



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Presentación

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

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

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

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

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

Epidemiólogos participantes en este informe:

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

Inmunoprevenibles: Denise Gonzalez Ortíz

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

IRA e IRAG: Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

Vectores y Zoonosis: Carlos Julio Montes Zuluaga

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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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:	31
3.9.	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	31
3.10.	RUBEOLA CONGÉNITA:.....	32
3.11.	TÉTANOS:.....	32
3.12.	DIFTERIA:	32
3.13.	EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI	33
4.	VECTORES Y ZONOSIS	33
4.1.	LEPTOSPIROSIS	33
4.2.	RABIA	36
4.3.	DENGUE	39
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.....	53
5.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	55





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

5.6.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR	57
6.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	62
6.1.	INTENTO SUICIDIO	62
6.2.	SUICIDIOS	64
6.3.	VIOLENCIAS	64
6.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	67
6.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	70
6.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	72
6.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	72
7.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	73
7.1.	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y/O (ETAS):.....	73
7.2.	HEPATITIS A:.....	79
8.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO	81
9.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO	84





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	13
Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), año 2018.....	25
Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	33
Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	33
Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	35
Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018.....	36
Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 7, 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 7 (acumulado), Medellín 2018	38
Tabla 9. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 7, Colombia 2018	40
Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	40
Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 7, Medellín 2018	41
Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	43
Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 7, Colombia 2018	44
Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 7 (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 7 (acumulado)	46
Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	48
Tabla 17. Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	57
Tabla 18. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de Julio de 2018	58
Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	66
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	67
Tabla 21. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018. Febrero	71
Tabla 22. Distribución de UPGD según incidencia de criterio para realización de Búsqueda Retrospectiva Institucional, BAI SSM, Junio de 2018	82
Tabla 23. Comparativo de N° de eventos de notificación objeto BAI encontrados vs notificados, BAI SSM, Junio de 2018	84





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 24. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Julio de 2018 85

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 7 (acumulado) de 2018. 11

Figura 3. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018 11

Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018 12

Figura 5. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018. 12

Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018. 13

Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018 14

Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018 14

Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018 15

Figura 10. Canal endémico IRA, 2018 16

Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017-2018. 16

Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017- 2018 17

Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017- 2018 17

Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017- 2018 18

Figura 15. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín.2018 18

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018 19

Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018 19

Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018 20

Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018 20

Figura 20. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2017- 2018 21





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	22
Figura 22. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	22
Figura 23. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	23
Figura 24. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) - año 2018.....	23
Figura 25. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) - 2018	24
Figura 26. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado)- años 2017 - 2018.	25
Figura 27. Canal endémico tosferina, 2017.	26
Figura 28. Canal endémico tosferina, 2018	26
Figura 29. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.	27
Figura 30. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.	27
Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2017	28
Figura 32. Canal endémico parotiditis, 2018	28
Figura 33. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.	28
Figura 34. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	29
Figura 35. Canal endémico varicela, 2017	29
Figura 36. Canal endémico varicela, 2018	29
Figura 37. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	30
Figura 38. Mapa temático sobre proporción de casos de varicela y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	30
Figura 39. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2018	31
Figura 40. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	32
Figura 41. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 7 Medellín 2018	34
Figura 42. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín de 2018	34
Figura 43. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	35
Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), 2018.....	37
Figura 45. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018.....	38





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Figura 46. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	39
Figura 47. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	40
Figura 48. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	41
Figura 49. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	42
Figura 50. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	43
Figura 51. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	44
Figura 52. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 7 de 2018.....	45
Figura 53. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	46
Figura 54. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	47
Figura 55. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	47
Figura 56. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	48
Figura 57. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018	49
Figura 58. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018 ..	49
Figura 59. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 60. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	50
Figura 61. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	51
Figura 62. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín.....	52
Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	52
Figura 64. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	53
Figura 65. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018. 54	
Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	54
Figura 67. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	55
Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	56
Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	56
Figura 70. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Julio 2018.	57
Figura 71. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de Julio 2018.	58





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Figura 72. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Julio de 2018.....	59
Figura 73. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Mayo de 2018.....	59
Figura 74. Datos UPGD por género reportados en el mes de Julio 2018.....	60
Figura 75. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Julio 2018.....	60
Figura 76. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.....	61
Figura 77. Ingesta y aplicación tópica de flúor 2018.....	61
Figura 78. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018.....	62
Figura 79. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	63
Figura 80. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	63
Figura 81. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	64
Figura 82. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.....	65
Figura 83. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	65
Figura 84. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	66
Figura 85. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.....	67
Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	68
Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	69
Figura 88. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	69
Figura 89. Casos de sustancias sicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Abril. Medellín 2018.....	70
Figura 90. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Abril. Medellín 2018.....	70
Figura 91. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de Abril. Medellín 2018.....	71
Figura 92. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	74
Figura 93. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	74
Figura 94. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	74
Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.....	75
Figura 96. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a Periodo epidemiológico 7 (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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Figura 97. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018	76
Figura 98. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018	76
Figura 99. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.	77
Figura 100. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín.	77
Figura 101. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín.	78
Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018	78
Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.	79
Figura 104. Canal endémico Hepatitis A, 2017.	79
Figura 105. Canal endémico Hepatitis A, 2018.	79
Figura 106. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.	80
Figura 107. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 1 de 2018	80
Figura 108. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Junio de 2018	81
Figura 109. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Junio 2018.....	82
Figura 110. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Junio 2018.....	83





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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 28), 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 28, se identifica que los eventos de Tuberculosis y Varicela, se encuentran por debajo de la notificación esperada, y los eventos Parotiditis, violencia Sexual e intento de suicidio se encuentra por encima de la notificación esperada y con comportamiento de tipo Brote hasta semana 28; los demás eventos están dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada.

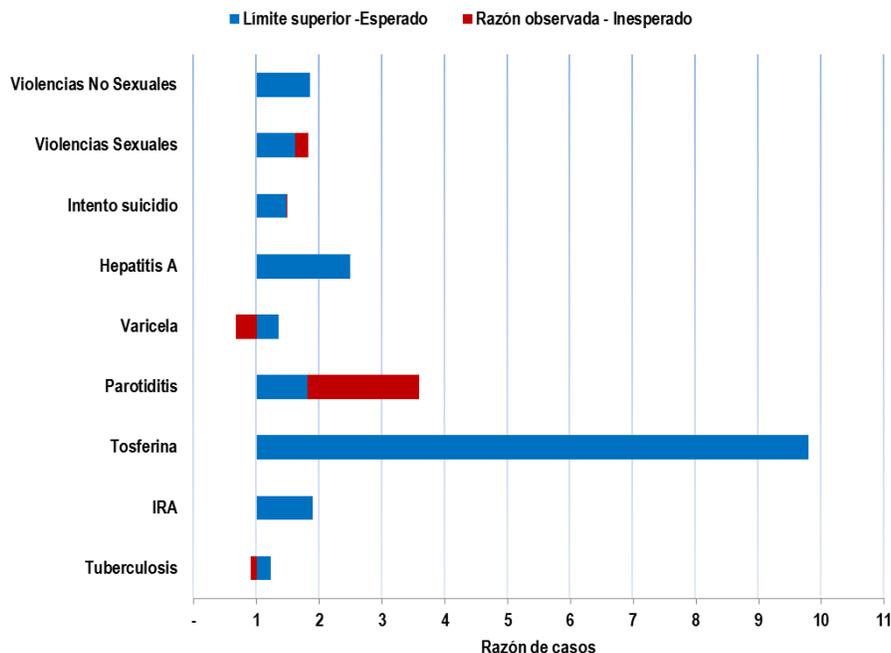


Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 28 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Medellín 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

2. Micobacterias

2.1. Tuberculosis

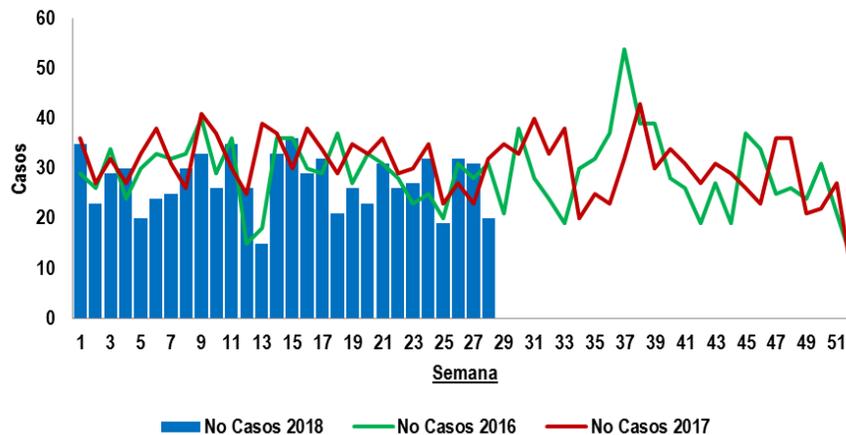
Medellín, hasta la semana epidemiológica 28 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 1.015 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 769 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 84.3% son casos nuevos (648).



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 7 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 27 casos por semana, siendo la semana 15 la de mayor notificación con 36 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 7 (acumulado) de 2018

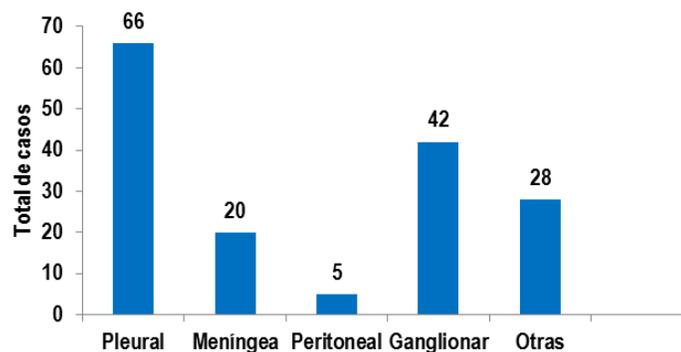




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

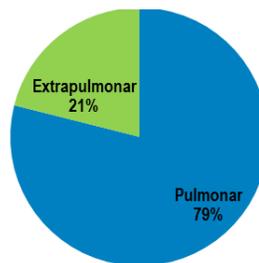
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

En cuanto a las formas de presentación, el 78.9% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 41.0% correspondió a tuberculosis pleural, el 26.1% ganglionar, el 12.4% fueron formas meníngicas. De los casos de tuberculosis meníngea un caso se presentó en un niño de 8 años y el resto en mayores de 20 años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (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 7 (acumulado) de 2018.

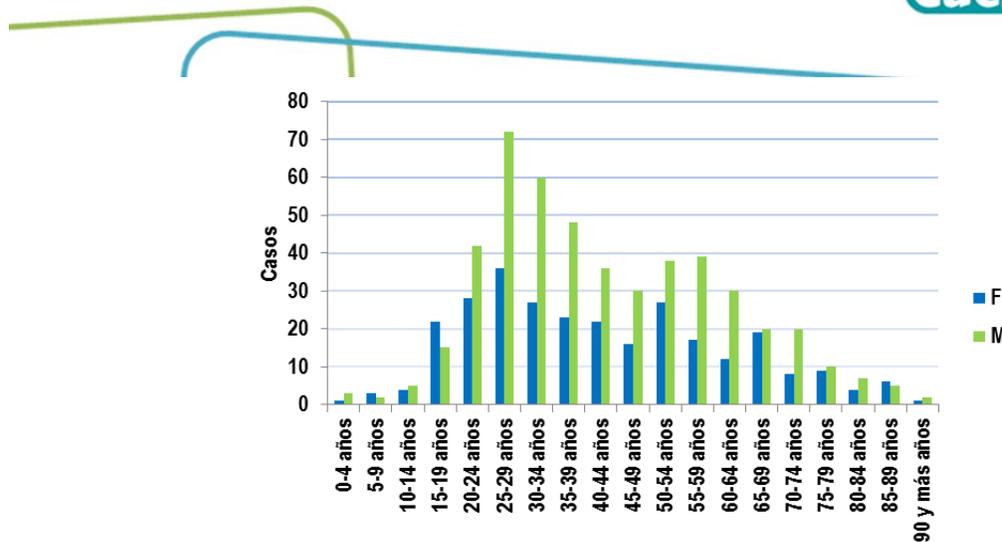
El 62.9% se presentó en el género masculino y el 83.2% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 25.6 casos por cada 100.000 habitantes (648/2.528.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	1	0	1	2
5-9 años	3	0	1	1
10-14 años	2	2	3	2
15-19 años	15	7	10	5
20-24 años	20	8	33	9
25-29 años	24	12	59	13
30-34 años	18	9	45	15
35-39 años	19	4	37	11
40-44 años	15	7	31	5
45-49 años	9	7	27	3
50-54 años	22	5	32	6
55-59 años	15	2	34	5
60-64 años	8	4	29	1
65-69 años	13	6	20	0
70-74 años	7	1	17	3
75-79 años	7	2	9	1
80-84 años	4	0	6	1
85-89 años	5	1	3	2
90 y más años	1	0	2	0
Total general	208	77	399	875

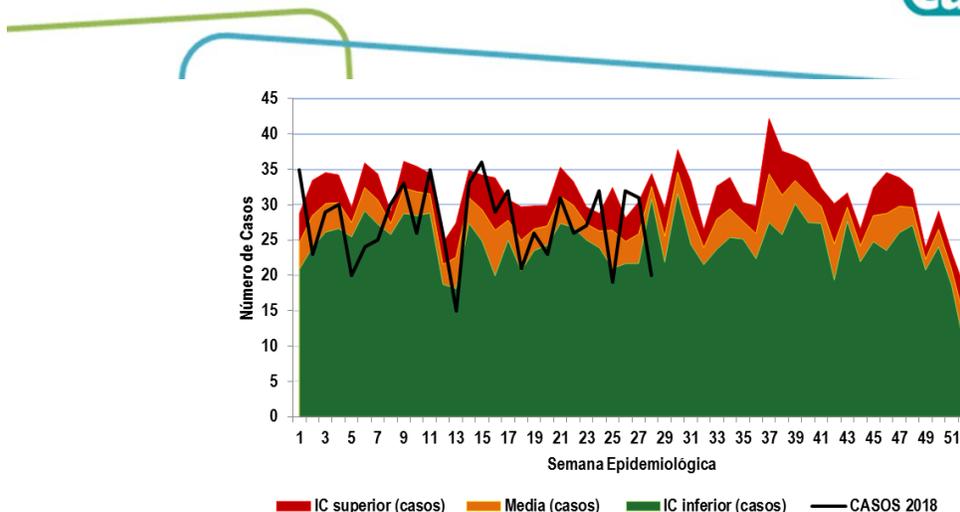
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo periodo se reportaron 42 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale a 5.5%.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

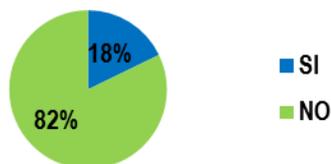


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 7 (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 78.1% de la coinfección se presentó en hombres (107 casos) y la relación hombre – mujer es de 3.6:1



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 7 (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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

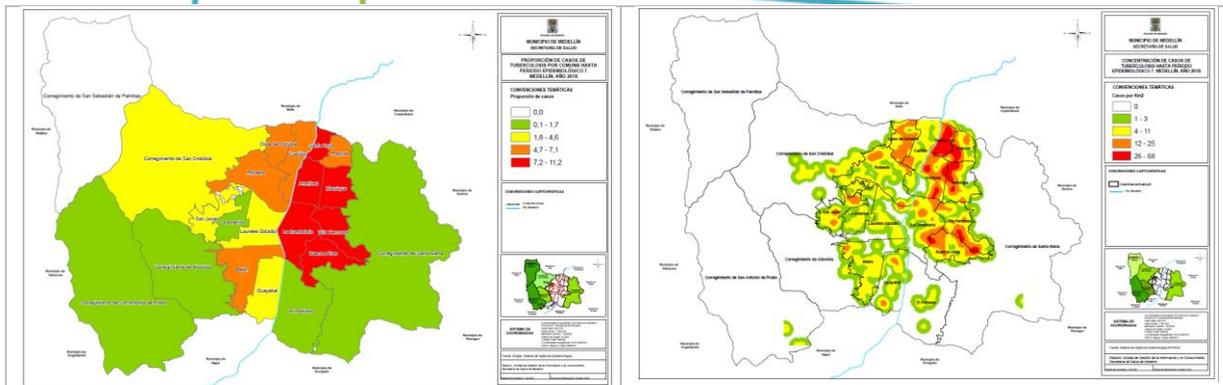


Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

2.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 28 de 2018 se han notificado 19 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea. 7 pacientes son monorresistentes a isoniazida, 4 resistentes a rifampicina y 7 multidrogo resistentes. Hay pendiente un caso por clasificación de la resistencia.

2.3. Lepra

En Medellín para el período 7 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, respectivamente.

3. Inmunoprevenibles

3.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el séptimo período epidemiológico, semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron 319.397 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 464.9 casos por cada 100.000 habitantes.

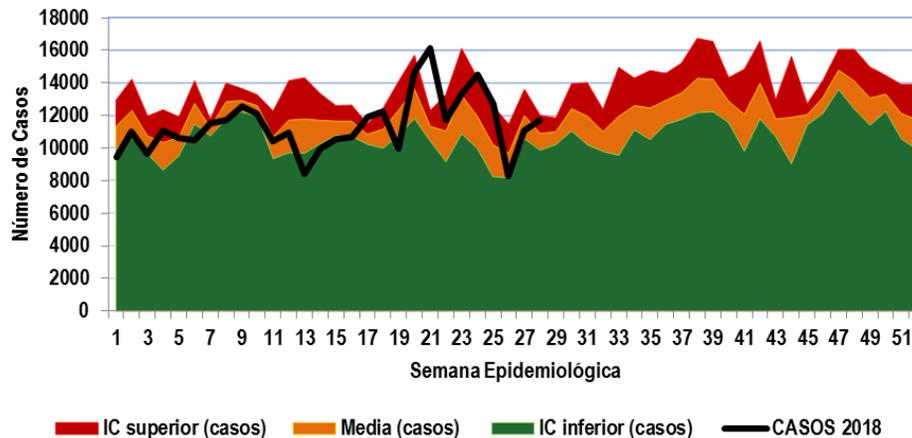
El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre zona de control y zona endémica, en las últimas tres semanas bajo el umbral estacional comparado con las semanas anteriores, comportamiento similar a lo registrado en el país. Por lo que debemos estar pendientes del comportamiento en las 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

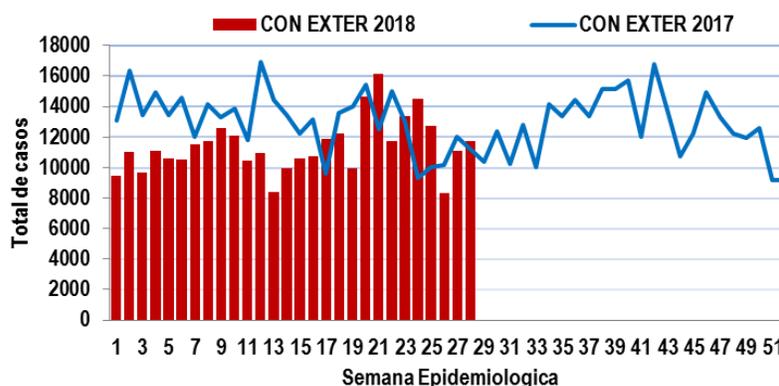
Canal Endémico IRA - Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 10. Canal endémico IRA, 2018

De los 319.397 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 11.407 casos semanales; un 13%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo periodo, que registró 366.764 casos. En las semanas 21 y 24 del 2018 se observa un incremento 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 7 (acumulado), años 2017-2018

Se notificaron al SIVIGILA por vigilancia colectiva, 10.476 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 374 casos hospitalizados por semana, comportamiento similar

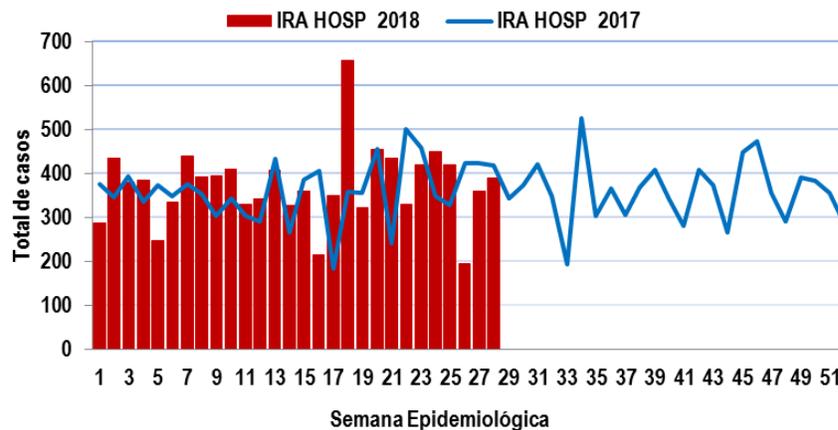




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

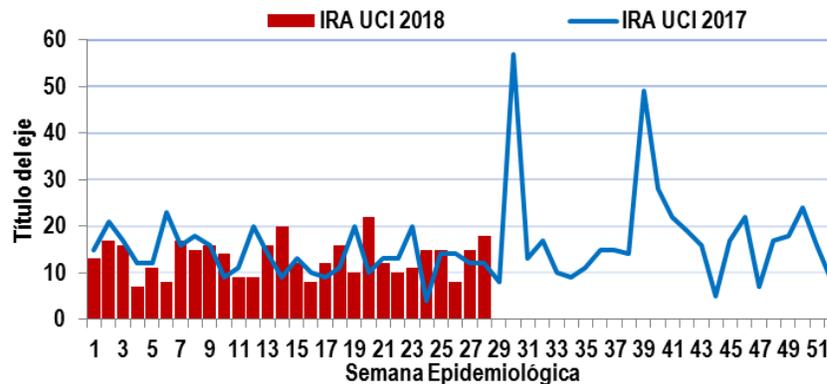
al año anterior, que se registraron 10.150 casos en el mismo período evaluado. Se observa un incremento de casos en la semana 18, primera semana del mes de mayo de 2018.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017-2018

Se han notificado 372 casos de IRAG hospitalizados en UCI, unidad de cuidados intensivos, (0.1% del total de casos de IRA notificados); para un promedio de 13 casos semanales, un 4.0% menos, comparado con el comportamiento del año anterior, que se registraron 388 casos en el mismo período evaluado.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), años 2017-2018

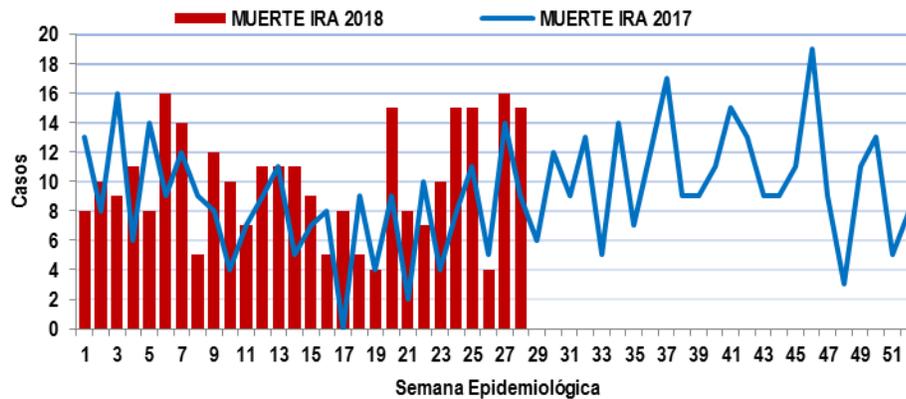




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Se notificaron 279 casos que fallecieron por IRAG, el 2.6% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, un 17% más, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 231 muertes. Incremento dado en las semanas 6, 20 y en las últimas semanas del periodo.

