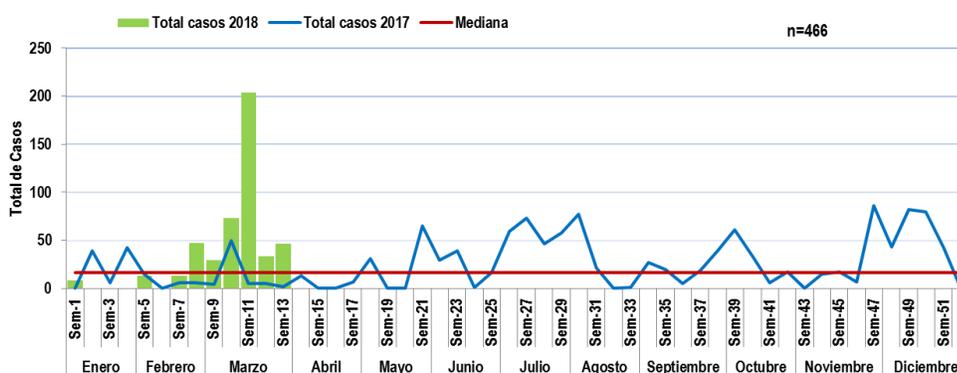


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

2.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

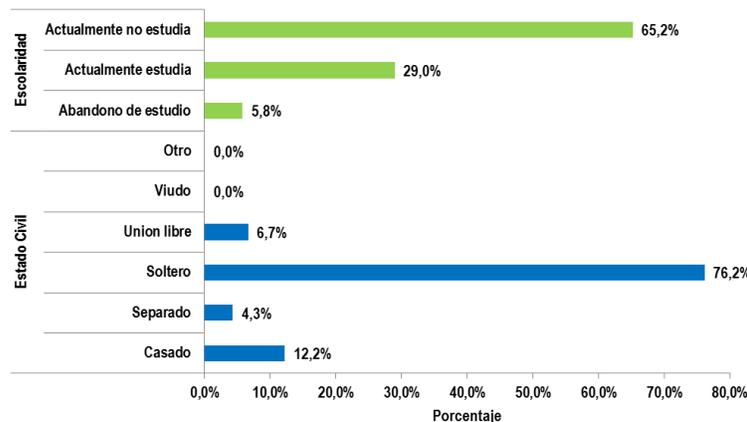
Hasta el mes de Marzo el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 466 casos, 85% del sexo masculino y el resto femenino. Se identifica nuevamente una reactivación de la notificación en el sistema de vigilancia, que se observa en la semana 11 y esto es debido al componente de cooperación técnica con los CAD notificadores.



Fuente: SUICAD

Figura 87. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Marzo. Medellín 2018

De acuerdo al estado civil se identificó que el 76.2% (355) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 65.2% (304) actualmente no estudiaba, el 29% (135) si lo estaba haciendo, y el 5.8% (27) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

Figura 88. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Marzo. Medellín 2018

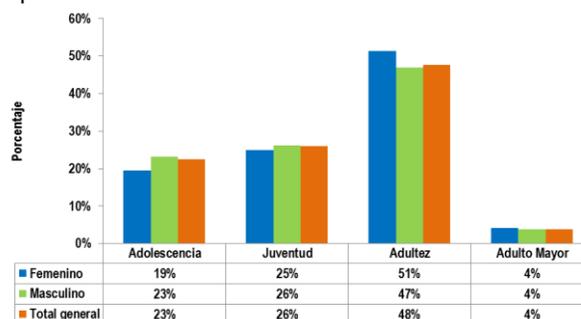




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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



Fuente: SUICAD

Figura 89. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Marzo. Medellín 2018

De acuerdo a la Historia del consumo de sustancias psicoactivas de los casos reportados al SUICAD, el sistema puede registrar hasta 10 tipos de drogas que el usuario consume, la indicada como D1 que corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el 31 de Marzo lo ocupa el alcohol con el 36.9 de los casos, seguidamente de la marihuana con el 31.97%; estos dos representan el 68.8% del total de casos que ingresan a los centros de atención en drogas de la ciudad.

Las sustancias ilegales representan el 56.22% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 43.78%

Tabla 22. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero

Tipo de Droga de inicio	Total de casos por D1	%
Alcohol	172	36,91%
Marihuana	149	31,97%
Marihuana Cripsi o Cripa	35	7,51%
Cocaína	32	6,87%
Tabaco (cigarrillo)	32	6,87%
Basuco (Pasta base)	25	5,36%
Heroína	5	1,07%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	4	0,86%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	4	0,86%
Opio	2	0,43%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	2	0,43%
Codeina (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,21%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	1	0,21%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	1	0,21%
Dietalimida del ácido lisérgico(LSD)	1	0,21%
Total	466	100%

Fuente: SUICAD





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

A la semana epidemiológica 8, se han notificado 31 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 11 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 11 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, ocho hombres y tres mujeres. 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 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 20 casos de lesiones de causa externa, 11 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, 8 fueron atendidas por cirujanos plásticos, dos por profesionales en salud y una por médico esteticista. Las complicaciones se dieron por hemorragia (2), por embolia pulmonar (4) y por sepsis o infección (5). Se presentó una muerte de causa por esclarecer en una mujer de 37 años.

3. Enfermedades Vehiculizadas

3.1. Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS):

Evaluando el comportamiento en la ciudad de Medellín, de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos o Agua, tanto a nivel individual como en los brotes, se observa que en el transcurso del año se ha notificado al sistema SIVIGILA doscientos trece casos, con una mediana de doce punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, ciento ochenta y una personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, seis casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento,

