



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Presentación

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

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

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

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

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

Epidemiólogos participantes en este informe:

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

Inmunoprevenibles: Denise Gonzalez Ortíz

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

IRA e IRAG: Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

Vectores y Zoonosis: Carlos Agosto Montes Zuluaga

Profesionales participantes en este informe:

ETAS, Defectos Congénitos: Adiela Yepes Pemberthy

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

Fluorosis: Jonathan Zuleta Betancur

Sistemas de información: Carolina Restrepo Estrada y Priscila Ramirez Garcia





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Contenido

1.	TABLERO DE CONTROL DEL ANÁLISIS DE DATOS DE LA VIGILANCIA	10
2.	MICOBACTERIAS	11
2.1.	TUBERCULOSIS	11
2.2.	TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	15
2.3.	LEPRA	15
3.	INMUNOPREVENIBLES	15
3.1.	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	15
3.4.	TOSFERINA:	26
3.5.	PAROTIDITIS:	27
3.6.	VARICELA:.....	29
3.7.	MENINGITIS:	31
3.8.	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA:	32
3.9.	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	32
3.10.	RUBEOLA CONGÉNITA:.....	33
3.11.	TÉTANOS:.....	33
3.12.	DIFTERIA:	33
3.13.	EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI	34
4.	VECTORES Y ZONOSIS	34
4.1.	LEPTOSPIROSIS	34
4.2.	RABIA HUMANA.....	37
4.3.	DENGUE	40
4.4.	CHIKUNGUNYA	44
4.5.	ZIKA.....	45
5.	CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	46
5.1.	CÁNCER INFANTIL.....	46
5.2.	CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	47
5.3.	DEFECTOS CONGÉNITOS.....	48
5.4.	BAJO PESO AL NACER.....	52
5.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	54





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

5.6.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR	56
6.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	61
6.1.	INTENTO SUICIDIO	61
6.2.	SUICIDIOS	63
6.3.	VIOLENCIAS	63
6.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	66
6.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	69
6.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	71
6.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	71
7.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	72
7.1.	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y/O (ETAS):.....	72
7.2.	HEPATITIS A:.....	78
8.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	80
9.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	82





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	13
Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), año 2018.....	25
Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018 .	34
Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	34
Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	36
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018.....	37
Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 9, Medellín 2018	37
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	39
Tabla 9. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 9, Colombia 2018	40
Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	40
Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 9, Medellín 2018	42
Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	43
Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 9, Colombia 2018	44
Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Colombia 2018	45
Tabla 15. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado)	46
Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	48
Tabla 17 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	56
Tabla 18. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Septiembre de 2018	57
Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	65
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	66
Tabla 21. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018.....	70
Tabla 22. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Agosto de 2018	82





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Lista de Figuras

Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica	10
Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	11
Figura 3. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	11
Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	12
Figura 5. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	12
Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	13
Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	14
Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	14
Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	15
Figura 10. Canal endémico IRA, 2018	16
Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017-2018	16
Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017- 2018	17
Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017- 2018	17
Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017- 2018	18
Figura 15. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín.2018	18
Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	19
Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	19
Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	20
Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	20
Figura 20. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2017- 2018	21
Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	22





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Figura 47. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.....	39
Figura 48. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	41
Figura 49. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	41
Figura 50. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.....	42
Figura 51. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018	43
Figura 52. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	44
Figura 53. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 9 de 2018.....	45
Figura 54. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.....	46
Figura 55. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.....	47
Figura 56. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	47
Figura 57. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	48
Figura 58. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018	49
Figura 59. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018 ..	49
Figura 60. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 61. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 62. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	51
Figura 63. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín.....	51
Figura 64. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	52
Figura 65. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.....	52
Figura 66. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	53
Figura 67. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	53
Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.....	55
Figura 70. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	55
Figura 71. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Septiembre 2018.	56
Figura 72. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de septiembre 2018.....	57





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Figura 73. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Septiembre de 2018.	58
Figura 74. Datos UPGD por género reportados en el mes de Septiembre 2018.	59
Figura 75. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Agosto 2018.	59
Figura 76. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.	60
Figura 77. Ingesta y aplicación tópica de flúor 2018.	60
Figura 78. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018.	61
Figura 79. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	62
Figura 80. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	62
Figura 81. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	63
Figura 82. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.	64
Figura 83. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	64
Figura 84. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	65
Figura 85. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	66
Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	67
Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	68
Figura 88. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	68
Figura 89. Casos de sustancias sicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Septiembre Medellín 2018.	69
Figura 90. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Septiembre. Medellín 2018.	69
Figura 91. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Septiembre. Medellín 2018.	70
Figura 92. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	72
Figura 93. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	73
Figura 94. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	73
Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	74
Figura 96. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	74
Figura 97. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018.	75





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Figura 98. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018	75
Figura 99. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.	76
Figura 100. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín.	76
Figura 101. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.	77
Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018	77
Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.	78
Figura 104. Canal endémico Hepatitis A, 2017.	78
Figura 105. Canal endémico Hepatitis A, 2018.	78
Figura 106. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.	79
Figura 107. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 9 de 2018	79
Figura 108. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto de 2018	80
Figura 109. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto 2018	80
Figura 110. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Agosto 2018	81





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

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2013 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 32), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 36, se identifica que los eventos de Varicela, se encuentran por debajo de la notificación esperada, y los eventos Parotiditis, violencia Sexual se encuentra por encima de la notificación esperada y con comportamiento de tipo Alerta Epidemiológica hasta semana 37; los demás eventos están dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada.

Se aclara que el evento violencia no sexual tuvo un incremento considerable por la integración de las bases de datos de las comisarías de familia de ciudad, lo cual incrementó el número de casos notificados y por ese motivo se presenta el comportamiento sinusal.

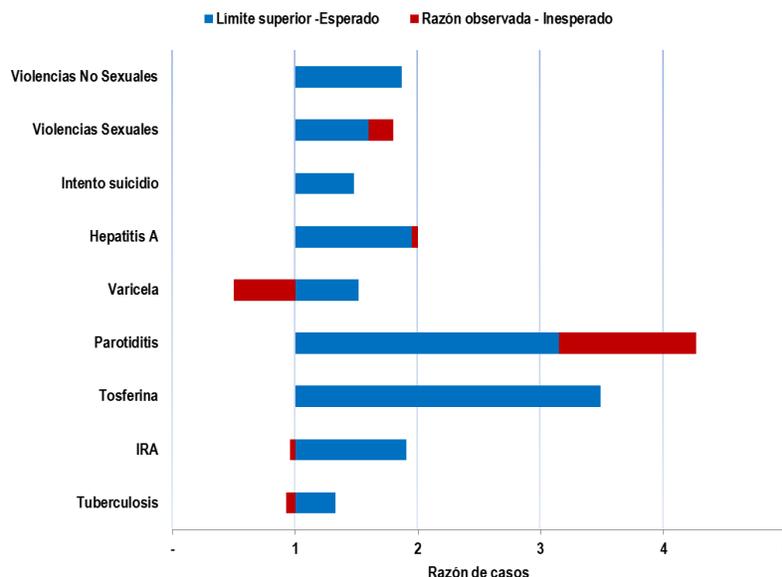


Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 32 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

2. Micobacterias

2.1. Tuberculosis

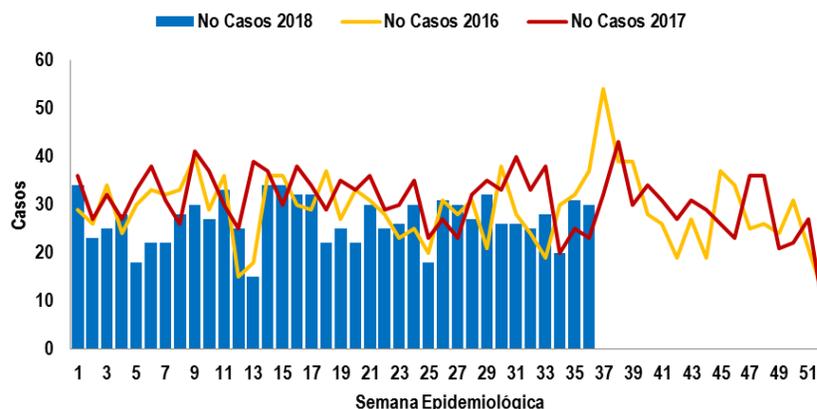
Medellín, hasta la semana epidemiológica 36 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 1.514 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 966 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 85.7% son casos nuevos (828).



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 27 casos por semana, siendo las semanas 1, 14 y 15 la de mayor notificación con 34 casos y la semana 13 la de menor notificación con 15 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 3. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

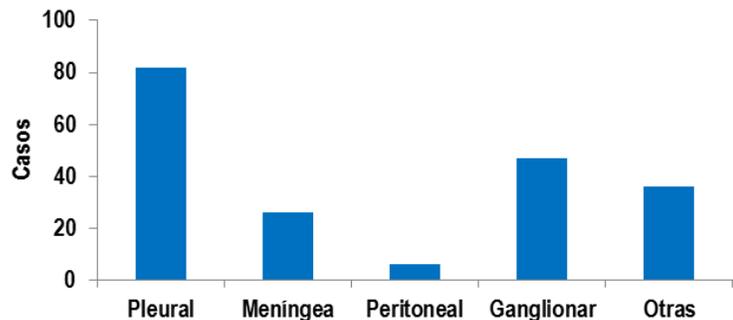




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

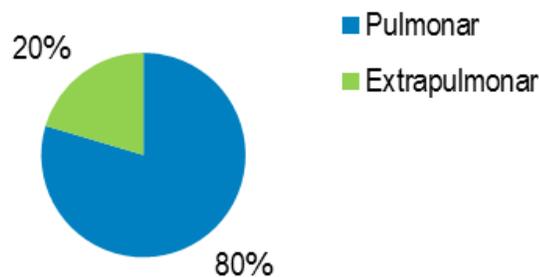
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

En cuanto a las formas de presentación, el 79.6% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 41.6% correspondió a tuberculosis pleural, el 23.9% ganglionar, el 13.2% fueron formas meníngeas, el 3% a tuberculosis peritoneal y el 42.1% a otras formas de presentación. De los casos de tuberculosis meníngea uno se presentó en un niño de ocho meses, tres casos en menores de 9 años y el resto en mayores de 18 años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 5. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.

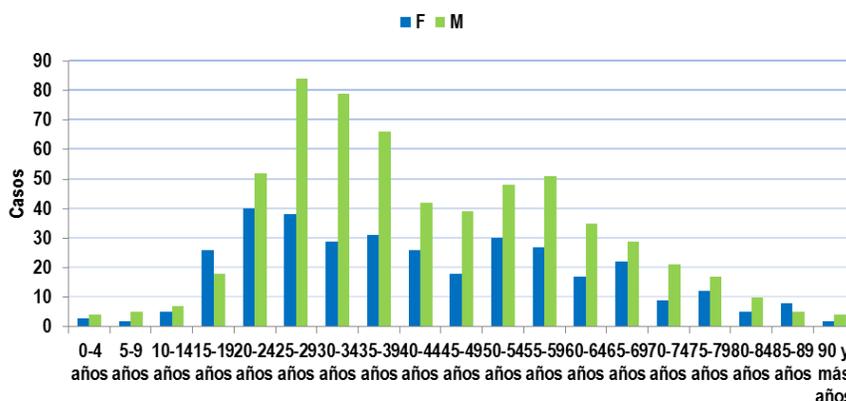
El 63.8% se presentó en el género masculino y el 83.2% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 32.7 casos por cada 100.000 habitantes (828/2.528.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	2	1	2	2
5-9 años	2	0	2	3
10-14 años	2	3	3	3
15-19 años	17	9	4	3
20-24 años	28	12	13	5
25-29 años	28	10	41	11
30-34 años	20	9	70	14
35-39 años	26	5	55	24
40-44 años	19	7	52	14
45-49 años	11	7	36	6
50-54 años	25	5	35	4
55-59 años	22	5	41	7
60-64 años	11	6	33	2
65-69 años	16	6	27	2
70-74 años	8	1	18	3
75-79 años	10	2	16	1
80-84 años	5	0	9	1
85-89 años	7	1	3	2
90 y más años	2	0	4	0
Total general	261	89	504	112

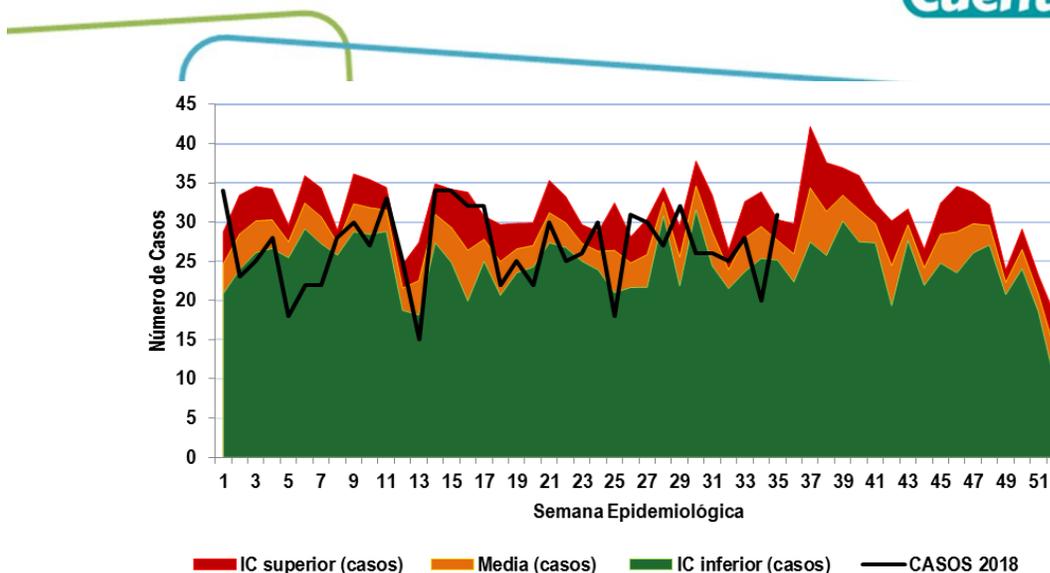
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo período se reportaron 75 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 7.8%.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

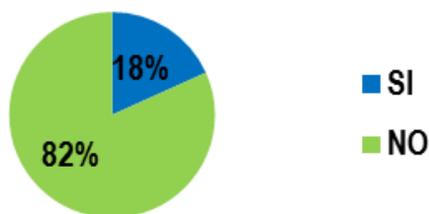


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Coinfección TB-VIH

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra un 17.8%. El 80.8% de la coinfección se presentó en hombres (139 casos) y la relación hombre – mujer es de 4.2:1.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

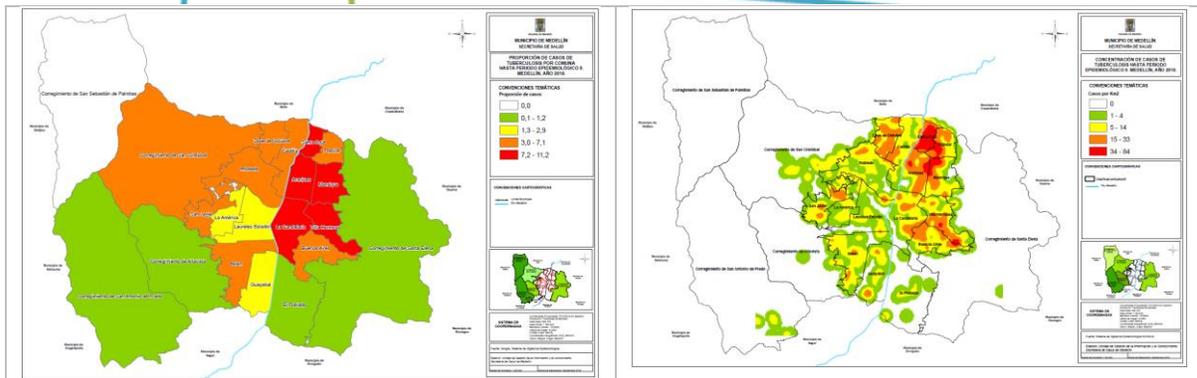


Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

2.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 36 de 2018 se han notificado 30 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea. 22 pacientes residen en la ciudad de Medellín. El 31.8% corresponden a casos de TB-MDR. Hay pendiente un caso por clasificación de la resistencia.

2.3. Lepra

En Medellín para el período 8 se han notificado tres casos de lepra multibacilar en un paciente de 22, 66 y 78 años y un caso de lepra paucibacilar en una mujer de 42 años. Dos casos sin discapacidad y otros dos casos con discapacidad 1 y 2.

3. Inmunoprevenibles

3.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

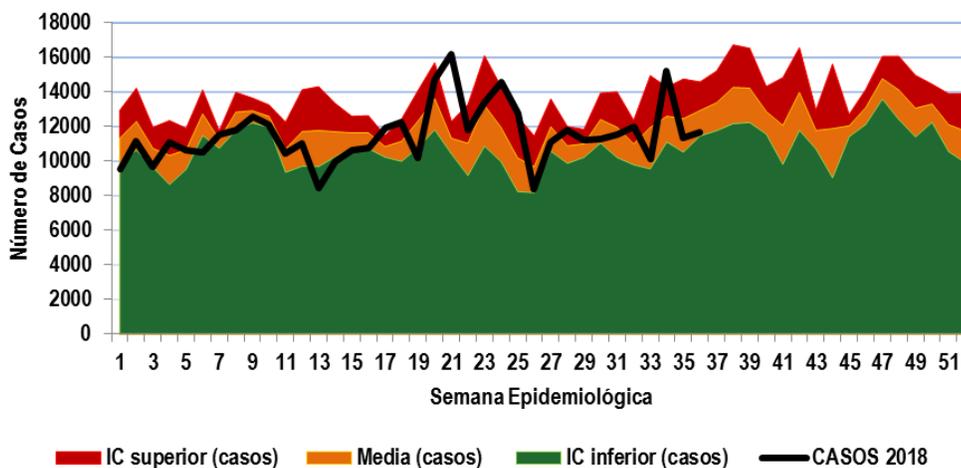
En el municipio de Medellín hasta el noveno período epidemiológico, semana epidemiológica 36 de 2018, se notificaron 415.367 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 462.1 casos por cada 100.000 habitantes.

El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre la zona endémica, en las últimas cuatro semanas, comportamiento similar a lo registrado en el país. Por lo que debemos estar pendientes del comportamiento en las semanas siguientes.



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

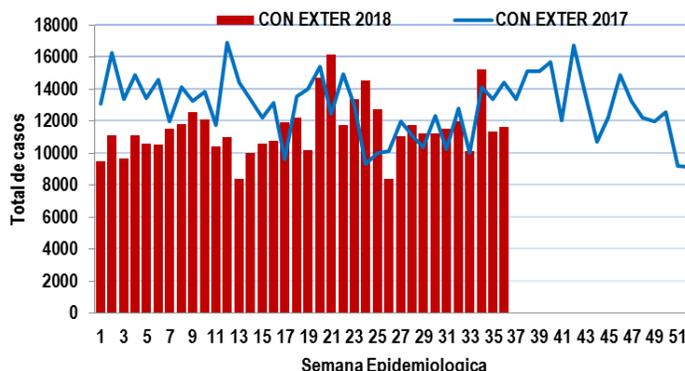
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 10. Canal endémico IRA, 2018

De los 415.367 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 11.537 casos semanales; un 10.6%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 464.576 casos. En las dos últimas semanas se observa menos casos comparado con lo registrado el año anterior.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017-2018

Se notificaron al SIVIGILA por vigilancia colectiva, 13.531 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 376 casos hospitalizados por semana, comportamiento similar

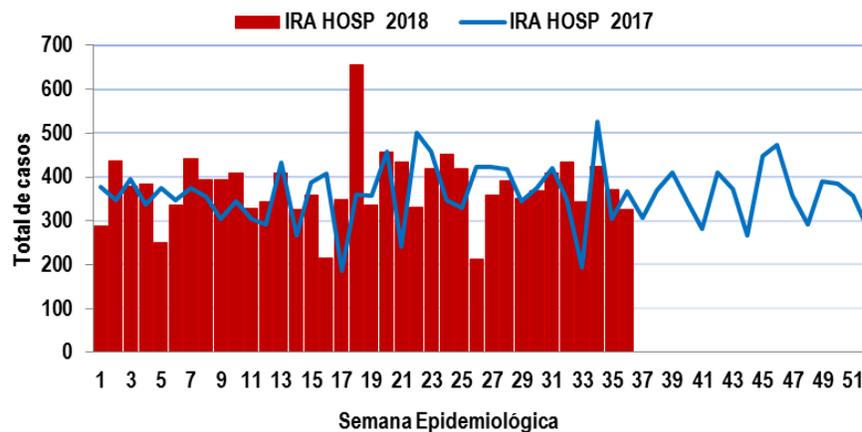




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

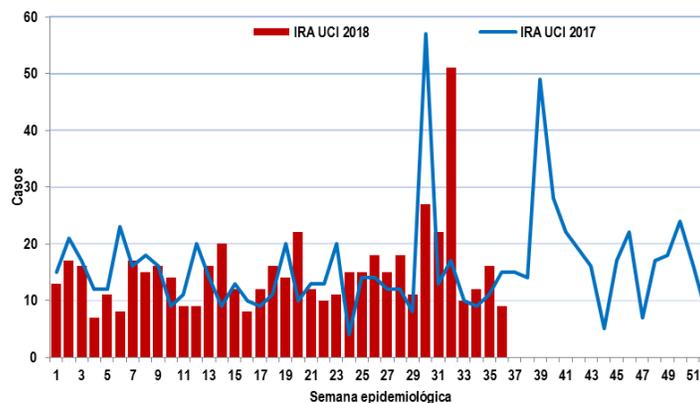
al año anterior, que se registraron 13.031 casos en el mismo período evaluado. Se observa un incremento de casos en la semana 18, correspondiente a la primera semana del mes de mayo de 2018.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017-2018

Se han notificado 544 casos de IRAG hospitalizados en UCI, unidad de cuidados intensivos, (0.1% del total de casos de IRA notificados); para un promedio de 15 casos semanales, comportamiento similar al año anterior, que se registraron 528 casos en el mismo período evaluado. Se observó un incremento de casos en el período epidemiológico anterior, en ambos años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017-2018

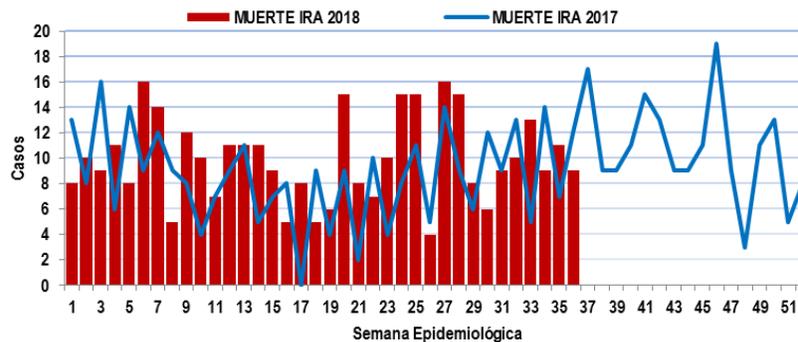




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Se notificaron 356 casos que fallecieron por IRAG, el 2.5% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, un 13% más, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 309 muertes. Incremento dado en las semanas del período anterior.