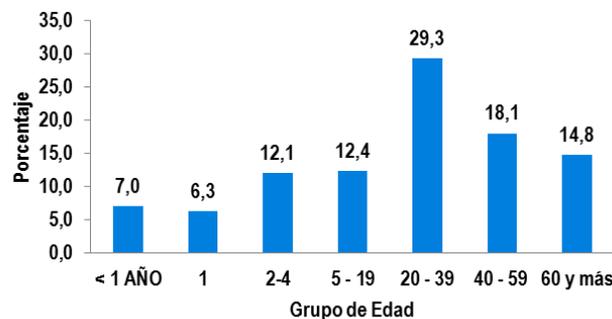


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín, 2017-2018

Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (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 7 (acumulado), Medellín.2018

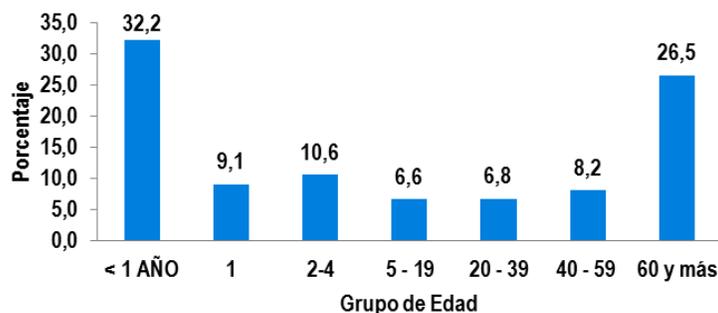




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

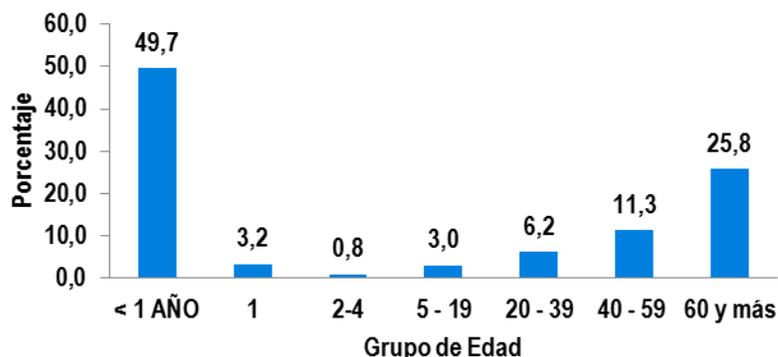
En los casos de IRAG, hospitalizados en sala general, el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos menor de un año y el grupo mayor de 60 años (31% y 27%), Grupos de mayor susceptibilidad en la población. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (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 50% y 26%), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 279 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 (73.8%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.





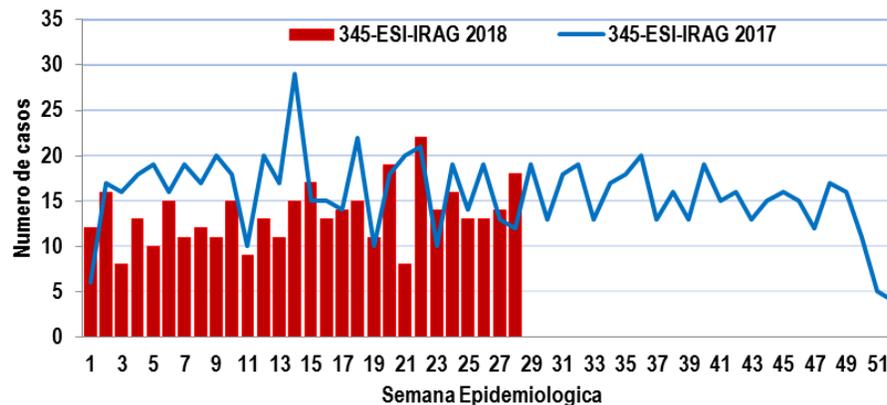
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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 28 de 2018, 378 casos en siviigila, de los cuales se han descartado 149 casos por laboratorio, para un total de 229 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 160 (70%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

De los casos notificados por la unidad centinela, 378 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 18% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (464 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 7 (acumulado). Medellín 2017-2018

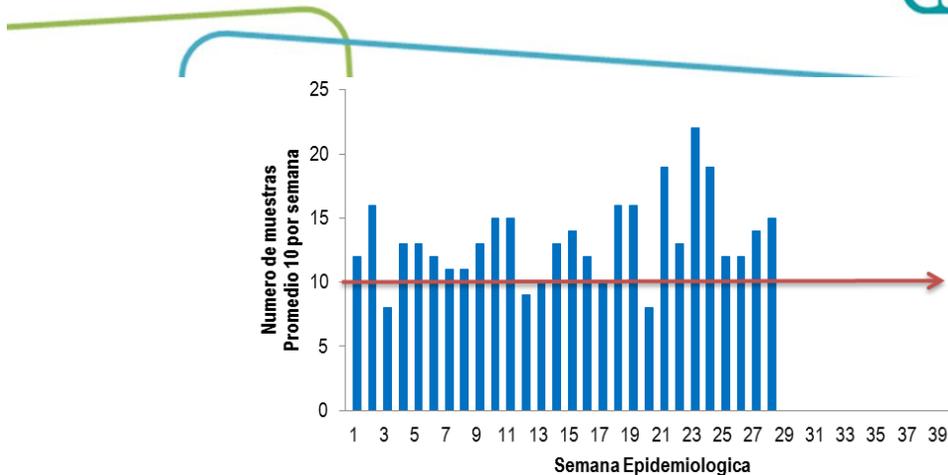
La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 13 pacientes para el estudio de circulación viral y bacteriana, para un total de 373 muestras. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que ha cumplido con la meta propuesta promedio para la unidad centinela. En tres de las semanas no se logró la meta, que fueron compensadas en otras semanas.





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

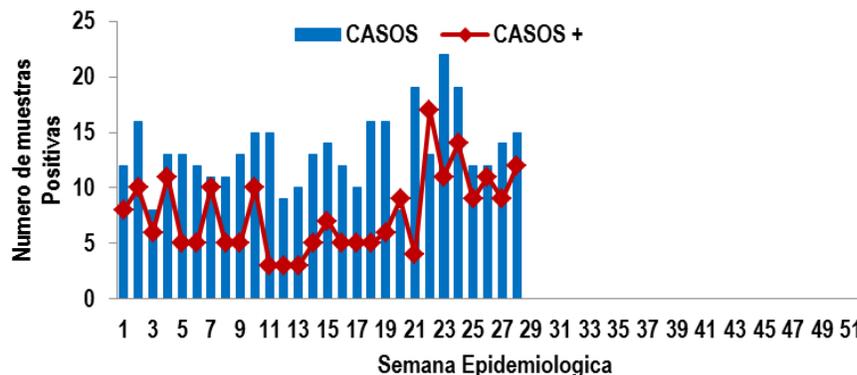
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



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 7 (acumulado). Medellín 2018

De las 373 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 60% de las muestras para virus respiratorios 213, y 12 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 7 (acumulado). Medellín 2018

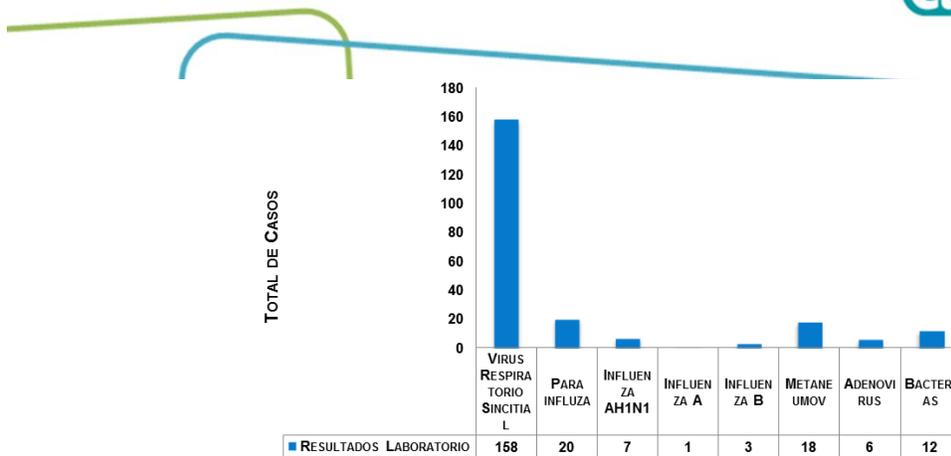
De las 213 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios en la unidad centinela, se notificaron 158 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 3 caso de Influenza B, 1 caso de Influenza A, 7 caso de Influenza AH1N1, 18 casos positivos para Metaneumovirus, 20 casos Parainfluenza, 6 Adenovirus y 12 casos por infección Bacterianas. Es de anotar que algunos pacientes fueron positivos para virus y bacterias. El 44% de los casos fueron negativos por laboratorio.





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

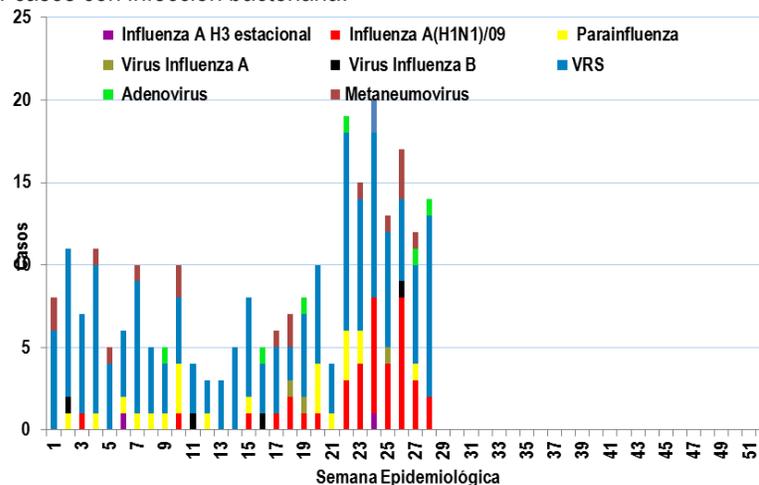
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



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 7 (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. Para un total de 271 muestras confirmados por laboratorio para virus respiratorios y bacterias, de los cuales los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 158 casos, se diagnosticaron además, 39 casos de influenza AH1N1, 2 caso Influenza A H3 estacional. 3 caso Influenza A, 4 casos Influenza B, 21 casos de Parainfluenza, 6 casos de adenovirus, 18 casos de Metaneumovirus, 2 casos de coronavirus endémicos, 2 rinovirus y 2 virus no identificados. Se aislaron además 14 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 7 (acumulado) - año 2018

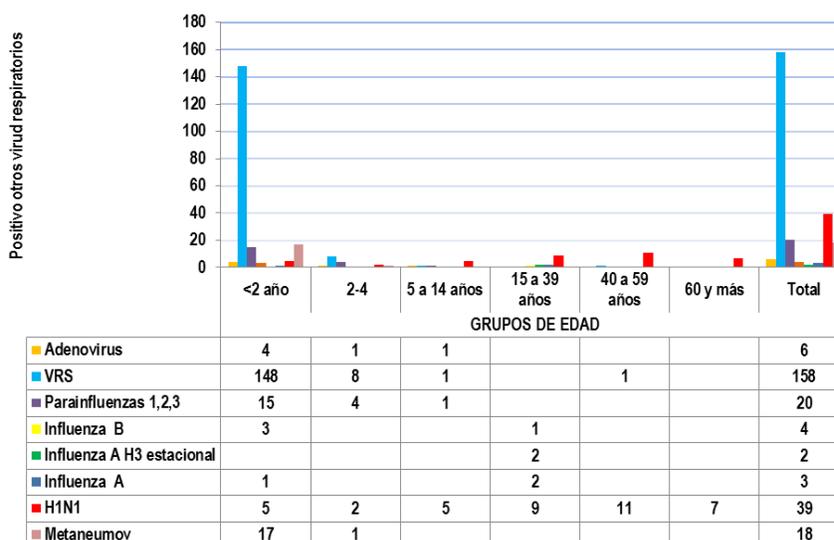




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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 7 (acumulado) - 2018

3.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a séptimo período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 113 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 45 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 32 casos se han descartado por laboratorio para un total de 29 casos, de los cuales 14 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 14 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, 9 casos son confirmados por laboratorio como influenza AH1N1, 1 caso Influenza AH3 estacional, 1 coronavirus endémico, 1 confirmado por clínica según unidad de análisis, y 2 continúan como probables, se tienen pendientes las Investigación de campo y análisis de HC para definir si cumplen criterio.





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

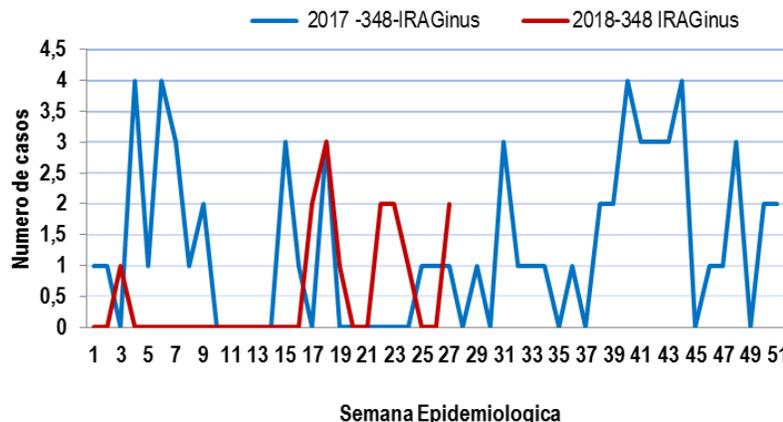
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 2. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	11	1	2	14
ESI-IRAG (345)	229	0	0	229

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (14 casos) residentes en Medellín a semana 28, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 27 casos. Se debe tener en cuenta que para el año 2018 cambió la definición, de IRAG inusitado, por lo tanto este año se registraran menos casos.



Fuente SIVIGILA

Figura 26. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado)- años 2017 - 2018.

Los 14 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 6 hombres y 8 mujeres, 1 menor de 6 y 1 mayores de 65 años. 12 casos entre los 23 y 62 años .

Mortalidad. Se notificaron 23 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales 9 casos son residentes de Medellín, y según unidad de análisis, 5 se han descartado por no cumplir criterio. Se confirma 1 caso por clínica, 1 muerte se confirma por laboratorio. Y 2 casos fallecidos pendientes de análisis

Se realizaron a la fecha, 40 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 49 pacientes que requirieron visita de investigación de campo.





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

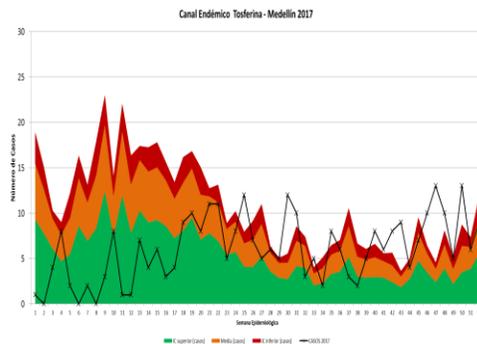
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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 28 se notificaron 237 casos para el evento de tosferina, de los cuales 9 (3,8%) fueron confirmados por laboratorio, 134 (56,5%) fueron descartados por laboratorio y el resto están pendientes para una proporción de incidencia hasta la fecha de 4,1 casos por cada 100.000 habitantes. El 91,3% de los casos confirmados y pendientes de clasificación requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento en zona de control hasta la semana 17, y variable entre zona de control e hiperendemia después de la semana 18. 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.

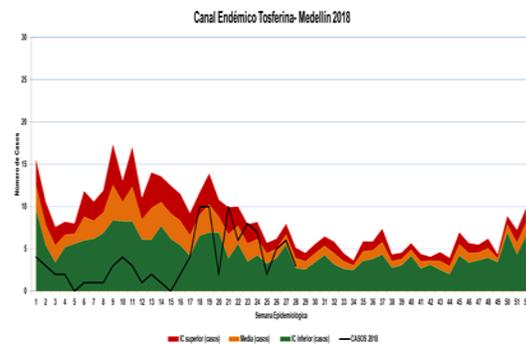


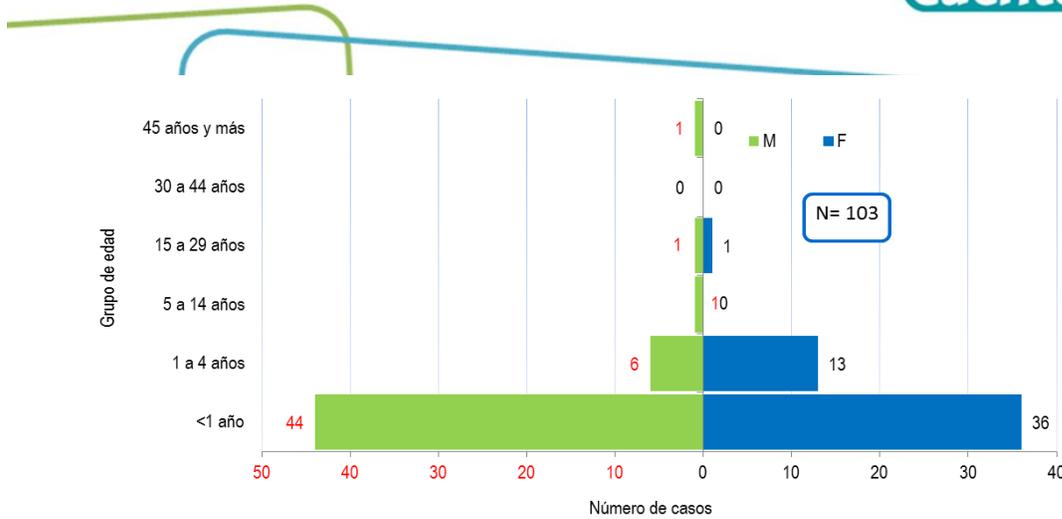
Figura 28. Canal endémico tosferina, 2018

El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 28 se presentó de forma similar. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 96,1% 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

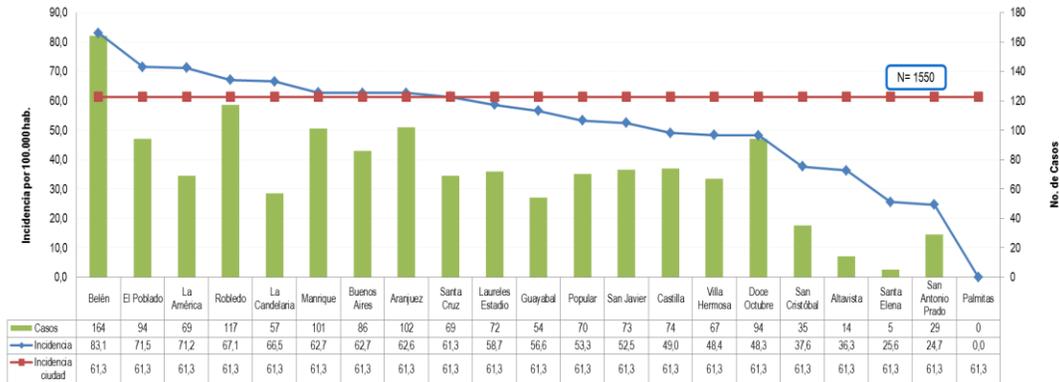


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 29. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.

3.5. Parotiditis:

Hasta la semana 28 se notificaron en la ciudad 1550 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 61,3 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 388 casos para un aumento de un 299%. 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, el Poblado, La América, Robledo, la Candelaria, Buenos Aires, Manrique, y Aranjuez.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 30. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.

