



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### Presentación

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

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

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

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

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

#### **Epidemiólogos participantes en este informe:**

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

**Inmunoprevenibles:** Denise Gonzalez Ortíz

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

**IRA e IRAG:** Margarita Rosa Giraldo Cifuentes

**Vectores y Zoonosis:** Carlos Julio Montes Zuluaga

**Salud Sexual y Reproductiva:** Isabel Cristina Vallejo Zapata

#### **Profesionales participantes en este informe:**

**ETAS, Defectos Congénitos:** Adiel Yebes Pemberthy

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

**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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### Contenido

1.	<b>TABLERO DE CONTROL DEL ANÁLISIS DE DATOS DE LA VIGILANCIA</b> .....	12
2.	<b>MICOBACTERIAS</b> .....	13
2.1.	TUBERCULOSIS .....	13
2.2.	TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE .....	17
2.3.	LEPRA .....	18
3.	<b>INMUNOPREVENIBLES</b> .....	18
3.1.	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA MORBILIDAD .....	18
3.4.	TOSFERINA: .....	29
3.5.	PAROTIDITIS: .....	30
3.6.	VARICELA:.....	32
3.7.	MENINGITIS: .....	34
3.8.	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA: .....	35
3.9.	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA .....	35
3.10.	RUBEOLA CONGÉNITA:.....	37
3.11.	TÉTANOS:.....	37
3.12.	DIFTERIA: .....	37
3.13.	EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN - ESAVI.....	37
4.	<b>VECTORES Y ZONOSIS</b> .....	38
4.1.	LEPTOSPIROSIS .....	38
4.2.	EXPOSICIÓN RÁBICA .....	41
4.3.	DENGUE .....	44
4.4.	CHIKUNGUNYA .....	48
4.5.	ZIKA .....	49
5.	<b>CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES</b> .....	50
5.1.	CÁNCER INFANTIL.....	50
5.2.	CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO .....	51
5.3.	DEFECTOS CONGÉNITOS.....	52





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

5.4.	BAJO PESO AL NACER.....	55
5.5.	DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS .....	57
6.	<b>SALUD MENTAL, VIOLENCIA Y CAUSA EXTERNA .....</b>	<b>59</b>
6.1.	INTENTO SUICIDIO .....	59
6.2.	SUICIDIOS .....	62
6.3.	VIOLENCIAS .....	62
6.4.	INTOXICACIONES POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA).....	65
6.5.	EVENTOS REGISTRADOS EN SUICAD (PERSONAS CONSUMIDORAS) .....	67
6.6.	LESIONES POR LESIONES POR ARTÍCULOS PIROTÉCNICOS .....	69
6.7.	LESIONES POR CAUSA EXTERNA .....	70
7.	<b>ENFERMEDADES VEHICULIZADAS .....</b>	<b>71</b>
7.1.	ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y/O (ETAS):.....	71
7.2.	HEPATITIS A:.....	77
8.	<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA .....</b>	<b>80</b>
8.1.	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA:.....	80
8.2.	MUERTES MATERNAS .....	84
8.3.	MUERTES Y NEONATALES TARDÍAS.....	87
8.4.	SÍFILIS GESTACIONAL SG.....	91
8.5.	SÍFILIS CONGÉNITA SC .....	96
8.6.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL TMI .....	100
8.7.	GESTANTES CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS B Y TMI .....	103
9.	<b>INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS.....</b>	<b>106</b>
10.	<b>INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN UCI DE MEDELLÍN AÑO 2018.....</b>	<b>108</b>
11.	<b>BROTOS DE IAAS ÚLTIMO TRIMESTRE DE 2018 A ENERO DE 2019 .....</b>	<b>112</b>
12.	<b>ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGA REALIZADAS EN EL PERIODO .....</b>	<b>113</b>





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

## Lista de Tablas

Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	15
Tabla 2. Casos de tuberculosis Número de casos de tuberculosis según tipo de resistencia y rango de edad. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.....	17
Tabla 3. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), año 2018.....	27
Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018	38
Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	38
Tabla 6. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	40
Tabla 7. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018.....	41
Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 12, Medellín 2018 .....	41
Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	43
Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 12, Colombia 2018 .....	44
Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	44
Tabla 12. Número de casos de Dengue por Comuna A Periodo epidemiológico 12, Medellín 2018 .....	46
Tabla 13. Distribución de los signos de alarma en los casos de Dengue a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	47
Tabla 14. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 12, Colombia 2018 .....	48
Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Colombia 2018 .....	49
Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). .....	50
Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	52
Tabla 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	59
Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	64
Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	64
Tabla 21. Casos SPA reportados en CAD según droga de inicio de 2018.....	69
Tabla 22. Casos por lesiones por artículos pirotécnicos 2018. ....	70