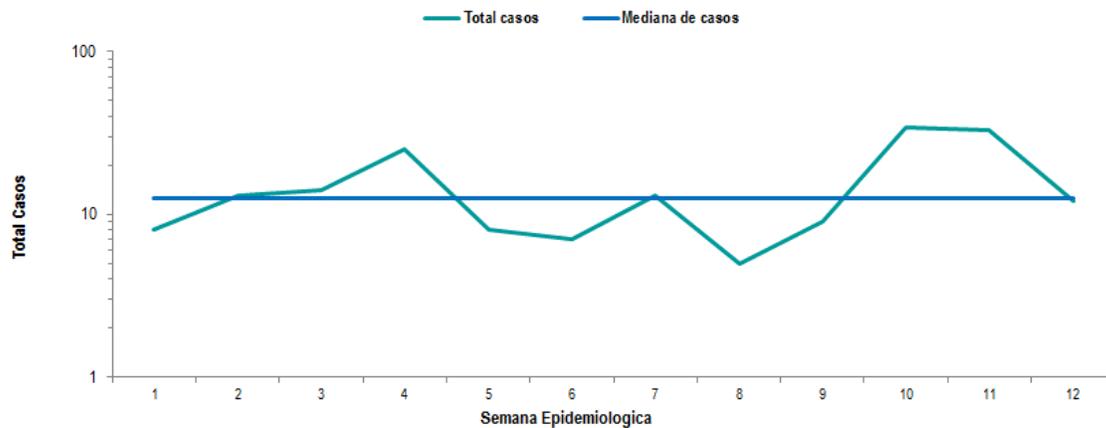




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

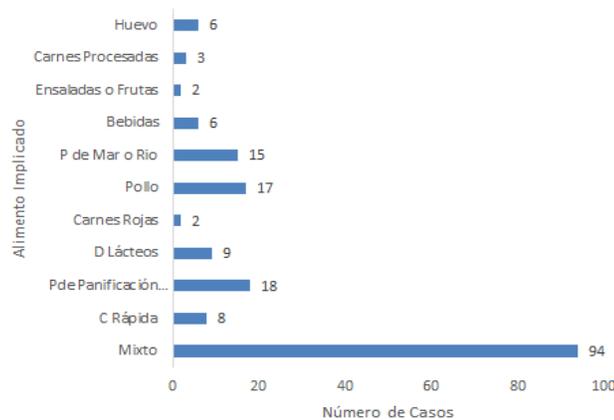
se reportan dos personas con doble notificación y veintiocho personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes. Se reportan ciento nueve casos individuales y cinco brotes que afectaron setenta y dos personas.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 90. 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), productos de panificación, pollo, productos de mar o río y derivados.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 91. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.

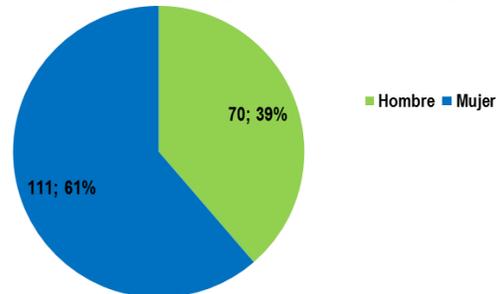




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

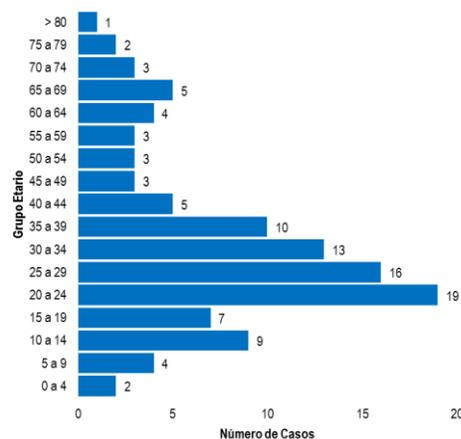
En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 61%.- 39%.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 92. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 3 (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 93. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

A la fecha se ha reportado once personas hospitalizadas 6% y ciento setenta han recibido atención ambulatoria 94%, no se han presentado muertes.

Se observó la poca adherencia al protocolo, de ciento cuarenta y dos personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a veinte de ellas 14%, dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para E. Coli, hay una pendiente por resultado y trece dieron negativas o no detectado 9%.

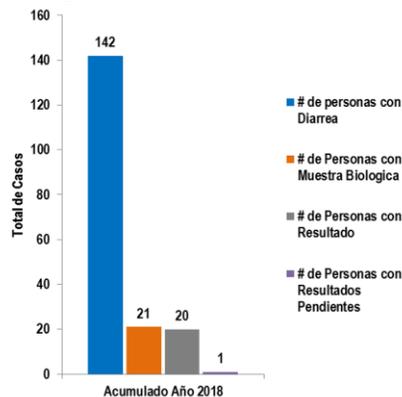




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Se realizó análisis de alimentos al brote de la Población Privada de la Libertad – P.P.L, encontrándose no conforme para el consumo, su resultado dio: *Coliformes totales, Coliformes Fecvales y Stafylococcus Coagulasa Positivo* por encima del rango permitido según la norma INVIMA

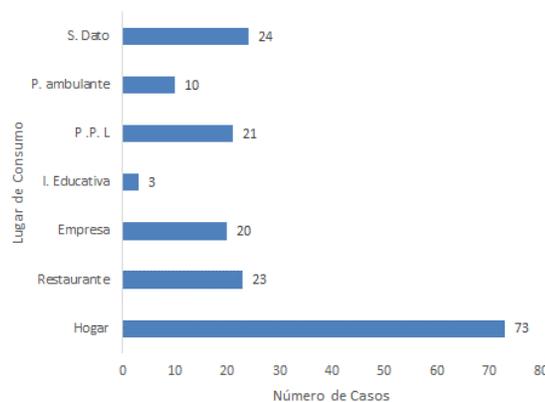


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 94. Total de adherencia al protocolo, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

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

El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Observamos además que existe un gran número de personas que no dan a conocer el sitio de ocurrencia.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 95. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Periodo epidemiológico 3 (acumulado), Medellín 2018

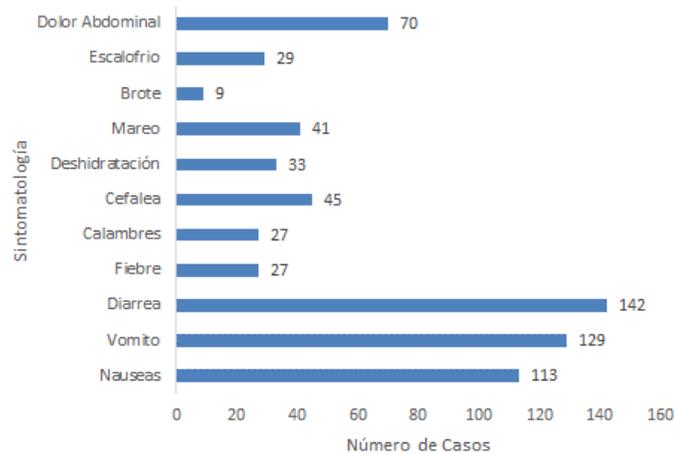




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

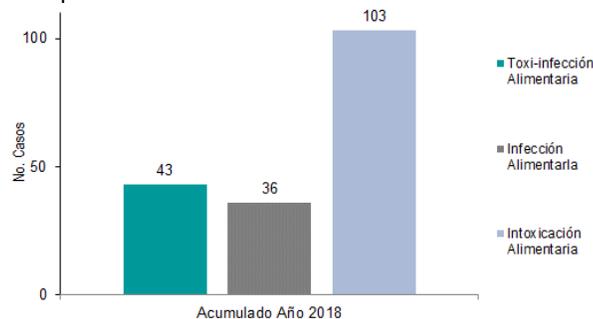


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 96. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018

Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 98%, se están tomando pocas muestras biológicas y de alimentos para análisis de laboratorio, esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control tanto de los casos individuales como el de los brotes.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 57%, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 97. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado). Medellín 2018.