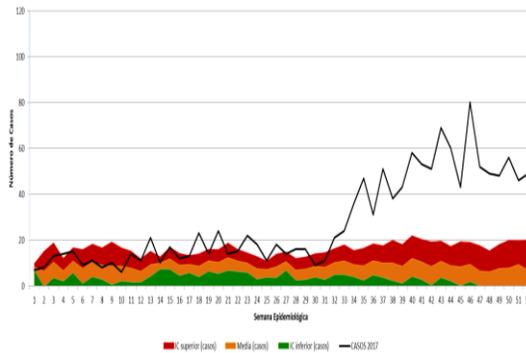




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia con tendencia al descenso. 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 55,3 casos por semana epidemiológica con un máximo de 117 en la semana 2 y un mínimo de 24 casos en la semana 24.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 31. Canal endémico parotiditis, 2017

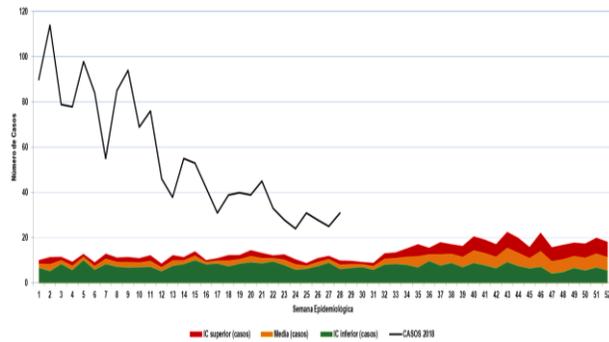
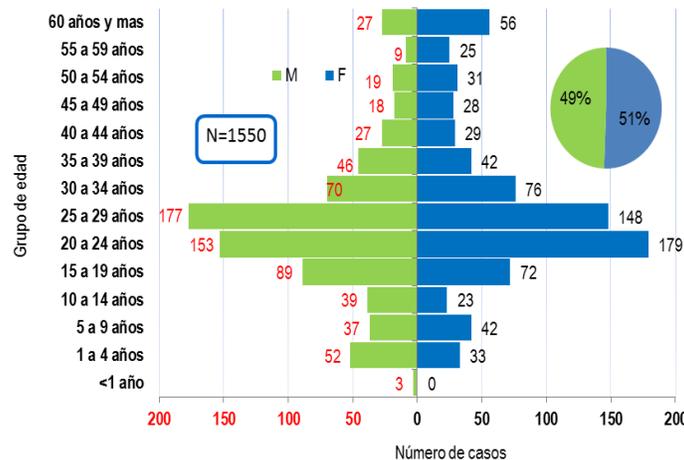


Figura 32. Canal endémico parotiditis, 2018

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 28 es similar. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 42,4% de los casos son los de 20 a 24 años con un 21,4% (332), y los de 25 a 29 años con un 21,0% (325). El 1,6 % (25) 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 7 (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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

3.6. Varicela:

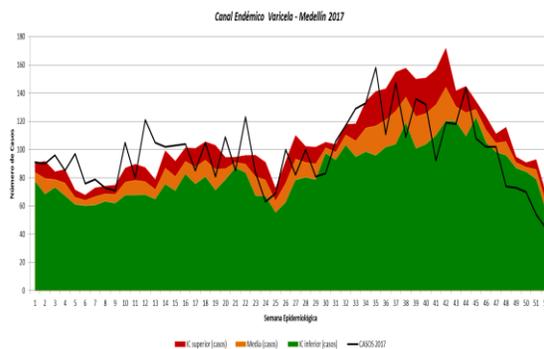
Hasta la semana 28 se notificaron en la ciudad 2180 casos de varicela para una proporción de incidencia hasta el momento de 86,2 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 2552 casos para este evento para una disminución de un 15%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: Buenos Aires, Robledo, Villa Hermosa, la Candelaria y Belén.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 34. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 7 (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 y finalmente, tendencia al descenso zona de endemia y control. En promedio se notificaron 77,8 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 35. Canal endémico varicela, 2017

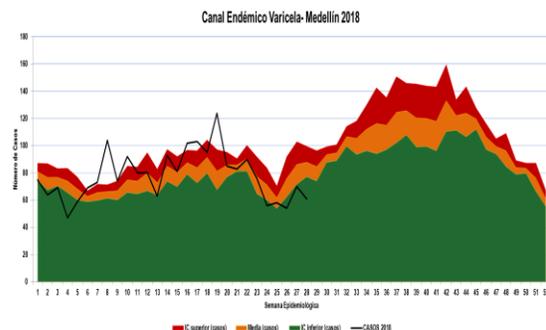


Figura 36. Canal endémico varicela, 2018

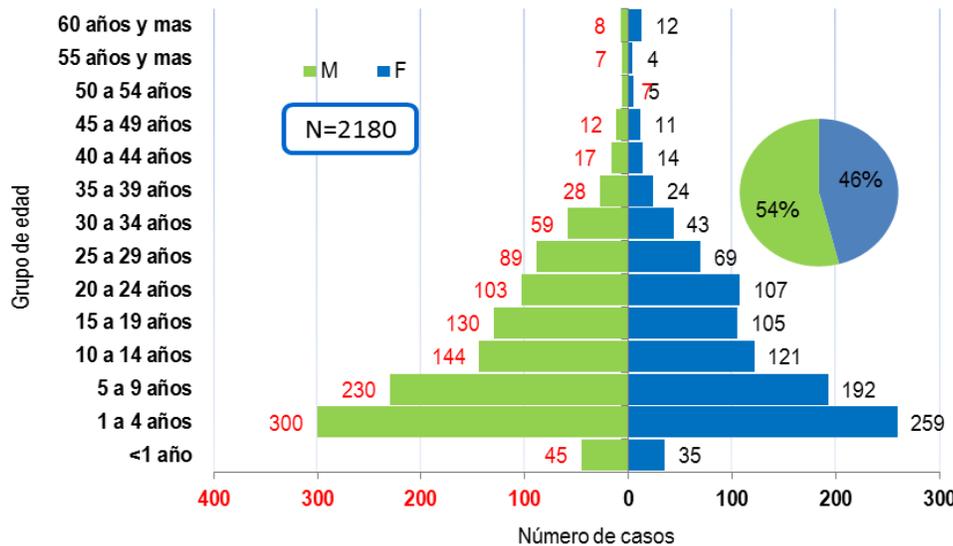




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

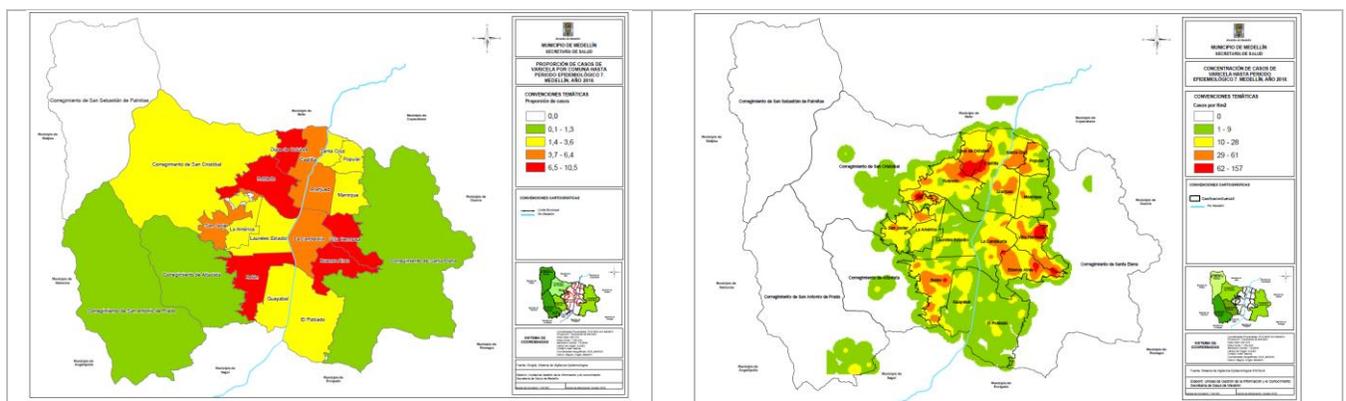
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Hasta semana 28 la varicela fue más frecuente en hombres con un 54,1% (1179) de los casos. Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 25,6% (559) y los de 5 a 9 años con un 19,4% (422). El 1,3% (29) de los casos requirió 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 7 (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 7 (acumulado). Medellín 2018



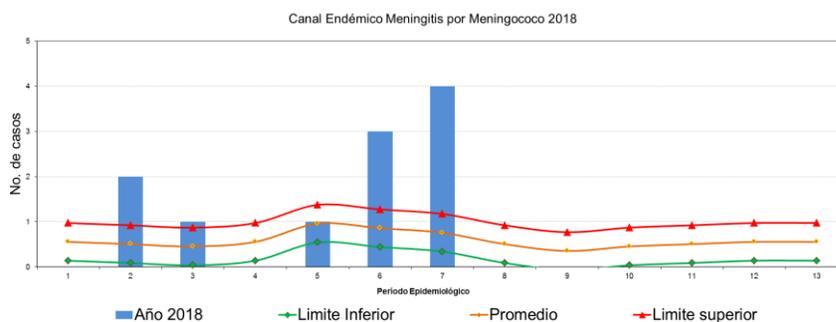
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

3.7. Meningitis:

Hasta semana 28 se notificaron en la ciudad 33 casos para el evento de meningitis bacterianas de las cuales: 12 casos fueron confirmados para meningitis por neumococo, 7 de ellos con condición final muerte; 11 confirmados para meningitis por meningococo o enfermedad meningocócica, uno con condición muerto. Adicionalmente, 2 se confirmaron para otro agente, 6 se descartaron y el resto se encuentran pendientes

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 7 se habían confirmado 7 casos. Es importante tener presente que 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. 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

3.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 28 se notificaron 3 casos para este evento al SIVIGILA. Esto corresponde con una proporción de notificación de 0,7 casos por 100.000 menores de quince años y cumpliendo con la meta de notificación proporcional esperada que debía estar por encima de 0,5 hasta semana 28 y que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años en un año. Los 3 casos fueron descartados.

3.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 28 se notificaron en la ciudad 24 casos que cumplieran la definición como caso sospechoso de Rubeola y 293 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 12,5 casos por cada 100.00 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional y que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, los 21 casos de Rubeola y 284 casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo. En la semana 10 se confirmó un caso importado de sarampión procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela. Un menor de 14 meses que ingresó al país el 2 de marzo por Cúcuta y a la

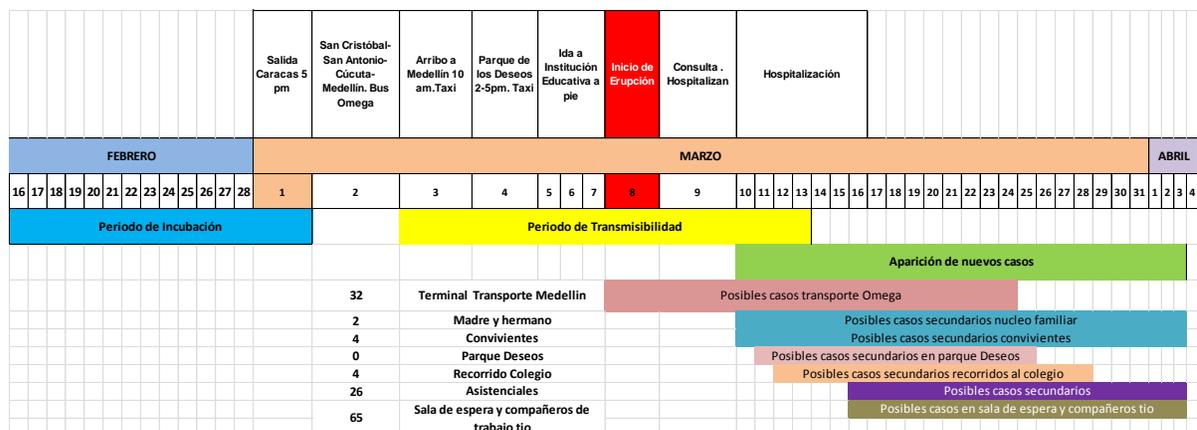




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

ciudad de Medellín el 3 de marzo e inicio con 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 caso confirmado se presenta a continuación:



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 40. Línea de tiempo, caso importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

3.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 28 se reportaron en la ciudad 39 casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 9,5 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta proporcional del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Adicionalmente, todos los casos fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como de investigación de campo.

3.11. Tétanos:

Hasta la semana 28 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

3.12. Difteria:

Hasta la semana 28 se notificaron dos casos probable 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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

Hasta la semana 28 se han notificado al SIVIGILA 16 casos para este evento. Cuatro eventos están relacionados con la vacunación, uno es coincidente, y otro no fue posible clasificarlo después de Unidad de Análisis por lo que quedó como no concluyente. Los otros están pendientes.

4. Vectores y zoonosis

4.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico siete, de 2018 (Semana 28) se han notificado un total de 1.487 casos de Leptospirosis.

Antioquia aporta el 38.7 % de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a séptimo periodo epidemiológico de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 79 casos de Leptospirosis, de los cuales 46 son residentes en el municipio.

Tabla 3. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Leptospirosis	Total
Colombia	1.487
Antioquia	576
Medellín autóctonos	46

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

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

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 10.3% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

	EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS		37	10	24	71
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO		6	0	2	8
NEXO EPIDEMIOLÓGICO		0	0	0	0
TOTAL GENERAL		43	10	26	79

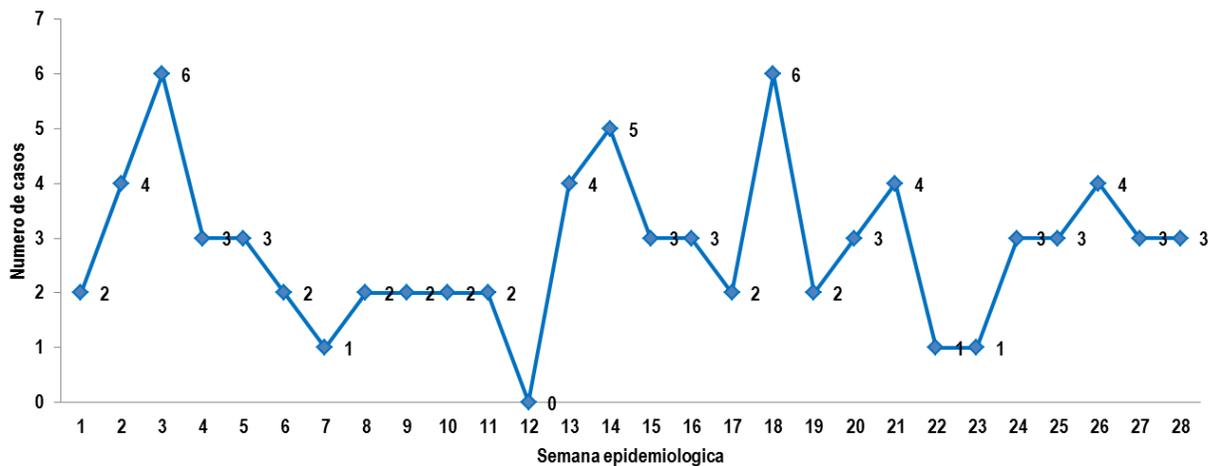
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

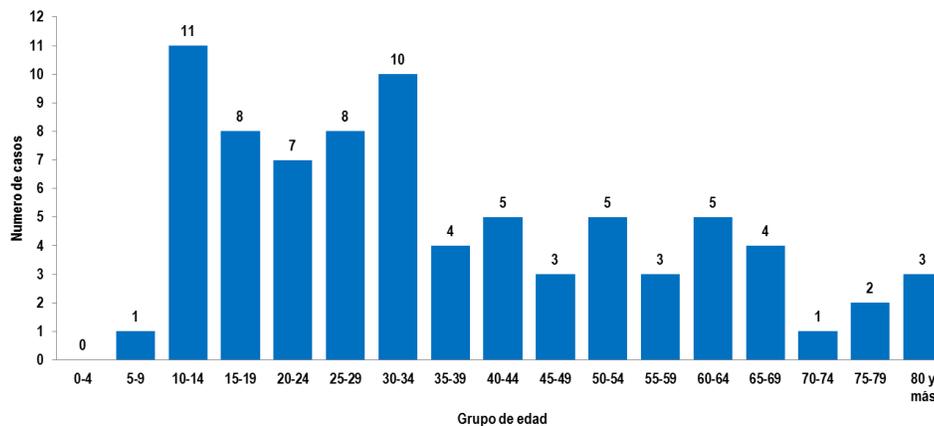
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de tres casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 7 Medellín 2018

De acuerdo a la distribución por edad, el 25 % 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 42.5% y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 75,9% de los casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 42. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín de 2018

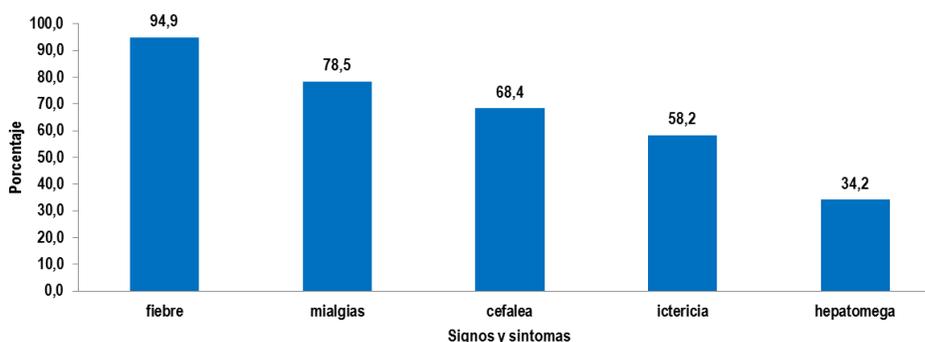




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Cefalea, Mialgias, Ictericia y la Hepatomegalia donde el 83.5% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 43. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

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

Tabla 5. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	N°	%
Alcantarillas descubiertas	37	46,8
Ratas en la vivienda	31	39,2
Perros en la casa	28	35,4
Contacto con agua estancada	15	19,0
Gatos en la casa	12	15,2
Actividades deportivas en el río	11	13,9
Ratas alrededor de la vivienda	9	11,4
Fuente agua de río	8	10,1
Fuente agua de tanque	8	10,1
Otros animales en la casa	3	3,8
Actividades deportivas en represa	3	3,8
bovinos en la casa	3	3,8
equinos en la casa	2	2,5
Contacto con Animales enfermos	2	2,5
Fuente agua deposo	2	2,5
Porcinos en la casa	2	2,5
Inundación los últimos 30 días	1	1,3
Actividades deportivas en arroyo	1	1,3

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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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, El Poblado, Guayabal y Santa Cruz las que mayor número de casos presentaron, aportando el 63.2 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en El Pinal, Boston, El Diamante No. 2 y Santander.

Tabla 6. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

COMUNA	N° DE CASOS	BARRIO	N° DE CASOS	BARRIO	N° DE CASOS
La Candelaria	8	El Pinal	3	Loma de los Bernal	1
Villa Hermosa	6	Boston	2	López de Mesa	1
Doce de Octubre	5	El Diamante No. 2	2	Lorena	1
El Poblado	4	Santander	2	Moravia	1
Guayabal	4	Alejandro	1	Moscú No. 1	1
Santa Cruz	4	Alfonso López	1	Pedregal	1
Manrique	3	Andalucía	1	Perpetuo Socorro	1
Belén	2	Antonio Nariño	1	Picachito	1
Castilla	2	Batallón Girardot	1	San Benito	1
La América	2	Campo Valdés No. 2	1	San Javier No.2	1
Laureles Estadio	2	Carlos E. Restrepo	1	San José la Cima No.2	1
San Javier	2	Corazón de Jesús	1	Santa Fé	1
Aranjuez	1	Doce de Octubre No.1	1	Santa Lucía	1
Corregimiento de San Cristóbal	1	Estación Villa	1	Santa Teresita	1
Corregimiento de Santa Elena	1	Héctor Abad Gómez	1	Suburbano La Loma	1
Popular	1	La Avanzada	1	Tenche	1
Robledo	1	La Colina	1	Trinidad	1
		La Gloria	1	Villa Carlota	1
		La Libertad	1	Villa del Socorro	1
		Las Granjas	1	Villa Niza	1
		Las Palmas	1	Villa Nueva	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

4.2. Rabia

En el país, hasta el séptimo periodo epidemiológico, de 2018 (Semana 28) se han notificado un total de 70.288 casos de Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Bogotá, Antioquia, Valle y Cundinamarca con el 44,9 % de los casos.

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

En Medellín a semana epidemiológica doce de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 3.791 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 2.964 son procedentes en el municipio.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

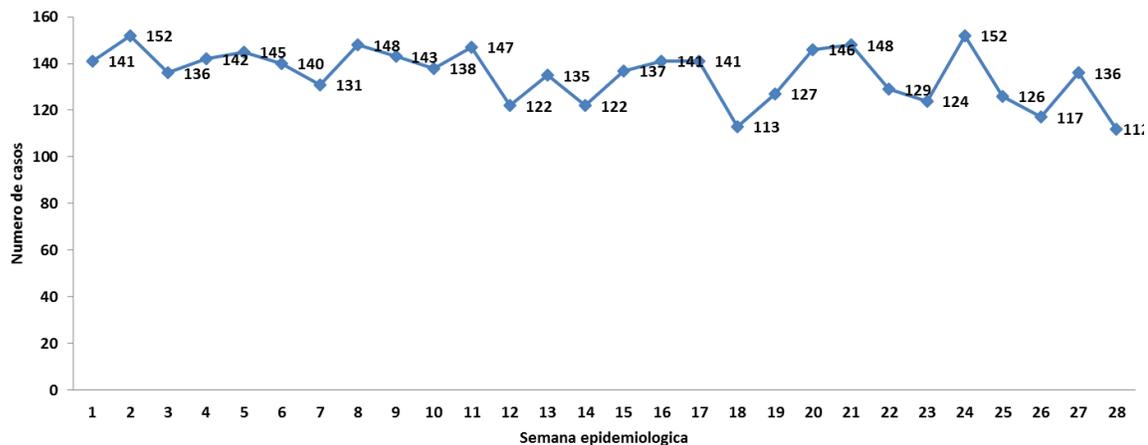
Tabla 7. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 7, Medellín 2018

Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia	Casos confirmados por Clinica
Colombia	71.288
Antioquia	8.252
Medellín autóctonos	2.964

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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 143 casos semanales.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 44. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), 2018

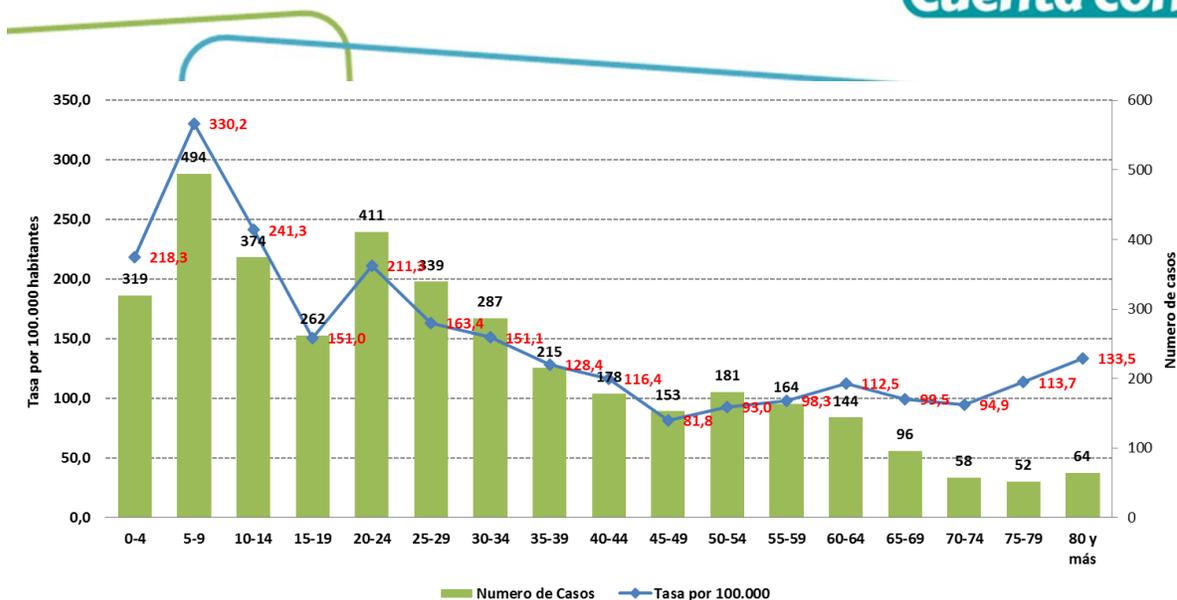
De acuerdo a la distribución por edad, el 31.3% de los casos se presenta en la población infantil donde se presentan el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia, superando la tasa general la cual corresponde a 154 personas agredidas por animales potencialmente trasmisores de rabia por cada 100.000 habitantes, el 50.1% de los casos se registran el grupo masculino.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 45. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98.7% de las agresiones potencialmente transmisores 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 76,8% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 879 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,7 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