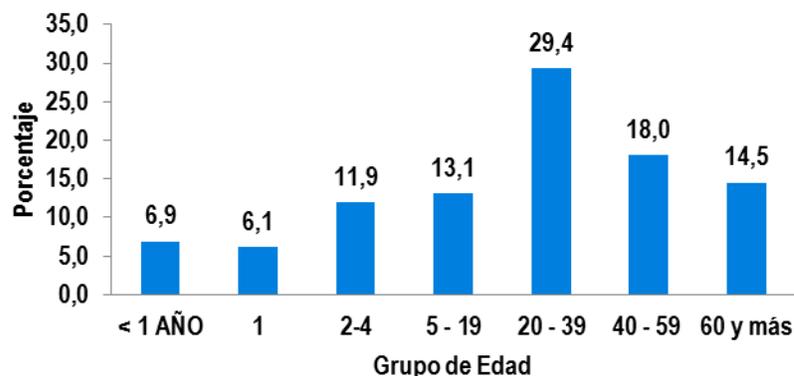


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín, 2017-2018

Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), años 2017- 2018

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

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 15. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín.2018

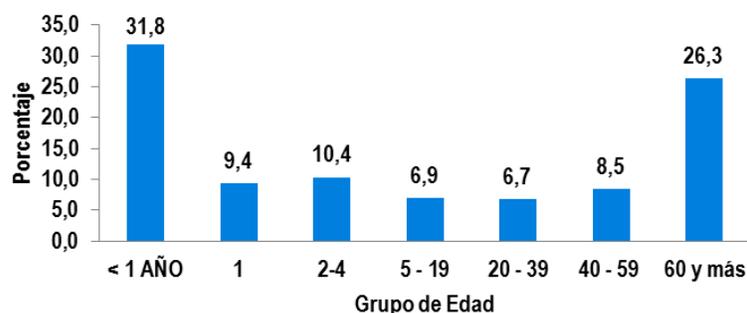




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

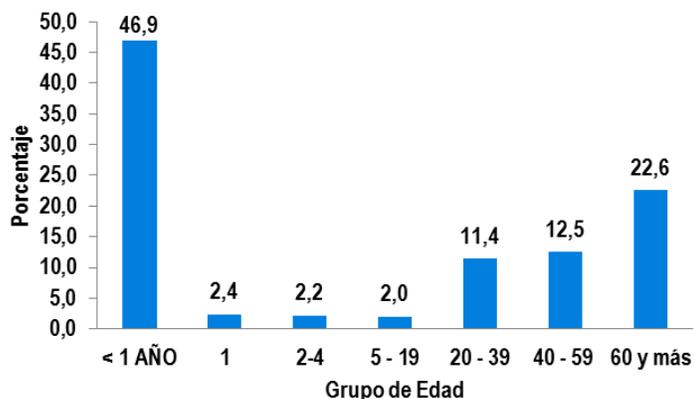
En los casos de IRAG, hospitalizados en sala general, el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos menor de un año y el grupo mayor de 60 años (32% y 26%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

En los casos de IRAG, hospitalizados en UCI, el mayor porcentaje se registró en los grupos menor de 1 año y el grupo mayor de 60 años (el 47% y 22.6%), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 356 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 (73.4%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

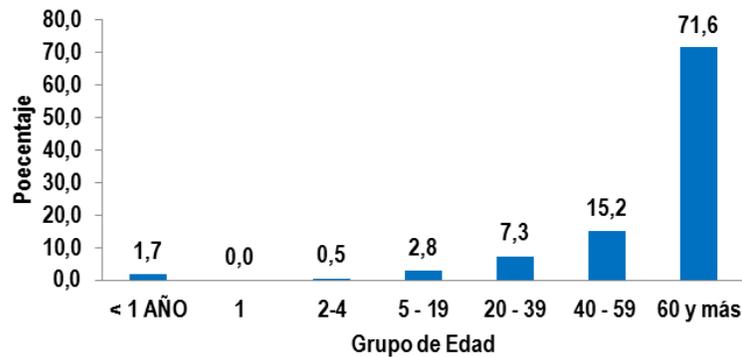




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Se notificaron 10 fallecidos en menores de 5 años residentes de Medellín. Se analizaron 7 de los casos de muerte por IRA, de los cuales se confirmaron como muerte por causa básica 2 casos, y 5 por causa asociada no evitables. Tres casos están pendientes de análisis.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

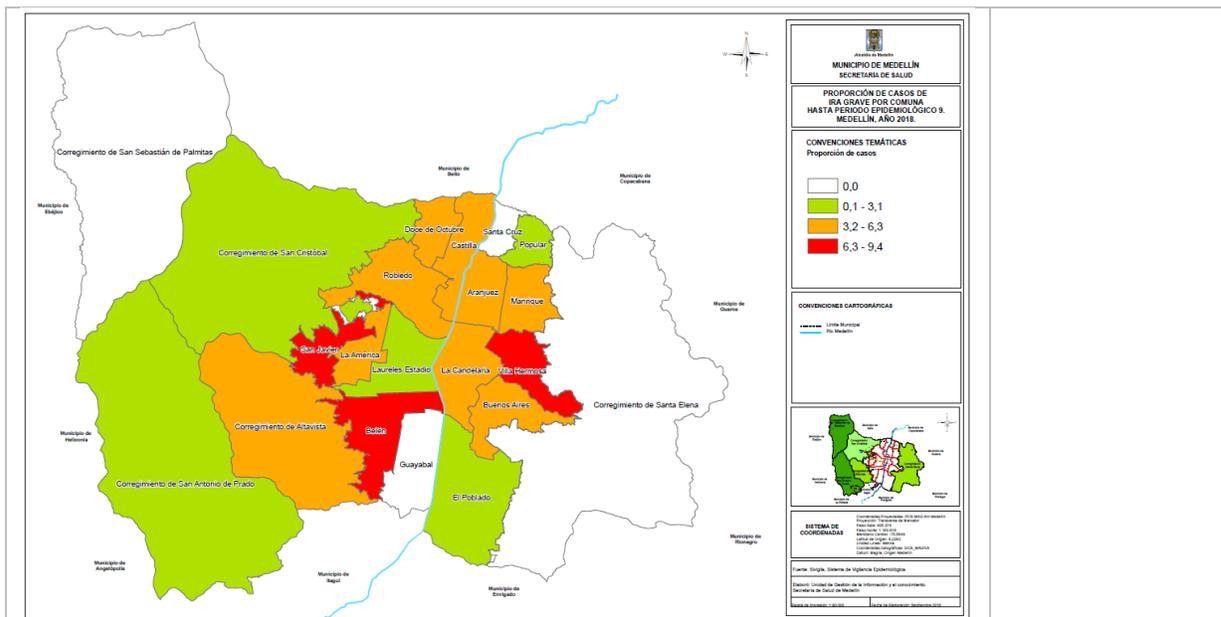


Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018



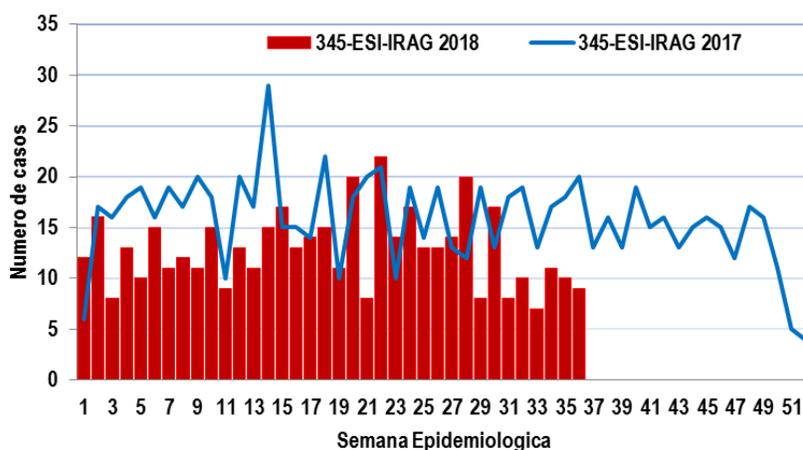
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

3.2. 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 36 de 2018, 462 casos en siviigila, de los cuales se han descartado 160 casos por laboratorio, para un total de 302 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 201 (66%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

De los casos notificados por la unidad centinela, 462 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 23% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (601 casos), aunque logro la meta esperada de pacientes captados por semana de mínimo 10 pacientes.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 20. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2017- 2018

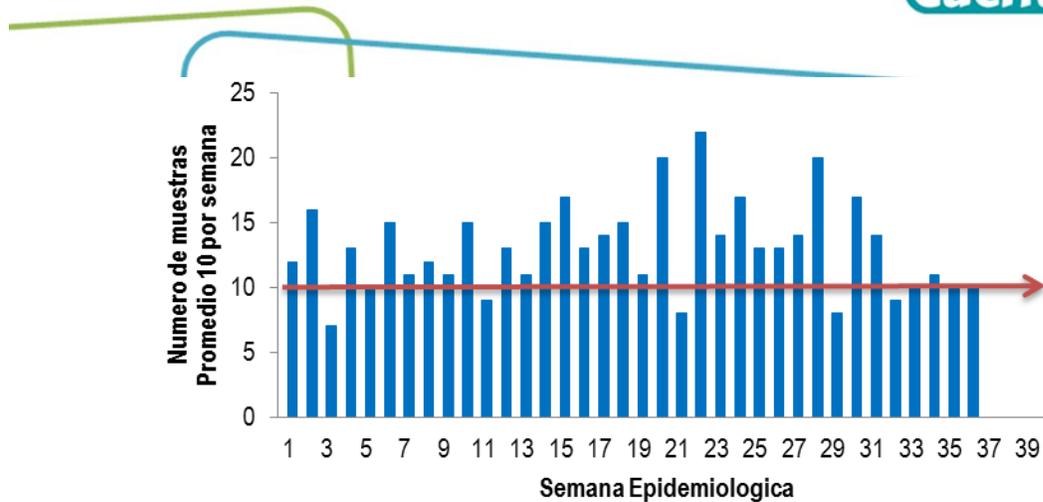
La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 13 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 460 muestras. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que ha cumplido con la meta propuesta promedio para la unidad centinela.





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

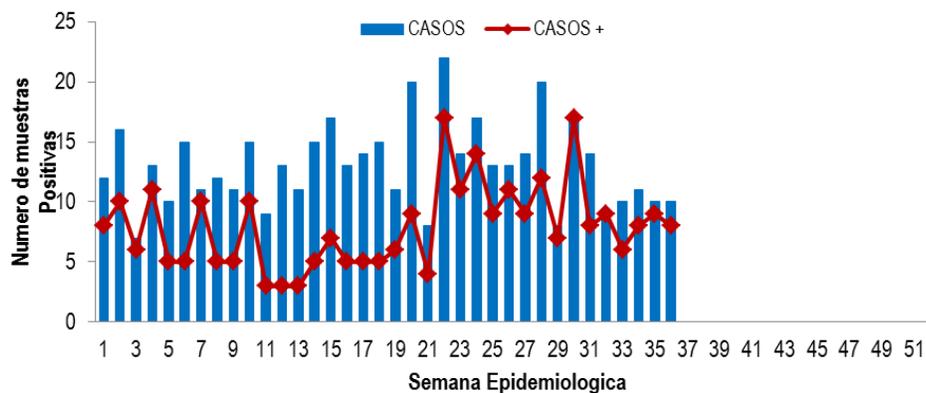
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

De las 460 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 66% (305) de las muestras, 277 positivas para virus respiratorios, y 28 bacterianas en la población atendida por esta unidad centinela.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

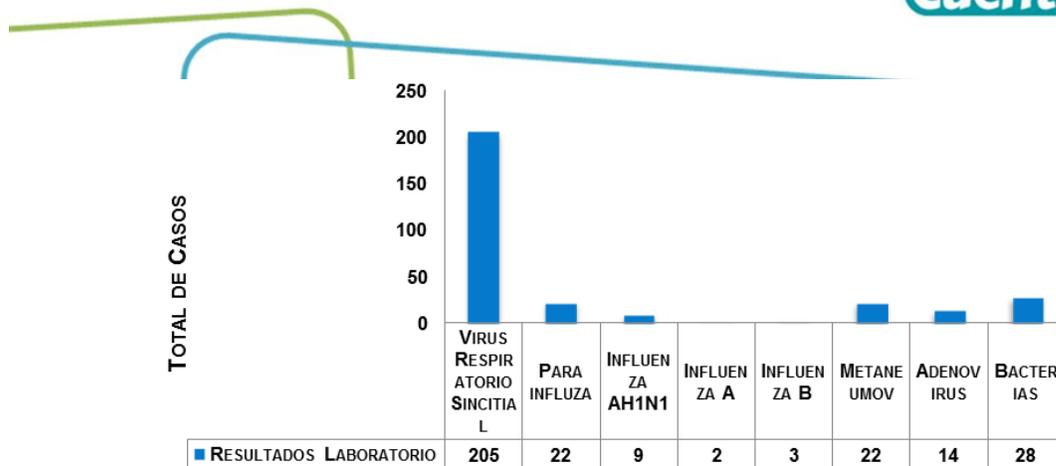
Figura 22. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

De las 305 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios en la unidad centinela, se notificaron 205 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 3 caso de Influenza B, 2 caso de Influenza A, 9 caso de Influenza AH1N1, 22 casos positivos para Metaneumovirus, 22 casos Parainfluenza, 14 Adenovirus y 28 casos por infección Bacterianas. El 30% de los casos fueron negativos por laboratorio.



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

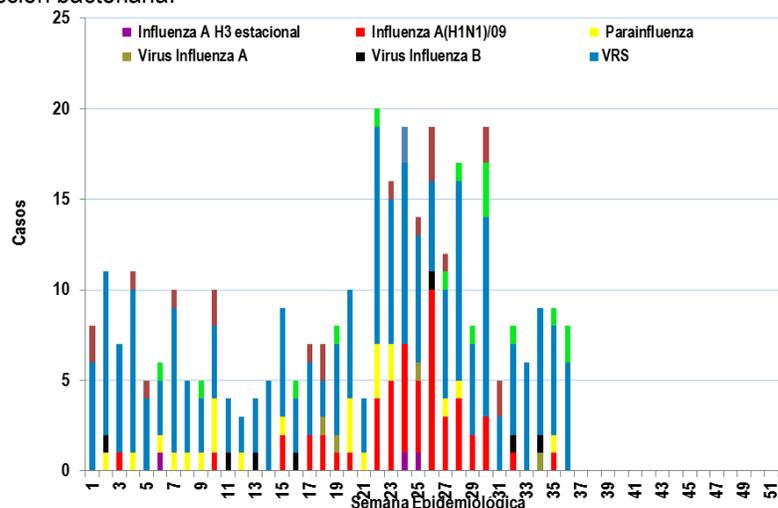
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 23. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 370 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios y bacterias, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 206 casos, se diagnosticaron además, 53 casos de influenza AH1N1, 3 caso de Influenza A H3 estacional. 3 caso Influenza A, 7 casos Influenza B, 23 casos de Parainfluenza, 15 casos de adenovirus, 22 casos de Metaneumovirus, 2 casos de coronavirus endémicos, 2 rinovirus y 3 virus no identificados. Se aislaron además 30 casos con infección bacteriana.



Fuente SIVIGILA y registros LDSP. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 24. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) - año 2018

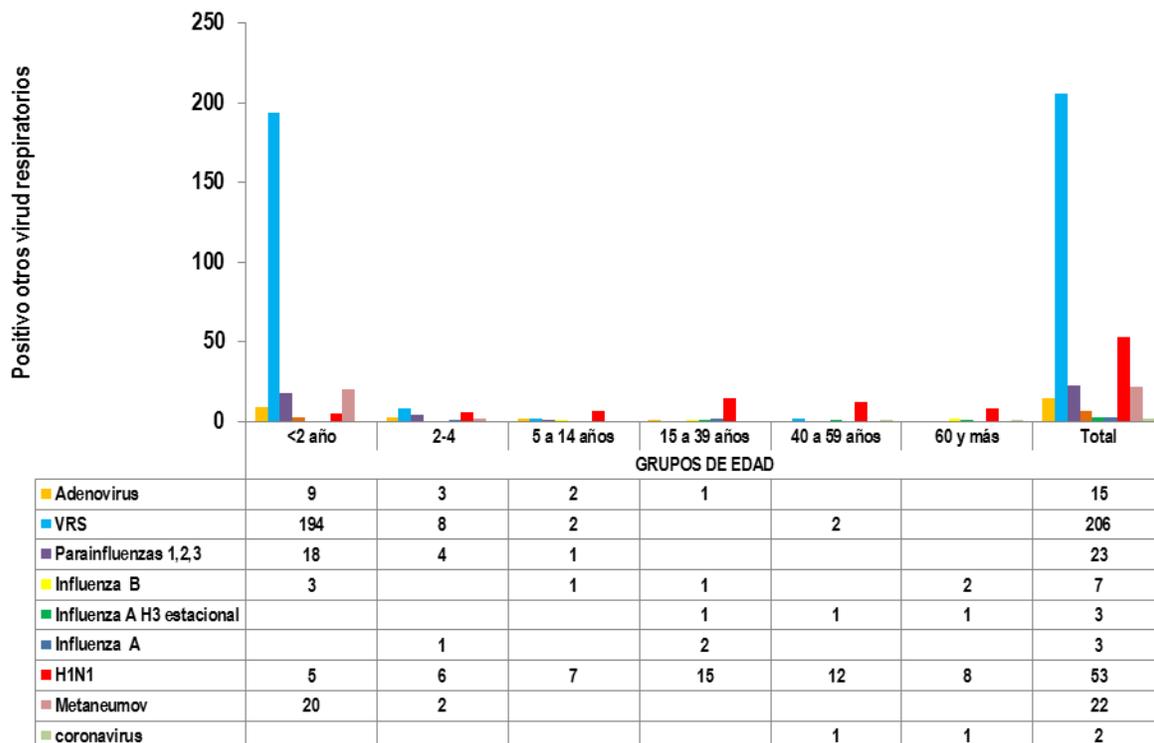




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

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 25. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) - 2018

3.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a noveno período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 146 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 53 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 51 casos se han descartado por laboratorio para un total de 42 casos, de los cuales 22 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 22 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, 17 casos son confirmados por laboratorio, de los cuales 11 casos como influenza AH1N1, 1 caso Influenza AH3 estacional, 2 caso influenza A, 1 caso influenza B, 1 coronavirus endémico, 1 caso como VSR, 1 confirmado por clínica según unidad de





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

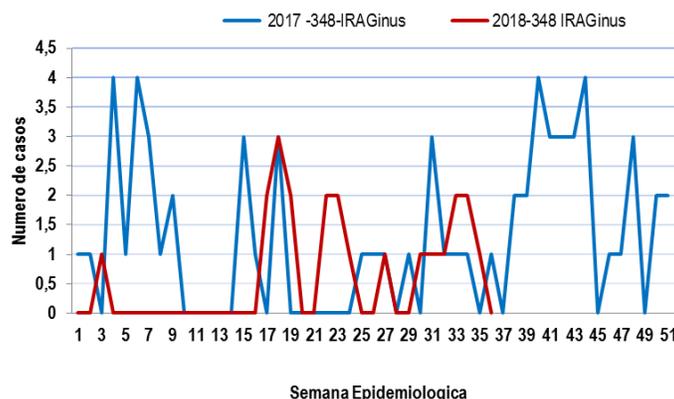
análisis, y 4 continúan como probables, se tienen pendientes las Investigación de campo y análisis de HC para definir si cumplen criterio.

Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	17	1	4	22
ESI-IRAG (345)	305	0	0	305

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (22 casos) residentes en Medellín a semana 36, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 35 casos. Se debe tener en cuenta que para el año 2018 cambió la definición, de IRAG inusitado, por lo tanto este año se registrarán menos casos.



Fuente SIVIGILA

Figura 26. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 9 (acumulado)- años 2017 - 2018.

Los 22 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 11 hombres y 11 mujeres, 2 menores de 10 años y 2 mayores de 65 años. 19 casos entre los 23 y 62 años.

Mortalidad. Se notificaron 29 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales 12 casos son residentes de Medellín, y según unidad de análisis, 6 se han descartado por no cumplir criterio. 1 se descartan por laboratorio, Se confirma 2 caso por clínica, 1 muerte se confirma por laboratorio. Y 2 casos fallecidos pendientes de análisis





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

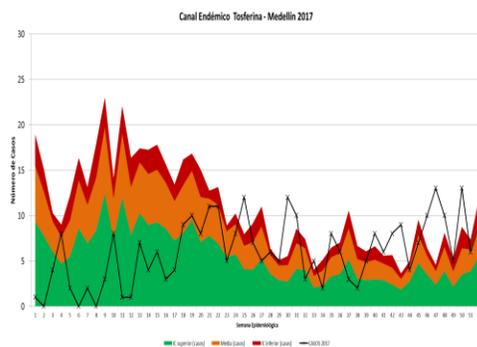
Se realizaron a la fecha, 77 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 86 pacientes que requirieron visita de investigación de campo.

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

3.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron 303 casos para el evento de tosferina, de los cuales 9 (3,0%) fueron confirmados por laboratorio, 149 (48,2%) fueron descartados por laboratorio y el resto están pendientes para una proporción de incidencia hasta la fecha de 6,2 casos por cada 100.000 habitantes. El 82,8% de los casos confirmados y pendientes de clasificación requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento en zona de control hasta la semana 17, continuando con un comportamiento variable entre zona de control, endemia e hiperendemia y las últimas semanas de epidemia. Es importante tener presente que la mayoría de los casos con resultado de laboratorio pendiente están a partir de la semana 10.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 27. Canal endémico tosferina, 2017.

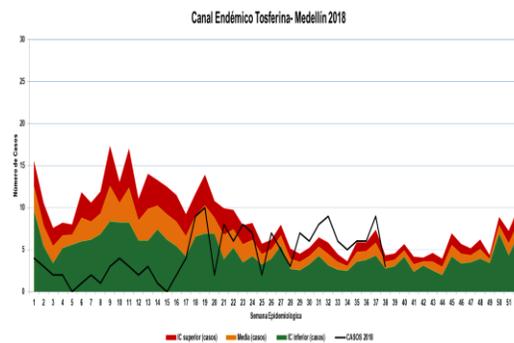


Figura 28. Canal endémico tosferina, 2018

El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 36 se presentó de forma similar. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 96,8% de los casos confirmados y pendientes de clasificación. De los nueve casos confirmados cinco son del sexo femenino, cinco son menores de un año y cuatro tienen un año. Ninguno de los casos notificados hasta el momento tiene como condición final muerto.

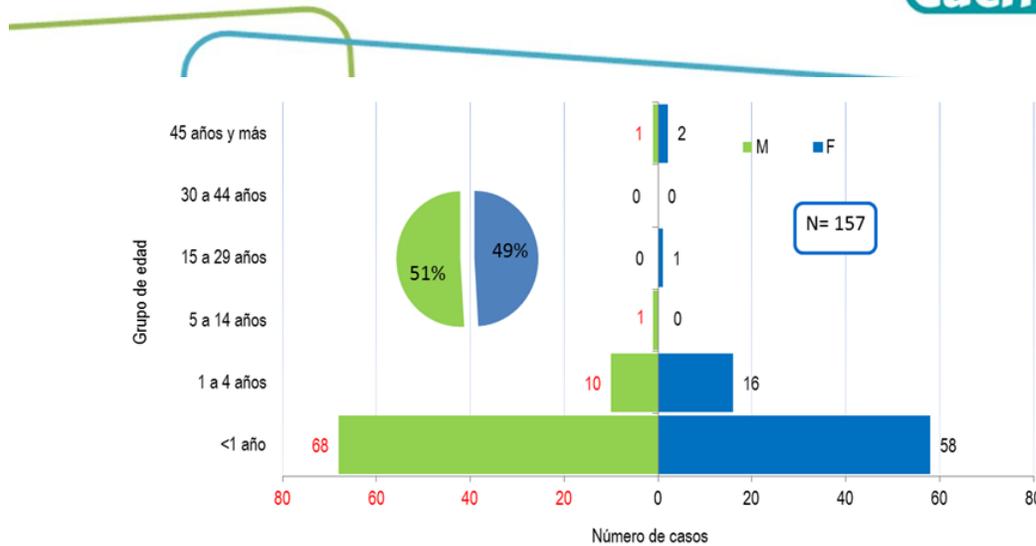




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 29. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

3.5. Parotiditis:

Hasta la semana 36 se notificaron en la ciudad 1897 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 75,0 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 584 casos para un aumento de un 225%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Belén, Robledo, Buenos Aires, la Candelaria y el Poblado.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 30. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

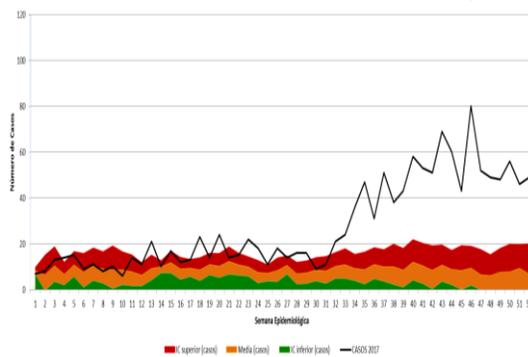




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia con tendencia al descenso hasta la semana 22. Desde ese momento con comportamiento variable y picos de ascenso. Este comportamiento inició después de mitad del año 2017, por lo cual se emitió una alerta de intensificación y control. En promedio se han notificado 52,6 casos por semana epidemiológica con un máximo de 114 casos en la semana 2.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.
Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2017

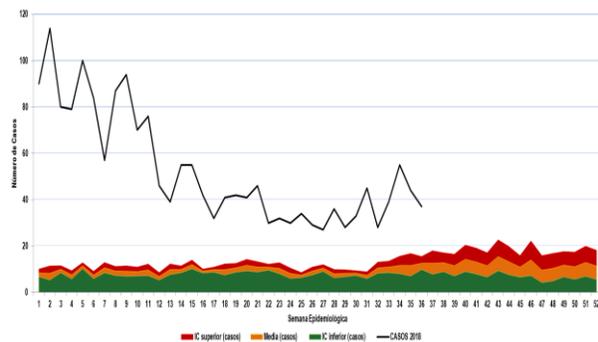
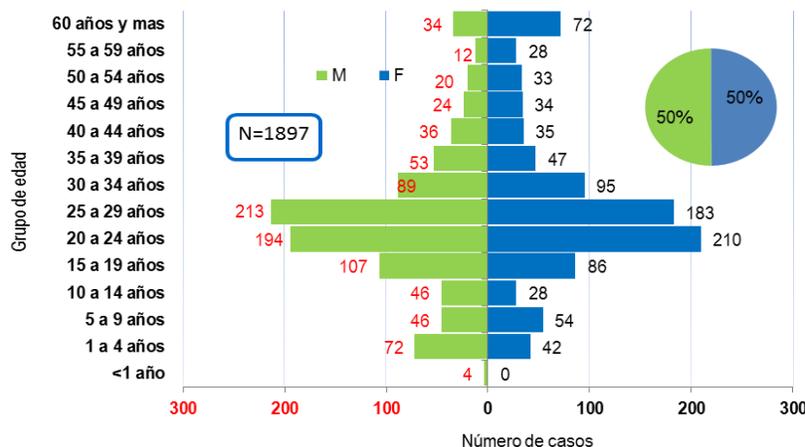


Figura 32. Canal endémico parotiditis, 2018

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 36 es similar. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 42,2% de los casos son los de 20 a 24 años con un 21,3% (404), y los de 25 a 29 años con un 20,9% (396). El 1,4 % (26) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 33. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.



