



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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: Adiel Yebes Pemberthy

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

Salud Oral: Jonathan Zuleta Betancur





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Contenido

1. MICOBACTERIAS	10
1.1. TUBERCULOSIS	10
1.2. TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	14
1.3. LEPRO	14
2. INMUNOPREVENIBLES	14
2.1. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	14
2.4. TOSFERINA:	24
2.5. PAROTIDITIS:	25
2.6. VARICELA:.....	27
2.7. MENINGITIS:	29
2.8. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA:	29
2.9. SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	29
2.10. RUBEOLA CONGÉNITA:.....	29
2.11. TÉTANOS:.....	29
2.12. DIFTERIA:	29
2.13. EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI.....	29
3. VECTORES Y ZONOSIS	30
3.1. LEPTOSPIROSIS	30
3.2. RABIA	32
3.3. DENGUE	36
3.4. CHIKUNGUNYA	40
3.5. ZIKA	41
4. CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	42
4.1. CÁNCER INFANTIL.....	42
4.2. CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	43
4.3. DEFECTOS CONGÉNITOS.....	44
4.4. BAJO PESO AL NACER.....	47
4.5. DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	49





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

1.1.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR	51
2.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	55
2.1.	INTENTO SUICIDIO	55
2.2.	SUICIDIOS	58
2.3.	VIOLENCIAS	58
2.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	61
2.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	63
2.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	64
2.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	64
3.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	65
3.1.	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS):.....	65
3.2.	HEPATITIS A:.....	70
4.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	72
4.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	72
4.2.	MUERTES MATERNAS	74
4.3.	MUERTES PERINATALES	75
4.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS	78
4.5.	SÍFILIS CONGÉNITA	81
4.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI	81
4.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI	83
5.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	83
6.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	85





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, semana 4 de 2018 ...	12
Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A semana 4. Medellín 2018.....	14
Tabla 3. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 4. Medellín 2018	14
Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a primer periodo epidemiológico Semana 4, año 2018	23
Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia periodo epidemiológico uno, Medellín 2018.....	30
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos periodo epidemiológico uno, Medellín 2018	30
Tabla 7. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados periodo epidemiológico uno, Medellín 2018	32
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia primer periodo epidemiológico, Medellín 2018	33
Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, periodo epidemiológico uno Medellín 2018.....	34
Tabla 10. Número de casos de Dengue hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018	36
Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso hasta el Periodo epidemiológico uno, Medellín 2018	36
Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna hasta el Periodo epidemiológico uno, Medellín 2018	37
Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue Periodo epidemiológico uno Medellín 2018..	39
Tabla 14. Número de casos de CHIKUNGUNYA hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018	40
Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018.....	41
Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. Primer periodo epidemiológico.	42
Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. Semana epidemiológica 4 de 2018.....	43
Tabla 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a semana 4. Medellín 2018	51
Tabla 19. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Enero de 2018.....	52
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor familiar, a semana 4. Medellín 2018.....	60
Tabla 21. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a semana 4. Medellín 2018.....	60
Tabla 22. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Enero	63
Tabla 23. Morbilidad materna extrema, MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 1 de 2018	72
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 periodo epidemiológico 1 de 2018	73





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 1 de 2018.....	74
Tabla 26. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 1 de 2018.....	75
Tabla 27. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018.	75
Tabla 28. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018.....	77
Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018.....	78
Tabla 30. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, primer periodo epidemiológico de 2018.....	78
Tabla 31. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sitio de defunción. Medellín, primer periodo epidemiológico de 2018.....	80
Tabla 32. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, primer periodo epidemiológico de 2018.....	80
Tabla 33. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018.....	81
Tabla 34. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018.....	82
Tabla 35. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018.....	83
Tabla 36. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Enero de 2018.....	86





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Lista de Figuras

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a semana 4 de 2018..... 10

Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas notificados por semana epidemiológica. Medellín, semana 4 de 2018 10

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a semana 4 de 2018..... 11

Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a semana 4 de 2018. 11

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, semana 4 de 2017..... 12

Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la semana 4. Medellín 2018 13

Figura 7. Mapa temático de proporción de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a periodo 1 de 2018..... 13

Figura 8. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 1, años 2017-2018 15

Figura 9. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018 15

Figura 10. Muertes por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018..... 16

Figura 11. Casos notificados de IRA ambulatorios, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018 16

Figura 12. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A semana epidemiológica 4, Medellín.2018 17

Figura 13. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018 17

Figura 14. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018 18

Figura 15. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018 18

Figura 16. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a periodo 1 de 2018 19

Figura 17. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a semana epidemiológica 4. Medellín 2017- 2018 20

Figura 18. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Semana 4. Medellín 2018..... 20

Figura 19. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, a Semana 4. Medellín 2018..... 21

Figura 20. Número de casos de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Semana epidemiológica 4. Medellín 2018 21

Figura 21. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a semana epidemiológica 4- año 2018 22

Figura 22. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a semana epidemiológica 4 - 2018..... 22

Figura 23. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a semana 4- años 2017 - 2018. 23

Figura 24. Canal endémico tosferina, 2017. Figura 25. Canal endémico tosferina, 2018 24





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Figura 26. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la semana 4. Medellín 2018.	25
Figura 27. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta semana 4. Medellín 2018.	25
Figura 28. Canal endémico parotiditis, 2017	26
Figura 29. Canal endémico parotiditis, 2018.	26
Figura 30. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta semana 4. Medellín 2018.	26
Figura 31. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta semana 4. Medellín 2018.	27
Figura 32. Canal endémico varicela, 2017	27
Figura 33. Canal endémico varicela, 2018.	27
Figura 34. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta semana 4. Medellín 2018.	28
Figura 35. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta semana 4. Medellín 2018.	28
Figura 36. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, periodo epidemiológico uno Medellín 2018.	31
Figura 37. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, periodo epidemiológico uno Medellín de 2018.	31
Figura 38. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. Periodo epidemiológico uno, Medellín 2018.	32
Figura 39. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín periodo epidemiológico uno 2018.	33
Figura 40. Porcentaje de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, decimo periodo epidemiológico, Medellín 2018.	34
Figura 41. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna hasta el periodo epidemiológico uno, Medellín 2018.	35
Figura 42. Mapa temático de proporción de casos y densidades por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a periodo 1 de 2018.	35
Figura 43. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2016 vs 2018.	37
Figura 44. Canal endémico para Dengue Medellín 2018.	37
Figura 45. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, Periodo epidemiológico uno de 2018.	38
Figura 46. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. Periodo epidemiológico uno Medellín 2018.	39
Figura 47. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a periodo 1 de 2018.	40
Figura 48. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- hasta el Periodo epidemiológico uno de 2018.	41
Figura 49. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 hasta la semana 4 de 2018.	42
Figura 50. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a semana 4. Medellín 2017.	44
Figura 51. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Acumulado año. Medellín 2018.	44





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Figura 52. Tipificación de casos de defectos congénitos, a semana 4. Medellín 2018	45
Figura 53. Defectos congénitos, según género, a semana 4. Medellín 2018	45
Figura 54. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a semana 4. Medellín 2018	45
Figura 55. Descripción del defecto congénito, a semana 4. Medellín 2018	46
Figura 56. Comparativo del evento años 2015 - 2016 - 2018. A semana 4, Medellín	46
Figura 57. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a periodo 1 de 2017	47
Figura 58. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a semana 4. Medellín 2018	48
Figura 59. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a semana 4. Medellín 2018	48
Figura 60. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo 1 de 2018	49
Figura 61. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a semana 4. Medellín 2018	49
Figura 62. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a semana 4. Medellín 2018	50
Figura 63. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a semana 4. Medellín 2018	50
Figura 64. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Enero 2018	51
Figura 65. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 2 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Enero de 2018	52
Figura 66. Datos UPGD por género reportados en el mes de Enero 2018	53
Figura 67. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Enero 2018	53
Figura 68. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Enero 2018	54
Figura 69. Datos UPGD Octubre 2018, cantidad de crema dental utilizada comparada con el mes del año anterior ...	54
Figura 70. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018	56
Figura 71. Intentos de Suicidio, según método, a semana 4. Medellín 2018	56
Figura 72. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a semana 4. Medellín 2018	57
Figura 73. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a periodo 1 de 2018	57
Figura 74. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018	58
Figura 75. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a semana 4. Medellín 2018	59
Figura 76. Proporción de casos de violencia de género según grupo de violencia, a semana 4. Medellín 2018	59
Figura 77. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Violencia. Medellín, a periodo 1 de 2018	61
Figura 78. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a semana 4. Medellín 2018	61
Figura 79. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a semana 4. Medellín 2018	62
Figura 80. Casos de SPA – SUICAD. Diciembre. Medellín 2018	63
Figura 81. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Medellín 2017	65
Figura 82. Alimentos implicados en los casos de etas, acumulado a semana 4. Medellín 2018	66
Figura 83. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a semana 4. Medellín 2018	66





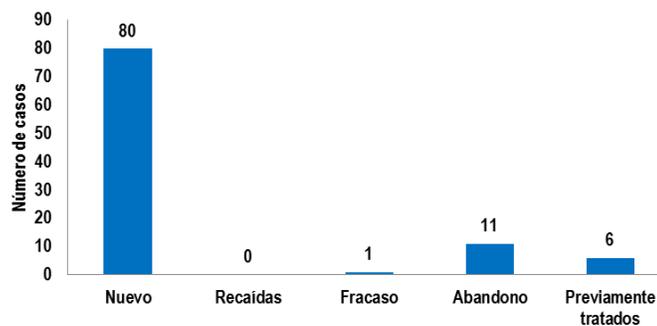
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

1. Micobacterias

1.1. Tuberculosis

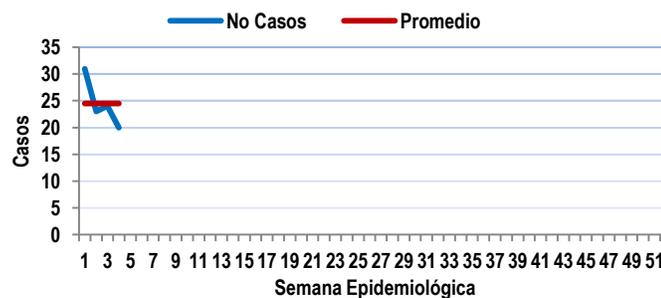
En Medellín, hasta la semana epidemiológica 04 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 116 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 98 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 81.6 % son casos nuevos (80). Es de resaltar que el 11.2% de los casos (11) notificados corresponden a pacientes con tratamiento después de pérdida del seguimiento (Reingreso por abandono). 1 caso (1.0%) corresponde a un reingreso por fracaso al tratamiento y el 6.1% (6) ingresaron como otros pacientes previamente tratados.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 1. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a semana 4 de 2018.

En promedio se han notificado 24 casos por semana, siendo la primera semana la de mayor notificación con 31 casos y la semana 4 la de menor notificación con 20 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas notificadas por semana epidemiológica. Medellín, semana 4 de 2018

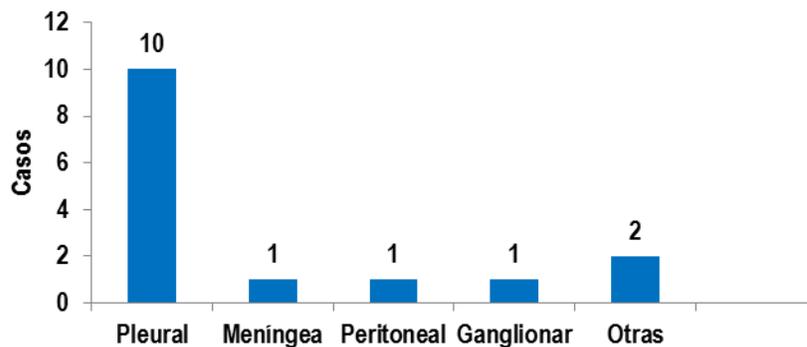




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

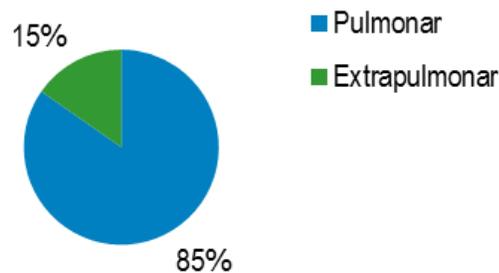
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

En cuanto a las formas de presentación, el 84.7% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 66.7% correspondió a tuberculosis pleural. No se presentaron formas meningéas.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 3. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a semana 4 de 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 4. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a semana 4 de 2018.

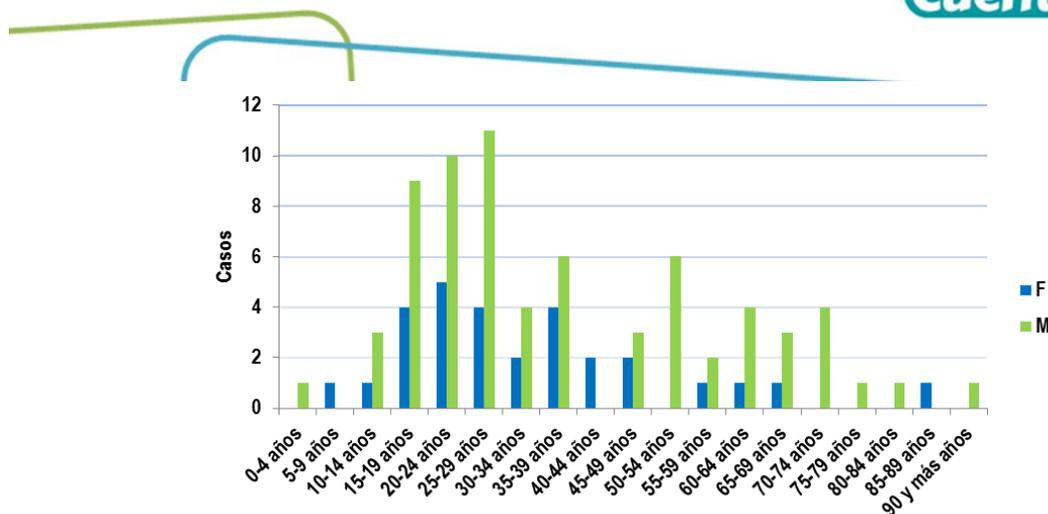
El 70.4% se presentó en el género masculino y el 81.6% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 3.25 casos por cada 100.000 habitantes (80/2.5289.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 5. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, semana 4 de 2017.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, semana 4 de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	0	0	1	0
5-9 años	0	1	0	0
10-14 años	0	1	3	0
15-19 años	4	0	7	2
20-24 años	4	1	10	0
25-29 años	3	1	8	3
30-34 años	2	0	3	1
35-39 años	3	1	6	0
40-44 años	1	1	0	0
45-49 años	1	1	3	0
50-54 años	0	0	6	0
55-59 años	1	0	1	1
60-64 años	1	0	4	0
65-69 años	1	0	2	1
70-74 años	0	0	4	0
75-79 años	0	0	1	0
80-84 años	0	0	1	0
85-89 años	1	0	0	0
90 y más años	0	0	1	0
Total general	22	7	61	8

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo período se reportó una muerte en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 1.0%.

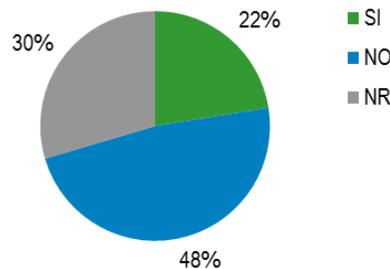




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra que se realizó la prueba al 70% de los pacientes y el 31.9% están coinfectados. El 86.3% de la coinfección se presentó en hombres (19 casos) y la relación hombre – mujer es de 6.3.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la semana 4. Medellín 2018

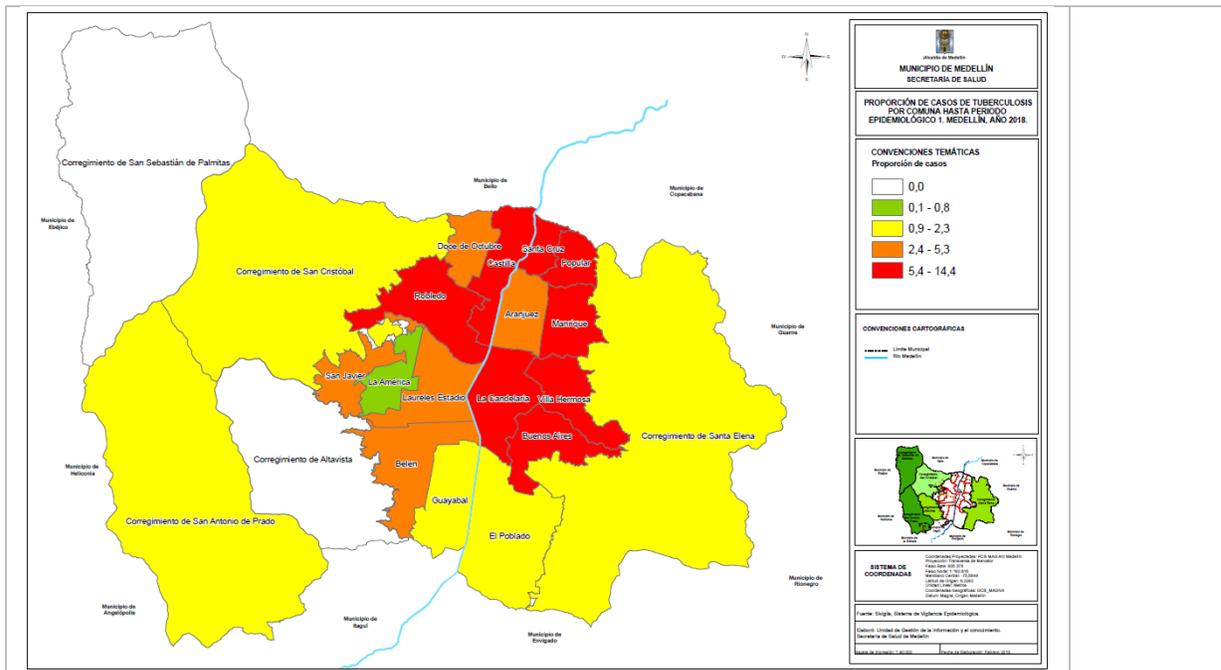


Figura 7. Mapa temático de proporción de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a periodo 1 de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

1.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 4 de 2018 se han notificado 5 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea, 4 de los cuales residen en la ciudad de Medellín. De estos 4, el 75% son del sexo femenino y todos los casos se presentaron en mayores de 15 años.

Tabla 2. Casos de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según sexo. A semana 4. Medellín 2018

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

En cuanto a la clasificación al ingreso al programa, el 100% no tiene antecedente de haber recibido medicamentos antituberculosos.

Tabla 3. Número y porcentaje de pacientes con tuberculosis farmacorresistente según tipo de ingreso hasta la semana 4. Medellín 2018

Tipo de ingreso	Número	Porcentaje
<i>Recaída</i>	0	0.0
<i>Paciente con tratamiento después de pérdida del seguimiento</i>	0	0.0
<i>Fracaso</i>	0	0.0
<i>Nuevo</i>	4	100.0

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

1.3. Lepra

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

2. Inmunoprevenibles

2.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

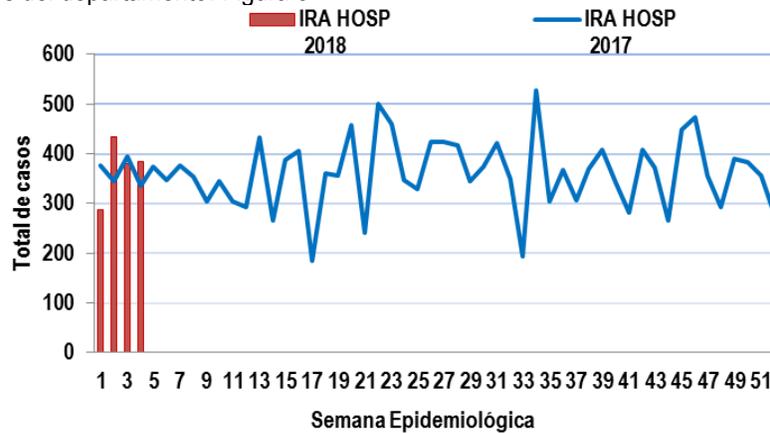
En el municipio de Medellín hasta el primer período epidemiológico, semana epidemiológica 4 de 2018, se notificaron al Sivigila por vigilancia colectiva, un total de 42.469 casos de IRA, pacientes registrados que



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

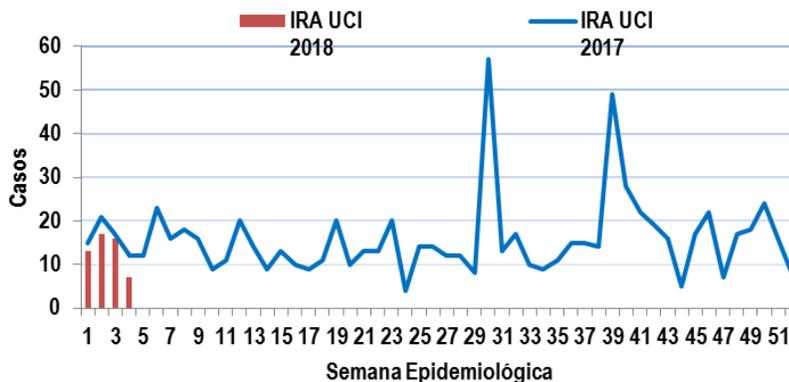
consultaron por consulta externa, hospitalización y UCI, de los cuales 1.484 casos fueron hospitalizados en sala general (3.5%), para un promedio de 371 casos hospitalizados por semana, promedio similar al año anterior, con un leve incremento en la semana 2 de 2018, para un 2% más, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 1.453 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. Figura 8



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 8. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 1, años 2017-2018

Se han notificado 53 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 18.5% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 65 casos en el mismo período evaluado. Figura 9



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 9. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018



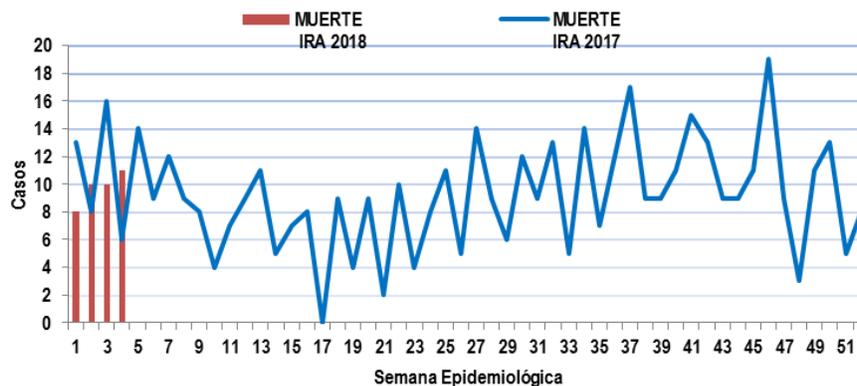


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Se notificaron 39 casos que fallecieron por IRAG, el 2.5% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 9 casos semanales, con un porcentaje menor, 9% comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 43 muertes.

