



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Presentación

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

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

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

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

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

Epidemiólogos participantes en este informe:

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

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

IRA e IRAG: Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

Vectores: Carlos Agosto Montes Zuluaga

Salud Sexual y Reproductiva: Isabel Cristina Vallejo Zapata

Profesionales participantes en este informe:

ETAS, Defectos Congénitos: Adielia Yepes Pemberthy

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

Fluorosis: Jonathan Zuleta Betancur

Sistemas de información: Carolina Restrepo Estrada y Priscila Ramirez Garcia





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Contenido

1.	TABLERO DE CONTROL DEL ANÁLISIS DE DATOS DE LA VIGILANCIA	9
2.	MICOBACTERIAS	10
2.1.	TUBERCULOSIS	10
2.2.	TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE	14
2.3.	LEPRA.....	14
3.	INMUNOPREVENIBLES	15
3.1.	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD	15
4.	VECTORES	26
4.1.	DENGUE	26
4.2.	CHIKUNGUNYA.....	30
4.3.	ZIKA	31
5.	CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES	33
5.1.	CÁNCER INFANTIL.....	33
5.2.	CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	34
5.3.	DEFECTOS CONGÉNITOS.....	35
5.4.	BAJO PESO AL NACER.....	39
5.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS	40
5.6.	FLUOROSIS – EXPOSICIÓN A FLÚOR	42
6.	SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA	47
6.1.	INTENTO SUICIDIO.....	47
6.2.	SUICIDIOS	50
6.3.	VIOLENCIAS.....	50
6.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA)	53
6.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS)	55
6.6.	LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (PÓLVORA)	57
6.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA	58
7.	ENFERMEDADES VEHICULIZADAS	58
7.1.	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y/O (ETAS):.....	58
8.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	64
8.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	64





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

8.2.	MUERTES MATERNAS.....	68
8.3.	MUERTES PERINATALES.....	70
8.4.	MUERTES NEONATALES TARDÍAS MNNT.....	75
8.5.	SÍFILIS GESTACIONAL SG.....	77
8.6.	SÍFILIS CONGÉNITA SC.....	80
8.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI.....	84
8.8.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI.....	88
9.	BÚSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL –BAI- Y ACCIONES EN CAMPO.....	90
10.	ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO.....	91

Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018.....	12
Tabla 2. Número de casos de tuberculosis según tipo de resistencia y rango de edad.. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018.....	14
Tabla 3. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado), año 2018.....	25
Tabla 4. Número de casos de Dengue A periodo epidemiológico 10, Colombia 2018.....	26
Tabla 5. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018.....	26
Tabla 6. Número de casos de Dengue por Comuna A periodo epidemiológico 10, Medellín 2018.....	28
Tabla 7. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018.....	30
Tabla 8. Número de casos de Chikungunya A periodo epidemiológico 10, Colombia 2018.....	31
Tabla 9. Número de casos de ZIKA hasta el A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Colombia 2018.....	32
Tabla 10. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A periodo epidemiológico 10 (acumulado).....	33
Tabla 11. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018.....	34
Tabla 12. Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	42
Tabla 13. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de octubre de 2018.....	43
Tabla 14. Casos violencia de género, según agresor familiar, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	52
Tabla 15. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	52
Tabla 16. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018.....	57
Tabla 17. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018 ...	64
Tabla 18. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características sociodemografías y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018.....	66
Tabla 19. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018.....	66





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 20. Morbilidad materna extrema, clasificación por causa agrupada de los casos seleccionados en la muestra. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018.	67
Tabla 21. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico diez de 2018	68
Tabla 22. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico por subregión y municipio de residencia, según clasificación inicial del caso. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico diez de 2018	69
Tabla 23. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018	69
Tabla 24. Frecuencia de las muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico*, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018	70
Tabla 25. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018.	71
Tabla 26. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, decimo periodo epidemiológico de 2018	73
Tabla 27. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, decimo periodo epidemiológico de 2018	74
Tabla 28. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, decimo periodo epidemiológico de 2018	75
Tabla 29. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sitio de defunción. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018	76
Tabla 30. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018	77
Tabla 31. Sífilis gestacional, casos que aplican para seguimiento, según las 10 primeras instituciones de notificación-ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	78
Tabla 32. Sífilis gestacional según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	78
Tabla 33. Sífilis gestacional, según régimen de afiliación y Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	79
Tabla 34. Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	80
Tabla 35. Sífilis congénita y sífilis gestacional, según la clasificación del caso luego de análisis. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	81
Tabla 36. Sífilis congénita, casos que aplican para análisis y seguimiento según institución de notificación-ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	82
Tabla 37. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	82
Tabla 38. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	83
Tabla 39. Sífilis congénita, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	84
Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según el municipio, institución y periodo epidemiológico de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.	84
Tabla 41. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018	86





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 42. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018	87
Tabla 43. TMI del VIH de niños y niñas residentes en la Ciudad, características socio-demográficas, clínicas y clasificación. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.....	87
Tabla 44. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018	88
Tabla 45. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la ciudad, frecuencia de casos según características sociodemográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.....	89
Tabla 46. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.....	89
Tabla 47. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Agosto de 2018	92

Lista de Figuras

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





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	20
Figura 20. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2017- 2018	21
Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	21
Figura 22. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	22
Figura 23. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	22
Figura 24. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a periodo epidemiológico 10 (acumulado) - año 2018.....	23
Figura 25. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a periodo epidemiológico 10 (acumulado) - 2018.....	24
Figura 26. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a periodo epidemiológico 10 (acumulado)- años 2017 - 2018.....	25
Figura 27. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018	27
Figura 28. Canal endémico para Dengue Medellín 2018	27
Figura 29. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	29
Figura 30. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018.....	29
Figura 31. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	30
Figura 32. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A periodo epidemiológico 10 de 2018.	31
Figura 33. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	32
Figura 34. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018.....	33
Figura 35. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	34
Figura 36. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	35
Figura 37. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018	35
Figura 38. Tipificación de casos de defectos congénitos, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	36
Figura 39. Defectos congénitos, según género, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	36
Figura 40. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.....	37
Figura 41. Clasificación del defecto congénito, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	37
Figura 42. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín	38
Figura 43. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	38
Figura 44. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	39
Figura 45. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.	40
Figura 46. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	40
Figura 47. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	41





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Figura 48. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	41
Figura 49. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	42
Figura 50. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de octubre 2018.	43
Figura 51. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de octubre 2018.	43
Figura 52. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de octubre de 2018.	45
Figura 53. Datos UPGD por género reportados en el mes de octubre 2018.	45
Figura 54. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Octubre 2018.	46
Figura 55. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.	46
Figura 56. Ingesta y aplicación tópica de flúor 2018.	47
Figura 57. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018	48
Figura 58. Intentos de Suicidio, según método, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	48
Figura 59. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	49
Figura 60. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	49
Figura 61. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018	50
Figura 62. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	51
Figura 63. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	51
Figura 64. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	53
Figura 65. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	53
Figura 66. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	54
Figura 67. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	55
Figura 68. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Octubre Medellín 2018	55
Figura 69. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Octubre. Medellín 2018	56
Figura 70. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de octubre. Medellín 2018	56
Figura 71. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	59
Figura 72. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	59
Figura 73. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	60
Figura 74. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	60
Figura 75. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	61
Figura 76. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018	61
Figura 77. Casos ETA, según síntomas, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018	62
Figura 78. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín	62
Figura 79. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín	63





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Figura 80. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018	63
Figura 81. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al quinto periodo epidemiológico de 2018.	65
Figura 82. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del municipio. Medellín, acumulado al décimo periodo epidemiológico de 2018	65
Figura 83. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	72
Figura 84. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018	72
Figura 85. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	75
Figura 86. Proceso de depuración de los casos de sífilis gestacional. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	77
Figura 87. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018.....	81
Figura 88. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018	83
Figura 89. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2018	90
Figura 90. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto 2018	90
Figura 91. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Septiembre 2018	91





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



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 40), 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 40, se identifica que los eventos se encuentran dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada.

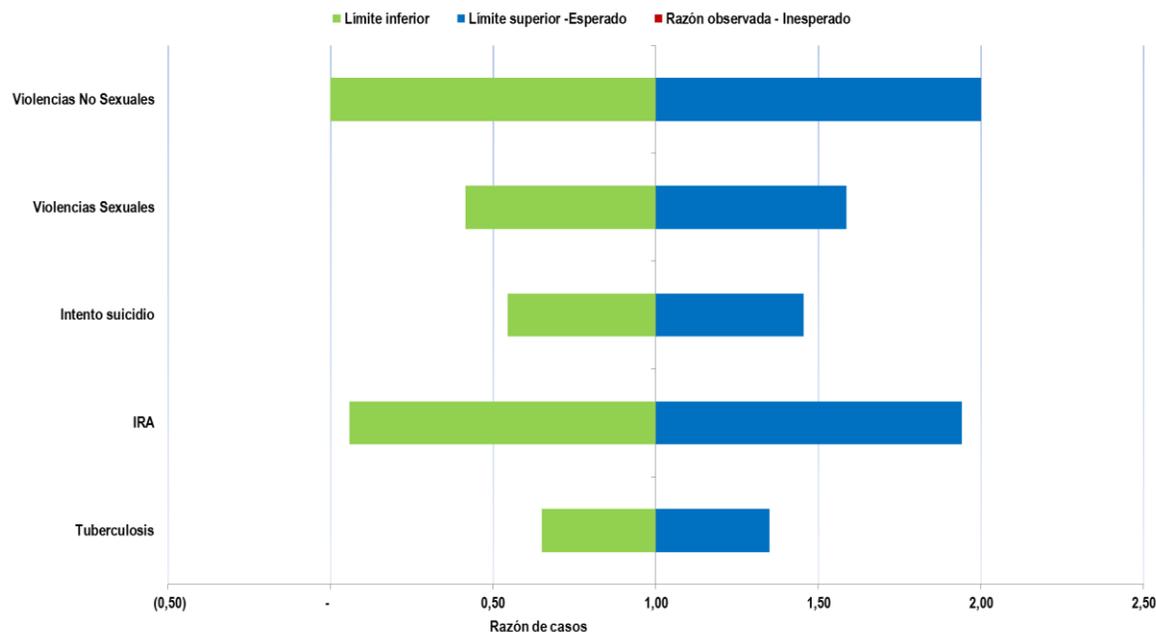


Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 40 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Medellín 2018





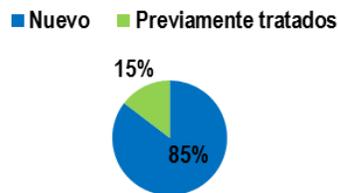
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

2. Micobacterias

2.1. Tuberculosis

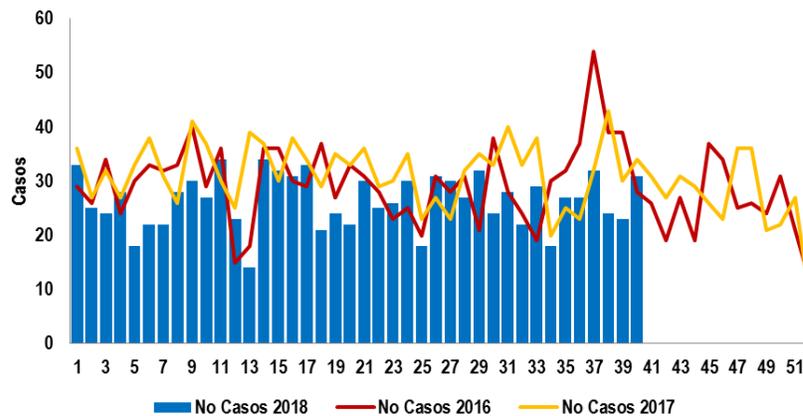
Medellín, hasta la semana epidemiológica 40 de 2018 se han notificado en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 1.688 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales 1.052 casos son de pacientes residentes en Medellín. De estos, el 85.4% son casos nuevos (898).



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 10 (acumulado) de 2018.

En promedio se han notificado 27 casos por semana, siendo las semanas 11 y 14 las de mayor notificación con 34 casos y la semana 13 la de menor notificación con 14 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

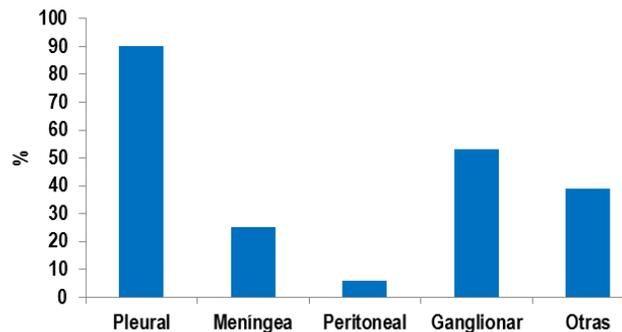
Figura 3. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018



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

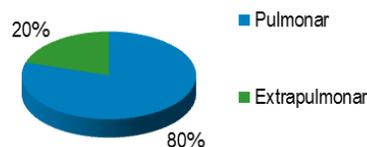
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

En cuanto a las formas de presentación, el 79.8% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 42.3% correspondió a tuberculosis pleural, el 24.9% ganglionar, el 11.7% fueron formas meningéas, el 2.8% a tuberculosis peritoneal y el 18.3% a otras formas de presentación. De los casos de tuberculosis meningéa uno se presentó en un niño de ocho meses, tres casos en menores de 9 años y el resto en mayores de 18 años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (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 10 (acumulado) de 2018.

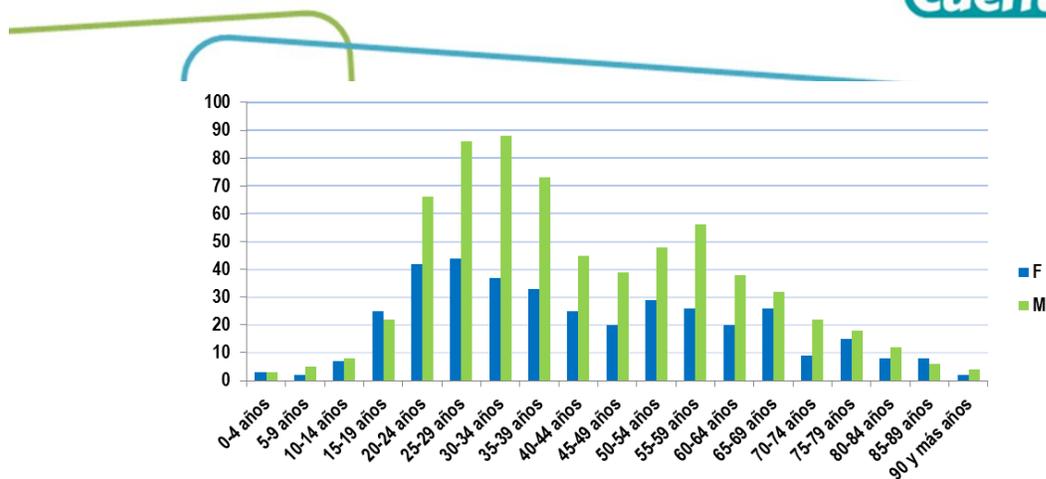
El 63.8% se presentó en el género masculino y el 81.9% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia acumulada es de 35.5 casos por cada 100.000 habitantes (898/2.528.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018.

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	2	1	1	2
5-9 años	2	0	2	3
10-14 años	4	3	4	4
15-19 años	17	8	14	8
20-24 años	30	12	52	14
25-29 años	30	14	74	12
30-34 años	28	9	60	28
35-39 años	26	7	59	14
40-44 años	19	6	39	6
45-49 años	12	8	35	4
50-54 años	24	5	41	7
55-59 años	22	4	49	7
60-64 años	14	6	35	3
65-69 años	19	7	29	3
70-74 años	8	1	19	3
75-79 años	12	3	17	1
80-84 años	8	0	11	1
85-89 años	7	1	3	3
90 y más años	2	0	4	0
Total general	286	95	548	123

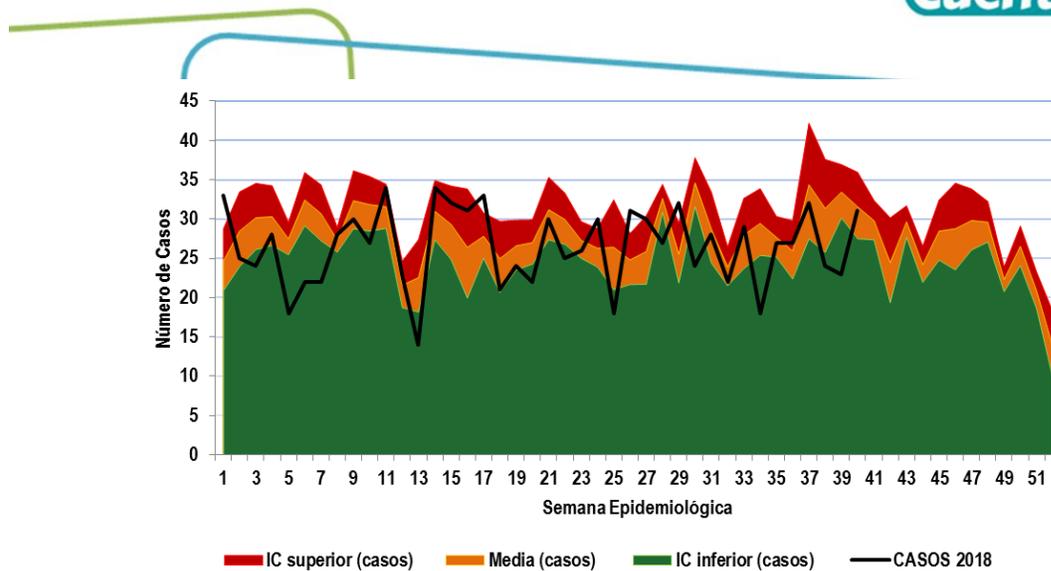
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Para el mismo período se reportaron 84 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale al 8.0%.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

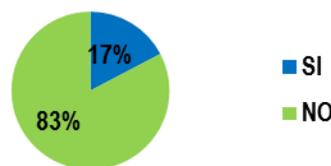


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 7. Canal endémico hasta la periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Coinfección TB-VIH

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra un 17.3%. El 81.3% de la coinfección se presentó en hombres (148 casos) y la relación hombre – mujer es de 4.4:1.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la periodo epidemiológico 10 (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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

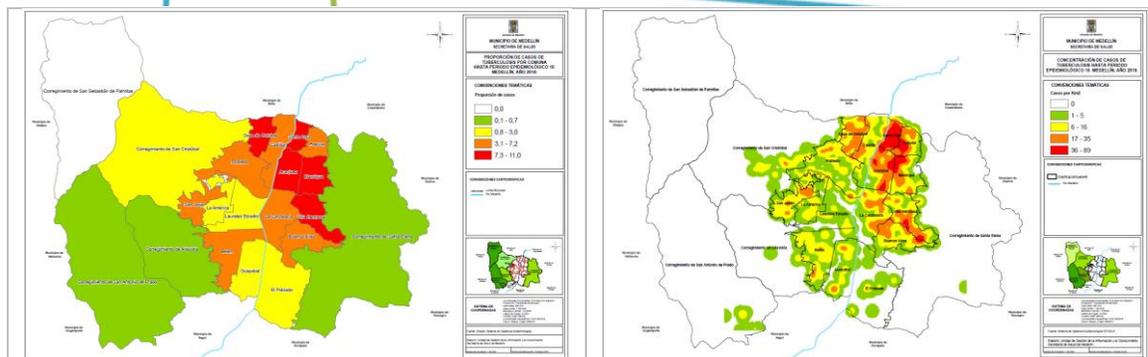


Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

2.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana 40 de 2018 se han notificado 30 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea. 23 pacientes residen en la ciudad de Medellín. El 34.8% corresponden a casos de TB-MDR. Hay pendiente un caso por clasificación de la resistencia.

Tabla 2. Número de casos de tuberculosis según tipo de resistencia y rango de edad.. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Mono resistente (1)	MDR (2)	Poli resistente (3)	XDR (4)	Pendiente (6)	Resistente (7)	a R	Pre-XDR (8)
10-14 años	1	0	0	0	0	0	0	0
15-19 años	0	1	0	0	0	0	2	0
25-29 años	2	3	0	0	0	0	0	0
30-34 años	0	1	0	0	0	0	0	0
35-39 años	0	1	0	0	0	0	1	0
45-49 años	1	0	0	0	0	0	1	0
50-54 años	1	0	0	0	1	0	0	1
55-59 años	1	1	0	0	0	0	0	0
65-69 años	0	1	0	0	0	0	0	0
70-74 años	1	0	0	0	0	0	0	0
75-79 años	0	0	0	0	0	0	1	0
85-89 años	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	7	8	0	0	1	6	1	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

2.3. Lepra

En Medellín para el periodo 10 se han notificado cinco casos de lepra cuatro de los cuales residen en este municipio. Tres corresponden a la forma multibacilar en pacientes 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.





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

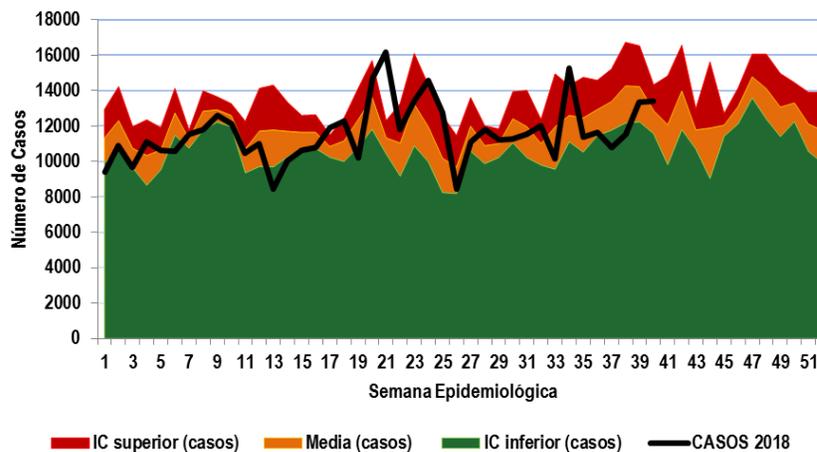
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

3. Inmunoprevenibles

3.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el décimo período epidemiológico, semana epidemiológica 40 de 2018, se notificaron 464.250 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 530.0 casos por cada 100.000 habitantes.

El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre la zona endémica, en las últimas dos semanas. Por lo que debemos estar pendientes del comportamiento en las semanas siguientes.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 10. Canal endémico IRA, 2018

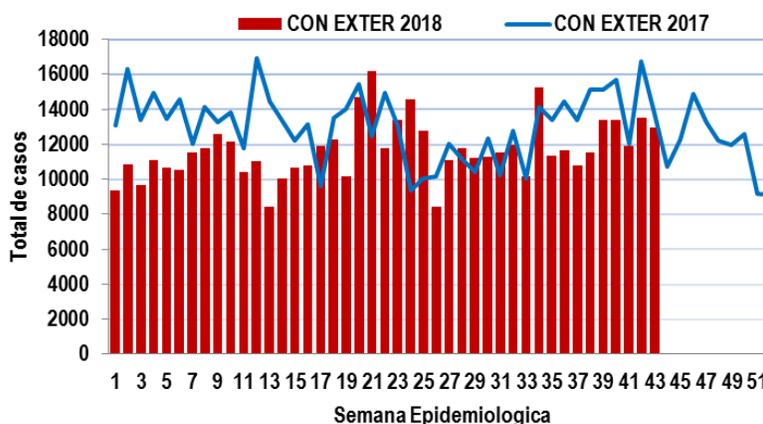
De los 464.250 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 11.606 casos semanales; un 11%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo período, que registró 523.859 casos. En las 6 últimas semanas se observa menos casos comparado con lo registrado el año anterior.