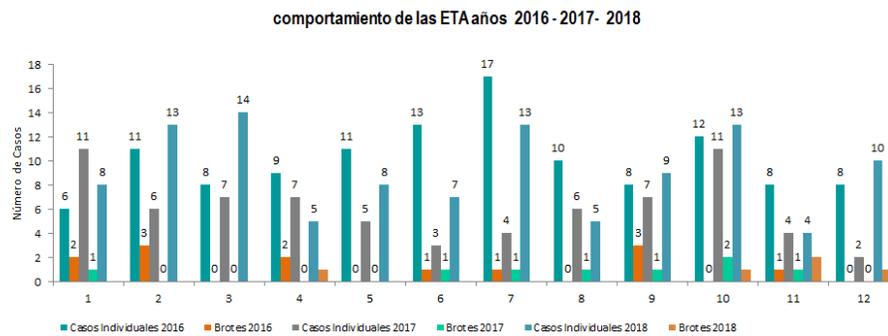




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 98. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.

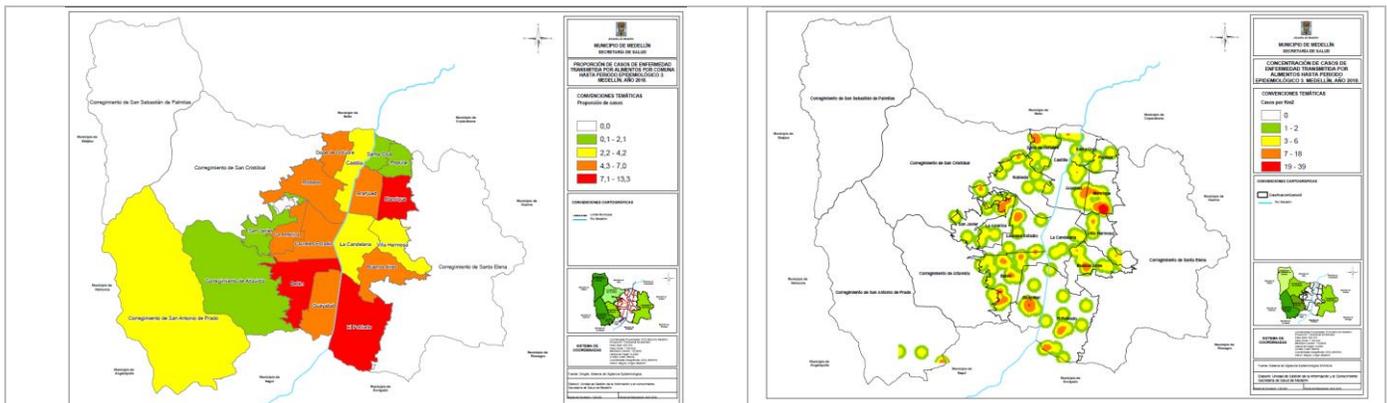


Figura 99. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 (acumulado) de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

4. Salud Sexual y reproductiva

4.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la doce (12), se identificaron 264 casos de MME. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

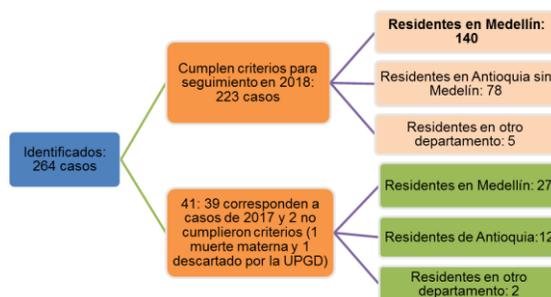
Tabla 23. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, a tercer periodo epidemiológico de 2018

Subregión ocurrencia	Institución de ocurrencia	Periodo			
		1	2	3	Total
Medellín	Hospital General de Medellín	24(27,6)	21(23,1)	25(29,1)	70(26,5)
	Clínica del Prado S.A.	9(10,3)	30(33,0)	23(26,7)	62(23,5)
	Hospital Universitario San Vicente Fundación	7(8,0)	11(12,1)	13(15,1)	31(11,7)
	Clínica El Rosario Centro	13(14,9)	12(13,2)	4(4,7)	29(11,0)
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	8(9,2)	9(9,9)	6(7,0)	23(8,7)
	Ese Metrosalud- Manrique	13(14,9)	2(2,2)	2(2,3)	17(6,4)
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	9(10,3)	2(2,2)	3(3,5)	14(5,3)
	Esimed de la 80	(0,0)	1(1,1)	7(8,1)	8(3,0)
	Clínica El Rosario - El Tesoro	2(2,3)	1(1,1)	2(2,3)	5(1,9)
	Subtotal		85(97,7)	89(97,8)	85(98,8)
Antioquia sin Medellín	E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	2(2,3)	1(1,1)	0(0,0)	3(1,1)
	Sociedad Médica Rionegro Somer S.A.	0(0,0)	1(1,1)	0(0,0)	1(0,4)
	Ese Hospital San Vicente de Paúl	0(0,0)	0(0,0)	1(1,2)	1(0,4)
	Subtotal	2(2,3)	2(2,2)	1(1,2)	5(1,9)
Total		87(2)	91(2)	86(1)	264(2)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/03/2018

El 50% de los casos de MME son reportados por el HGM y la Clínica del Prado, coincidiendo con las IPS de alta complejidad donde se atienden la mayoría de los partos de la ciudad.