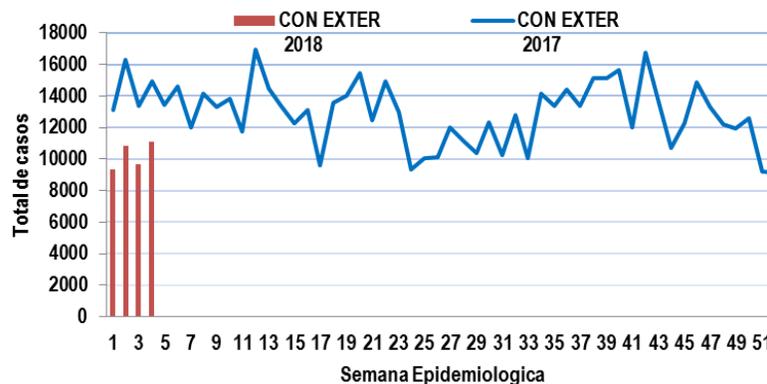
No se han registrado muertes en menores de 5 años residentes de Medellín. Estos datos son información preliminar, están sujetos ajustes por la notificación de las UPGD del municipio.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 10. Muertes por IRA, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018

Se notificaron en Sivigila hasta la semana 4, un total de 40.932 casos de infección respiratoria aguda, IRA, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, para un promedio de 10.233 casos semanales; un 29%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 57.730 casos.



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

Figura 11. Casos notificados de IRA ambulatorios, Medellín, a semana epidemiológica 4, años 2017- 2018



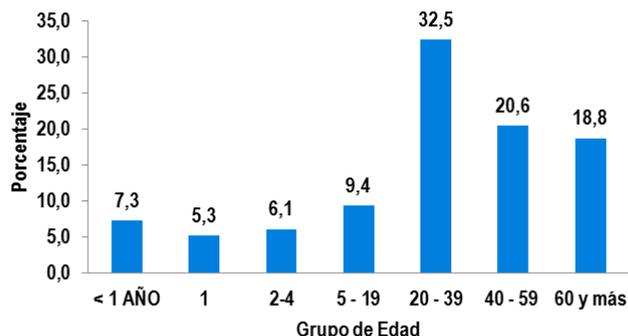


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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

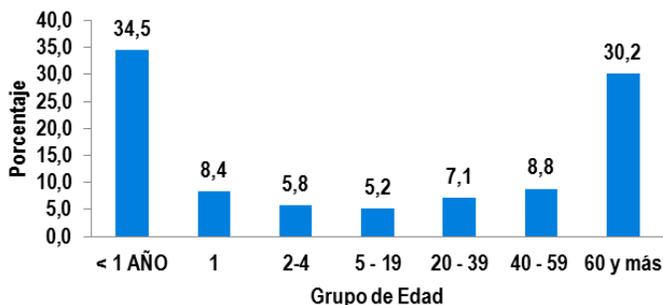
La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (32.5%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (20.6%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Figura 5. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 12. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A semana epidemiológica 4, 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 (34.5% y 30.2%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores. Figura 13



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 13. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018

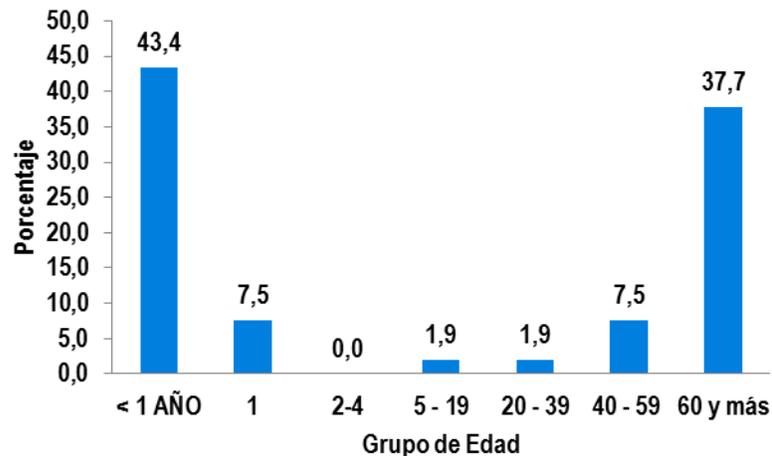




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

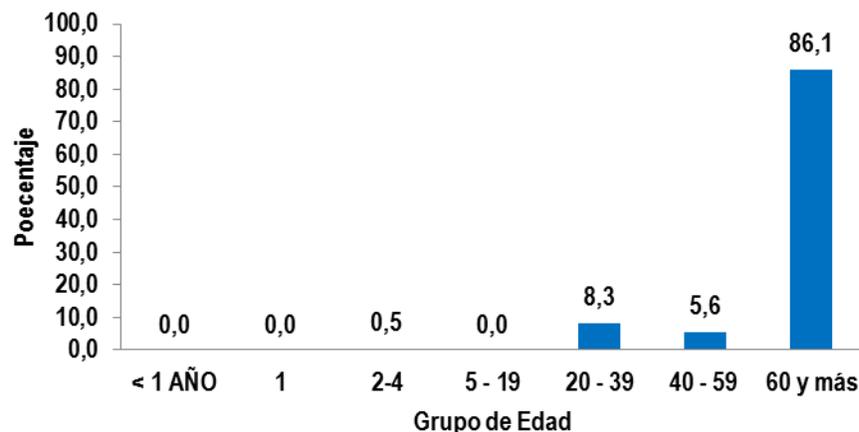
En los casos de IRAG, hospitalizados en UCI, el mayor porcentaje se registró en los grupos menor de 1 años 43.4% y el grupo mayor de 60 años el 37.7%, comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 14. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018

Se notificaron 39 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 (86.1%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 15. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a semana epidemiológica 4, Medellín 2018

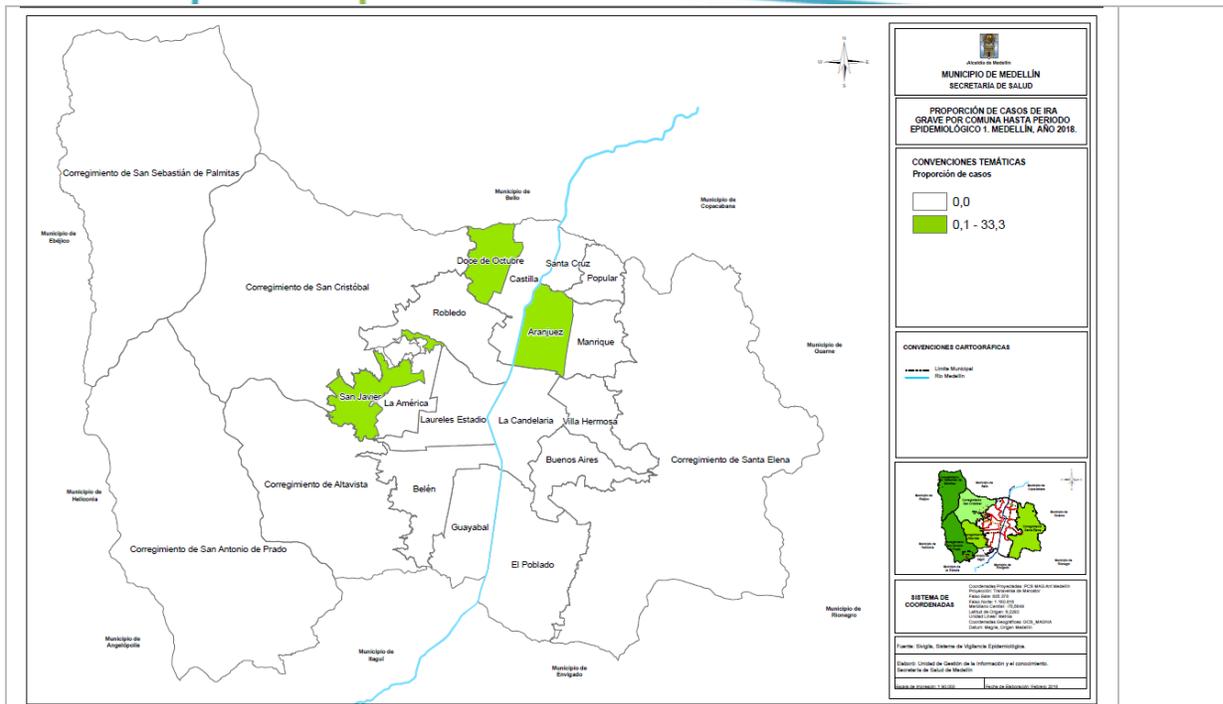


Figura 16. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a periodo 1 de 2018

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 4 de 2018, 45 casos en siviigila, de los cuales se han descartado 13 casos por laboratorio, para un total de 32 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 21 (66%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

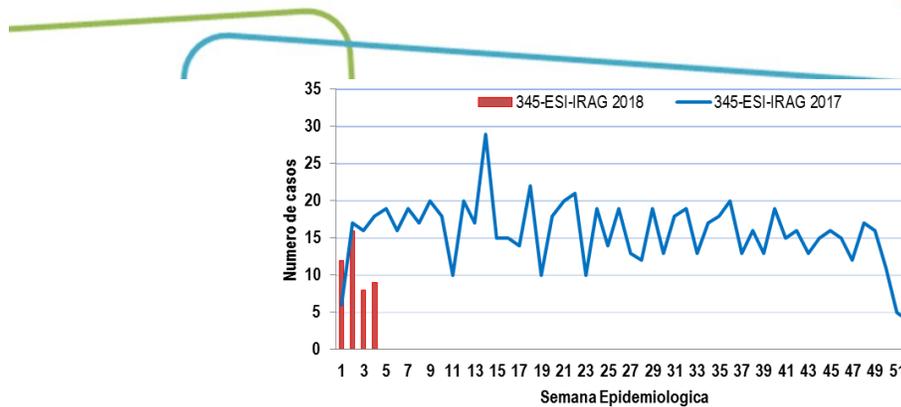
De los casos notificados por la unidad centinela, 45 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 30% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (65 casos). Lo que significa que se deben captar más caso para lograr estudiar por laboratorio mayor número de pacientes y evaluar la circulación viral en la población.





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

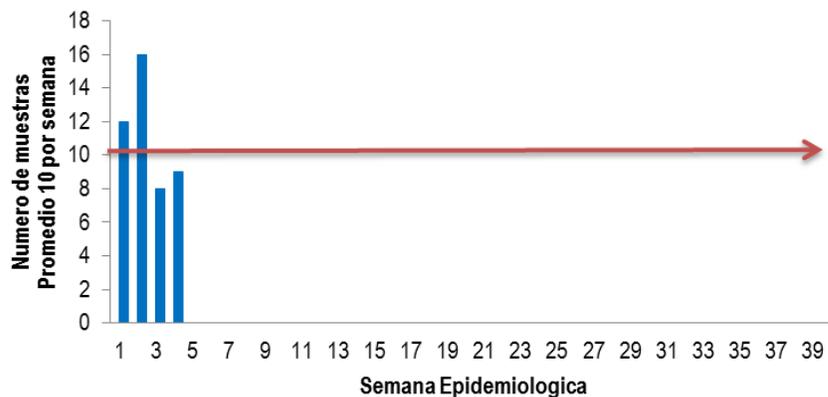
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 17. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a semana epidemiológica 4. Medellín 2017- 2018

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 11 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 45 muestras. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que solo ha cumplido con la meta propuesta para la unidad centinela, en las dos primeras semanas, en las dos últimas semanas solo se captaron 8 y 9 muestras respectivamente.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

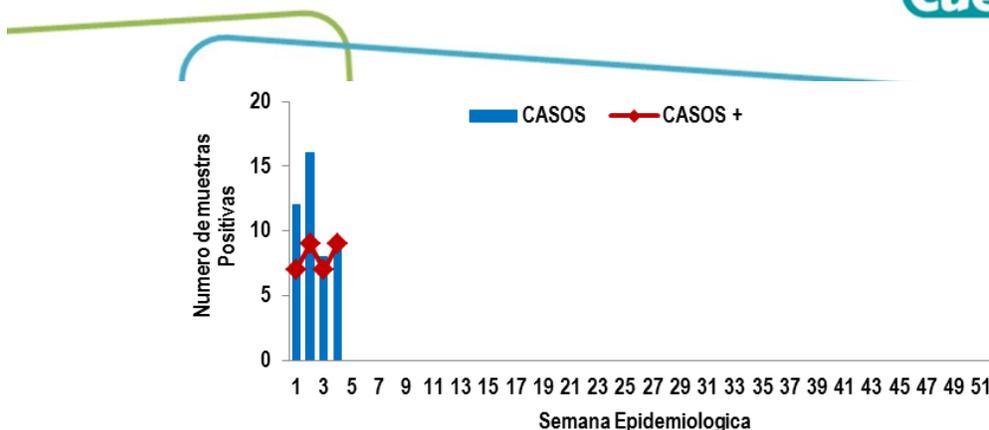
Figura 18. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Semana 4. Medellín 2018

De las 728 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha de 685 muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio en promedio el 37% de las muestras (256), 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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

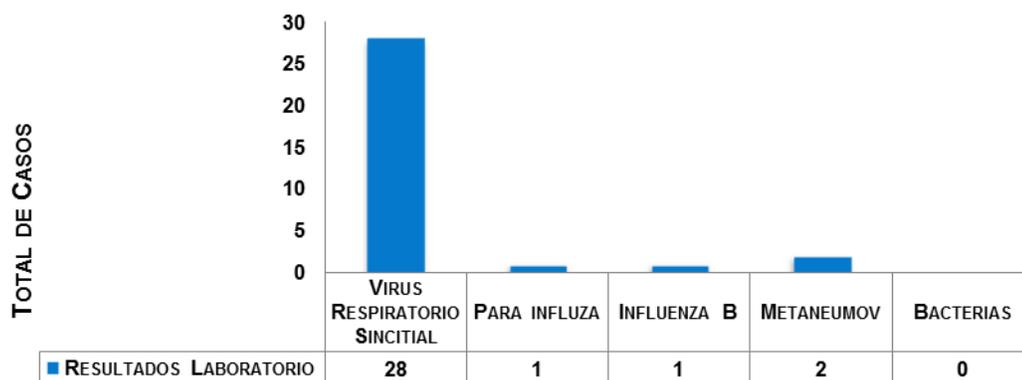


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 19. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, a Semana 4. Medellín 2018

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

De los 45 casos notificados al sistema, como ESI - IRAG que consultaron en este periodo epidemiológico, para la vigilancia de la circulación viral y bacteriana, en la unidad centinela, se han estudiado por laboratorio el 100% de los casos sospechosos, el 71% de las muestras (32), se confirmaron por laboratorio, de los cuales 28 casos confirmados como Virus sincitial respiratorios 1 caso de Influenza B, 2 casos positivos para Metaneumovirus, 1 casos Parainfluenza. No se aislaron bacterias. El 29% de los casos fueron negativos por laboratorio.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

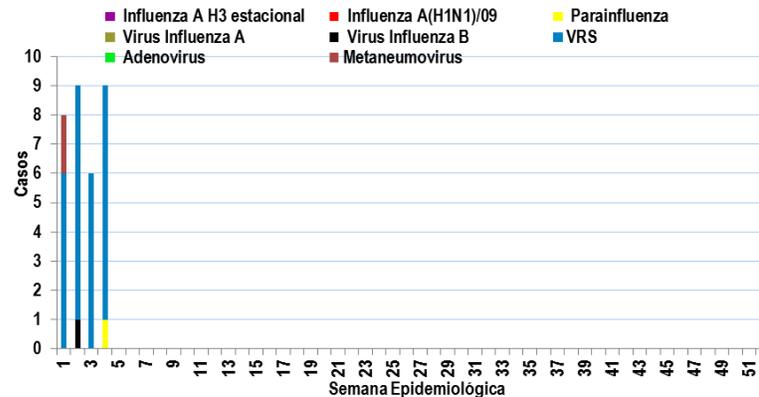
Figura 20. Número de casos de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Semana epidemiológica 4. Medellín 2018





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

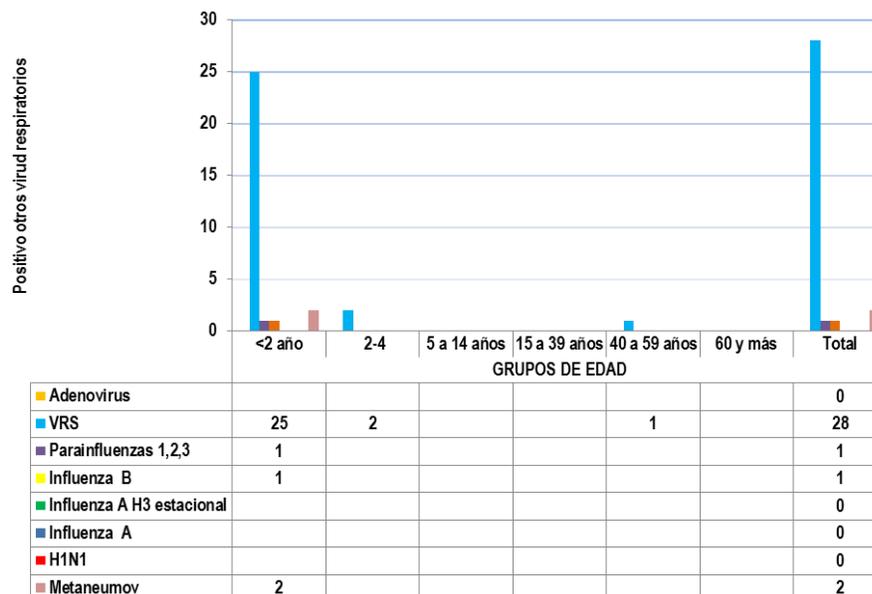
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 21. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a semana epidemiológica 4- 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 22. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a semana epidemiológica 4 - 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

2.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a primer periodo epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 16 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 5 casos se han descartado por laboratorio para un total de 3 casos, de los cuales 2 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

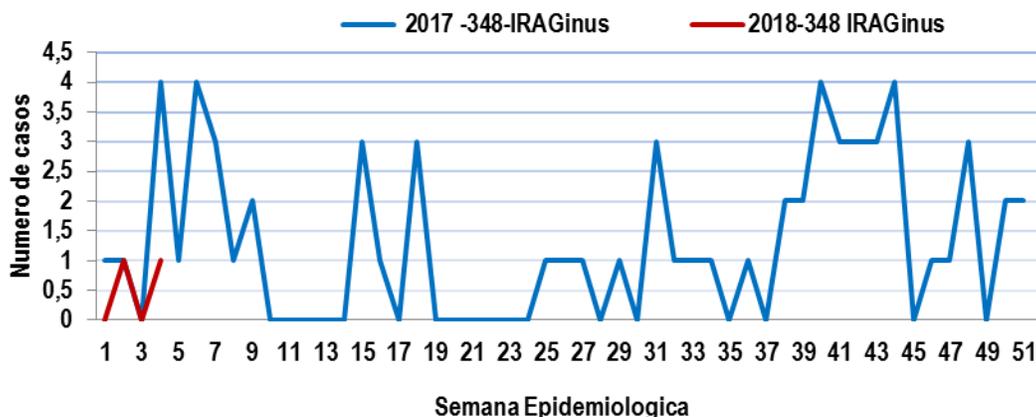
Los 2 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, continúan como probables, se tienen pendientes los resultados de laboratorio, Investigación de campo y análisis de HC para definir si cumplen criterio.

Tabla 4. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a primer periodo epidemiológico Semana 4, año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	0	0	2	2
ESI-IRAG (345)	32	0	0	32

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (2 casos) residentes en Medellín a semana 4, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 6 casos.



Fuente SIVIGILA

Figura 23. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a semana 4- años 2017 - 2018.





Los dos casos registrados residentes en Medellín, corresponden a un hombre de 52 años y una mujer de 46 años.

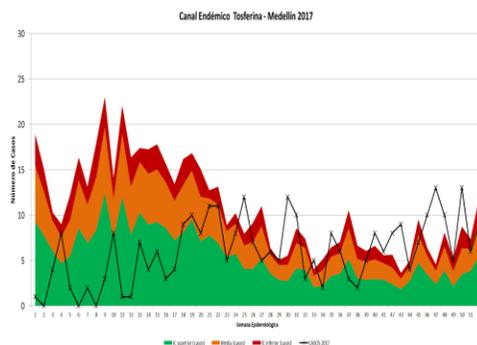
Mortalidad. Se notificaron 4 muertes como IRAG inusitadas, mayores de 60 años, con múltiples comorbilidades, los cuales, según análisis, se han descartado por no cumplir criterio.

Se han **realizaron a la fecha 4 Investigaciones de campo**, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo de un total de 6 pacientes que requirieron visita de investigación de campo. Se ha realizado **1 Unidades de análisis** para caracterizar el caso.

2.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron como probables de tosferina 24 casos para una proporción de incidencia de 0,9 casos por cada 100.000 habitantes. El 88% (22) de los casos notificados requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento variable entre zona de control y endémico. En promedio se han notificado 6 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 24. Canal endémico tosferina, 2017.

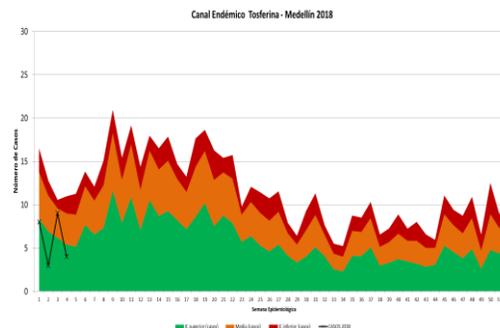


Figura 25. Canal endémico tosferina, 2018

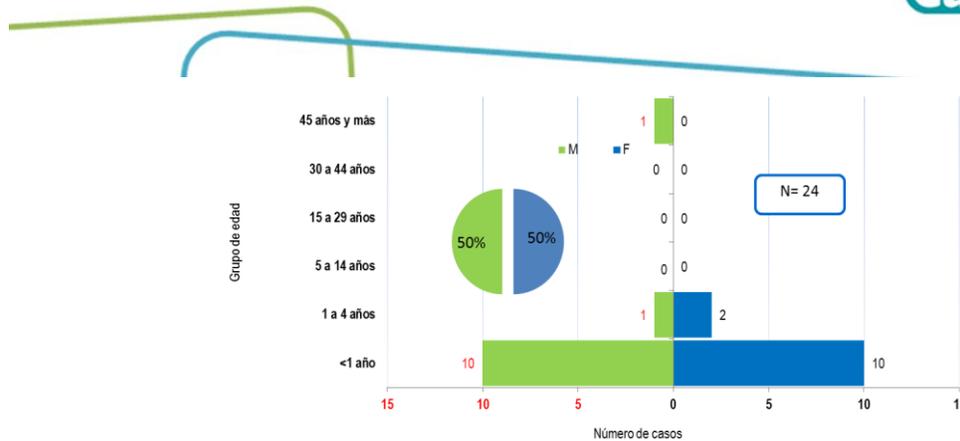
El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 54 es similar. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 95,8% de los casos notificados. Ninguno de los casos tiene como condición final muerto.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 26. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la semana 4. Medellín 2018.