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

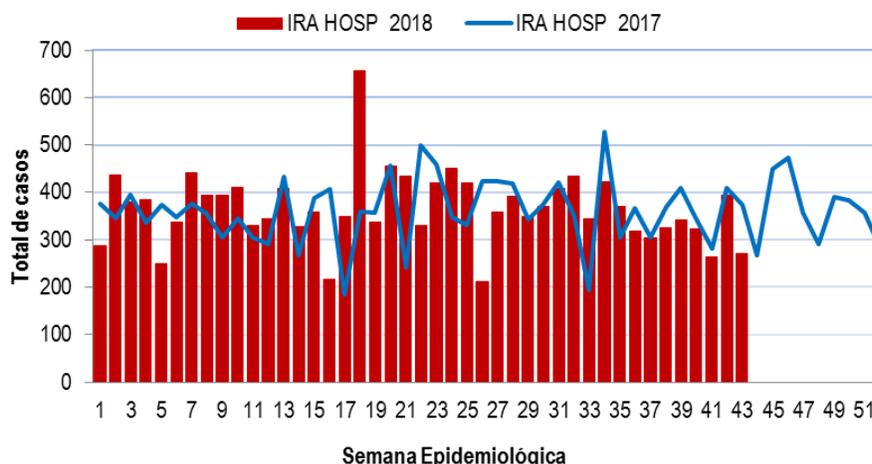
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado), años 2017-2018

Se notificaron al Sivigila por vigilancia colectiva, 14.816 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 370 casos hospitalizados por semana, comportamiento similar al año anterior, que se registraron 14.457 casos en el mismo periodo evaluado. Se observa un incremento de casos en la semana 18, correspondiente a la primera semana del mes de mayo de 2018.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado), años 2017-2018

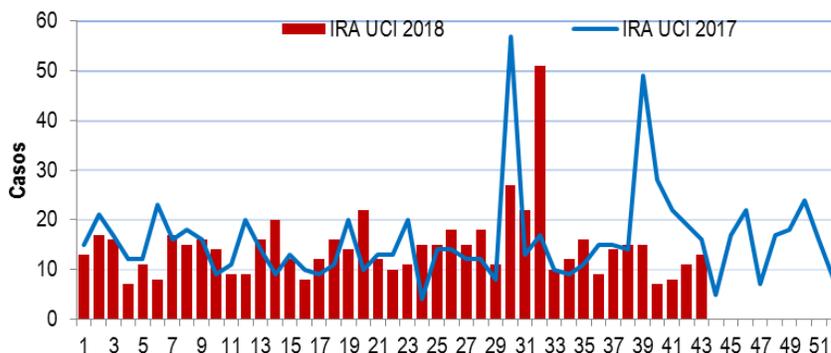




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

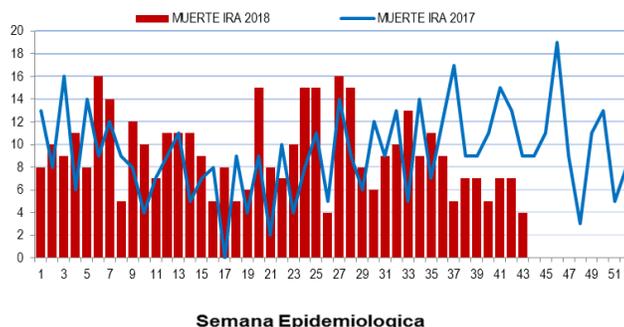
Se han notificado 595 casos de IRAG hospitalizados en UCI, unidad de cuidados intensivos, (0.1% del total de casos de IRA notificados); para un promedio de 15 casos semanales, el 6% menos comparado con el año anterior, que se registraron 634 casos en el mismo periodo evaluado. Se observó un incremento de casos en el periodo epidemiológico 8, en ambos años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado), años 2017- 2018

Se notificaron 356 casos que fallecieron por IRAG, el 2.5% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales, un 7% más, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 355 muertes. El último periodo registro menos casos comparado con el mismo periodo del año anterior.



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

Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 10 (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.

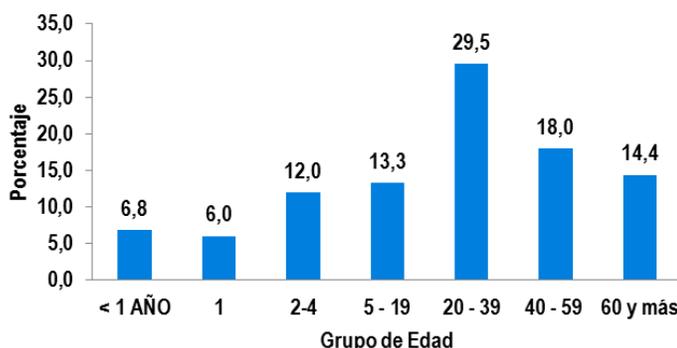




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

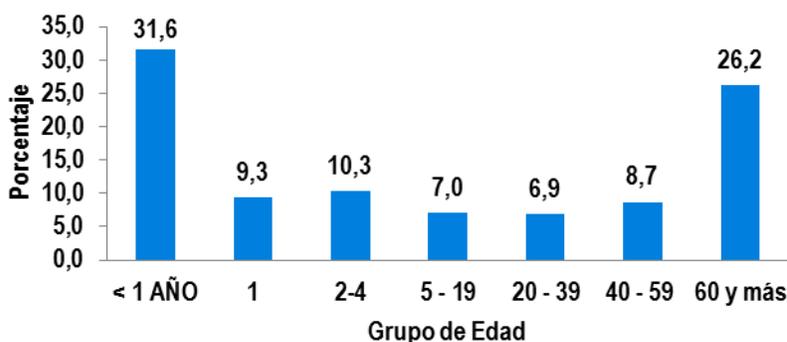
La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (29.5%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Comportamiento 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 10 (acumulado), Medellín.2018

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018

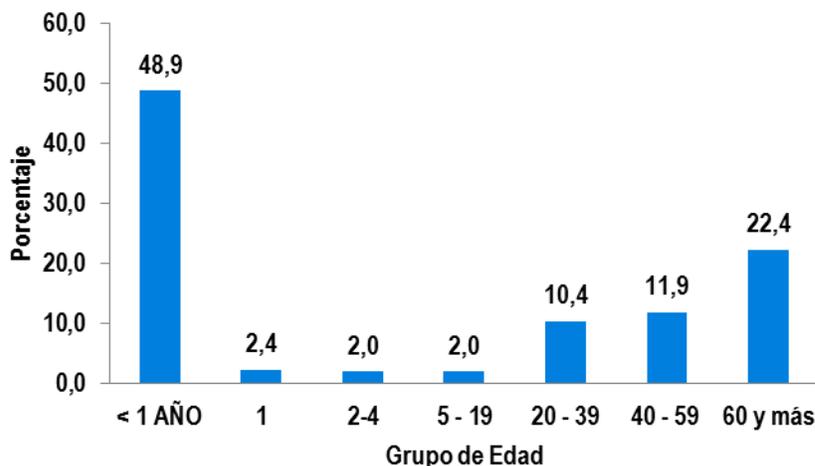
En los casos de IRAG, hospitalizados en UCI, el mayor porcentaje se registró en los grupos menor de 1 año y el grupo mayor de 60 años (el 49% y 22%), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

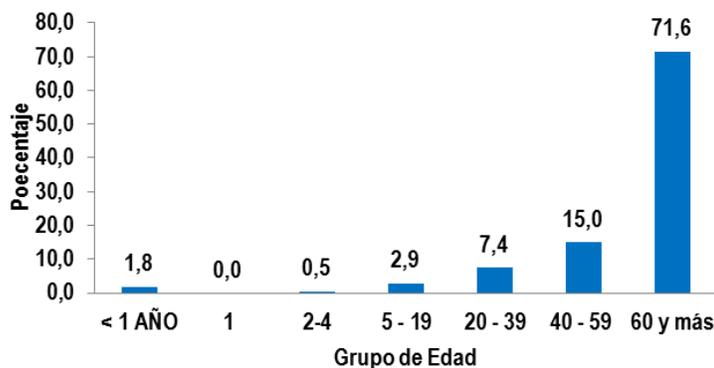


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018

Se notificaron 380 muertes por IRAG, sucedidas en las IPS de la ciudad, procedentes de Medellín y diferentes municipios del departamento, de los cuales el mayor porcentaje se registró en el grupo mayor de 60 años (71.6%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

Se notificaron 12 fallecidos en menores de 5 años residentes de Medellín. Se analizaron 8 de los casos de muerte por IRA, de los cuales se confirmaron como muerte por causa básica 2 casos, y 6 por causa asociada no evitables. 4 casos están pendientes de análisis.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a periodo epidemiológico 10 (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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

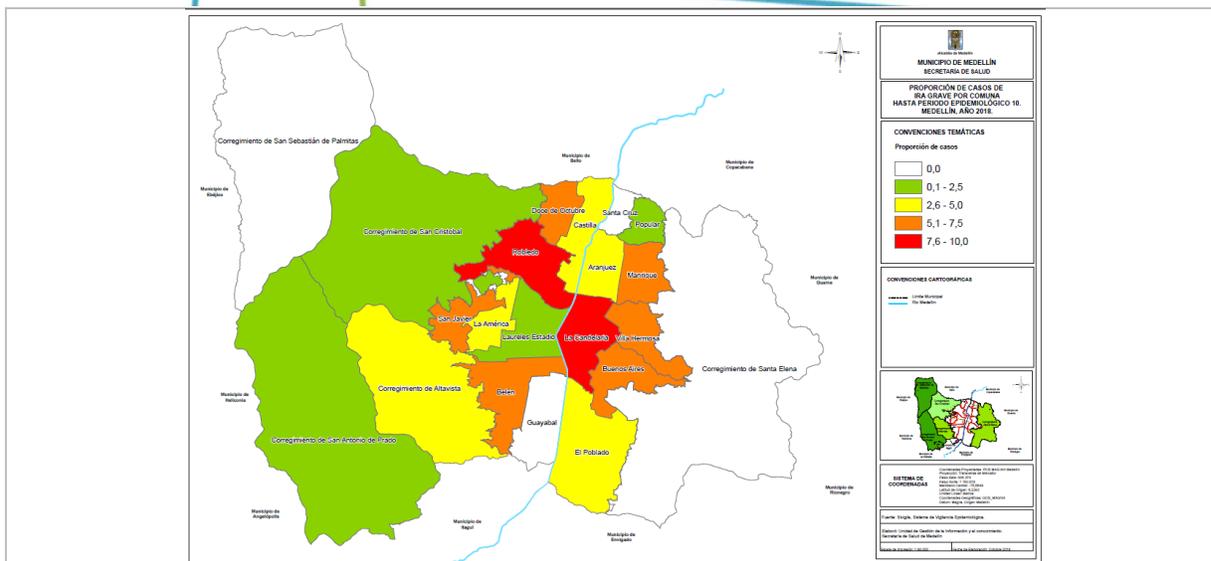


Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

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 40 de 2018, 504 casos en siviliga, de los cuales se han descartado 169 casos por laboratorio, para un total de 335 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 224 (67%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

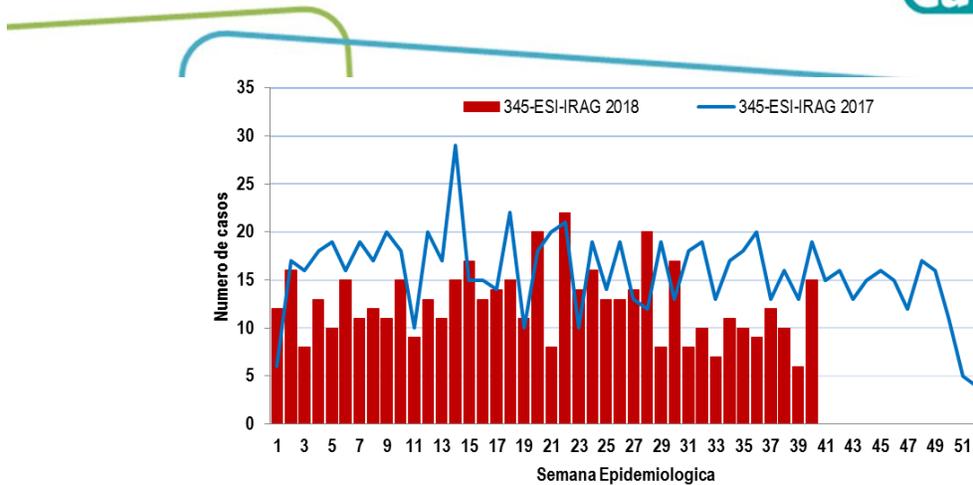
De los casos notificados por la unidad centinela, 504 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 24% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (662 casos), aunque logro la meta esperada de pacientes captados por semana de mínimo 10 pacientes.





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

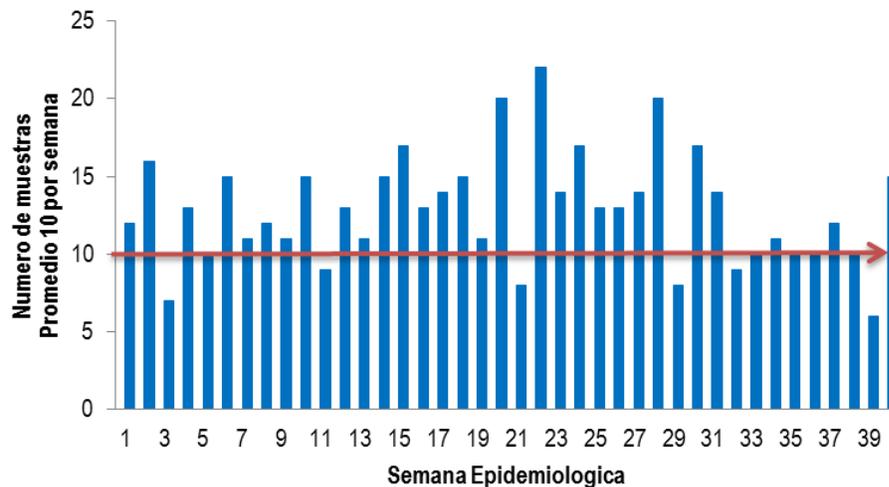
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



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 10 (acumulado). Medellín 2017-2018

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 13 pacientes con muestras para el estudio de circulación viral y bacteriana. 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.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

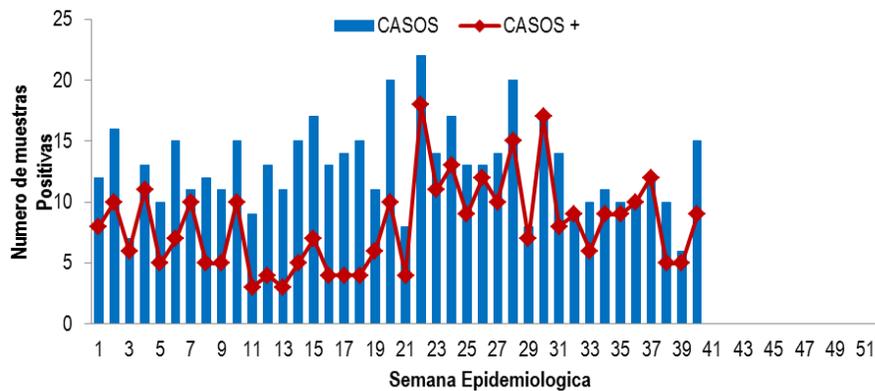
Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

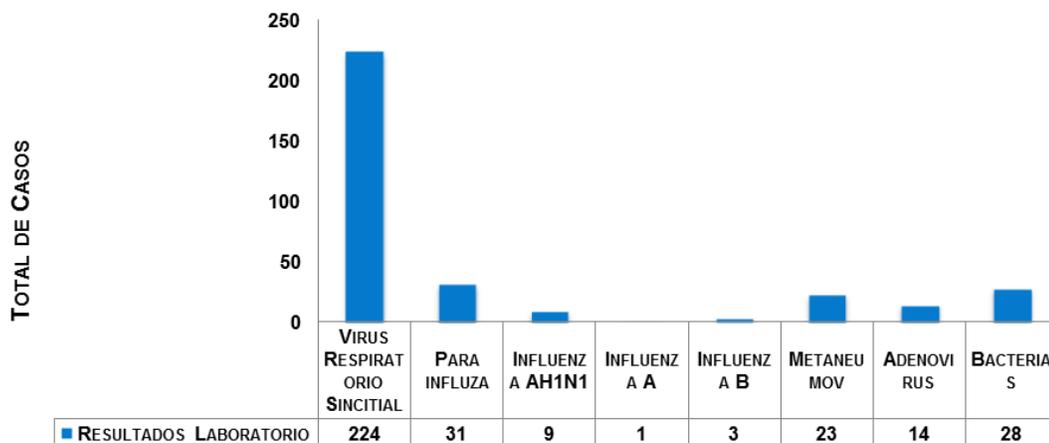
De las 510 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 66% (335) de las muestras, 302 positivas para virus respiratorios, y 28 bacterianas en la población atendida por esta unidad centinela.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 22. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

De las 335 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 224 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 3 caso de Influenza B, 1 caso de Influenza A, 9 caso de Influenza AH1N1, 23 casos positivos para Metaneumovirus, 31 casos Parainfluenza, 14 Adenovirus y 28 casos por infección Bacterianas. El 30% de los casos fueron negativos por laboratorio.



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 10 (acumulado). Medellín 2018

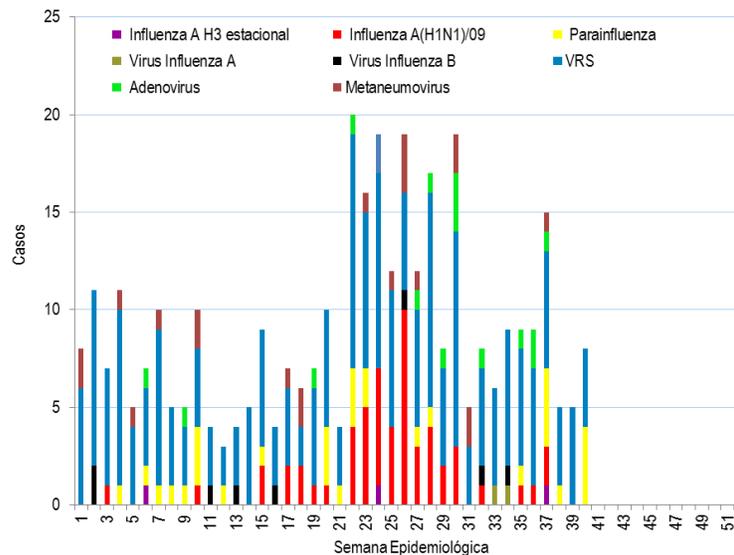




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 393 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios y bacterias, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 225 casos, se diagnosticaron además, 56 casos de influenza AH1N1, 3 caso de Influenza A H3 estacional. 2 caso Influenza A, 8 casos Influenza B, 31 casos de Parainfluenza, 15 casos de adenovirus, 23 casos de Metaneumovirus, 2 casos de coronavirus endémicos, 1 rinovirus y 3 virus no identificados. Se aislaron además 32 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 10 (acumulado) - año 2018

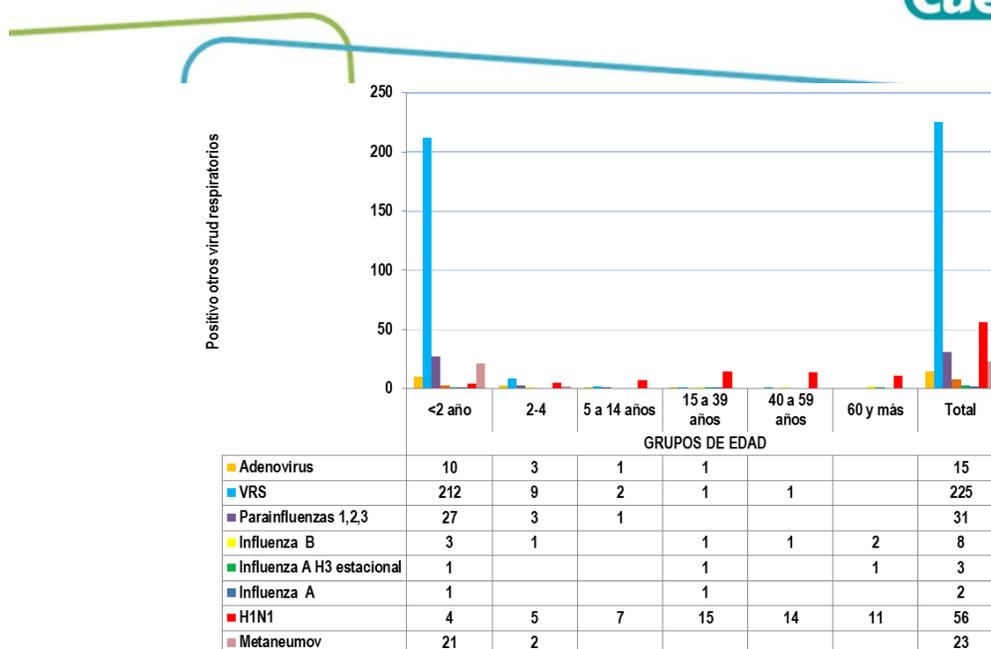
De acuerdo a la circulación viral, el mayor número de casos notificados se observa en el grupo menor de 2 años, en su mayoría por VSR.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



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 10 (acumulado) - 2018

3.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a decimo período epidemiológico, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 162 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 56 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 48 casos se han descartado por laboratorio para un total de 58 casos, de los cuales 29 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 29 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, 20 casos son confirmados por laboratorio, de los cuales 13 casos como influenza AH1N1, 2 caso Influenza AH3 estacional, 1 caso influenza B, 1 coronavirus endémico, 1 caso como VSR, 1 Rinovirus, 1 Haemophilus Influenzae, uno confirmado por clínica, y 8 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*

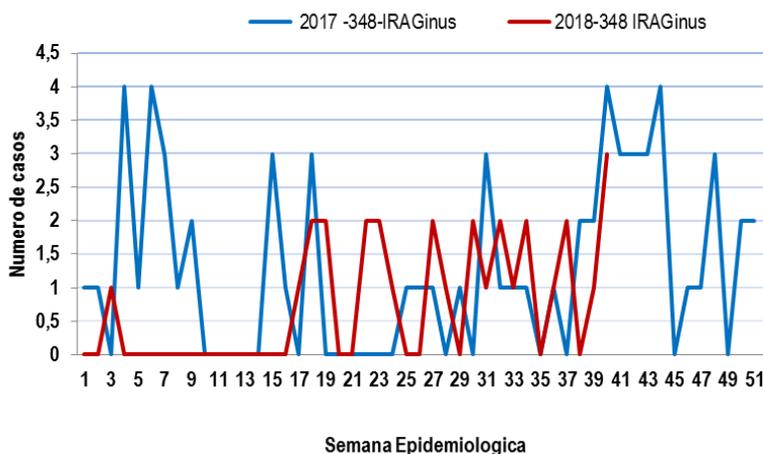
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 3. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado), año 2018

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	20	1	8	29
ESI-IRAG (345)	224	0	0	224

Fuente SIVIGILA

Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (29 casos) residentes en Medellín a semana 40, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 43 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 10 (acumulado)- años 2017 - 2018.

Mortalidad. Se notificaron 34 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales 16 casos son residentes de Medellín, y según unidad de análisis, 9 se han descartado por no cumplir criterio. 3 se descartan por laboratorio, Se confirma 1 caso por clínica, 1 muerte se confirma por laboratorio. 2 casos fallecidos pendientes de análisis.

Se realizaron a la fecha, 55 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 61 pacientes que requirieron visita de investigación de campo, 10% no se realizaron por ubicación del paciente.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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.

4. Vectores

4.1. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico Diez (semana epidemiológica 40) se notificaron un total 28.604 casos de dengue de los cuales el 1.2 % corresponde a dengue grave con 352 casos.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Norte de Santander, Córdoba, Santander, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Barranquilla y Huila notificaron el 76,8 % de los casos.

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

En Medellín hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, Sivigila secretaria de salud de Medellín, 1.355 casos procedentes de 88 municipios, de los cuales 1.107 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado cuatro casos de dengue grave y no se han reportado personas fallecidas por este evento.