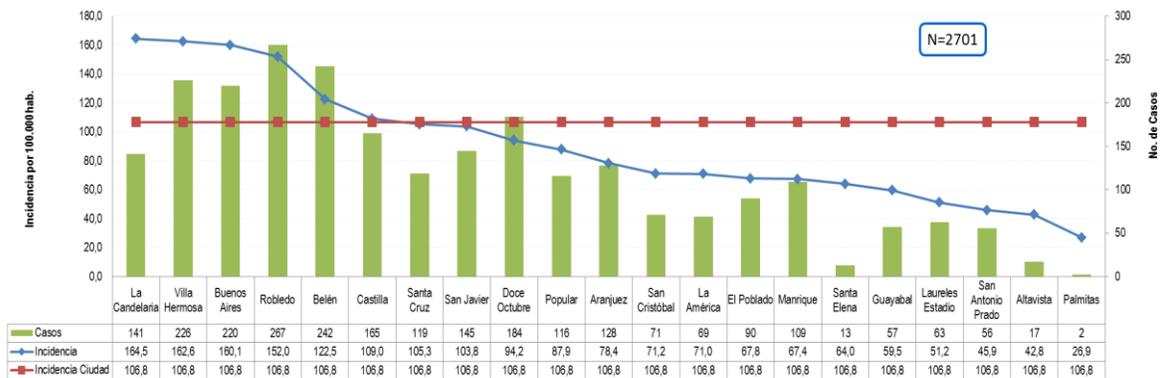


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

3.6. Varicela:

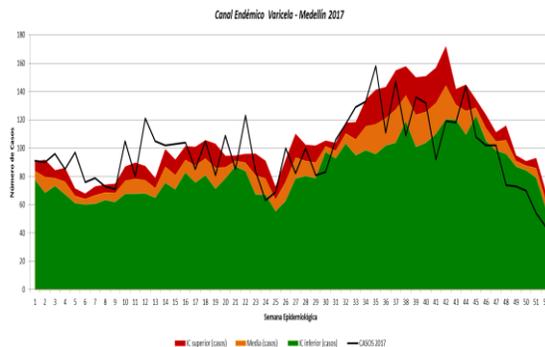
Hasta la semana 36 se notificaron en la ciudad 2701 casos de varicela para una proporción de incidencia hasta el momento de 106,8 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 3465 casos para este evento para una disminución de un 22%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: la Candelaria, Villa Hermosa, Buenos Aires, Robledo, Belén y Castilla.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 34. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

El canal endémico muestra un comportamiento variable. En zona de control hasta semana 5, posteriormente, comportamiento predominio de comportamiento epidémico e hiperendémico hasta la semana 20, posteriormente descenso a zona de endemia y desde semana 26 en zona de control. En promedio se notificaron 75 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 35. Canal endémico varicela, 2017

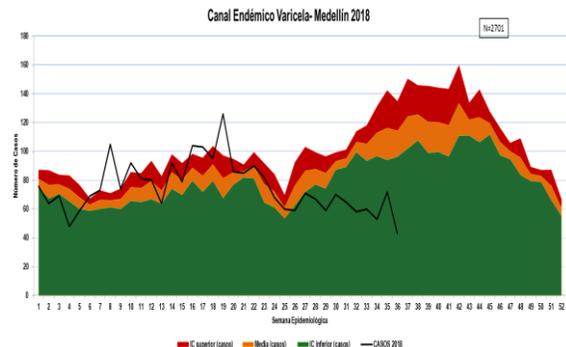


Figura 36. Canal endémico varicela, 2018

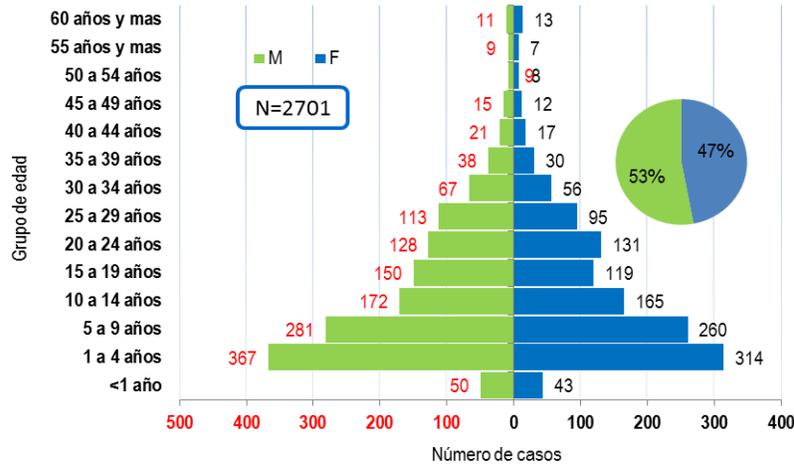




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

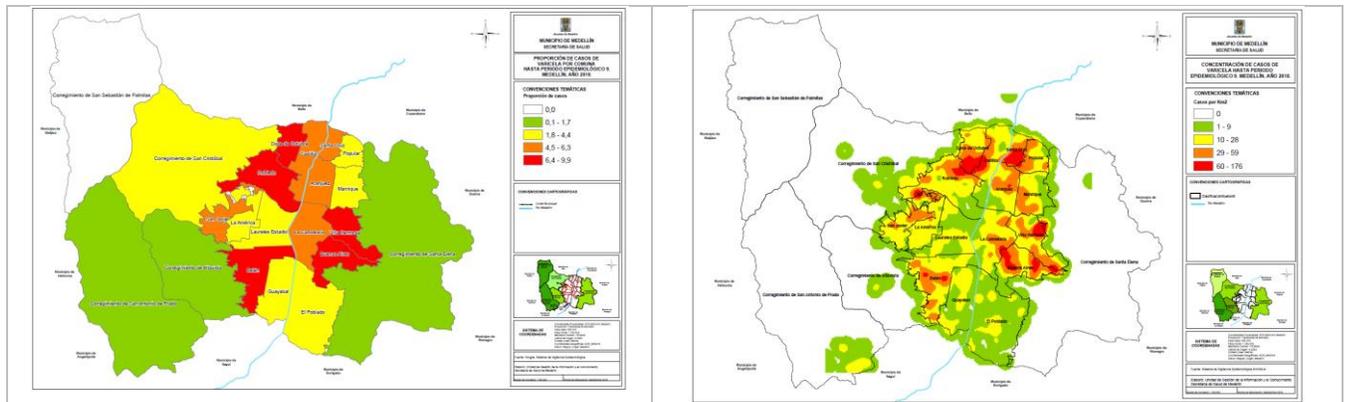
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Hasta semana 36 la varicela fue más frecuente en hombres con un 53,0% (1431) de los casos. Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 25,2% (681) y los de 5 a 9 años con un 20% (541). El 1,2% (32) requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 37. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 38. Mapa temático sobre proporción de casos de varicela y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



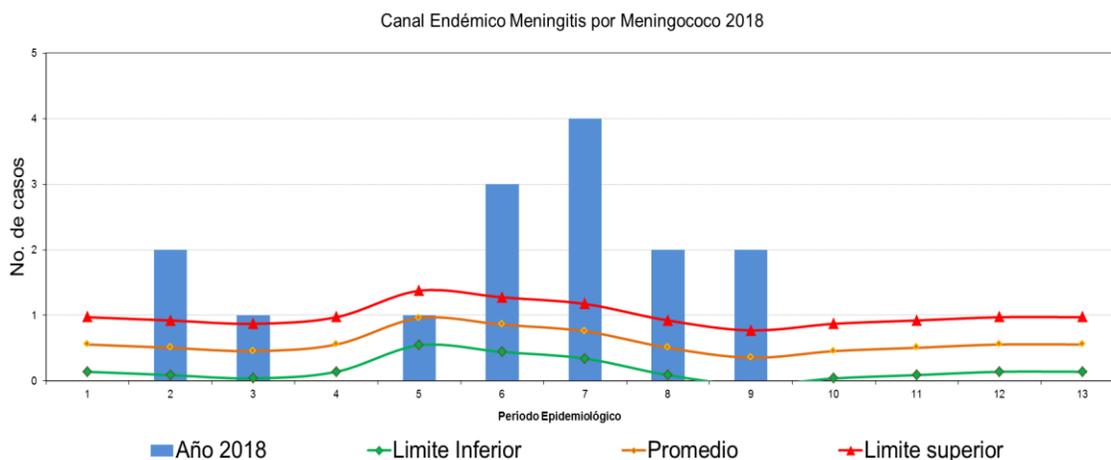
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

3.7. Meningitis:

Hasta semana 36 se notificaron en la ciudad 49 casos para el evento de meningitis bacterianas de las cuales: 17 casos fueron confirmados para meningitis por neumococo, 7 de ellos con condición final muerte; 15 confirmados para meningitis por meningococo o enfermedad meningocócica, 3 fallecieron y 1 caso de meningitis por Haemophilus Influenzae. Adicionalmente, 4 se confirmaron para otro agente, 10 se descartaron, uno con cuadro compatible de meningitis bacteriana sin toma de muestras y falleció. Un caso esta pendiente de clasificación.

En lo que llevamos del año, el canal endémico de la meningitis por meningococo muestra un número de casos por encima de lo esperado desde el periodo 6. El año anterior con corte a periodo 9 se habían confirmado 9 casos. Según los registros de años anteriores y por el número de casos que se han presentado el máximo permitido de casos por periodo epidemiológico es de uno. Sin embargo hay que tener presente que desde finales del año pasado este evento incluye la enfermedad meningocócica. De los 15 casos, 9 tienen serotipificación: 8 son serotipo C y 1 serotipo B. Por este comportamiento se emitió una alerta para la intensificación de la vigilancia de este evento.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 39. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2018

En relación a los casos de Meningitis por Neumococo del total de 17 casos se ha serotipificado 8 casos distribuidos así:

Serogrupo	Número de casos
12F	4
19F	1
35B	1
6B	1
6C	1





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

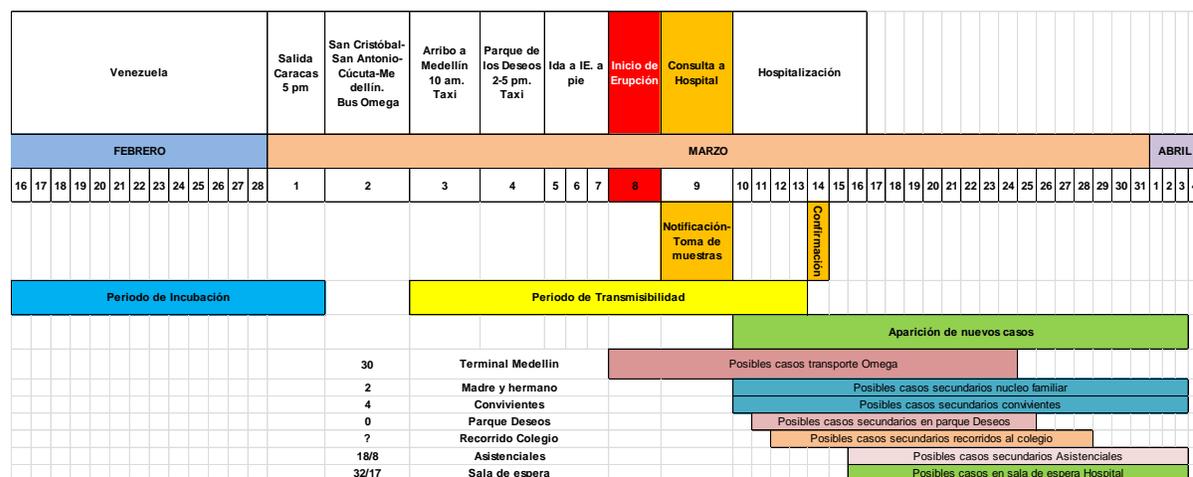
3.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron 5 casos para este evento al SIVIGILA. Esto corresponde con una proporción de notificación de 1,1 casos por 100.000 menores de quince años y cumpliendo con la meta de notificación proporcional esperada que debía estar por encima de 0,7 hasta semana 36 y que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años en un año. Los 5 casos fueron por laboratorio e investigación de campo.

3.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 36 se notificaron en la ciudad 34 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 342 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 15,3 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, 31 casos de Rubeola y 333 de Sarampión casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo.

En lo que va del año se han confirmado dos casos importados de Sarampión. El primer caso fue notificado en la semana 10, un menor de 14 meses, procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela que ingresó al país el 2 de marzo por Cúcuta, a la ciudad de Medellín el 3 de marzo e inicio síntomas el 8 de marzo. Durante la investigación de campo se identificaron 133 contactos directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 99 (74% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 3 de abril y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. No se presentaron casos secundarios de este caso. La línea de tiempo del primer caso confirmado se presenta a continuación:



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

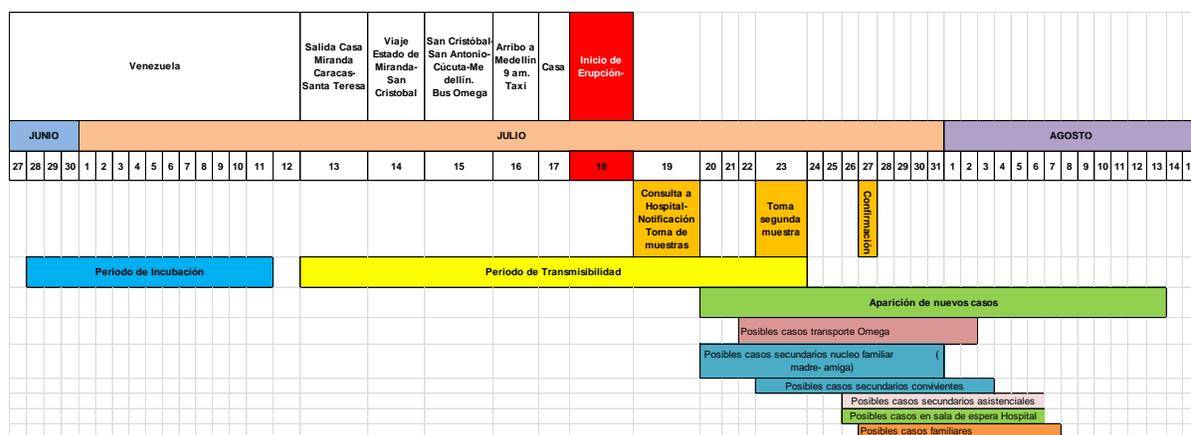
Figura 40. Línea de tiempo, caso 1 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El segundo caso importado confirmado fue notificado en la semana 29, un menor de 7 años colombiano pero procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela que ingresó al país el 15 de julio por Cúcuta, a la ciudad de Medellín el 16 julio e inicio síntomas el 18 de julio. Durante la investigación de campo se identificaron 57 contactos directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 26 (45,6% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 17 de agosto y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. No se identificaron casos secundarios de este caso. La línea de tiempo de este caso confirmado se presenta a continuación:



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 41. Línea de tiempo, caso 2 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) Medellín 2018

3.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 36 se reportaron en la ciudad 43 casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 15,2 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta proporcional del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Adicionalmente, 41 casos fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como de investigación de campo.

3.11. Tétanos:

Hasta la semana 36 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

3.12. Difteria:

Hasta la semana 36 se notificaron dos casos probables difteria residentes de la ciudad, los cuales fueron descartados por laboratorio y/o después de realizar las acciones de investigación de campo.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

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

Hasta la semana 36 se han notificado al SIVIGILA 25 casos para este evento. De estos, 15 casos están relacionados con la vacunación, 2 son coincidentes, 4 relacionados con el programa. Los otros están pendientes. Adicionalmente, cumplen definición como ESAVI grave 19 casos.

4. Vectores y zoonosis

4.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico nueve, de 2018 (Semana 36) se han notificado un total de 1.787 casos de Leptospirosis.

Antioquia aporta el 30.2 % de los casos en el territorio nacional, con 538 casos

En Medellín a noveno periodo epidemiológico de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 93 casos de Leptospirosis, de los cuales 51 son residentes en el municipio.

Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	1.787
Antioquia	538
Medellín autóctonos	51

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 86.1 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 14.0% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

	EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
Casos sospechosos		39	11	30	80
Casos confirmados por laboratorio		8	1	4	13
Nexo epidemiológico		0	0	0	0
Total general		47	12	34	93

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

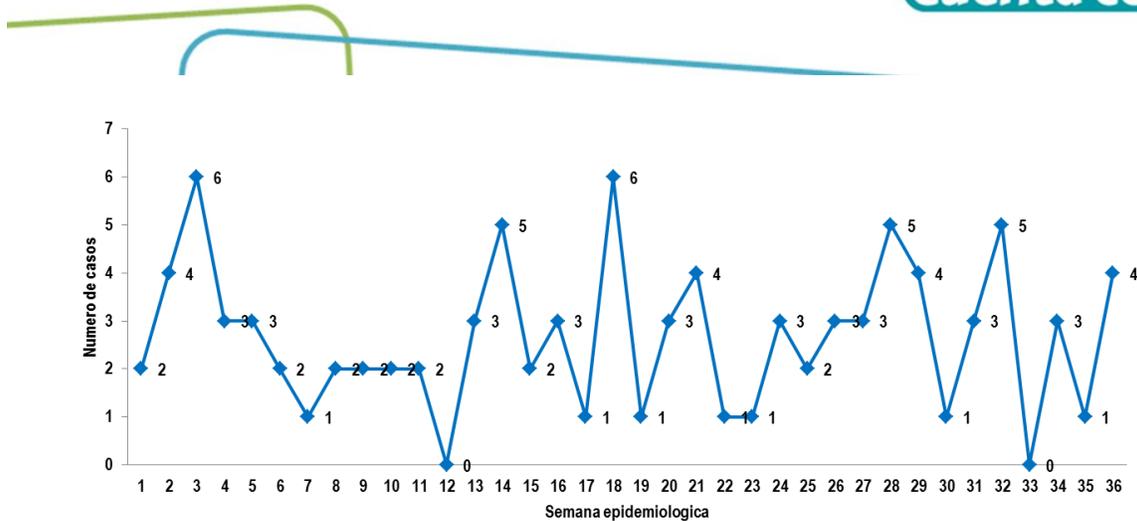
La tendencia del comportamiento semanal en este periodo, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de tres casos semanales.





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

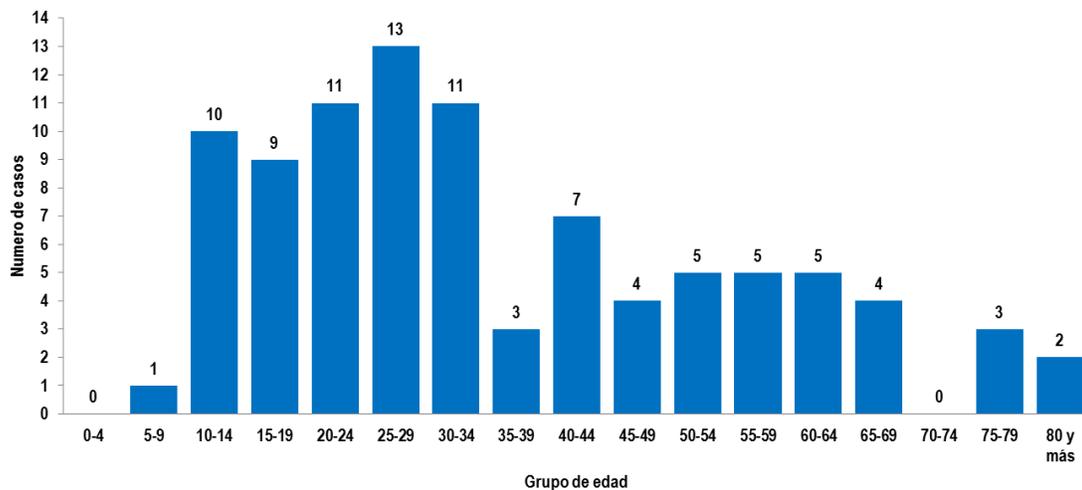
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 42. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 9 Medellín 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 23.5 % de los casos se presenta en la población la población escolar de 0 a 19 años, la población económicamente activa con edades de 20 a 44 años apporto el 44.7% y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 75,3% de los casos, con 64 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 43. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín de 2018

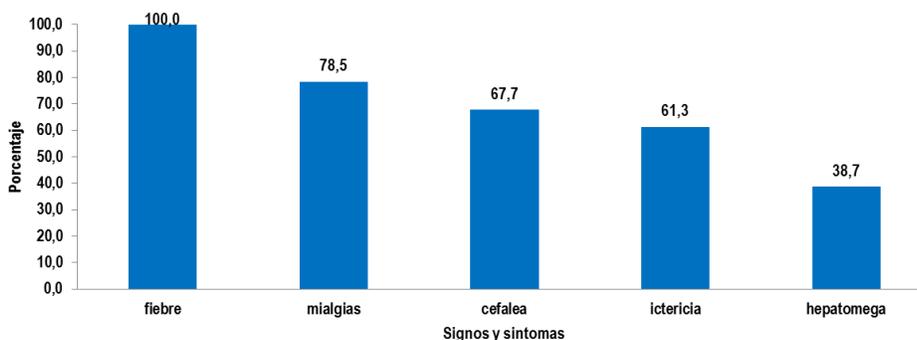




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Cefalea, Mialgias, Ictericia y la Hepatomegalia donde el 86.1% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

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

Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

Factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	Nº	%
Ratas en la vivienda	42	49,4
Alcantarillas descubiertas	44	45,4
Perros en la casa	36	42,4
Contacto con agua estancada	21	24,7
Actividades deportivas en el río	14	16,5
Fuente agua de río	12	14,1
Gatos en la casa	10	11,8
Fuente agua de tanque	8	9,4
Ratas alrededor de la vivienda	6	7,1
Actividades deportivas en represa	5	5,9
bovinos en la casa	5	5,9
Fuente agua depeso	4	4,7
Otros animales en la casa equinos en la casa	3	3,5
Porcinos en la casa	3	3,5
Actividades deportivas en arroyo	3	3,5
Contacto con Animales enfermos	2	2,4
Inundación los últimos 30 días	1	1,2

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 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

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 La Candelaria, Villa Hermosa, Doce de Octubre, Santa Cruz, Guayabal y Aranjuez las que mayor número de casos presentaron, aportando el 58.5 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en El Pinal, Boston, El Diamante No. 2, La Colina, Las Palmas, Moravia y Santander.