2.5. Parotiditis:

Hasta la semana 4 se notificaron en la ciudad 306 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 12,1 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 42 casos para un aumento de un 629%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son: El Poblado, la Candelaria, Belén, La América, Robledo, Manrique y Buenos Aires.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 27. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta semana 4. Medellín 2018.

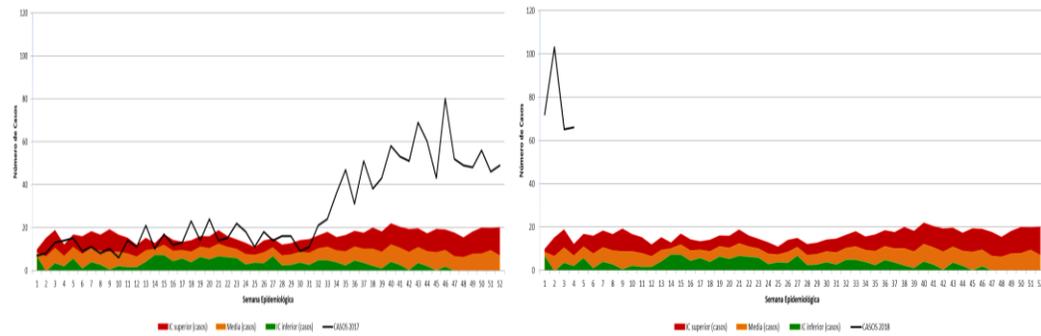




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia y en aumento en relación con el año pasado. Por lo anterior, se emitió una alerta de intensificación y control. En promedio se han notificado 76,7 casos por semana epidemiológica con un mínimo de 65 casos en la semana 3 y un máximo de 103 en la semana 2. Se han intervenido un brote en una Institución de Salud.

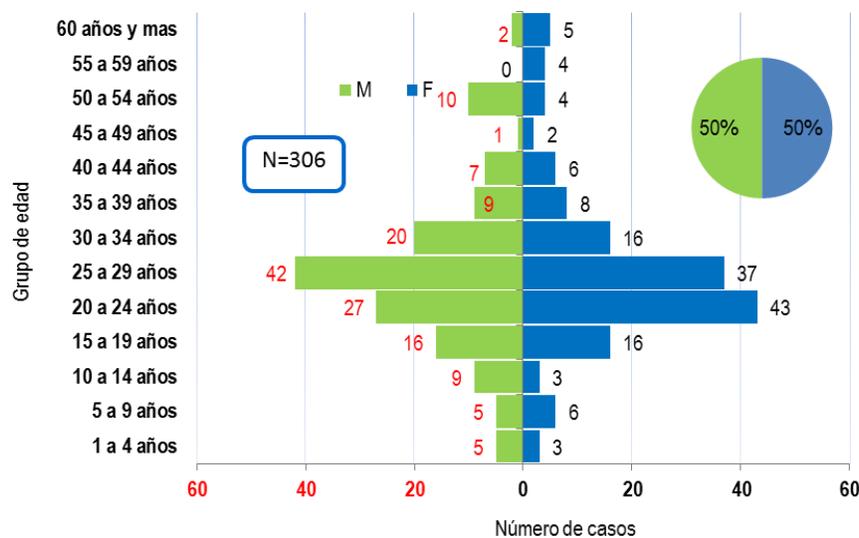


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 28. Canal endémico parotiditis, 2017

Figura 29. Canal endémico parotiditis, 2018

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 4 es similar por sexo. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 48,5% de los casos son los de 20 a 24 años con un 22,9% (70), y los de 25 a 29 años con un 25,8% (79). El 1,3 % (4) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 30. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta semana 4. Medellín 2018.



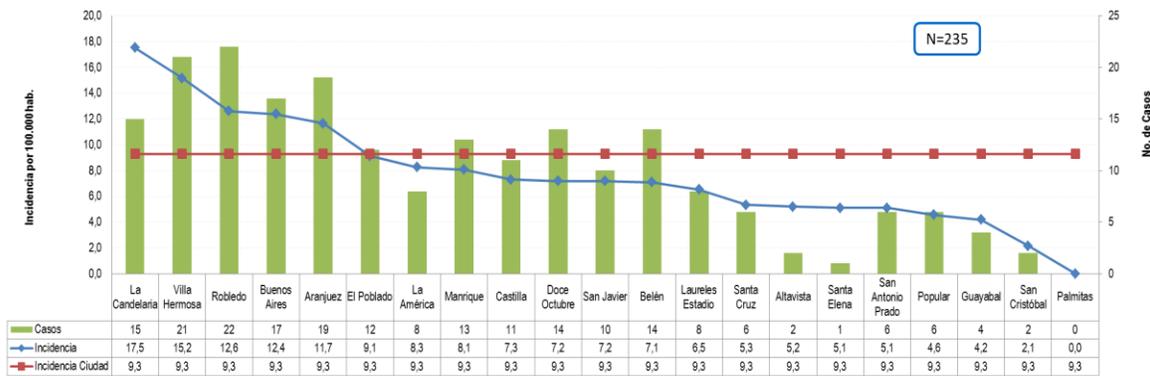


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

2.6. Varicela:

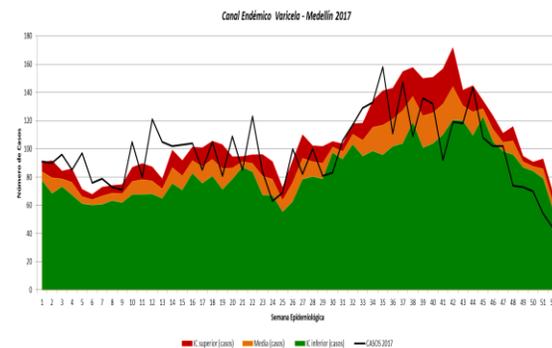
Hasta la semana 4 se notificaron en la ciudad 235 casos de varicela para una proporción de incidencia de 9,3 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 362 casos para este evento para una disminución de un 35%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son: La Candelaria, Villa Hermosa, Robledo, Buenos Aires, Aranjuez y el Poblado.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 31. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta semana 4. 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 59 casos por semana epidemiológica. Con corte a esta semana se han atendido 95 brotes de varicela en la ciudad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 32. Canal endémico varicela, 2017

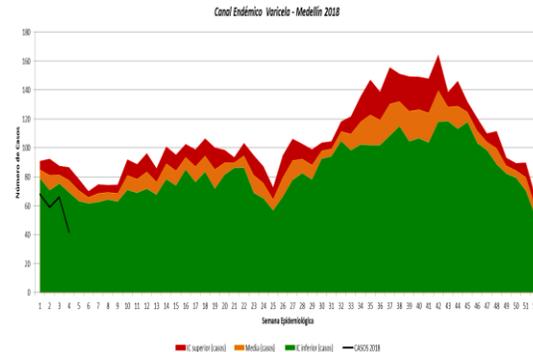


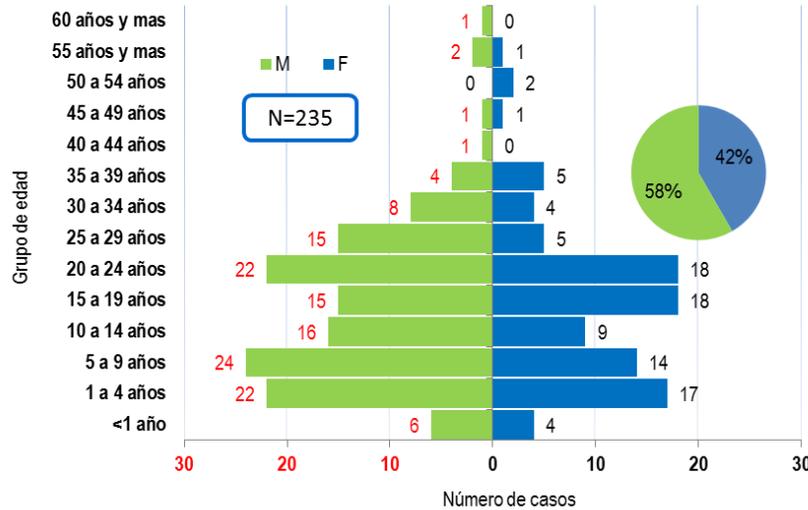
Figura 33. Canal endémico varicela, 2018



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

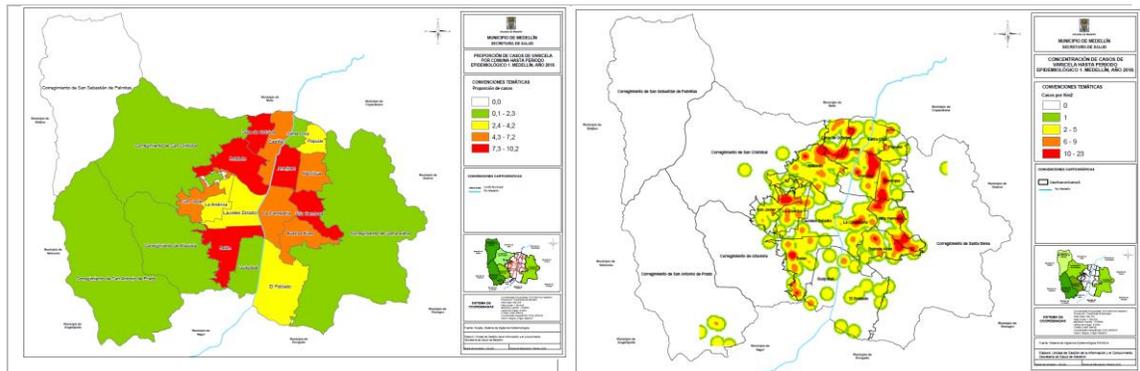
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Hasta semana 4 la varicela fue más frecuente en hombres con 58% (137). Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 16,6% (39), de los de 5 a 9 años con un 16,2% (38) y los de 20 a 24 años con un 17% (40). Adicionalmente se observa una tendencia a la disminución en el número de casos a partir de los 25 años. El 0,7 % (4) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 34. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta semana 4. Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 35. Mapa temático sobre proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta semana 4. Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

2.7. Meningitis:

Hasta semana 4 se notificaron en la ciudad 5 casos para meningitis bacterianas: 2 confirmadas para Meningitis por neumococo, de las cuales una tuvo como condición final muerte; dos se descartaron y una se encuentra pendiente.

2.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 1 no se notificaron casos para este evento al SIVIGILA. La meta de notificación esperada para este evento debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años por año.

2.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 4 se notificaron en la ciudad 2 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 5 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 0,2 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 2 casos de Rubeola y 4 de Sarampión fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio e investigación de campo.

2.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 4 se reportaron en la ciudad 6 (seis) casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 0,4 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, 4 (cuatro) 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 4 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

2.12. Difteria:

Hasta la semana 4 no se notificaron casos de difteria en residentes de la ciudad.

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

Hasta la semana 4 no se han notificado casos de ESAVI residentes en Medellín.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

3. Vectores y zoonosis

3.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico uno, de 2018 (Semana cuatro) se han notificado un total de 282 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 72.3.2 % de los casos.

Antioquia aporta el 21.6 % de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica cuatro de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 12 casos de Leptospirosis, de los cuales 5 son residentes en el municipio.

Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis en Colombia periodo epidemiológico uno, Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	282
Antioquia	61
Medellín autóctonos	5

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 91.6 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 8.4 % evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos periodo epidemiológico uno, Medellín 2018

EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS	5	2	4	11
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	1	0	0	1
NEXO EPIDEMIOLÓGICO	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	6	2	4	12

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

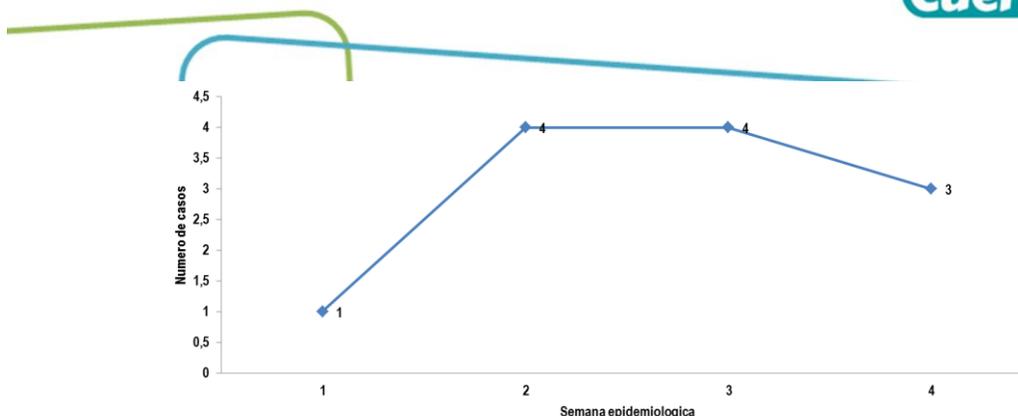
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de tres casos semanales.





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

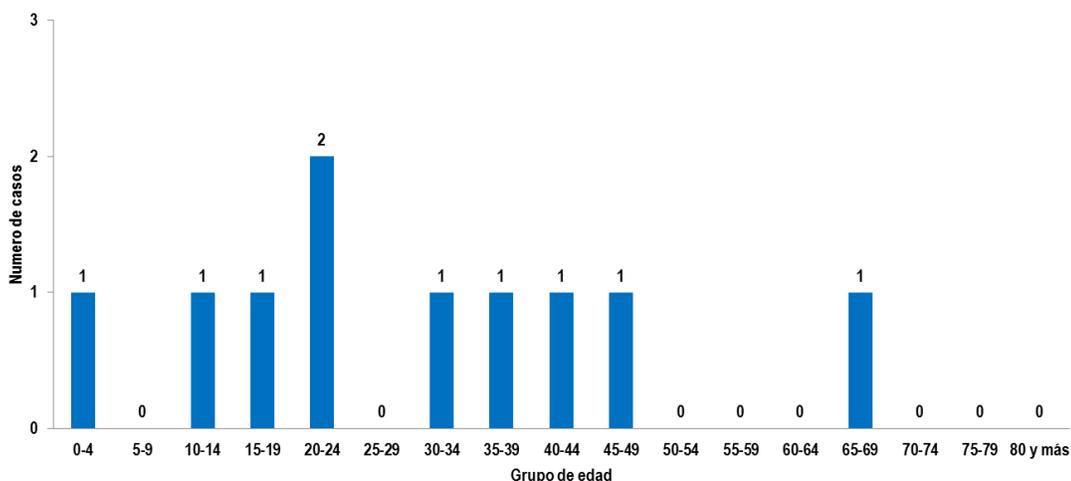
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 36. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, periodo epidemiológico uno Medellín 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 40 % de los casos se presenta en la población la población económicamente activa de 20 a 44 años se presenta en el 49.4 % y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 58,4% de los casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 37. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, periodo epidemiológico uno Medellín de 2018

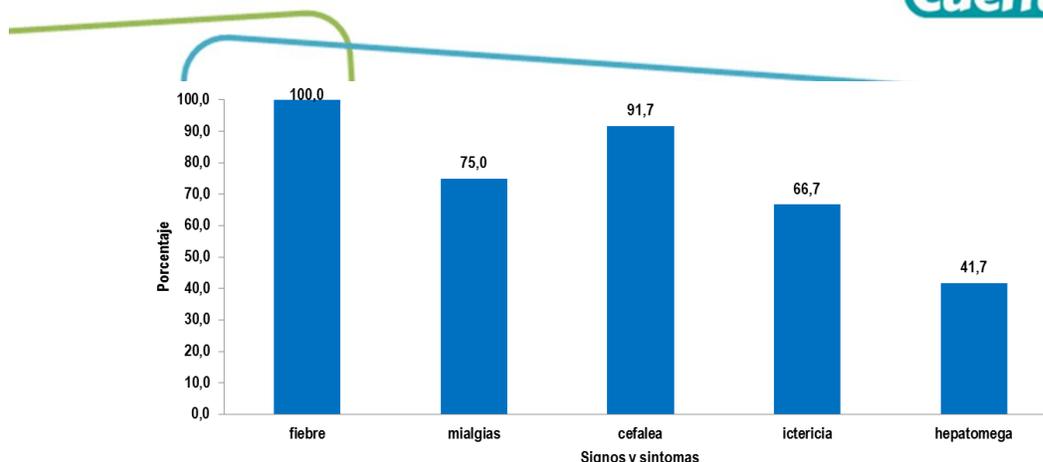
Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Mialgias, Cefalea, Hepatomegalia y la Ictericia, donde el 100% de los casos requirieron hospitalización.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 38. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. Periodo epidemiológico uno, 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 periodo epidemiológico uno, Medellín 2018

Perros en la casa	3	25,0
Ratas alrededor de la vivienda	3	25,0
Contacto con agua estancada	3	25,0
Fuente agua de río	3	25,0
Alcantarillas descubiertas	3	25,0
Ratas en la vivienda	2	16,7
Actividades deportivas en el río	2	16,7
Gatos en la casa	1	8,3
Otros animales en la casa	1	8,3
Fuente agua deposos equinos en la casa	1	8,3
Actividades deportivas en represa	1	8,3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

3.2. Rabia

En el país, hasta el primer periodo epidemiológico, de 2018 (Semana cuatro) se han notificado un total de 11.798 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.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Antioquia aporta el 12.6% de los casos en el territorio nacional
En Medellín a semana epidemiológica cuatro de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 531 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 450 son procedentes en el municipio.

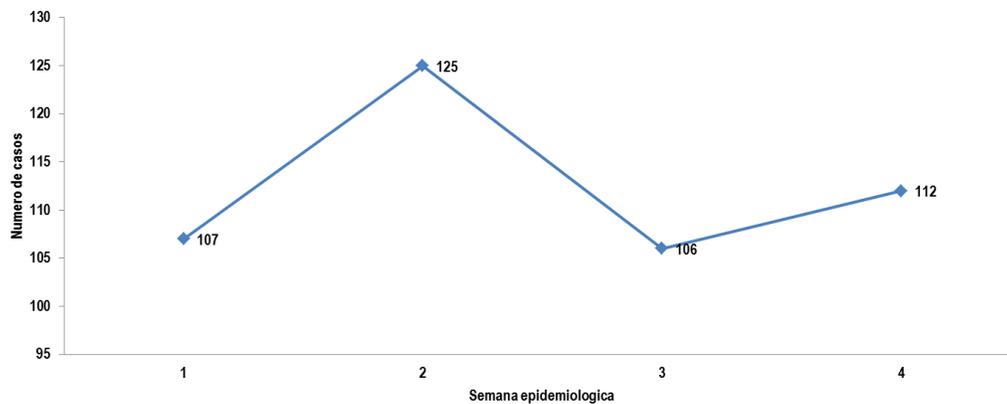
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia primer periodo epidemiológico, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clínica
Colombia	11.798
Antioquia	1.488
Medellín autóctonos	450

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 73.4% 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 110 casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

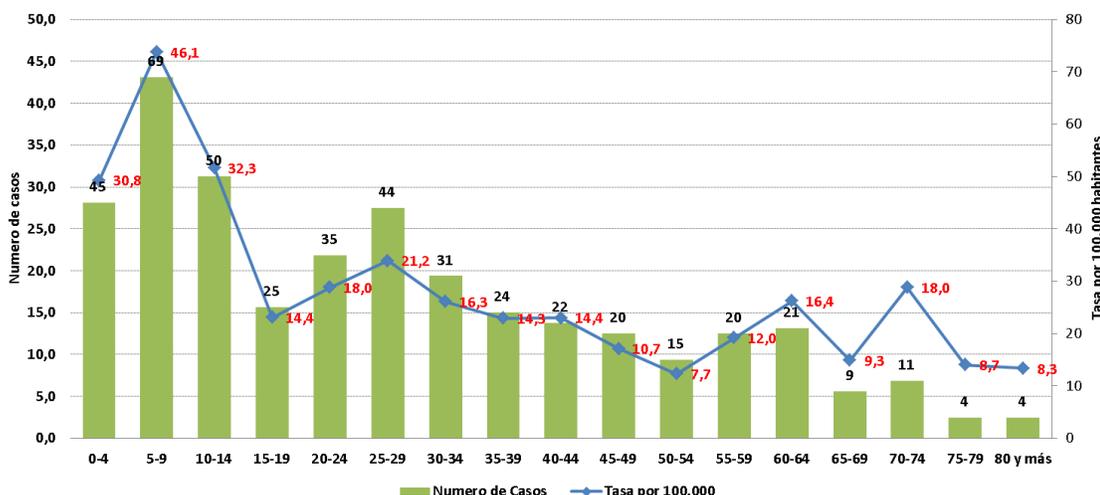
Figura 39. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín periodo epidemiológico uno 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

De acuerdo a la distribución por edad, el 36.4% de los casos se presenta en la población infantil donde se presentan el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia, superando la tasa general la cual corresponde a 18 personas agredidas por animales potencialmente trasmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 52.9% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 40. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por ciclo vital, primer periodo epidemiológico, Medellín 2018

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98,2% de las agresiones potencialmente trasmisores de rabia fue producida por los perros y los gatos. Los animales silvestres como los murciélagos y los micos son los que mayor riesgo presentan frente a la exposición grave. El 86,9% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 59 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,8 % 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, periodo epidemiológico uno Medellín 2018

Especie animal	No exposición		Exposición leve		exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	391	86,9	51	11,3	8	1,8	450	100,0
Perro	347	77,1	42	9,3	8	1,8	397	88,2
Gato	44	9,8	8	1,8	0	0,0	52	11,6
Pequeño roedor	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Murciélago	0	0,0	1	0,22	0	0,0	1	0,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

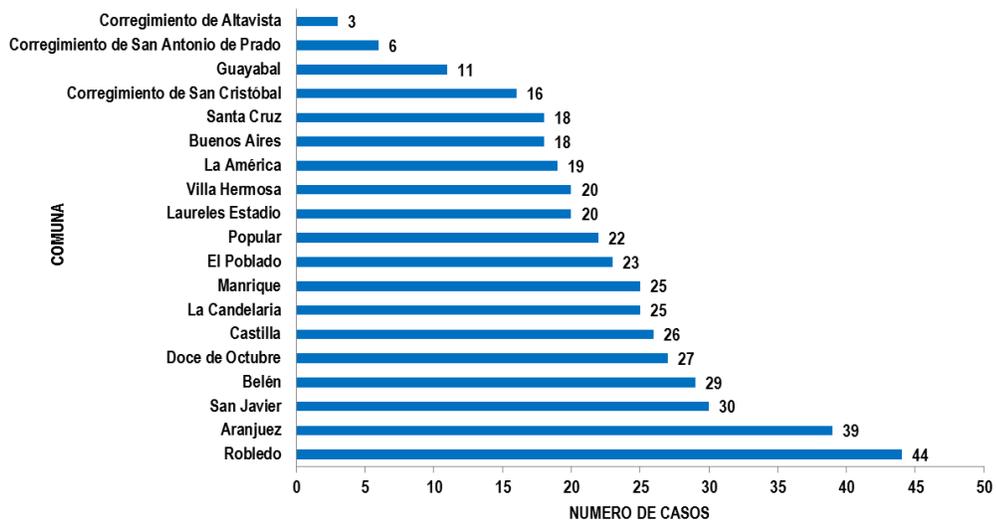




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Comuna, periodo epidemiológico uno, Medellín 2018.