De los 264 casos identificados, 223 aplican para seguimiento en el año 2018 y cumplen criterios de inclusión; 140 pacientes residen en Medellín. El siguiente gráfico presenta de forma resumida la identificación de casos de MME.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Figura 100. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, a tercer 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 (140) al tercer epidemiológico y por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 24. 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 tercer periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Acumulado periodo epidemiológico 3
Zona de residencia	
Cabecera municipal	136(97,1)
Rural disperso	4(2,9)
Total	140(100)
Afiliación al SGSSS	
Contributivo	96(68,6)
Subsidiado	37(26,4)
No afiliado	6(4,3)
Especial	1(0,7)
Total	140(100)
Edad	
< 15 años	1(0,7)
15-19	20(14,3)
20-24	35(25,0)
25-29	32(22,9)
30-34	25(17,9)
35-40	22(15,7)
>40	5(3,6)
Total	140(100,0)
Pertenencia étnica	
Afrocolombiano	2(1,4)
Otros	138(98,6)
Total	140(100)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

El 68% de las pacientes pertenecen al régimen contributivo, acorde a la distribución por régimen de los afiliados en la ciudad; el 64% de las pacientes se encuentran entre los 20 y 34 años

Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Acumulado periodo epidemiológico 3
Contributivo	Sura EPS	58(41,4)
	Salud Total S.A. E.P.S.	14(10,0)
	EPS Medimás	8(5,7)
	Coomeva EPS. S.A.	6(4,3)
	Nueva EPS	5(3,6)
	E.P.S. Sanitas S.A.	3(2,1)



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

	Cruz Blanca EPS S.A	1(0,7)
	Otras	1(0,7)
	Subtotal	96(68,6)
Subsidiado	Savia Salud EPS	31(22,1)
	Salud Total S.A. E.P.S.	2(1,4)
	Otras*	4(2,9)
	Subtotal	37(26,4)
No afiliado	No afiliado	6(4,3)
Especial	Policía Nacional	1(0,7)
Total		140(100)

* Las otras EAPB, se encuentran en proceso de verificación por la residencia, debido a que corresponden a Coosalud, Comfamiliar y Comparta.
Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Más del 40% de las gestantes con MME pertenecen a la EPS Sura que tiene el mayor número de afiliados en la ciudad; Savia Salud EPS tiene el 22% de los casos.

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 doce (12), se identificaron cuatro (4) casos probables de muertes maternas los cuales ocurrieron en instituciones de salud de Medellín. No se capturaron 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 tercer periodo epidemiológico del año 2018.

Tabla 26. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al tercer periodo epidemiológico de 2018

Municipio ocurrencia	Institución de ocurrencia	Periodo 1	Periodo 2	Periodo 3	Total
Medellín	Hospital Universitario San Vicente Fundación	0	2	0	2
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	0	1
	Corporación para Estudios en Salud Clínica CES	1	0	0	1
Total		2	2	0	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: 24/03/18

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) vivían en Bello, una (1) en Medellín y el otro caso correspondía a una mujer residente de Yarumal.

La gestante fallecida vivía en la cabecera de Medellín, perteneciente a Sura EPS, contributivo y estaba en el grupo de edad de 35 a 39 años, como se observa en la siguiente tabla.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 27. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción al periodo 3	
Zona de residencia	Cabecera municipal
Afiliación al SGSSS	Contributivo (Sura EPS)
Edad	35 – 39
Pertenencia étnica	Otros
Sitio de muerte	Institución de salud

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: 24/03/18

4.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la doce (12) se identificaron 141 casos de muertes perinatales ocurridas en Medellín, Sonsón y Rionegro: setenta y seis (76) con residencia en Medellín, sesenta (60) en otros municipios de Antioquia y cinco (5) en otro departamento. En promedio, ocurrieron 6,3 casos por semana epidemiológica. La mediana al tercer periodo epidemiológico fue de 6 casos.

El 20% de los casos ocurrieron en el HGM, 19% en la Clínica del Prado y el 17.7% en la Clínica Universitaria Bolivariana, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 28. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018.

Institución de ocurrencia - certifica la muerte	Periodo epidemiológico		Total	
	1-2	3	n	%
Hospital General de Medellín	18	10	28	19,9
Clínica del Prado S.A.	21	6	27	19,1
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	19	6	25	17,7
Hospital San Vicente Fundación	15	6	21	14,9
Clínica Esimed de la 80	5	7	12	8,5
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	11	0	11	7,8
Clínica El Rosario Sede Centro	3	3	6	4,3
Ese Metrosalud-HC Manrique	3	1	4	2,8
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	1	1	2	1,4
Hospital Pablo Tobón Uribe	0	1	1	0,7
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	1	0	1	0,7
Empresa Social del Estado San Juan de Dios (Sonsón)	1	0	1	0,7
Sociedad Médica Rionegro Somer S.A. (Rionegro)	1	0	1	0,7
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	1	0	1	0,7
Tota general	100	41	141	100

*UH: Unidad Hospitalaria

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

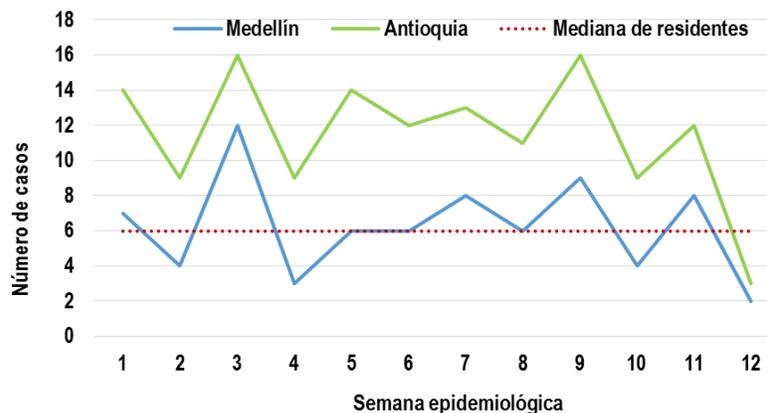
En la figura a continuación se observa el proceso de depuración de los 141 casos de muertes perinatales identificados, con 75 casos residentes en Medellín



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Figura 101. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, segundo periodo epidemiológico de 2018

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.