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

COMUNA	Nº DE CASOS	BARRIO	Nº DE CASOS	BARRIO	Nº DE CASOS	BARRIO	Nº DE CASOS
La Candelaria	9	El Pinal	3	Estación Villa	1	San Benito	1
Villa Hermosa	8	Boston	2	Héctor Abad Gómez	1	San Javier No.2	1
Doce de Octubre	6	El Diamante No. 2	2	La Alpujarra	1	San José la Cima No.2	1
Santa Cruz	6	La Colina	2	La Avanzada	1	San Martín de Porres	1
Guayabal	5	Las Palmas	2	La Cruz	1	San Pedro	1
Aranjuez	4	Moravia	2	La Gloria	1	Santa Fé	1
El Poblado	4	Santander	2	La Isla	1	Santa Lucía	1
Manrique	4	Alejandro	1	La Libertad	1	Santa Teresita	1
Castilla	3	Alfonso López	1	La Paz	1	Suburbano La Loma	1
Corregimiento de San Cristóbal	3	Andalucía	1	Las Brisas	1	Sucre	1
Laureles Estadio	3	Antonio Nariño	1	Las Granjas	1	Suramericana	1
Belén	2	Aranjuez	1	Loma de los Bernal	1	Tenche	1
La América	2	Área de Expansión Altos de Calasanz	1	López de Mesa	1	Trece de Noviembre	1
San Javier	2	Batallón Girardot	1	Lorena	1	Trinidad	1
Corregimiento de Santa Elena	1	Cabecera Urbana San Cristobal	1	Moscú No. 1	1	Villa Carlota	1
Envigado	1	Campo Valdés No. 2	1	Pedregal	1	Villa del Socorro	1
Popular	1	Carlos E. Restrepo	1	Perpetuo Socorro	1	Villa Niza	1
Robledo	1	Corazón de Jesús	1	Picachito	1	Villa Nueva	1
		Doce de Octubre No.1	1	Playón de Los Comuneros	1	Villatina	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

4.2. Rabia humana

En el país, hasta el noveno periodo epidemiológico, de 2018 (Semana 36) se han notificado un total de 92.113 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Bogotá, Antioquia, Valle, Cundinamarca, Santander con el 54,4 % de los casos.

Antioquia aporta el 11. 6% de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica 36 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 4.955 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 3.914 son residentes en el municipio.

Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 9, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clínica
Colombia	92.113
Antioquia	10.671
Medellín autóctonos	3.914

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín



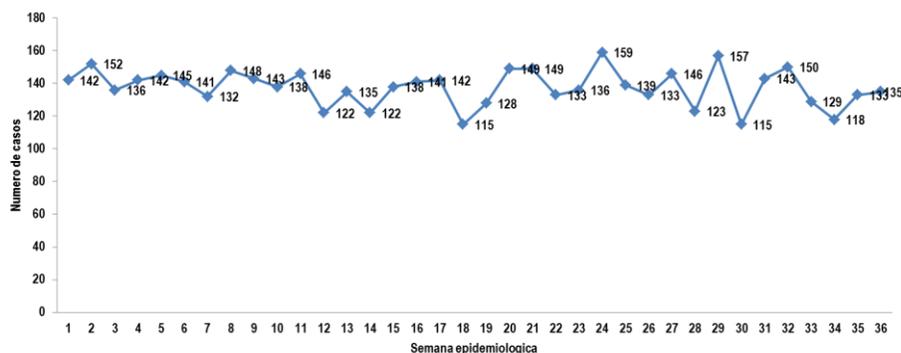


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Cabe anotar que el 69.9 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de usuarios del Sistema de aseguramiento a la seguridad social.

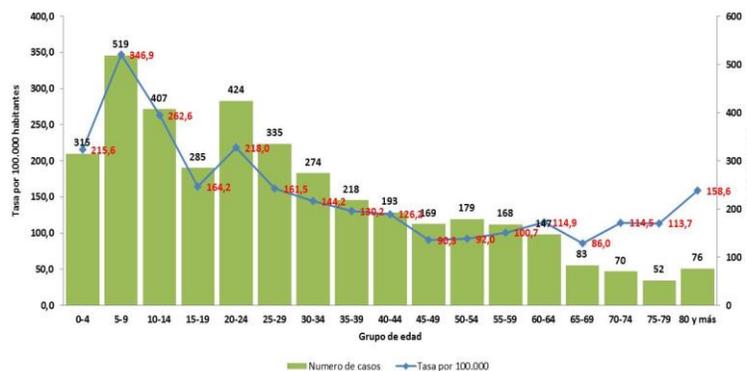
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas del 2018, con un promedio de 138 casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 45. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 31.7 % 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 159 personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes de Medellín, el 50.1% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 46. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98.6% 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 86,1% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 694 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,5 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

ESPECIE ANIMAL	No exposición		Exposición leve		Exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	4259	86,0	622	12,6	73	1,5	4955	100,0
Perro	3714	75,0	525	10,6	44	0,9	4283	86,4
Gato	516	10,4	83	1,7	6	0,1	605	12,2
Pequeño roedor	5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5	0,1
Murciélago		0,0		0	13	0,3	13	0,3
Mico	2	0,0	2	0,0	7	0,1	11	0,2
Humano	6	0,1	2	0,0	0,0	0,0	8	0,2
Otro Domestico	1	0,0	2	0,0	0	0,0	3	0,06
Bovino		0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,04
Grande Roedor	13	0,3	6	0,1	2	0,0	21	0,42

Fuente: *SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín*

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, hasta el noveno periodo epidemiológico del año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Robledo, Doce de Octubre, Aranjuez, Manrique, Buenos Aires y La Candelaria donde ocurren el 48.5% de las agresiones. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en Cabecera San Antonio de Prado, Área de Expansión Pajarito, San Bernardo, Trinidad, Las Granjas, Popular y La Esperanza.

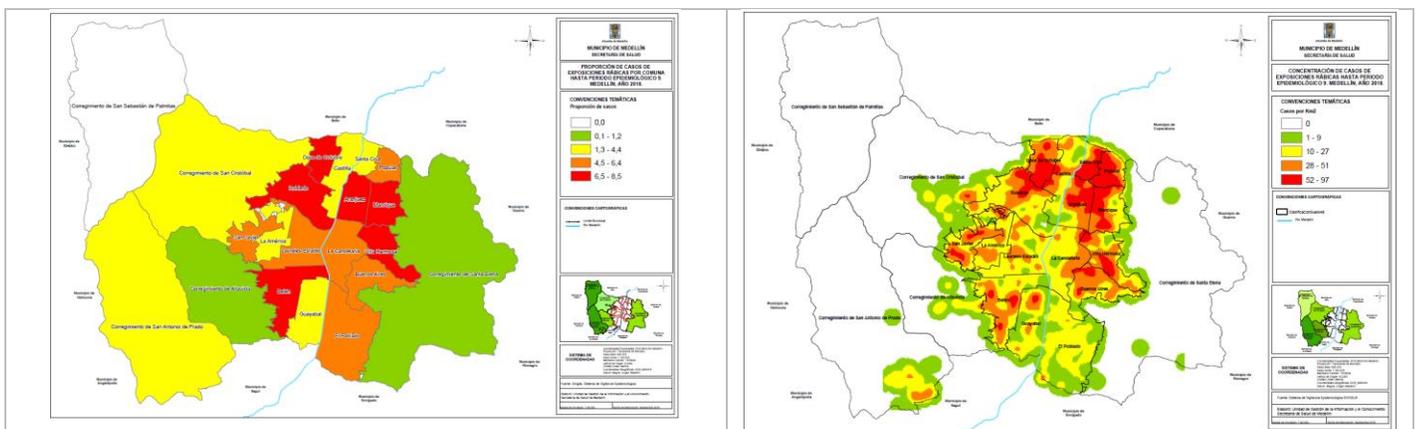


Figura 47. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

4.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico Nueve (semana epidemiológica 36) se notificaron un total 24.894 casos de dengue de los cuales el 1.2 % corresponde a dengue grave con 300 casos.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Norte de Santander, Santander, Córdoba, Cundinamarca, Casanare, La Guajira, Huila y Barranquilla notificaron el 77,5 % de los casos.

Antioquia aporta el 12.3% del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Apartado, Turbo, Carepa y Necoclí.

En Medellín hasta la semana epidemiológica 36 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, siviigila secretaria de salud de Medellín, 1.195 casos procedentes de 84 municipios, de los cuales 975 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado cuatro casos de dengue grave y no se han reportado personas fallecidas por este evento.

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

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	300	24.594	24.894
Antioquia	38	2.411	2.449
Medellín autóctonos	4	971	975

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 86.2 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 13.2 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	840	68	122	1.030
Casos confirmados por laboratorio	117	23	18	158
Nexo epidemiológico	5	0	2	7
Total general	962	91	142	1.195

Fuente SIVIGILA

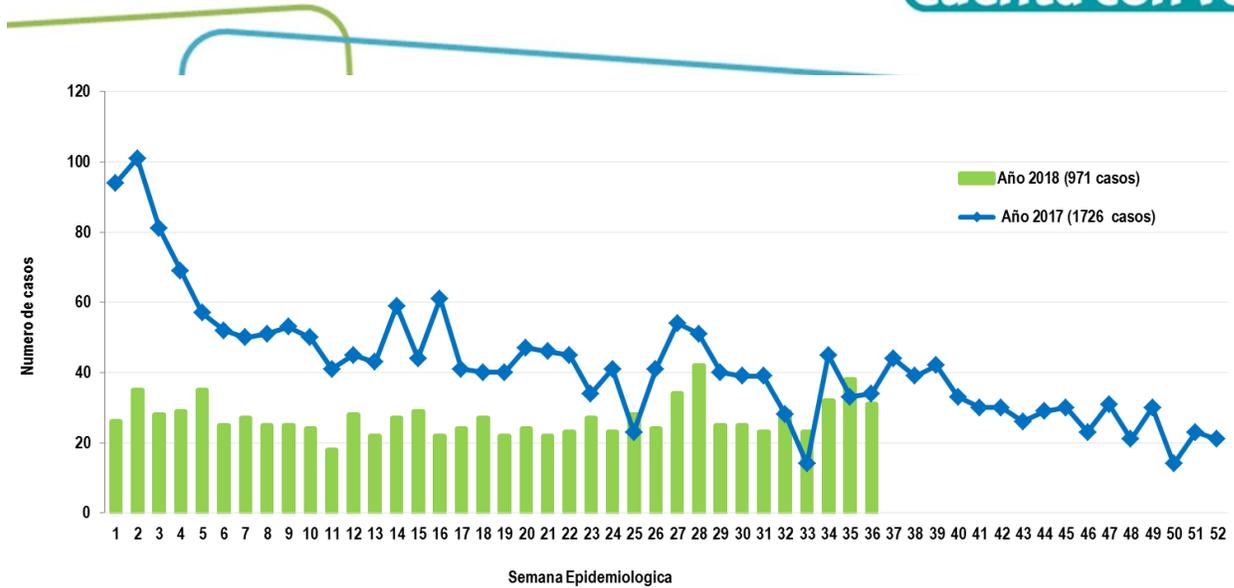
La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 43.8 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última semana epidemiológica se notificaron 31 casos, con un promedio de 27 casos por semana. Teniendo en cuenta el canal endémico donde se realiza el seguimiento de los casos notificados, continuamos en fase de seguridad para el año 2018.





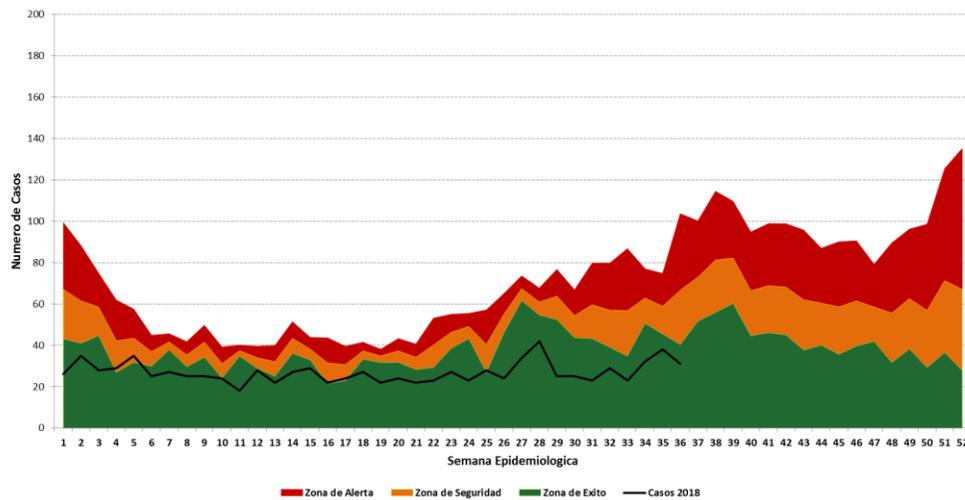
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

Figura 48. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 49. 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 Aranjuez, Manrique, Belén, Doce de Octubre, La Candelaria, Robledo y Villa Hermosa las que mayor número de casos presentaron, aportando el 47.3 % del





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

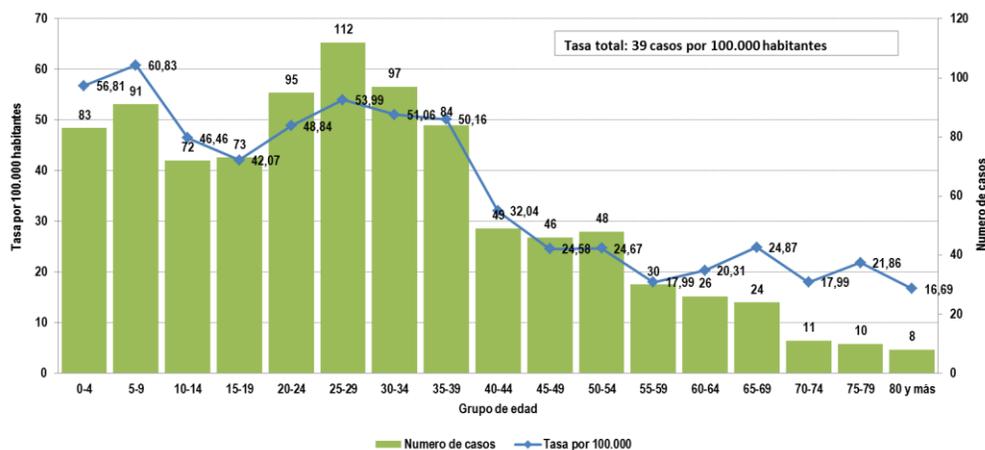
total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, Cabecera San Antonio de Prado, La Candelaria, Trinidad, La Colina, Moravia y Campo Valdés No. 2.

Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 9, Medellín 2018

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS
Aranjuez	71	San Bernardo	16	Buenos Aires	7	Altavista	5
Manrique	68	Cabecera San Antonio de Prado	15	Campo Amor	7	Andalucía	5
Belén	67	La Candelaria	13	Castilla	7	Área de Expansión P.	5
Doce de Octubre	67	Trinidad	13	Cuarta Brigada	7	Belén	5
La Candelaria	67	La Colina	11	El Pinal	7	Castropoli	5
Robledo	61	Moravia	11	El Salado	7	Doce de Octubre No. 5	5
Villa Hermosa	58	Campo Valdés No. 2	10	Las Granjas	7	El Raizal	5
Buenos Aires	57	El Rincón	10	Loma de los Bernal	7	Francisco Antonio Ze	5
Popular	50	La Esperanza	10	Loreto	7	Girardot	5
San Javier	46	Manrique Central No. 1	10	Manrique Oriental	7	La América	5
Guayabal	45	Pedregal	10	Patio Bonito	7	La Avanzada	5
Laureles Estadio	45	Santa Fé	10	San Diego	7	La Castellana	5
El Poblado	43	Aures No.1	9	San Martín de Porres	7	La Cruz	5
La América	37	Campo Valdés No. 1	9	Simón Bolívar	7	La Libertad	5
Castilla	35	Kennedy	9	Sucre	7	Las Independencias	5
Santa Cruz	35	La Salle	9	Brasilia	6	Miranda	5
Corregimiento de San Antonio de Prado	16	Popular	9	Carlos E. Restrepo	6	Moscú No. 1	5
Corregimiento de San Cristóbal	15	Santo Domingo Savio No. 1	9	Granzal	6	Moscú No. 2	5
Corregimiento de Altavista	5	Cataluña	8	La Mansión	6	Palenque	5
		Doce de Octubre No.2	8	La Pradera	6	Prado	5
		La Pájarica	8	Las Estancias	6	Robledo	5
		Picacho	8	San Isidro	6	Santa Cruz	5
		Bomboná No. 2	7	San Miguel	6	Santa Inés	5
		Boston	7	Versalles No. 1	6	Alejandro Echaverría	4

Fuente: Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la de 20 a 34 años con el 31,3% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 39 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades entre Cero a 14 años aporta el 25.3 % de la población afectada, y son los que mayor tasa de incidencia presentan con 61 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 54.4% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

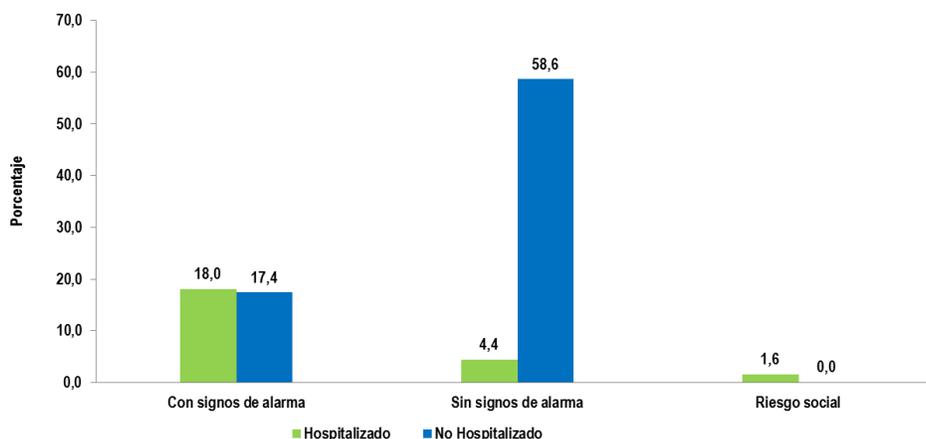
Figura 50. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El 35.4 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 24.0 %, 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 1.6 % 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 51. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	279	61,5
Vomito	227	50,0
Diarrea	189	41,6
Caída de Plaquetas	112	24,7
Somnolencia	36	7,9
Hemorragias en mucosas	35	7,7
Aumento del Hematocrito	28	6,2
Acumulación de líquidos	25	5,5
Hipotensión	20	4,4
Hepatomegalia	16	3,5
Hipotermia	5	1,1

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

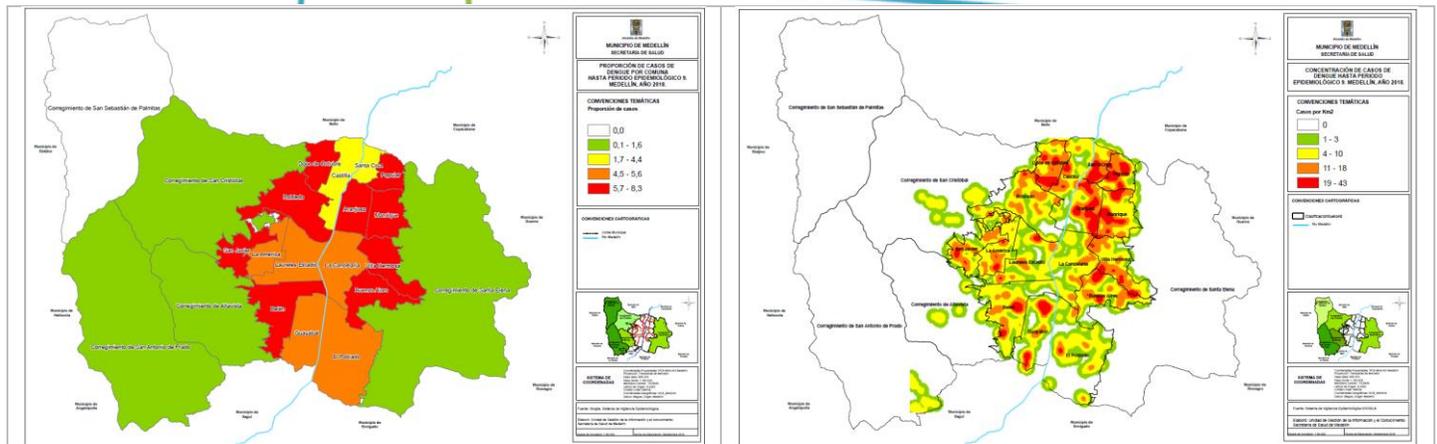


Figura 52. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

4.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 36 del año 2018, se notificaron al sistema savigila secretaria de salud de Medellín; 441 casos, de los cuales 82 fueron confirmados laboratorio. Por procedencia durante la semana epidemiológica 36 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Huila notificaron el 56,5 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al Sivigila secretaria de salud de Medellín 52 casos, de los cuales 18 casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 9, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	393	92	485
Antioquia	34	13	47
Medellín autóctonos	16	2	18

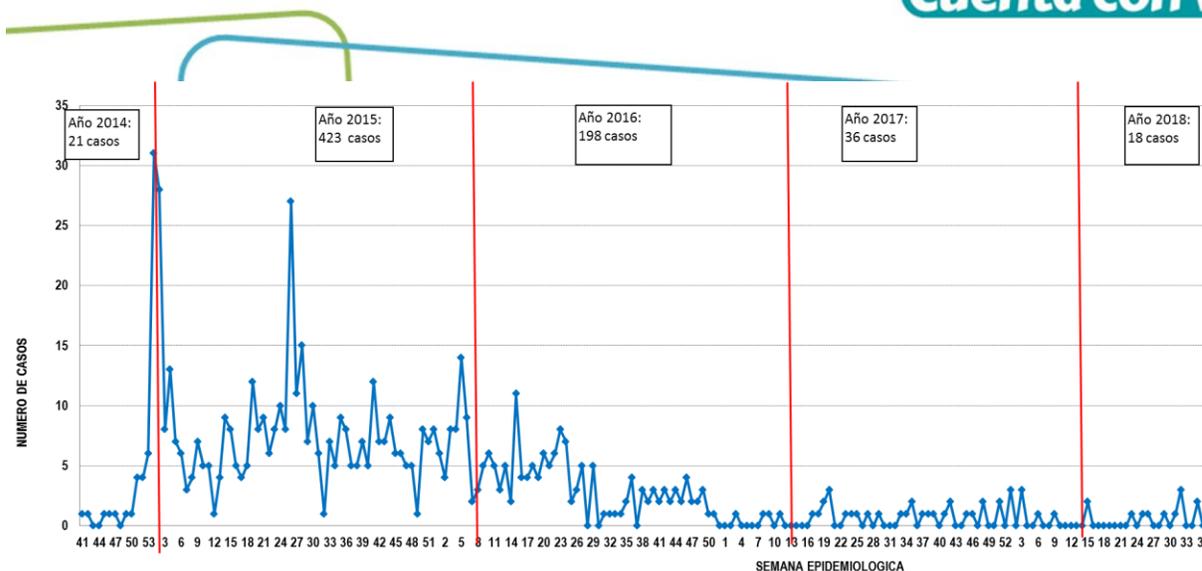
Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

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 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 53. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 9 de 2018.

4.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico Nueve (semana epidemiológica 36 de 2018) han ingresado 696 casos de Zika, de los cuales cuatro fueron confirmados por laboratorio

En el municipio de Medellín durante el Periodo epidemiológico Nueve de 2018 se han notificado por el Sivigila secretaria de salud de Medellín un total de 19 casos de los cuales Nueve son autóctonos procedentes del municipio.

Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	692	4	696
Antioquia	23	0	21
Medellín autóctonos	9	0	9

Fuente SIVIGILA

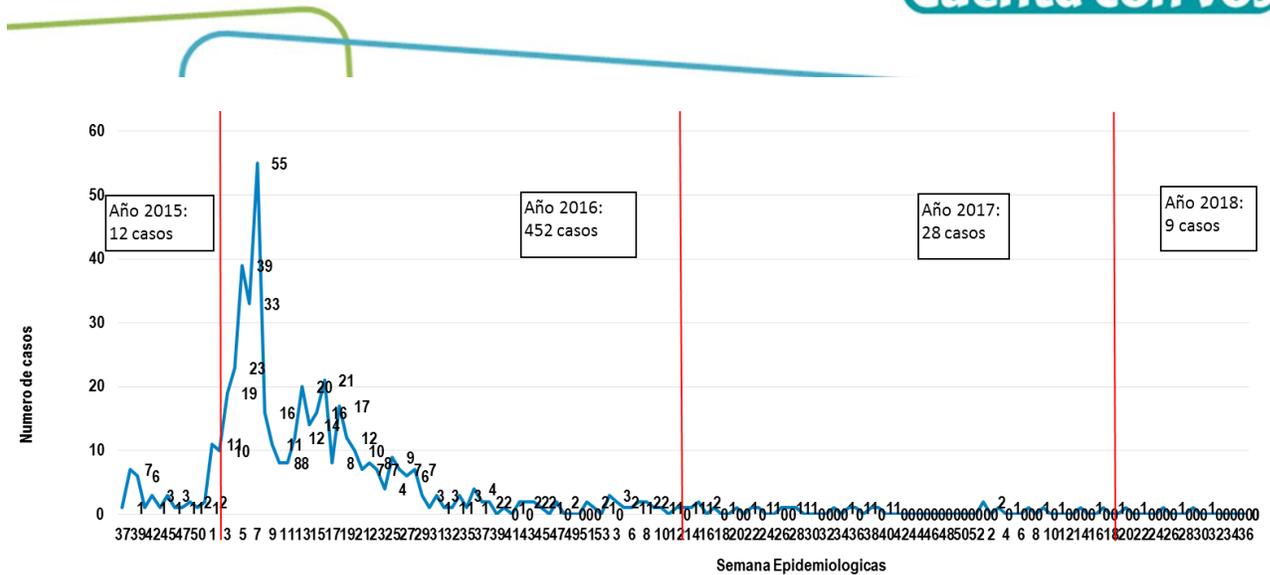
El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana Nueve (6) del mismo año. En las últimas semanas del 2018 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la finalización de la epidemia y convirtiéndose el municipio en zona “Endémica baja” para zika. El número total de casos notificados desde el inicio de la epidemia corresponde a 491 personas.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

5. **Crónicas no transmisibles**

5.1. **Cáncer infantil**

En Medellín, a la semana epidemiológica 36, se han notificado 102 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 47 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos. El 63.8% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

Tabla 15. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado).

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	3	7
5-9 años	6	7
10-14 años	4	11
15-17 años	4	5
Total general	17	30

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

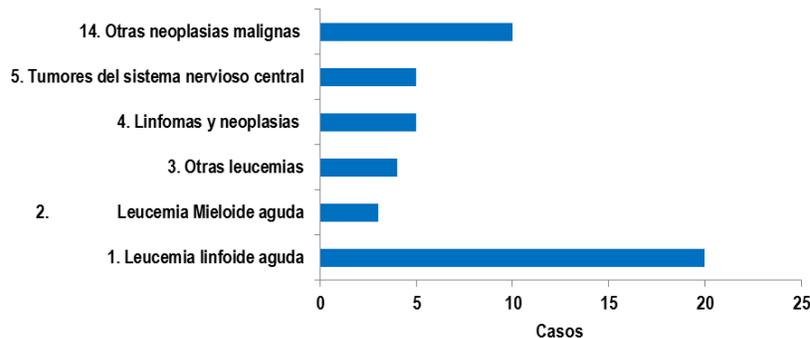




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El 57.4% de los casos corresponden a leucemias. El promedio de tiempo entre el inicio de los síntomas y la consulta es de 67 días, con un mínimo de cero días y un máximo de 948 días. Se han presentado seis casos de recaídas de leucemia aguda.

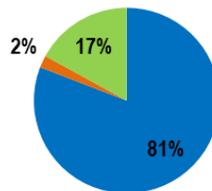


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 55. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 80.9% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 17.0% al régimen subsidiado y el 2.1% es población pobre no asegurada.

■ Contributivo ■ Pobre no asegurado ■ Subsidiado



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 56. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

5.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 36, en Medellín se han notificado 1.251 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 702 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

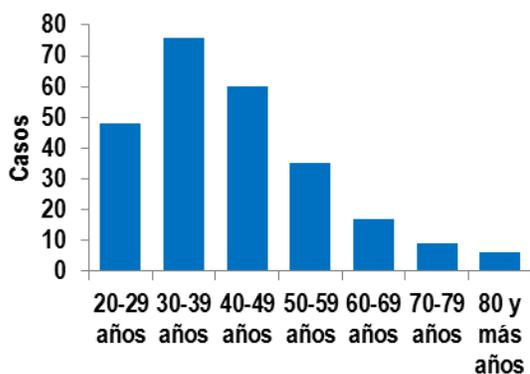
De las residentes en Medellín, el 64.2% (451 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 98.5% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres mayores de 29 años. Es llamativo que casi la mitad (49.4%) del cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.

Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

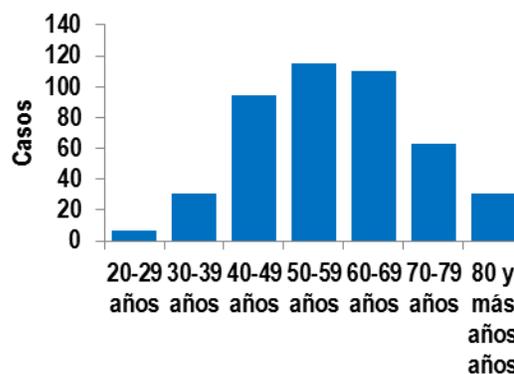
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	48	7
30 a 39 años	76	31
40 a 49 años	60	94
50 a 59 años	35	115
60 a 69 años	17	110
70 a 79 años	9	63
80 y más años	6	31
Total	251	451

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cuello uterino



Mama



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 57. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

5.3. Defectos congénitos

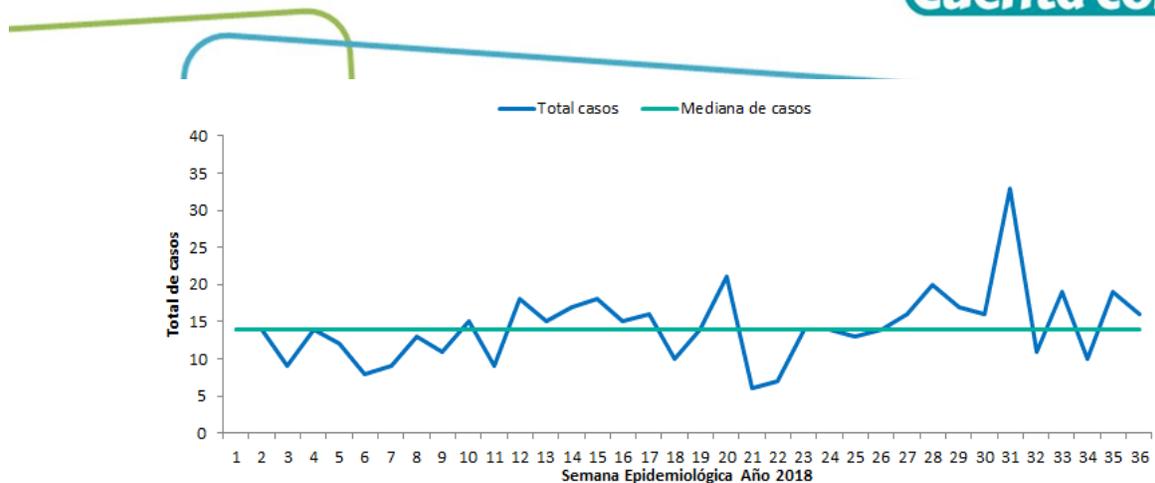
En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA ochocientos quince casos, de los cuales quinientos diecisiete corresponden al Municipio de Medellín 63,4% con una mediana semanal de catorce casos. Se reportan doscientos noventa y cinco casos de otros Municipios de Antioquia 36,6%.





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

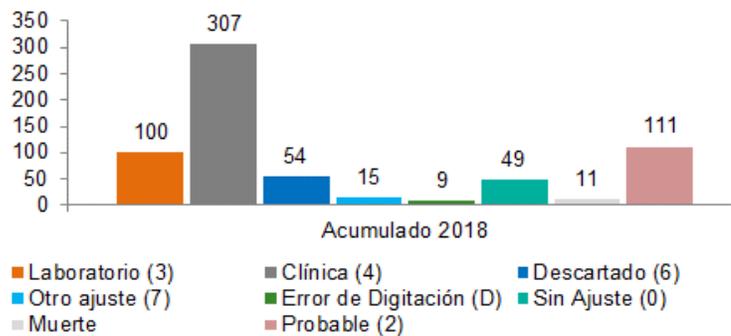
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 58. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018

De los quinientos diecisiete casos, trescientos siete ingresaron por clínica (4) 59.3%, cien ingresaron por laboratorio (3) 19.3% y ciento once como probables (2) 21.4%. Cuarenta y nueve pendientes de ajuste 9,4%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

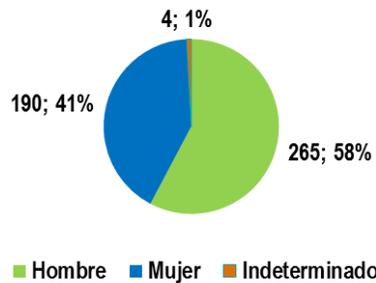
Figura 59. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Observamos que el 58% de los casos notificados corresponde al género masculino, 41% al género femenino y 1% es de género indeterminado.



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

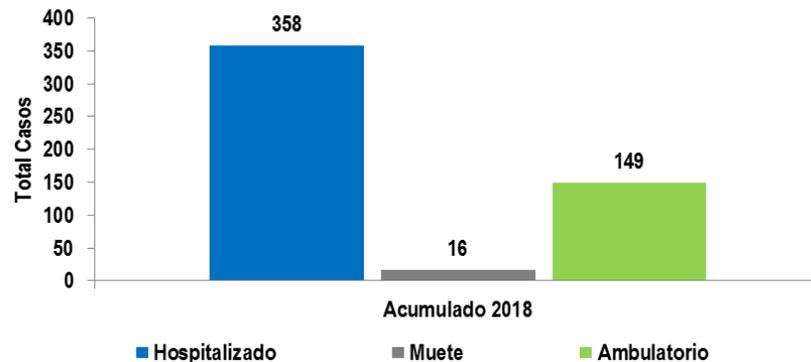
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 60. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

De los quinientos diecisiete casos reportados, trescientos cincuenta y ocho casos o sea el 69.2% han sido hospitalizados, ciento cincuenta y un fueron ambulatorios 29.2% y se reporta una mortalidad del 2.2%



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 61. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

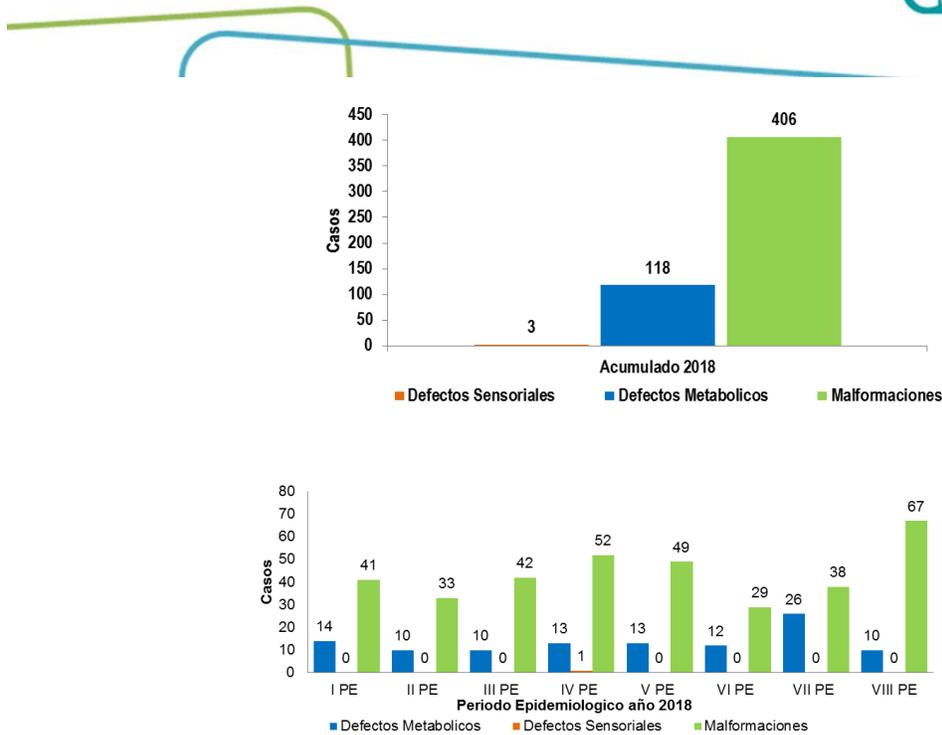
De los quinientos diecisiete casos, con una mediana semanal de catorce casos, reportados al SIVIGILA tenemos cuatrocientos casos de malformaciones 77.3 %, ciento dieciocho defectos metabólicos 22,8% y tres defectos sensoriales 0.5%.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

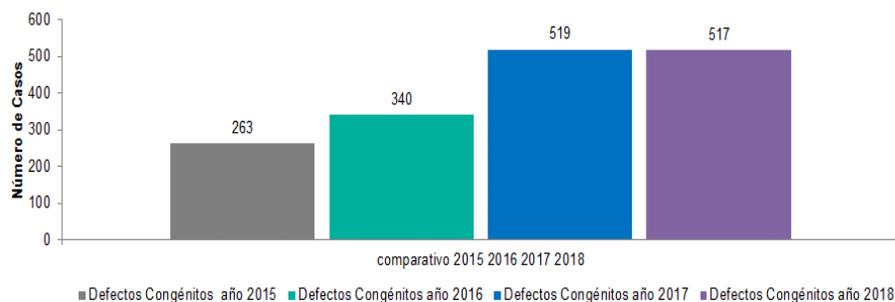


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 62. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Dentro de las UPGD que más notifican se encuentran Clínica del Prado, la Clínica SOMA, la Clínica Pontificia Bolivariana, la Clínica del Rosario, la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul, Hospital General de Medellín Luz Castro Gutierrez, Metrosalud, ESIMED y Sinergia.

Se observa que en el año 2018 se presentó un comportamiento similar en los casos notificados al SIVIGILA al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

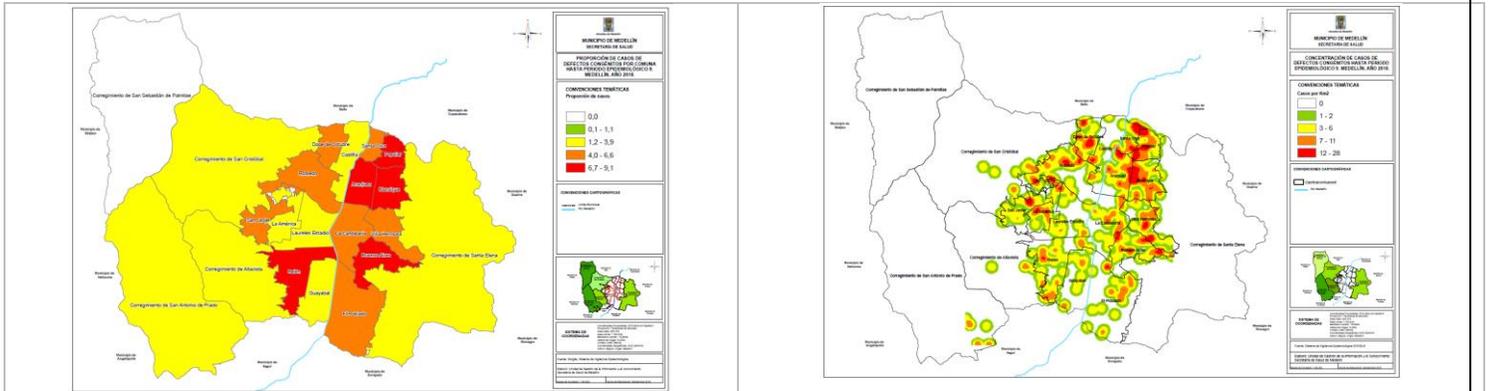
Figura 63. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



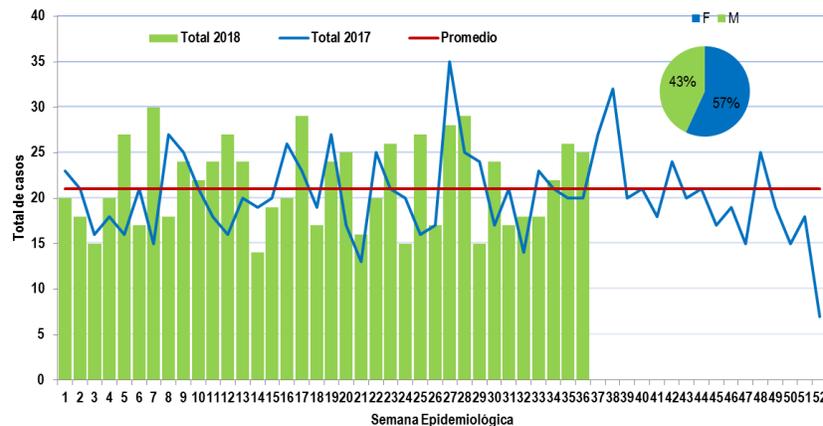
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 64. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

5.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado), se han notificado 777 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 21 casos por cada semana, un caso más por semana que el periodo anterior.

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

El peso promedio notificado fue de 2323 gramos y una mediana de 2380 gramos, con pequeñas variaciones respecto a los periodos anteriores.



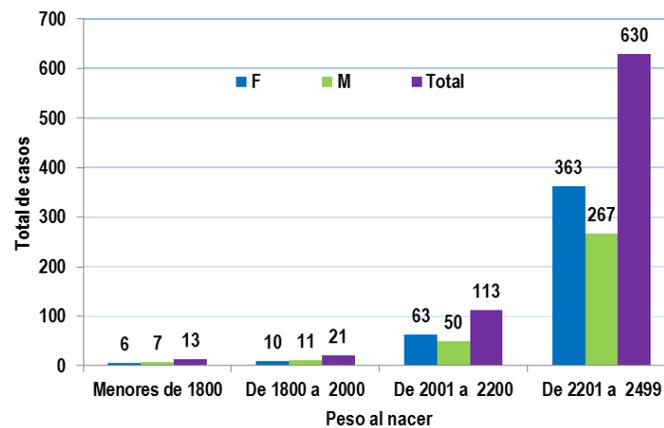
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 65. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Para este periodo se pasó de tener 30 casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos a 34 casos, además se notificaron 113 menores con pesos entre los 2000 y los 2200 gramos. Los demás se encontraban entre los 2201 y 2499 gramos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 66. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

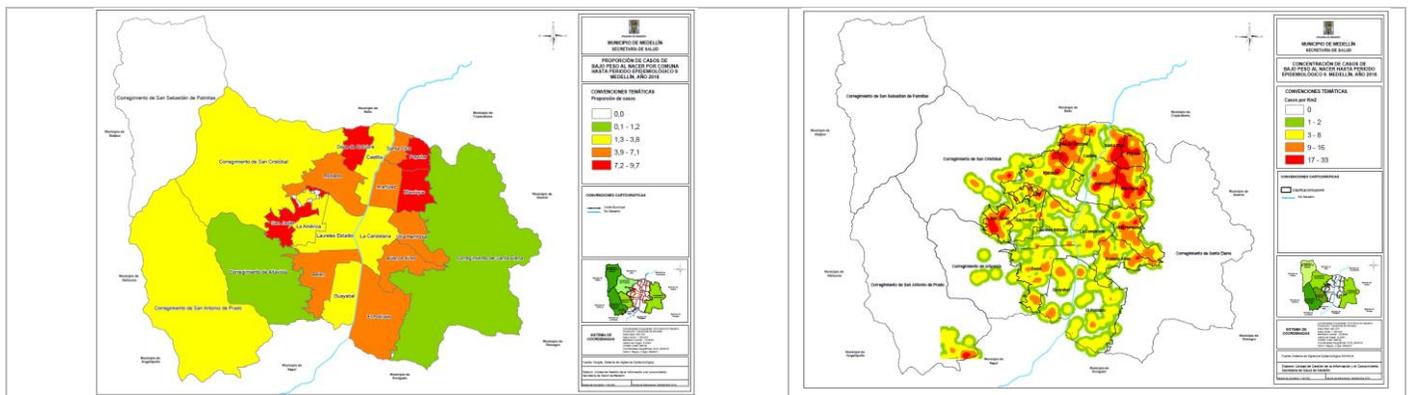


Figura 67. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

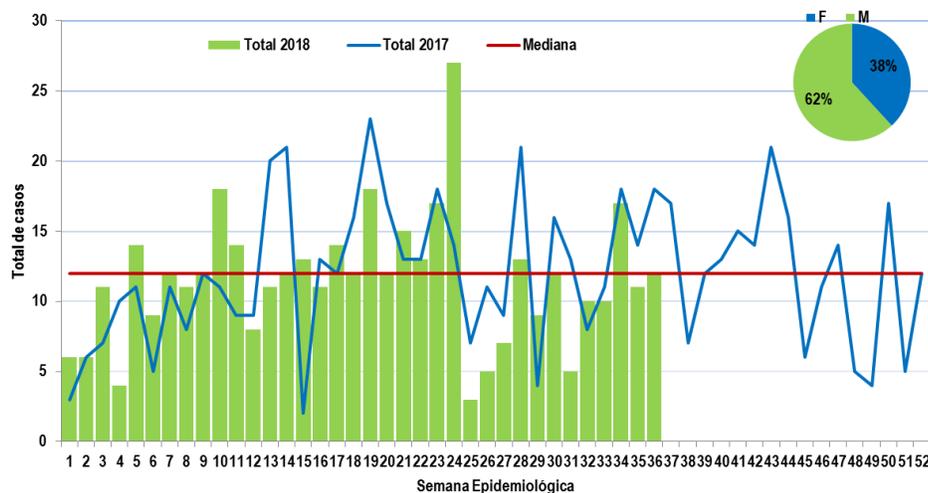


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

5.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018 se han notificado 414 menores de cinco (5) años en condición de desnutrición y que cumplen criterio clínico en su notificación con un indicador de peso para la talla de $-2DE$ y un promedio de 12 casos semanales (a esta semana no hay casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

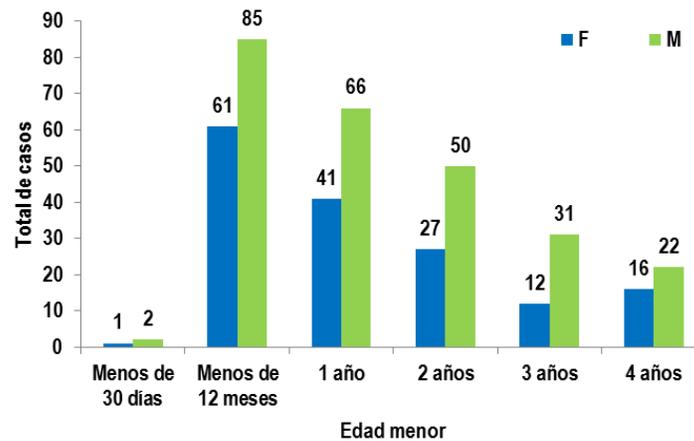
De los menores notificados el 62% son del sexo masculino. Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, en especial en entre los menores de un doce meses y un año. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.3 años (11 meses).

Se identifican 4 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas y no se identifican casos en menores de 30 días.