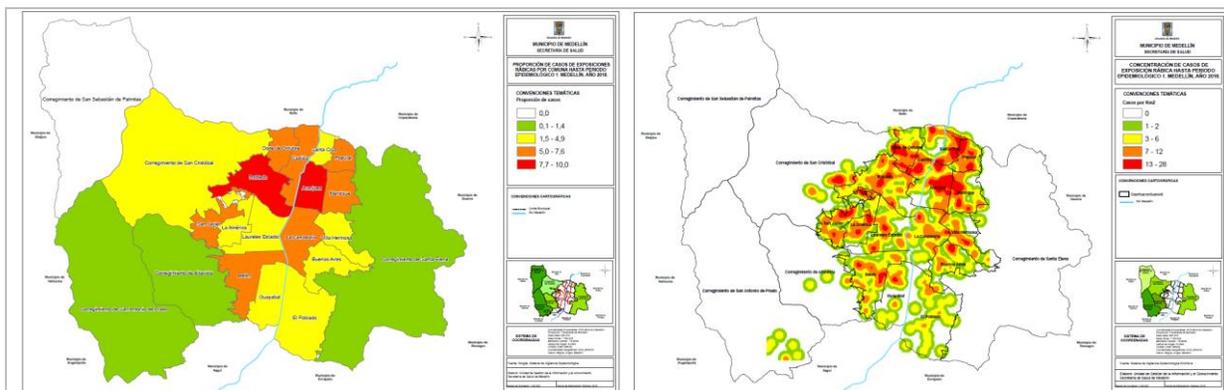


Figura 42. Mapa temático de proporción de casos y densidades por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a periodo 1 de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

3.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico uno (semana epidemiológica 4) se notificaron un total 2.917 casos de dengue de los cuales el 1.6 % corresponde a dengue grave con 45 casos.

Por procedencia Tolima, Antioquia, Barranquilla, Valle del Cauca, Atlántico, Barranquilla, Cundinamarca, Santander y Norte de Santander, notificaron el 65 % de los casos.

Antioquia aporta el 11.2% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Bello, Itagüí y Apartado.

En Medellín hasta la cuarta semana epidemiológica de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 140 casos procedentes de 27 municipios, de los cuales 105 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo no se han presentado casos de dengue grave.

Tabla 10. Número de casos de Dengue hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	45	2.872	2.917
Antioquia	3	317	320
Medellín autóctonos	0	105	105

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 85.7 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 14.2 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso hasta el Periodo epidemiológico uno, Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	88	13	19	120
Casos confirmados por laboratorio	17	3	0	20
Nexo epidemiológico	0	0	0	0
Total general	105	16	19	140

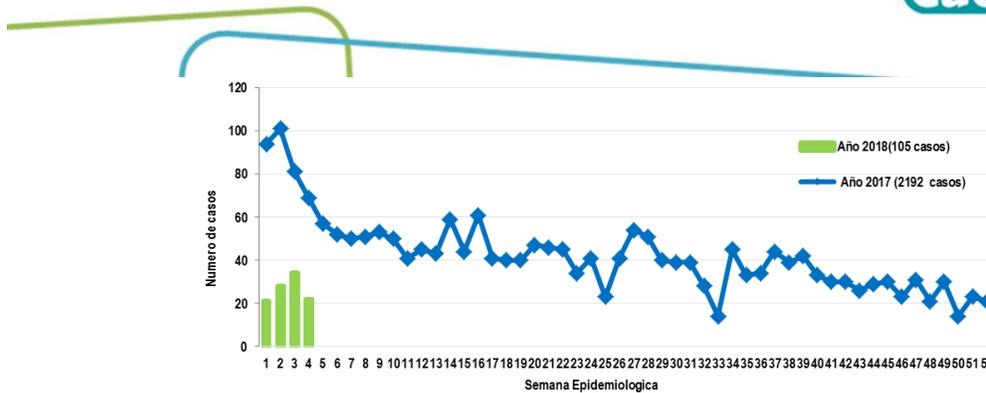
Fuente SIVIGILA

La tendencia del comportamiento semanal, respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 69.6 % 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, se continúa en fase de seguridad para el año 2018.



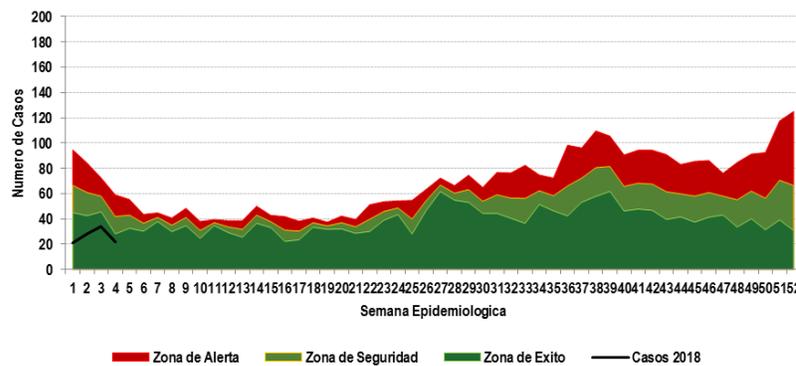
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

Figura 43. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. 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 Buenos Aires, Doce de Octubre, San Javier, La Candelaria, Manrique, y Aranjuez las que mayor número de casos presentaron, aportando el 46.7 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en El Rincón, El Salado y Pedregal.

Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna hasta el Periodo epidemiológico uno, Medellín 2018



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

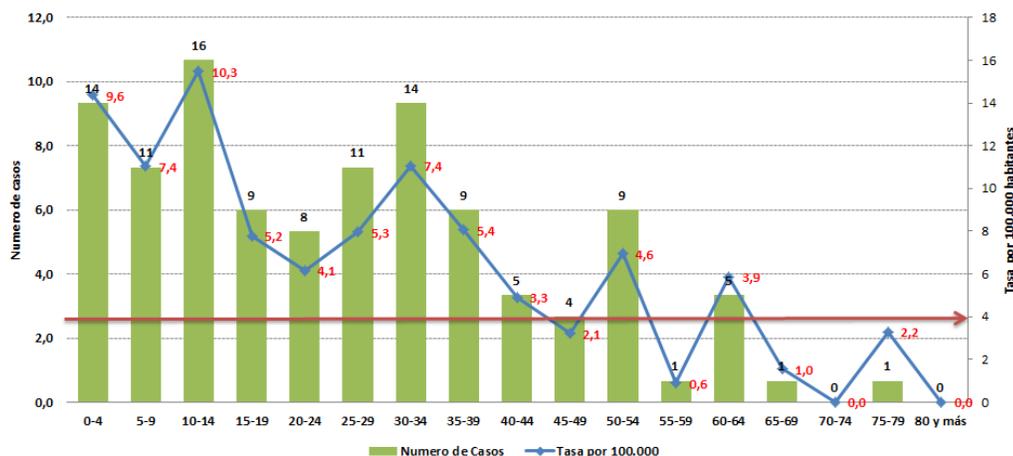
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	BARRIOS	Nº de Casos	
Buenos Aires	12	El Rincón	3	El Chuqualo	1	Andalucía	1	Las Granjas	1
Doce de Octubre	9	El Salado	3	El Pesebre	1	Astorga	1	Las Independencias	1
San Javier	8	Padregal	3	El Pinal	1	Aures No.1	1	Las Palmas	1
La Candelaria	7	Asomadera No. 1	2	El Pomar	1	Barrio Colombia	1	Los Angeles	1
Manrique	7	Barrio Calcedo	2	El Rodeo	1	Barrio de Jesús	1	Miraflores	1
Aranjuez	6	Campo Valdés No. 1	2	El Tesoro	1	Boyacá	1	Miranda	1
Belén	6	La América	2	Enciso	1	Buenos Aires	1	Olaya Herrera	1
Villa Hermosa	6	La Colina	2	Granjal	1	Cabecera Urbana San Cristóbal	1	Perpetuo Socorro	1
Castilla	5	La Esperanza	2	Juan VIII La Quebra	1	Calasanz Parte Alta	1	San Diego	1
Laureles Estadio	5	Lorena	2	La Candelaria	1	Campo Amor	1	San Miguel	1
Guayabal	4	Loreto	2	La Castellana	1	Campo Valdés No. 2	1	San Pedro	1
La América	4	Los Cerros El Vergel	2	La Cruz	1	Carpinelo	1	Santa Teresita	1
Santa Cruz	4	Manrique Central No. 1	2	La Francia	1	Castilla	1	Santander	1
El Poblado	3	Nuevos Conquistadores	2	La Libertad	1	Cataluña	1	Sucre	1
Popular	3	Picachito	2	La Oculta	1	Corazón de Jesús	1	Tejelo	1
Robledo	3	San Bernardo	2	La Rosa	1	Córdoba	1	Villa del Socorro	1
Corregimiento de Altavista	2	Santa Inés	2	La Salle	1	Cuarta Brigada	1	Villa Guadalupe	1
Corregimiento de San Cristóbal	2	Alfonso López	1	Las Acacias	1	Doce de Octubre No.2	1	Villatina	1
Corregimiento de San Antonio de Prado	1								
Corregimiento de San Cristóbal	1								

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 19 años con el 42.4% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a cinco casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población escolar con edades 10 a 14 años aporta el 13.6 % de la población afectada, el que mayor tasa de incidencia con 10 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 45. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, Periodo epidemiológico uno de 2018

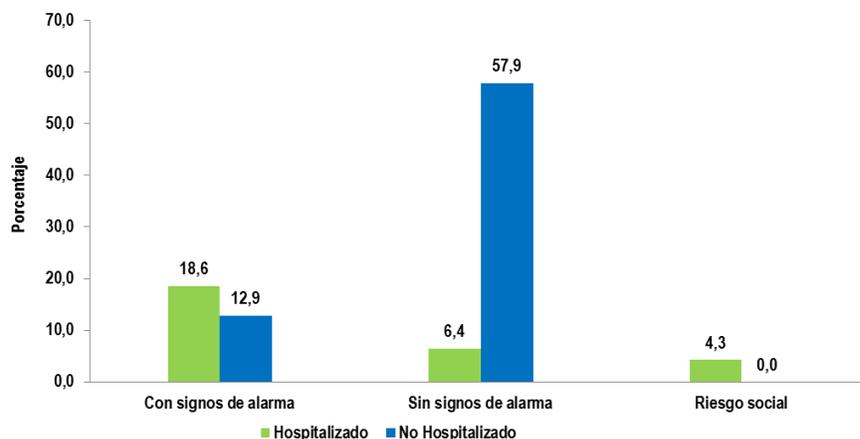




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

El 31.5 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 25 %, evidenciando un número significativo de casos con signos de alarma que no alcanzaron a ser hospitalizados. Los pacientes con riesgo de morir por dengue sin signos de alarma como son las gestantes, los menores de 5 años, los mayores de 65 años y las personas de riesgo social correspondió al 4.3 % de los casos. El dolor abdominal, seguido del vómito, la diarrea y la trombocitopenia son los signos de alarma más frecuentes en este periodo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 46. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. Periodo epidemiológico uno Medellín 2018

Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue periodo epidemiológico uno Medellín 2018

Signo de alarma	Nº	%
Dolor Abdominal	28	63,6
Vomito	24	54,5
Diarrea	19	43,2
Caída de Plaquetas	16	36,4
Somnolencia	6	13,6
Aumento del Hematocrito	5	11,4
Hemorragias en mucosas	4	9,1
Acumulación de líquidos	2	4,5
Hipotensión	1	2,3
Hepatomegalia	1	2,3
Hipotermia	0	0,0

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

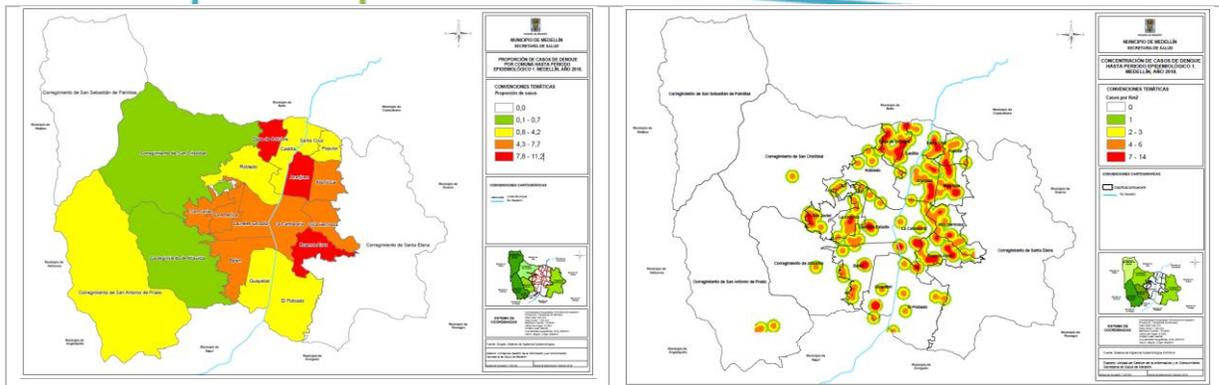


Figura 47. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a periodo 1 de 2018

3.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica cuatro del año 2018, se notificaron al sistema SIVIGILA; 75 casos, de los cuales tres fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia los departamentos de Cundinamarca, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Antioquia y Barranquilla notificaron el 66,7 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 10 de los cuales cinco casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 14. Número de casos de CHIKUNGUNYA hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clinica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	72	3	75
Antioquia	7	0	7
Medellín autóctonos	5	0	5

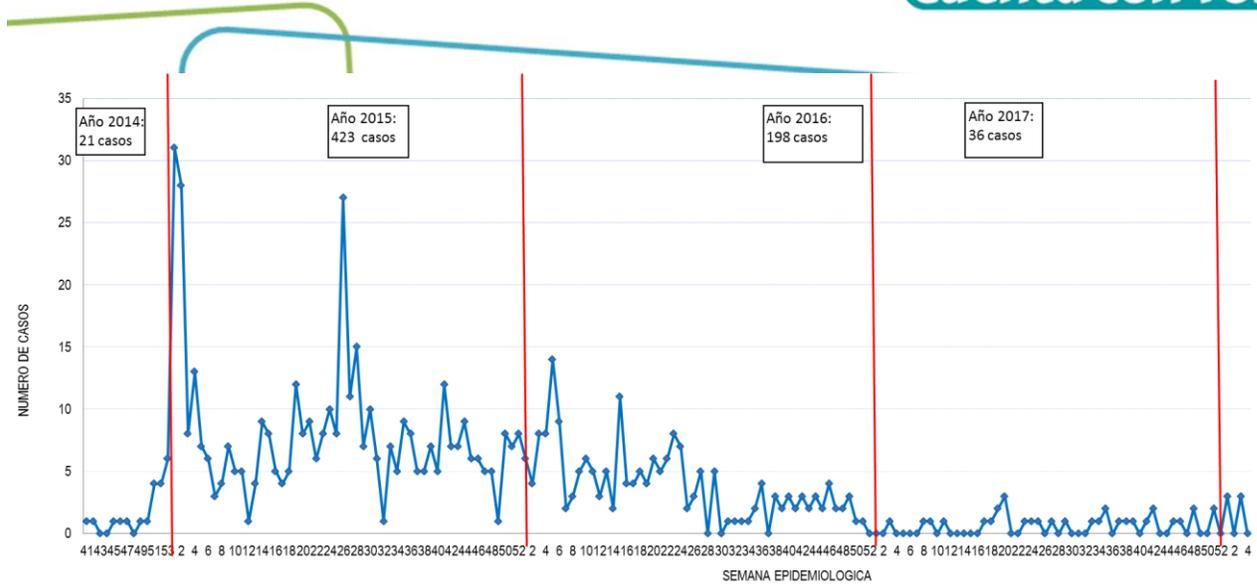
Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 48. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- hasta el Periodo epidemiológico uno de 2018.

3.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico uno (semana epidemiológica cuatro de 2018) han ingresado 162 casos de Zika, 149 (92,0%) casos confirmados por clínica y 13 (8,0%) casos sospechosos.

Por municipio de procedencia, el 36,4 % de los casos son de Cúcuta (59) y el 10,5% de Cali (10,5%).

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

Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el Periodo epidemiológico uno, Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	162	0	162
Antioquia	4	0	4
Medellín autóctonos	3	0	3

Fuente SIVIGILA

El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana seis (6) del mismo año. En las últimas semanas del 2018 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la

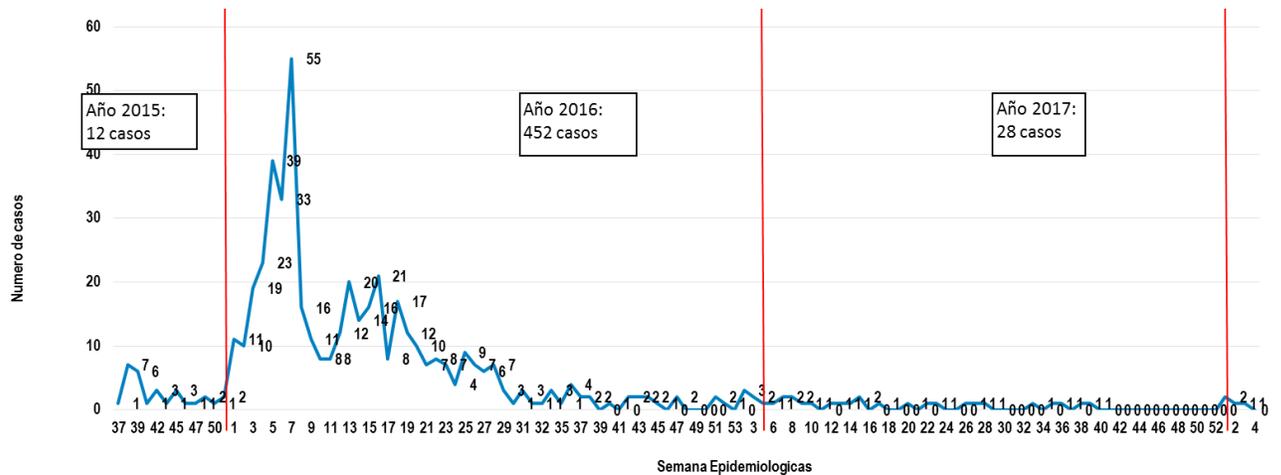




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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 495 personas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 49. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 hasta la semana 4 de 2018

4. Crónicas no transmisibles

4.1. Cáncer infantil

En Medellín, a la semana epidemiológica 4, se han notificado 7 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 2 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos.

Los dos casos de Medellín corresponden a un niño y una niña de 13 y 7 años respectivamente.

Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. Primer periodo epidemiológico.

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

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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

En promedio, los días que transcurren entre el inicio de los síntomas y la consulta en la institución de salud que lo capta como sospechoso fue de 15.5 días.

Los dos casos corresponden a leucemia linfocítica aguda.

En cuanto al régimen de afiliación al SGSS, el 100% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

4.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, se notificaron al SIVIGILA 265 casos confirmados de cáncer de mama y 134 casos de cáncer de cuello uterino. Antioquia reportó 56 y 10 casos respectivamente.

Hasta la semana epidemiológica 4, en Medellín se han notificado 63 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 39 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 84.6% (33 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 100% de los casos de cáncer de mama y cuello uterino se presentó en mujeres mayores de 30 años, siendo llamativo que más del 10% de los caso de cáncer de mama se presentó en mujeres entre 30 y 40 años.

Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Semana epidemiológica 4 de 2018

Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	0	0
30 a 39 años	1	4
40 a 49 años	2	7
50 a 59 años	1	7
60 a 69 años	1	6
70 a 79 años	0	4
80 y más años	1	5
Total	6	33

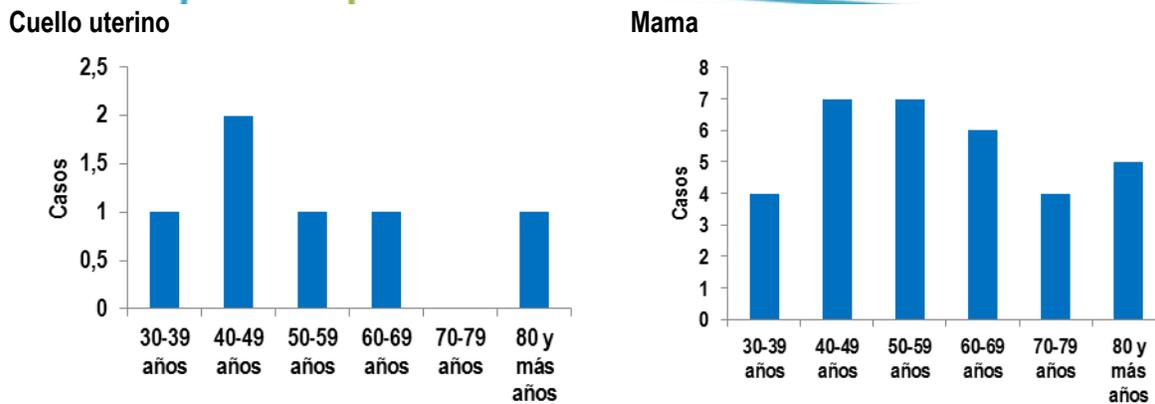
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

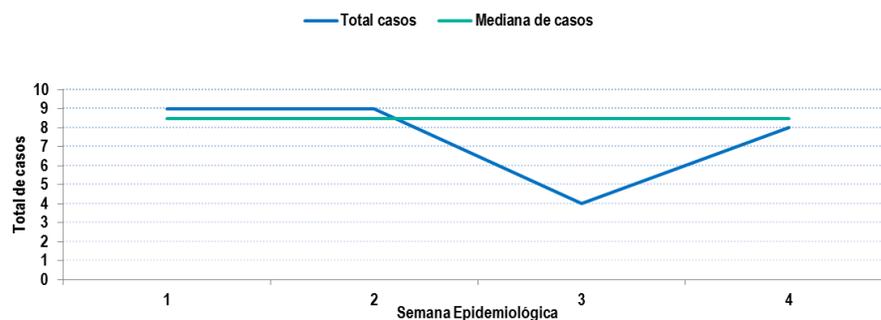


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 50. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a semana 4. Medellín 2018

4.3. Defectos congénitos

En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA cincuenta y seis casos, de los cuales treinta casos corresponden al municipio de Medellín con una mediana semanal de ocho punto cinco casos. Se reportan veintiséis casos de otros municipios de Antioquia.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 51. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018

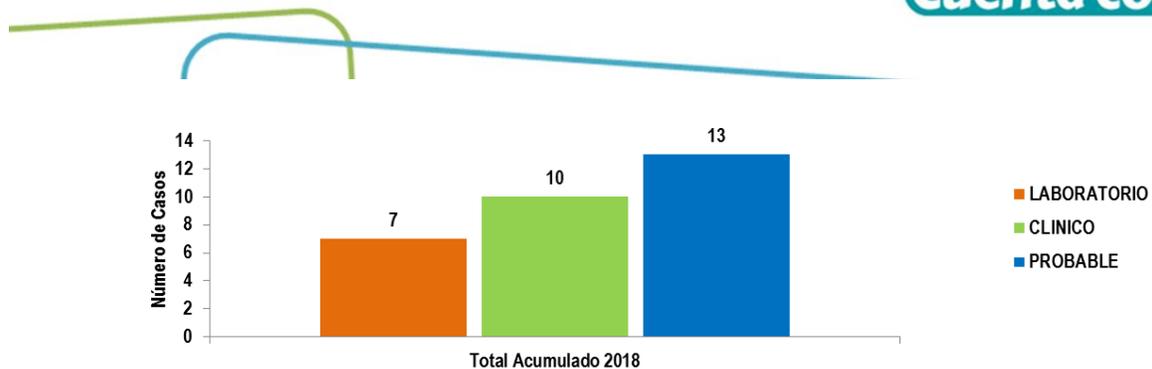
De los treinta casos, diez ingresaron por clínica (4), siete ingresaron por laboratorio (3) y trece como probables (2). Doce están pendientes de ajuste.