ESPECIE ANIMAL	NO EXPOSICION		EXPOSICION LEVE		EXPOSICION GRAVE		TOTAL	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total general	2915	76,8	815	21,5	66	1,7	3796	100,0
Perro	2547	67,1	687	18,1	44	1,2	3278	86,4
Gato	347	9,1	115	3,0	4	0,1	466	12,3
Pequeño roedor	4	0,1	0	0,0	0	0,0	4	0,1
Murcielago	0	0,0	0	0	11	0,3	11	0,3
Mico	1	0,0	2	0,1	6	0,2	9	0,2
Humano	3	0,1	1	0,0	0	0,0	4	0,1
Otro Domestico	1	0,0	2	0,1	0	0,0	3	0,08
Bovino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
Grande Roedor	11	0,3	6	0,2	1	0,0	18	0,47

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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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

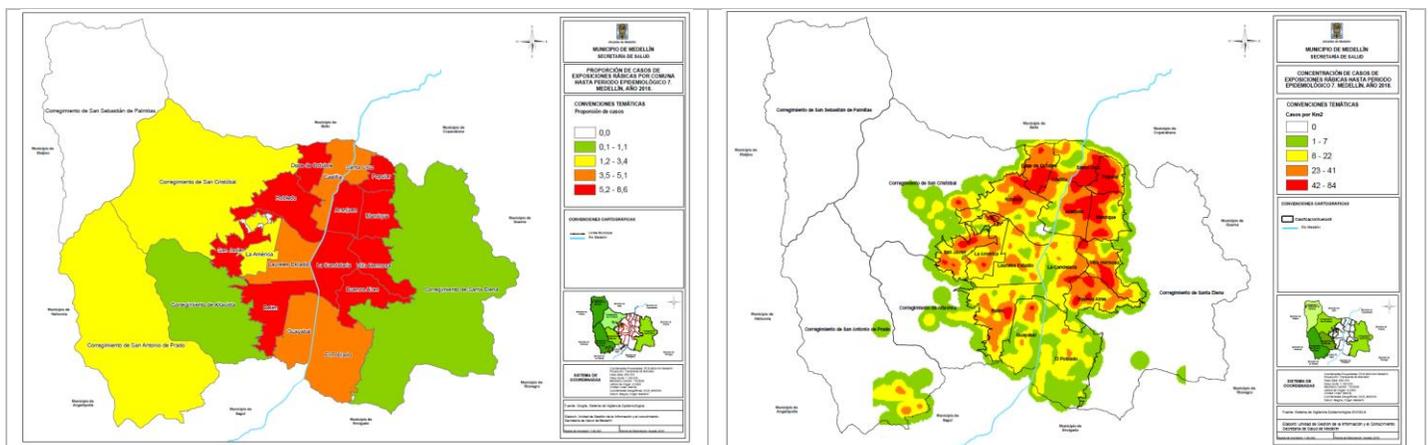


Figura 46. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

4.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico siete (semana epidemiológica 28) se notificaron un total 14.563 casos de dengue de los cuales el 1.3 % corresponde a dengue grave con 259 casos.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, Huila, La Guajira, y Barranquilla notificaron el 71,3 % de los casos.

Antioquia aporta el 10.3% 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 28 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 956 casos procedentes de 73 municipios, de los cuales 789 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado tres casos de dengue grave y no se han reportado personas fallecidas por este evento.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 9. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 7 , Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	259	18.918	19.177
Antioquia	30	1.929	1.959
Medellín autóctonos	3	786	789

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

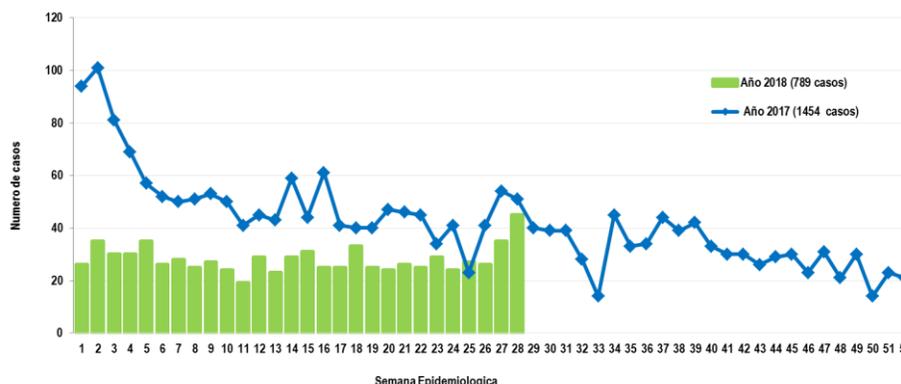
Cabe anotar que el 88.2 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 11.1 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 10. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	666	74	104	844
Casos confirmados por laboratorio	82	12	12	106
Nexo epidemiológico	4	0	2	6
Total general	752	86	118	956

Fuente SIVIGILA

La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 45.8 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última semana epidemiológica se notificaron 45 casos, con un promedio de 28 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.



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

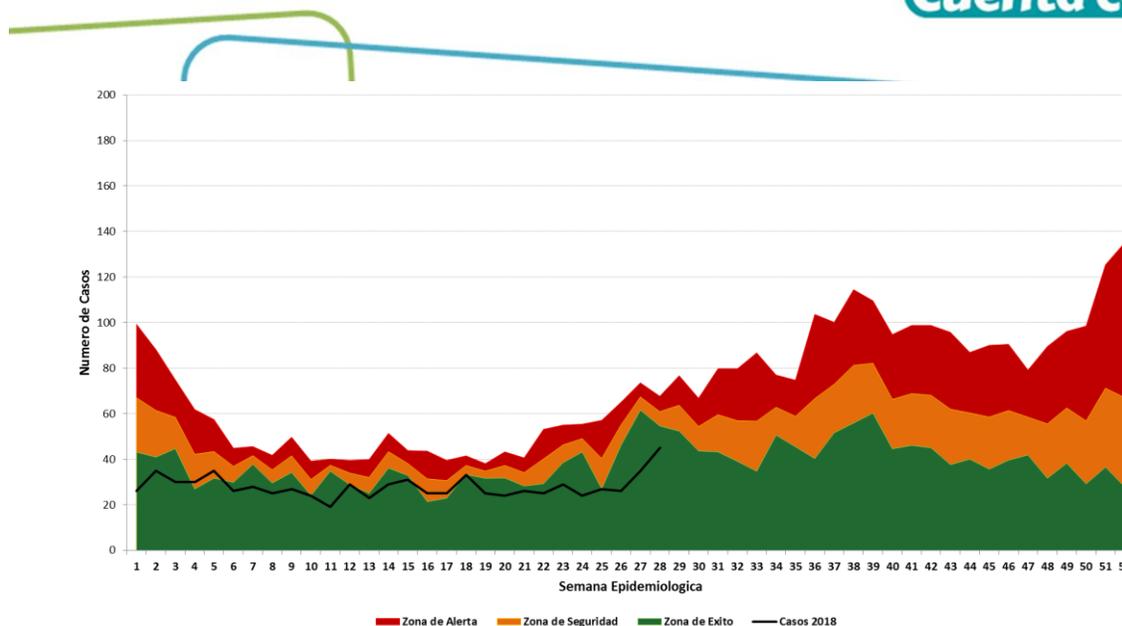
Figura 47. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín
Figura 48. 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, Belén, La Candelaria, Doce de Octubre, Buenos Aires y Manrique las que mayor número de casos presentaron, aportando el 42.9 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, Cabecera San Antonio de Prado, La Colina, El Rincón, La Esperanza y Moravia.

Tabla 11. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 7, Medellín 2018

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos	Nº de Casos		
Aranjuez	67	San Bernardo	15	El Pinal	7	Castilla	5	Carlos E. Restrepo	4
Belén	61	Cabecera San Antonio de Prado	11	La Salle	7	Francisco Antonio Zet	5	Córdoba	4
La Candelaria	54	La Colina	11	Loreto	7	La Pilarica	5	El Raizal	4
Doce de Octubre	53	El Rincón	10	Manrique Oriental	7	Las Estancias	5	El Salvador	4
Buenos Aires	52	La Esperanza	10	Popular	7	Las Granjas	5	El Tesoro	4
Manrique	52	Moravia	10	San Isidro	7	Miranda	5	Granizal	4
Robledo	51	Campo Valdés No. 1	9	Área de Expansión Pajarito	6	Palenque	5	Guayaquil	4
Villa Hermosa	46	Campo Valdés No. 2	9	Asomadera No. 1	6	Picacho	5	La Avanzada	4
Guayabal	40	La Candelaria	9	Cuarta Brigada	6	San Diego	5	La Florida	4
San Javier	40	Pedregal	9	El Salado	6	San Martín de Porres	5	La Pifuela	4
Popular	39	Trinidad	9	Kennedy	6	San Pedro	5	Las Independencias	4
Laureles Estadio	33	Manrique Central No. 1	8	La Mansión	6	Simón Bolívar	5	Laureles	4
El Poblado	29	Santa Fé	8	Loma de los Bernal	6	Versalles No. 1	5	Lorena	4
Santa Cruz	28	Santo Domingo Savio No. 1	8	Sucre	6	Villa Niza	5	Los Cerros El Vergel	4
Castilla	27	Aures No.1	7	Altavista	5	Alejandro Echavarría	4	Olaya Herrera	4
La América	26	Buenos Aires	7	Antonio Nariño	5	Andalucía	4	Perpetuo Socorro	4
Corregimiento de San Cristóbal	14	Campo Amor	7	Belén	5	Aures No. 2	4	San Pablo	4
Corregimiento de San Antonio de Prado	12	Cataluña	7	Boston	5	Berlín	4	Santa Teresita	4
Corregimiento de Altavista	5	Doce de Octubre No.2	7	Brasilía	5	Boyacá	4	Santander	4

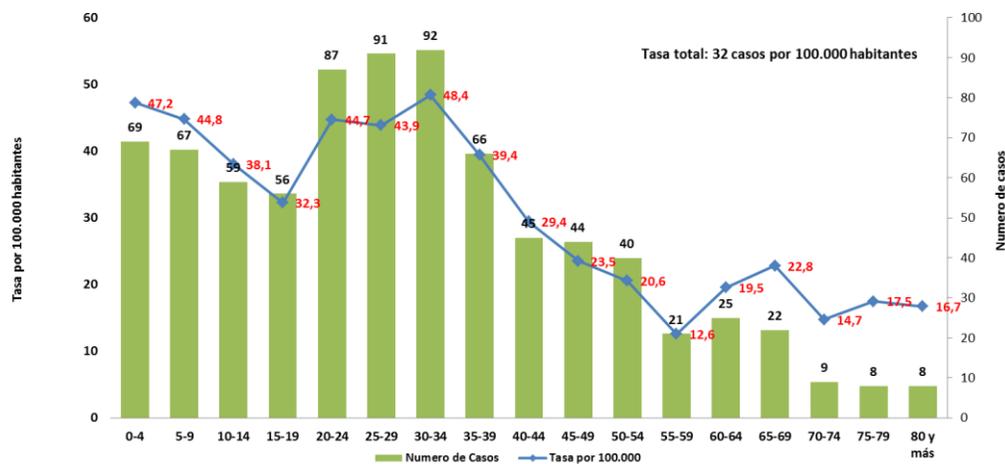
Fuente: Secretaría Salud de Medellín



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la de 20 a 34 años con el 33,42% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 32 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades Cero a 14 años aporta el 24,1 % de la población afectada, el que mayor tasa de incidencia con 47 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 54,8% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

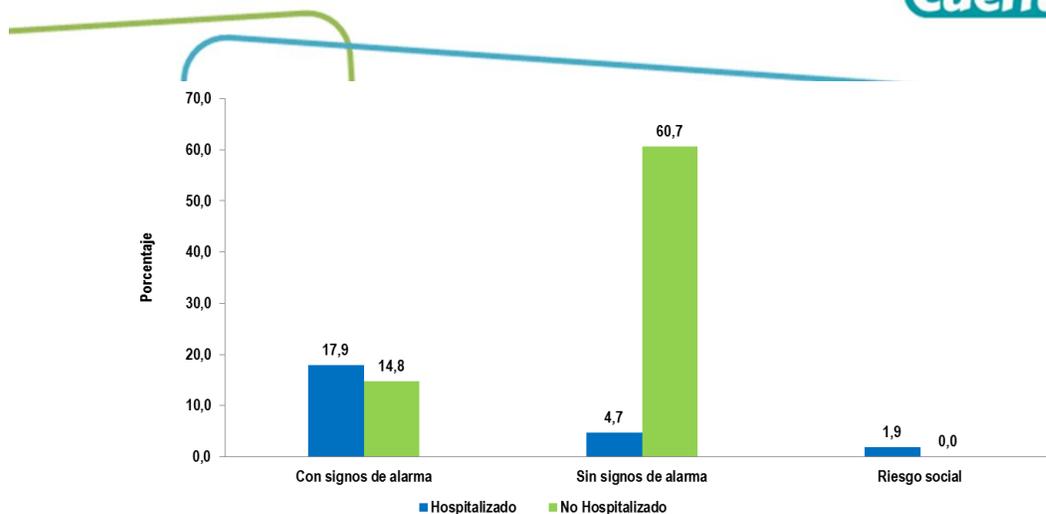
Figura 49. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

El 32,7 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 22%, evidenciando un número significativo de casos con signos de alarma que no alcanzaron a ser hospitalizados. Los pacientes con riesgo de morir por dengue sin signos de alarma como son las gestantes, los menores de 5 años, los mayores de 65 años y las personas de riesgo social correspondió al 4,7 % de los casos. El dolor abdominal, seguido del vómito, la diarrea y la trombocitopenia son los signos de alarma más frecuentes en este periodo.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 50. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

Tabla 12. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	206	62,6
Vomito	168	51,1
Diarrea	142	43,2
Caída de Plaquetas	74	22,5
Aumento del Hematocrito	19	5,8
Hemorragias en mucosas	19	5,8
Somnolencia	17	5,2
Hipotensión	17	5,2
Acumulación de líquidos	15	4,6
Hepatomegalia	9	2,7
Hipotermia	2	0,6

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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

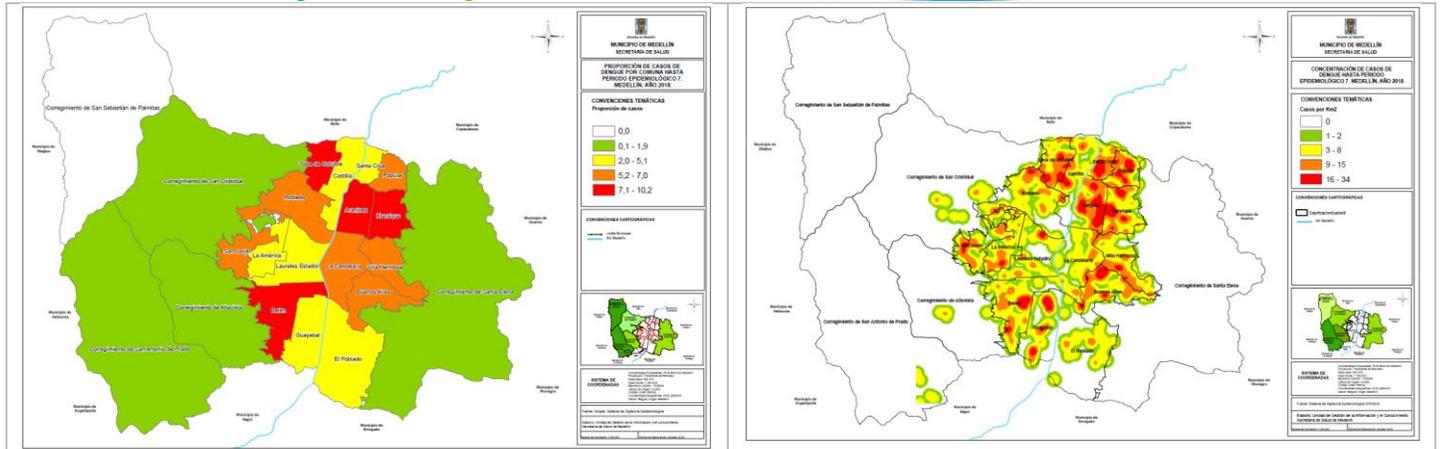


Figura 51. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

4.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 28 del año 2018, se notificaron al sistema SIVIGILA; 404 casos, de los cuales 64 fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 24 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 53,1 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al SIVIGILA 32 de los cuales 13 casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 13. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 7, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	340	64	404
Antioquia	25	9	34
Medellín autóctonos	13	0	13

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

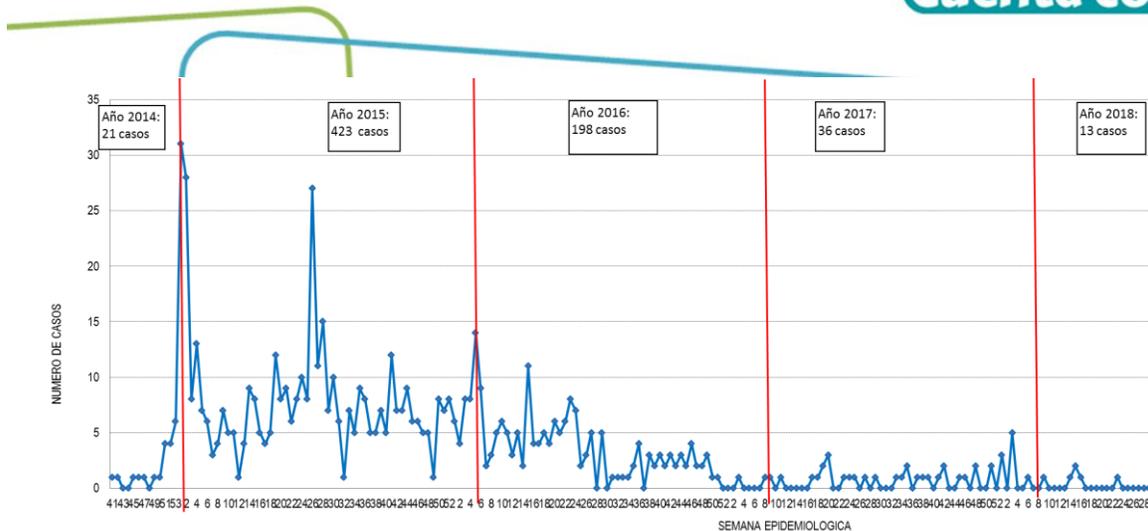
La tendencia del comportamiento semanal en este periodo, con respecto al año anterior se observa un marcado descenso del 96% con respecto al año anterior, llegando a la finalización de la epidemia y considerándose el municipio “Endémico Bajo” para Chikungunya en donde se reporta un caso semanal durante 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 52. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 7 de 2018.

4.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico siete (semana epidemiológica 28 de 2018) han ingresado 618 casos de Zika.

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

Tabla 14. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	615	3	618
Antioquia	23	0	23
Medellín autóctonos	7	0	7

Fuente SIVIGILA

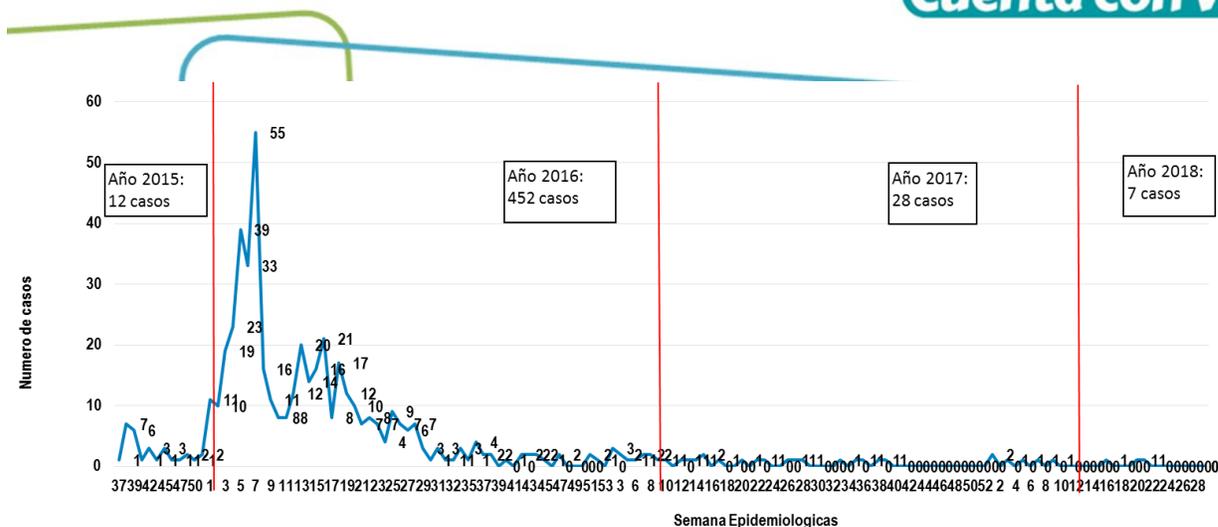
El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana siete (6) del mismo año. En las últimas semanas del 2018 se reportan un promedio de un caso semanal evidenciando la finalización de la epidemia y convirtiéndose el municipio en zona “Endémica baja” para zika. El número total de casos notificados desde el inicio de la epidemia corresponde a 498 personas.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 54. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 80.65% de los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 16.7% al régimen subsidiado y el 2.8% es población pobre no asegurada.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 55. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

5.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 28, en Medellín se han notificado 893 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 514 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 67.1% (345 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 99.4% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres mayores de 29 años. Es llamativo que casi la mitad (49.1%) del cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.