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

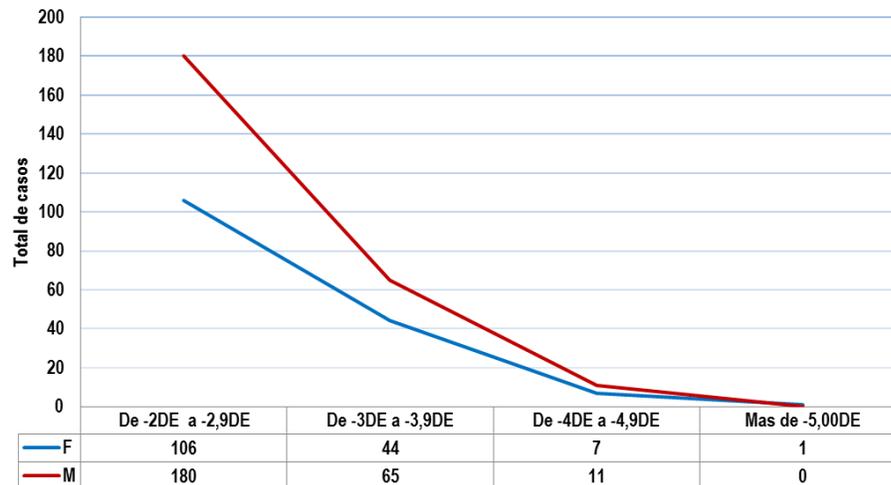
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 286 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.9 DE, en segundo lugar se encontraron 109 niños entre -3.0 y -3.9 DE y se identifican 19 menores de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino con un incremento respecto al periodo anterior.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 70. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Los signos que se más de identifican son la delgadez, la palidez y la piel reseca y áspera; con las mayores frecuencias, se identifican en pocas frecuencias el edema, los cambios en el cabello, e hipo o hiperpigmentación de la piel. Sin modificaciones respecto al periodo anterior.

Tabla 17 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

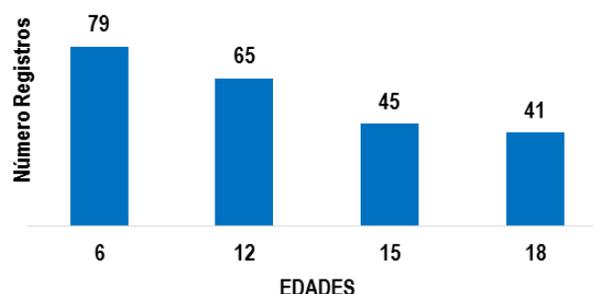
Signos	Si	No
Edema	3	411
Delgadez	214	200
Piel reseca / áspera	38	376
Hipo o hiperpigmentación de la piel	14	400
Cambios del cabello	13	401
Palidez	49	365

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

5.6. Fluorosis – Exposición a Flúor

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

En el mes de Septiembre de 2018 se reportaron 229 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

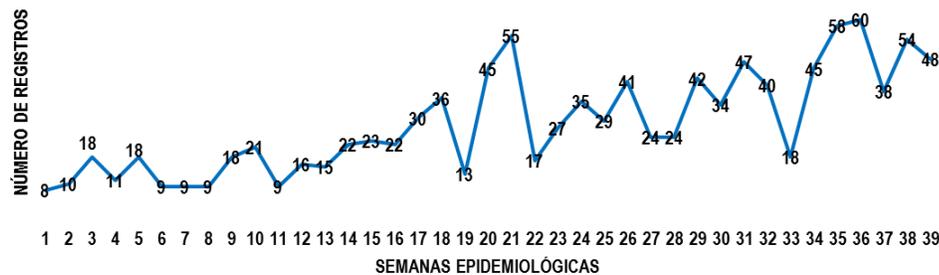
Figura 71. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Septiembre 2018.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

De la figura anterior se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 79 personas con 6 años (34%), 65 personas con 12 años (28%), 45 persona con 15 años (20%) y 41 persona con 18 años (18%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 72. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de septiembre 2018.

Desde que inicio el reporte según semana epidemiológica de las fichas notificadas por SIVIGILA, semanalmente se notificaron casos en la plataforma, según la gráfica anterior, en la semana 21 se reflejó un mayor número de casos con 55 reportes y semana 36 con 60 casos, y con una menor notificación en la semana 1 con 8 casos, se ha mantenido un muy buen número de reportes hasta la semana 39, demuestra gran interés de las diferentes UPGD por reportar todos los casos relacionados a la exposición a flúor.

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

UPGD	EIDADES				Total
	6	12	15	18	
IPS COOPSANA Sede Norte	30	30	10	20	90
Normal	26	7	3	7	43
Dudoso	1	10	3	2	16
Muy leve	2	6	2	7	17
Leve	1	6	2	4	13
Moderado	0	1	0	0	1
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	2	2	5	1	10
Normal	2	1	0	0	3
Muy leve	0	0	2	0	2
Leve		1	3	1	5
PROSALCO San Juan	7	3	1	3	14
Normal	6	0	1	2	9
Muy leve	1	3	0	1	5
IPS UNIVERSITARIA	1	1	1	0	3
Normal	1	1	1	0	3
INSTITUTO DEL TORAX	10	12	4	2	28
Normal	9	9	2	2	22
Dudoso	0	2	1	0	3
Muy leve	1	1	1	0	3
COOMSOCIAL IPS SAS	22	7	15	9	53
Normal	19	4	6	4	33
Dudoso	3	1	3	1	8





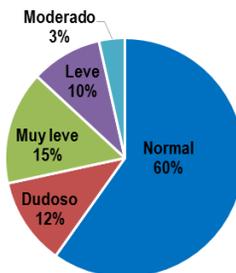
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

UPGD	EADADES				Total
	6	12	15	18	
Muy leve	0	1	4	2	7
Leve	0	1	1	1	3
Moderado	0	0	0	1	1
UH SAN ANTONIO DE PRADO	3	1	1	1	6
Normal	3	1	1	1	6
UH SANTA CRUZ	4	9	8	5	26
Normal	4	7	4	3	18
Muy leve	0	1	0	0	1
Leve	0	0	1	0	1
Moderado	0	1	3	2	6
Total	79	65	45	41	229

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia que de las CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 8 UPGD notificaron 229 casos de exposición a flúor en el mes de Septiembre 2018, en la tabla, se clasifica por CENTINELA, y número de personas reportadas en el SIVIGILA, según la edad de las personas, IPS, y clasificación establecida por el odontólogo; para el grupo de edad de 6 años, fueron notificados, (79 reportes), seguido de la edad 12 años con (65 reportes), 45 casos en las edad de 15 y 41 reportes para la edad de 18 años, dentro de los diagnósticos reportados, se observó que reportaron 8 casos Moderados, es importante direccionar a estos pacientes y hacerles un seguimiento para observar su evolución y evitar lesiones futuras que afecten su condición.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 73. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Septiembre de 2018.

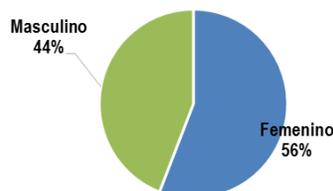
El 40% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Septiembre 2018 presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico muy leve con el (15%) y en un menor porcentaje Moderado (3%).





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

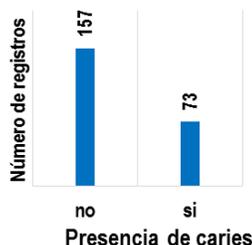
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 56% y el género Masculino con un 44%; en relación al tipo de caries, el sexo femenino presentó un 1% de caries cavitacional y un 18% de caries NO Cavitacional; para los hombres en relación a la caries Cavitacional con un 0% y caries NO Cavitacional con el 18%, indicando que para el género Femenino existe más prevalencia de caries dental comparada con las mujeres notificadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

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

De las 229 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 95 personas NO presentaron caries, equivalen al 67% de la población valorada, el 33% (44 personas), si presentaron Caries dental.

Para este punto valorado dentro de los criterios de tener caries dental, se evidencia la presencia de caries dental en un 32%, indicando que estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para

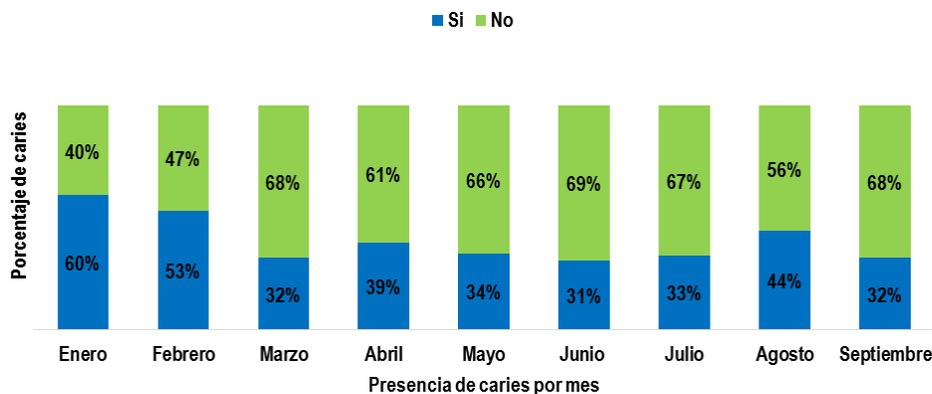




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de esta lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc)). Se recomienda a las diferentes instituciones, tomar medidas preventivas y tratamientos pertinentes para tratar la caries dental, así mismo, incentivar tanto en la consulta odontológica como en la sala de espera, campañas relacionadas a la promoción y prevención de las diferentes enfermedades que se pueden tener y adquirir en la cavidad oral.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

La figura anterior, indica en los 9 meses del año 2018, el porcentaje de caries dental reportada por las UPGD centinelas, demostrando que en el mes de Enero se presentó mayor porcentaje de caries dental con el 60%, seguido del mes de Febrero con el 53%, ya en los siguientes 7 meses se observa una disminución o regulación en el reporte de caries dental.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 77. Ingesta y aplicación tópica de flúor 2018.

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 56 (20%) personas indicaron ingesta de crema dental, punto importante a valorar dentro de la información que se le brinda al paciente.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

De las personas expuestas que recibieron topicación de flúor 63 individuos les aplicaron flúor, 32% presentaron caries dental y 40% presentaron fluorosis dental.

6. Salud mental, violencia y causa externa

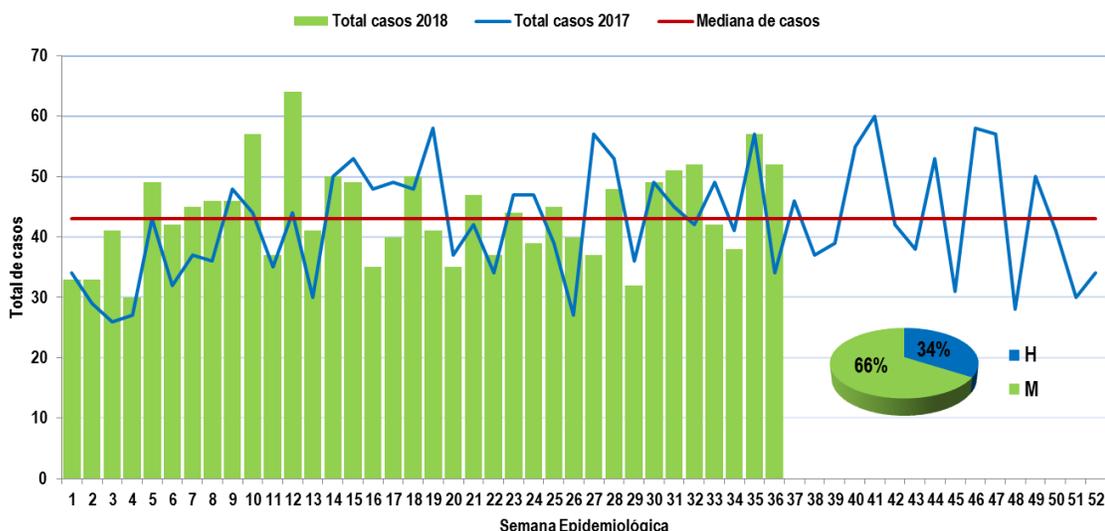
6.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018, se han presentado 1574 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 43 casos por semana epidemiológica, un caso por semana menos que el presentado al informe de periodo anterior.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 122 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaría de Educación, Comisarías de Familia, Metro de Medellín, Inclusión Social, 123 mujeres, Unidad de Víctimas, Servicios Amigables de Adolescentes y Jóvenes) que a través de procesos de articulación notifican al sistema de vigilancia.

Hubo una cobertura de visita familiar del 64%, esta cobertura es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

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



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 78. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

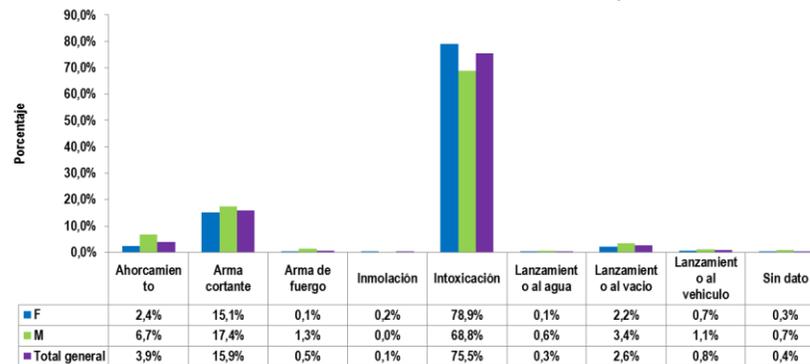




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 75.5%, mayor en mujeres con el 78.9% y en los hombres el 68.8%; seguido por el arma cortante en un 15.9%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 3.9% siendo superior en hombres que en mujeres.

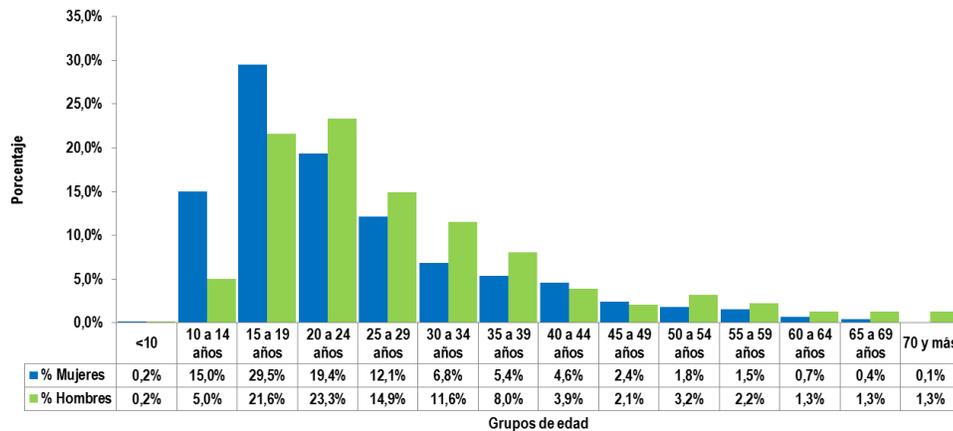


Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 79. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

El 60.7% (956) de los pacientes fueron hospitalizados. El 39.8% de las personas notificadas había tenido algún intento previo (618).

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 72% de los casos (< 29 años), se reportan 33 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 los grupos de 20 a 24 comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 80. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



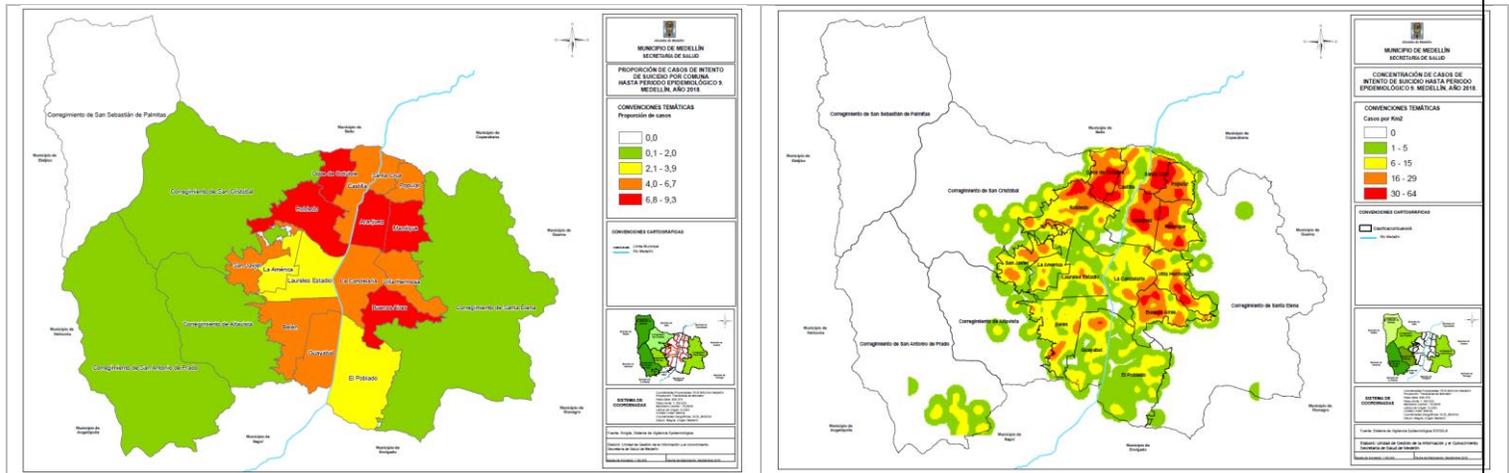


Figura 81. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

6.2. Suicidios

Hasta el mes de Septiembre de 2018 se reportaron al sistema RUAF 139 casos de suicidio, de los cuales: 110 son con lugar de residencia Medellín y 136 del total son con lugar de ocurrencia Medellín.

De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín - 110 hasta el mes de Septiembre 2018; 94 casos corresponden al sexo masculino y 16 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 35.7 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 85 años sin cambios respecto al periodo anterior. Se han reportado 5 casos en menores de 18 años sin variación al mes anterior.

De acuerdo al lugar de residencia se identifica que el mayor número de casos por comuna se presenta en castilla, el poblado, y popular. Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 70 casos, intoxicación con 19 casos, proyectil de arma de fuego 9, 8 para caída de altura y arma cortante 4 casos.

6.3. Violencias

Hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018, se han presentado 7967 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 227por semana, con un descenso respecto al periodo anterior aunque con un comportamiento y por encima de lo esperado durante este periodo estadísticamente significativo, presentando un comportamiento sinusal y de comportamiento tipo alerta epidemiológica para las violencias sexuales, se hace la claridad que el incremento se debe a la incorporación de la base de datos de las comisarias de familia al sistema de vigilancia epidemiológica.

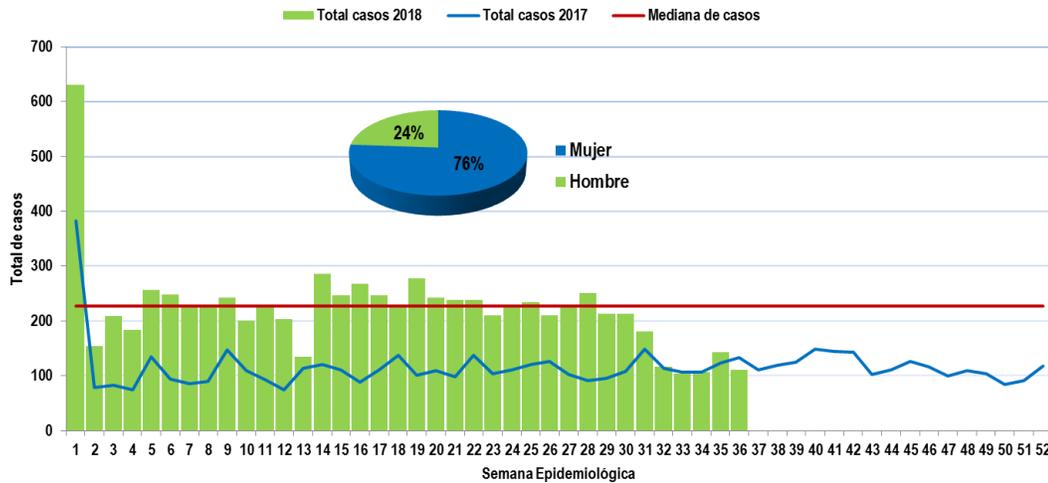




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

El 76% de los casos (6064) eran mujeres y el 24% (1903) hombres, principalmente menores de edad.

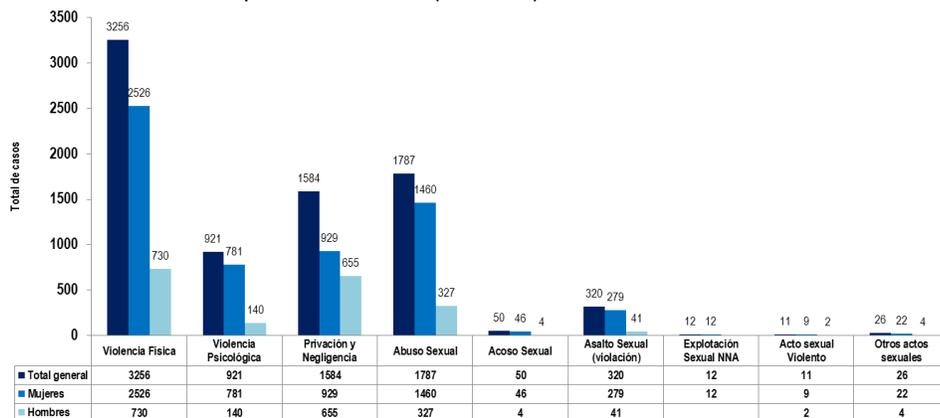


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 82. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 3256 casos, seguido del abuso sexual con 1787. En conclusión la violencia física y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) para un 63.3%.

Del total de los casos, 320 fueron por asalto sexual (violación); 279 de ellas en el sexo femenino.



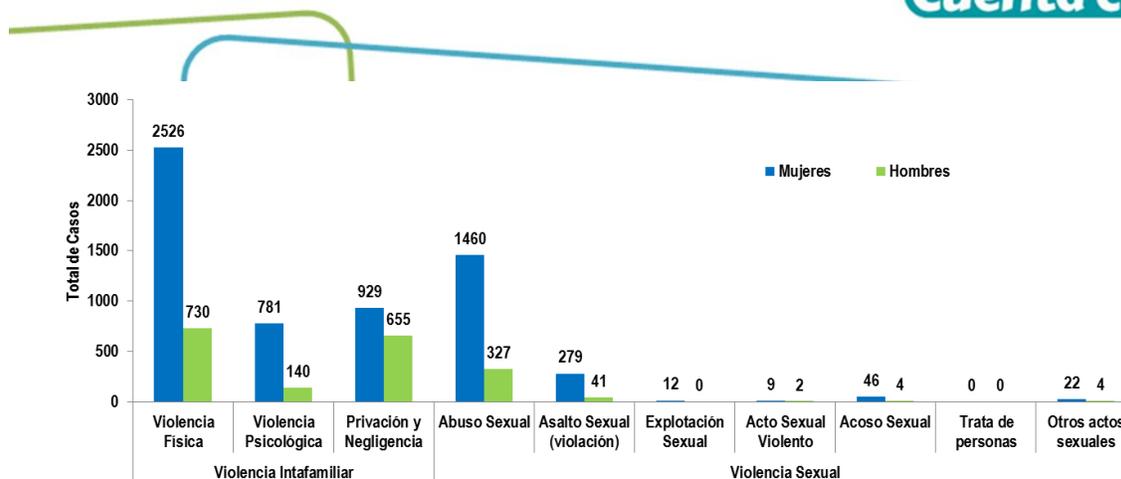
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 83. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 84. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 74% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción similar al periodo anterior. El 71% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.4%, seguidamente un familiar con un 18.6%.

Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	818	10,3%
Madre	1019	12,8%
Pareja (esposo - compañero - novio)	1707	21,4%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	651	8,2%
Familiar	1482	18,6%
Ninguno (otros) No familiares	2290	28,7%
Total	7967	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 2290 de los 7967 casos notificados, se encontró en primer lugar el otra persona y luego el desconocido.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	37	1,6%
2=Amigo	247	10,8%
3=Compañero (a) de trabajo	39	1,7%
4=Compañero (a) de estudio	65	2,8%
6=Desconocido	601	26,2%
7=Vecino	226	9,9%
8=Conocido (a) sin ningún trato	251	11,0%
9=Sin Información	20	0,9%
10=Otro	750	32,8%
11=Jefe	29	1,3%
12=Sacerdote Pastor	4	0,2%
13=Servidor (a) Público	21	0,9%
Total general	2290	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

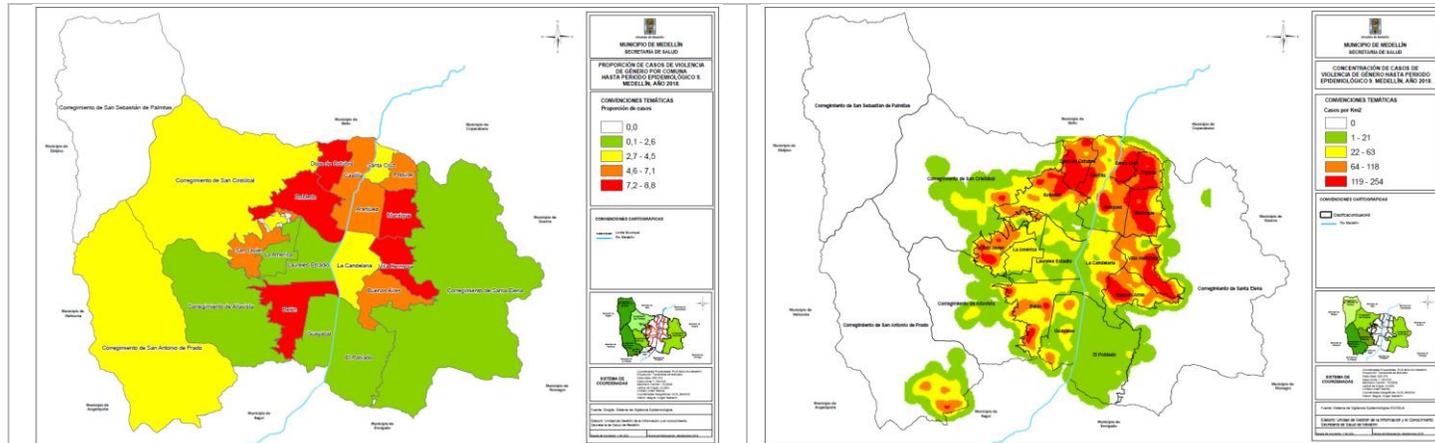


Figura 85. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018

6.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

Hasta la Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018, se han presentado 473 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 13 casos por semana, sin cambios respecto al periodo anterior.

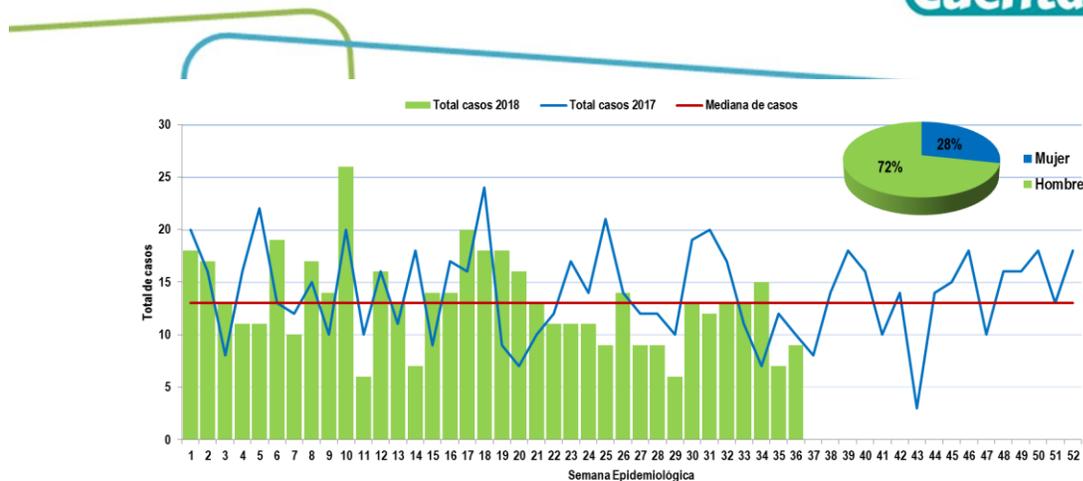
Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 72%. Situación que no ha cambiado respecto a los periodos anteriores.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

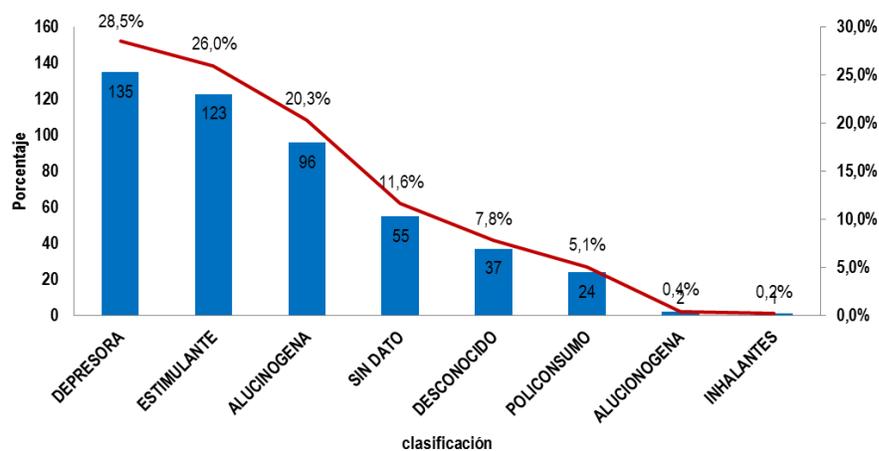


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 28.5%, seguido de las estimulantes 26% respectivamente, comportamiento similar al periodo anterior.

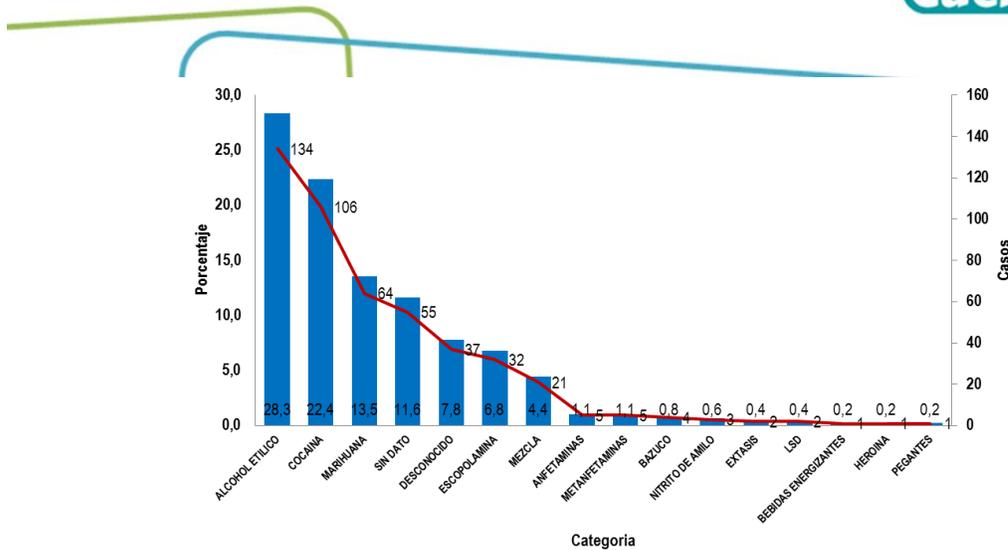
Al tratar de identificar la sustancia, aclarando que no todas las IPS tienen la capacidad para definir de manera clara y específica algunas drogas, por lo tanto siempre habrán casos con sustancia desconocida o sin dato. Se obtuvo información en 418 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana, sin cambios frente a otros periodos.





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

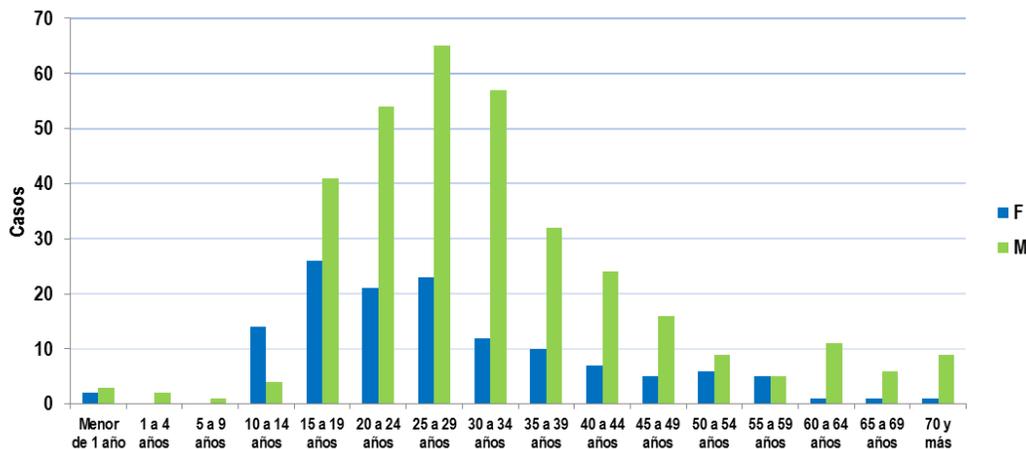
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

Según la edad, se notificaron cinco menores de 1 año correspondientes a bebés recién nacidos de madres consumidoras de sustancias, la edad con mayor frecuencia es la de 25 a 29 años para hombres y de 15 a 19 años para mujeres.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 88. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

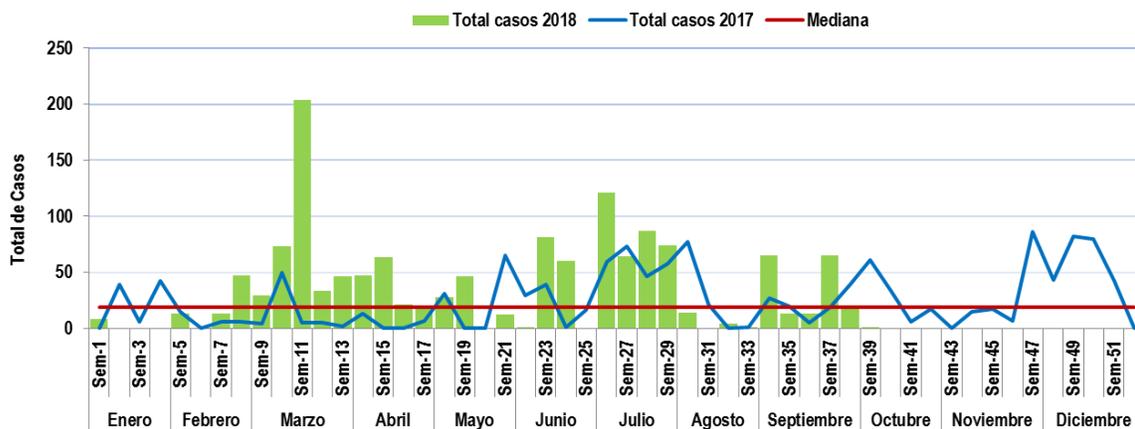


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

6.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

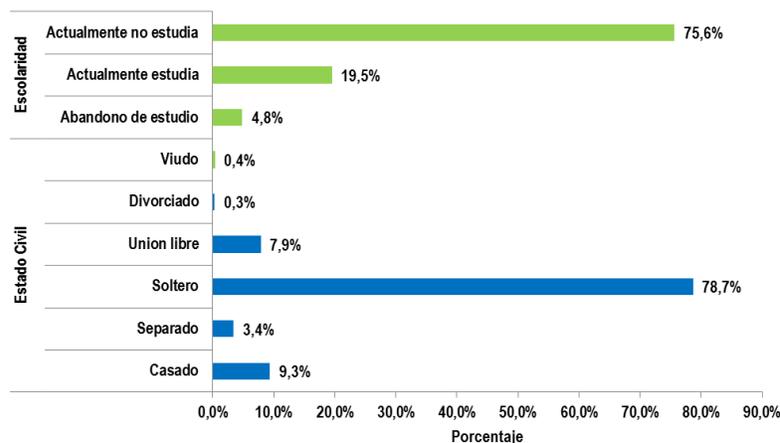
Hasta el mes de Septiembre el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 1383 casos, 57% del sexo masculino y el resto femenino. El 62.18% (860 casos) residían en Medellín.



Fuente: SUICAD

Figura 89. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Septiembre Medellín 2018

De acuerdo al estado civil se identificó que el 78.7% (1088) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 75.6% (1046) actualmente no estudiaba, el 19.5% (270) si lo estaba haciendo, y el 4.8% (67) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

Figura 90. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Septiembre. Medellín 2018

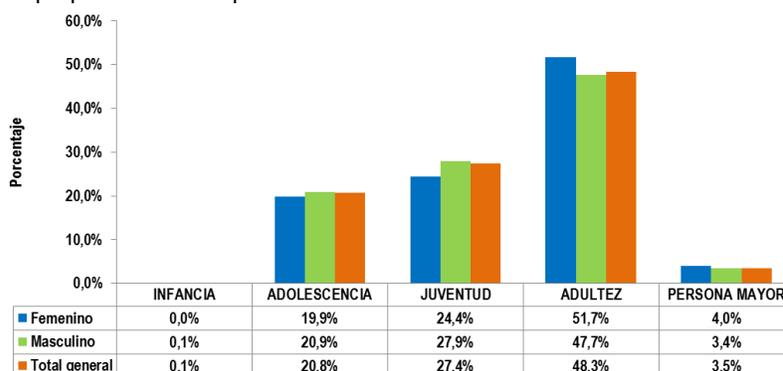




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Según el ciclo vital, se identificó que el grupo de la adultez representa el 48.3% de todas las notificaciones hasta el mes de Septiembre, seguidas del ciclo de juventud con el 27.4%. Es importante mencionar que aunque existen un mayor número de reportes en hombres, en terminos de proporción según su valor total estos presentan similitudes proporcionales respecto al sexo.



Fuente: SUICAD

Figura 91. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Septiembre. Medellín 2018

De acuerdo a la Historia del consumo de sustancias psicoactivas de los casos reportados al SUICAD, el sistema puede registrar hasta 10 tipos de drogas que el usuario consume, la indicada como D1 que corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el 30 de septiembre, lo ocupa el alcohol con el 28.71% de los casos, seguidamente de la marihuana con el 20.46%; estos dos representan el 49.17% del total de casos que ingresan a los centros de atención en drogas de la ciudad.

Las sustancias ilegales representan el 56.33% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 43.67%

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

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio	%
Alcohol	397	28,71%
Marihuana	283	20,46%
Marihuana Cripsi o Cripa	280	20,25%
Tabaco (cigarrillo)	207	14,97%
Cocaína	125	9,04%
Basuco (Pasta base)	37	2,68%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	15	1,08%
Heroína	9	0,65%
Popper (nitrito de amilo, Butilo)	9	0,65%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	5	0,36%
Opio	3	0,22%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	3	0,22%
Oxicodona (oxycontin, Oxidona, Endol)	2	0,14%





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio	%
Codeina (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,07%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	1	0,07%
Dietalimida del acido lisérgico(LSD)	1	0,07%
Otras	1	0,07%
Sinogán (Levomepromazina)	1	0,07%
Clozapina (Leponex)	1	0,07%
Morfina	1	0,07%
Levomepromazina (Sinogan)	1	0,07%
Total	1383	100%

Fuente: SUICAD

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

A la semana epidemiológica 36 se han notificado 46 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 18 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 18 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, 72.2% son hombres. El 38.9% de los lesionados son menores de 18 años. Tres personas de 15 y 30 años de edad sufrieron amputación de falanges distales de dedo por artículos detonantes y una de 53 años sufrió amputación en pierna por mina antipersona.

6.7. Lesiones por causa externa

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

Considerando la importancia de la vigilancia de los eventos que hacen parte de las lesiones de causa externa, para el año 2018 se han priorizado los relacionados consumo de productos y procedimientos estéticos, teniendo en cuenta el compromiso del país en el cumplimiento de los acuerdos del orden internacional, la no existencia de registro de estos eventos o el registro con que se cuenta no es oportuno para la identificación o caracterización de la situación de tal forma que permita implementar medidas que orienten las acciones de prevención y control, sumado a lo anterior estos eventos ocasionan costos elevado en la atención como en los AVPP que requieren, por tanto, ser vigilados.

En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 84 casos de lesiones de causa externa, 61 de los cuales residen en Medellín. Se notificaron 53 casos de complicaciones por procedimientos estéticos, 3 lesiones por productos químicos y aún siguen notificando accidentes de tránsito (5). De los casos residentes en Medellín que se notificaron como complicación de procedimientos estéticos, todas fueron en mujeres con edades entre 17 y 56 años con un promedio de 34.5 años. 43 fueron atendidas por cirujanos plásticos, cinco por





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

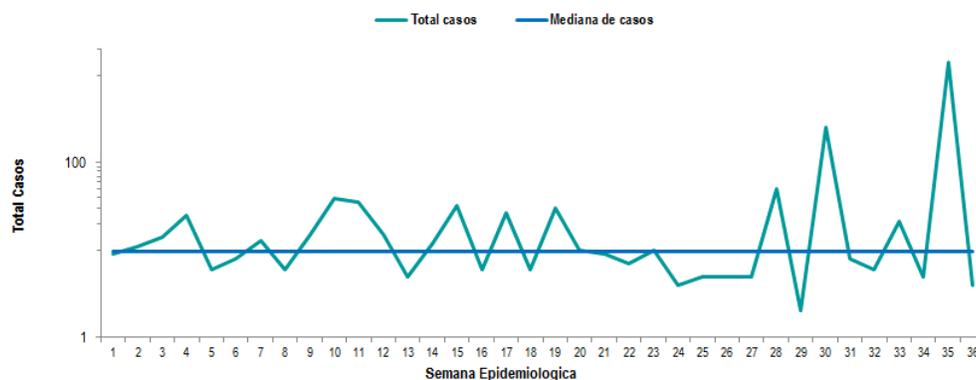
profesionales en salud, dos por médico esteticista y tres por otro profesional. Las complicaciones se dieron por hemorragia (10), por embolia pulmonar (8) y por sepsis o infección (35). Se han presentado dos muertes de causa por esclarecer.

7. Enfermedades Vehiculizadas

7.1. Enfermedad transmitida por alimentos y/o (ETAS):

Evaluando el comportamiento en la ciudad de Medellín, de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos y/o Agua, tanto a nivel individual como en los brotes, se observa que en el transcurso del año se ha notificado al sistema SIVIGILA dos mil doscientos cincuenta y tres casos, con una mediana de nueve punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, dos mil ciento diecisiete personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, cuatro casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan siete personas con doble notificación y ciento veinticinco personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.

Se reportan doscientos setenta y cuatro casos individuales y veinticuatro brotes que afectaron a mil ochocientas cincuenta y cuatro personas en Medellín.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 92. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

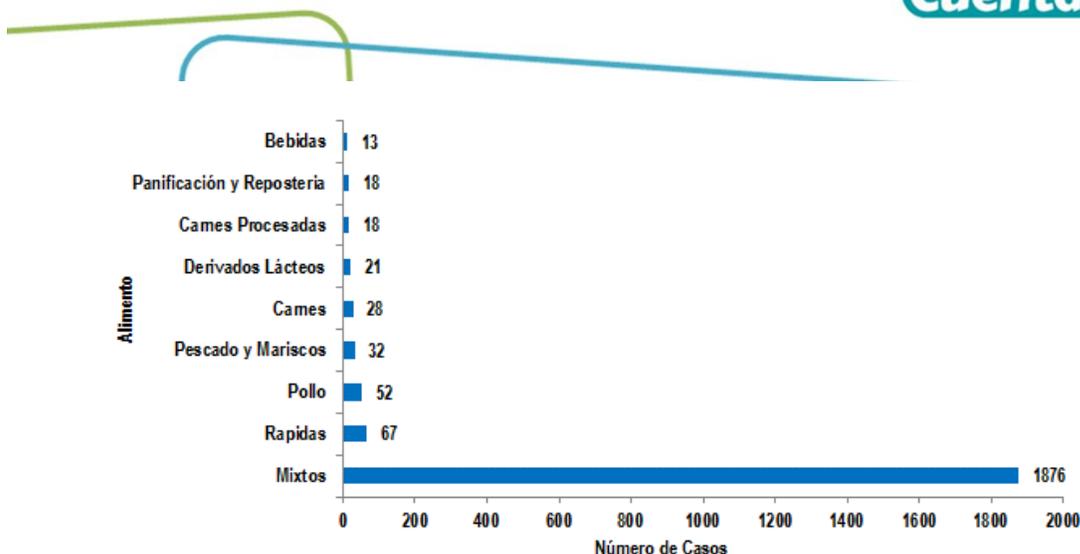
Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), Comidas rápidas (sándwich, perro caliente, pizza, tacos mexicanos, salchipapas entre otros), Pollo, productos de mar o río, carnes rojas, derivados lácteos, carnes procesadas y productos de panificación o repostería.





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

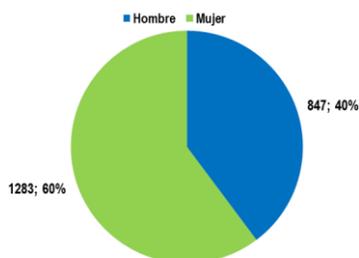
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 93. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 94. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

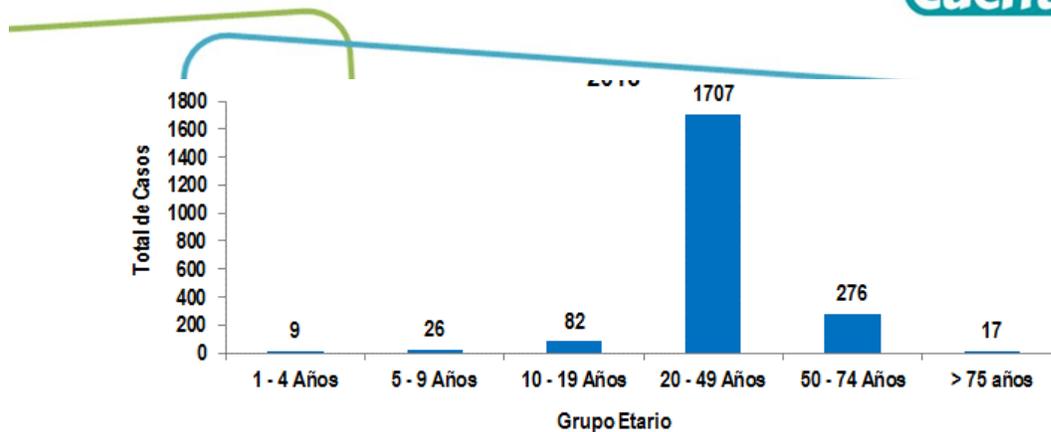
Los grupos de edad más afectados fueron los rangos de 20 a 49 años, son personas que trabajan y/o estudian y por lo general se alimentan fuera de casa.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



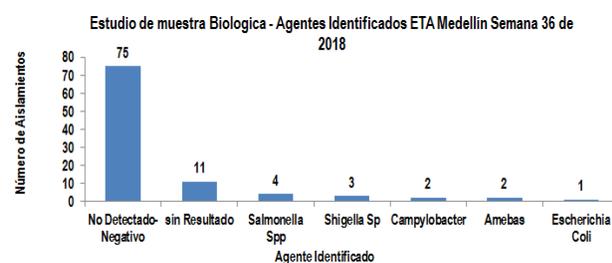
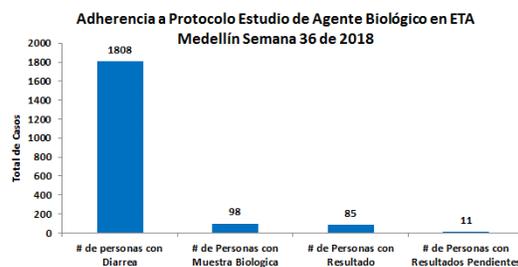
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

A la fecha se ha reportado veinticuatro personas hospitalizadas 1.1% y dos mil noventa y tres han recibido atención ambulatoria 98.9%, a la fecha no se han presentado muertes.

Se observa la poca adherencia al protocolo, mil ochocientos ocho personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a noventa y ocho de ellas 5.4%. El 12.2% de las muestras dieron positivas para algún microorganismo: cuatro *Salmonella*, tres *Shigella*, dos *Campylobacter*, dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para *E. Coli*. Hay once pendientes por resultado 11.2% y setenta y cinco dieron negativas o no detectado 76.5%.