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Figura 102. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, tercer periodo epidemiológico de 2018

En la tabla a continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los 75 con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento. El 76% de los casos fueron de sexo femenino, el 96% residente en la cabecera municipal, el 68% afiliado al régimen contributivo; el 70% fueron muertes fetales y un 77% con menos de 37 semanas de gestación, el 49% con menos de mil gramos. Más del 50% de las madres tenían entre 20 y 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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		n	Total	
	1- 2	3			%
<i>Sexo</i>					
Hombre	12	5	17		22,7
Mujer	39	18	57		76,0
Indeterminado	1	0	1		1,3
Total	52	23	75		100,0
<i>Zona de residencia</i>					
Cabecera municipal	50	22	72		96,0
Centro poblado	2	0	2		2,7
Rural disperso	0	1	1		1,3
Total	52	23	75		100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>					
Contributivo	37	14	51		68,0
Subsidiado	12	5	17		22,7
No afiliado	2	3	5		6,7
Excepción	1	1	2		2,7
Total	52	23	75		100,0
<i>Tipo de muerte</i>					
Fetal	38	14	52		69,3
No Fetal	14	9	23		30,7
Total	52	23	75		100,0
<i>Semanas de Gestación</i>					
Menos de 37 semanas	41	17	58		77,3
37 semanas o mas	11	6	17		22,7
Total	52	23	75		100,0
<i>Peso en gramos</i>					
Menores de 1000	28	9	37		49,3
De 1000 a 1499	5	6	11		14,7
De 1500 a 2499	11	1	12		16,0
De 2500 a 3999	7	7	14		18,7
De 4000 y más	1	0	1		1,3
Total	52	23	75		100,0
<i>Edad de la madre</i>					
15 a 19	9	2	11		14,7
20 a 24	16	2	18		24,0
25 a 29	10	11	21		28,0
30 a 34	8	2	10		13,3
35 a 39	7	4	11		14,7
40 a 44	2	2	4		5,3
Total	52	23	75		100,0
<i>Pertenencia étnica</i>					
Otros	51	23	74		98,7
Afrodendiente	1	0	1		1,3
Total	52	23	75		100,0
<i>Sitio de muerte</i>					
Hospital/Clinica	48	23	71		94,7
Otro	4	0	4		5,3
Total	52	23	75		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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18.

En la tabla a continuación se observa que el 68% de madres de las muertes perinatales están afiliadas al régimen contributivo, con un 39 en Sura EPS. Del 22% afiliados al subsidiado, el 94% se encuentra en Savia Salud EPS

Tabla 30. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1-2	3	n	%
<i>Contributivo</i>				
EPS SURA	14	6	20	39,2
Medimás EPS	6	1	7	13,7
Coomeva E.P.S. S.A.	5	2	7	13,7
Salud Total S.A. E.P.S.	5	1	6	11,8
Nueva Eps	4	0	4	7,8
Savia Salud EPS	2	1	3	5,9
Cruz Blanca Eps S.A	0	3	3	5,9
Coosalud E.S.S.	1	0	1	2,0
Subtotal	37	14	51	68,0
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	11	5	16	94,1
Ecoopsos	1	0	1	5,9
Subtotal	12	5	17	22,7
<i>Excepción</i>				
Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	1	0	1	50,0
Fuerzas Militares	0	1	1	50,0
Subtotal	1	1	2	2,7
<i>No afiliados</i>	2	3	5	6,7
Tota general	52	23	75	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

4.4. Muertes neonatales tardías

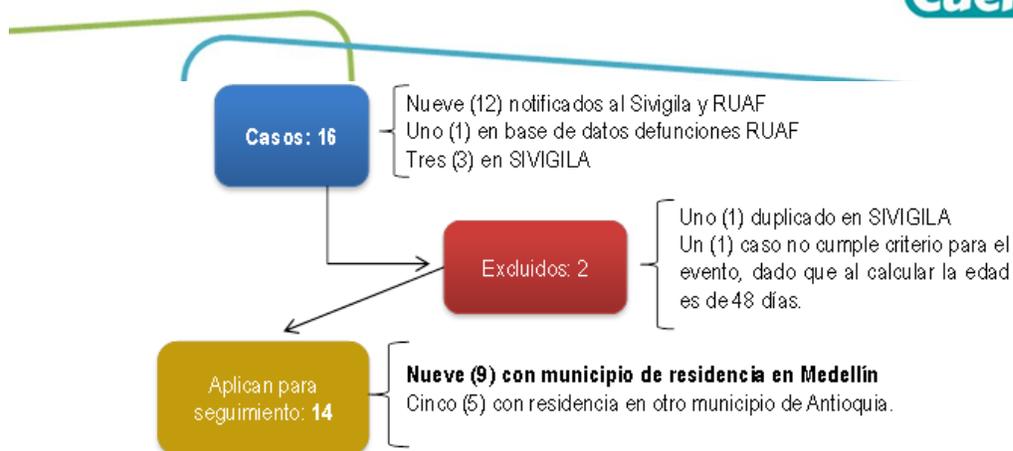
Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la doce (12) se identificaron dieciséis (16) casos de muerte neonatal tardía: diez (10) con residencia en Medellín, cinco (5) con residencia en otros municipios de Antioquia, uno (1) otro departamento. En promedio, ocurrieron 0,75 casos por semana epidemiológica. La mediana al tercer periodo epidemiológico fue de 0,5 casos.

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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Figura 103. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

En total cumplen criterio para el evento de muertes neonatales tardías, catorce casos (14), nueve (9) con municipio de residencia en Medellín.

La mayoría de los casos (25%) de muertes neonatales tardías se atendieron en la Clínica del Prado y un 19% en el HGM, como se observa en la siguiente tabla

Tabla 31. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico			Total	
	1 - 2	3	n	%	
Clínica del Prado S.A.	3	1	4	25,0	
Hospital General de Medellín - Luz Castro de Gutiérrez	2	1	3	18,8	
Hospital San Vicente Fundación	2	0	2	12,5	
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	2	0	2	12,5	
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	2	0	2	12,5	
Clínica Esimed de la 80	0	1	1	6,3	
Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	0	1	1	6,3	
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1	6,3	
Total general	12	4	16	100,0	

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18.

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. El 55% fueron de sexo femenino, en el 66% sus madres estaban afiliadas al régimen contributivo, el 89% con menos de 37 semanas de gestación, más del 50% pesaban menos de 1499 gramos. El 70% de las madres tenían entre 15 y 24 años.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 32. 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 tercer periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1-2	3	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
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	4	2	6	66,7
Subsidiado	2	1	3	33,3
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
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
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	6	3	9	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

El 66% de las madres estaban en el régimen contributivo, el 50% de ellas en Sura EPS. El total de los casos del régimen subsidiado (3) pertenecían a Savia Salud EPS, como se observa en la tabla a continuación.