Tabla 4. Número de casos de Dengue A periodo epidemiológico 10, Colombia 2018

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	352	28.252	28.604
Antioquia	47	2.848	2.895
Medellín autóctonos	4	1.103	1.107

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 85.8 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 13.6 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

Tabla 5. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	940	73	150	1.163
Casos confirmados por laboratorio	136	28	20	184
Nexo epidemiológico	6	0	2	8
Total general	1082	101	172	1.355

Fuente SIVIGILA

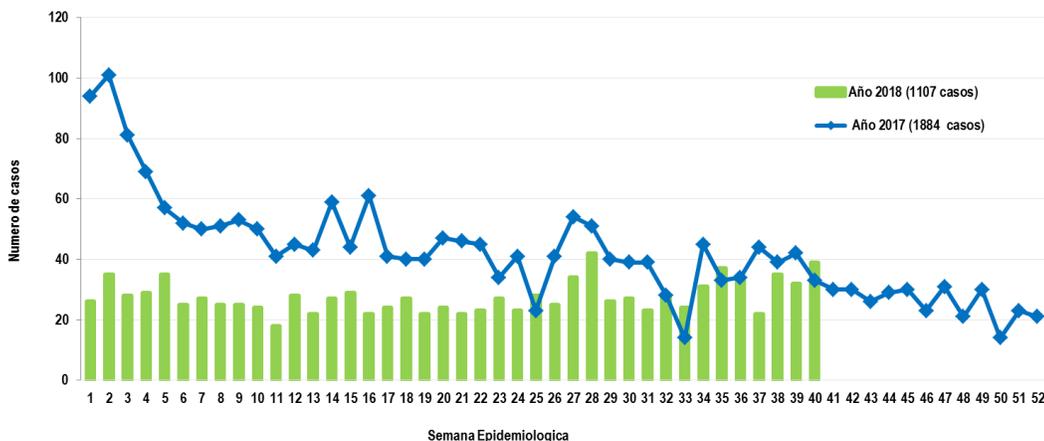




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

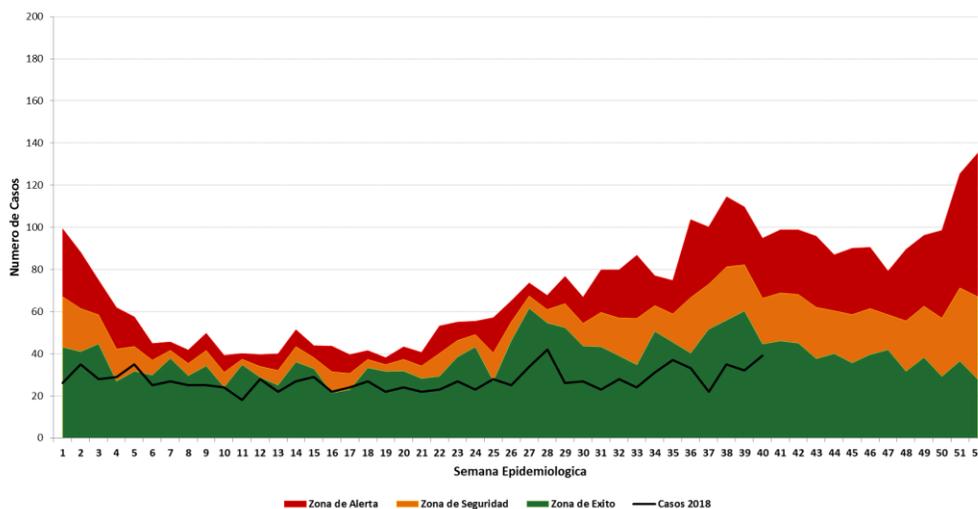
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 42.5 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última semana epidemiológica se notificaron 39 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 27. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

Figura 28. Canal endémico para Dengue 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

De acuerdo a la distribución geofigura de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Aranjuez, Manrique, Belén, Doce de Octubre, La Candelaria, Robledo y Villa Hermosa las que mayor número de casos presentaron, aportando el 51.7 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, Cabecera San Antonio de Prado, La Candelaria, Trinidad, La Colina, Moravia y Campo Valdés No. 2.

Tabla 6. Número de casos de Dengue por Comuna A periodo epidemiológico 10, Medellín 2018

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

Fuente: Secretaría Salud de Medellín

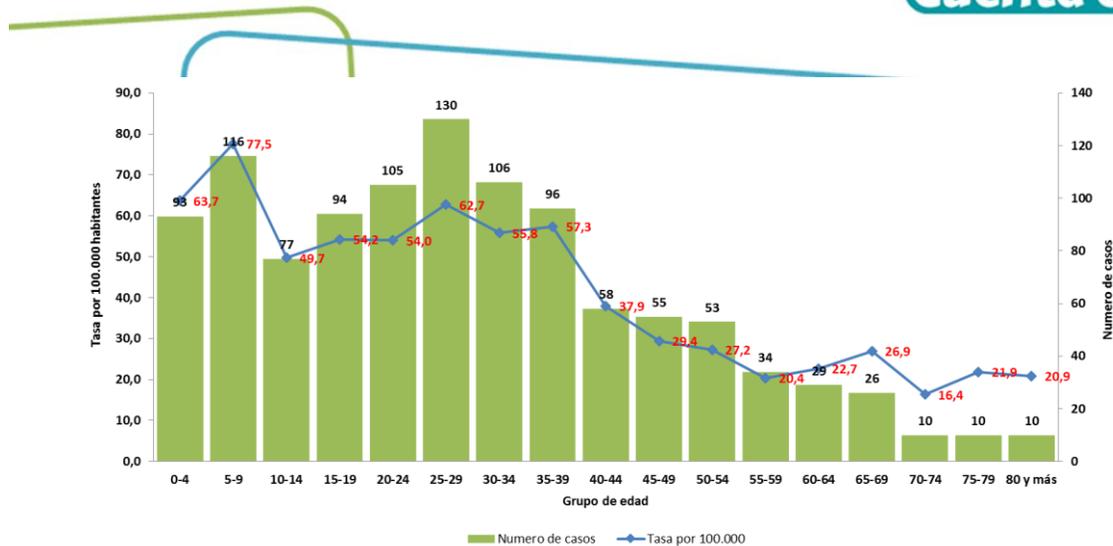
De acuerdo a la distribución por edad, la población con mayor número de casos es la de 20 a 34 años con el 30,9% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 45 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades entre Cero a 14 años aporta el 25.9 % de la población afectada, y son los que mayor tasa de incidencia presentan con 116 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 54.4% de los casos.





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

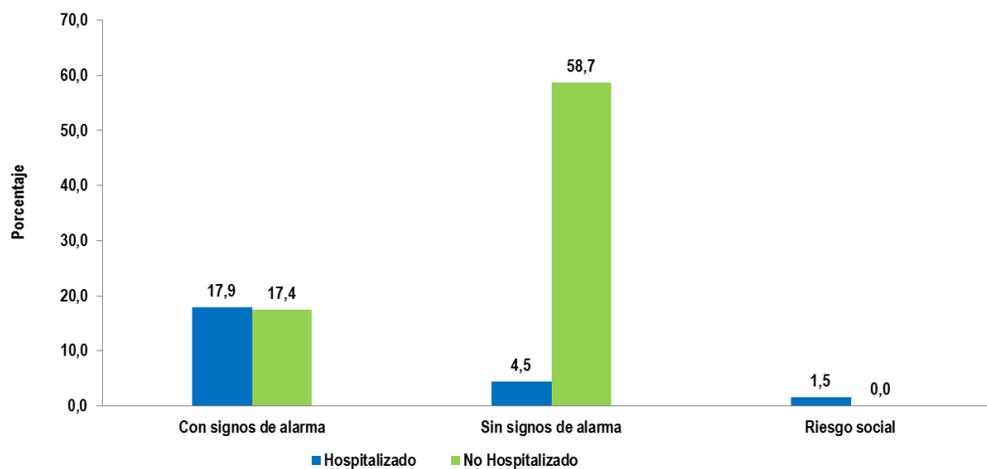
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 29. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

El 35.3 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 23.9 %, evidenciando un número significativo de casos con signos de alarma que no alcanzaron a ser hospitalizados. Los pacientes con riesgo de morir por dengue sin signos de alarma como son las gestantes, los menores de 5 años, los mayores de 65 años y las personas de riesgo social correspondió al 1.6 % de los casos. El dolor abdominal, seguido del vómito, la diarrea y la trombocitopenia son los signos de alarma más frecuentes en este periodo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 30. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A periodo epidemiológico 10 (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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 7. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	342	66,8
Vomito	283	55,3
Diarrea	226	44,1
Caída de Plaquetas	145	28,3
Somnolencia	42	8,2
Hemorragias en mucosas	43	8,4
Aumento del Hematocrito	37	7,2
Acumulación de líquidos	27	5,3
Hipotensión	23	4,5
Hepatomegalia	18	3,5
Hipotermia	7	1,4

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

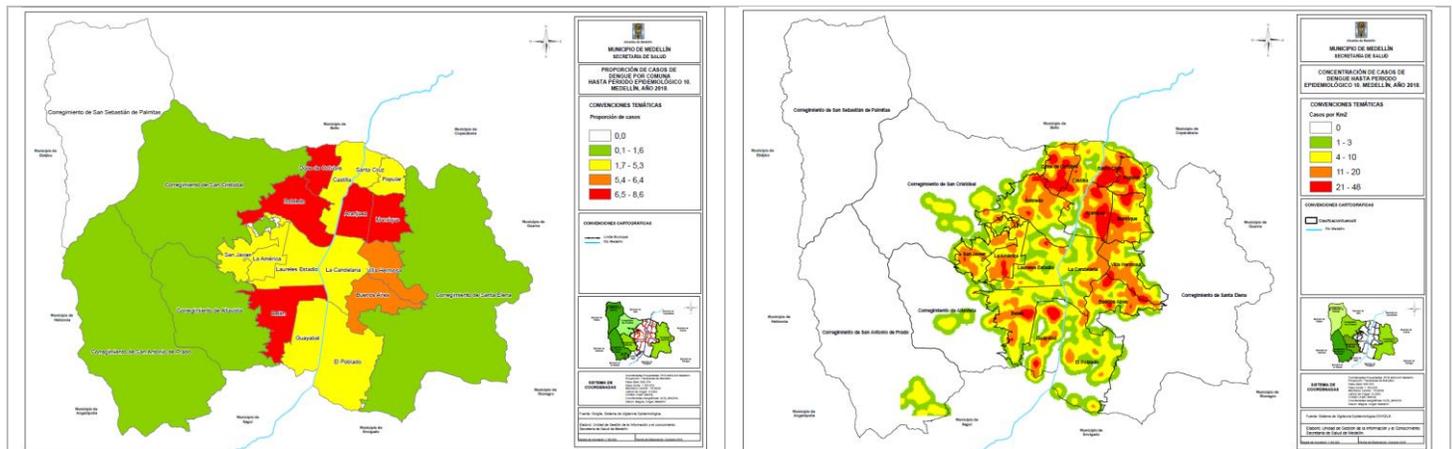


Figura 31. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

4.2. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 40 del año 2018, se notificaron; 509 casos, de los cuales 99 fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 40 de 2018, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Antioquia, Cundinamarca y Meta notificaron el 57,4 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al Sivigila secretaria de salud de Medellín 54 casos, de los cuales 19 casos son autóctono procedentes de Medellín.



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

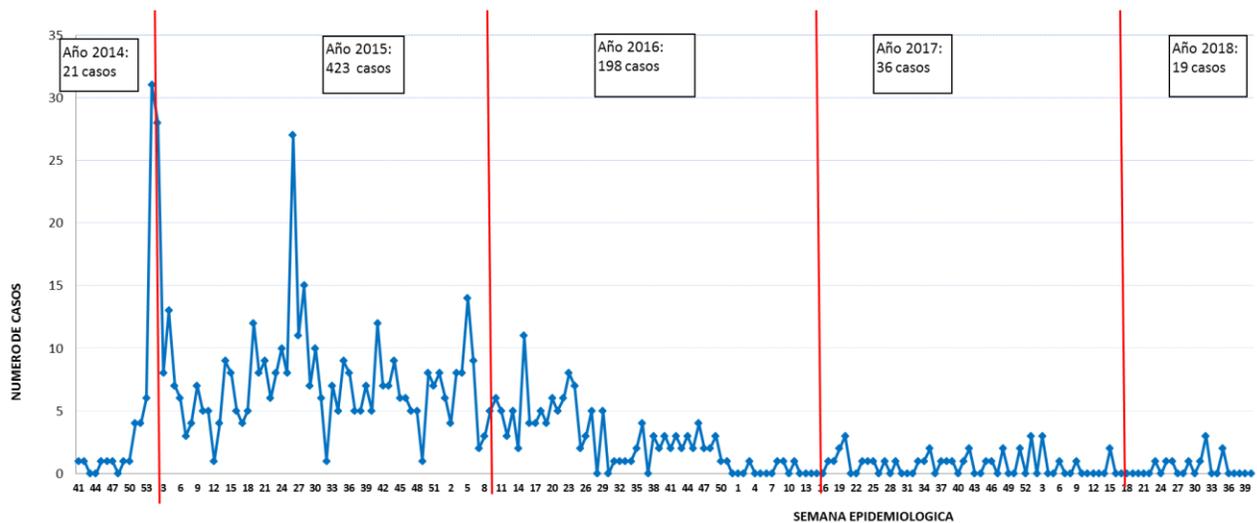
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 8. Número de casos de Chikungunya A periodo epidemiológico 10, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	410	99	509
Antioquia	30	17	47
Medellín autóctonos	17	2	19

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 reportan 2 casos mensuales durante el año 2018.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 32. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A periodo epidemiológico 10 de 2018.

4.3. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico Diez (semana epidemiológica 40 de 2018) han ingresado 714 casos de Zika, de los cuales cuatro fueron confirmados por laboratorio, el 68,3% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 29,0% (207) de los casos son de Cali, el 11,6% (83) de Cúcuta y el 9,7% (69) de Villagarzón.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

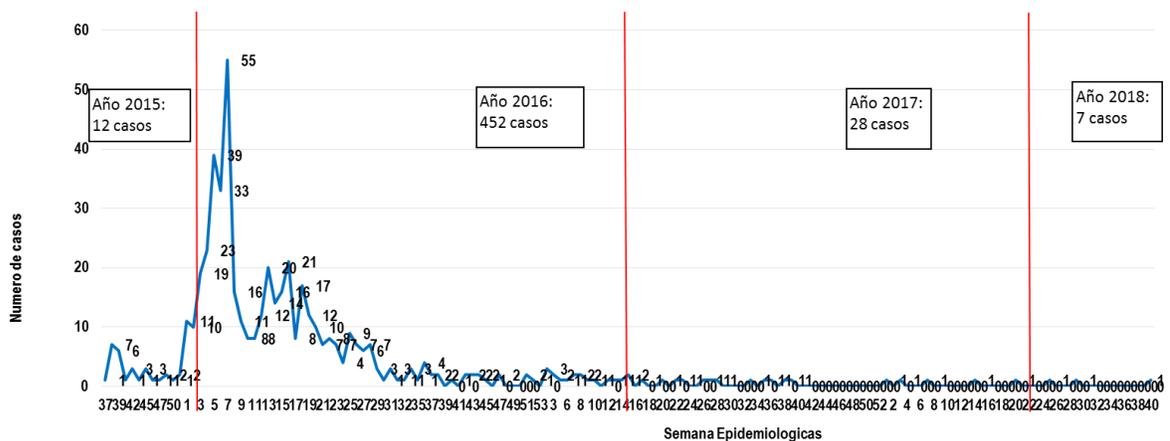
En el municipio de Medellín durante el Periodo epidemiológico Diez de 2018 se han notificado por el Sivigila secretaria de salud de Medellín un total de 19 casos de los cuales siete son autóctonos procedentes del municipio.

Tabla 9. Número de casos de ZIKA hasta el A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Colombia 2018

	Casos sospechosos por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	710	4	714
Antioquia	22	0	22
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 Diez del mismo año. En las últimas semanas del 2018 se reportan un promedio de un caso mensual 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 501 personas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 33. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a periodo epidemiológico 10 (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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

5. Crónicas no transmisibles

5.1. Cáncer infantil

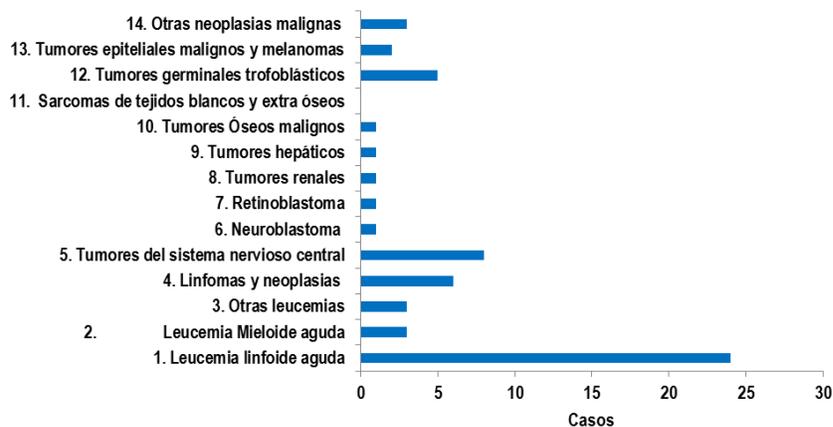
En Medellín, a la semana epidemiológica 40, se han notificado 127 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. 59 de estos pacientes residen en la ciudad y los restantes son de otros municipios o departamentos. El 61.0% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

Tabla 10. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A periodo epidemiológico 10 (acumulado).

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	4	7
5-9 años	7	8
10-14 años	5	15
15-17 años	7	6
Total general	23	36

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

El 50.8% de los casos corresponden a leucemias. El promedio de tiempo entre el inicio de los síntomas y la consulta es de 60 días, con un mínimo de cero días y un máximo de 948 días. Se han presentado seis casos de recaídas de leucemia aguda.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 34. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

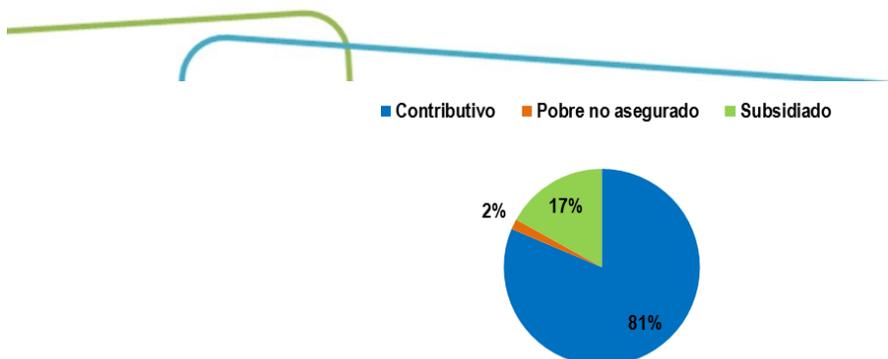
En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 81.4% los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 16.9% al régimen subsidiado y el 17 es población pobre no asegurada.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 35. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

5.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Hasta la semana epidemiológica 40, en Medellín se han notificado 1.505 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino. 820 de ellas residen en la ciudad de Medellín y los restantes son de otros municipios.

De las residentes en Medellín, el 62.4% (512 casos) corresponden a mujeres con Ca de mama. El 98.4% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres mayores de 29 años. Es llamativo que casi la mitad (49.7%) del cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.

Tabla 11. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	62	8
30 a 39 años	91	31
40 a 49 años	71	103
50 a 59 años	40	136
60 a 69 años	25	132
70 a 79 años	12	70
80 y más años	7	32
Total	308	512

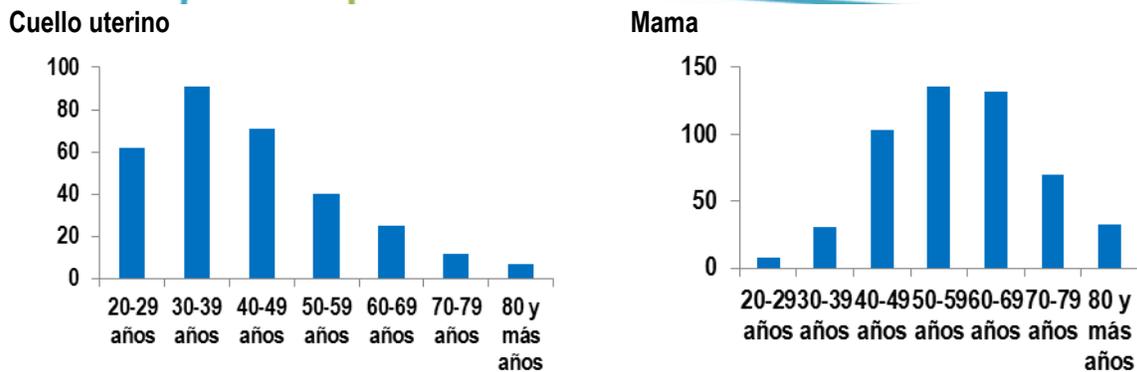
Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

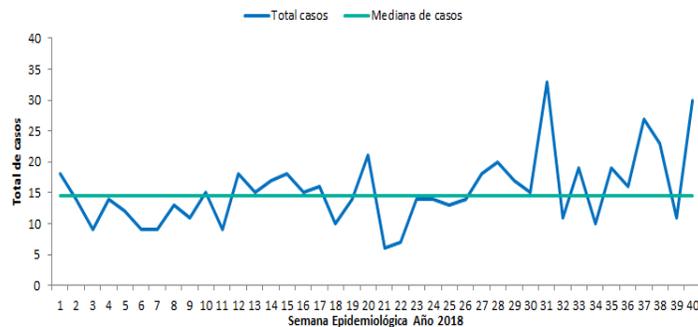


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 36. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

5.3. Defectos congénitos

En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA novecientos cincuenta y un casos, de los cuales seiscientos catorce corresponden al Municipio de Medellín 64,5% con una mediana semanal de catorce punto cinco casos. Se reportan trescientos treinta casos de otros Municipios de Antioquia 34,7% y siete con doble notificación 0.8%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 37. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018

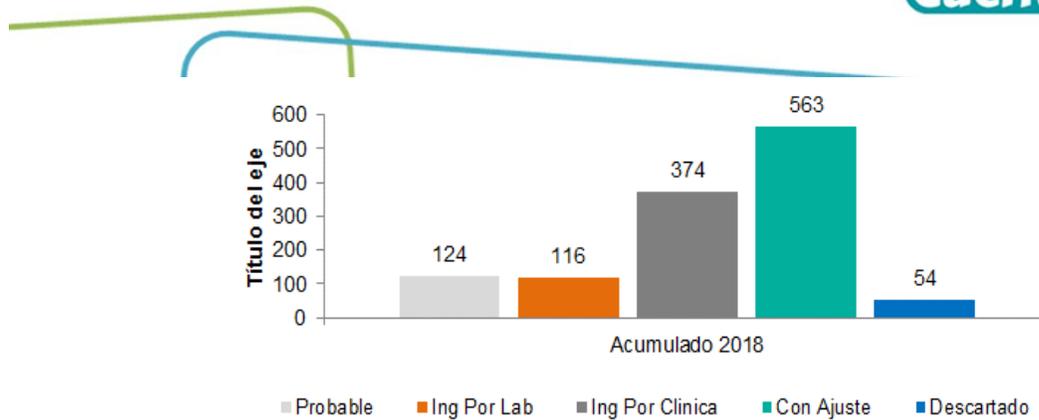
De los seiscientos catorce casos, trescientos sesenta y cuatro ingresaron por clínica (4) 59.2%, ciento dieciséis ingresaron por laboratorio (3) 18.8% y ciento veinticuatro como probables (2) 20.1%. Cuarenta y nueve pendientes de ajuste 7,9%.





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

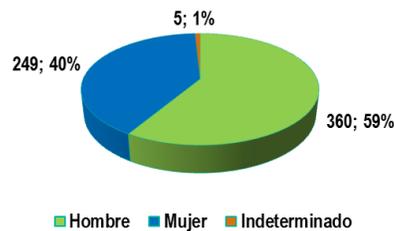
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 38. Tipificación de casos de defectos congénitos, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Observamos que el 59% de los casos notificados corresponde al género masculino, 40% al género femenino y 1% es de género indeterminado.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 39. Defectos congénitos, según género, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

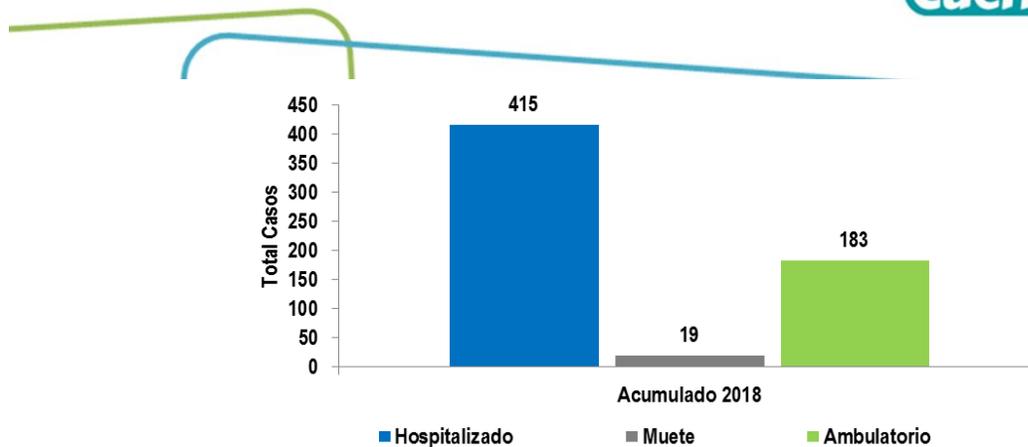
De los seiscientos catorce casos reportados, cuatrocientos quince casos o sea el 67.5% han sido hospitalizados, ciento ochenta y tres fueron ambulatorios 29.8% y se reporta una mortalidad del 3.0%.