Se realizó análisis de alimentos a cinco brotes, encontrándose cuatro de ellos no conforme para el consumo, los resultados dieron: *Coliformes totales*, *Coliformes Fecales* y *Stafylococcus Coagulasa Positivo*, *Bacillus Cereus* y microorganismos *mesofilos* por encima del rango permitido según la norma INVIMA



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 96. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018



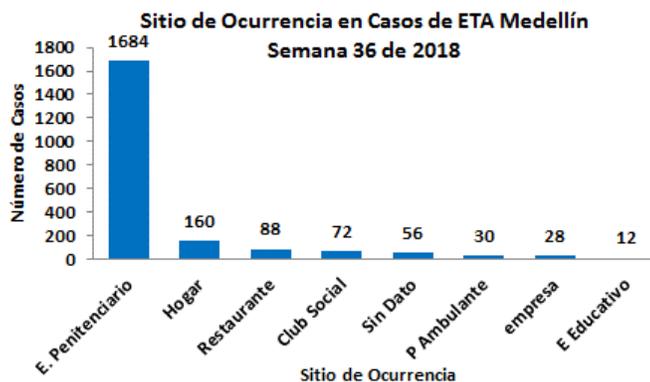


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que el establecimiento penitenciario donde han tenido ocurrencia varios brotes que han afectado a mil seiscientos ochenta y cuatro personas privadas de la libertad, seguido del hogar es donde se presentan más casos tanto individuales como brotes, en tercer lugar se encuentran los restaurantes

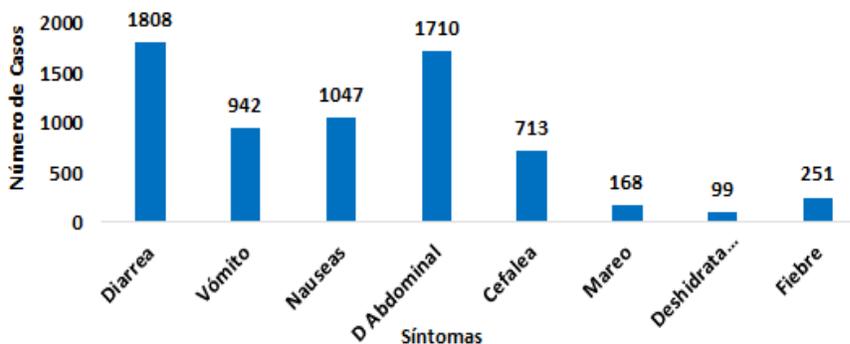
El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Observamos además que existe un gran número de personas que no dan a conocer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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 97. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 9 (acumulado), Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 98. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018

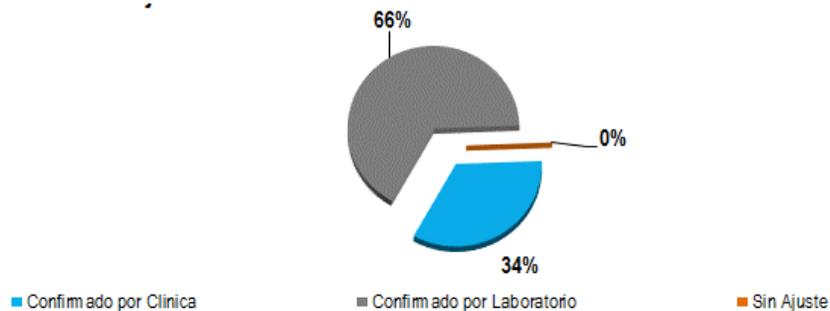




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

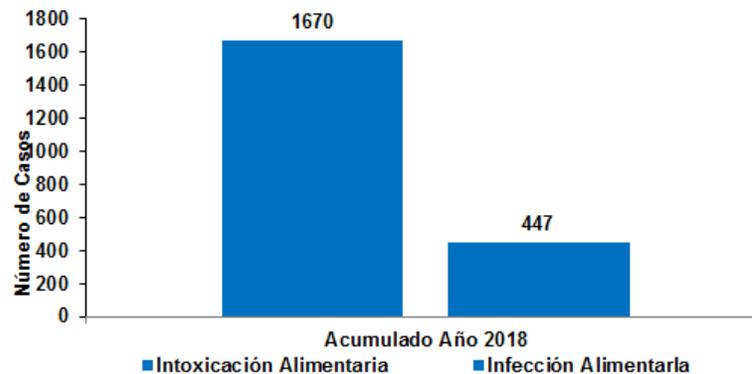
Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 66%, se están tomando pocas muestras biológicas y de alimentos para análisis de laboratorio, esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control tanto de los casos individuales como el de los brotes.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 99. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado). Medellín 2018.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 78.8%, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 100. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín.

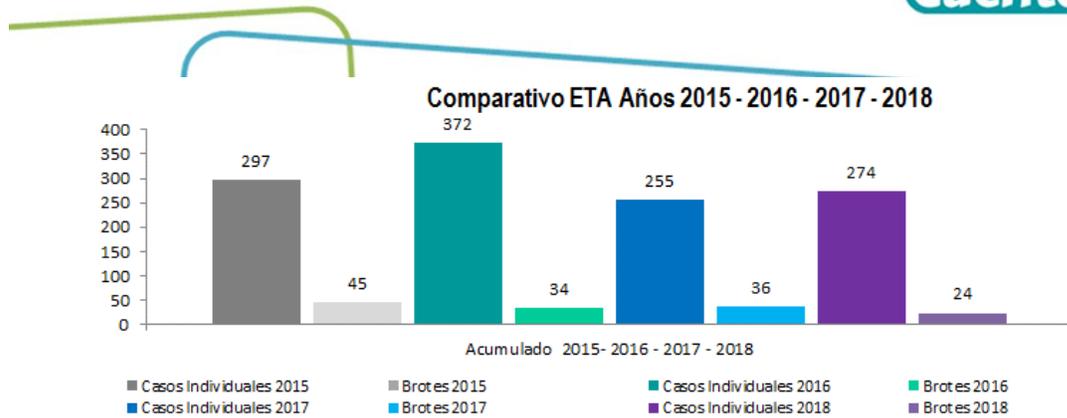
Comparando el acumulado de los años 2015, 2016, 2017 y 2018 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales en el año 2016 se notificó más casos que en los años 2015, 2017 y 2018. En relación a los brotes los años 2015 se reportaron más brotes que en los años 2016, 2017 y 2018 en el mismo periodo de tiempo. Pero el número de personas afectadas en brotes es mayor este año que han afectados 1684 personas privadas de la libertad.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

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

Dentro de las Unidades primarias generadoras de datos UPGD, que más notifican el evento ETA tenemos: la Secretaría de Salud de Medellín, METROSALUD, , EMI, IPS Universitaria, HUSVPF, ESIMED, COOMEVA, SOMA, Clínica Las Vegas, COMFAMA, Virrey Solís, Hospital Pabla Tobón Uribe, Clínica el Rosario, Hospital Infantil Consejo de Medellín y MED-LINE.

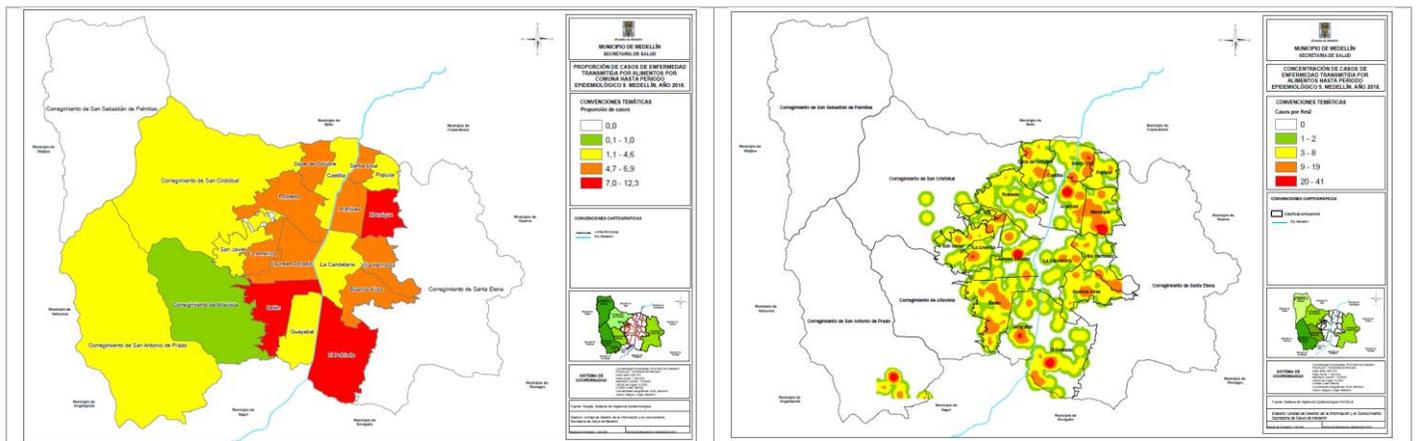


Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018



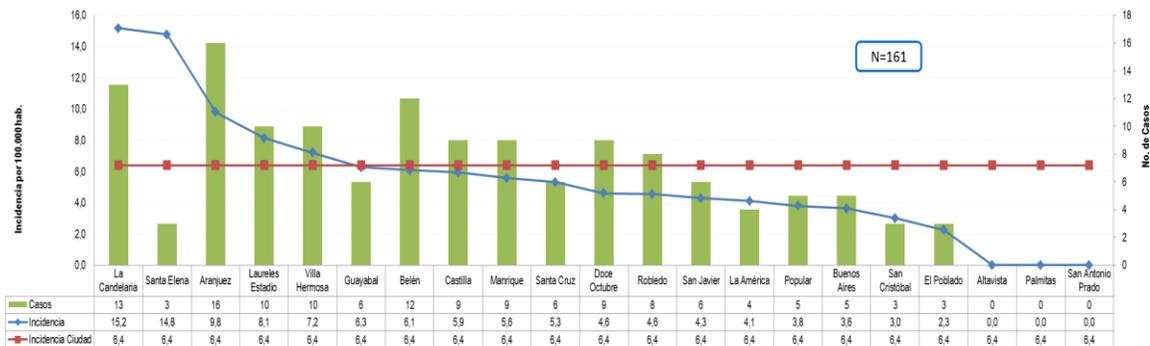
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

7.2. Hepatitis A:

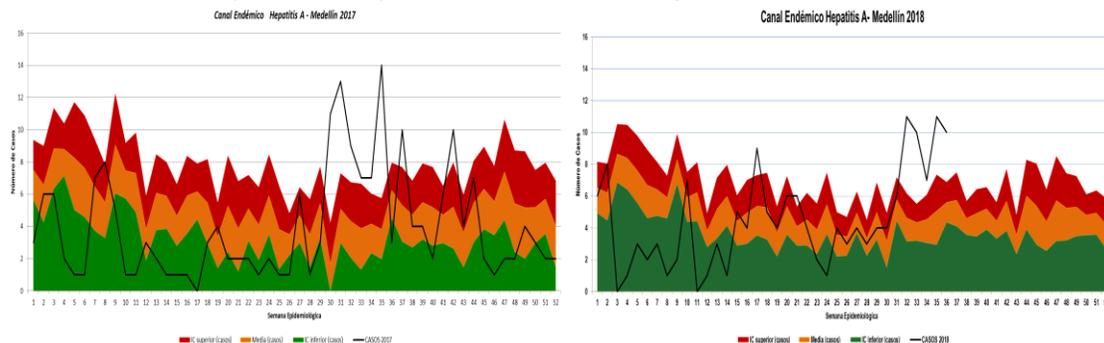
Hasta la semana 36 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 162 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 150 fueron confirmados por laboratorio, uno fue descartado y 12 están pendientes para una proporción de incidencia de 6,4 casos por cada 100.000 habitantes hasta el momento. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 148 casos. Las comunas que han presentado casos y tiene una incidencia por encima de la ciudad son en su orden: la Candelaria, Santa Elena, Aranjuez, Laureles- Estadio y Villa Hermosa.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.

El comportamiento del canal endémico estuvo con tendencia de casos por debajo de lo esperado hasta la semana 14. A partir de ahí y hasta la semana 21 una tendencia al aumento a comportamiento epidémico o hiperendémico, seguido por un comportamiento de predominio endémico hasta la semana 30. A partir de este momento ascenso a comportamiento epidémico. En la semana 3, y 11 no se notificaron casos.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 104. Canal endémico Hepatitis A, 2017.

Figura 105. Canal endémico Hepatitis A, 2018.

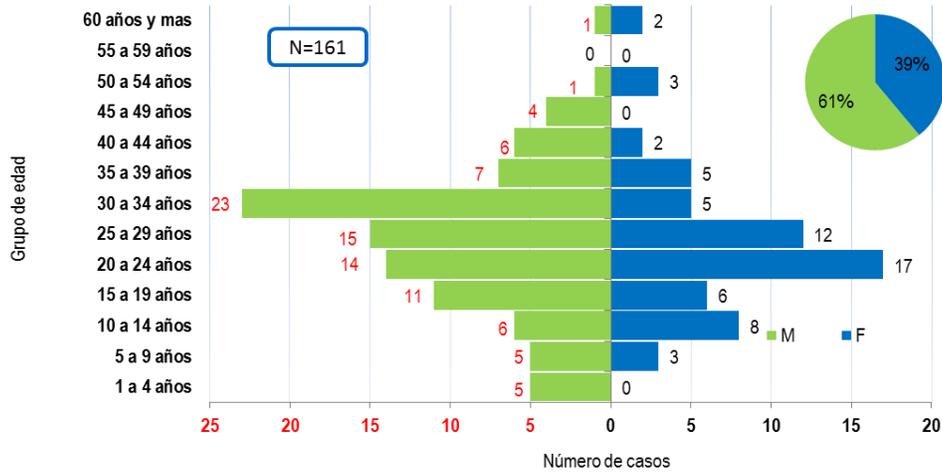




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Hasta la semana 36 la Hepatitis A afectó con mayor frecuencia los hombres con un razón hombre/mujer de 1,6. Los grupos más afectados son el de 20 a 24 años con 31 casos (19,3%), 25 a 29 años con 27 casos (16,8%) y el de 30 a 34 años con 28 casos (17,4%). El 46,0% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 106. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 9 (acumulado) de 2018.

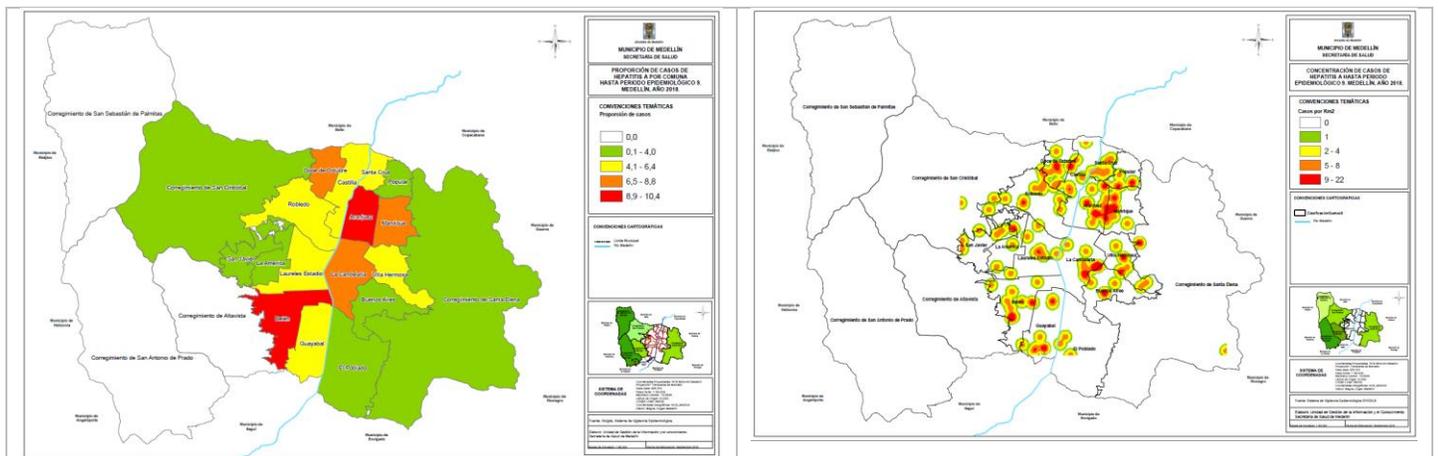


Figura 107. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 9 de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

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

El cumplimiento en la ejecución de la búsqueda activa institucional en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el octavo periodo epidemiológico 2018 fue del 89.3% ubicándose por encima de la línea base (75).

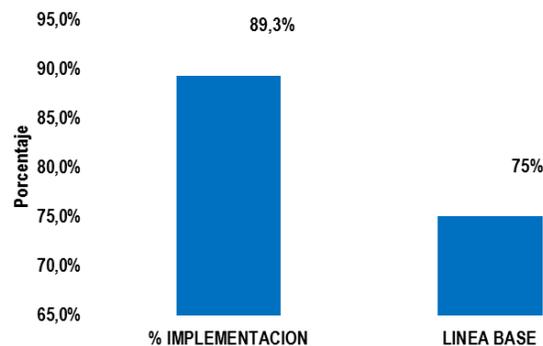


Figura 108. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto de 2018

El reporte de RIPS a través del aplicativo SIANIESP y la revisión de otras fuentes secundarias propias de las UPGD permitieron identificar 1931 eventos de interés en salud pública, de los cuales 1693 se encontraban notificados en el Sistema de Vigilancia, para una concordancia del 88%. De los 30 eventos representados en la figura 3, 17 se encuentran con un porcentaje de notificación igual o mayor al 90%. Los 13 eventos cuya concordancia se ubicó por debajo de la línea base en orden descendente corresponden a Cáncer de Cuello uterino (44,4%), rubeóla (50%) y sarampión (56.3%) fueron los eventos con mayor ausencia de notificación. Los otros eventos en orden ascendente corresponden a Sífilis Congénita, Enfermedades Transmitida por Alimentos, Cáncer de Mama, Hepatitis A, Defectos Congénitos, Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Hepatitis B, Violencia de Género, parotiditis y enfermedades huérfanas – raras.

Cabe anotar que de las 26 UPGD que no enviaron la BAI durante dos semanas, 5 tienen concordancias menores del 90%.

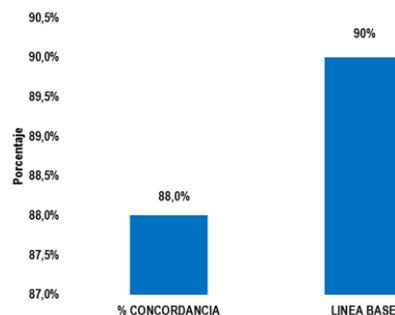


Figura 109. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

En el presente periodo epidemiológico 16 UPGD reportaron notificación negativa por dos semanas consecutivas.

La gestión a través de la búsqueda institucional retrospectiva confirmó el ingreso al SIVIGILA por parte de las UPGD de 21 eventos de interés en salud pública 119 que se encontraban por fuera del sistema.

% CONCORDANCIA

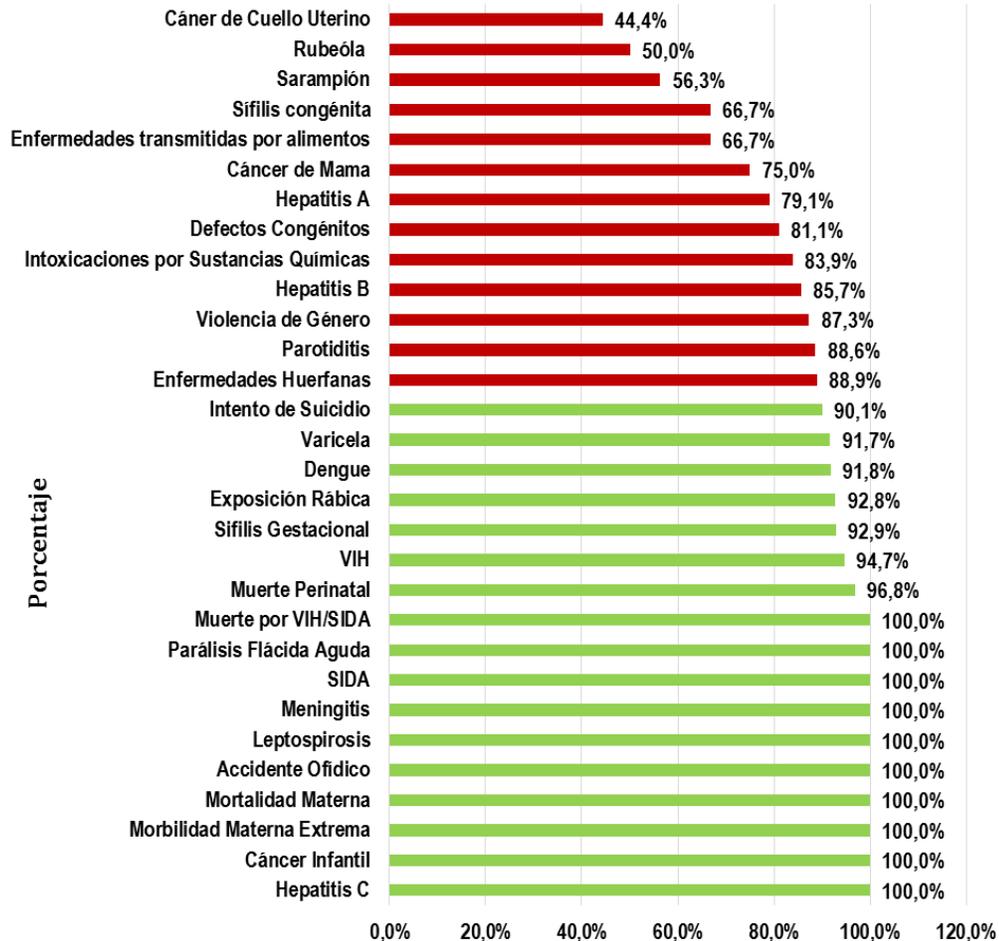


Figura 110. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Agosto 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

9. Acciones de Vigilancia Epidemiológica realizadas en el periodo

Las acciones de Vigilancia en la ciudad de Medellín se garantizan las 24 horas del día; las personas beneficiadas mes a mes dan cuenta del compromiso de la ciudad con los eventos de interés en salud pública. A continuación se describen las acciones realizadas hasta el mes de Agosto de 2018.

Tabla 22. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Agosto de 2018

Actividades	Septiembre
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	41
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	22
Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	24
Evaluación adherencia a guías en enfermedades transmitidas por vectores priorizadas.	2
Referencia técnica en eventos de interés en salud pública de las dimensiones del Plan Decenal SSR, SALUD AMBIENTAL, ENFERMEDAD RESPIRATORIA Y CALIDAD DEL AIRE. Incluye publicaciones y comités de vigilancia (COVE MUNICIPAL)	1
Referencia técnica IAAS incluye comité de IAAS y publicaciones.	1
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	245
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	15
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	153
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	10
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	228
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	10
Mesa psicosocial de TB en Red de prestadores y apoyo a pares comunitarios	3
Vigilancia epidemiológica centinela de eventos de interés en salud pública (fluorosis, ESI (Enfermedad Similar a la Influenza) y las demás que sean necesarias según directriz del Instituto Nacional de Salud.	1
Gestión Punto de Vacunación	1
Visita domiciliaria para entrega y supervisión de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	622
Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1
Entrega Institucional de tratamiento TB	1213
Suministro de vacunas	0
Dispensación de medicamentos EISP a la red de prestadores de la ciudad.	1
Toma y lectura de baciloscopias	172
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	92
Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP	4
Análisis de ESAVI e inmunoprevenibles por enfermera	2
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	3
Encuesta de cobertura de vacunación por niño	741
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	2
Búsqueda activa institucional- BAI	1
Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	70
Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	8
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	9
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	8
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	16
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM ADULTOS	30
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM NIÑOS	20
Estudio de Brote hasta 25 Contactos	2
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	2
Estudio de Brote más de 101 Contactos	12
Estudio de Brote tardío por Enfermera	1
Actividades de vigilancia en eventos y acciones emergentes no previsibles que ponen en riesgo la salud pública.	1
Total de actividades	3.790





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 9 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 36 (Hasta 2018-09-08)

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