Tabla 33. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer 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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

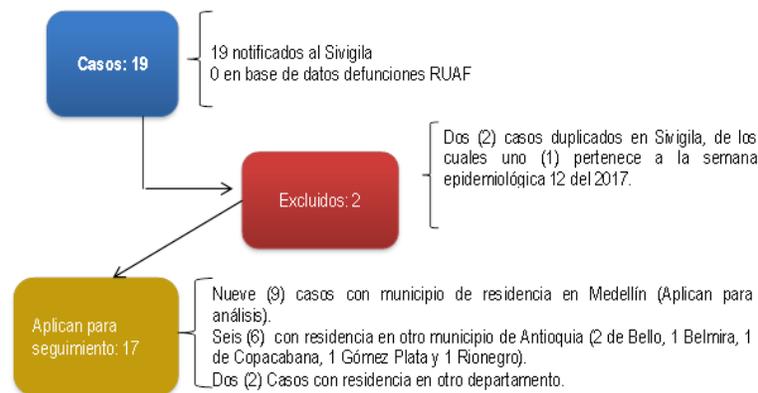
Subtotal	4	2	6	66,7
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	2	1	3	100,0
Subtotal	2	1	3	33,3
Total general	6	3	9	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18.

4.5. Sífilis congénita

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la doce (12) se identificaron diez (19) casos de sífilis congénita. Nueve (9) casos, residentes en Medellín, aplican para análisis. El promedio de casos ocurridos por semana epidemiológica es de 0.75.

En la siguiente gráfica 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: 24/03/18

Figura 104. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

A continuación se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los niños residentes en Medellín notificadas como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para seguimiento (9). Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB y por sexo del niño y semanas de gestación de la madre (al nacimiento).

Como se observa en la tabla a continuación se encuentra que siete (7) de los nueve (9) casos pertenecen al régimen subsidiado y uno (1) sin afiliación.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 34. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

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

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18.

De los siete (7) casos del régimen subsidiado, cuatro (4) están en Savia Salud EPS, dos (2) en Coosalud y uno (1) en Coopsagar, como se ve en la tabla a continuación.

Tabla 35. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total n
	1- 2	3	
<i>Contributivo</i>			
EPS Sura	0	1	1
Subtotal	0	1	1
<i>Subsidiado</i>			
Savia Salud EPS	3	1	4
*Coosalud Ltda	0	2	2
*Coopsagar Ltda	1	0	1
Subtotal	4	3	7
No afiliado	1	0	1
Subtotal	1	0	1
Total	5	4	9

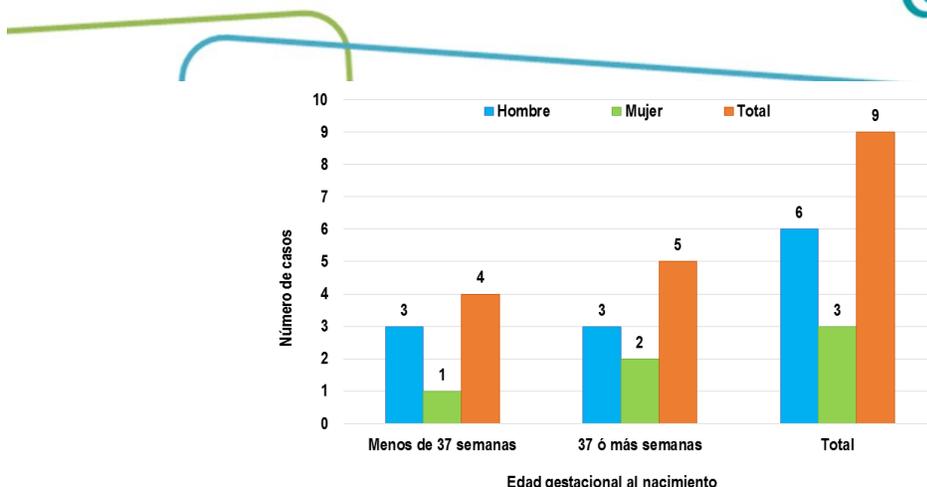
**El caso se encuentra en proceso de revisión del municipio de residencia.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)



Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/03/18

Figura 105. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la doce (12) no se identificaron casos de TMI del VIH con residencia en el municipio de Medellín. De acuerdo a los datos registrados en Sivigila al tercer periodo epidemiológico se identificaron dieciocho (18) casos de gestantes con diagnóstico de VIH, todos captados en instituciones de Medellín; de estos casos seis (6) fueron captados en el periodo tres (3). Según el municipio de residencia, doce (12) gestantes son residentes de la Ciudad y seis (6) de otros municipios de Antioquia.

La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia, donde se observa que el 33% fueron notificadas por la IPS especializada Sies Salud.

Tabla 36. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo			Total
	1	2	3	
Sociedad Integral de Especialistas en Salud SIES Salud S.A	2	1	3	6
ESE Metrosalud-Centro de Salud Santo Domingo Savio	0	1	1	2
Virrey Solís IPS	1	1	0	2
IPS Unión Haart	0	1	0	1
IPS Génesis Bolivia	0	0	1	1
ESE Metrosalud-UPSS* San Javier	1	0	0	1
ESE Metrosalud- UPSS* Doce de Octubre	0	1	0	1
Promedan IPS Centro	1	0	0	1
Hospital General de Medellín	0	1	0	1
Clínica Universitaria Pontificia Bolivariana	0	0	1	1
IPS Salud en Casa	0	1	0	1
Total de casos	5	7	6	18

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/03/18.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

*UPSS: Unidad Prestadora de Servicios de Salud

Según la estrategia de eliminación de la TMI del VIH nueve (9) de los casos identificados registran como año de ingreso 2017, los otros tres casos son 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 (12). Luego se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

La totalidad de las gestantes reside en la cabecera Municipal, la mitad pertenecen al régimen subsidiado y tienen diagnóstico antes de la gestación. Dos (2) de ellas son reingresos a la estrategia; ver gráfico a continuación.

Tabla 37. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018.