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

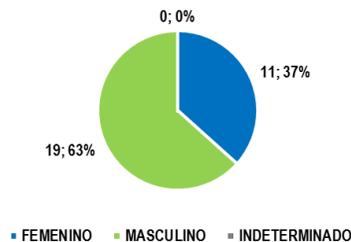
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 52. Tipificación de casos de defectos congénitos, a semana 4. Medellín 2018

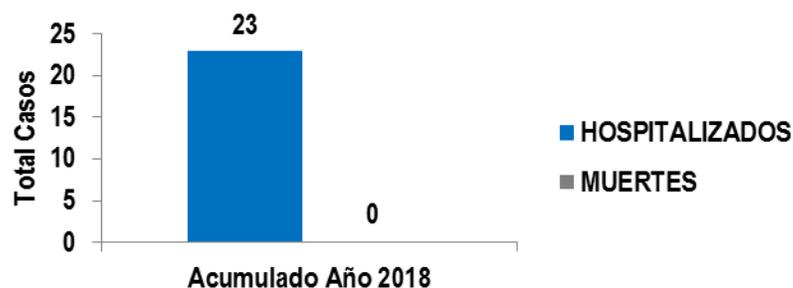
Se observa que el 63% de los casos notificados corresponde al género masculino, 37% al género femenino y 0% es de género indeterminado.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 53. Defectos congénitos, según género, a semana 4. Medellín 2018

De los treinta casos, reportados, veintitrés casos o sea el 77 % han sido hospitalizados, y se reporta una mortalidad del 0%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a semana 4. Medellín 2018

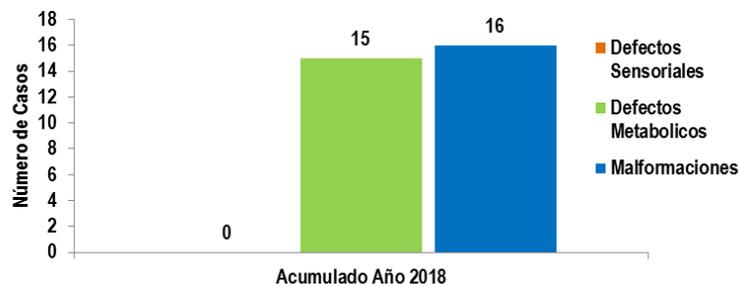




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

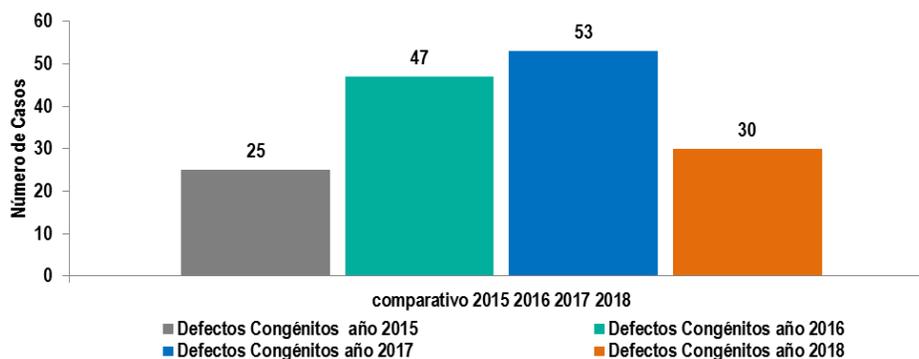
De los treinta casos, con una mediana semanal de ocho punto cinco casos, reportados al SIVIGILA se tienen dieciséis casos de malformaciones 53 %, quince defectos metabólicos 47 % y cero defectos sensoriales 0 %. Dentro de las UPGD que más notifican se encuentran la Clínica SOMA, Clínica del Prado y la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 55. Clasificación del defecto congénito, a semana 4. Medellín 2018

Se observa que en el año 2018 se presentó una disminución en la notificación del evento en un 44 % con relación al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

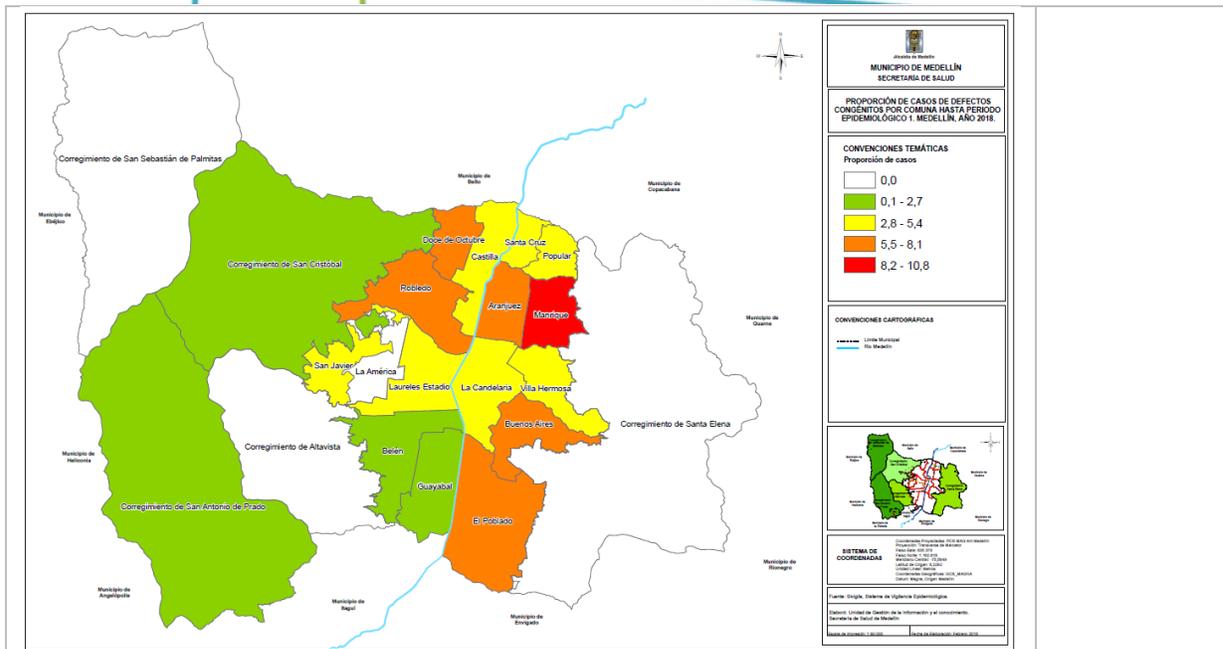
Figura 56. Comparativo del evento años 2015 - 2016 - 2018. A semana 4, Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 57. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a periodo 1 de 2017

4.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la semana epidemiológica 4, se han notificado 71 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 19 casos por cada semana, sin variaciones respecto al periodo anterior.

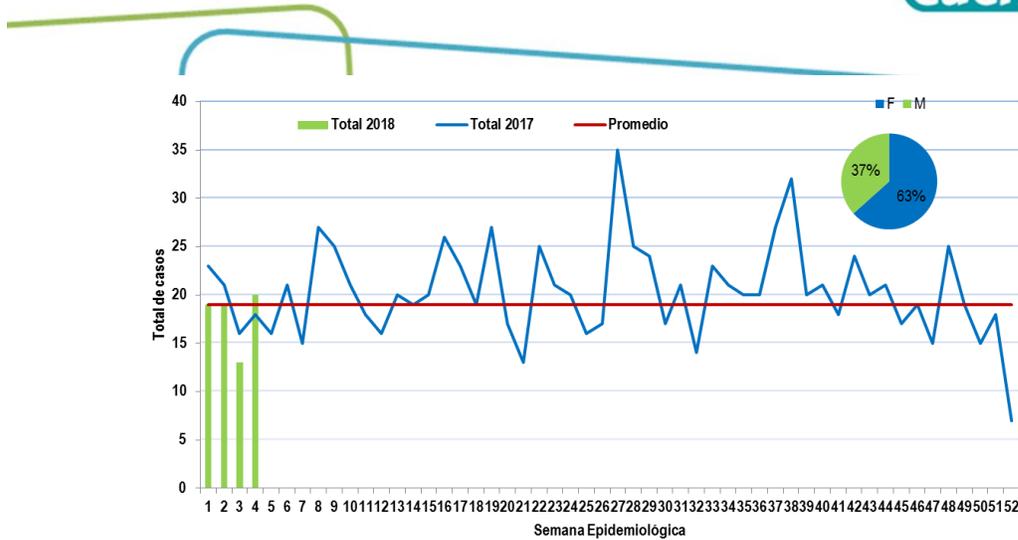
De estos el 63% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino.

El peso promedio notificado fue de 2312 gramos y una mediana de 2335 gramos, con variaciones entre 20 gramos respecto a los periodos anteriores.



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

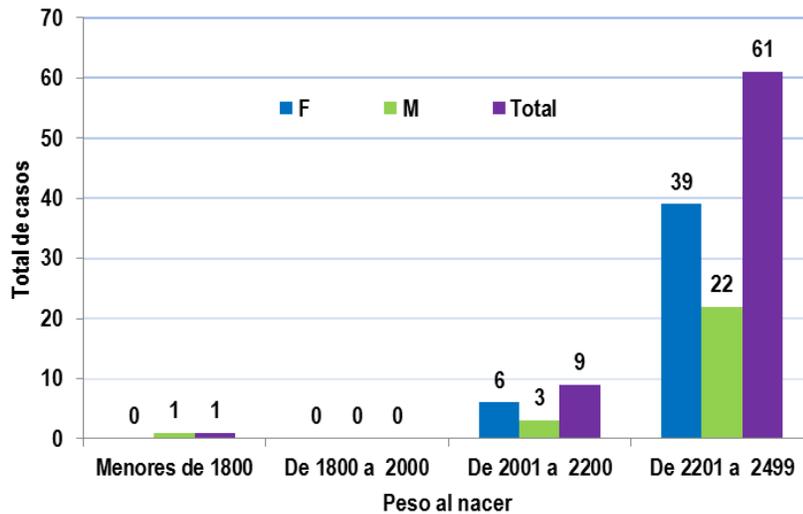
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 58. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a semana 4. Medellín 2018

Un solo caso se notificó con pesos por debajo de los 2000 gramos, y 70 entre los 200 y 2499.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 59. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a semana 4. Medellín 2018.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

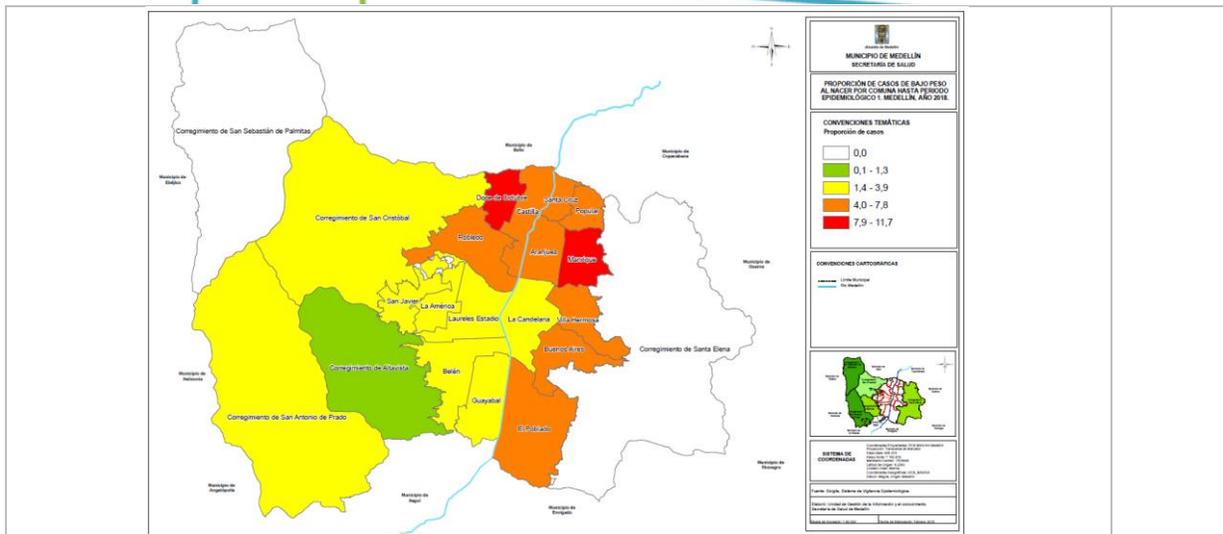
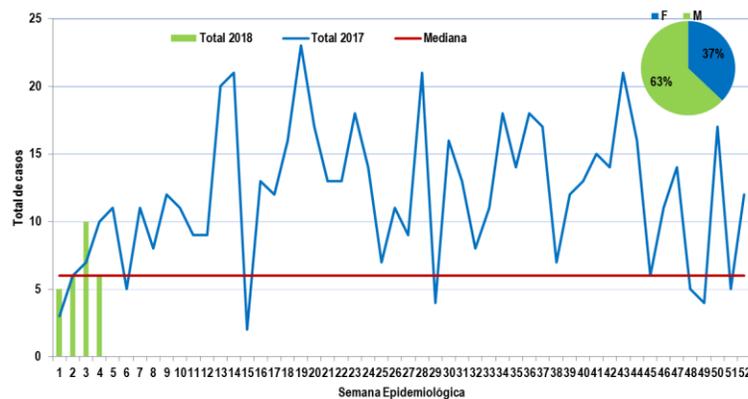


Figura 60. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo 1 de 2018

4.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta semana 4 de 2017 se han notificado 27 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

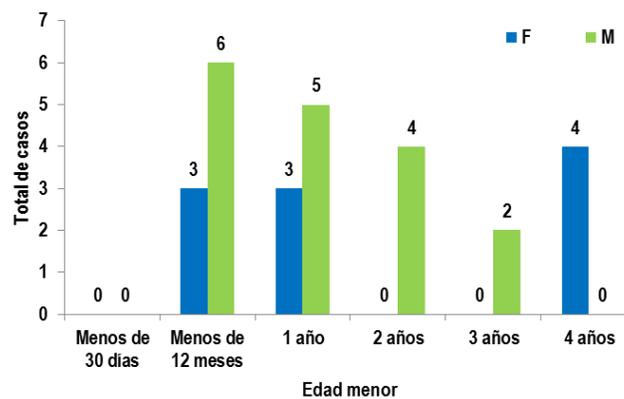
Figura 61. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a semana 4. Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

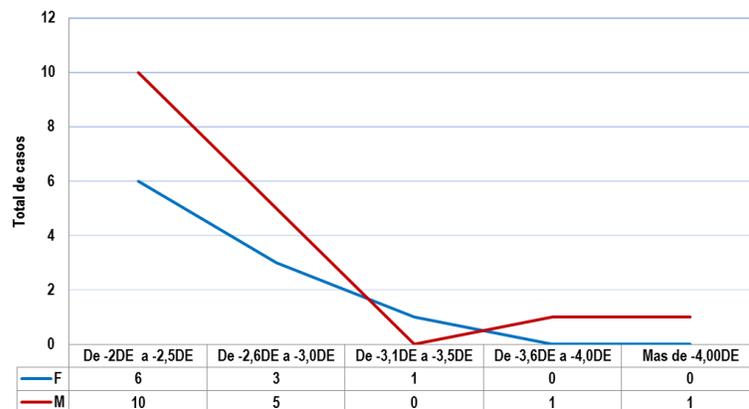
De los menores notificados el 63% son del sexo masculino. Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, en especial en entre los menores de 12 meses. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.4 años (12 meses). Se identifican 1 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 62. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a semana 4. Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 16 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 8 niños entre -2.6 y -3.0 DE y se identifican 1 menor de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 63. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a semana 4. Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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

Tabla 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a semana 4. Medellín 2018

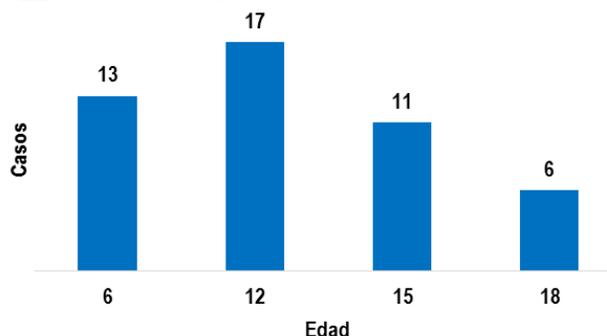
Signos	Si	No
Edema	1	26
Delgadez	13	14
Piel reseca / áspera	5	22
Hipo o hiperpigmentación de la piel	2	25
Lesiones del cabello	1	26
Palidez	3	24

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 enero de 2018 se reportaron 47 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 64. Datos UPGD personas por edad de las 5 centinelas en el mes de Enero 2018.

Se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 13 personas con 6 años (28%), 17 personas con 12 años (36%), 11 persona con 15 años (23%) y 6 persona con 18 años (13%).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

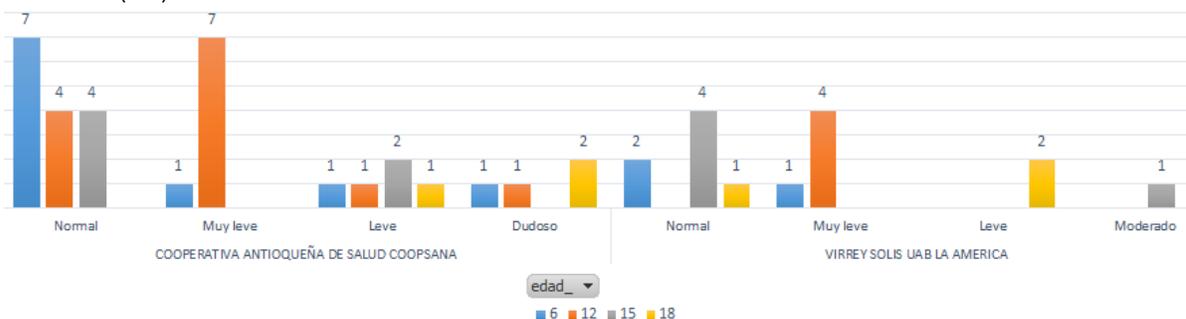
Tabla 19. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Enero de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE SALUD COOPSANA	10	13	6	3	32
Normal	7	4	4	0	15
Dudoso	1	1	0	2	4
Muy leve	1	7	0	0	8
Leve	1	1	2	1	5
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	3	4	5	3	15
Normal	2	0	4	1	7
Muy leve	1	4	0	0	5
Leve	0	0	0	2	2
Moderado	0	0	1	0	1
Total	13	17	11	6	47

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la tabla 1, se evidencia que de las 5 CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 2 UPGD notificaron 47 casos de exposición a flúor en el mes de Enero 2018, en la tabla, se clasifica por CENTINELA, y número de personas reportadas en el SIVIGILA, según la edad de las personas, IPS, y clasificación establecida por el odontólogo; para el grupo de edad de 12 años, se encuentra con una mayor participación de casos notificados, (17 reportes), seguido de la edad 6 años con (13 reportes), 11 casos en la edad de 15 y 6 reportes para la edad de 18 años.

El 52% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Octubre presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el 19% y en un menor porcentaje Moderado (6%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 65. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 2 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Enero de 2018.

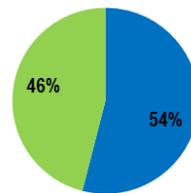


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

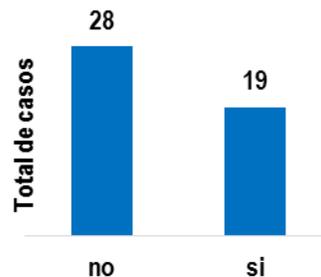
La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 54% y el género Masculino con un 46%.

■ Femenino ■ Masculino



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 66. Datos UPGD por género reportados en el mes de Enero 2018.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 67. Datos UPGD personas con o sin caries dental reportada en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Enero 2018

Con relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Enero 2018, que las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 40% de esta población, un porcentaje relativamente alto para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, siendo este punto de gran importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todas las personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 47 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 28 personas NO presentaron caries, equivalen al 60% de la población valorado, el 40% (19 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 40%, 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 estas lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc).

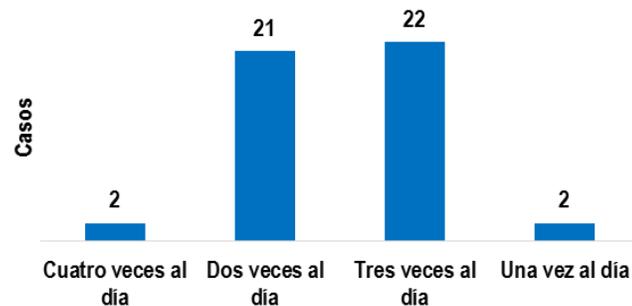




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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.

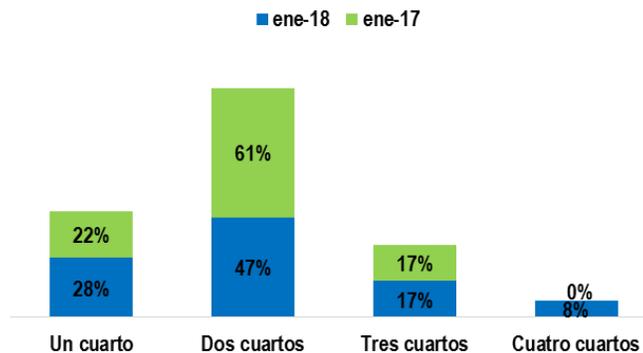


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 68. Datos UPGD frecuencia del Cepillado Enero 2018.