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

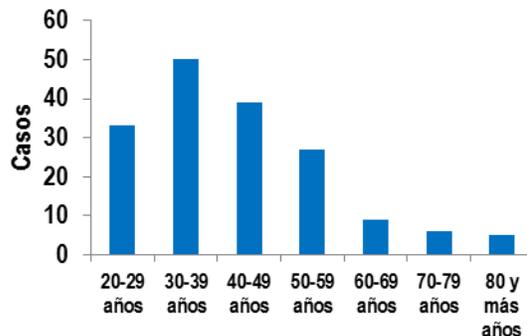
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 16. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

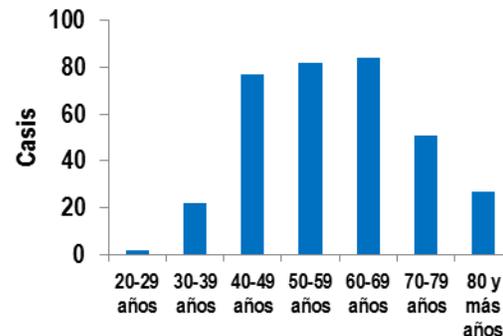
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	33	2
30 a 39 años	50	22
40 a 49 años	39	77
50 a 59 años	27	82
60 a 69 años	9	84
70 a 79 años	6	51
80 y más años	5	27
Total	169	345

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Cuello uterino



Mama



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 56. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

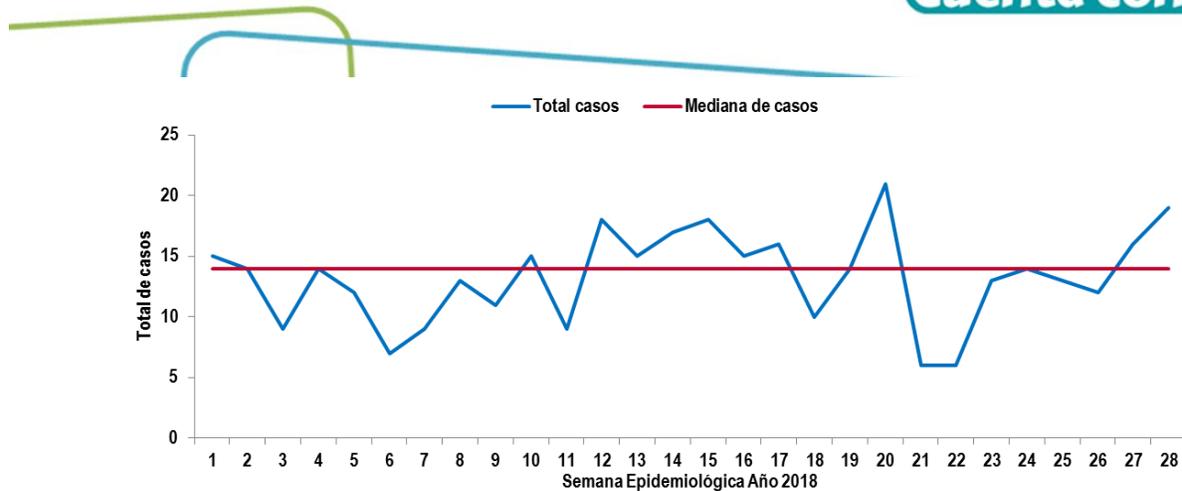
5.3. Defectos congénitos

En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA quinientos noventa y un casos, de los cuales treientos setenta y uno corresponden al Municipio de Medellín 62,7% con una mediana semanal de catorce casos. Se reportan doscientos diecinueve casos de otros Municipios de Antioquia 37,0%.



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

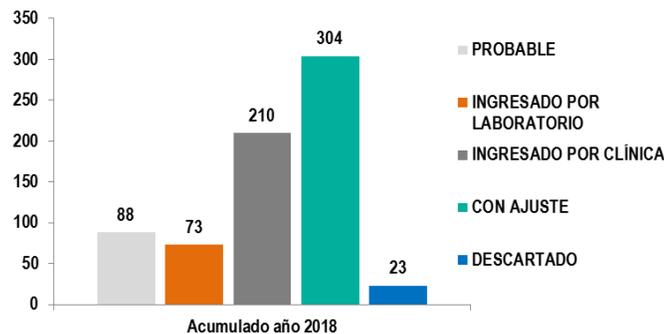
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 57. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018

De los treientos setenta y un casos, doscientos diez ingresaron por clínica (4) 56.6%, setenta y tres ingresaron por laboratorio (3) 19.6% y ochenta y ocho como probables (2) 23.7%. Sesenta y siete pendientes de ajuste 18,0%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 58. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

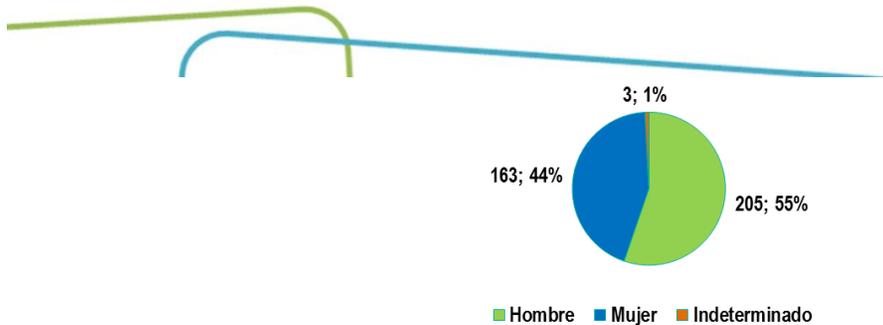
Se observa que el 55% de los casos notificados corresponde al género masculino, 44% al género femenino y 1% es de género indeterminado.





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

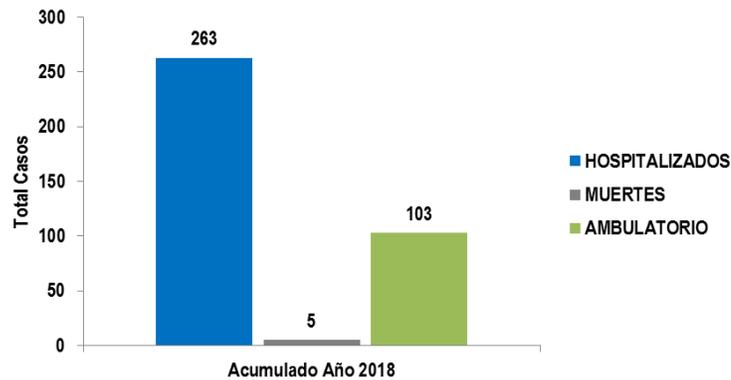
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 59. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

De los trecientos setenta y un casos reportados, doscientos sesenta y tres casos o sea el 70.8% han sido hospitalizados, ciento tres fueron ambulatorios 27.7% y se reporta una mortalidad del 1.3%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 60. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

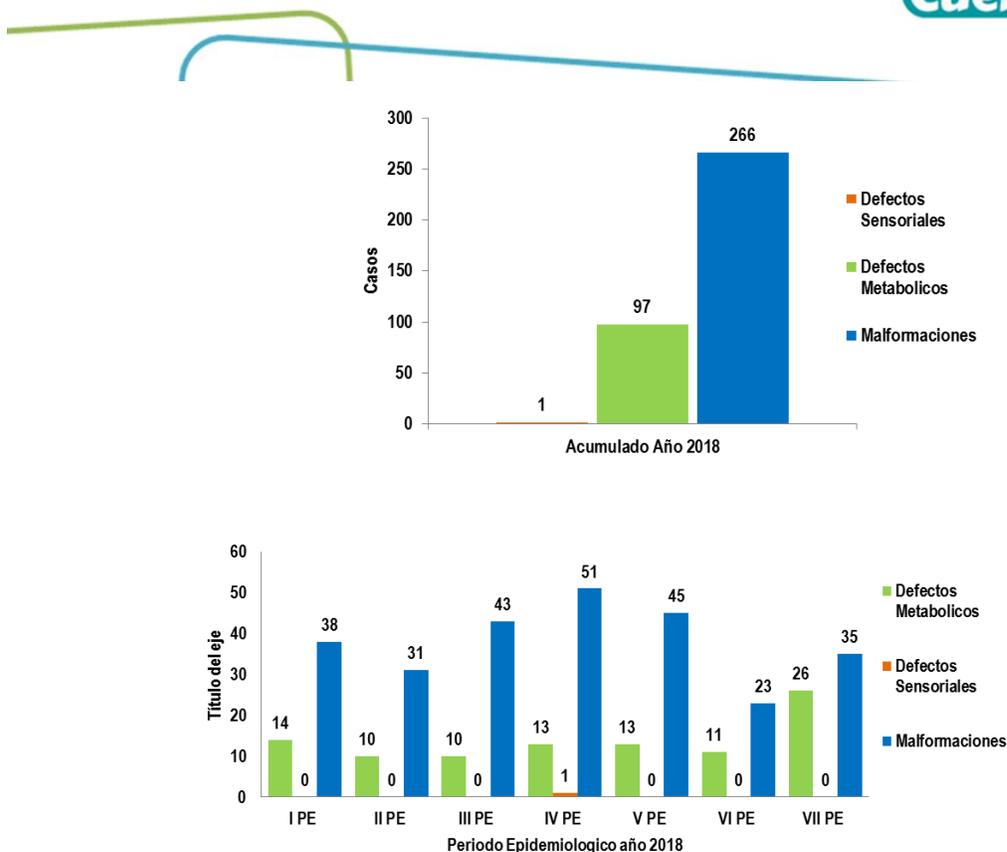
De los trecientos setenta y un casos, con una mediana semanal de catorce casos, reportados al SIVIGILA tenemos doscientos sesenta y seis casos de malformaciones 71.6 %, noventa y siete defectos metabólicos 26,1% y un defectos sensoriales 0.2%.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 61. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

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

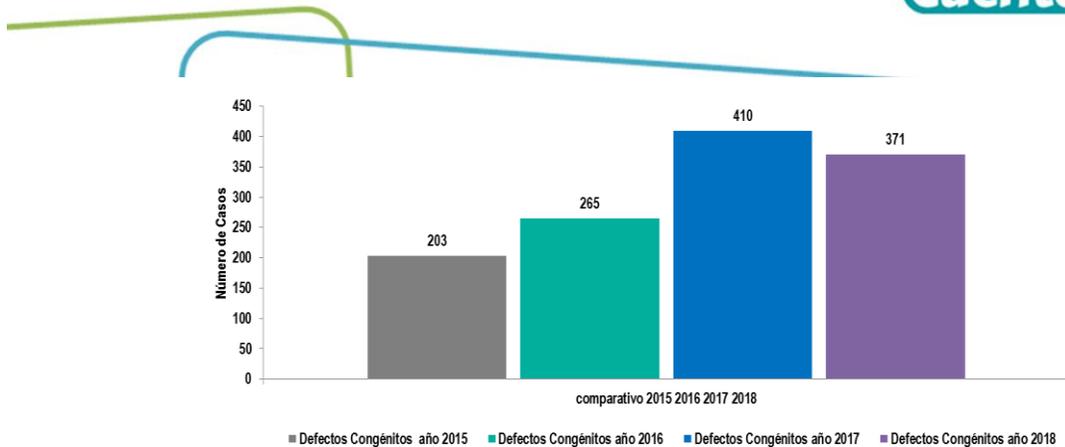
Se observa que en el año 2018 se presentó una disminución de los casos o en la notificación del evento en un 10 % con relación al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



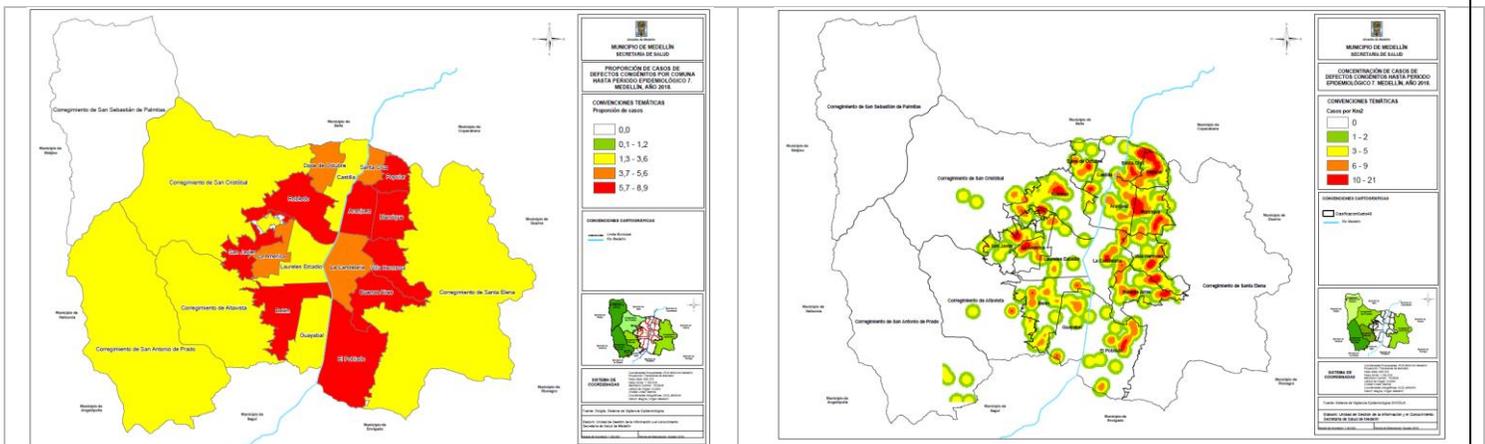


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 62. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 63. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018



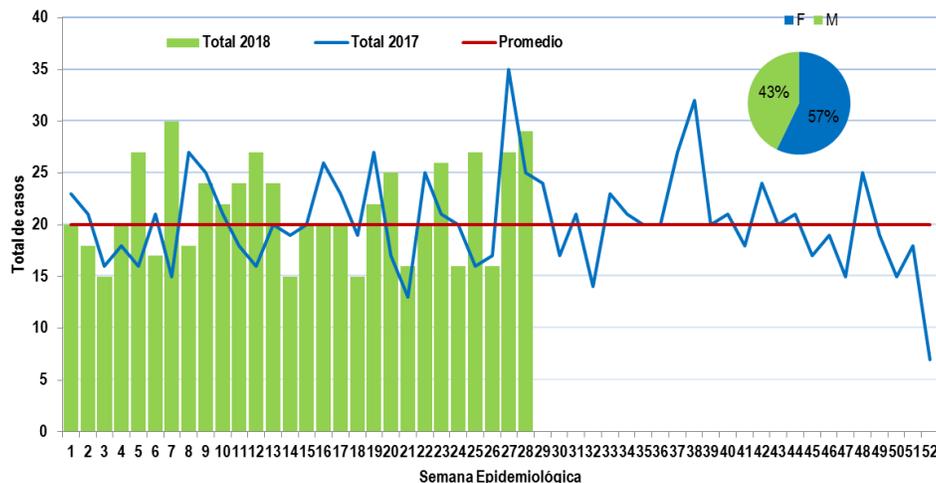
*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

5.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado), se han notificado 600 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 20 casos por cada semana, similar al periodo anterior.

De estos el 57% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino.
El peso promedio notificado fue de 2324 gramos y una mediana de 2380 gramos, con pequeñas variaciones respecto a los periodos anteriores.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 64. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

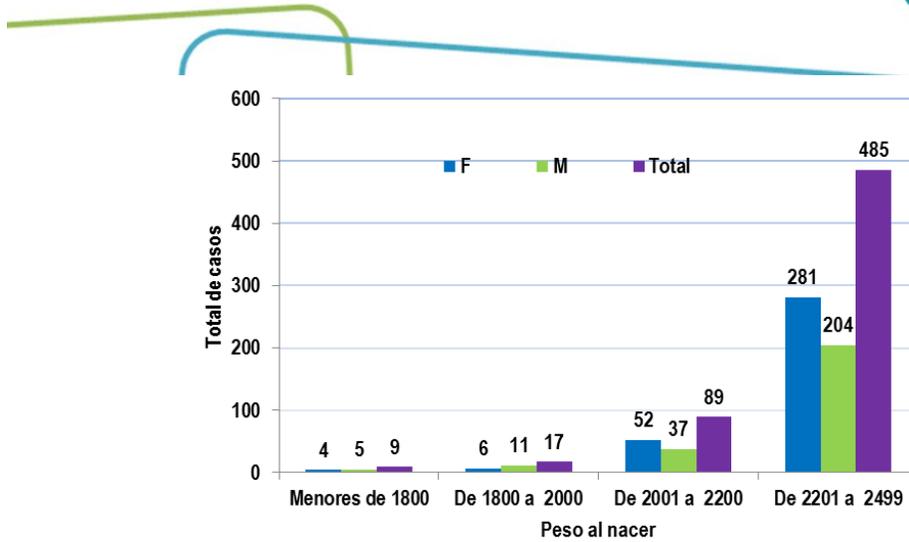
Para este periodo se pasó de tener 12 casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos a 26 casos, además se notificaron 99 menores con pesos entre los 2000 y los 2200 gramos. Los demás se encontraban entre los 2201 y 2499 gramos.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 65. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.

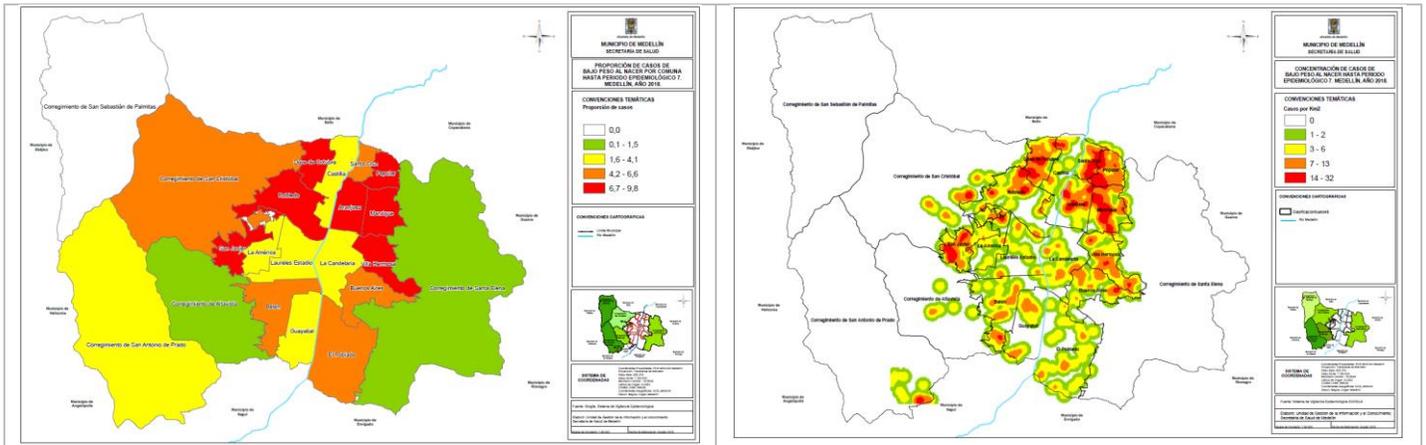


Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

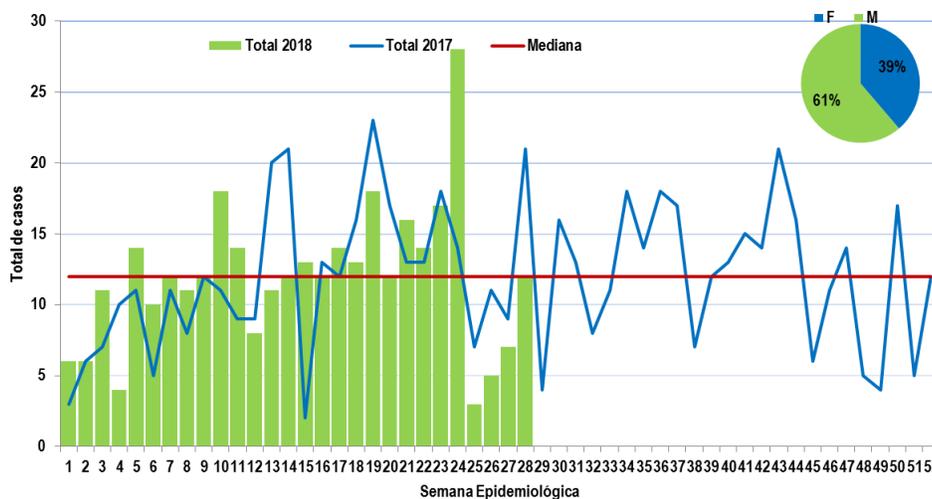


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

5.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018 se han notificado 333 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 67. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

De los menores notificados el 61% son del sexo masculino. Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, en especial en entre los menores de un doce meses y un año. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.3 años (11 meses).

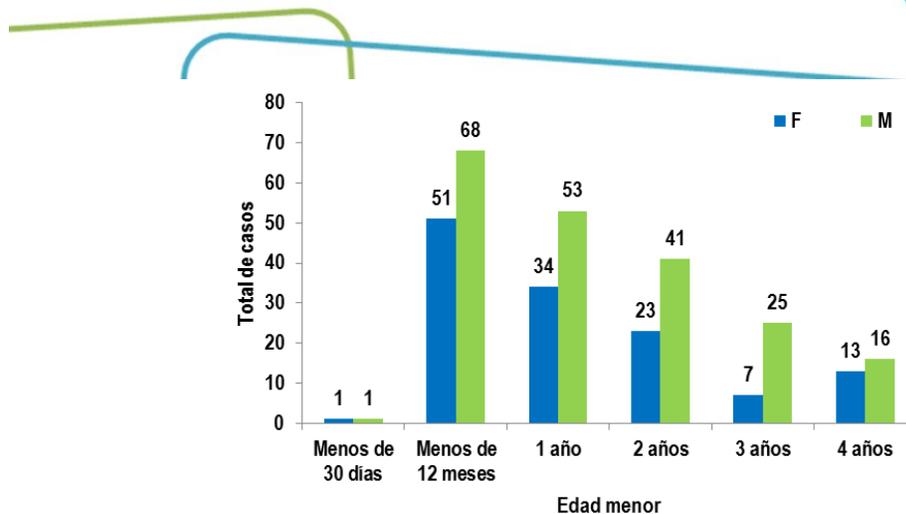
Se identifican 2 casos reincidentes en el proceso de notificación y que corresponden a eventos de diferentes semanas y no se identifican casos en menores de 30 días.