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo			Total
	1	2	3	
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	5	5	2	12
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Subsidiado	3	1	2	6
Contributivo	2	3	0	5
No afiliado	0	1	0	1
Total	5	5	2	12
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	5	4	2	11
Afrodescendiente	0	1	0	1
Total	5	5	2	12
<i>Grupo poblacional</i>				
Otros	4	5	2	11
Carcelaria	1	0	0	1
Total	5	5	2	12
<i>Momento del diagnóstico</i>				
Antes de la gestación	3	2	1	6
Durante la gestación	2	3	1	6
Total	5	5	2	12
<i>Ingreso a la estrategia</i>				
Nueva	5	4	1	10
Reingreso	0	1	1	2
Total	5	5	2	12
<i>Condición final del producto de la gestación</i>				
Continúa embarazada	3	4	1	8
Parto	1	0	0	1
Aborto	1	1	1	3
Total	5	5	2	12





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/03/18

Tabla 38. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Afiliación al SGSSS	Periodo			Total
	1	2	3	
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	3	1	1	5
Cruz Blanca	0	0	1	1
<i>Subtotal</i>	3	1	2	6
<i>Contributivo</i>				
Salud Total S.A.	1	1	0	2
Nueva EPS	1	0	0	1
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	0	1	0	1
Coomeva E.P.S. S.A.	0	1	0	1
<i>Subtotal</i>	2	3	0	5
<i>No afiliado</i>	0	1	0	1
Total	5	5	2	12

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/03/18

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 doce (12), no se identificaron casos de TMI de Hepatitis B con residencia en Medellín. De acuerdo a los datos registrados en los archivos planos del Sivigila, en el periodo tres (3) se identificaron dos (2) casos de gestantes con diagnóstico de HB; en total en 2018 se han identificado cinco (5) casos, todos reportados por instituciones de Medellín. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 39. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al tercer periodo epidemiológico de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo			Total
	1	2	3	
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	0	1	1	2
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	0	1	1	2
Virrey Solís I.P.S S.A - Sede La América	0	1	0	1
Total de casos	0	3	2	5

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 24/03/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

El cumplimiento en la ejecución de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en el segundo periodo epidemiológico 2018 fue del 74,1% ubicándose por debajo de la línea base para la ciudad (75%).

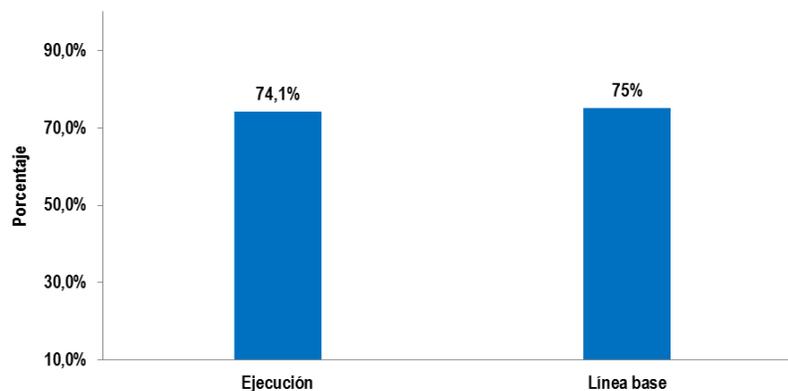


Figura 106. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Febrero de 2018

En lo referente a la BAI, ésta tuvo como fuente de información el SIANIESP, excepto en 17 UPGD; en donde se obtuvo información por fuentes secundarias (archivos de productividad, registro de consultas, entre otros). Acorde con lo dispuesto en los lineamientos INS 2018 sobre la cooperación técnica presencial para la ejecución BAI, desde la Secretaría de Salud de Medellín se realizaron 56 búsquedas activas, con 51 visitas a UPGD para dicha realización. Así mismo, se realizaron 5 actividades de cooperación y asistencia técnica, para la socialización de lineamientos de vigilancia epidemiológica y protocolos INS

La distribución porcentual de realización de la búsqueda activa por criterio del lineamiento INS 2018, se aprecia a continuación:

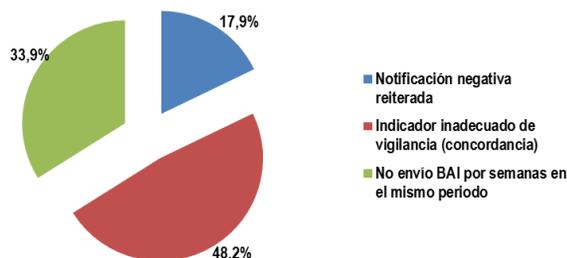


Figura 107. Distribución porcentual de realización de BAI según criterio lineamiento INS 2018, BAI SSM, Febrero 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Acorde con los lineamientos INS 2018, se realizó medición de la concordancia de la notificación de EISP objeto de búsqueda activa institucional en las UPGD que reportaron RIPS a través de la herramienta SIANIESP, encontrando un logro del 88% para este indicador, por debajo de la línea meta para la ciudad. Los eventos con menor concordancia son: Malaria (0%), Sarampión (28,6%), Cáncer de mama (68,8%), Tosferina y Cáncer de cérvix (75%, respectivamente), y dengue (78, 8%).

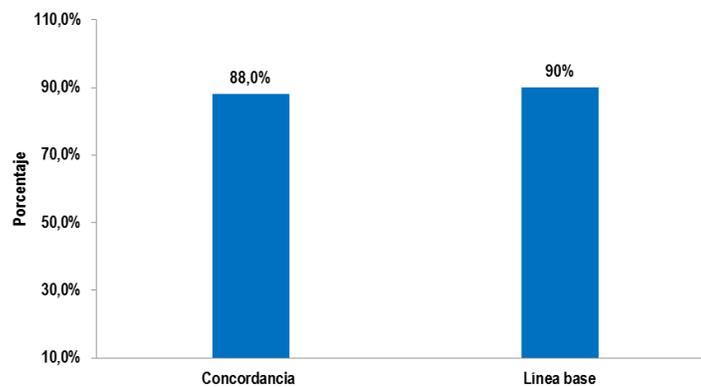


Figura 108. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Febrero 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