De las personas registradas con la ficha técnica de exposición a flúor, esta gráfica representa las veces que se cepillan en el día; 22 personas indicaron que se cepillan 3 veces al día, 21 personas se cepillan 2 veces al día, 2 personas se cepillan 4 veces al día y 2 personas se cepillan 1 vez al día, estos datos anteriores, demuestran que, la mayoría de las personas se cepillan 3 veces al día en el mes de Enero 2018.

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 69. Datos UPGD Enero 2018, cantidad de crema dental utilizada comparada con el mes del año anterior





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

La figura anterior indica en porcentaje, la cantidad de crema dental utilizada en las personas notificadas por ficha técnica, en el mes de Enero del año 2017 y Enero 2018, indicando con un mayor porcentaje, que las personas tienden a utilizar 2/4 de crema dental en estos periodo con el 50%; es una cantidad de crema dental necesaria para utilizar durante el cepillado.

De los 47 casos notificados en el mes de Enero 2018, 25 personas (53%) presentan algún grado de Fluorosis dental, y 22 casos (47%), habían estado expuestos pero sin la presencia de Fluorosis dental.

Existe una prevalencia de caries con el 40%, en el mes de Enero 2018, es un porcentaje alto para el total de esta población notificada.

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 14 (30%) personas indicaron ingesta de crema dental, punto importante a valorar dentro de la información que se le brinda al paciente.

De las personas expuestas que recibieron topicaciones de flúor, 40% presentaron caries dental y 47% no presentaron fluorosis dental.

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

2. Salud mental, violencia y causa externa

2.1. Intento Suicidio

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han presentado 144 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 36 casos por semana epidemiológica, 8 casos menos respecto al último periodo epidemiológico de 2017.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 10 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaría de Educación, Comisarías de Familia, Metro de Medellín, Inclusión Social, 123 mujer, Unidad de Víctimas, Servicios Amigables de Adolescentes y Jóvenes) que a través de procesos de articulación notifican al sistema de vigilancia, que no solo incluyen la conducta suicida sino también Cutting como un fenómeno de ascenso en los adolescente y jóvenes y que se de acuerdo a la evaluación que se hace inicial se considera un riesgo para una conducta suicida. La cobertura de las visitas de primera vez es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

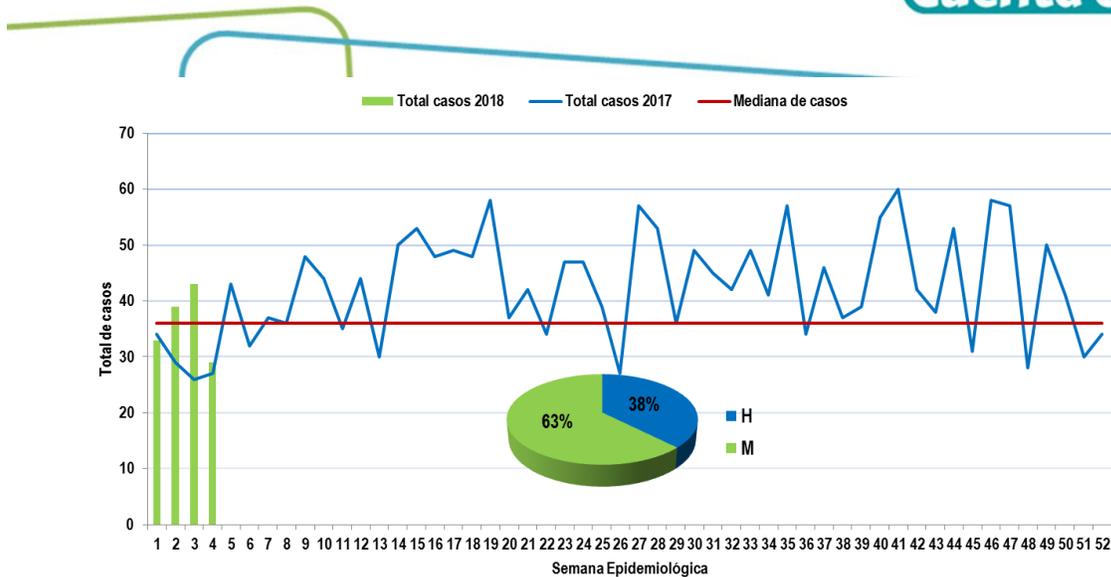
Del total de casos (SIVIGILA) el 63% eran en mujeres y el resto en hombres, con una variación porcentual de 3 puntos menos respecto a periodos anteriores.





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

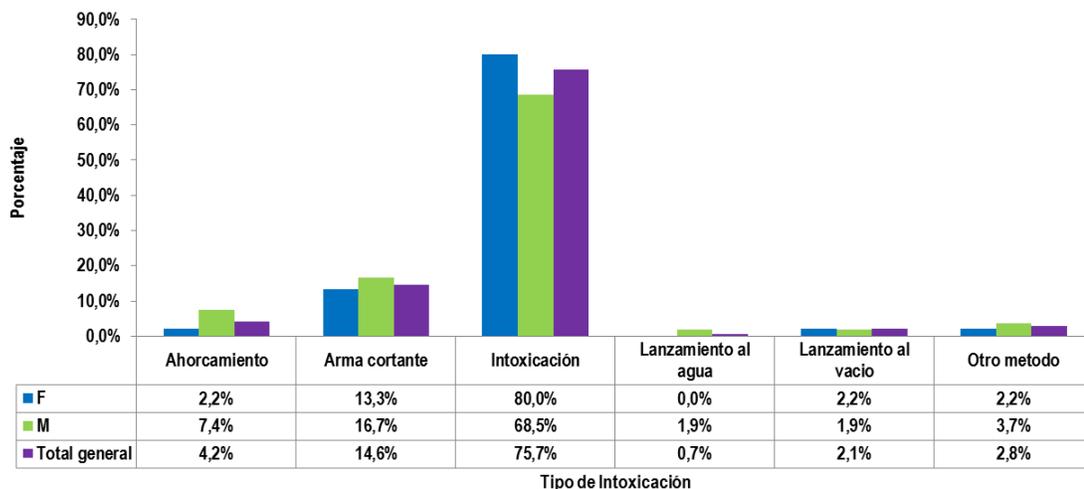
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 70. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 75.7% mayor en mujeres con el 80% y en los hombres el 68.5; seguido por el arma cortante en un 14.6%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con un 4.2% siendo superior en hombres que en mujeres y que se incrementa respecto al periodo anterior. Se debe tener en cuenta que este último, es un mecanismo que puede conducir fácilmente a la muerte.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 71. Intentos de Suicidio, según método, a semana 4. Medellín 2018



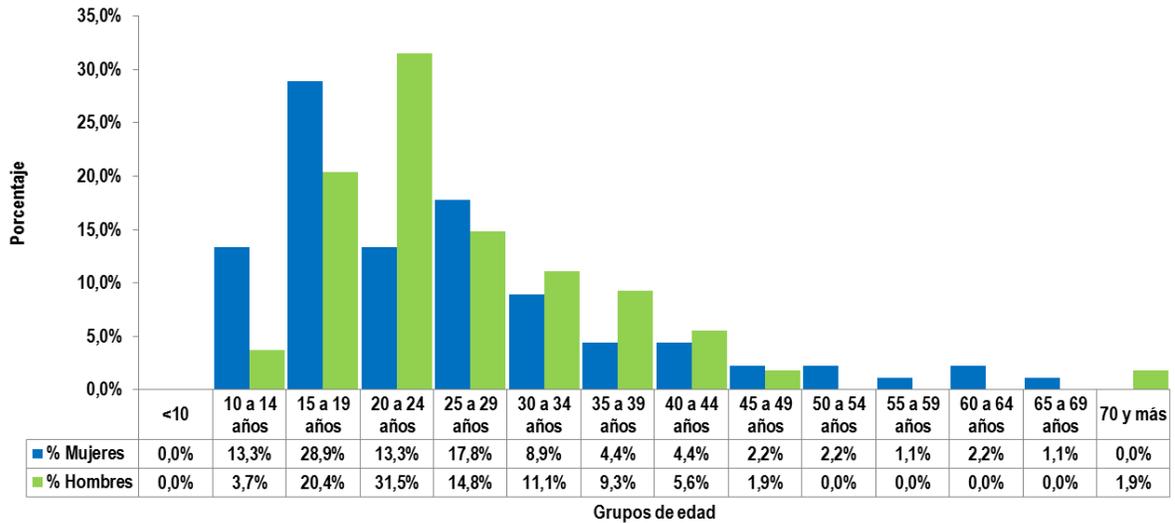


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

El 62% (90) de los pacientes fueron hospitalizados. El 34% de las personas notificadas había tenido algún intento previo, sin variaciones respecto al periodo anterior.

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 72% de los casos (< 29 años), se reportan 4 casos de adulto mayor (3%). También se observa que el grupo de mujeres de 15 a 19 años reporta el mayor número de casos por sexo y en los hombres el grupo de 20 a 24 años comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 72. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a semana 4. Medellín 2018

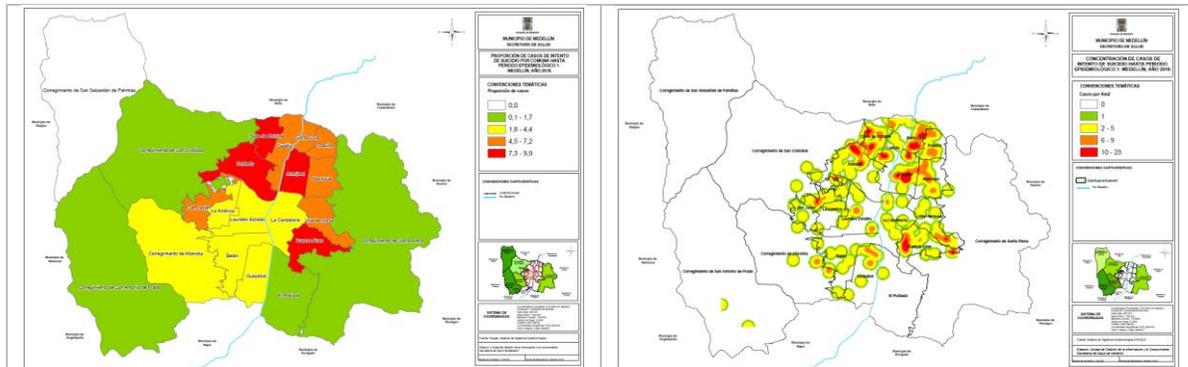


Figura 73. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a periodo 1 de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

2.2. Suicidios

Hasta el mes de Diciembre de 2017 se reportaron al sistema RUAF 224 casos de suicidio, de los cuales: 143 son con lugar de residencia Medellín, 149 son con lugar ocurrencia Medellín, y 7 de estos no tienen información del municipio de residencia. En este informe se describe el comportamiento de los 143.

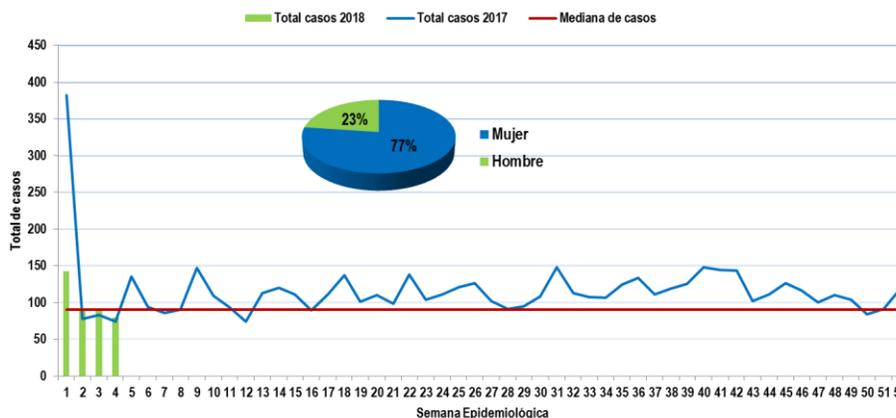
De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín (143), 117 casos corresponden al sexo masculino y 26 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 36.2 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 86 años sin variaciones desde el mes de junio. Desde el mes de enero y hasta diciembre se han reportado 15 casos en menores de 18 años (3 casos más que en noviembre) y una edad promedio en este grupo de 15 años.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 87 casos, seguido de lanzamiento al vacío con 29 casos, proyectil de arma de fuego con 12 casos, intoxicación con 9 casos, arma cortante con 2 casos, y por último lanzamiento a vehículo (metro), inmolación, sofocación y sumersión con 1 casos respectivamente.

2.3. Violencias

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han presentado 402 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 90.5 por semana, incrementándose respecto al periodo anterior.

El 77% de los casos (310) eran mujeres y el 23% (92) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 74. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 187 casos, seguida del abuso sexual con 119. En conclusión la violencia física y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) con 306 casos para un 76.1%.

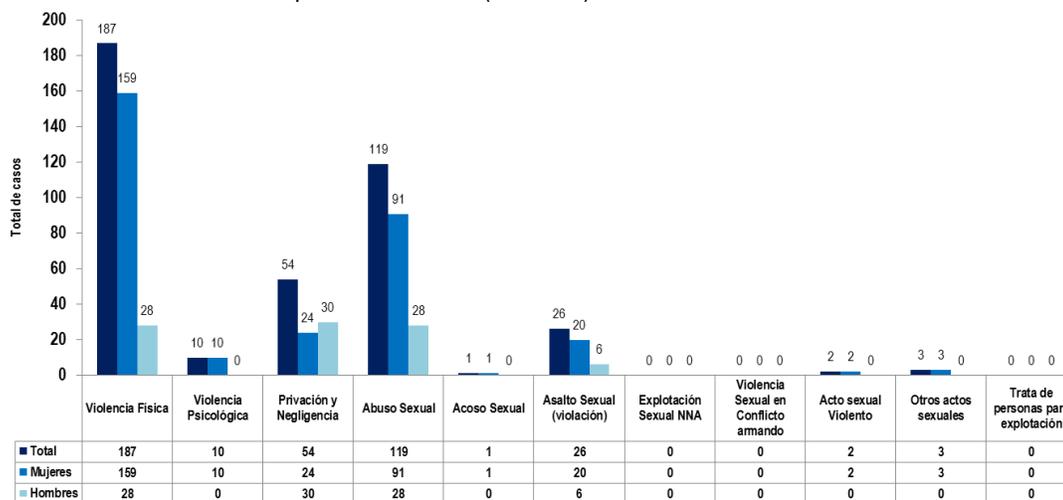




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

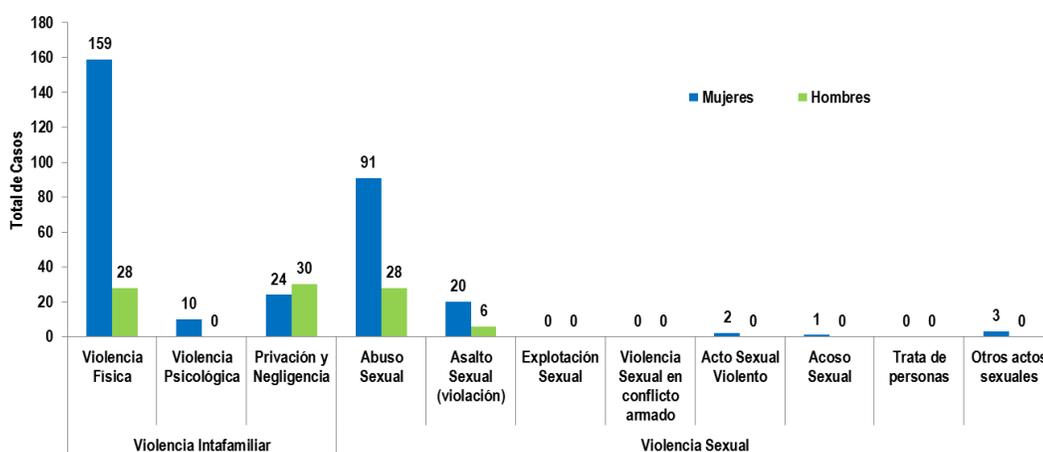
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Del total de los casos, 26 fueron por asalto sexual (violación); 20 de ellas en el sexo femenino.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 75. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a semana 4. Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 76. Proporción de casos de violencia de género según grupo de violencia, a semana 4. Medellín 2018

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 74% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción igual al periodo anterior. El 68% de los agresores son familiares y el resto no, 4 puntos porcentuales más alto que el periodo anterior.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 24.3%, seguidamente la familia con un 15.6%.

Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor familiar, a semana 4. Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	19	4,7%
Madre	52	12,9%
Pareja (esposo - compañero - novio)	98	24,3%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	41	10,2%
Familia	63	15,6%
Ninguno (otros) No familiares	130	32,3%
Total	403	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 130 de los 403 casos notificados, se encontró en primer lugar el desconocido, el conocido sin ningún trato y el otro.

Tabla 21. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a semana 4. Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	2	1,5%
2=Amigo	15	11,5%
3=Compañero (a) de trabajo	2	1,5%
4=Compañero (a) de estudio	1	0,8%
6=Desconocido	39	30,0%
7=Vecino	16	12,3%
8=Conocido (a) sin ningún trato	27	20,8%
9=Sin Información	4	3,1%
10=Otro	19	14,6%
11=Jefe	2	1,5%
12=Sacerdote Pastor	0	0,0%
13=Servidor (a) Público	3	2,3%
Total general	130	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

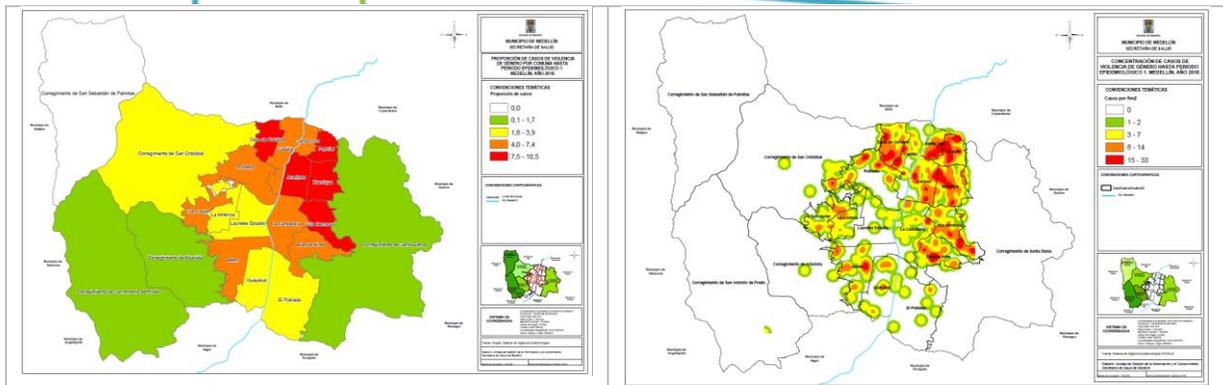
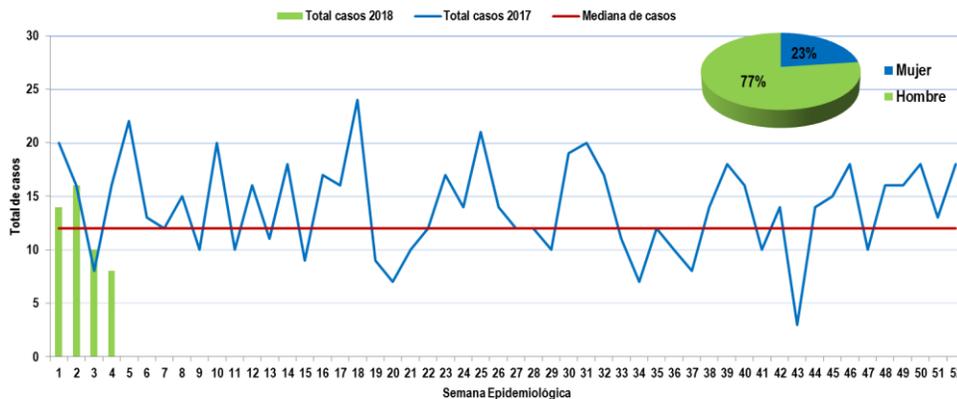


Figura 77. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Violencia. Medellín, a periodo 1 de 2018

2.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han presentado 48 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 12 casos por semana, con una pequeña variación respecto al periodo anterior por dos casos menos.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 77%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 78. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a semana 4. Medellín 2018

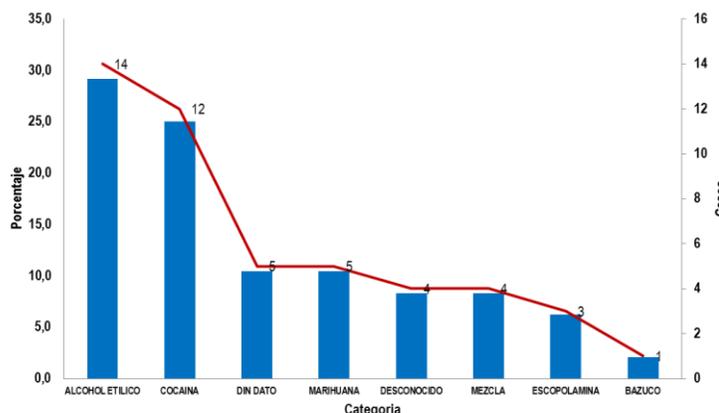
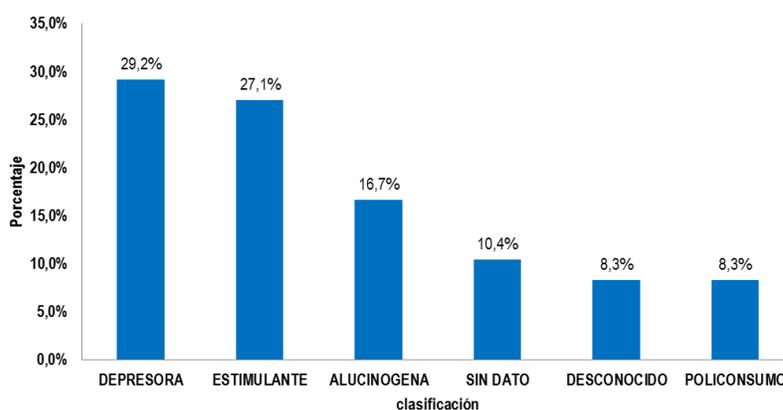


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 29.2%, seguido de las estimulantes 27.1% 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 43 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 79. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a semana 4. Medellín 2018





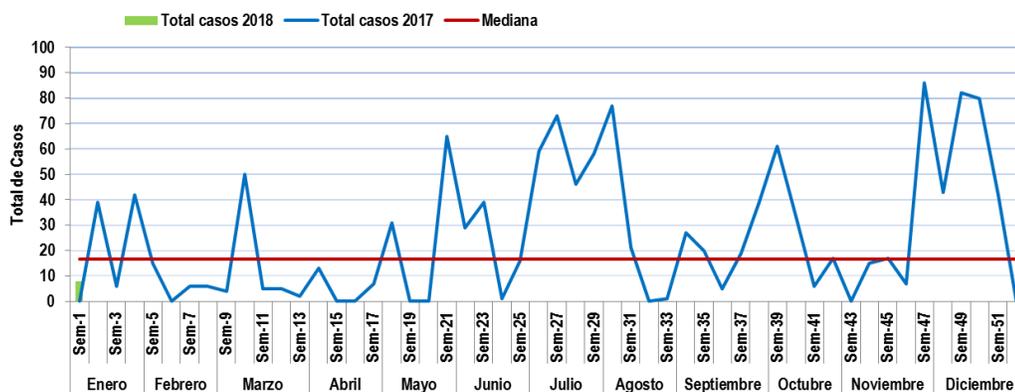
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

2.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

Durante el mes de Enero el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 8 casos y todos del sexo masculino.