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

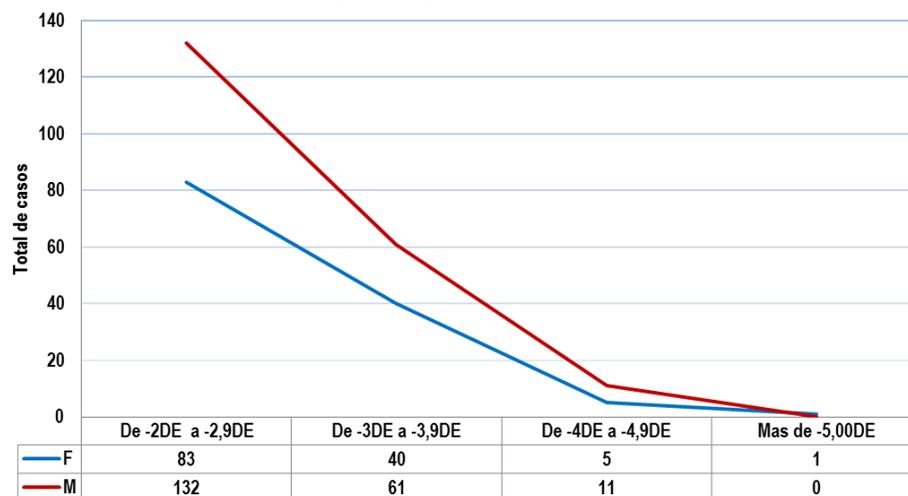
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 68. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 215 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.5 DE, en segundo lugar se encontraron 101 niños entre -2.6 y -3.0 DE y se identifican 17 menores de 5 años con DE mayores a -4 DE, especialmente en el sexo masculino con un incremento respecto al periodo anterior.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 69. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 7 (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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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 7 (acumulado). Medellín 2018

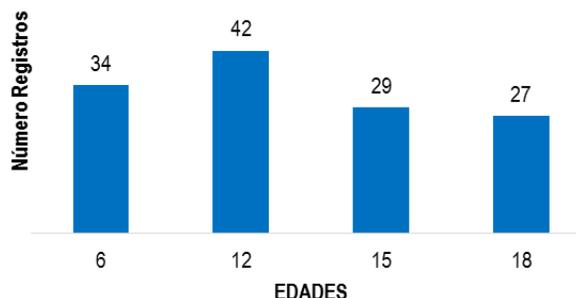
Signos	Si	No
Edema	2	331
Delgadez	168	165
Piel reseca / áspera	27	306
Hipo o hiperpigmentación de la piel	13	320
Cambios del cabello	9	324
Palidez	41	292

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 Julio de 2018 se reportaron 132 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

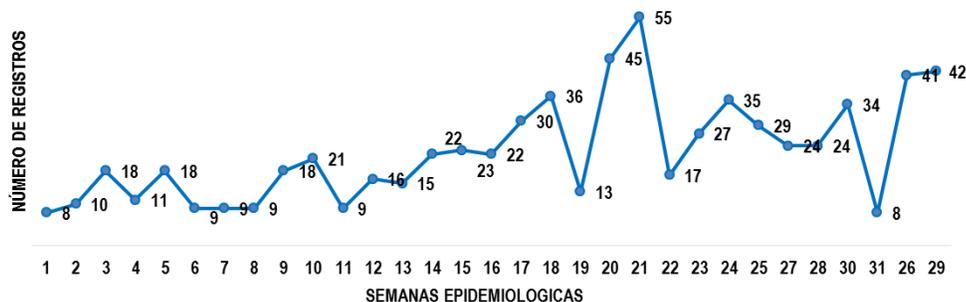
Figura 70. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de Julio 2018.

De la figura anterior se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 34 personas con 6 años (26%), 42 personas con 12 años (32%), 29 persona con 15 años (22%) y 27 persona con 18 años (20%)



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 71. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de Julio 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 con una menor notificación en la semana 1 y 31 con 8 casos, se ha mantenido un muy buen número de reportes hasta la semana 29, 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 Julio de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
IPS COOPSANA Sede Norte	13	16	7	4	40
Normal	13	4	1	3	21
Dudoso	0	2	1	0	3
Muy leve	0	3	1	0	4
Leve	0	6	3	1	10
Moderado	0	1	1	0	2
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	3	3	5	2	13
Normal	3	1	1	0	5
Muy leve	0	0	3	2	5
Leve	0	2	1	0	3
PROSALCO San Juan	3	5	3	4	15
Normal	3	1	2	2	8
Muy leve	0	2	0	1	3
Leve	0	1	0	1	2
Severo	0	1	1	0	2
INSTITUTO DEL TORAX	4	3	8	4	19
Normal	4	3	5	1	13
Dudoso	0	0	2	2	4
Muy leve	0	0	1	0	1
Leve	0	0	0	1	1
COOMSOCIAL IPS SAS	10	13	4	13	40
Normal	9	9	2	6	26
Dudoso	1	1	1	2	5



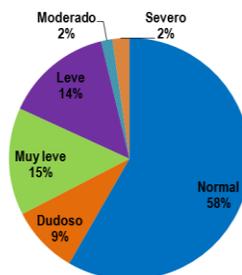
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Muy leve	0	1	0	5	6
Leve	0	2	1	0	3
COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN	1	2	2	0	5
Normal	1	1	2	0	4
Severo	0	1	0	0	1
Total	34	42	29	27	132

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia que de las CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 6 UPGD notificaron 132 casos de exposición a flúor en el mes de Julio 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, (34 reportes), seguido de la edad 12 años con (42 reportes), 29 casos en las edad de 15 y 27 reportes para la edad de 18 años, dentro de los diagnósticos reportados, se observó que reportaron 2 casos Moderados y 3 Severos, 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 72. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de Julio de 2018.

El 42% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Julio 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 y Severo (2%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

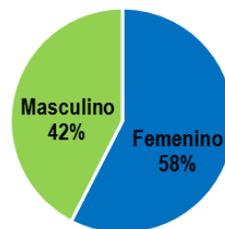
Figura 73. Número de personas con diagnóstico de Fluorosis en las 6 centinelas que reportaron el evento de exposición a flúor en el mes de Mayo de 2018.



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

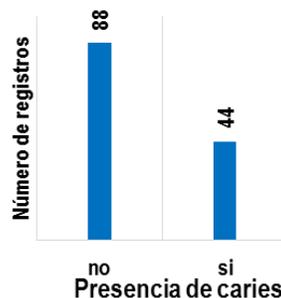
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

La mayor participación por género se reflejó en el sexo Femenino con el 58% y el género Masculino con un 42%, en relación al tipo de caries, el sexo femenino presento un 2% de caries cavitacional y un 19% de caries NO Cavitacional; para los hombres en relación a la caries Cavitacional con un 0% y caries NO Cavitacional con el 14%, indicando que para el género Femenino exista más prevalencia de caries dental comparada con las hombres notificados.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Julio 2018, las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 33% de esta población, un porcentaje promedio para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, sin descuidar este punto que es de vital importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todos los personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 132 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 valorado, 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 33%, indicando que estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para

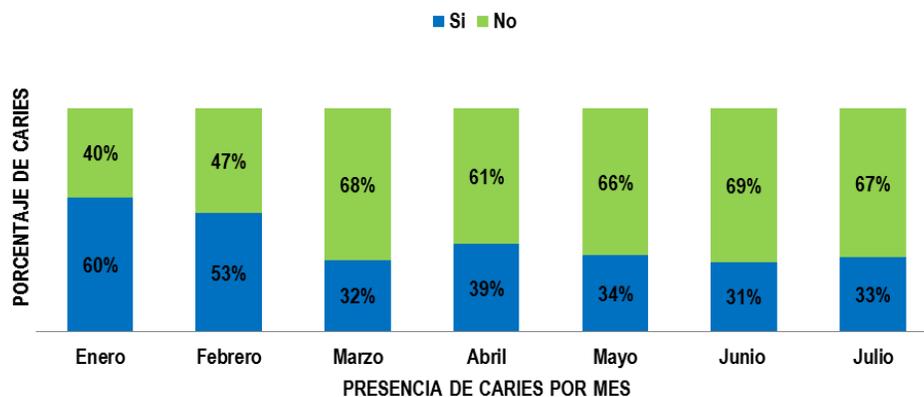




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de estas lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc). Se recomienda a las diferentes instituciones, tomar medidas preventivas y tratamientos pertinentes para tratar la caries dental, así mismo, incentivar tanto en la consulta odontológica como en la sala de espera, campañas 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 7 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 5 meses se observa una disminución 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 28 (25%) 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

De las personas expuestas que recibieron topicación de flúor 32 individuos les aplicaron flúor, 33% presentaron caries dental y 42% presentaron fluorosis dental.

6. Salud mental, violencia y causa externa

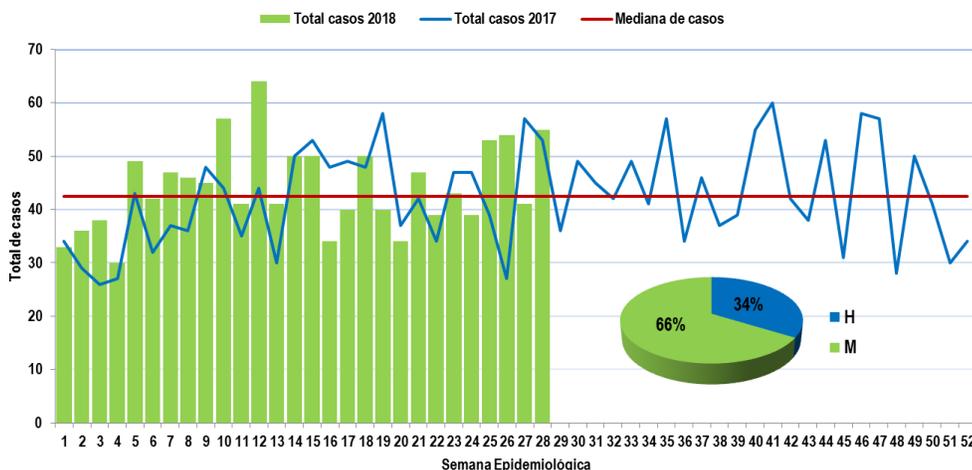
6.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018, se han presentado 1238 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 42.5 casos por semana epidemiológica, datos superiores en las semanas 25-26 y 28 de lo presentado en las mismas semanas del año 2017.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 90 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaria 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 56%, 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

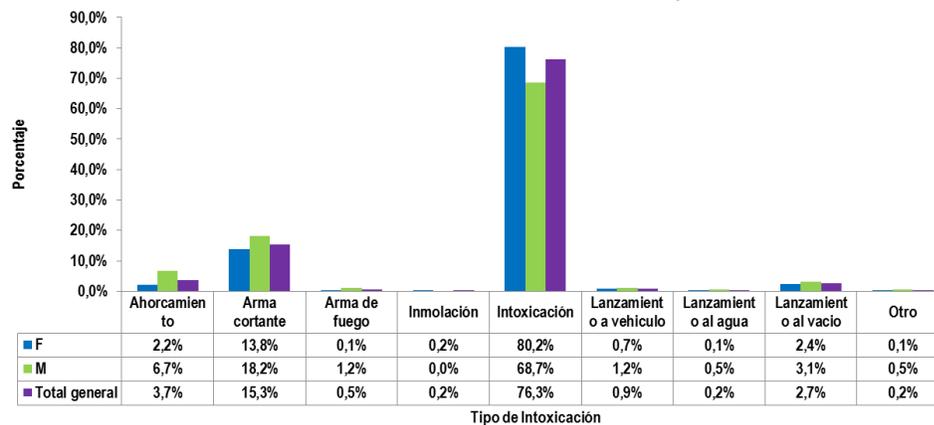




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 16.3%, mayor en mujeres con el 80.2% y en los hombres el 68.7%; seguido por el arma cortante en un 15.3%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 3.7% siendo superior en hombres que en mujeres.

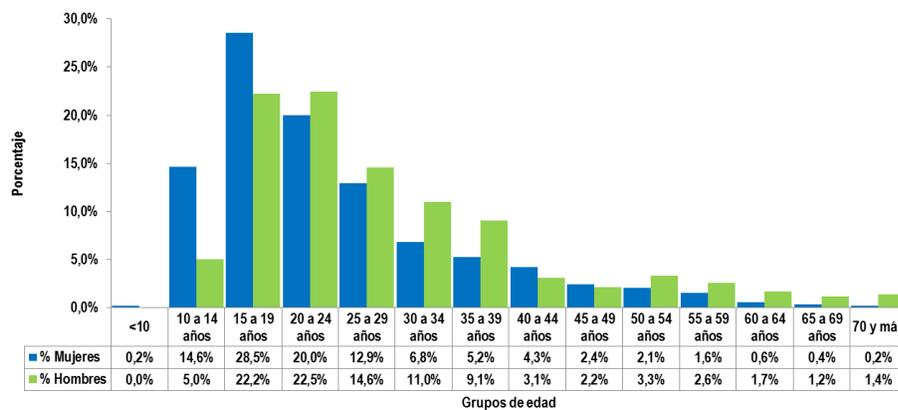


Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 79. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

El 61.14% (757) de los pacientes fueron hospitalizados. El 37.8% de las personas notificadas había tenido algún intento previo (322).

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 72% de los casos (< 29 años), se reportan 28 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 y de 15 a 19 años 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 7 (acumulado). Medellín 2018



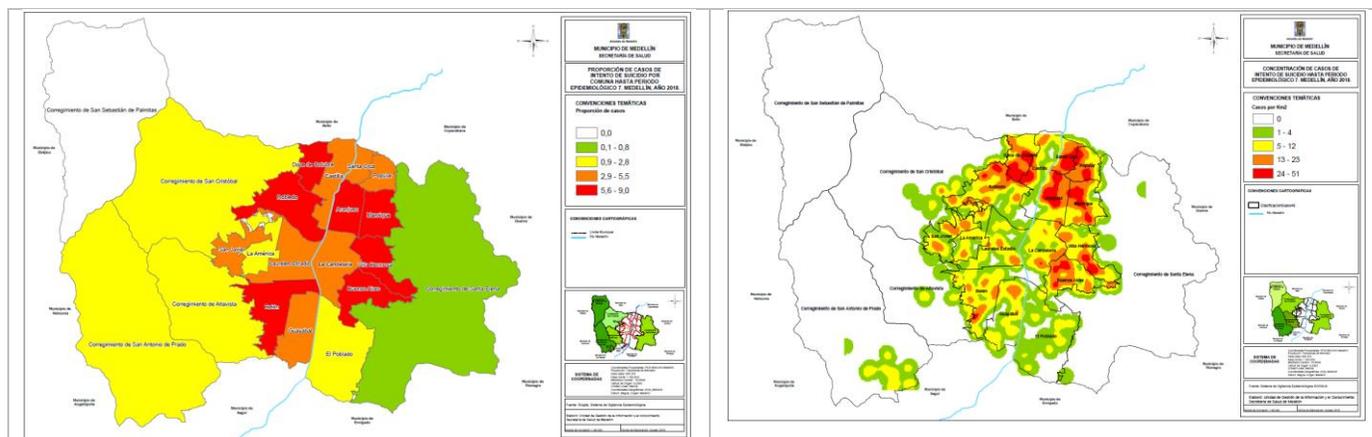


Figura 81. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

6.2. Suicidios

Hasta el mes de Mayo de 2018 se reportaron al sistema RUAF 98 casos de suicidio, de los cuales: 77 son con lugar de residencia Medellín y 96 del total son con lugar ocurrencia Medellín.

De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín - 77 hasta el mes de Julio 2018; 68 casos corresponden al sexo masculino y 9 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 36.6 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 85 años con aumento de edad máxima respecto al periodo anterior. Se han reportado 5 casos en menores de 18 años.

De acuerdo al lugar de residencia se identifica que el mayor número de casos por comuna se presenta en Castilla con 12 casos, el poblado con 9, Manrique con 8, Popular con 7 y Robledo con 7. Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 48 casos, intoxicación con 13 casos, proyectil de arma de fuego 8, 5 para caída de altura y arma cortante 3 casos.

6.3. Violencias

Hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018, se han presentado 6002 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 230 por semana, con un incremento 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 brote para las violencias sexuales.

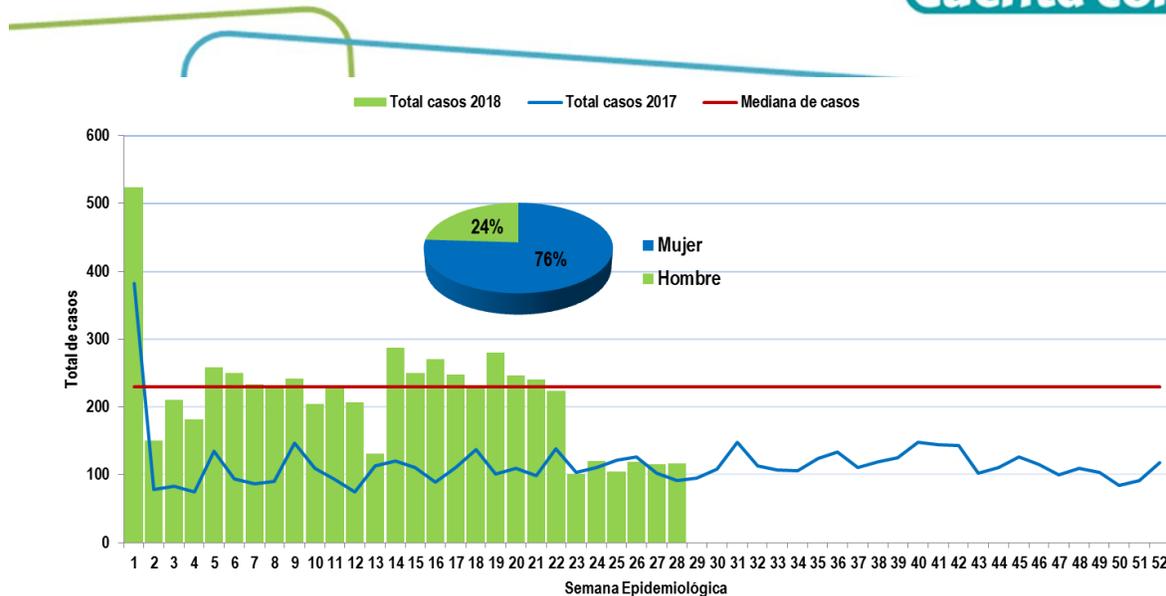
El 76% de los casos (4561) eran mujeres y el 24% (1441) hombres, principalmente menores de edad.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

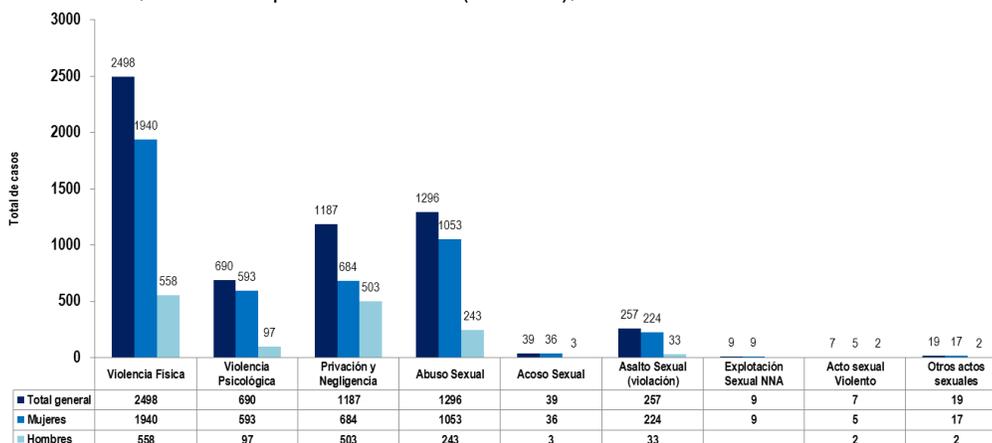


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

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 2498 casos, seguido del abuso sexual con 1295. 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 63.2%.

Del total de los casos, 257 fueron por asalto sexual (violación); 224 de ellas en el sexo femenino.



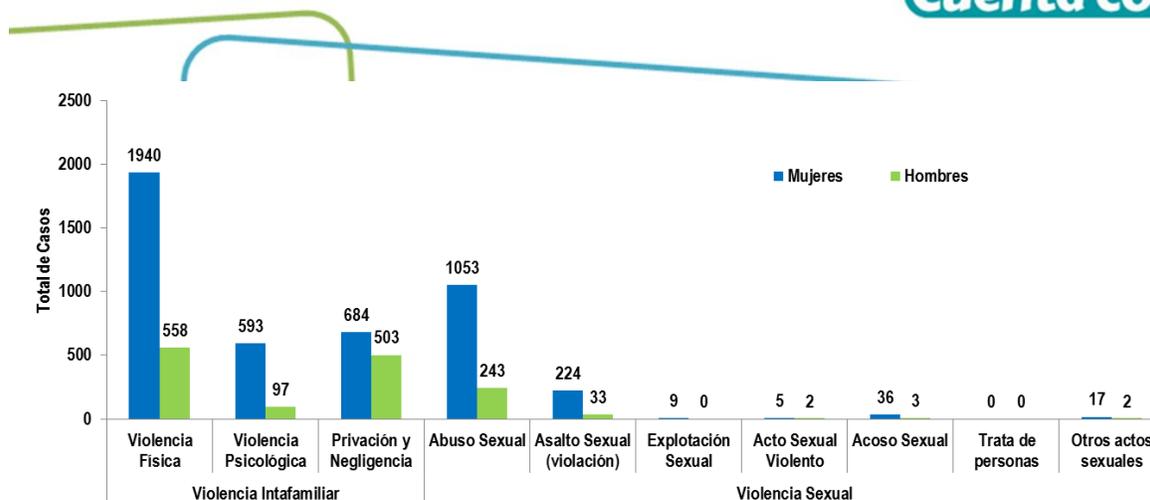
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 83. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 7 (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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 84. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 7 (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 74% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.3%, seguidamente un familiar con un 18.1%.

Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	596	9,9%
Madre	958	16,0%
Pareja (esposo - compañero - novio)	1277	21,3%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	513	8,5%
Familiar	1085	18,1%
Ninguno (otros) No familiares	1573	26,2%
Total	6002	100,0%

Fuente: Secretaría de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 1573 de los 6002 casos notificados, se encontró en primer lugar el desconocido, el conocido sin ningún trato y el otro.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	24	1,5%
2=Amigo	198	12,6%
3=Compañero (a) de trabajo	30	1,9%
4=Compañero (a) de estudio	53	3,4%
6=Desconocido	451	28,7%
7=Vecino	162	10,3%
8=Conocido (a) sin ningún trato	201	12,8%
9=Sin Información	17	1,1%
10=Otro	392	24,9%
11=Jefe	25	1,6%
12=Sacerdote Pastor	4	0,3%
13=Servidor (a) Público	16	1,0%
Total general	1573	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

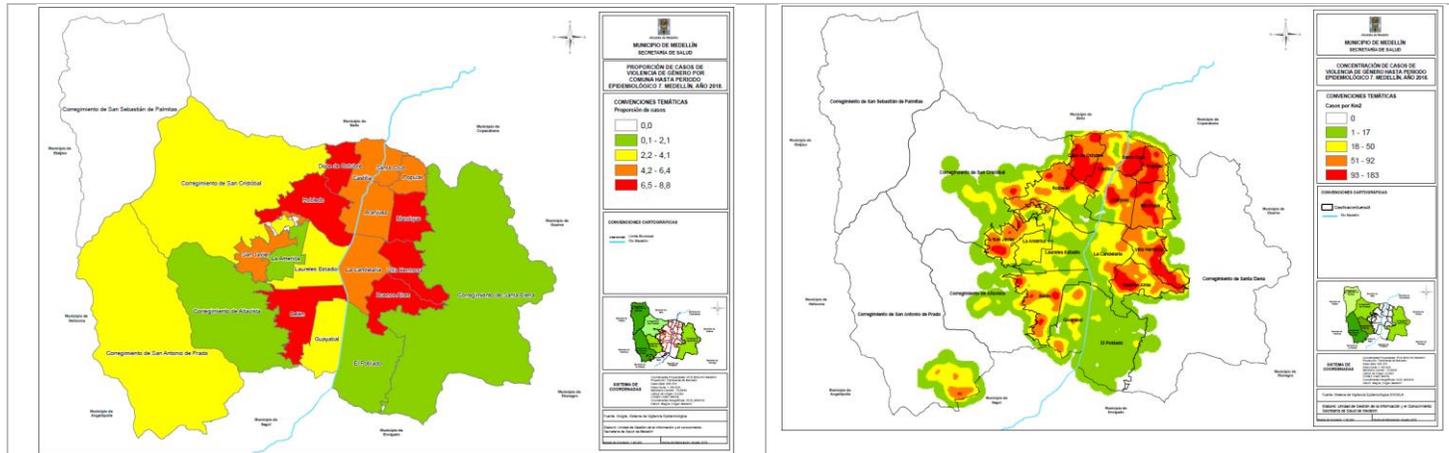


Figura 85. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018

6.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

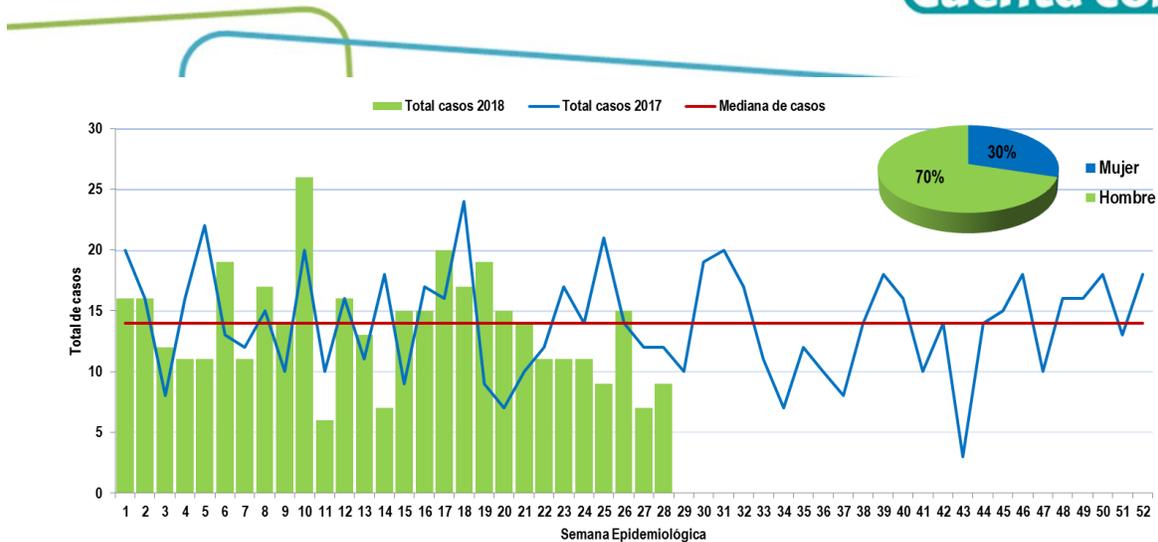
Hasta la Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018, se han presentado 317 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 14 casos por semana, sin cambios respecto al periodo anterior.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 70%. 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

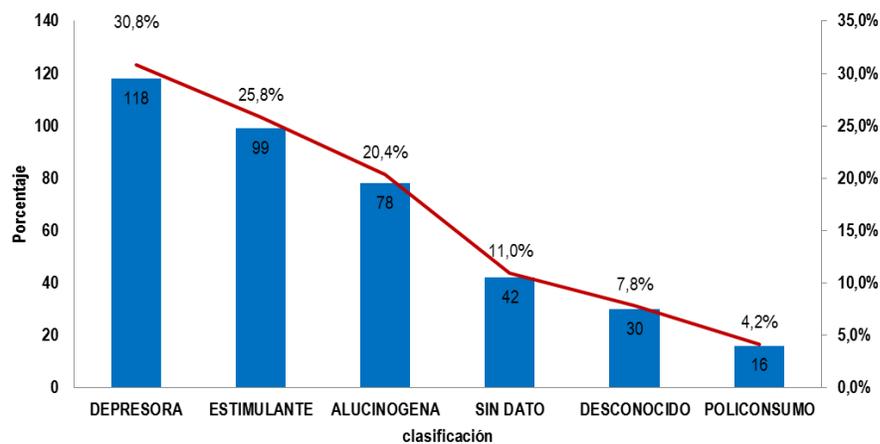


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 86. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 30.8%, seguido de las estimulantes 25.8% respectivamente, comportamiento similar al periodo anterior.

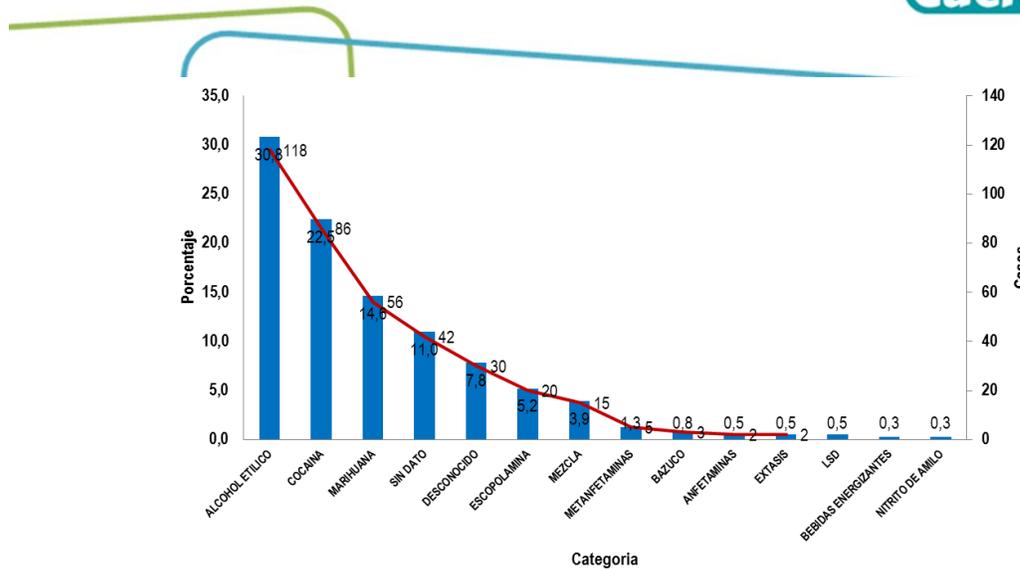
Al tratar de identificar la sustancia, aclarando que no todas las IPS tienen la capacidad para definir de manera clara y específica algunas drogas, por lo tanto siempre habrán casos con sustancia desconocida o sin dato. Se obtuvo información en 341 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana.





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

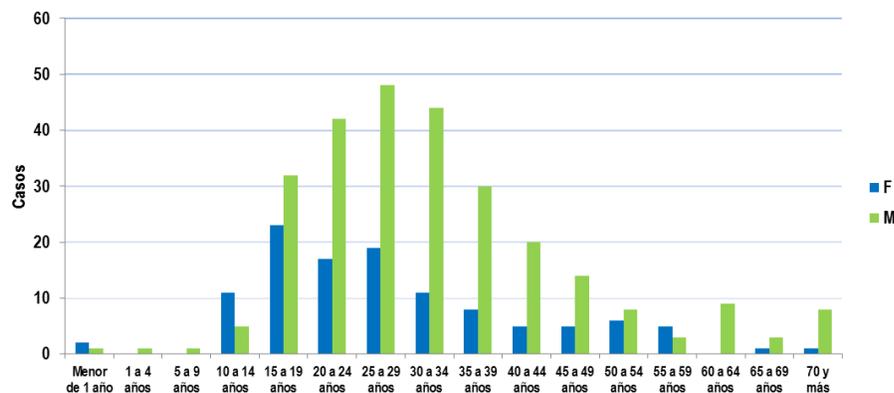
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 87. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

Según la edad, se notificaron tres 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 7 (acumulado). Medellín 2018



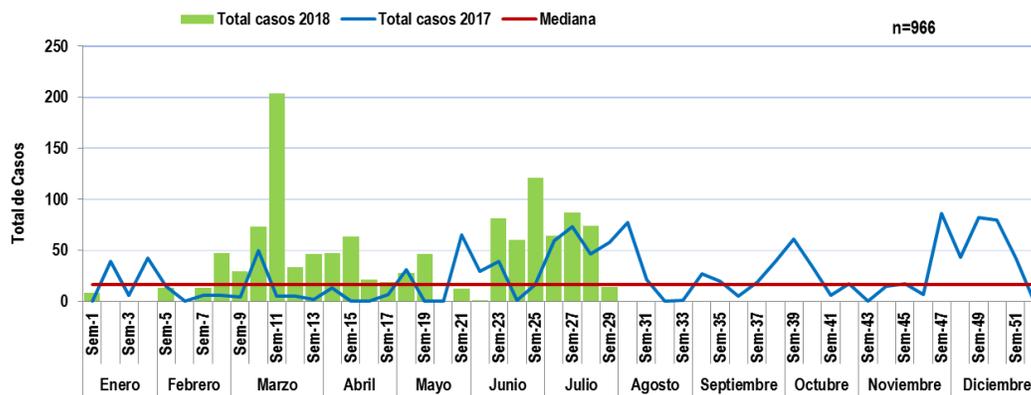


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

6.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

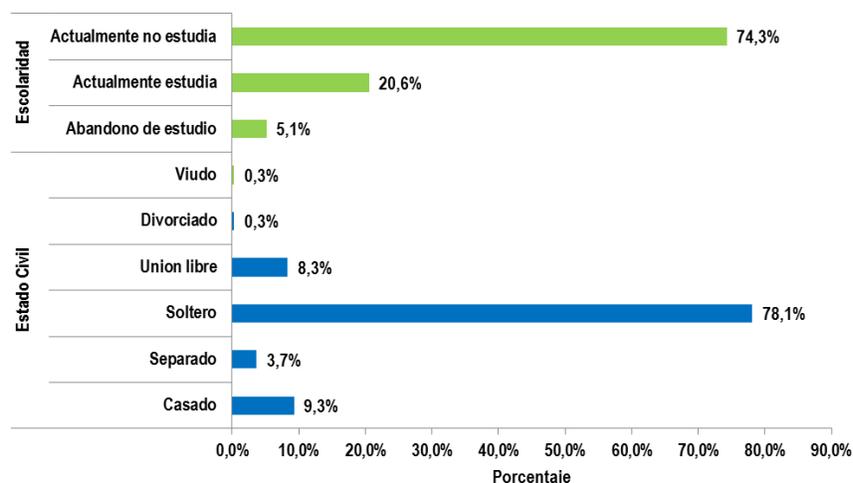
Hasta el mes de Abril el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 1204 casos, 71% del sexo masculino y el resto femenino.



Fuente: SUICAD

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

De acuerdo al estado civil se identificó que el 78.1% (940) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 74.3% (894) actualmente no estudiaba, el 20.6% (248) si lo estaba haciendo, y el 5.1% (62) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

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

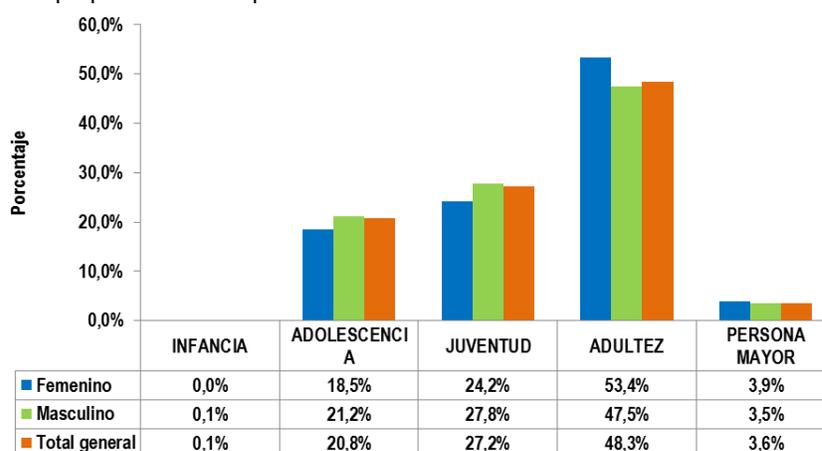




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Según el ciclo vital, se identificó que el grupo de la adultez representa el 48.3% de todas las notificaciones hasta el mes de Julio, seguidas del ciclo de juventud con el 27.2%. 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 Julio. Medellín 2018

De acuerdo a la Historia del consumo de sustancias psicoactivas de los casos reportados al SUICAD, el sistema puede registrar hasta 10 tipos de drogas que el usuario consume, la indicada como D1 que corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el 31 de julio, lo ocupa el alcohol con el 28.16% de los casos, seguidamente de la marihuana con el 22.43%; estos dos representan el 50.58% del total de casos que ingresan a los centros de atención en drogas de la ciudad.

Las sustancias ilegales representan el 57.39% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 42.61%

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

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio Masculino	%
Alcohol	339	28,16%
Marihuana	270	22,43%
Marihuana Cripsi o Cripa	228	18,94%
Tabaco (cigarrillo)	174	14,45%
Cocaína	110	9,14%
Basuco (Pasta base)	36	2,99%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	11	0,91%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	9	0,75%
Heroína	8	0,66%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	5	0,42%





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio Masculino	%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	3	0,25%
Opio	2	0,17%
Oxicodona (oxycotin, Oxidona, Endol)	2	0,17%
Codeína (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,08%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	1	0,08%
Dietalimida del ácido lisérgico(LSD)	1	0,08%
Otras	1	0,08%
Sinogán (Levomepromazina)	1	0,08%
Clozapina (Leponex)	1	0,08%
Morfina	1	0,08%
Total	1204	100%

Fuente: SUICAD

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

A la semana epidemiológica 28 se han notificado 43 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 16 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 16 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, 75% son hombres. El 47.1% de los lesionados son menores de 18 años. Dos personas de 15 años de edad y una de 53 años sufrieron amputación de falanges distales de dedo.

El 82.4% de las lesiones se produjeron por pólvora detonante.

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.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

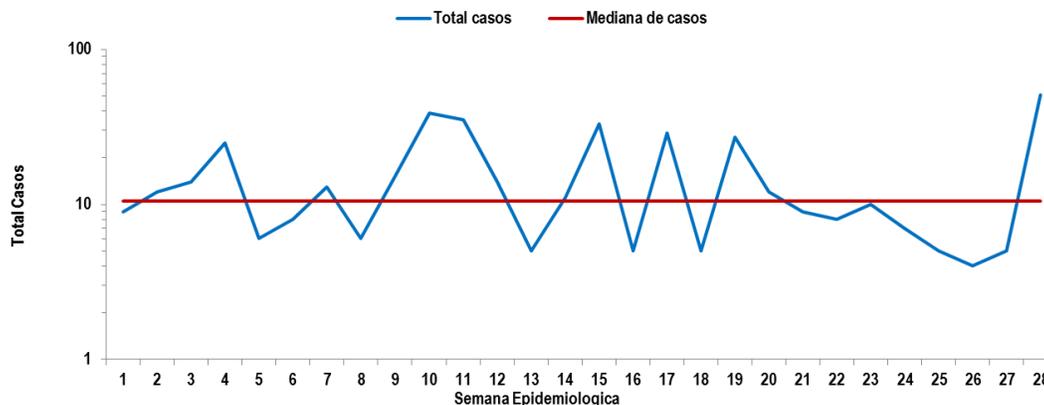
En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 61 casos de lesiones de causa externa, 42 de los cuales residen en Medellín. Se notificaron 34 casos de complicaciones por procedimientos estéticos, 3 lesiones por productos químicos y aún siguen notificando accidentes de tránsito (5). De los casos residentes en Medellín que se notificaron como complicación de procedimientos estéticos, todas fueron en mujeres con edades entre 17 y 48 años con un promedio de 34 años. 26 fueron atendidas por cirujanos plásticos, tres por profesionales en salud, dos por médico esteticista y tres por otro profesional. Las complicaciones se dieron por hemorragia (5), por embolia pulmonar (8) y por sepsis o infección (21). 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 quinientos veintisiete casos, con una mediana de diez punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, cuatrocientas veintidós personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín, cuatro casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan dos personas con doble notificación y noventa y nueve personas consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.

Se reportan doscientos diecisiete casos individuales y diecinueve brotes que afectaron a doscientos cinco personas en Medellín.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín



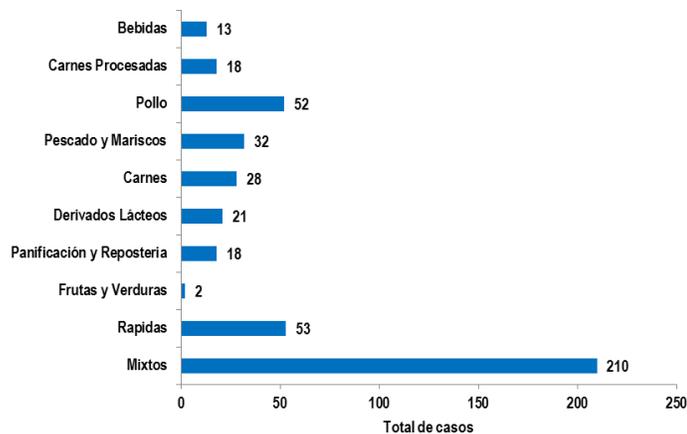


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Figura 92. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

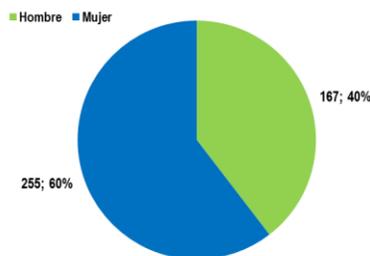
Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), Comidas rápidas (sándwich, perro caliente, pizza, tacos mexicanos, salchipapas entre otros), Pollo, productos de mar o río, carnes rojas, derivados lácteos y productos de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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 93. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 7 (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

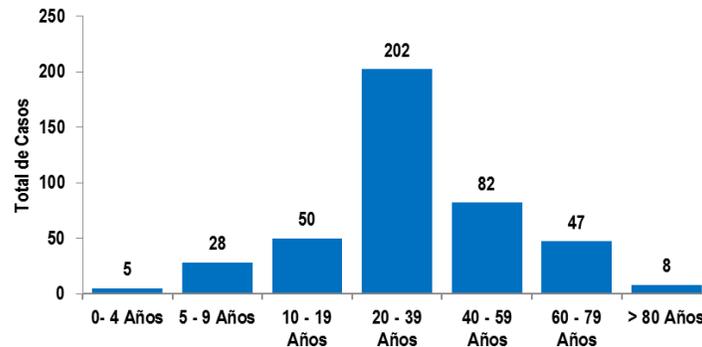
Figura 94. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.

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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



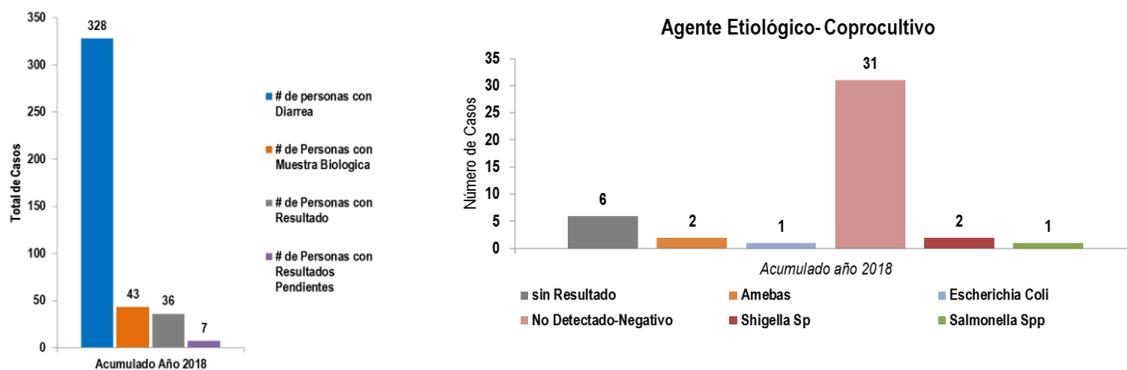
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 95. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018

A la fecha se ha reportado veinticuatro personas hospitalizadas 6.7% y trecientos noventa y ocho han recibido atención ambulatoria 94.3%, a la fecha no se han presentado muertes.

Se observa la poca adherencia al protocolo, de trecientas veintiocho personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a cuarenta y tres de ellas 13.1%. El 13.9% de las muestras dieron positivas para algún microorganismo: dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para *E. Coli*, dos para *Shigella*, una *Salmonella*; hay seis pendientes por resultado 13.9% y treinta y una dieron negativas o no detectado 72%.

Se realizó análisis de alimentos a cuatro brotes, encontrándose 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 7 (acumulado). Medellín 2018



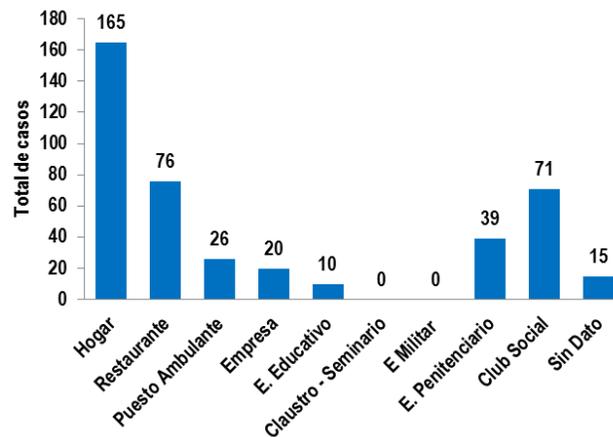


*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que el Hogar es donde se presentan más casos tanto individuales como brotes, seguido de los restaurantes y población privada de la libertad PPL.