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

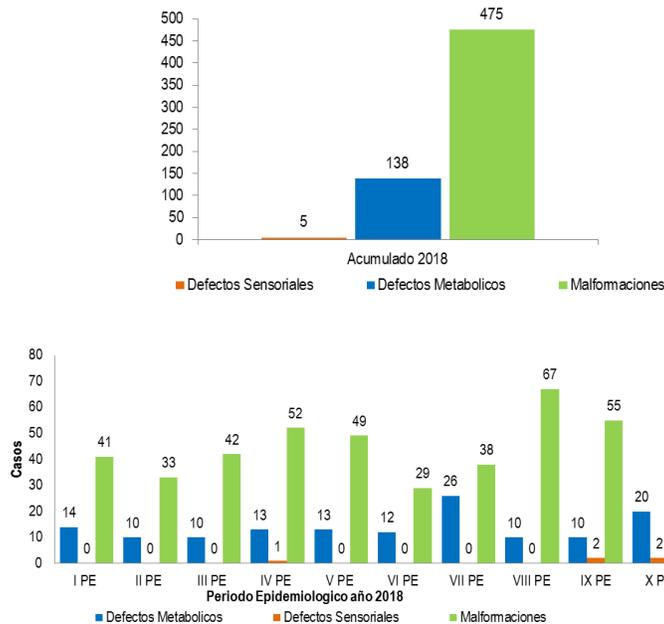
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 40. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

De los seiscientos catorce casos, con una mediana semanal de catorce punto cinco casos, reportados a SIVIGILA tenemos cuatrocientos setentas y cinco casos de malformaciones 77.3 %, ciento treinta y ocho defectos metabólicos 22,4% y cinco defectos sensoriales 0.8%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 41. Clasificación del defecto congénito, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018



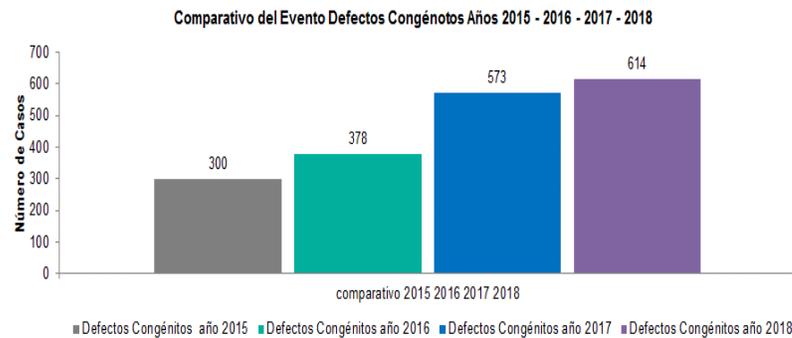


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

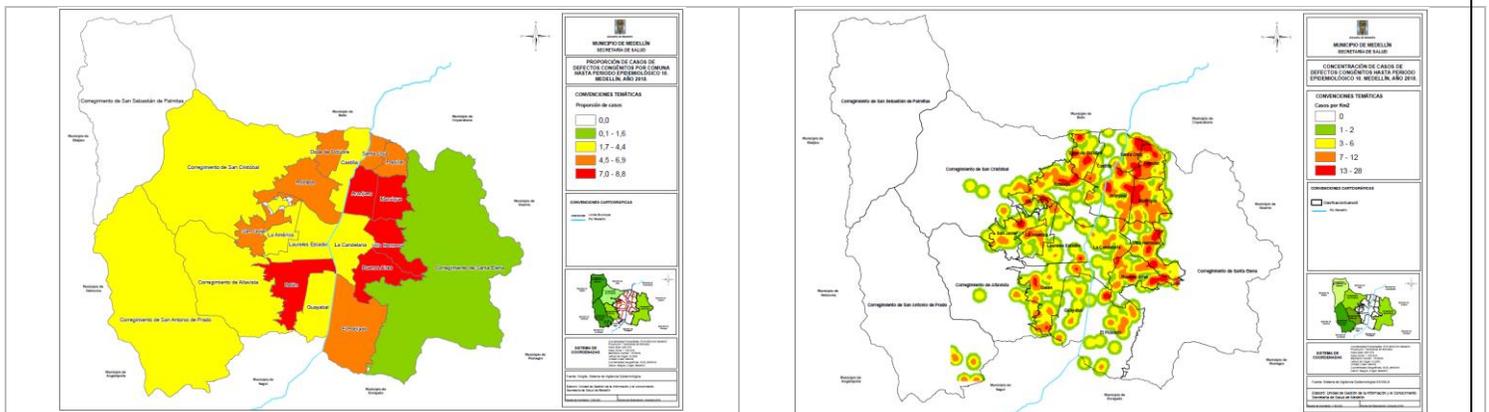
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

Se observa que en el año 2018 se presentó un incremento del 7% en los casos notificados al SIVIGILA con relación al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 42. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 43. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018



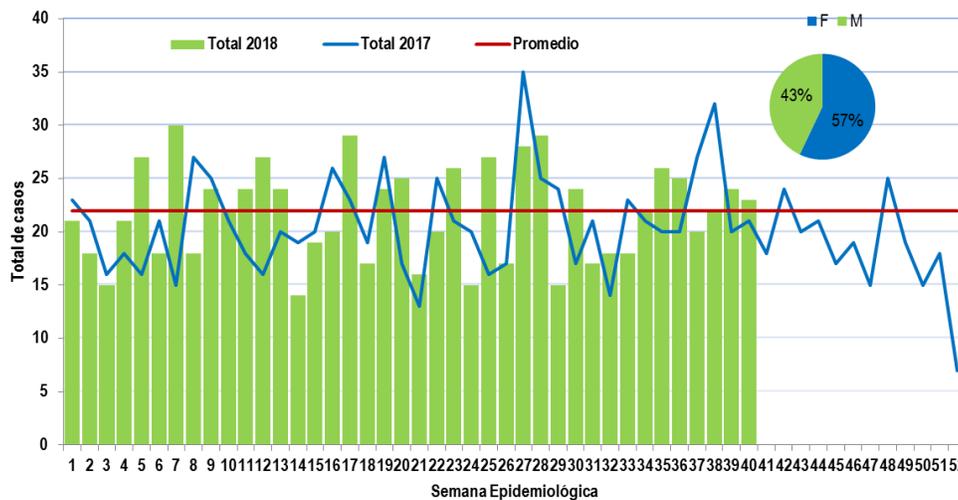
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

5.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la periodo epidemiológico 10 (acumulado), se han notificado 869 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 22 casos por cada semana, un caso más por semana que el periodo anterior.

De estos el 57% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino. El peso promedio notificado fue de 2320 gramos y una mediana de 2380 gramos, sin variaciones respecto a los periodos anteriores.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

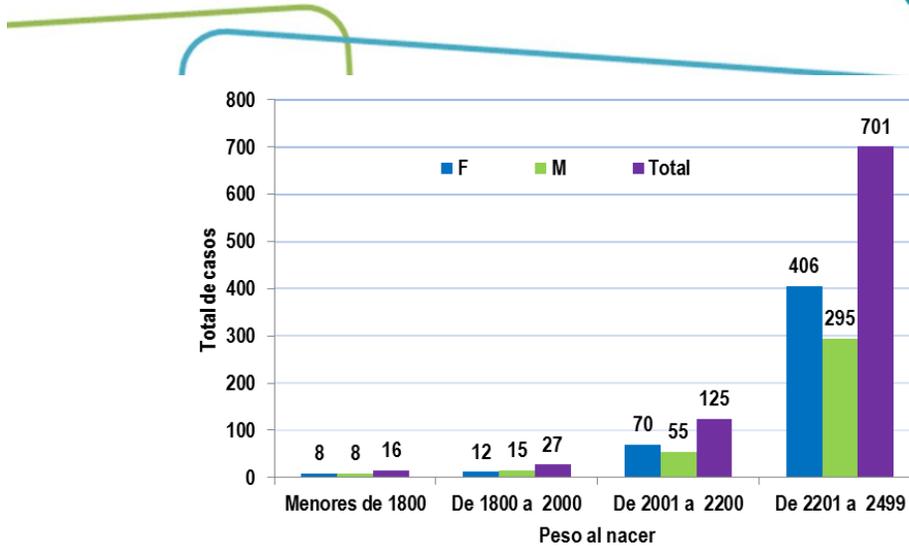
Figura 44. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Para este periodo se pasó de tener 34 casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos a 43 casos, además se notificaron 125 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 45. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.

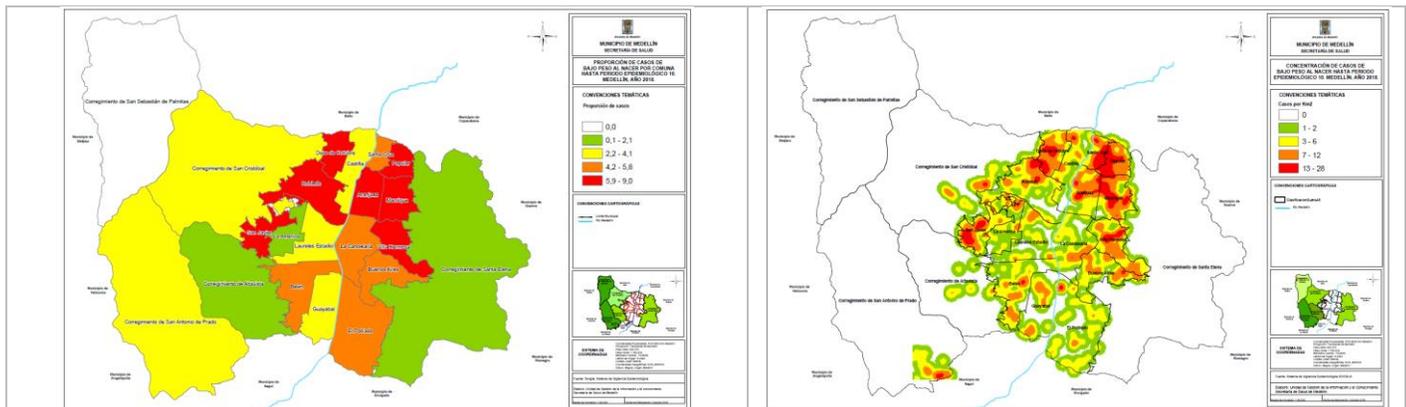


Figura 46. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018

5.5. Desnutrición en menores de 5 años

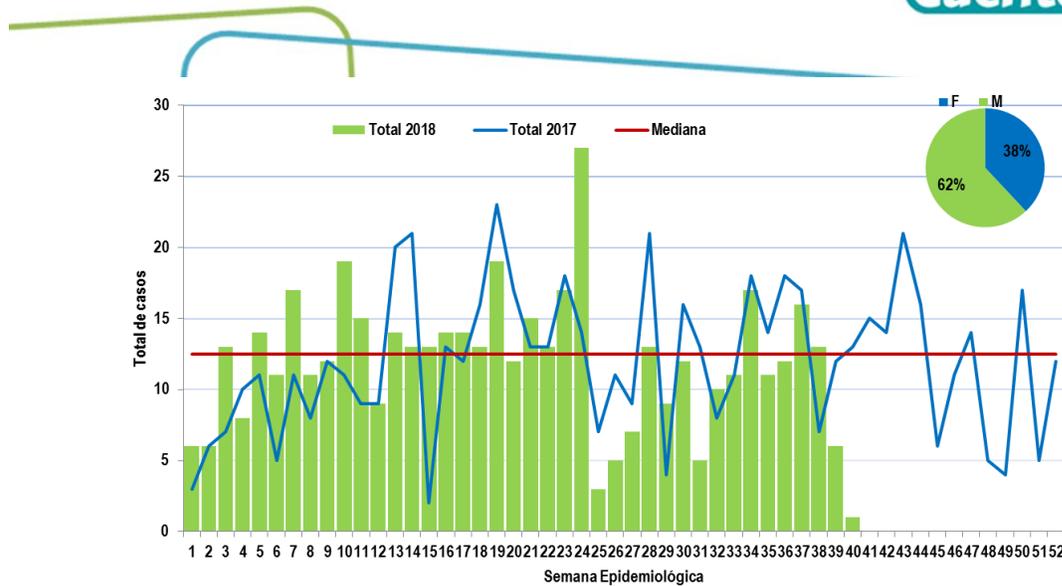
Hasta periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018 se han notificado 476 menores de cinco (5) años en condición de desnutrición y que cumplen criterio clínico en su notificación con un indicador de peso para la talla de $-2DE$ y un promedio de 12.5 casos semanales (a esta semana no hay casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

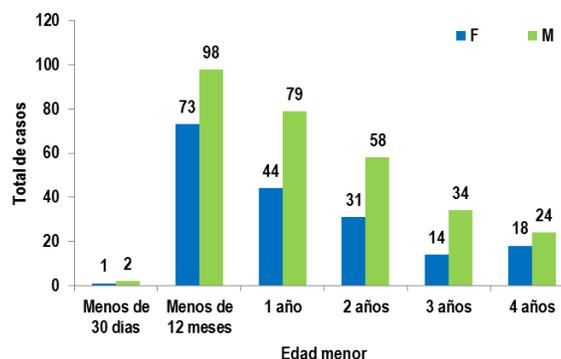


Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 47. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

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

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 48. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

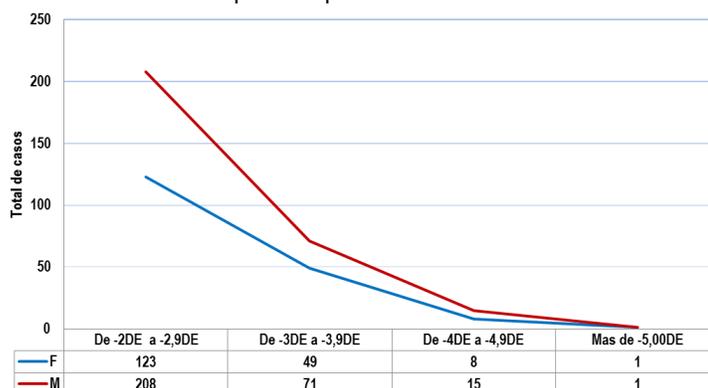




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 331 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.9 DE, en segundo lugar se encontraron 120 niños entre -3.0 y -3.9 DE y se identifican 23 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 49. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

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 12 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Signos	Si	No
Edema	8	468
Delgadez	248	228
Piel reseca / áspera	46	430
Hipo o hiperpigmentación de la piel	17	459
Cambios del cabello	18	458
Palidez	66	410

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.

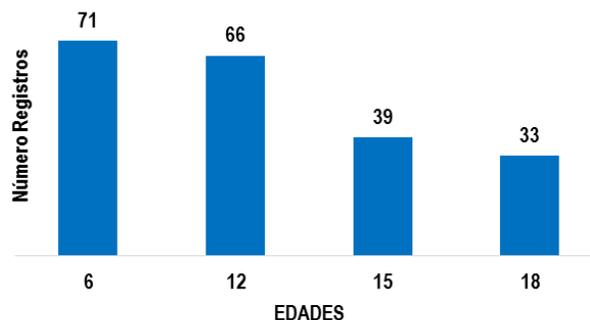




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

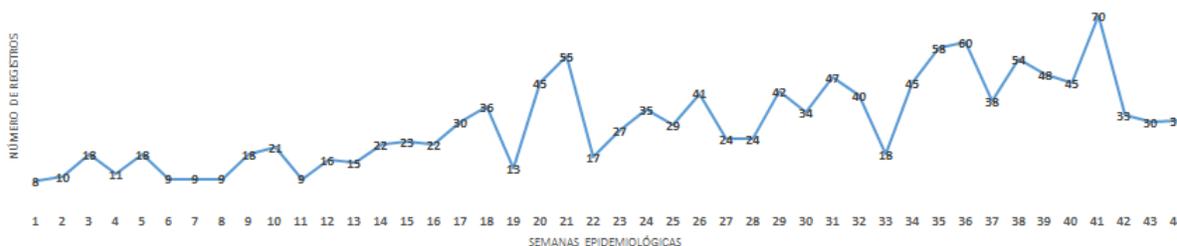
En el mes de Octubre de 2018 se reportaron 209 casos con ficha técnica de exposición a flúor, de las cuales corresponden a las CENTINELAS seleccionadas.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

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

De la figura anterior se observa que la distribución por edades se da de la siguiente manera: 71 personas con 6 años (34%), 66 personas con 12 años (32%), 39 persona con 15 años (19%) y 33 persona con 18 años (16%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 51. Datos UPGD Número de reportes por semana epidemiológica en el mes de octubre 2018.

Desde que inicio el reporte según semana epidemiológica de las fichas notificadas por SIVIGILA, semanalmente se notificaron casos en la plataforma, según la figura anterior, en la semana 41 se reflejó un mayor número de casos con 70 reportes y semana 36 con 60 casos, y con una menor notificación en la semana 1 con 8 casos, se ha mantenido un muy buen número de reportes hasta la semana 39, demuestra gran interés de las diferentes UPGD por reportar todos los casos relacionados a la exposición a flúor.

Tabla 13. Clasificación del diagnóstico de Fluorosis por centro de salud y edades en el mes de octubre de 2018

UPGD	Edades				Total
	6	12	15	18	
COOPERATIVA ANTIOQUEÑA DE SALUD COOPSANA	26	25	11	9	71
Normal	19	8	5	6	38
Dudoso	3	4	2	2	11





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Muy leve	3	10	2	0	15
Leve	1	3	2	0	6
Moderado	0	0	0	1	1
VIRREY SOLIS UAB LA AMERICA	3	3	1	1	8
Normal	3	2	1	1	7
Moderado	0	1	0	0	1
PROSALCO SAN JUAN	8	9	1	2	20
Normal	7	4	0	0	11
Dudoso	1	2	1	0	4
Muy leve	0	3	0	1	4
Leve	0	0	0	1	1
IPS UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	1	0	0	1	2
Normal	1	0	0	1	2
INSTITUTO DEL TORAX	3	5	8	0	16
Normal	3	2	3	0	8
Dudoso	0	1	2	0	3
Muy leve	0	1	1	0	2
Leve	0	1	2	0	3
COOMSOCIAL IPS SAS	16	11	10	11	48
Normal	13	7	4	4	28
Dudoso	2	0	3	3	8
Muy leve	0	2	2	2	6
Leve	0	1	1	2	4
Moderado	1	1	0	0	2
COOPERATIVA DE SALUD SAN ESTEBAN	1	1	3	0	5
Normal	1	0	1	0	2
Dudoso	0	1	0	0	1
Muy leve	0	0	1	0	1
Leve	0	0	1	0	1
UH SAN ANTONIO DE PRADO	6	8	3	7	24
Normal	6	5	1	3	15
Dudoso	0	1	2	1	4
Muy leve	0	0	0	1	1
Leve	0	1	0	1	2
Moderado	0	1	0	1	2
UH SANTA CRUZ	7	4	2	2	15
Normal	7	3	1	0	11
Muy leve	0	1	0	0	1
Leve	0	0	0	1	1
Moderado	0	0	1	1	2
Total	71	66	39	33	209

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

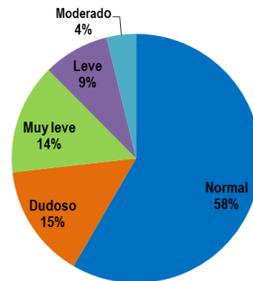
De acuerdo a la tabla anterior, se evidencia que de las CENTINELAS seleccionadas para notificar el evento, 9 UPGD notificaron 209 casos de exposición a flúor en el mes de Octubre 2018, en la tabla, se clasifica por CENTINELA, y número de personas reportadas en el SIVIGILA, según la edad de las personas, IPS, y clasificación establecida por el odontólogo; para el grupo de edad de 6 años, fueron notificados, (71 reportes), seguido de la edad 12 años con (66 reportes), 39 casos en las edad de 15 y 33 reportes para la edad de 18 años, dentro de los diagnósticos reportados, se observó que reportaron 8 casos Moderados, es importante direccionar a estos pacientes y hacerles un seguimiento para observar su evolución y evitar lesiones futuras que afecten su condición.





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

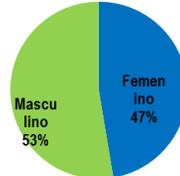
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 52. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de octubre de 2018.

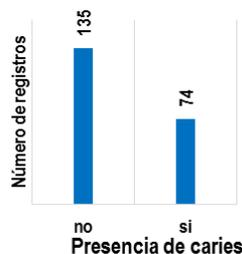
El 42% de los pacientes con ficha técnica en el mes de Octubre 2018 presentaron algún diagnóstico de fluorosis dental, el mayor porcentaje se evidenció en el diagnóstico Dudoso con el (15%) y en un menor porcentaje Moderado (4%).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura 53. Datos UPGD por género reportados en el mes de octubre 2018.

La mayor participación por género se reflejó en el sexo Masculino con el 53% y el género Femenino con un 47%; en relación al tipo de caries, el sexo femenino presentó un 0,5% de caries cavitacional y un 15% de caries NO Cavitacional; para los hombres en relación a la caries Cavitacional con un 1% y caries NO Cavitacional con el 19%, indicando que para el género Femenino exista más prevalencia de caries dental comparada con las hombres notificados.



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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

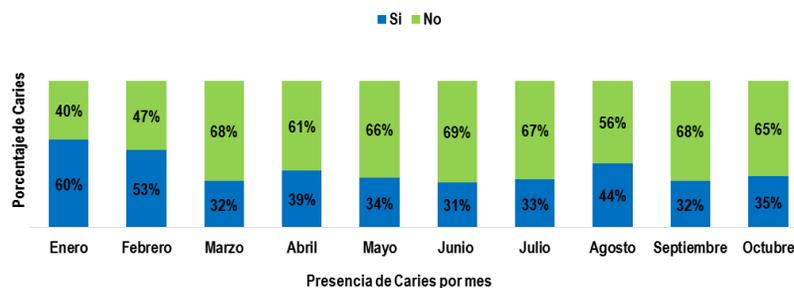
Figura 54. Datos UPGD personas con o sin caries dentales reportadas en las fichas técnicas de exposición a flúor, SIVIGILA en el mes de Octubre 2018

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Octubre 2018, las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 35% de esta población, un porcentaje promedio para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, sin descuidar este punto que es de vital importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todos las personas que asisten a la consulta odontológica.

De las 209 personas que se les realizó la ficha técnica de exposición a flúor en el criterio de tener o no caries dental, 135 personas NO presentaron caries, equivalen al 65% de la población valorado, el 35% (74 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 35%, indicando que estos pacientes que fueron revisados, necesitan intervención inmediata para tratar clínicamente la caries y otros problemas que se desencadenan por la presencia de esta lesión (acumulación de placa dental, pérdida de piezas dentales, necrosis pulpar, etc)).

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

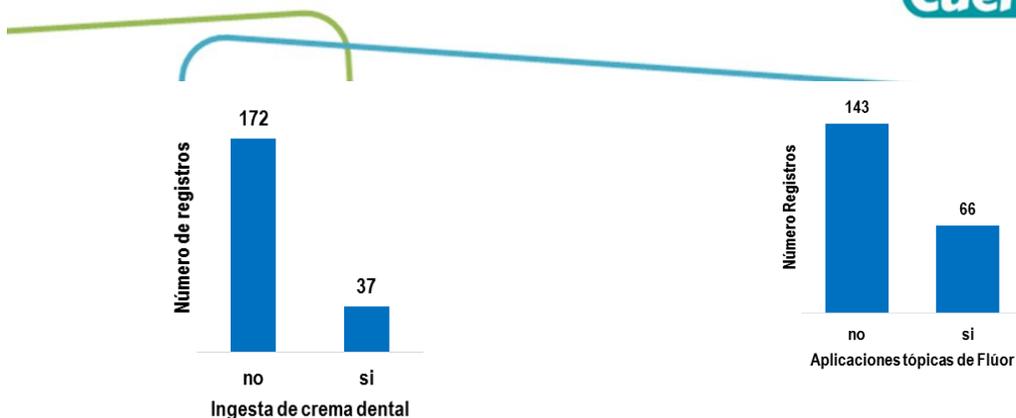
Figura 55. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2018.

La figura anterior, indica en los 10 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 8 meses se observa una disminución o regulación en el reporte de caries dental.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín
Figura 56. Ingesta y aplicación tópica de flúor 2018.

Las personas que fueron notificadas con ficha técnica de exposición a flúor 37 (20%) personas indicaron ingesta de crema dental, punto importante a valorar dentro de la información que se le brinda al paciente.

De las 209 personas expuestas que recibieron topicación de flúor 66 individuos les aplicaron flúor, 35% presentaron caries dental y 42% presentaron fluorosis dental.