Se identifica una posible caída en el sistema de notificación de casos, lo cual esta en asesoria y asistencia técnica.



Fuente: SUICAD

Figura 80. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Diciembre. Medellín 2018

De acuerdo al estado civil se identificó 7 personas solteras y una casada.

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 Enero lo ocupa la Marihuana ocupa el primer lugar con 6 casos seguida de Basuco y la cocaína

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

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

Tipo de Droga	Droga de Inicio
Marihuana	6
Basuco (Pasta base)	1
Cocaína	1
Total	8

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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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

A la semana epidemiológica 4, se han notificado 25 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 9 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 9 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, cinco hombres y dos mujeres. Ninguno menor de 18 años. Un menor de 15 años de edad sufrió amputación de falange distal de dedo. El 66.6% 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 la semana epidemiológica 4 de 2018, no se reportaron casos en el Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto Nacional de Salud.

En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 3 casos de lesiones de causa externa, una mujer de 23 años residente en Medellín, otra mujer de 38 años residente en Caldas (A) y un caso residente en las Islas de San Andrés y Providencia, masculino de 19 años. Todos los casos notificados corresponden a lesiones ocasionadas por procedimientos estéticos, sepsis en las mujeres y tromboembolismo pulmonar en el hombre. No se han presentado muertes.





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

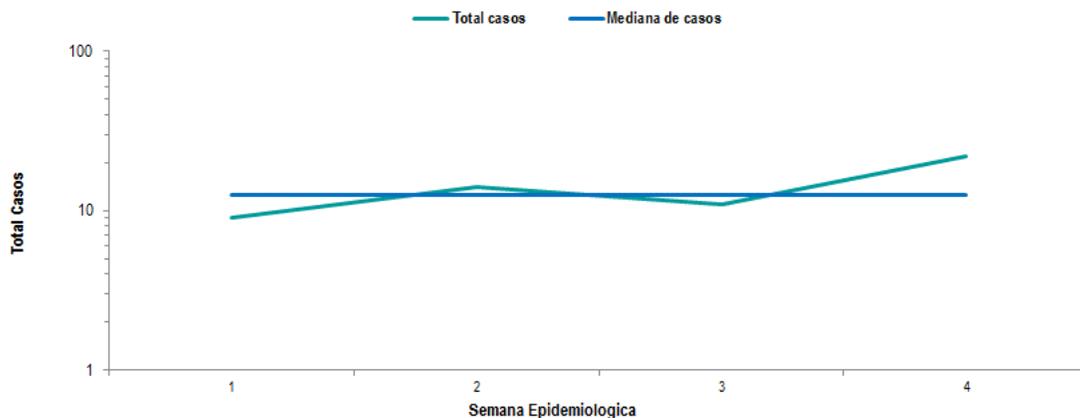
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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 cincuenta y seis casos, con una mediana de doce punto cinco casos por semana. Se reportan treinta y cuatro casos individuales y dos brotes que afectaron veinte dos personas (el brote que afecto dos personas esta notificado en la semana cincuenta y dos de 2017).

De toda esta población reportada al municipio de Medellín, cincuenta y tres personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, dos casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se dos personas con doble notificación (semana 52 de 2017 y semana 1 de 2018) y tres personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

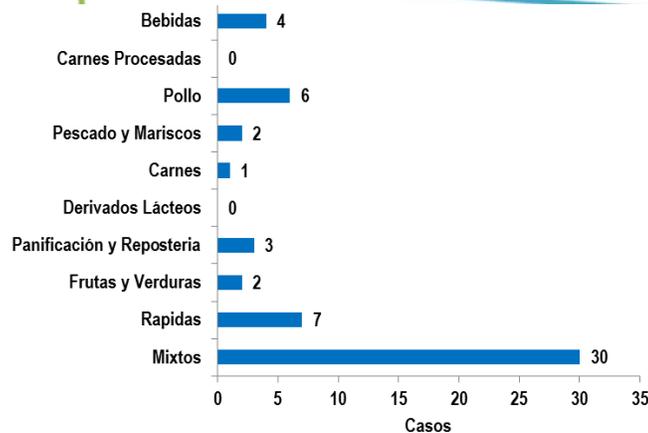
Figura 81. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Medellín 2017

Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), comidas rápidas como (pizza, perros, hamburguesas, tacos, salchipapas, pasteles entre otros), pollo, Bebidas o agua, y productos de panificación.



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

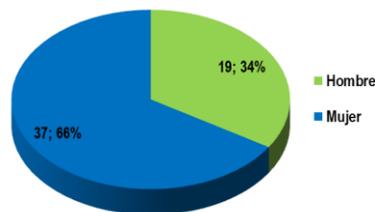
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 82. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a semana 4. Medellín 2018.

En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 66%.- 34%.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

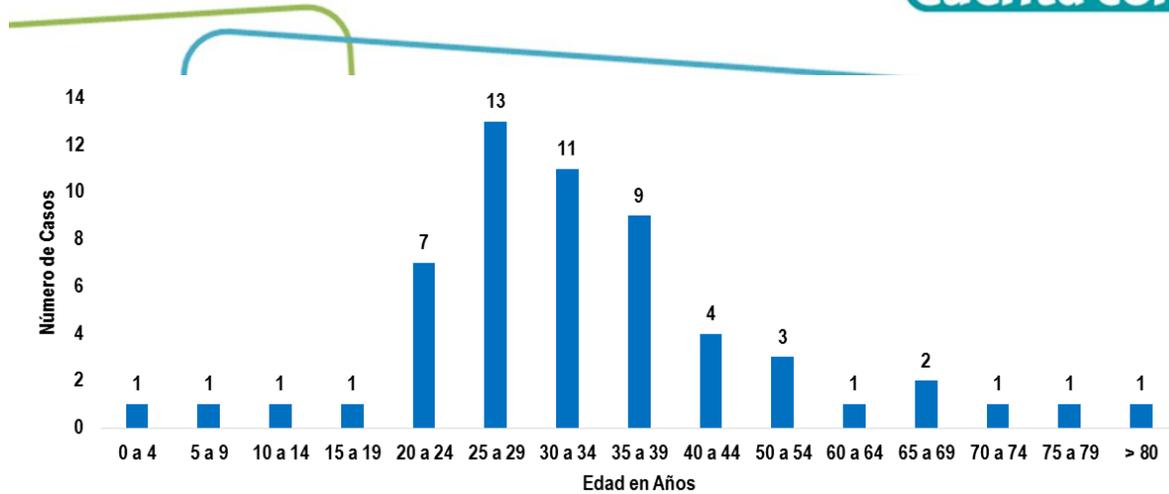
Figura 83. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a semana 4. Medellín 2018.

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.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)



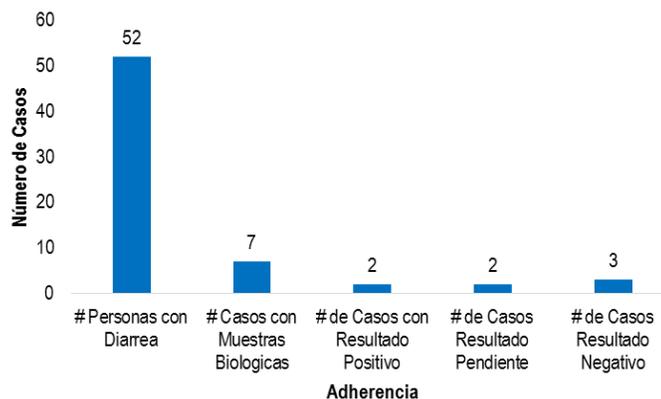
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 84. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a semana 4. Medellín 2018

A la fecha se ha reportado dos personas hospitalizadas y cincuenta y cuatro han recibido atención ambulatoria.

Se observó la poca adherencia al protocolo, cincuenta y dos personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a siete de ellas 13.4%, una de las muestras dio positiva para parásitos, en otra se identificó otro tipo de agente, hay dos pendientes por resultado y tres dieron negativas o no detectado.

No se han realizado análisis microbiológico de alimentos a la fecha.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 85. Total de adherencia al protocolo, a semana 4. Medellín 2018



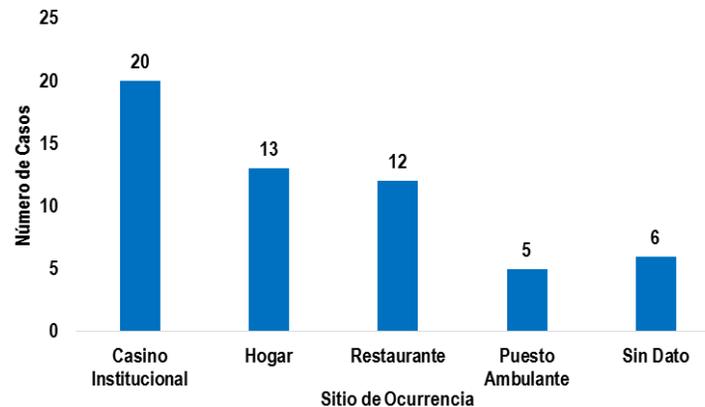


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

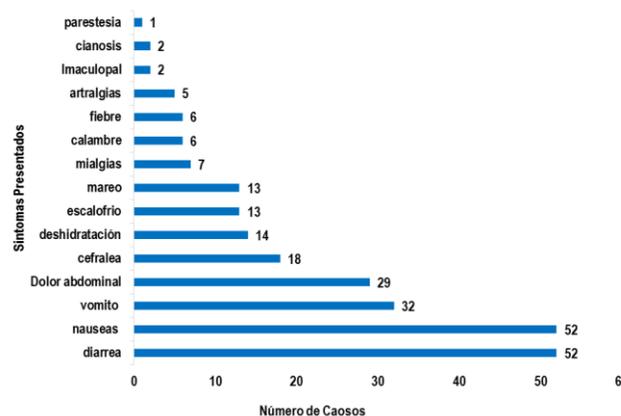
Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que el casino Institucional es el sitio donde se presentan más casos (brote), seguido del hogar, los restaurantes y puestos ambulantes (casos Individuales). El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias.

Se observa además que existe un gran número de personas que no dan a conocer el sitio de ocurrencia.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín
Figura 86. Casos ETA, por sitio de ocurrencia. A Semana 4, Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín
Figura 87. Casos ETA, según síntomas, a semana 4. Medellín 2018



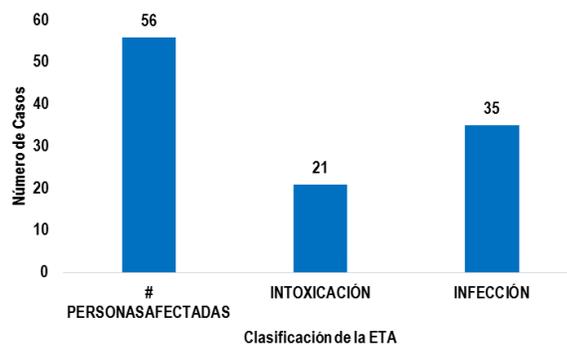


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 95%, se están tomando pocas muestras biológicas y no se han tomado muestras 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 infecciones alimentarias, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.

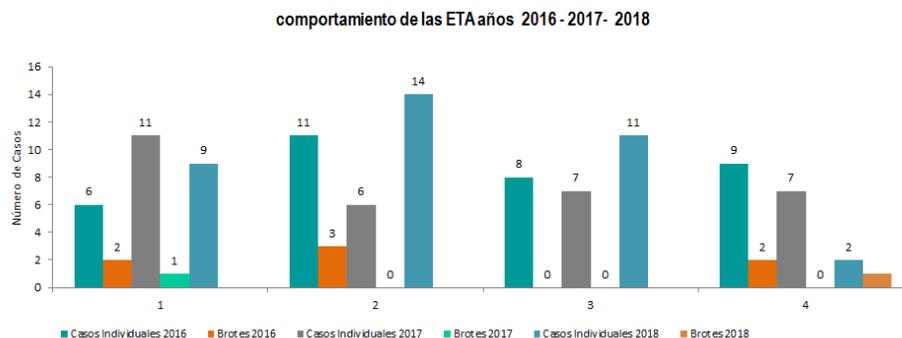


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 88. Casos ETA, clasificación de la ETA, a semana 4. Medellín 2017.

Comparando el acumulado de los años 2015, 2016, 2017 y 2018 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales el evento ha venido en aumento en su notificación.

En relación a los brotes los años 2017 y 2018 se reportaron menos brotes que en los años 2015 y 2016.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 89. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

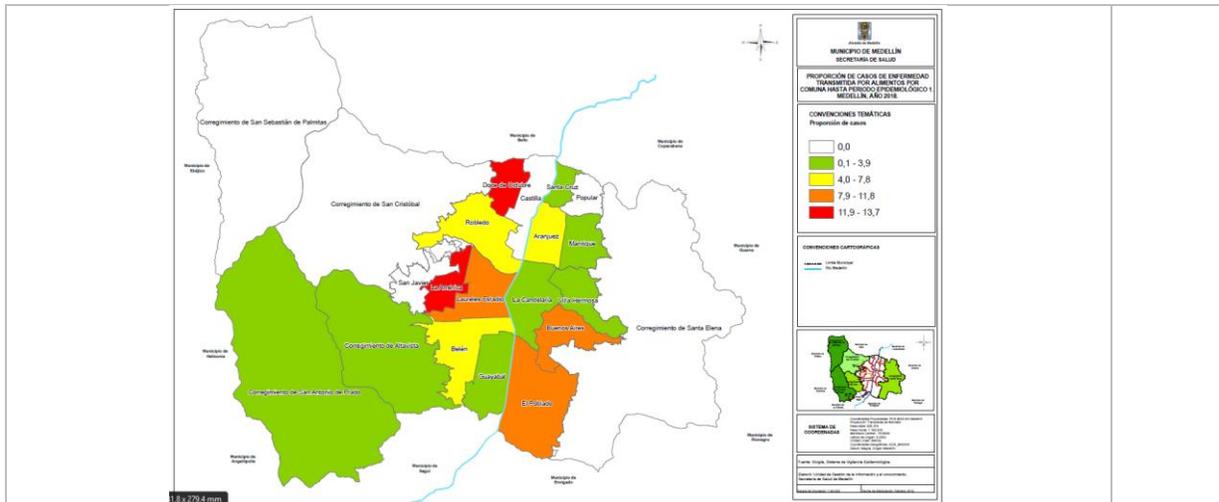
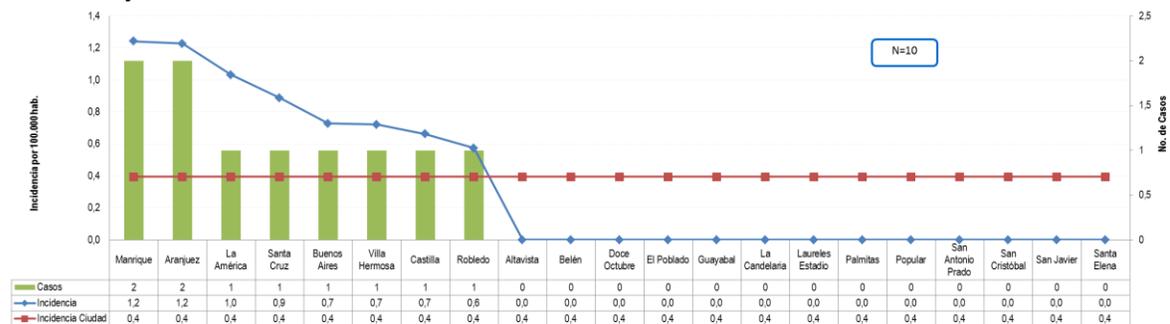


Figura 90. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a periodo 1 de 2018

3.2. Hepatitis A:

Hasta la semana 4 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 10 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 9 fueron confirmados por laboratorio y se encuentra pendiente para una proporción de incidencia de 0,4 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 17 casos para una reducción de un 41%. Las comunas que han presentado casos hasta esta fecha fueron: Aranjuez, Buenos Aires, Castilla, La América, Manrique, Robledo, Santa Cruz y Villa Hermosa.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 91. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis A por comuna hasta semana 4. Medellín 2018.

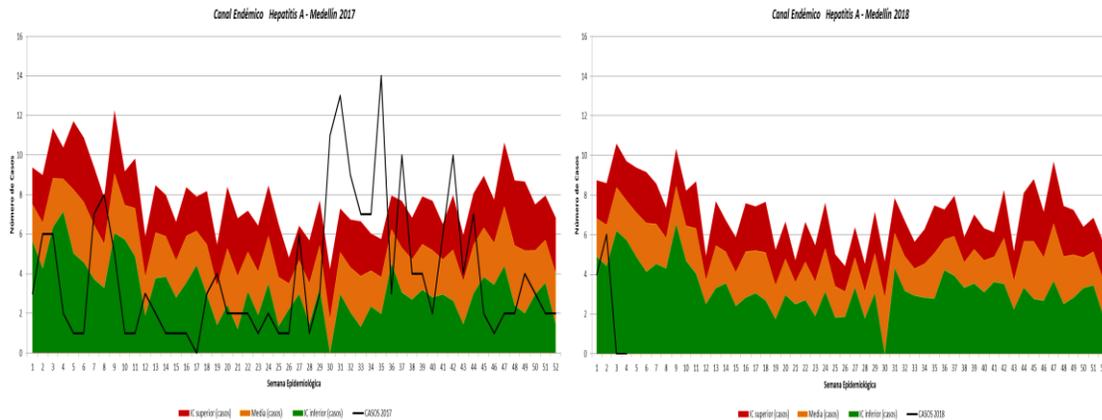




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

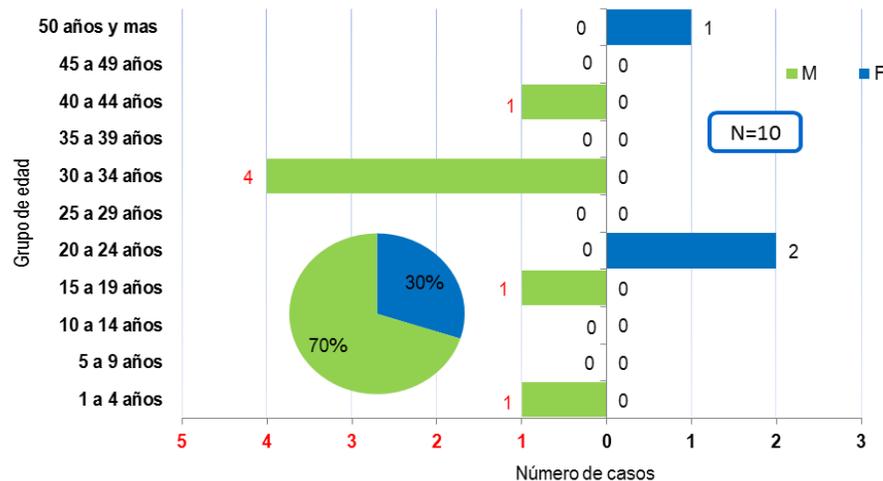
El comportamiento del canal endémico ha estado con una notificación de casos en lo esperado y por debajo de lo esperado ya que en la semana 3 y 4 no se notificaron casos.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 92. Canal endémico Hepatitis A, 2017.

Figura 93. Canal endémico Hepatitis A, 2018.

Hasta la semana 4 la Hepatitis A afectó con mayor frecuencia los hombres con un razón hombre/mujer de 2,3. El grupo más afectado fue el de 30 y 35 años con 4 casos. Cuatro casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 94. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo hasta la semana 4, Medellín 2018.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

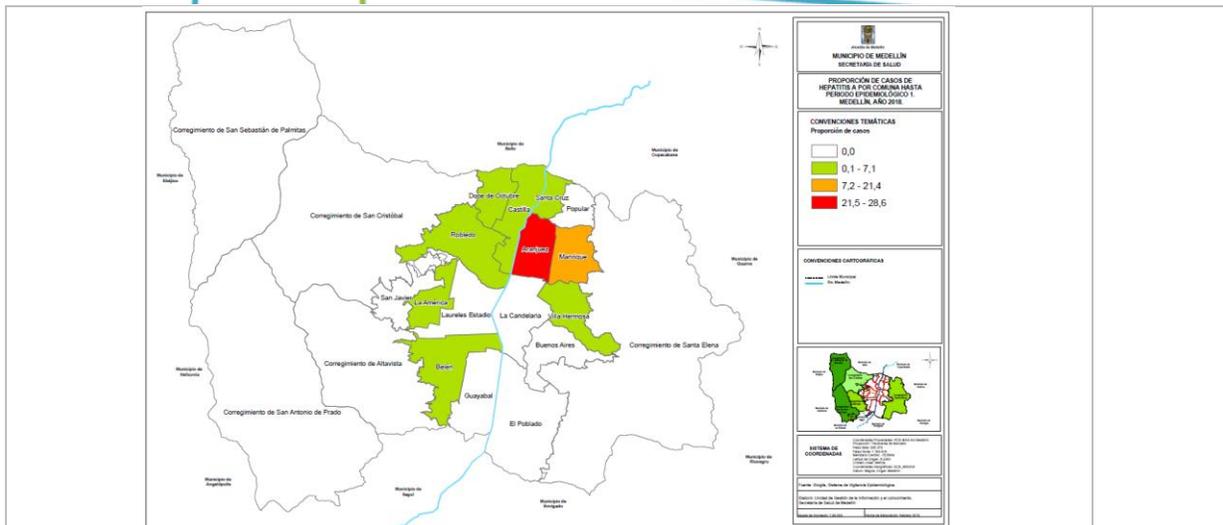


Figura 95. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 1 de 2018

4. Salud Sexual y reproductiva

4.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuatro (4), se identificaron 84 casos de MME. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

Tabla 23. Morbilidad materna extrema, MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 1 de 2018

Subregión de ocurrencia	Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico 1
Medellín	Hospital General De Medellín	24(28,6)
	Ese Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	13(15,5)
	Clínica El Rosario – Sede Centro	12(14,3)
	Clínica del Prado S.A.	9(10,7)
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	9(10,7)
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	8(9,5)
	Hospital Universitario San Vicente Fundación	5(6,0)
	Clínica El Rosario - Sede El Tesoro	2(2,4)
	Subtotal Medellín	82(97,6)
Antioquia sin Medellín	Envigado - E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	2(2,4)
Total		84(100)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 27/01/2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

De los 84 casos identificados de MME, 50 aplican para seguimiento en el año 2018 y cumplen criterios de inclusión, de estas 37 son pacientes residentes en Medellín. El siguiente gráfico presenta de forma resumida la identificación de casos de MME.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 27/01/18

Figura 96. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al periodo epidemiológico 1 de 2018.