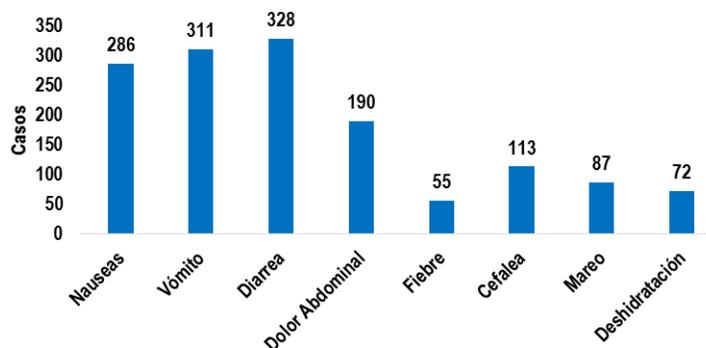
El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Observamos además que existe un gran número de personas que no dan a conocer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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 97. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 7 (acumulado), Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

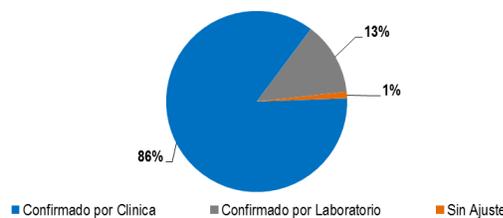
Figura 98. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

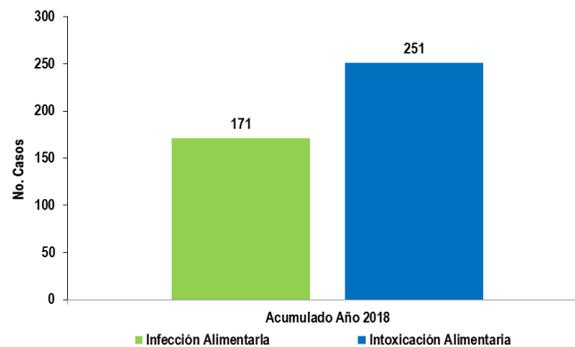
Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica 86%, se están tomando pocas muestras biológicas y de alimentos para análisis de laboratorio, esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control tanto de los casos individuales como el de los brotes.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 99. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado). Medellín 2018.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 59.4%, 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

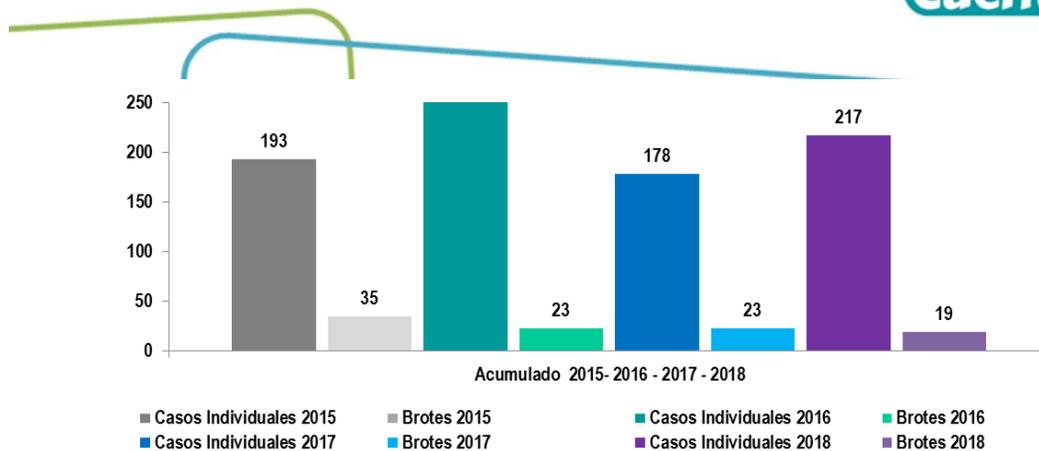
Figura 100. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín.

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.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)



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: METROSALUD, la Secretaría de Salud de Medellín, 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.

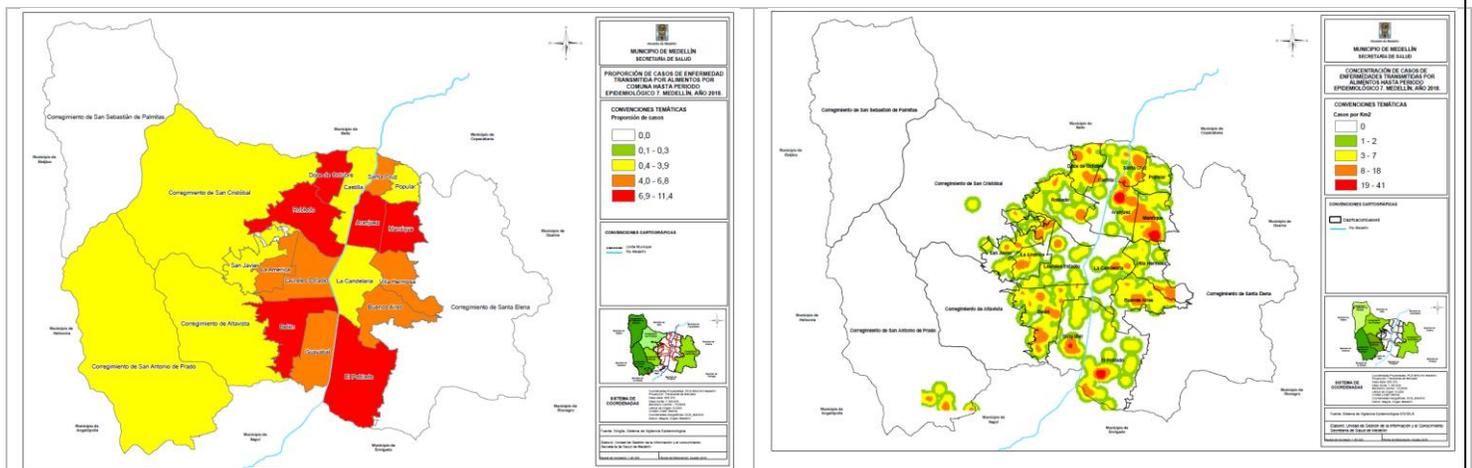


Figura 102. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

7.2. Hepatitis A:

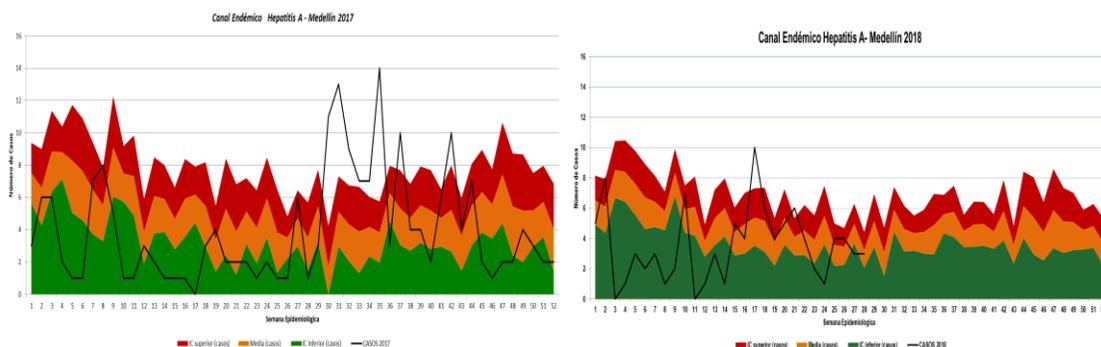
Hasta la semana 28 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 99 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 90 fueron confirmados por laboratorio, uno fue descartado y 8 están pendientes para una proporción de incidencia de 3,9 casos por cada 100.000 habitantes hasta el momento. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 74 casos. Las comunas que han presentado casos y tiene una incidencia por encima de la ciudad son en su orden: La Candelaria, Laureles- Estadio, Villa Hermosa, Aranjuez, y la América.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 103. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 7 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.

El comportamiento del canal endémico ha estado con tendencia de casos por debajo de lo esperado hasta la semana 14. A partir de ahí una tendencia al aumento a comportamiento epidémico o hiperendémico hasta la semana 22, Finalmente, una tendencia al descenso en las últimas semanas. 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.

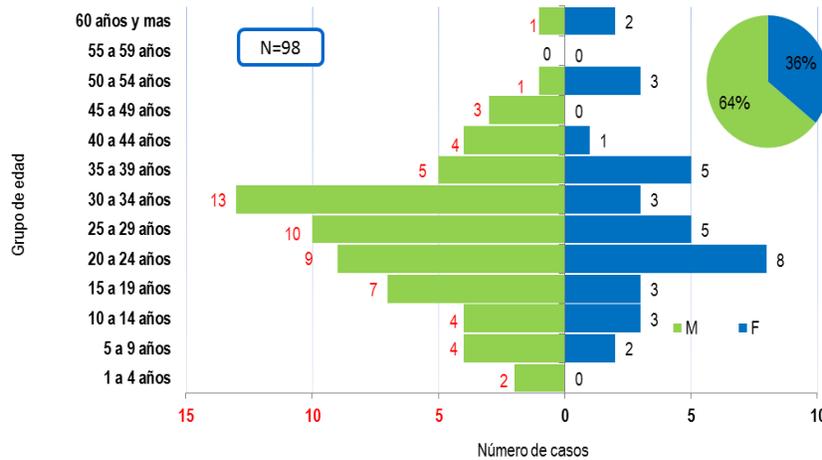




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Hasta la semana 28 la Hepatitis A afectó con mayor frecuencia los hombres con un razón hombre/mujer de 1,8. Los grupos más afectados fueron el de 20 a 24 años con 17 casos (17,3%), 25 a 29 años con 15 casos (15,3%) y el de 30 a 34 años con 16 casos (16,3%). El 39,8% 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 7 (acumulado) de 2018.

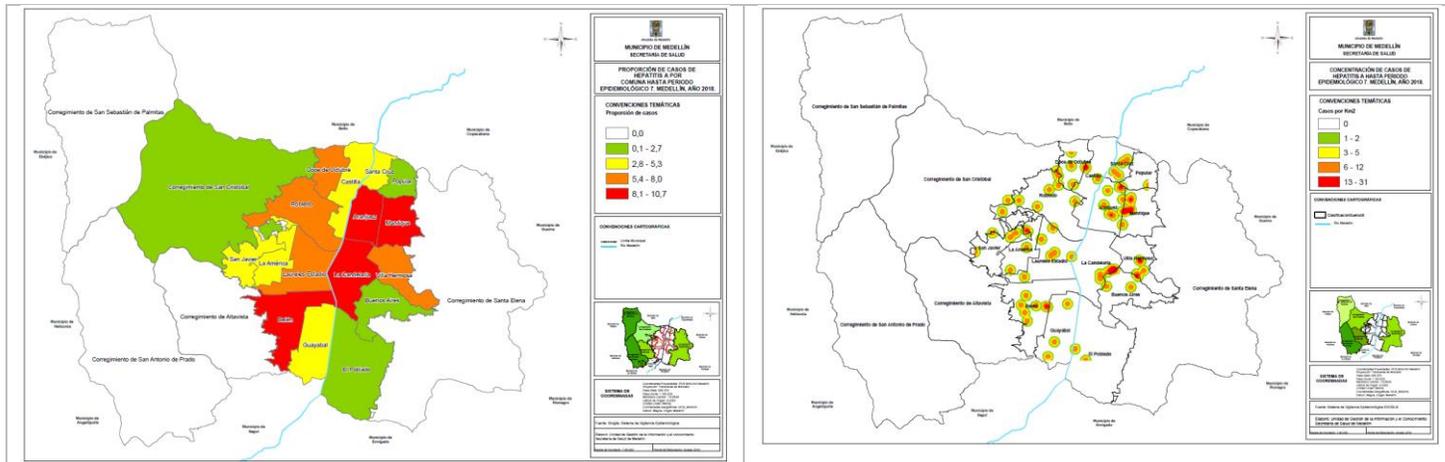


Figura 107. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a periodo 1 de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

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

El cumplimiento en la ejecución de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en el sexto periodo epidemiológico 2018 fue del 85,5%, superando la línea base para la ciudad (75%).

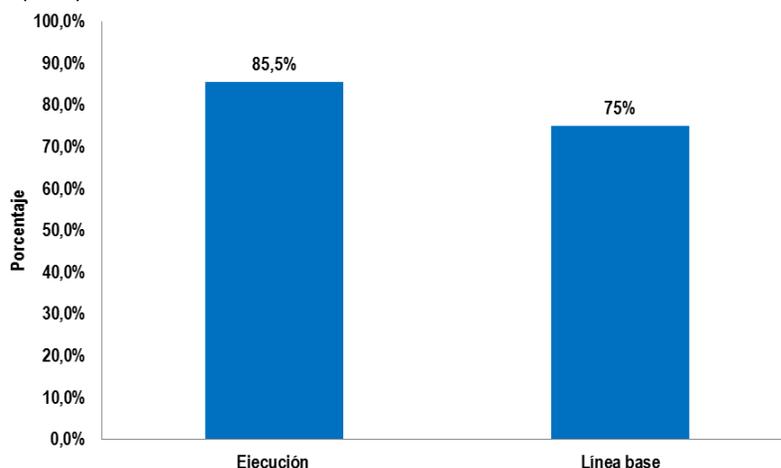


Figura 108. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Junio de 2018

En lo referente a la BAI, ésta tuvo como fuente de información el SIANIESP, excepto en 35 UPGD; en donde se obtuvo información por fuentes secundarias (archivos de productividad, registro de consultas, entre otros). En línea con los criterios para realización de Búsqueda Restrospectiva Institucional dispuestos en el documento técnico Metodología de Búsqueda Activa Institucional por RIPS emanado del Instituto Nacional de Salud, los lineamientos INS 2018 y el protocolo BAI definido para la ciudad, desde la Secretaría de Salud de Medellín se realizó Búsqueda Retrospectiva Institucional en 180 UPGD, visitando a 84 de éstas para cooperación técnica en dicha búsqueda.

La incidencia de los criterios para la realización de Búsqueda Retrospectiva Institucional por UPGD, se aprecia a continuación, clarificando que una UPGD puede presentar varios de éstos.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 22. Distribución de UPGD según incidencia de criterio para realización de Búsqueda Retrospectiva Institucional, BAI SSM, Junio de 2018

Criterio de búsqueda retrospectiva institucional	N° UPGD
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP en eliminación/erradicación (todas las UPGD)	74
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones (solo en UPGD con servicios de urgencias)	31
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos (todas las UPGD)	81
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE (solo en UPGD que atienden partos de manera rutinaria)	1
Notificación negativa reiterativa	4
Ausencia de envío BAI por dos semanas durante un periodo epidemiológico	8

Acorde con los lineamientos INS 2018, se realizó medición de la concordancia de la notificación de EISP objeto de búsqueda activa institucional en las UPGD que reportaron RIPS a través de la herramienta SIANIESP, encontrando un logro del 84,2% para este indicador, por debajo de la línea meta para la ciudad. Llama la atención que de los 28 eventos a los cuales se les encontró atenciones con definición operativa de caso, sólo 10 alcanzaron o superaron la línea base de concordancia general esperada para la ciudad (90%), y que sarampión/rubéola sean de los eventos con menor concordancia.

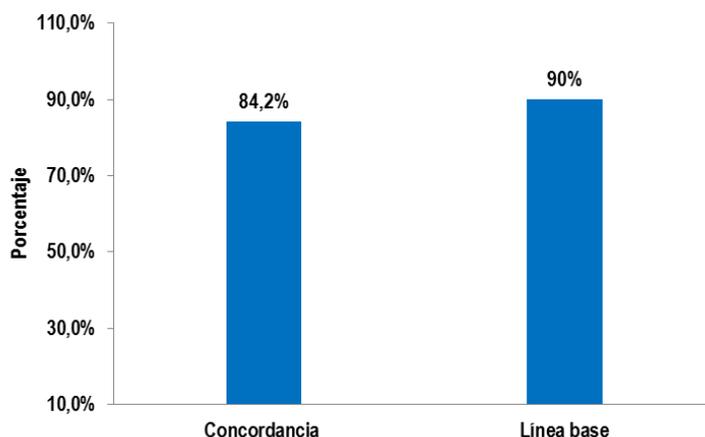


Figura 109. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Junio 2018

Se realizó seguimiento de la búsqueda activa institucional a 7 UPGD que presentaron notificación negativa por dos semanas consecutivas y 18 UPGD que no enviaron la BAI durante dos semanas en el presente periodo epidemiológico.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

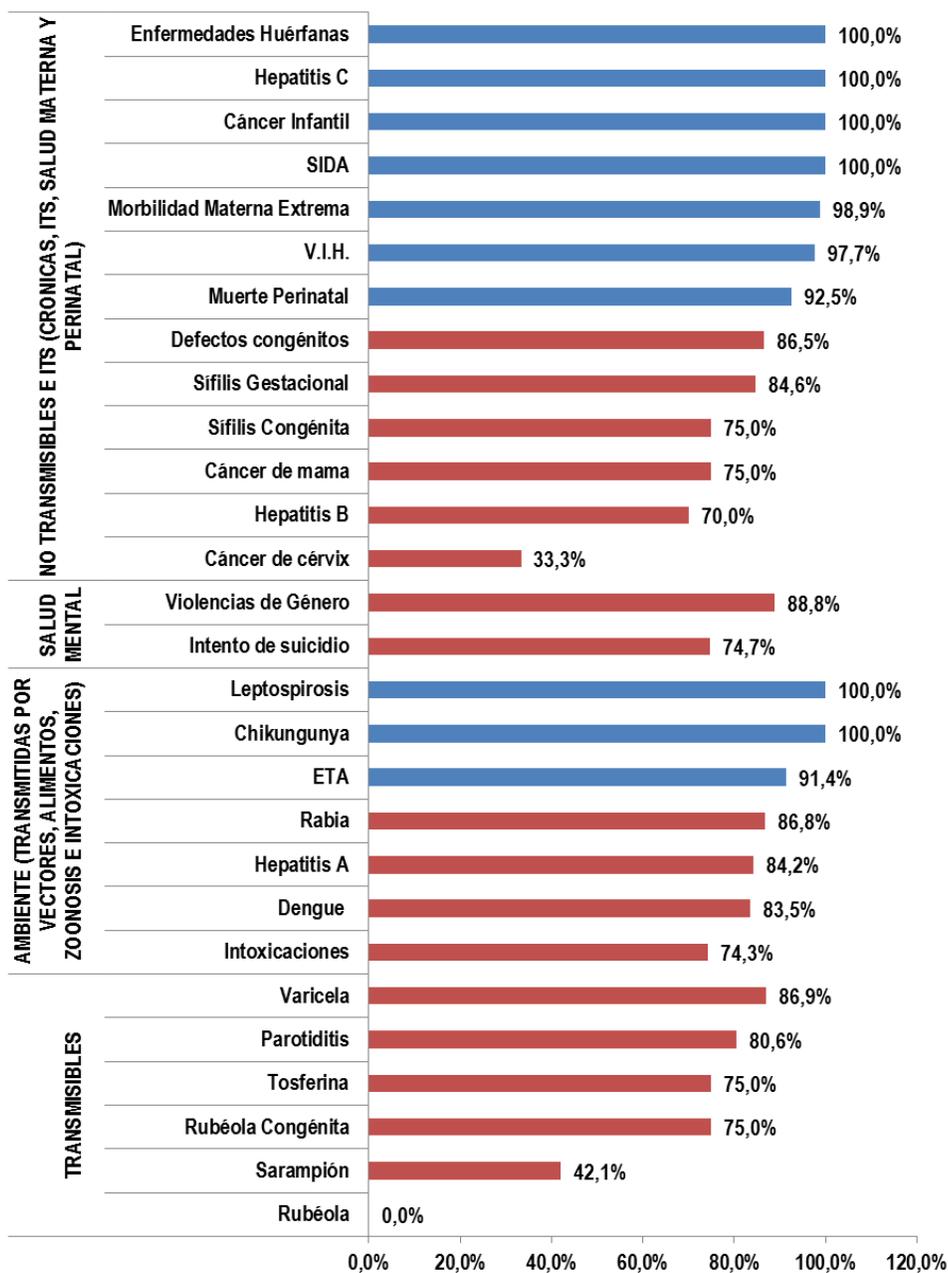


Figura 110. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Junio 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 23. Comparativo de N° de eventos de notificación objeto BAI encontrados vs notificados, BAI SSM, Junio de 2018

GRUPO	EVENTO	ENCONTRADOS	NOTIFICADOS
TRANSMISIBLES	Rubéola	2	0
	Sarampión	19	8
	Rubéola Congénita	4	3
	Tosferina	4	3
	Parotiditis	108	87
	Varicela	305	265
AMBIENTE (TRANSMITIDAS POR VECTORES, ALIMENTOS, ZONOSIS E INTOXICACIONES)	Intoxicaciones	70	52
	Dengue	91	76
	Hepatitis A	19	16
	Rabia	454	394
	ETA	35	32
	Chikungunya	1	1
	Leptospirosis	3	3
	Intento de suicidio	79	59
	Violencias de Género	160	142
	NO TRANSMISIBLES E ITS (CRONICAS, ITS, SALUD MATERNA Y PERINATAL)	Cáncer de cérvix	6
Hepatitis B		10	7
Cáncer de mama		16	12
Sífilis Congénita		4	3
Sífilis Gestacional		13	11
Defectos congénitos		89	77
Muerte Perinatal		53	49
V.I.H.		86	84
Morbilidad Materna Extrema		88	87
SIDA		3	3
Cáncer Infantil		2	2
Hepatitis C		2	2
Enfermedades Huérfanas		5	5

Por último, mediante seguimiento y revisión de la base de datos del SIVIGILA SSM, se verificó el ingreso del 63,7% (93 casos) de los 146 eventos que los funcionarios BAI de la SSM solicitaron a las UPGD, para el mes de mayo. En esta misma línea, el personal BAI SSM solicitó el ingreso de 266 casos al SIVIGILA para el mes de junio, ingreso que será verificado dentro de las cuatro semanas epidemiológicas siguientes a dicha solicitud.

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 Julio 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 7 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta 2018-07-14)

Tabla 24. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Julio de 2018

Actividades	JULIO
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	19
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	15
Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	15
Evaluación adherencia a guías en enfermedades transmitidas por vectores priorizadas.	1
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	192
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	9
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	91
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	2
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	239
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	7
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	541
Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1
Entrega Institucional de tratamiento TB	1512
Dispensación de medicamentos EISP a la red de prestadores de la ciudad.	1
Toma y lectura de baciloscopias	57
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	23
Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP	1
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	2
Encuesta de cobertura de vacunación por niño	331
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielititis	1
Búsqueda activa institucional- BAI	1
Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	6
Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	2
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	16
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	5
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	8
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM ADULTOS	25
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM NIÑOS	10
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	2
Estudio de Brote más de 101 Contactos	8
Estudio de Brote tardío por Enfermera	1
Total de actividades realizadas	3.148

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