6. Salud mental, violencia y causa externa

6.1. Intento Suicidio

Hasta la periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018, se han presentado 1748 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 43 casos por semana epidemiológica, similar al presentado al informe de periodo anterior.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 135 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaría de Educación, Comisarias 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 63%, esta cobertura es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

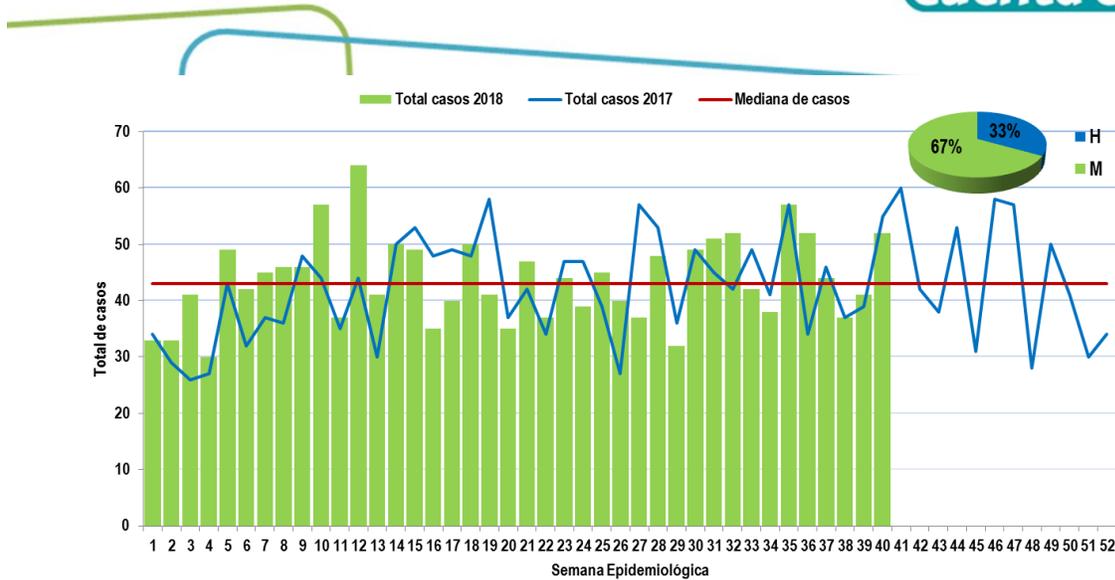
Del total de casos (SIVIGILA) el 67% eran en mujeres y el resto en hombres, sin cambios importantes respecto a periodos anteriores.





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

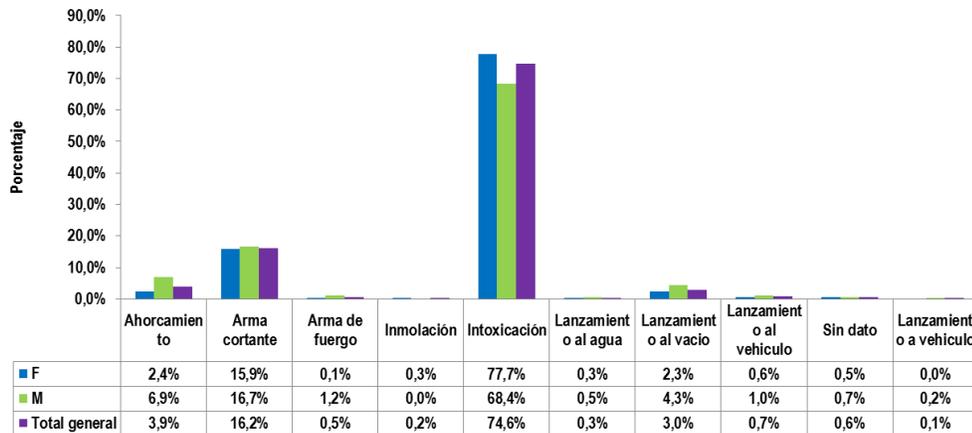
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 57. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 74.6%, mayor en mujeres con el 77.7% y en los hombres el 68.4%; seguido por el arma cortante en un 16.2%, principalmente en hombres y en tercer lugar el ahorcamiento con 3.9% siendo superior en hombres que en mujeres.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 58. Intentos de Suicidio, según método, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

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

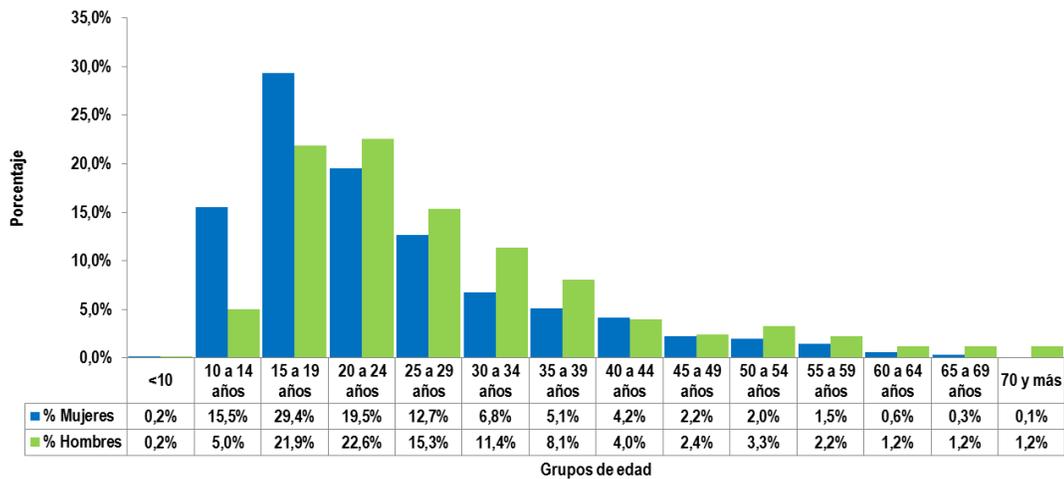




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 73% de los casos (< 29 años), se reportan 33 casos de adulto mayor (2%). También se observa que el grupo de mujeres de 15 a 19 años reporta el mayor número de casos por sexo y en los hombres los grupos de 20 a 24 comportamiento que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

Figura 59. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

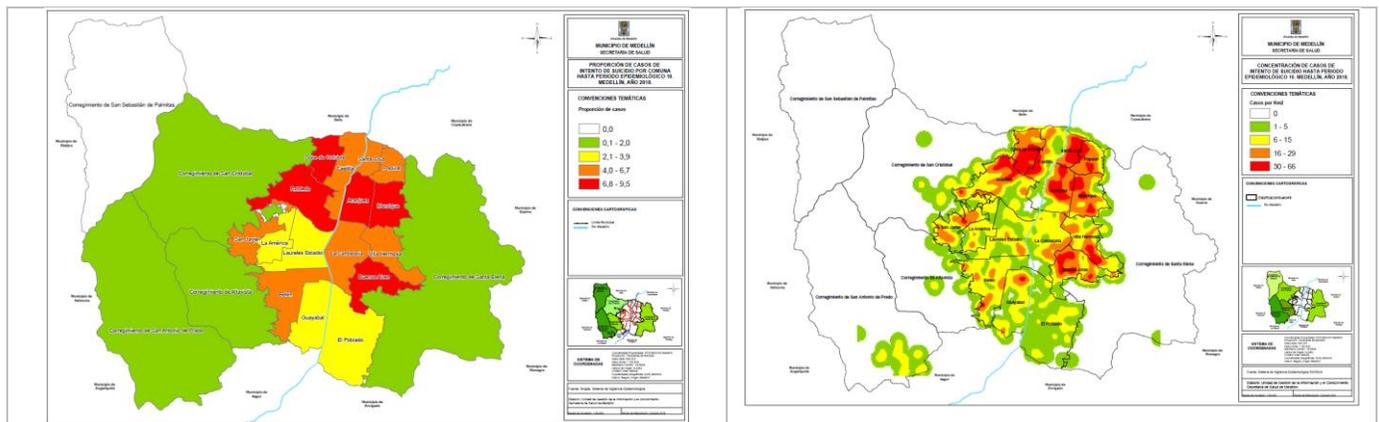


Figura 60. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

6.2. Suicidios

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

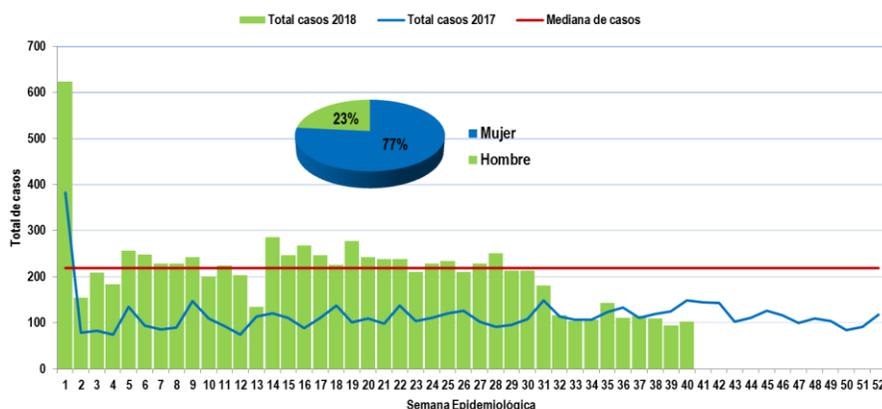
De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín - 110 hasta el mes de Septiembre 2018; 94 casos corresponden al sexo masculino y 16 al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 35.7 años con un mínimo de 12 años y la máxima de 85 años sin cambios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

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

6.3. Violencias

Hasta al periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018, se han presentado 8382 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 219 por semana.

El 77% de los casos (6415) eran mujeres y el 23% (1967) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 61. Violencia de Género por semana epidemiológica. Medellín 2018

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 3473 casos, seguido del abuso sexual con 1922. 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 60.6%.

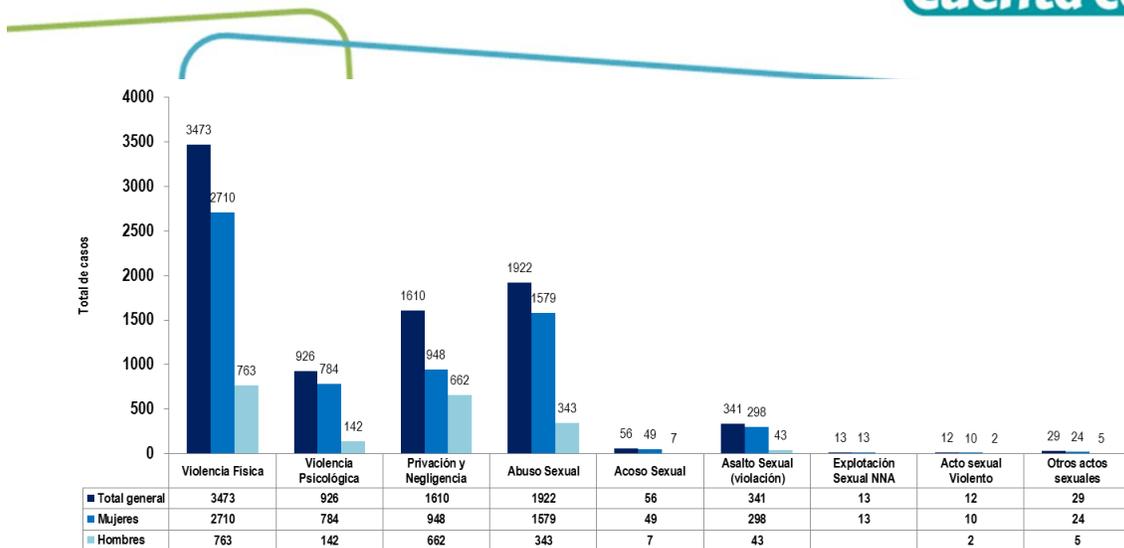
Del total de los casos, 341 fueron por asalto sexual (violación); 298 de ellas en el sexo femenino.





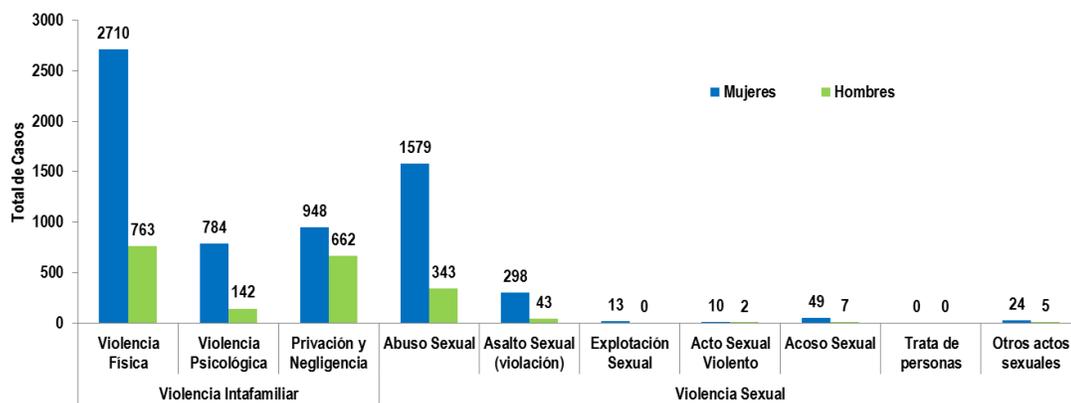
Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 62. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

Figura 63. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 75% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción similar al periodo anterior. El 71% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.5%, seguidamente un familiar con un 18.5%.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 14. Casos violencia de género, según agresor familiar, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
Padre	843	10,1%
Madre	1048	12,5%
Pareja (esposo - compañero - novio)	1803	21,5%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	697	8,3%
Familiar	1548	18,5%
Ninguno (otros) No familiares	2443	29,1%
Total	8382	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 2443 de los 8382 casos notificados, se encontró en primer lugar el otra persona y luego el desconocido.

Tabla 15. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Agresor	n	%
1=Profesor	37	1,5%
2=Amigo	259	10,6%
3=Compañero (a) de trabajo	42	1,7%
4=Compañero (a) de estudio	79	3,2%
6=Desconocido	649	26,6%
7=Vecino	232	9,5%
8=Conocido (a) sin ningún trato	279	11,4%
9=Sin Información	20	0,8%
10=Otro	790	32,3%
11=Jefe	30	1,2%
12=Sacerdote Pastor	5	0,2%
13=Servidor (a) Público	21	0,9%
Total general	2443	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud.



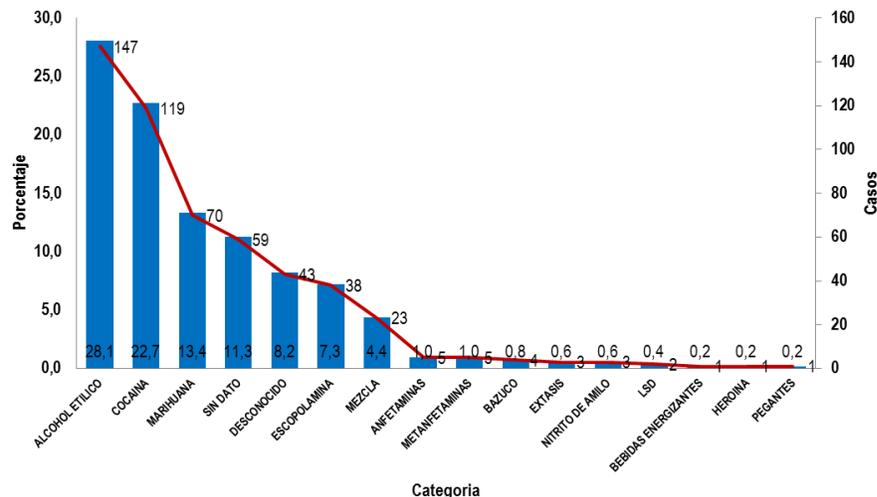
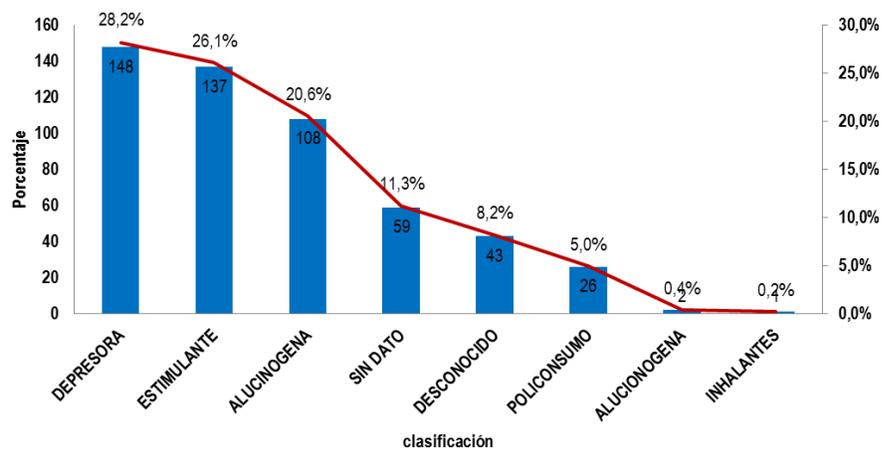


Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 28.2%, seguido de las estimulantes 26.1% respectivamente, comportamiento similar al periodo anterior.

Al tratar de identificar la sustancia, aclarando que no todas las IPS tienen la capacidad para definir de manera clara y específica algunas drogas, por lo tanto siempre habrán casos con sustancia desconocida o sin dato. Se obtuvo información en 465 de los casos y se halló que las personas se intoxican más por alcohol, cocaína, y marihuana, sin cambios frente a otros periodos.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 66. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

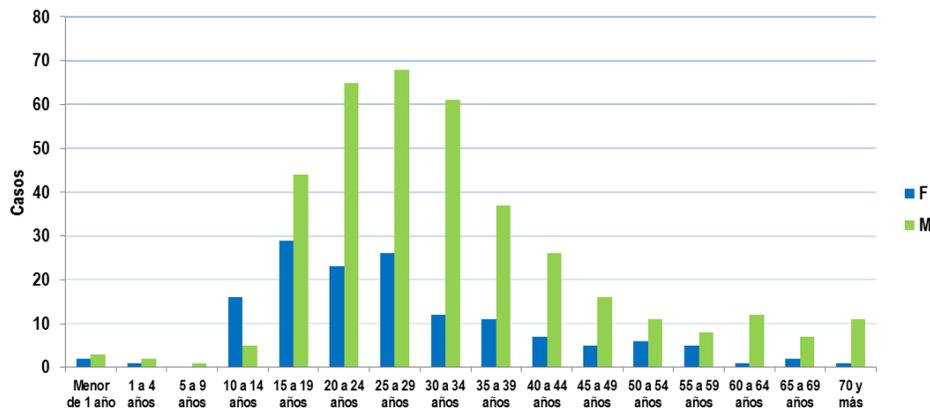




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

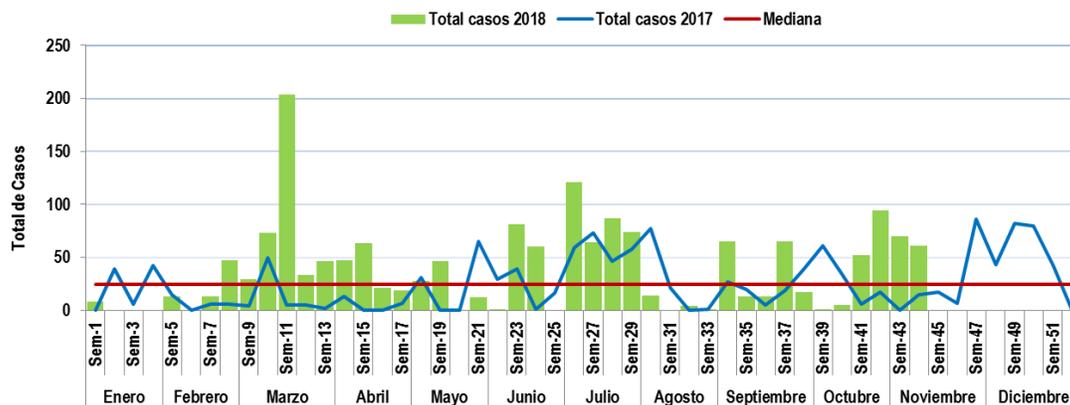


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 67. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

6.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

Hasta el mes de Octubre el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 1665 casos, 51% del sexo masculino y el resto femenino. El 62 % (1037 casos) residen en Medellín.



Fuente: SUICAD

Figura 68. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de Octubre Medellín 2018

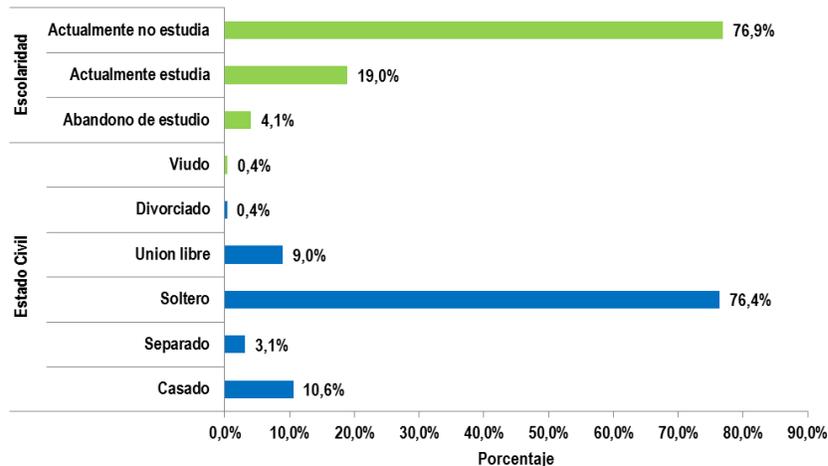




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

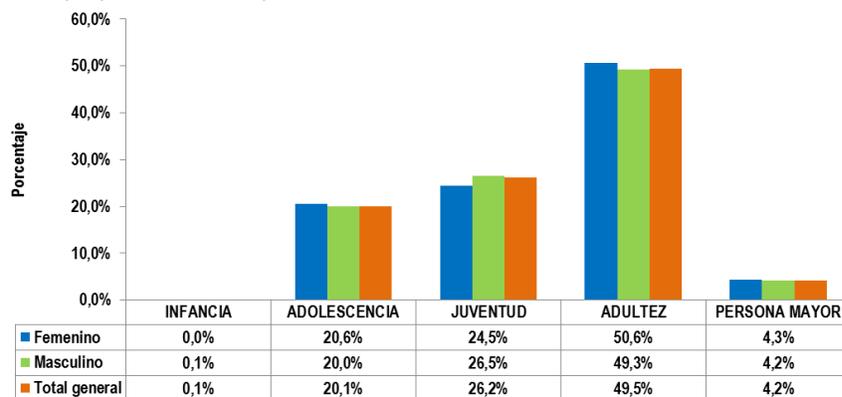
De acuerdo al estado civil se identificó que el 76.4% (1272) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 76.9% (1281) actualmente no estudiaba, el 19% (316) si lo estaba haciendo, y el 4.1% (68) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

Figura 69. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de Octubre. Medellín 2018

Según el ciclo vital, se identificó que el grupo de la adultez representa el 49.5% de todas las notificaciones hasta el mes de octubre, seguidas del ciclo de juventud con el 26.2%. 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 70. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de octubre. 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

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

Tabla 16. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018.

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio	%
Alcohol	502	30,15%
Marihuana	340	20,42%
Marihuana Cripa o Cripa	326	19,58%
Tabaco (cigarrillo)	243	14,59%
Cocaína	148	8,89%
Basuco (Pasta base)	42	2,52%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	16	0,96%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	13	0,78%
Heroína	11	0,66%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	7	0,42%
Opio	3	0,18%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	3	0,18%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	2	0,12%
Oxicodona (oxycotin, Oxidona, Endol)	2	0,12%
Codeína (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	1	0,06%
Dietalimida del ácido lisérgico(LSD)	1	0,06%
Otras	1	0,06%
Sinogán (Levomepromazina)	1	0,06%
Clozapina (Leponex)	1	0,06%
Morfina	1	0,06%
Levomepromazina (Sinogan)	1	0,06%
Total	1665	100%

Fuente: SUICAD

6.6. Lesiones por artefactos explosivos (pólvora)

A la semana epidemiológica 40 se han notificado 46 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). 18 de ellas ocurrieron en la ciudad de Medellín y los restantes en otros municipios. El Instituto Nacional de Salud no informa casos en su reporte rutinario.

De los 18 pacientes reportados todos sufrieron lesiones por artículos pirotécnicos, 77.8% son hombres. El 38.9% de los lesionados son menores de 18 años. Tres personas de 15 y 30 años de edad sufrieron amputación de falanges distales de dedo por artículos detonantes y una de 53 años sufrió amputación en pierna por mina antipersona.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

6.7. Lesiones por causa externa

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

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

En Medellín, se han notificado al Sivigila municipal 87 casos de lesiones de causa externa, 60 de los cuales residen en Medellín. Se notificaron 53 casos de complicaciones por procedimientos estéticos. De los casos residentes en Medellín que se notificaron como complicación de procedimientos estéticos, todas fueron en mujeres con edades entre 17 y 56 años con un promedio de 34.5 años. 48 fueron atendidas por cirujanos plásticos, siete por profesionales en salud, dos por médico esteticista y tres por otro profesional. Las complicaciones se dieron por hemorragia (11), por embolia pulmonar (12) y por sepsis o infección (37). Se han presentado dos muertes de causa por esclarecer.