Las siguientes tablas resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema de los 37 casos de MME de mujeres residentes en Medellín reportadas en el primer periodo 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 periodo epidemiológico 1 de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico 1
Zona de residencia	
Cabecera municipal	36(97,3)
Rural disperso	1(2,7)
Total	37(100,0)
Afiliación al SGSSS	
Contributivo	28(75,7)
Subsidiado	9(24,3)
Total	37(100,0)
Edad	
< 15 años	1(2,7)
15-19	3(8,1)
20-24	8(21,6)
25-29	14(37,8)
30-34	3(8,1)
35-40	7(18,9)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico 1
>40	1(2,7)
Total	37(100,0)
Pertenencia étnica	
Otros	36(97,3)
Afrocolombiano	1(2,7)
Total	37(100,0)

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 28/01/18

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

Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 1 de 2018

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Periodo epidemiológico 1
Contributivo	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	16(43,2)
	Salud Total EPS	4(10,8)
	Coomeva EPS S.A.	3(8,1)
	Nueva EPS	3(8,1)
	Cafesalud EPS*	1(2,7)
	EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A	1(2,7)
	Subtotal	28(75,7)
Subsidiado	Savia Salud EPS	8(21,6)
	Cafesalud Subsidiado*	1(2,7)
	Subtotal	9(24,3)
Total		37(100,0)

* Ahora Medimás EPS

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 28/01/18.

De las 37 gestantes residentes en Medellín con MME, afiliadas al régimen contributivo, la mayoría (43%) están en la EPS Sura; en el régimen subsidiado el 21,6% de las gestantes pertenecen a Savia Salud

4.2. Muertes maternas

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuatro (4), se identificaron dos (2) casos probables de muertes maternas los cuales ocurrieron en una institución 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 primer periodo epidemiológico del 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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Tabla 26. Muertes maternas, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 1 de 2018

Municipio ocurrencia	Institución de ocurrencia	Total
Medellín	Corporación para Estudios en Salud Clínica CES	1
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1
Total		2

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: 27/01/18

Los dos (2) casos identificados cumplen con los criterios de inclusión del evento y fueron clasificados como muertes maternas. De acuerdo al municipio de residencia una mujer vivía en Medellín y la otra en Bello.

La mujer fallecida residía en la cabecera municipal, estaba afiliada al régimen contributivo en la EPS Sura y pertenecía al grupo de 35 a 39 años de edad. Su muerte ocurrió en una institución de salud.

4.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la cuatro (04), se identificaron 51 casos de muertes perinatales. La totalidad de los casos ocurrió en una institución de salud.

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

Tabla 27. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018.

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico 1	
	N	%
Hospital General de Medellín	12	23,5
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	11	21,6
Clínica del Prado S.A.	8	15,7
Hospital San Vicente Fundación	7	13,7
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	4	7,8
Ese Metrosalud-UH Manrique	3	5,9
Clínica El Rosario Sede Centro	3	5,9
Clínica Esimed de la 80	2	3,9
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	1	2,0
Total de casos	51	100

UH: Unidad Hospitalaria

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

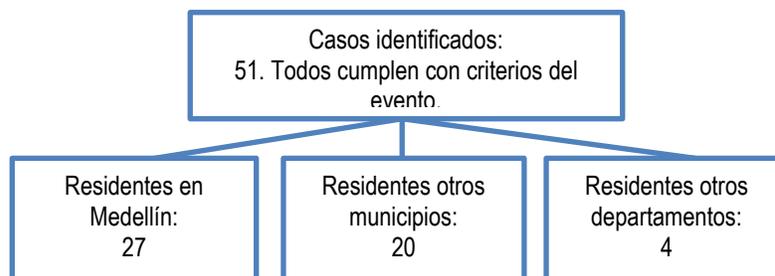




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

La siguiente figura presenta el total de muertes perinatales identificadas y la clasificación en la gestión del evento.

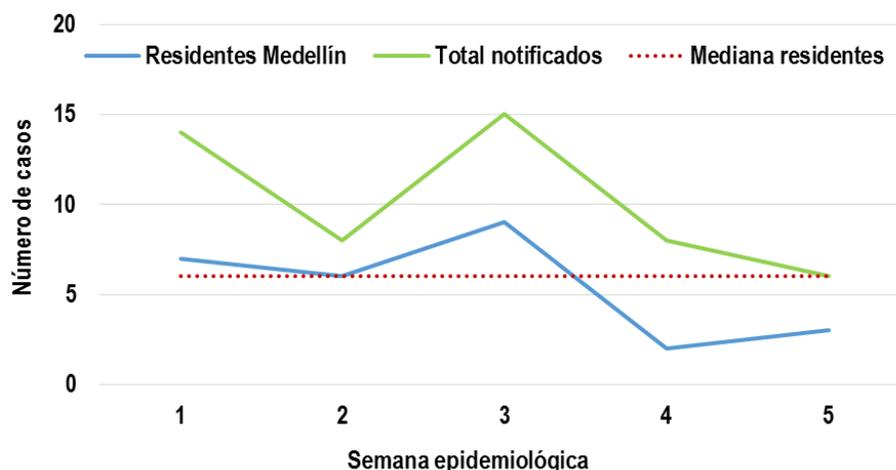


Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

Figura 97. Resumen de la depuración de casos de muertes perinatales. Medellín, al primer periodo epidemiológico de 2018

En promedio ocurrieron aproximadamente 5,4 muertes por semana epidemiológica. La mediana de las muertes a la semana epidemiológica cuatro (4) fue de seis (6).

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 las muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

Figura 98. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, periodo epidemiológico 1 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 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los 27 casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Tabla 28. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico 1
<i>Sexo</i>	
Hombre	16
Mujer	11
Total	27
<i>Zona de residencia</i>	
Cabecera municipal	27
Total	27
<i>Afiliación al SGSSS</i>	
Contributivo	13
Subsidiado	10
Excepción	1
No afiliado	3
Total	27
<i>Tipo de muerte</i>	
Fetal	18
No Fetal	9
Total	27
<i>Semanas de Gestación</i>	
De las 22 a las 37 semanas	20
37 semanas o más	6
Sin información	1
Total	27
<i>Peso en gramos</i>	
Menores de 1000	12
1500 a 2499	10
2500 a 3999	5
Total	27
<i>Edad de la madre</i>	
15 a 19	6
20 a 24	7
25 a 29	5
30 a 34	6
35 a 39	3
Total	27
<i>Pertenencia étnica</i>	
Otros	26
Afrodescendiente	1
Total	27
<i>Sitio de muerte</i>	
Hospital/Clinica	27
Total general	27

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

El 60% de las muertes fueron del sexo masculino, todas las madres residían en la zona urbana, el 48% pertenecían al régimen contributivo y 37% al subsidiado. El 66% de las muertes fueron fetales y un 44% con peso inferior a mil gramos. Todos los casos se presentaron en IPS

Tabla 29. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación EAPB. Medellín, periodo epidemiológico 1 de 2018

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Periodo epidemiológico 1
Contributivo	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	7
	Medimás EPS	2
	Nueva EPS	1
	Salud Total S.A. E.P.S.	1
	Savia Salud EPS	1
	Cooameva E.P.S. S.A.	1
Subsidiado	Savia Salud EPS	9
	Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	1
Excepción	Fondo De Prestaciones Sociales del Magisterio	1
No afiliado		3
Total		27

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

La mayoría de los casos que pertenecen al régimen contributivo son de la EPS Sura, acorde a la distribución de la población; de los del subsidiado, la mayoría pertenecen a Savia Salud EPS

4.4. Muertes neonatales tardías

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la cuatro (04), se identificaron ocho (8) casos de muertes neonatales tardías, los cuales fallecieron en una institución de salud. En la siguiente tabla se presenta el número de muertes identificadas por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

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

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico 1
	N
Clínica del Prado S.A.	3
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	1
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1
Hospital General de Medellín - Luz Castro de Gutiérrez	1
Hospital San Vicente Fundación	1
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	1
Total de casos	8

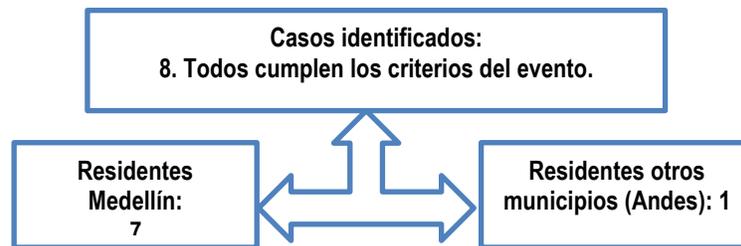
Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

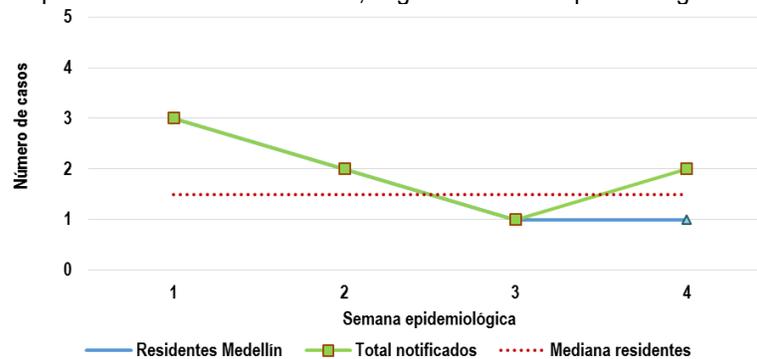
La siguiente gráfica resume la identificación y depuración de las muertes neonatales tardías. A la fecha no se excluye ningún caso del seguimiento.



Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

Figura 99. Resumen de la depuración de casos de muertes neonatales tardías. Medellín, al primer periodo epidemiológico de 2018

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



Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

Figura 100. Muertes neonatales tardías, número de casos identificados. Medellín, primer periodo epidemiológico de 2018

En promedio ocurrió aproximadamente una (1) muerte por semana epidemiológica. La mediana de las muertes neonatales tardías a la semana epidemiológica cuatro (4) fue de 1,4.

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los siete (7) casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

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

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico 1
Sexo	
Hombre	2
Mujer	5
Total	7
Zona de residencia	
Cabecera municipal	7
Total	7
Afiliación al SGSSS	
Contributivo	5
Subsidiado	2
Total general	7
Semanas de Gestación	
De las 22 a las 37 semanas	7
Total	7
Peso en gramos	
Menores de 1000	4
1500 a 2499	1
2500 a 3999	2
Total	7
Edad de la madre	
15 a 19	3
20 a 24	3
30 a 34	1
Total	7
Pertenencia étnica	
Otros	7
Total	7
Sitio de muerte	
Hospital/Clinica	7
Total	7

Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

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

Régimen	Entidad Administradora de Planes de Beneficios	Periodo epidemiológico 1
Contributivo	EPS Sura	2
	Salud Total S.A. E.P.S.	2
	Coomeva E.P.S. S.A.	1
Subsidiado	Savia Salud EPS	2
Total		7

Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18.





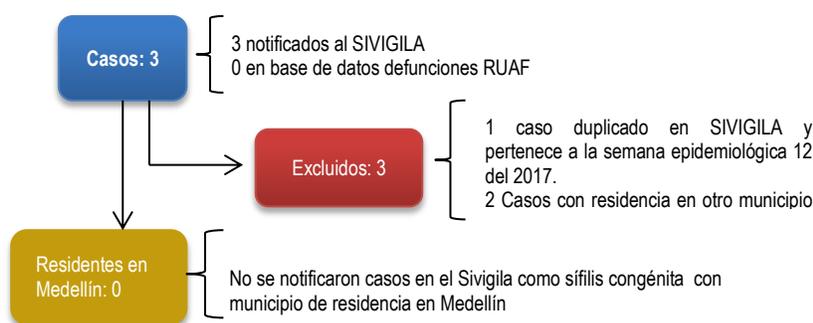
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

4.5. Sífilis congénita

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuatro (4) se identificaron tres (3) casos de sífilis congénita. Ninguno de los casos era residente en Medellín.

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



Fuente: Seguimiento de las muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 31/01/18

Figura 101. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al primer periodo epidemiológico de 2018

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

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

Durante las semanas epidemiológicas uno (01) a la cuatro (04), no se identificaron casos de TMI del VIH con residencia en el municipio de Medellín. Se identificaron cinco (5) casos de gestantes con diagnóstico de VIH captados en instituciones de Medellín. De estas gestantes, cuatro (4) son residentes de la Ciudad y una (1) en otro departamento (notificado por la IPS Unión HAART). La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 33. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico 1
ESE Metrosalud-UPSS San Javier	1
IPS Unión Haart	1
Virrey Solís IPS	1
Sociedad Integral de Especialistas en Salud SIES Salud S.A	1
Promedan IPS Centro	1
Total de casos	5

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 27/01/1827/01/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

De las cinco (5) gestantes un (1) caso no cumplió criterio para el evento por tener residencia en otro municipio de Antioquia. Los cuatro (4) casos de Medellín cumplieron criterios para el seguimiento como gestantes con diagnóstico de VIH.

De acuerdo al seguimiento por la estrategia de eliminación de la TMI del VIH los cuatro (4) casos identificados al primer periodo epidemiológico registran como año de ingreso 2017.

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 (4). Luego se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 34. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018

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

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 27/01/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Tabla 35. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 01 de 2018

Afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico 1
<i>Contributivo</i>	
Nueva EPS	1
Salud Total S.A.	1
Subtotal	2
<i>Subsidiado</i>	
Savia Salud EPS	2
Subtotal	2
Total	4

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 27/01/18

4.7. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la cuatro (04), no se identificaron casos de TMI de Hepatitis B. Como gestantes con diagnóstico de Hepatitis B se identificó un (1) caso notificado en el Sivigila por el Hospital San Vicente Fundación, residente en otro departamento.

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

El cumplimiento en la ejecución de la búsqueda activa institucional en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el periodo epidemiológico comprendido entre las semanas 49 a 52 (Diciembre de 2017) fue del 89,9% ubicándose por encima de la línea base (75%).

La concordancia de la notificación de EISP objeto de búsqueda activa institucional fue del 92,2% manteniéndose por encima de la meta. De los 25 eventos identificados 16 se encuentran con un porcentaje de notificación al Sistema de Vigilancia mayor o igual al 90%. Los eventos cuya concordancia se ubicó por debajo de la línea base corresponden a: Dengue, Parotiditis, Enfermedades Transmitidas por alimentos y agua, Intoxicaciones por sustancias Químicas, siendo Rubéola y Sarampión los de menor notificación (eventos en eliminación); frente a los hallazgos se solicitaron 14 acciones de mejora.

La búsqueda institucional retrospectiva identificó 1.798 diagnósticos diferenciales que cumplieron definición de caso para eventos de interés en salud pública en 175 UPGD de la ciudad. Gracias a esta estrategia 223 casos fueron ingresados al SIVIGILA.

Para la asistencia técnica se realizaron 115 visitas a Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) Y 21 visitas a Unidades informadoras (UI), 1 actividad para la información y comunicación de vigilancia epidemiológica y 6 inducciones para la realización de la búsqueda activa institucional.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

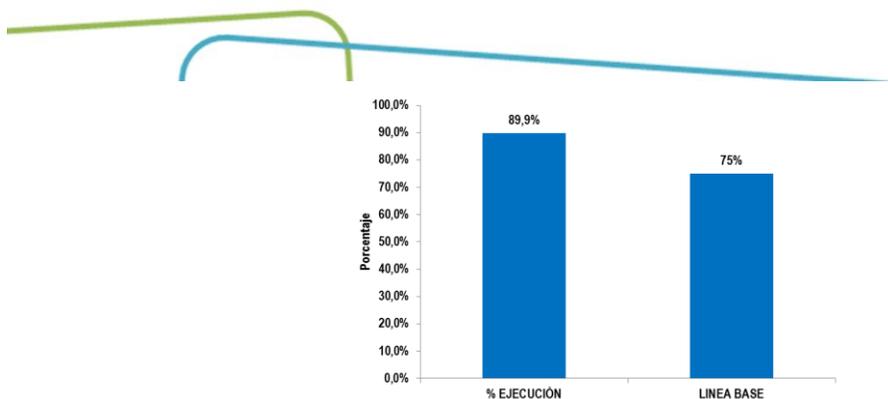


Figura 102. Comparativo de la ejecución semanal de BAI evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Diciembre de 2017

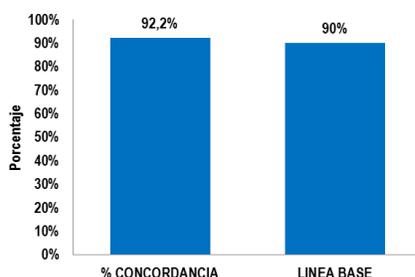


Figura 103. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Diciembre 2017

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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

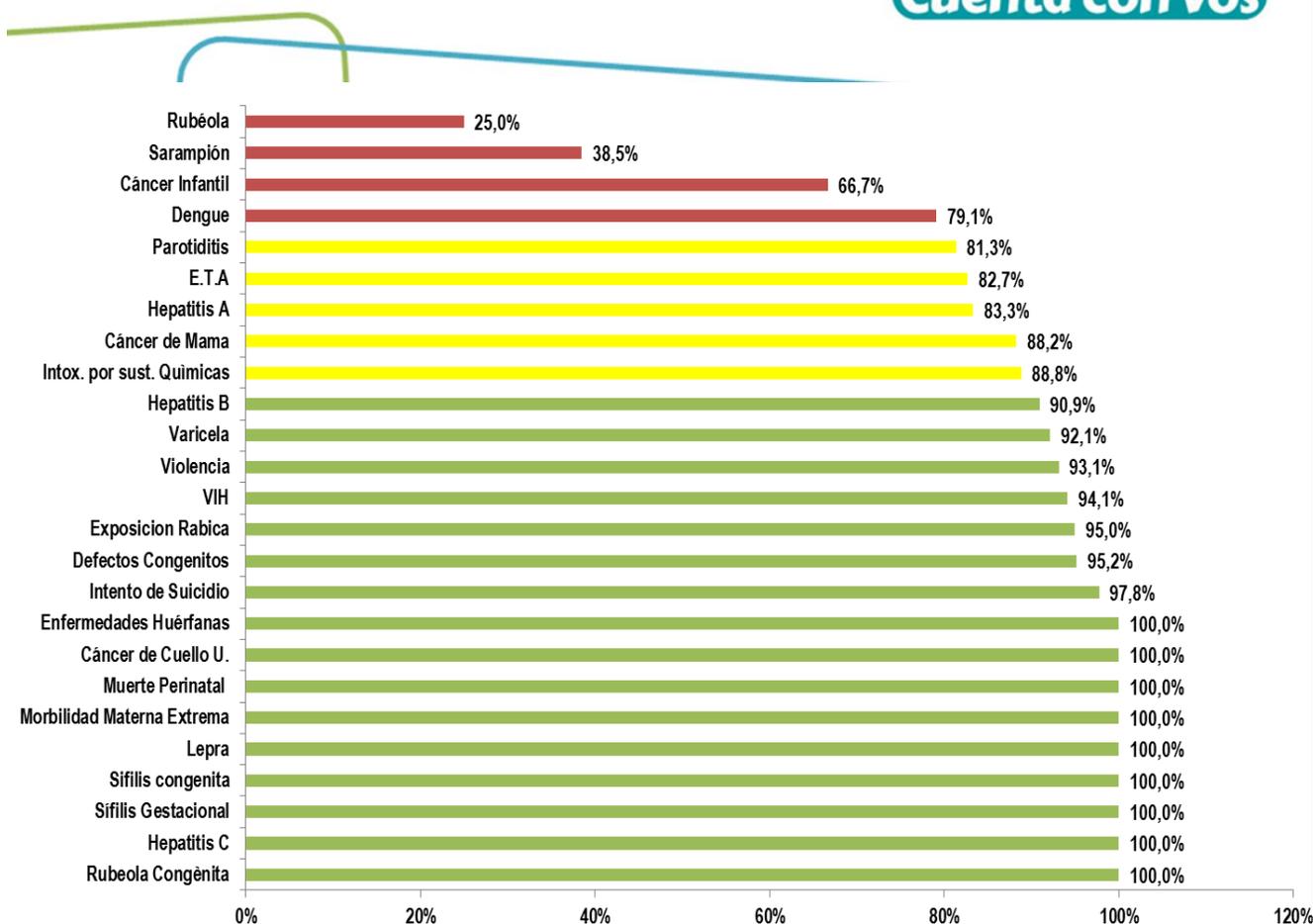


Figura 104. Concordancia de notificación de EISP según evento, BAI SSM, Diciembre de 2017

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 Diciembre de 2017.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 1 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 4 (Hasta 2018-01-27)

Tabla 36. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Enero de 2018

Componente	Descripción	Enero
Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	Referencia técnica en eventos de interés en salud pública de las dimensiones del Plan Decenal.	1
	Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	173
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	452
	Entrega de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles- Profilaxis y vacunación	123
	Entrega tratamiento de Tuberculosis	45
	Azitromicina Tabletas 500 MGS	11
	Azitromicina suspensión 200 MGS/5ML	4
	Ciprofloxacina Clorhidrato 500 mg	4
	Rifampicina capsulas 300 MGS	4
	Investigación epidemiológica de campo por profesional de la salud en eventos de Salud mental y ESAVI.	30
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	19
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública - baciloscopias	200
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Procesamiento de muestras	11
Análisis de mortalidad en EISP	2	
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Investigación epidemiológica de campo eventos relacionados con la nutrición (BPN/desnutrición)	20
	Gestión del riesgo de abandono de tratamiento de tuberculosis	8
	Búsqueda activa institucional- BAI	1
	Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	3
	Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	4
	Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	3
	Estudio de Brote más de 101 Contactos	2
Vigilancia a eventos asociados a la calidad del aire	Atención integral a nuevas amenazas en salud pública para la ciudad - PÓLVORA	15
	Análisis espacial y temporal de morbimortalidad asociada a la contaminación del aire y análisis de interpolación espacial de los contaminante PM10 y PM2.5 y su relación espacial con las variables viento y temperatura para los años 2012 a 2017.	1
	Búsqueda activa institucional BAI de eventos priorizados asociados a la calidad del aire y apoyo en el diseño de instrumento de recolección de información que permita identificar factores de riesgo asociados a los eventos priorizados.	1
	IEC para identificar factores de riesgo asociados a los eventos priorizados, los cuales se constituyen en factores confusores e informes de resultados y documentación dentro del sistema de vigilancia.	179
Total		1.312

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