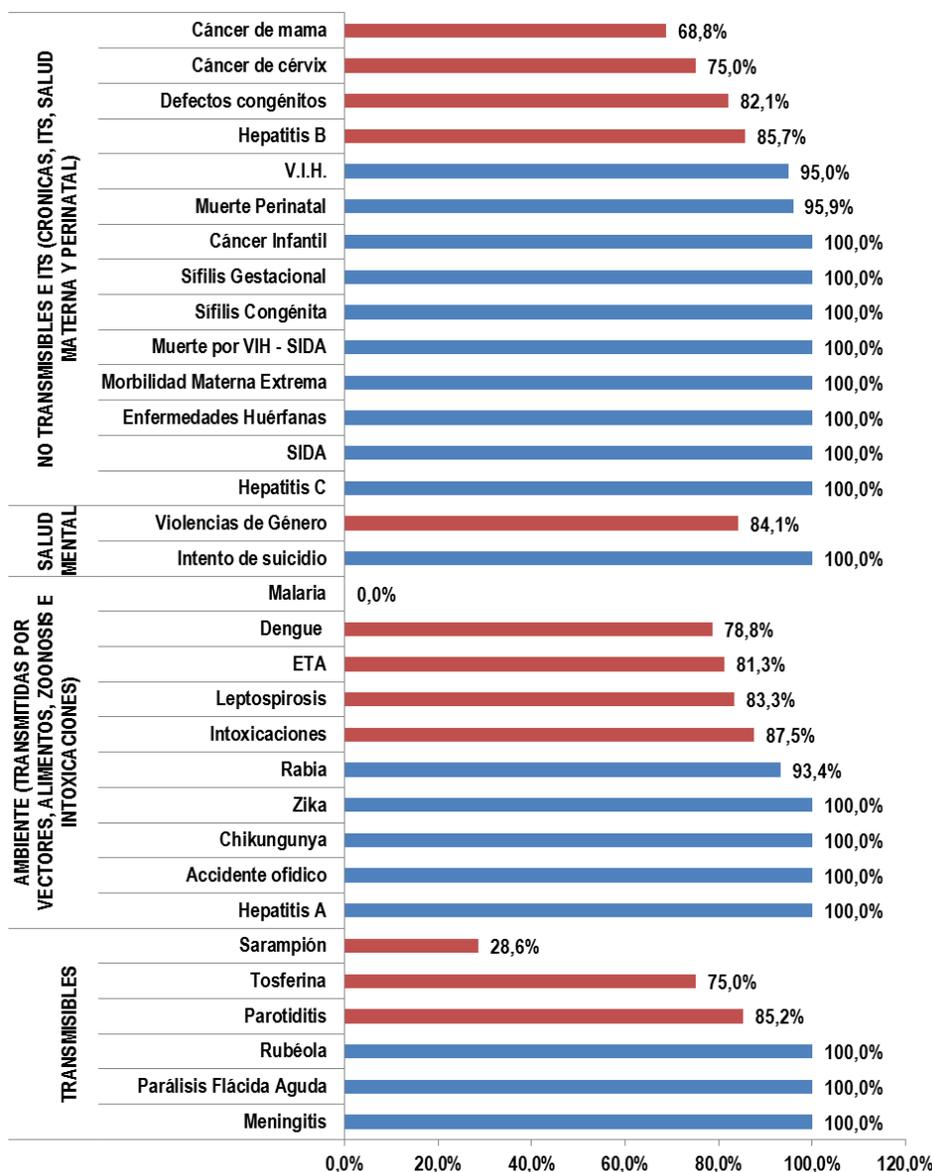


Figura 109. C Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Febrero 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

Tabla 40. Comparativo de N° de eventos de notificación objeto BAI encontrados vs notificados, BAI SSM, Febrero de 2018

GRUPO	EVENTO	ENCONTRADOS	NOTIFICADOS
TRANSMISIBLES	Meningitis	2	2
	Parálisis Flácida Aguda	2	2
	Rubéola	2	2
	Parotiditis	230	196
	Tosferina	4	3
AMBIENTE (TRANSMITIDAS POR VECTORES, ALIMENTOS, ZONOSIS E INTOXICACIONES)	Sarampión	7	2
	Hepatitis A	9	9
	Accidente ofídico	1	1
	Chikungunya	1	1
	Zika	1	1
	Rabia	347	324
	Intoxicaciones	64	56
	Leptospirosis	6	5
	ETA	48	39
	Dengue	80	63
SALUD MENTAL	Malaria	1	0
	Intento de suicidio	77	77
NO TRANSMISIBLES E ITS (CRONICAS, ITS, SALUD MATERNA Y PERINATAL)	Violencias de Género	164	138
	Hepatitis C	5	5
	SIDA	2	2
	Enfermedades Huérfanas	8	8
	Morbilidad Materna Extrema	57	57
	Muerte por VIH - SIDA	2	2
	Sífilis Congénita	4	4
	Sífilis Gestacional	13	13
	Cáncer Infantil	7	7
	Muerte Perinatal	49	47
	V.I.H.	60	57
	Hepatitis B	14	12
	Defectos congénitos	39	32
	Cáncer de cérvix	4	3
	Cáncer de mama	16	11

Por último, mediante seguimiento y revisión de la base de datos del SIVIGILA SSM, se verificó el ingreso del 62,7% (138 casos) de los 220 eventos que los funcionarios BAI de la SSM solicitaron a las UPGD, para el periodo 1. En esta misma línea, el personal BAI SSM solicitó el ingreso de 160 casos al SIVIGILA para el periodo 2, ingreso que será verificado dentro de las cuatro semanas epidemiológicas siguientes a dicha solicitud.

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 Marzo 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 3 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 12 (Hasta 2018-03-24)

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

Componente	Descripción	Marzo	
Eventos de Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional manejados con pertinencia según los lineamientos, protocolos y guías del sistema de vigilancia epidemiológica	Cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las UPGD.	9	
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	13	
	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	
Espacios de socialización de la información, educación, comunicación con UPGD, EAPB, y gestores de la información	COVE MUNICIPAL - PUBLICACIONES (Boletines epidemiológicos, artículos y afines)	1	
Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	249	
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería. (FALLIDA)	13	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	380	
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles- Profilaxis y vacunación	Entrega tratamiento de Tuberculosis	1878
		Azitromicina Tabletas 500 MGS	35
		Azitromicina suspensión 200 MGS/5ML	4
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI.	143	
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI. (FALLIDA)	4	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	124	
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería (FALLIDA)	8	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - baciloscopias	47	
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Procesamiento de muestras	126	
	Análisis de mortalidad en EISP	1	
	Vigilancia centinela de Fluorosis y otros eventos de salud bucal	1	
	Vigilancia centinela de virus respiratorios	1	
	Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición)	51	
Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición) (FALLIDA)	1		
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis	9	
	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis (FALLIDA)	3	
	Búsqueda activa institucional- BAI	2	
	Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	35	
	Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	19	
	Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	21	
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	
Brotes por Eventos de Interés en Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional intervenidos y controlados	Estudio de Brote hasta 25 Contactos	2	
	Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	2	
	Estudio de Brote más de 101 Contactos	14	
Totales		3.222	

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