7. Enfermedades Vehiculizadas

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

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

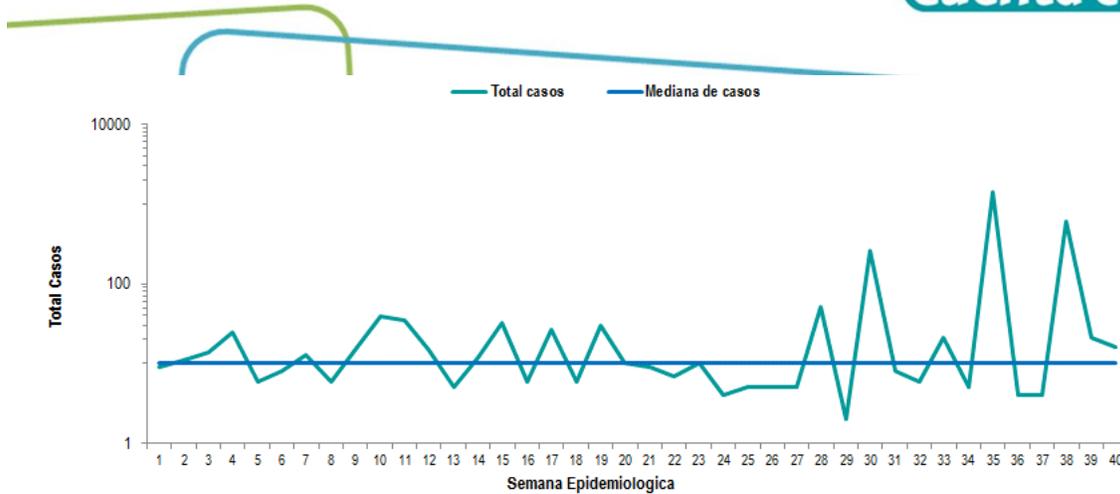
Se reportan doscientos noventa y nueve casos individuales y veintinueve brotes que afectaron a dos mil cuatrocientas ochenta y seis personas en Medellín.





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

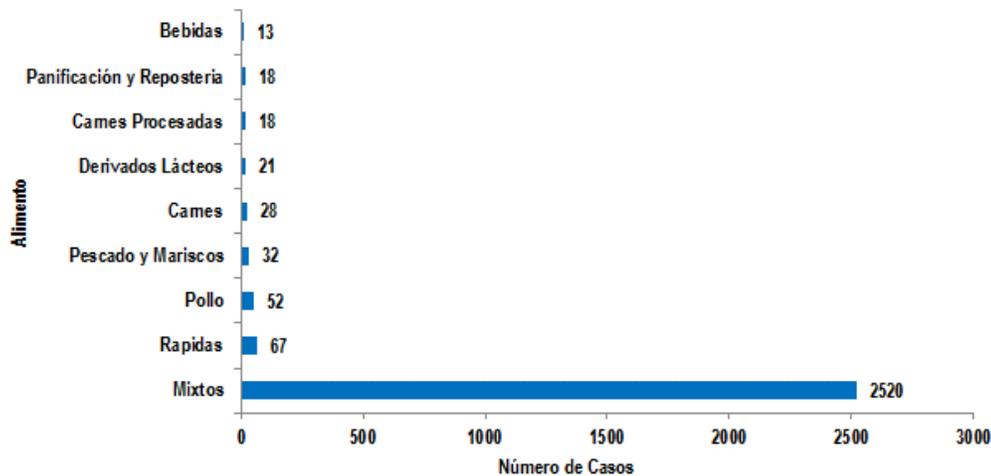
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 71. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 72. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.

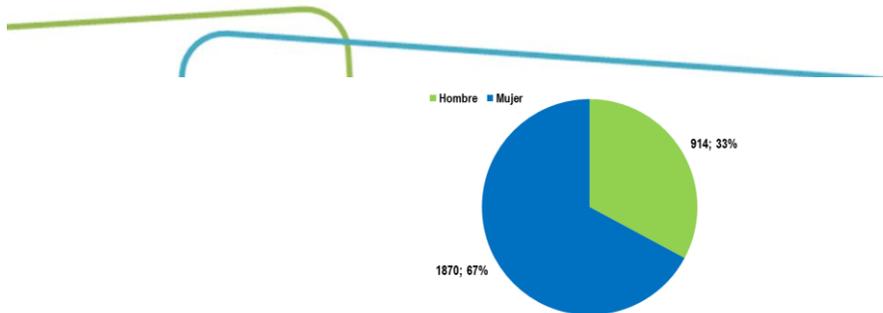
En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 67%.- 33%.





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

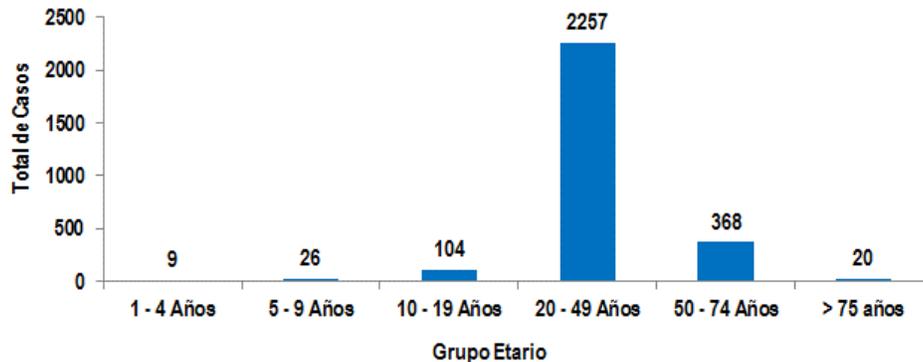
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 73. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018.

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 74. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

A la fecha se ha reportado veintiocho personas hospitalizadas 1.0% y dos mil setecientos cuarenta y tres han recibido atención ambulatoria 99%, a la fecha no se han presentado muertes.

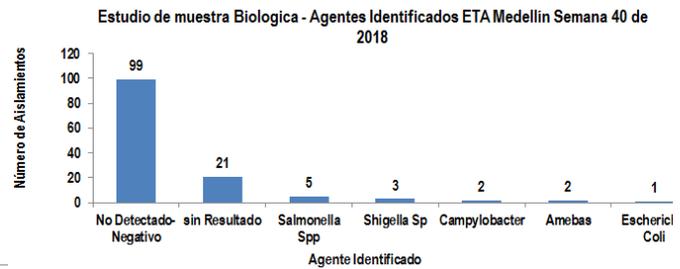
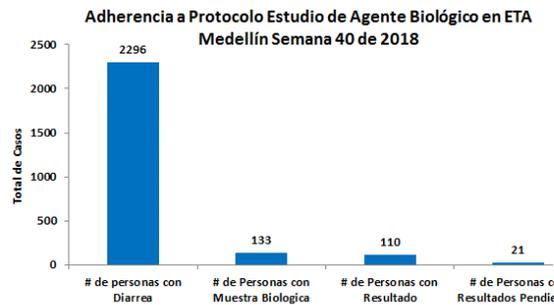
Se observa la poca adherencia al protocolo, de dos mil doscientos noventa y seis personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a ciento treinta y tres de ellas 5.7%. El 9.7% de las muestras dieron positivas para algún microorganismo: cinco *Salmonella*, tres *Shigella*, dos *Campylobacter*, dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para *E. Coli*. Hay veintiuna pendientes por resultado 15.7% y noventa y nueve dieron negativas o no detectado 74.4%.

Se realizó análisis de alimentos a ocho brotes 27.5%, encontrándose cinco de ellos no conforme para el consumo, los resultados dieron: *Coliformes totales*, *Coliformes Fecales* y *Stafylococcus Coagulasa Positivo*, *Bacillus Cereus* y microorganismos *mesofilos* por encima del rango permitido según la norma INVIMA



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

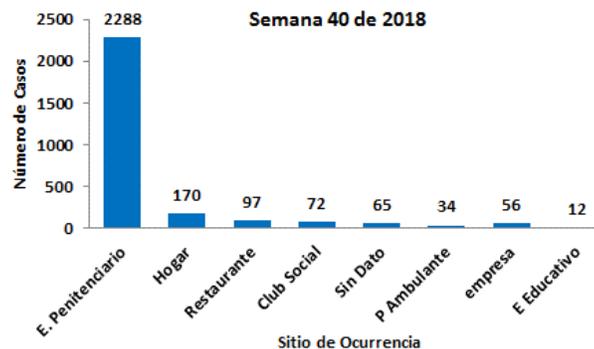


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 75. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

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

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 76. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A periodo epidemiológico 10 (acumulado), Medellín 2018

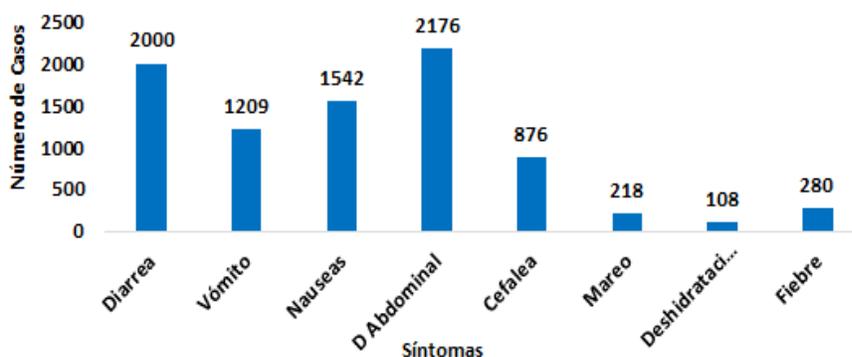




*Comprometidos con la salud, el bienestar
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

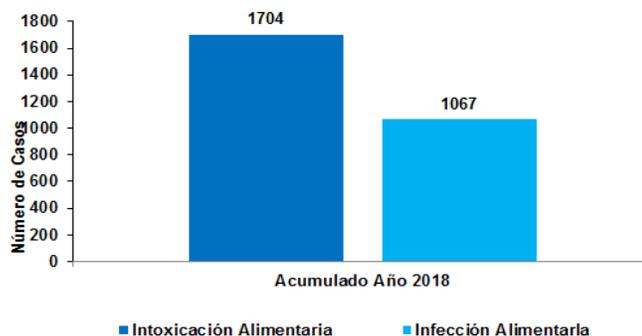


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 77. Casos ETA, según síntomas, a periodo epidemiológico 10 (acumulado). Medellín 2018

Las ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por laboratorio 74%, a pesar de que se están tomando pocas muestras biológicas y de alimentos para análisis, este porcentaje se ve afectado a expensas de los brotes. Los casos individuales no se están estudiando al 100% como dice el protocolo esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control de las ETA.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 61.4%, 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 78. 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.

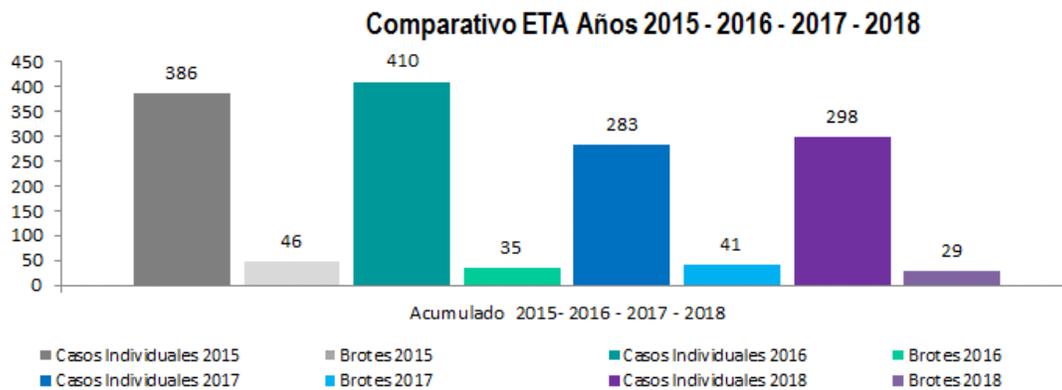




Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

En relación a los brotes los años 2015 se reportaron más brotes que en los años 2016, 2017 y 2018 en el mismo periodo de tiempo
Pero el número de personas afectadas en brotes es mayor este año, se han afectados 2486 personas, un gran número de ellas son personas privadas de la libertad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 79. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017- 2018. Medellín.

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

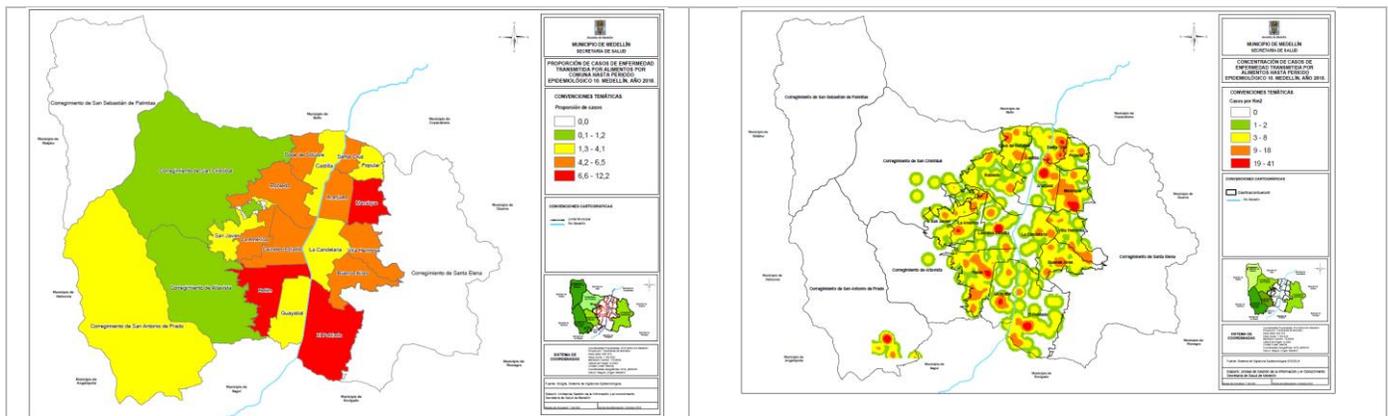


Figura 80. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a periodo epidemiológico 10 (acumulado) de 2018



8. Salud Sexual y reproductiva

8.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 40, se identificaron 1153 casos de MME. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por Institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

Tabla 17. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Municipio ocurrencia - IPS	Periodo epidemiológico		Total	
	1 al 9	10	N	%
Medellín				
Clínica del Prado S.A.	312	35	347	30,1
Hospital General de Medellín	244	27	271	23,5
Hospital Universitario San Vicente Fundación	164	27	191	16,6
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	70	13	83	7,2
Clínica El Rosario Sede Centro	74	4	78	6,8
Ese Metrosalud-UH Manrique	56	1	57	4,9
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	39	3	42	3,6
Clínica Esimed La 80	29	7	36	3,1
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	19	2	21	1,8
Promotora Médica Las Américas S.A.	2	1	3	0,3
Unidad Integral en Salud Laureles	1	0	1	0,1
Promedan IPS	1	0	1	0,1
Otros municipios de Antioquia				
E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	12	3	15	1,3
Sociedad Médica Rionegro Somer S.A.	5	0	5	0,4
Ese Hospital San Juan De Dios	1	0	1	0,1
Otros departamentos				
Clínica Versailles S.A.	1	0	1	0,1
Total	1029	123	1153	100

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

De los 1153 casos identificados, 1083 aplicaron para seguimiento a semana epidemiológica 40 y cumplieron criterios de inclusión. El siguiente gráfico presenta de forma resumida la identificación de casos de MME.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

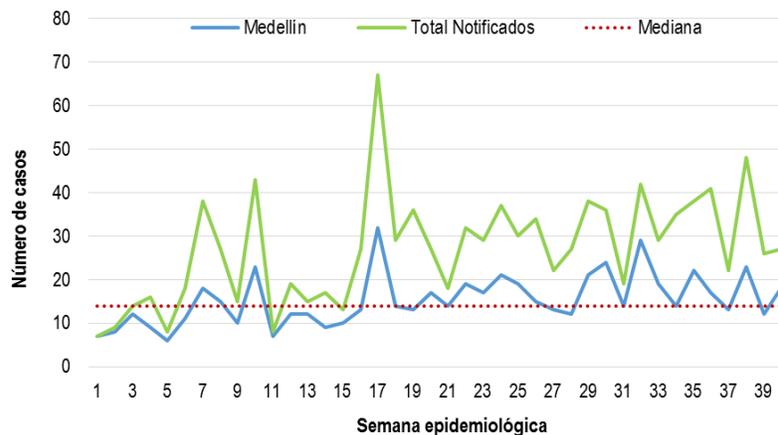


Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

Figura 81. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al quinto periodo epidemiológico de 2018.

De los casos identificados, 614 eran mujeres residentes de Medellín. En promedio, se notificaron aproximadamente 27 casos por semana epidemiológica. La mediana de casos fue de 14 con corte a la semana epidemiológica 40.

A continuación, se presenta el número de casos de morbilidad materna extrema notificados al Sivigila y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

Figura 82. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del municipio. Medellín, acumulado al décimo periodo epidemiológico 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Las siguientes tablas resumen algunas variables demofiguras y de afiliación al sistema, de los casos de MME de mujeres residentes en Medellín (614) acumuladas al décimo periodo epidemiológico y por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 18. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características sociodemofiguras y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Características sociodemofiguras, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo			
	1 al 9	10	Total	%
Zona de residencia				
Urbano	532	65	597	97,2
Rural	16	1	17	2,8
Total	548	66	614	100
Afiliación al SGSSS				
Contributivo	353	47	400	65,1
Subsidiado	162	16	178	29,0
No afiliado	29	2	31	5,0
Especial	2	1	3	0,5
Sin dato	2	0	2	0,3
Total	548	66	614	100
Edad				
Menor de 15 años	2	0	2	0,3
15-19	73	0	73	11,9
20-24	145	0	145	23,6
25-29	118	1	119	19,4
30-34	115	1	116	18,9
35-39	66	0	66	10,7
40 años o más	29	64	93	15,1
Total	548	66	614	100
Pertenencia étnica				
Otros	539	65	604	98,4
Afrodescendiente-Negro	9	1	10	1,6
Total	548	66	614	100

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

Tabla 19. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demofiguras, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo			
	1 al 9	10	Total	%
Contributivo				
EPS SURA	214	22	236	38,4
Salud Total S.A. E.P.S.	48	10	58	9,4
EPS Medimás	29	5	34	5,5
Coomeva EPS. S.A.	20	2	22	3,6
Nueva EPS	13	1	14	2,3
Cruz Blanca EPS S. A	8	5	13	2,1
E.P.S. Sanitas S.A.	12	0	12	2,0
Savía Salud EPS	3	0	3	0,5
Coosalud EPS	2	0	2	0,3
Fuerzas Militares	2	0	2	0,3



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

La Previsora Vida	1	0	1	0,2
Colsanitas S. A	1	0	1	0,2
Servicio Médico de la Universidad del Valle	0	1	1	0,2
Salud Total S.A. E.P.S.	0	1	1	0,2
Subtotal contributivo	353	47	400	65,1
Subsidiado				
Savia Salud EPS	129	12	141	23,0
EPS SURA	5	2	7	1,1
Salud Total S.A. E.P.S.	5	1	6	1,0
EPS Medimás	4	0	4	0,7
Comfacor EPS – CCF de Córdoba	4	0	4	0,7
Coosalud EPS	4	0	4	0,7
Salud Total S.A. E.P.S.	3	0	3	0,5
Coopsagar Ltda	3	0	3	0,5
Comfacor	1	0	1	0,2
Comfachocó – CCF del Chocó	0	1	1	0,2
Nueva Eps	1	0	1	0,2
Comparta	1	0	1	0,2
Aliansalud Entidad Promotora de Salud S.A.	1	0	1	0,2
Emdisalud E.S.S.	1	0	1	0,2
Subtotal Subsidiado	162	16	178	29,0
Especial				
Policía Nacional	2	1	3	0,5
No afiliado				
No afiliado	29	2	31	5,0
<i>Sin dato</i>	2	0	2	0,3
Total	548	66	614	100

* Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

A continuación se presenta la clasificación de los casos posterior al análisis individual realizado.

Tabla 20. Morbilidad materna extrema, clasificación por causa agrupada de los casos seleccionados en la muestra. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018.

Causa agrupada	Total casos	%
Trastornos hipertensivos del embarazo, parto y puerperio	23	46,0
Hemorragia Obstétrica	17	34,0
Embarazo terminado en aborto	3	6,0
Sepsis relacionada con el embarazo	2	4,0
Complicaciones no obstétricas	2	4,0
Sepsis no obstétricas	2	4,0
Complicaciones del aborto	1	2,0
Total general	50	100

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

8.2. Muertes maternas

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 40, se identificaron veintitrés (23) muertes ocurridas en instituciones de salud de Medellín: dieciséis (16) casos de muertes maternas, seis (6) casos de muerte entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y un (1) muerte coincidente con el embarazo.

En la realimentación del Sivigila, se recibió información un caso que tenía como procedencia el municipio de Medellín, notificado en Santa Marta; se identificó que había ocurrido un error en la notificación, debido a que esa paciente era residente de ese municipio, pero había vivido un año en el municipio de Cali y no Medellín, no se presenta este caso en las tablas siguientes.

A continuación, se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia, con corte al décimo (10) periodo epidemiológico del año 2018.

Tabla 21. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, identificación de casos según la institución y municipio de ocurrencia. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico diez de 2018

Municipio ocurrencia	Institución de ocurrencia	Muerte materna	Muerte entre 43 y 365 días pos evento obstétrico	Muerte coincidente con el embarazo	Total
Medellín	Hospital Universitario San Vicente Fundación	4	2	0	6
	Hospital General de Medellín	3	0	0	3
	Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	2	1	0	3
	Promotora Médica las Américas S.A	1	1	0	2
	Clínica El Rosario Sede El Tesoro	2	0	0	2
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	2	0	0	2
	Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	0	1	0	1
	Clínica Vida Sede Hospitalaria	0	1	0	1
	Corporación para Estudios en Salud Clínica CES	1	0	0	1
	IPS Universitaria Sede Clínica León XIII	0	0	1	1
Subtotal Medellín		15	6	1	22
Rionegro	Centros Especializados de San Vicente Fundación	1	0	0	1
	Total	16	6	1	23

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín.
Fecha de corte: 08/10/18

La siguiente tabla presenta las muertes maternas, hasta un año pos evento obstétrico y coincidentes ocurridas en Instituciones de Medellín según residencia y si cumplían o no con los criterios específicos del evento. Un caso de muerte entre los 43 y 365 días residentes de Medellín fue descartado en el análisis, debido a que su hijo tenía más de un año de vida (un año y medio según la historia clínica).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 22. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico por subregión y municipio de residencia, según clasificación inicial del caso. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico diez de 2018

Subregión de residencia	Municipio de residencia	Cumple criterios				No cumple criterios			
		MCI	Entre 43 y 365 días	Entre 43 y 365 días y MCI	Entre 43 y 365 días y no MCI	MCI	Entre 43 y 365 días	Entre 43 y 365 días y MCI	Entre 43 y 365 días y no MCI
Medellín	Medellín	8	2	1	0	0	1	0	1
Norte	Yarumal	1	0	0	1	0	0	0	0
Valle de Aburrá	Bello	2	0	0	2	0	0	0	0
	Envigado	0	1	0	1	0	0	0	0
	Itagüí	0	1	0	1	0	0	0	0
	Copacabana	1	0	0	1	0	0	0	0
	Barbosa	1	0	0	1	0	0	0	0
Suroeste	Ciudad Bolívar	0	1	0	1	0	0	0	0
	Titiribí	1	0	0	1	0	0	0	0
Otro departamento	Istmina	1	0	0	1	0	0	0	0
	Bajo Baudó (Pizarro)	1	0	0	1	0	0	0	0
Total		16	5	1	11	0	1	0	1

*Muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico

**MCI: Muerte coincidente con el embarazo

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín.
Fecha de corte: 08/10/18

La siguiente tabla resume algunas variables demográficas, de afiliación al sistema, sitio de defunción, tipo de afiliación al SGSSS de las muertes maternas residentes en Medellín al periodo epidemiológico diez (10).

Tabla 23. Frecuencia de las muertes maternas, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018

Evento	Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo 1-9	Periodo 10	Total
Muertes maternas	Zona de residencia	7	1	8
	Cabecera municipal	6	1	7
	Rural	1	0	1
	Afiliación al SGSSS	7	1	8
	Contributivo	7	1	8
	Edad	7	1	8
	20-25	1	0	1
	26-29 años	1	1	2
	30-34 años	1	0	1
	35 – 39	3	0	3
	>= 40	1	0	1
	Pertenencia étnica	7	1	8
	Afrodescendiente	1	0	1
	Ninguno	6	1	7
	Sitio de muerte	7	1	8
Institución de salud	7	1	8	
Total	Total	7	1	8

*El caso que aparece como residente de zona rural en Medellín, corresponde a un caso de una mujer residente de San Antonio de Prado, pero que en RUAF fue clasificado como zona rural.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín.
Fecha de corte: 08/10/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Los casos de Muerte materna, cuatro (4) eran afiliadas a EPS Sura, dos (2) a Salud Total y dos (2) a Medimás.