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Tabla 23. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	80
Tabla 24. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características sociodemográficas y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	82
Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	82
Tabla 26. Morbilidad materna extrema, clasificación por causa agrupada de los casos seleccionados en la muestra. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	84
Tabla 27. 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 13 de 2018 .....	84
Tabla 28. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y 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 13 de 2018 .....	85
Tabla 29. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, según régimen de afiliación y EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	86
Tabla 30. Muertes perinatales y neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	87
Tabla 31. Frecuencia de muertes perinatales y neonatales tardías, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	89
Tabla 32. Frecuencia de muertes perinatales y neonatales tardías, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018.....	91
Tabla 33. Sífilis gestacional, casos que aplican para seguimiento, según las 10 primeras instituciones de notificación-ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	92
Tabla 34. Sífilis gestacional según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	93
Tabla 35. gestacional, según régimen de afiliación y Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	93
Tabla 36. Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	95
Tabla 37. Sífilis congénita y sífilis gestacional, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	96
Tabla 38. Sífilis congénita, casos que aplican para análisis y seguimiento según institución de notificación-ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	97
Tabla 39. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	97
Tabla 40. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	98
Tabla 41. Sífilis congénita, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	99





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Tabla 42. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según el municipio, institución y periodo epidemiológico de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	100
Tabla 43. 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 13 de 2018.....	101
Tabla 44. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	102
Tabla 45. TMI del VIH de niños y niñas residentes en la Ciudad, características socio-demográficas, clínicas y clasificación de cuatro casos analizados. Medellín, al periodo epidemiológico trece de 2018.....	103
Tabla 46. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	103
Tabla 47. 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 13 de 2018.....	104
Tabla 48. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico trece de 2018. ....	105
Tabla 49. Características demográficas de los pacientes con ISO en Medellín de mayo a diciembre de 2018 .....	107
Tabla 50. Número de meses en cada categoría de canal endémico por tipo de UCI y tipo de IAD, Medellín año 2018 .....	109
Tabla 51. Descripción de brotes de IAAS caracterizados de octubre de 2018 a enero de 2019 .....	112
Tabla 52. Caracterización de brotes de IAAS último trimestre de 2018 .....	112
Tabla 53. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín diciembre de 2018 .....	113





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### Lista de Figuras

Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica .....	12
Figura 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. ....	13
Figura 3. Casos nuevos de tuberculosis todas las formas por semana epidemiológica. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	13
Figura 4. Casos de tuberculosis según formas de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	14
Figura 5. Distribución porcentual de casos nuevos tuberculosis según forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. ....	14
Figura 6. Casos tuberculosis todas las formas por rango de edad y sexo. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. ....	15
Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	16
Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	16
Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna- Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	17
Figura 10. Canal endémico IRA, 2018 .....	18
Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017-2018.....	19
Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017- 2018.....	19
Figura 13. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017- 2018 .....	20
Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017- 2018.....	20
Figura 15. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín.2018 .....	21
Figura 16. Proporción de pacientes de IRAG hospitalizados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	21
Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	22
Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	22
Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	23
Figura 20. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2017- 2018 .....	24
Figura 21. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	24





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Figura 22. Número de muestras Positivas para virus respiratorios y otros agentes, según muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	25
Figura 23. Número de casos de ESI - IRAG notificados al SIVIGILA según estudio por laboratorio, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	25
Figura 24. Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) - año 2018.....	26
Figura 25. Número de virus respiratorios de ESI- IRAG notificados al SIVIGILA según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) - 2018 .....	27
Figura 26. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 13 (acumulado)- años 2017 - 2018. ....	28
Figura 27. Número de casos de IRAG inusitados por grupos de edad. a Periodo epidemiológico 13 (acumulado)- años 2017 - 2018. ....	28
Figura 28. Canal endémico tosferina, 2017. ....	29
Figura 29. Canal endémico tosferina, 2018 .....	29
Figura 30. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	30
Figura 31. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	30
Figura 32. Canal endémico parotiditis, 2017 .....	31
Figura 33. Canal endémico parotiditis, 2018 .....	31
Figura 34. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	32
Figura 35. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	32
Figura 36. Canal endémico varicela, 2017 .....	32
Figura 37. Canal endémico varicela, 2018 .....	32
Figura 38. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	33
Figura 39. Mapa temático sobre proporción de casos de varicela y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	33
Figura 40. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2018 .....	34
Figura 41. Línea de tiempo, caso 1 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	35
Figura 42. Línea de tiempo, caso 2 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	36
Figura 43. Línea de tiempo, caso 3 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	37
Figura 44. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 13 Medellín 2018 .....	39
Figura 45. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín de 2018 .....	39
Figura 46. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	40