Tabla 24. Frecuencia de las muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico*, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018

Evento	Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo 1-9	Periodo 10	Total	
Muertes maternas tardías	Zona de residencia	1	1	2	
	Cabecera municipal	1	1	2	
	Rural	0	0	0	
	Afiliación al SGSSS	0	1	1	
	Contributivo	0	1	1	
	Subsidiado	1	0	1	
	Edad	1	1	2	
	20-25	0	0	0	
	26-29 años	0	0	0	
	30-34 años	1	0	1	
	35 – 39	0	1	1	
	>= 40	0	0	0	
	Pertenencia étnica	1	1	2	
	Afrodescendiente	0	0	0	
	Ninguno	1	1	2	
	Sitio de muerte	1	1	2	
	Institución de salud	1	1	2	
	Total		1	1	2

* El caso descartado en el análisis no fue incluido en la tabla anterior.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín.
Fecha de corte: 08/10/18

Aplicaron para el análisis individual los ocho (8) casos identificados, de los cuales seis (6) fueron analizados y los otros dos (2) se encuentran en proceso de revisión por parte de los especialistas.

Muerte entre los 43 y 365 días posteriores al evento obstétrico: se analizaron dos (2) casos, de los cuales uno (1) fue descartado por el tiempo de embarazo anterior (más de un año) y el otro fue confirmado. El tercer caso, se encuentra en proceso de análisis.

De los seis (6) casos analizados, dos (2) fueron muertes por causa directa y cuatro (4) por causas indirectas. En cuanto a la evitabilidad, tres (3) muertes fueron evitables, dos (2) no evitables y una (1) no evaluable.

8.3. Muertes perinatales

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuarenta (40) se identificaron 468 casos de muertes perinatales: 287 con residencia en Medellín, 163 en otros municipios de Antioquia y 18 en otro departamento. En promedio, se identificaron 7,2 casos por semana epidemiológica. La mediana al décimo periodo epidemiológico fue de 7 casos. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 25. Muertes perinatales, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018.

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 9	10	n	%
<i>Medellín</i>				
Clínica Del Prado S.A.	93	4	97	20,7
Hospital General de Medellín	78	13	91	19,4
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	69	3	72	15,4
Clínica Universitaria Bolivariana	70	2	72	15,4
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	25	6	31	6,6
Metrosalud - UH* Manrique	25	1	26	5,6
Clínica Esimed de la 80	20	1	21	4,5
Clínica El Rosario Sede Centro	15	0	15	3,2
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	9	0	9	1,9
Hospital Pablo Tobón Uribe	4	0	4	0,9
IPS Universitaria Sede Clínica León XIII	3	0	3	0,6
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	3	0	3	0,6
Clínica Las Américas	2	0	2	0,4
Metrosalud - Centro de Salud Santo Domingo	2	0	2	0,4
Clínica Cardio Vid	2	0	2	0,4
Metrosalud - UH* Santa Cruz	1	0	1	0,2
Virrey Solís I.P.S S.A San Diego	1	0	1	0,2
INMLYCF **	7	0	7	1,5
Subtotal Medellín	429	30	459	98,1
<i>Antioquia</i>				
E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	1	2	3	0,6
Procaren	1	0	1	0,2
E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Caldas	1	0	1	0,2
Sociedad Medica Rionegro S.A. Somer S.A.	1	0	1	0,2
INMLYCF **	2	0	2	0,4
Subtotal Antioquia - (sin Medellín)	6	2	8	1,7
<i>Otro departamento</i>				
Servicios Especiales de Salud (Manizales)	1	0	1	0,2
Tota general	436	32	468	100,0

*UH: Unidad Hospitalaria

**INMLYCF: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Corresponde a muertes certificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

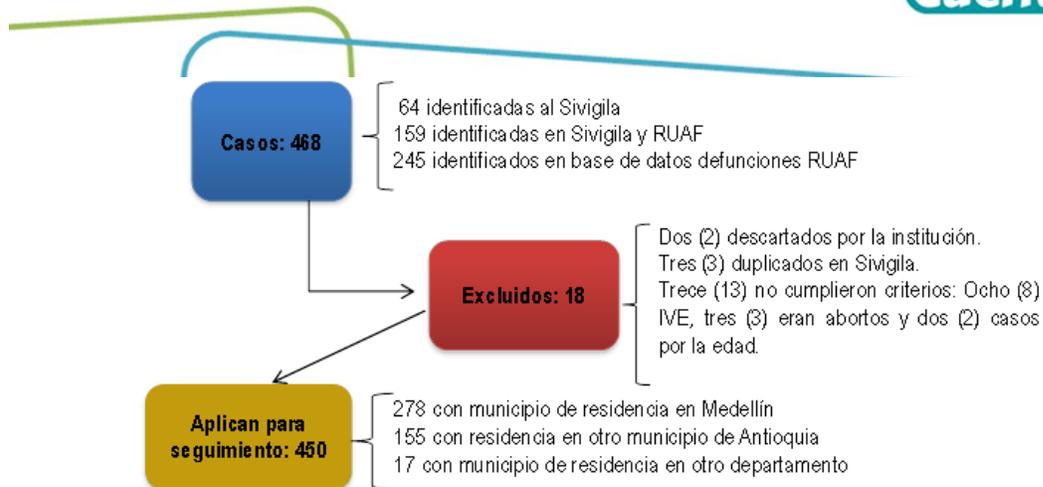
A continuación se observa el proceso de depuración de los casos de muertes perinatales identificados





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

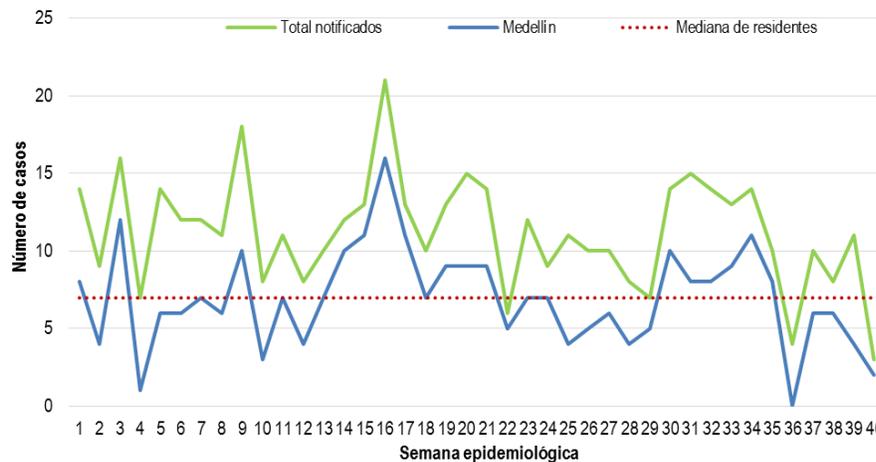


Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Figura 83. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Del total cumplen criterio para el evento de muertes perinatales 450 casos, 278 con residencia en la Ciudad.

A continuación se presentan las muertes perinatales identificadas en las diferentes fuentes de información y que cumplieron los criterios del evento, según la semana epidemiológica.



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Figura 84. Número de muertes perinatales que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018

Veinte (20) de los casos identificados al décimo periodo epidemiológico, cumplen criterios para otros eventos de interés en salud pública, nueve (9) casos asociados a defectos congénitos, ocho (8) casos asociados a sífilis congénita, dos (2) casos asociados a mortalidad por IRA y un (1) caso asociado a mortalidad por EDA.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

A continuación, se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para las 278 muertes con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Tabla 26. Frecuencia de muertes perinatales, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, decimo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
<i>Sexo</i>				
Mujer	148	11	159	57,2
Hombre	106	7	113	40,6
Indeterminado	6	0	6	2,2
Total	260	18	278	100,0
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	255	18	273	98,2
Centro poblado	2	0	2	0,7
Rural disperso	3	0	3	1,1
Total	260	18	278	100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	155	9	164	59,0
Subsidiado	79	8	87	31,3
No afiliado	25	1	26	9,4
Excepción	1	0	1	0,4
Total	260	18	278	100,0
<i>Tipo de muerte</i>				
Fetal	189	14	203	73,0
No Fetal	71	4	75	27,0
Total	260	18	278	100,0
<i>Semanas de Gestación</i>				
Menos de 37 semanas	202	12	214	77,0
37 semanas o mas	56	5	61	21,9
Sin dato	2	1	3	1,1
Total	260	18	278	100,0
<i>Peso en gramos</i>				
Menores de 1000	132	10	142	51,1
De 1000 a 1499	37	0	37	13,3
De 1500 a 2499	41	4	45	16,2
De 2500 a 3999	46	4	50	18,0
De 4000 y más	3	0	3	1,1
Sin dato	1	0	1	0,4
Total	260	18	278	100,0
<i>Edad de la madre</i>				
10 a 14	3	0	3	1,1
15 a 19	29	1	30	10,8
20 a 24	85	5	90	32,4
25 a 29	63	3	66	23,7
30 a 34	33	4	37	13,3
35 a 39	33	4	37	13,3
40 a 44	8	0	8	2,9
45 a 49	1	1	2	0,7
Sin dato	5	0	5	1,8
Total	260	18	278	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	255	18	273	98,2



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Afrodescendiente	4	0	4	1,4
Raizal	1	0	1	0,4
Total	260	18	278	100,0
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	239	17	256	92,1
Domicilio	10	0	10	3,6
Otro	9	0	9	3,2
Sin dato	2	1	3	1,1
Total	260	18	278	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18.

Tabla 27. Frecuencia de muertes perinatales, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, decimo periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 9	10	n	%
<i>Contributivo</i>				
EPS SURA	73	4	77	47,0
Salud Total S.A. E.P.S.	23	3	26	15,9
Medimás EPS	20	0	20	12,2
Coomeva E.P.S. S.A.	14	2	16	9,8
Nueva EPS	13	0	13	7,9
Cruz Blanca EPS S.A	4	0	4	2,4
Savia Salud EPS	3	0	3	1,8
Coosalud E.S.S.	2	0	2	1,2
E.P.S. Sanitas S.A.	2	0	2	1,2
Salud Colmena E.P.S. S.A.	1	0	1	0,6
Subtotal Contributivo	155	9	164	59,0
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	55	5	60	69,0
Coosalud Ltda	7	0	7	8,0
Emdisalud E.S.S.	3	1	4	4,6
EPS SURA	3	1	4	4,6
Medimás EPS	2	1	3	3,4
Coomeva E.P.S. S.A.	2	0	2	2,3
C.C.F. Comfachoco	2	0	2	2,3
La Nueva EPS S.A.	2	0	2	2,3
Ecoopsos	1	0	1	1,1
Comfamiliar Sucre	1	0	1	1,1
Aliansalud entidad promotora de salud S.A.	1	0	1	1,1
Subtotal Subsidiado	79	8	87	31,3
<i>Excepción</i>				
Fuerzas Militares	1	0	1	100,0
Subtotal Excepción	1	0	1	0,4
<i>No afiliados</i>	25	1	26	9,4
Tota general	260	18	278	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

8.4. Muertes neonatales tardías MNNT

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuarenta (40) se identificaron setenta y ocho (78) casos de muertes neonatales tardías: cuarenta y uno (41) con residencia en Medellín, treinta y tres (33) con residencia en otros municipios de Antioquia y cuatro (4) en otro departamento. En promedio, ocurrieron 1,1 casos por semana epidemiológica. La mediana al décimo periodo epidemiológico fue de un (1) caso.

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

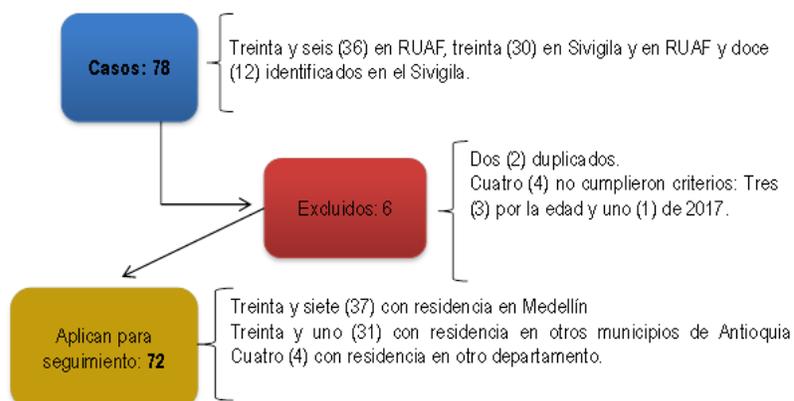
Tabla 28. Muertes neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo		Total	
	1 - 9	10	n	%
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	17	1	18	23.1
Clínica del Prado S.A.	15	0	15	19.2
Hospital General de Medellín	11	4	15	19.2
Clínica Universitaria Bolivariana	8	3	11	14.1
Clínica Cardio VID	6	1	7	9.0
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	5	0	5	6.4
Clínica Esimed de la 80	2	0	2	2.6
Hospital Pablo Tobón Uribe	2	0	2	2.6
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	2	0	2	2.6
INMLYCF *	1	0	1	1.3
Tota general	69	9	78	100

*INMLYCF: Corresponde a muertes certificadas por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018.

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



Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018

Figura 85. Proceso de depuración de los casos de Muertes neonatales tardías. Medellín, al décimo periodo epidemiológico 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

En total cumplieron criterio para el evento de muertes neonatales tardías, setenta y dos (72) casos, de los cuales el 51,4% (37) eran residentes en Medellín.

A continuación se presentan algunos resultados descriptivos y la gestión de vigilancia epidemiológica, para los treinta y siete (37) casos con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Tabla 29. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sitio de defunción. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	Periodo 1 - 9	Periodo 10	N	%
<i>Sexo</i>				
Hombre	17	1	18	48,6
Mujer	16	3	19	51,4
Total	33	4	37	100,0
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	33	4	37	100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	21	0	21	56,8
Subsidiado	10	3	13	35,1
Excepción	1	1	2	5,4
No asegurado	1	0	1	2,7
Total	33	4	37	100,0
<i>Semanas de Gestación</i>				
Menos de 37 semanas	8	1	9	24,3
37 semanas o más	25	3	28	75,7
Total	33	4	37	100,0
<i>Peso en gramos</i>				
Menores de 1000	11	2	13	35,1
De 1000 a 1499	7	1	8	21,6
De 1500 a 2499	8	1	9	24,3
De 2500 a 3999	7	0	7	18,9
Total	33	4	37	100,0
<i>Edad de la madre</i>				
15 a 19	5	1	6	16,2
20 a 24	11	0	11	29,7
25 a 29	9	0	9	24,3
30 a 34	3	2	5	13,5
35 a 39	5	0	5	13,5
40 a 44	0	1	1	2,7
Total	33	4	37	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	33	4	37	100,0
<i>Sitio de muerte</i>				
Hospital/Clinica	33	4	37	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 30. Frecuencia de muertes neonatales tardías residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, décimo periodo epidemiológico de 2018

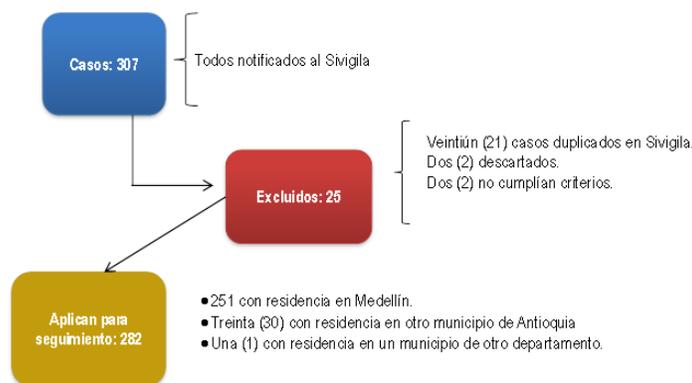
Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 9	10	n	%
<i>Contributivo</i>				
Sura EPS	11	0	11	52,4
Salud Total S.A. E.P.S.	3	0	3	14,3
Nueva EPS	3	0	3	14,3
Coomeva E.P.S. S.A.	2	0	2	9,5
Cruz Blanca EPS S. A	1	0	1	4,8
Medimás EPS	1	0	1	4,8
<i>Subtotal</i>	21	0	21	56,8
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	9	3	12	92,3
Nueva EPS	1	0	1	7,7
<i>Subtotal</i>	10	3	13	35,1
<i>Excepción</i>				
Fuerzas Militares	0	1	1	50,0
Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	1	0	1	50,0
<i>Subtotal</i>	1	1	2	5,4
No asegurado	1	0	1	2,7
Tota general	33	4	37	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/2018.

8.5. Sífilis gestacional SG

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuarenta (40) se identificaron 307 casos de sífilis gestacional, de los cuales 251 cumplían criterios y eran residentes de Medellín. El promedio de casos notificados por semana epidemiológica en residentes de Medellín es de 6,28.

En a continuación se observa el proceso de depuración de los casos de sífilis gestacional identificados



Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Figura 86. Proceso de depuración de los casos de sífilis gestacional. Medellín, al décimo periodo epidemiológico 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

En la siguiente tabla se muestra la distribución del 47,2% de los casos de sífilis gestacional que aplicaron para seguimiento según las instituciones de notificación con mayor frecuencia de eventos. A la fecha, la Unidad Hospitalaria de Manrique continúa siendo la institución que tiene asociado el mayor número de casos de sífilis gestacional que aplican para análisis o seguimiento.

Tabla 31. Sífilis gestacional, casos que aplican para seguimiento, según las 10 primeras instituciones de notificación-ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Institución notificadora o de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%*
ESE Metrosalud-Unidad Hospitalaria de Manrique Hermenegildo de Fex	39	4	43	15,2
Hospital General de Medellín	12	1	13	4,6
ESE Metrosalud-Hospital Víctor Cárdenas Jaramillo Santa Cruz	12	0	12	4,3
Centro Integral de Salud Manrique-Comfama	10	2	12	4,3
Clínica del Prado S.A.	11	0	11	3,9
Hospital San Vicente Fundación	11	0	11	3,9
IPS Sura Córdoba	9	0	9	3,2
UPREC Unidad de Prevención Clínica Medellín	8	0	8	2,8
Promedan IPS Centro	7	1	8	2,8
ESE Metrosalud-Hospital Luis Carlos Galán Sarmiento Doce De Octubre	4	2	6	2,1
Subtotal primeras IPS	123	10	133	47,2
Total general	252	30	282	100,0

*Porcentaje con respecto al total general

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18.

A continuación, se resumen algunas variables demofiguras y de afiliación al sistema de salud, de las 251 mujeres residentes en Medellín notificadas con sífilis gestacional y que aplicaron para seguimiento al periodo epidemiológico diez.

Tabla 32. Sífilis gestacional según características socio-demofiguras y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demofiguras, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
<i>Zona de residencia</i>				
Cabecera municipal	204	27	231	92,0
Centro Poblado	12	1	13	5,2
Rural disperso	6	1	7	2,8
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	215	26	241	96,0
Afrodescendiente-Negro	6	3	9	3,6
Indígena	1	0	1	0,4
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Afiliación al SGSSS</i>				
Contributivo	99	14	113	45,0
Subsidiado	92	12	104	41,4
No afiliado	28	3	31	12,4
Indeterminado	2	0	2	0,8



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Especial	1	0	1	0.4
Subtotal	221	29	251	100.0
Total	222	29	251	100.0

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18.

Tabla 33. Sífilis gestacional, según régimen de afiliación y Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
<i>Contributivo</i>				
Compañía Suramericana de Servicios de Salud S.A	46	6	52	46,0
Nueva EPS S.A.	15	4	19	16,8
Salud Total S.A.	14	2	16	14,2
Coomeva EPS	10	0	10	8,8
Medimás EPS	9	0	9	8,0
Cruz Blanca EPS S.A	3	0	3	2,7
EPS Sanitas S.A.	1	1	2	1,8
Savia Salud EPS	1	1	2	1,8
Subtotal	99	14	113	45,0
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	76	5	81	77,9
Salud Total S.A.	4	1	5	4,8
Salud Colmena EPS	3	2	5	4,8
Empresa Mutual para el desarrollo Integral de La Salud E.S.S.	1	0	1	1,0
Uvalle	1	0	1	1,0
Comfachocó	1	0	1	1,0
Coopsagar Ltda	1	0	1	1,0
Asmet Salud ESS	1	0	1	1,0
Coosalud Ltda	1	1	2	1,9
Ecoopsos	1	0	1	1,0
Asociación indígena del Cauca	1	1	2	1,9
Nueva EPS S.A.	1	0	1	1,0
Saludvida EPS	0	1	1	1,0
EPS Convida	0	1	1	1,0
Subtotal	92	12	104	41,4
<i>No afiliado</i>				
No afiliado	28	3	31	100,0
Subtotal	28	3	31	12,4
<i>Indeterminado</i>				
Indeterminado	2	0	1	50,0
Subtotal	2	0	2	0,8
<i>Especial</i>				
Fondo de prestaciones sociales del Magisterio	1	0	1	100,0
Subtotal	1	0	1	0,4
Total	222	29	251	100,0

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

En la siguiente tabla se presenta la distribución de los casos de sífilis gestacional residentes en Medellín según algunas variables relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento que recibieron inicialmente, de acuerdo a lo registrado en la fuente de información Sivigila.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 34. Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
<i>Condición al momento del diagnóstico</i>				
Embarazo	206	25	231	92,0
Parto	7	3	10	4,0
Puerperio	4	1	5	2,0
Post aborto	5		5	2,0
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Control prenatal en embarazo actual</i>				
Si	179	21	200	79,7
No	43	8	51	20,3
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Diagnóstico embarazo actual</i>				
Primera vez	206	29	235	93,6
Reinfección	16		16	6,4
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Prueba treponémica</i>				
Si	194	27	221	88,0
No	28	2	30	12,0
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Prueba No treponémica</i>				
Si	197	26	223	88,8
No	25	3	28	11,2
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Ambas pruebas</i>				
Si	172	23	195	77,7
No	50	6	56	22,3
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>N° de dosis del tratamiento antes del parto</i>				
0 Dosis	12	3	15	6,0
1 Dosis	96	13	109	43,4
2 Dosis	6	1	7	2,8
3 Dosis	100	11	111	44,2
Sin dato	8	1	9	3,6
Subtotal	222	29	251	100,0
<i>Tratamiento de contactos</i>				
Si	148	21	169	67,3
No	74	8	82	32,7
Subtotal	222	29	251	100,0
Total	222	29	251	100,0

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

8.6. Sífilis congénita SC

A la semana epidemiológica 40 del 2018, treinta y nueve (39) casos de sífilis gestacional que habían sido notificados durante el año, fueron analizados por el equipo de especialistas del evento, ya que estuvieron asociados a una sífilis congénita identificada en el mismo periodo.

En la siguiente tabla se muestra la relación de los casos de sífilis congénita analizados al periodo epidemiológico 10 con la clasificación de la sífilis gestacional luego del análisis.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

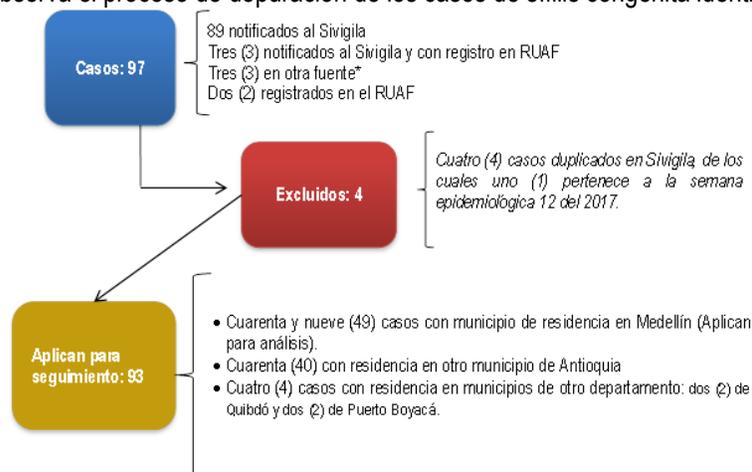
Tabla 35. Sífilis congénita y sífilis gestacional, según la clasificación del caso luego de análisis. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Clasificación del caso de sífilis congénita-SC		Clasificación del caso de sífilis gestacional-SG		
Escenario	Descripción	Total	Total	
Escenario 1	Sífilis congénita sintomático o con prueba de laboratorio positiva. Caso de sífilis gestacional y congénita.	11	SG latente indeterminada	7
			SG latente temprana	2
			SG secundaria	1
			Reinfección o recaída	1
Escenario 2	Sífilis congénita por tratamiento materno inadecuado. Caso de sífilis gestacional y congénita.	15	SG latente temprana	10
			SG latente indeterminada	4
			SG primaria	1
Escenario 3	Madre tratada de forma adecuada y oportuna. La madre se clasifica como sífilis gestacional, pero el menor no es caso de sífilis congénita.	6	SG latente indeterminada	5
Escenario 4	Cicatriz serológica materna. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita	4	SG latente temprana	1
No Caso	Paciente con falso positivo de la prueba no treponémica. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita.	3	Cicatriz serológica	4
			No caso	3

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita y gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la cuarenta (40) se identificaron noventa y siete (97) casos de sífilis congénita. Cuarenta y nueve (49) aplicaron para análisis (residentes en Medellín). El promedio de casos ocurridos por semana epidemiológica en residentes de Medellín es de 1,36.

A continuación se observa el proceso de depuración de los casos de sífilis congénita identificados.



* Uno (1) identificado en análisis de transmisión infantil de VIH.

Dos (2) identificados en análisis de muerte perinatal.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Figura 87. Proceso de depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

A la fecha, el Hospital General de Medellín sigue siendo la institución de notificación-ocurrencia que tiene asociado el mayor número de casos de sífilis congénita que aplican para análisis o seguimiento, ver tabla a continuación.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 36. Sífilis congénita, casos que aplican para análisis y seguimiento según institución de notificación-ocurrencia. Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Institución notificadora o de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
Hospital General de Medellín	25	2	27	29,0
Hospital San Vicente Fundación	17	1	18	19,4
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	12	1	13	14,0
Sociedad Medica Antioqueña S.A. Soma	10	0	10	10,8
Estudios e Inversiones Medicas SA Esimed La 80	5	0	5	5,4
Clínica del Prado S.A.	8	0	8	8,6
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	5	2	7	7,5
ESE Metrosalud - Santa Cruz	1	0	1	1,1
Virrey Solís IPS. S.A Tranvía Plaza	1	0	1	1,1
ESE Hospital San Juan de Dios de Rionegro*	1	0	1	1,1
ESE Metrosalud - Unidad Intermedia de Belén	1	0	1	1,1
Centro Integral de Salud La 80	1	0	1	1,1
Total	87	6	93	100,0

*Corresponde a un caso residente en Medellín notificado por una IPS del municipio de Rionegro.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18.

Al décimo periodo epidemiológico se observó que doce (12) casos de sífilis congénita cumplieron criterios para otros eventos: nueve (9) para muerte perinatal, uno (1) para muerte neonatal tardía, uno (1) para transmisión materno-infantil de VIH y uno (1) para hipotiroidismo congénito.

A continuación, se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema de cuarenta y nueve (49) niños residentes en Medellín notificadas como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para análisis. Seguidamente se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB, por sexo del niño y semanas de gestación de la madre (al nacimiento).

Tabla 37. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
Sexo				
Hombre	23	3	26	53,1
Mujer	22	1	23	46,9
Subtotal	45	4	49	100,0
Zona de residencia				
Cabecera municipal	43	4	47	95,9
Rural disperso	2	0	2	4,1
Subtotal	45	4	49	100,0
Afiliación al SGSSS				
Subsidiado	30	2	32	65,3
Contributivo	8	1	9	18,4
No afiliado	7	1	8	16,3
Subtotal	45	4	49	100,0
Edad gestacional al nacimiento				
37 ó más semanas	27	3	30	61,2
Menos de 37 semanas	18	1	19	38,8





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Subtotal	45	4	49	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
Otros	45	4	49	100,0
Total	45	4	49	100,0

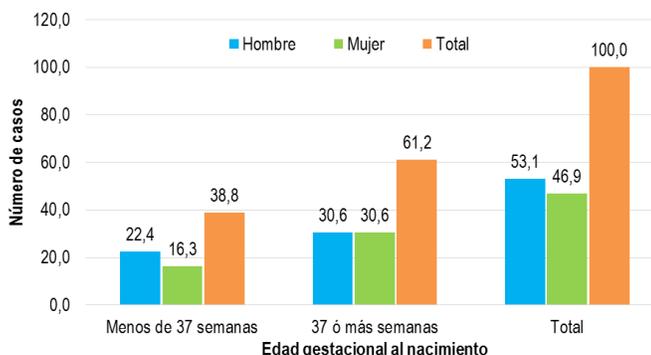
Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Tabla 38. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total	
	1-9	10	n	%
<i>Subsidiado</i>				
Savia Salud EPS	19	1	20	62,5
Salud Total EPSS	5	0	5	15,6
Coosalud Ltda	1	0	1	3,1
Coopsagar Ltda*	1	0	1	3,1
Coomeva EPS	1	0	1	3,1
Comfachocó*	1	0	1	3,1
Medimás EPS	1	0	1	3,1
Saludvida EPS	0	1	1	3,1
ESP Convida	1	0	1	3,1
Subtotal	30	2	32	65,3
<i>Contributivo</i>				
EPS Sura	3	0	3	33,3
Nueva EPS	2	0	2	22,2
Medimás EPS	1	0	1	11,1
Salud Total EPSS	2	1	3	33,3
Subtotal	8	1	9	18,4
<i>No afiliado</i>				
No afiliado	7	1	8	100,0
Subtotal	7	1	8	16,3
Total	45	4	49	100,0

*Nota: Se verificó que a la fecha eran residentes de Medellín.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18



Porcentaje con respecto al total general.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18

Figura 88. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al décimo periodo epidemiológico 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

A la semana epidemiológica 40, treinta y nueve (39) casos fueron analizados por los especialistas y se clasificaron como se indica en la tabla a continuación.

Tabla 39. Sífilis congénita, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al décimo periodo epidemiológico de 2018

	Clasificación del caso	Total	
		n	%
Escenario 1	Sífilis congénita sintomático o con prueba de laboratorio positiva. Caso de sífilis gestacional y congénita.	11	28,2
Escenario 2	Sífilis congénita por tratamiento materno inadecuado. Caso de sífilis gestacional y congénita.	15	38,5
Escenario 3	Madre tratada de forma adecuada y oportuna. La madre se clasifica como sífilis gestacional, pero el menor no es caso de sífilis congénita.	6	15,4
Escenario 4	Cicatriz serológica materna. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita	4	10,3
No Caso	Paciente con falso positivo de la prueba no treponémica. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita.	3	7,7
Total		39	100,0

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 06/10/18.

De los treinta y nueve (39) casos con residencia en Medellín que fueron analizados al periodo epidemiológico 10, cuatro (4) correspondieron a muertes atribuibles a sífilis, todos de sexo masculino, con madres residentes en la zona nororiental, quienes fueron clasificada con sífilis gestacional latente indeterminada tres (3) y secundaria una (1). Además, dos (2) de los casos fueron mortinatos, y tres (3) fueron confirmados como caso de sífilis congénita bajo el escenario 1.

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

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 40, se identificaron cinco (5) casos de TMI del VIH, de los cuales cuatro (4) son residentes en el municipio de Medellín, el caso restante es una niña residente en otro departamento.

De acuerdo al seguimiento realizado y a los datos registrados en los archivos planos del Sivigila con corte al seis (06) de octubre de 2018, se identificaron 64 casos de gestantes con diagnóstico de VIH, de los cuales el 95,3% (n=61) fueron captados por instituciones de Medellín y el 4,7% (n=3) por otros municipios de Antioquia. Según el municipio de residencia, 43 mujeres son residentes de la Ciudad y veintiún (21) de otros municipios de Antioquia. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según municipio e institución de ocurrencia.

Tabla 40. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según el municipio, institución y periodo epidemiológico de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1-9	10	
<i>Medellín</i>			
Sociedad Integral de Especialistas en Salud-SIES- Salud	17	1	18(28,1)
Salud en Casa Punto de Salud	6	0	6(9,4)



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Virrey Solís IPS	5	0	5(7,8)
IPS CIB* Salud Medellín	5	1	6(9,4)
IPS Génesis-Sede Bolivia	4	0	4(6,3)
IPS Theraclinic	4	0	4(6,3)
Hospital Universitario San Vicente Fundación	3	0	3(4,7)
Centro Integral de Salud San Ignacio-Comfama	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Aranjuez	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Doce de Octubre	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Popular	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Santo Domingo Savio	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** CISAMF***	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Salvador	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-UH**** Belén	0	1	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Pablo Sexto	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Manantial de Vida	1	0	1(1,6)
ESE Metrosalud-CS** Altavista	0	1	1(1,6)
Centro Integral de Salud Manrique-Comfama	1	0	1(1,6)
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1(1,6)
IPS Sura Los Molinos Medellín	1	0	1(1,6)
UBA***** Clínica del Prado Coomeva EPS IPS	1	0	1(1,6)
Subtotal Medellín	57	4	61(95,3)
<i>Otros municipios Antioquia</i>			
La Ceja - ESE Hospital de La Ceja	1	0	1(1,6)
San Rafael - ESE Hospital Presbítero Alonso María Giraldo	1	0	1(1,6)
Rionegro - Sociedad Médica Rionegro Somer	1	0	1(1,6)
Subtotal otros municipios	3	0	3(4,7)
Total	60	4	64(100,0)

*Centro de Investigaciones Biológicas.

**CS: Centro de Salud.

***CISAMF: Centro Integral de Servicios Ambulatorios para la Mujer y la Familia

****UH: Unidad Hospitalaria.

*****UBA: Unidad Básica de Atención.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18

De los 64 casos identificados con corte al seis (06) de octubre de 2018, 43 cumplieron los criterios de inclusión para el seguimiento de mujeres gestantes con diagnóstico de VIH residentes en Medellín. Se excluyeron del seguimiento veintiún (21) mujeres con residencia en otros municipios de Antioquia.

Según la estrategia de eliminación de la TMI del VIH, en el seguimiento realizado, las 43 gestantes que cumplieron criterios del evento se relacionan con el siguiente año de ingreso:

- 2017: veinte (20) gestantes.
- 2018: veintitrés (23) gestantes.

Los cuatro (4) casos de TMI de VIH identificados cumplieron con los criterios de inclusión para análisis individual debido a que tanto los niños como las madres eran mujeres residentes de Medellín. No obstante, para uno de los casos la fecha de nacimiento fue en el 2011 y se identificó de forma tardía en 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de VIH residentes en Medellín, que se identificaron y cumplieron criterios para el seguimiento (43 casos). Luego se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB).

Tabla 41. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos según características socio-demográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.

Características sociodemográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo		Total
	1-9	10	
<i>Zona de residencia</i>			
Cabecera municipal	36	1	37(86,0)
Centro poblado	3	1	4(9,3)
Pendiente*	0	2	2(4,7)
Total	39	4	43(100)
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
Contributivo	20	1	21(48,8)
Subsidiado	16	2	18(41,9)
No afiliado	3	1	4(9,3)
Total	39	4	43(100)
<i>Pertenencia étnica</i>			
Otros	34	4	38(88,4)
Afrodescendiente	4	0	4(9,3)
ROM	1	0	1(2,3)
Total	39	4	43(100)
<i>Grupo poblacional</i>			
Otros	38	4	42(97,7)
Carcelaria	1	0	1(2,3)
Total	39	4	43(100)
<i>Momento del diagnóstico</i>			
Antes de la gestación	19	2	21(48,8)
Durante la gestación	17	1	18(41,9)
Posterior al parto	1	0	1(2,3)
Pendiente*	2	1	3(7,0)
Total	39	4	43(100,0)
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
Nueva	32	2	34(79,1)
Reingreso	7	2	9(20,9)
Total	39	4	43(100)
<i>Condición final del producto de la gestación</i>			
Continúa embarazada	14	3	17(39,5)
Parto	21	0	21(48,8)
Aborto	3	0	3(7,0)
Pendiente*	1	1	2(4,7)
Total	39	4	43(100)

*Pendiente: casos que fueron identificados y se está realizando el seguimiento para obtener datos adicionales sobre el diagnóstico y el tratamiento recibido debido a que en la notificación del Sivigila no registra esta información.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

	Afiliación al SGSSS		Total
	1-9	10	
<i>Contributivo</i>			
Sura EPS	7	0	7(16,3)
Salud Total SA EPS	7	0	7(16,3)
Nueva EPS	1	1	2(4,7)
Cruz Blanca	2	0	2(4,7)
Coomeva EPS SA	1	0	1(2,3)
Medimás	1	0	1(2,3)
EPS Convida*	1	0	1(2,3)
<i>Subtotal</i>	20	1	21(48,8)
<i>Subsidiado</i>			
Savia Salud EPS	16	1	17(39,5)
Emdisalud	0	1	1(2,3)
<i>Subtotal</i>	16	2	18(41,9)
<i>No afiliado</i>	3	1	4(9,3)
Total	39	4	43(100)

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18

A la semana epidemiológica 40, se tienen tres (3) casos analizados los cuales fueron confirmados como TMI de VIH. La siguiente tabla presenta un resumen de las condiciones de los niños clasificados como TMI del VIH y de sus madres.

Tabla 43. TMI del VIH de niños y niñas residentes en la Ciudad, características socio-demofiguras, clínicas y clasificación. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018

Características socio-demofiguras, clínicas y clasificación	Caso 1*	Caso 2	Caso 3***
Condiciones de la madre			
Edad	23	21	31
Zona de residencia	Cabecera municipal	Cabecera municipal	Cabecera municipal
Afiliación al SGSSS	Subsidiado / Savia Salud	Contributivo / Salud Total	No afiliada
Coinfección ITS	Ninguna	Ninguna	Sífilis
Número CPN/ Semana de inicio CPN**	7/desconocida	4/22 semanas	No realizó
Factores de riesgo	Ninguno	Ninguno	Habitante de calle, múltiples compañeros, drogadicción, otras ITS
Clasificación de la infección	No aplica	Infección VIH/ Estadio A2	Infección VIH/ Estadio A1
Vía del parto	Vértice espontáneo	Cesárea urgente	Cesárea electiva
Tratamiento durante la gestación	No aplica	Si (adecuado y no oportuno)	No
Tratamiento en el puerperio	No aplica	Si (adecuado y oportuno)	Si
Sexo	Mujer	Hombre	Mujer
Condiciones del recién nacido			
Alimentación	Lactancia materna exclusiva	Fórmula láctea menor a 6 meses	Fórmula láctea menor a 6 meses
Bajo peso al nacer	Si	No	No
En programa de control del VIH	Si	Si	Si
Edad gestacional al nacimiento	38 semanas	36 semanas	39 semanas
Fecha de nacimiento	12/07/2011	22/03/2018	29/04/2018
Clasificación final del niño	Infectado	Infectado	Infectado
Evitabilidad de la transmisión	No evitable	Evitable	Evitable

*La transmisión no fue evitable debido a que la madre se infectó con el VIH posterior al parto en 2011 y la vía de transmisión fue la lactancia materna prolongada. Este caso no se incluye en el indicador de transmisión materno infantil del VIH para la Ciudad por haber sido un diagnóstico en niña mayor de dos (2) años.

**CPN: Control prenatal.

*** La niña es manejada adecuadamente para la infección de VIH y para sífilis y es entregada para custodia al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) por abandono de sus padres.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18

8.8. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 40, no se identificaron casos de TMI de HB, con residencia en el municipio de Medellín. De acuerdo al seguimiento realizado y a los datos registrados en los archivos planos del Sivigila, se identificaron veintiocho (28) casos de gestantes con diagnóstico de HB y todos fueron reportados por instituciones de Medellín. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según institución de ocurrencia.

Tabla 44. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1-9	10	
ESE Metrosalud-UH* de Manrique	6	4	10
Hospital Universitario San Vicente Fundación	4	0	4
Virrey Solís IPS La América	2	0	2
ESE Metrosalud-CS** Santo Domingo	1	0	1
ESE Metrosalud-CS** Villatina	1	0	1
ESE Metrosalud-CS** Guayaquil	1	0	1
IPS Génesis-Sede Prado	1	0	1
ESE Metrosalud-CS** Manantial de Vida	1	0	1
Promedan IPS Centro	1	0	1
ESE Metrosalud-CS** Altavista	1	0	1
ESE Metrosalud-UH* Doce de Octubre	1	0	1
ESE Metrosalud-UH* Santa Cruz	0	1	1
Centro Integral de Salud San Ignacio-Comfama	1	0	1
Centro Integral de Salud Aranjuez-Comfama	1	0	1
EAPB Coomeva***	1	0	1
Total	23	5	28

*UH: Unidad Hospitalaria.

**CS: Centro de Salud.

***Caso informado por la EAPB.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18

De las veintiocho (28) gestantes diagnosticadas con HB, cumplieron con la definición del evento veinticinco (25) casos y se excluyeron tres (3) a los cuales de acuerdo a las pruebas de laboratorio se les descartó el diagnóstico de la enfermedad. De los veinticinco (25) casos que aplicaron, se incluyeron para seguimiento veintitrés (23) mujeres residentes de Medellín, el resto (2) se excluyó por ser mujeres residentes en otros municipios de Antioquia.

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de HB residentes en Medellín, que cumplieron criterio para el seguimiento (23). Luego se presentan los casos por Empresa Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)..





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 45. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la ciudad, frecuencia de casos según características sociodemográficas, afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del seguimiento realizado. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018..

Características sociodemográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado*	Periodo		Total
	1-9	10	
<i>Zona de residencia</i>			
Cabecera municipal	17	5	22
Centro poblado	1	0	1
Total	18	5	23
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
Subsidiado	8	2	10
Contributivo	8	0	8
No afiliado	2	3	5
Total	18	5	23
<i>Pertenencia étnica</i>			
Otros	9	5	14
Afrodescendiente	8	0	8
Raizal	1	0	1
Total	18	5	23
<i>Momento del diagnóstico</i>			
Antes de la gestación	8	1	9
Durante la gestación	7	2	9
En el momento del parto	1	0	1
Pendiente**	2	2	4
Total	18	5	23
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
Nueva	12	4	16
Reingreso	6	1	7
Total	18	5	23

* No se identificaron casos con algún tipo de grupo poblacional especial.

**Pendiente: caso que fue identificado y se está realizando el seguimiento para poder obtener datos adicionales de la mujer gestante, el diagnóstico y el tratamiento recibido debido a que en la notificación del Sivigila no cuenta con esta información.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18

Tabla 46. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico diez de 2018.

Afiliación al SGSSS	Periodo		Total
	1-9	10	
<i>Subsidiado</i>			
Savia Salud	8	2	10
Subtotal Subsidiado	8	2	10
<i>Contributivo</i>			
Sura EPS	3	0	3
Salud Total SA EPS	2	0	2
Coomeva EPS	1	0	1
Nueva EPS	1	0	1
Medimás EPS	1	0	1
Subtotal Contributivo	8	0	8
No afiliado	2	3	5
Total	18	5	23

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 06/10/18.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

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

El cumplimiento en la ejecución de la búsqueda activa institucional en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el décimo periodo epidemiológico 2018 fue del 81.87% ubicándose por encima de la línea base (75).

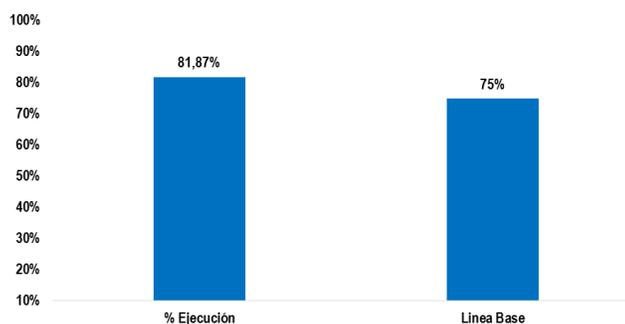


Figura 89. Comparativo de la ejecución semanal evidenciada vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Septiembre de 2018

El reporte de RIPS a través del aplicativo SIANIESP y la revisión de otras fuentes secundarias propias de las UPGD permitieron identificar 1437 eventos de interés en salud pública, de los cuales 1286 se encontraban notificados en el Sistema de Vigilancia, para una concordancia del 89.37%. De los 26 eventos representados en la figura 3, 18 se encuentran con un porcentaje de notificación al Sistema de Vigilancia mayor al 90%. Los 8 eventos, cuya concordancia se ubicó por debajo de la línea base, en orden descendente corresponden a: intento de suicidio, intoxicaciones por sustancia químicas, cáncer de mama, cáncer infantil, sarampión, enfermedades huérfanas, cáncer de cuello uterino y rubeola.

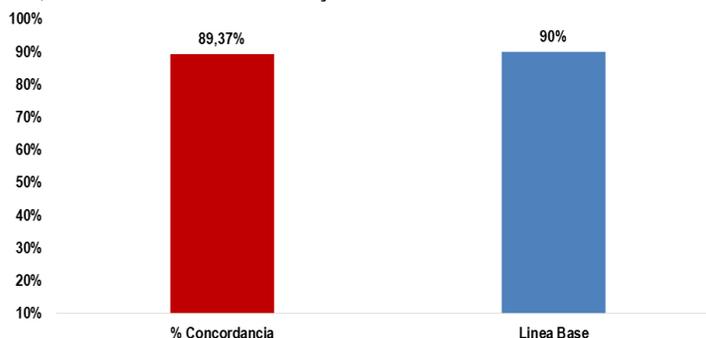


Figura 90. Comparativo de la concordancia de notificación de EISP objeto BAI vs la Línea Base (esperada), BAI SSM, Agosto 2018

La gestión a través de la búsqueda institucional retrospectiva confirmó el ingreso al SIVIGILA por parte de las UPGD de solo 40 eventos de interés en salud pública de los 144 que se encontraban por fuera del sistema.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Se realizó seguimiento de la búsqueda activa institucional a 2 UPGD que presentaron notificación negativa por dos semanas consecutivas y 10 UPGD que no enviaron la BAI durante dos semanas en el presente periodo epidemiológico.

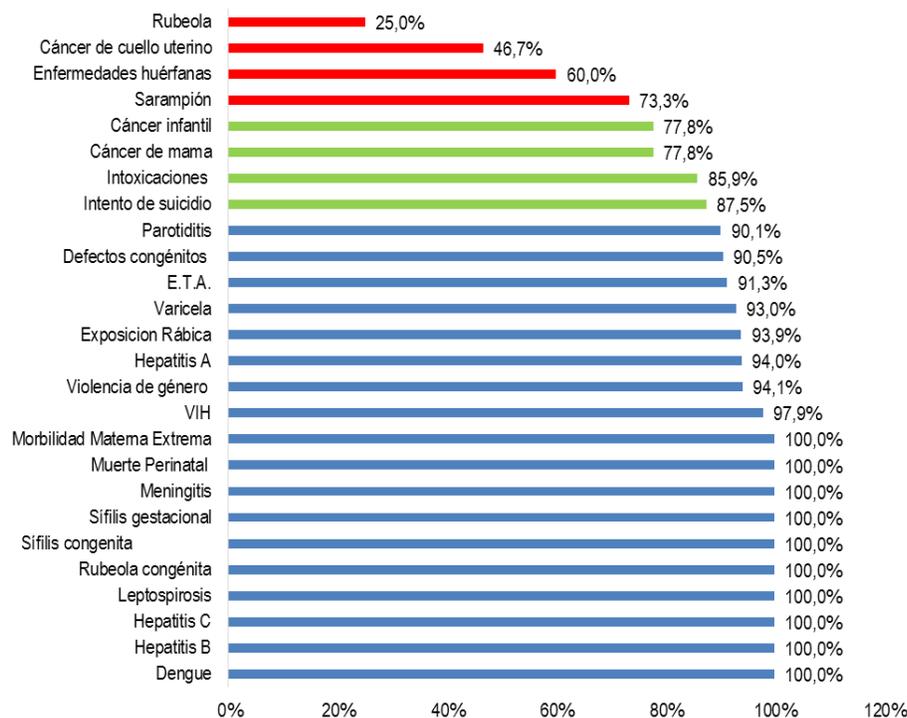


Figura 91. Concordancia de notificación según de EISP objeto BAI SSM, Septiembre 2018

10. 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 Octubre 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 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Tabla 47. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín Agosto de 2018

Actividades	Octubre
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	44
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	22
Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	22
Evaluación adherencia a guías en enfermedades transmitidas por vectores prioritizadas.	15
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	257
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	19
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	181
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	10
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	281
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	10
Mesa psicosocial de TB en Red de prestadores y apoyo a pares comunitarios	2
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	586
Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1
Entrega Institucional de tratamiento TB	1204
Dispensación de medicamentos EISP a la red de prestadores de la ciudad.	1
Toma y lectura de baciloscopias	92
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	78
Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP	13
Análisis de ESAVI e inmunoprevenibles por enfermera	2
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	8
Encuesta de cobertura de vacunación por niño	494
Monitoreo de biológicos trazadores	1097
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	1
Búsqueda activa institucional- BAI	1
Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	25
Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	12
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	8
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	7
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	21
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM ADULTOS	68
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM NIÑOS	20
Estudio de Brote hasta 25 Contactos	2
Estudio de Brote hasta 26 - 50 Contactos	2
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	4
Estudio de Brote más de 101 Contactos	8
Estudio de Brote tardío por Enfermera	3
Total Actividades	4.625





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 10 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 40 (Hasta 2018-10-06)

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

Cordialmente,
Equipo de Epidemiología
Unidad de Vigilancia Epidemiológica