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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Figura 47. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), 2018.....	42
Figura 48. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018.....	42
Figura 49. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.....	43
Figura 50. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018.....	45
Figura 51. Canal endémico para Dengue Medellín 2018 .....	45
Figura 52. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.....	46
Figura 53. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	47
Figura 54. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	48
Figura 55. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 13 de 2018.....	49
Figura 56. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	50
Figura 57. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.....	51
Figura 58. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	51
Figura 59. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	52
Figura 60. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018 .....	53
Figura 61. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	53
Figura 62. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	53
Figura 63. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	54
Figura 64. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	54
Figura 65. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín.....	55
Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	55
Figura 67. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	56
Figura 68. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	56
Figura 69. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	57
Figura 70. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	57





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Figura 71. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	58
Figura 72. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	58
Figura 73. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018 .....	60
Figura 74. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	60
Figura 75. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 ...	61
Figura 76. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	61
Figura 77. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018.....	62
Figura 78. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	63
Figura 79. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	63
Figura 80. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.....	65
Figura 81. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	65
Figura 82. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	66
Figura 83. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	67
Figura 84. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de diciembre. Medellín 2018.....	67
Figura 85. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de diciembre. Medellín 2018 .....	68
Figura 86. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de diciembre. Medellín 2018... 68	68
Figura 87. Distribución porcentual de las complicaciones por procedimientos estéticos según tipo de profesional que lo realizó. Medellín, 2018.....	71
Figura 88. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	72
Figura 89. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	72
Figura 90. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	73
Figura 91. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	73
Figura 92. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.....	74
Figura 93. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018 .....	75
Figura 94. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018 .....	75





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Figura 95. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018. ....	76
Figura 96. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín. ....	76
Figura 97. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, comparativo años 2016 -2017-2018. Medellín. ....	77
Figura 98. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 .....	77
Figura 99. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. Medellín 2018. ....	78
Figura 100. Canal endémico Hepatitis A, 2017. ....	78
Figura 101. Canal endémico Hepatitis A, 2018. ....	78
Figura 102. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. ....	79
Figura 103. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	79
Figura 104. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	81
Figura 105. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del Municipio. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	81
Figura 106. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales y neonatales tardías. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018 .....	88
Figura 107. Número de muertes perinatales y neonatales tardías que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, treceavo periodo epidemiológico de 2018 .....	89
Figura 108. Depuración de los casos de sífilis gestacional. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	92
Figura 109. Depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018. ....	96
Figura 110. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.....	99
Figura 111. Tasa de Infección de sitio quirúrgico por procedimientos de Cesárea, HERNIORRAFIA y COLECISTECTOMÍA, Medellín mayo a diciembre de 2018 .....	106
Figura 112. Tasa de ISO post revascularización miocárdica, Medellín mayo a diciembre de 2018.....	106
Figura 113. Tasa de endometritis Post parto de Cesárea, Medellín mayo a diciembre de 2018 .....	108
Figura 114. Tasa de endometritis Post parto vaginal, Medellín mayo a diciembre de 2018 .....	108
Figura 115. Canal endémico de ITS-AC en UCI adultos, Medellín año 2018.....	109
Figura 116. Canal endémico de ISTU-AC en UCI adultos, Medellín año 2018 .....	110
Figura 117. Canal endémico de NAV en UCI adultos, Medellín año 2018 .....	110
Figura 118. Canal endémico de ITS-AC en UCI pediátrica, Medellín año 2018.....	110
Figura 119. Canal endémico de ISTU-AC en UCI pediátrica, Medellín año 2018 .....	110
Figura 120. Canal endémico de NAV en UCI pediátrica, Medellín año 2018 .....	111
Figura 121. Canal endémico de ITS-AC en UCI neonatal, Medellín año 2018 .....	111
Figura 122. Canal endémico de NAV en UCI neonatal, Medellín año 2018.....	111





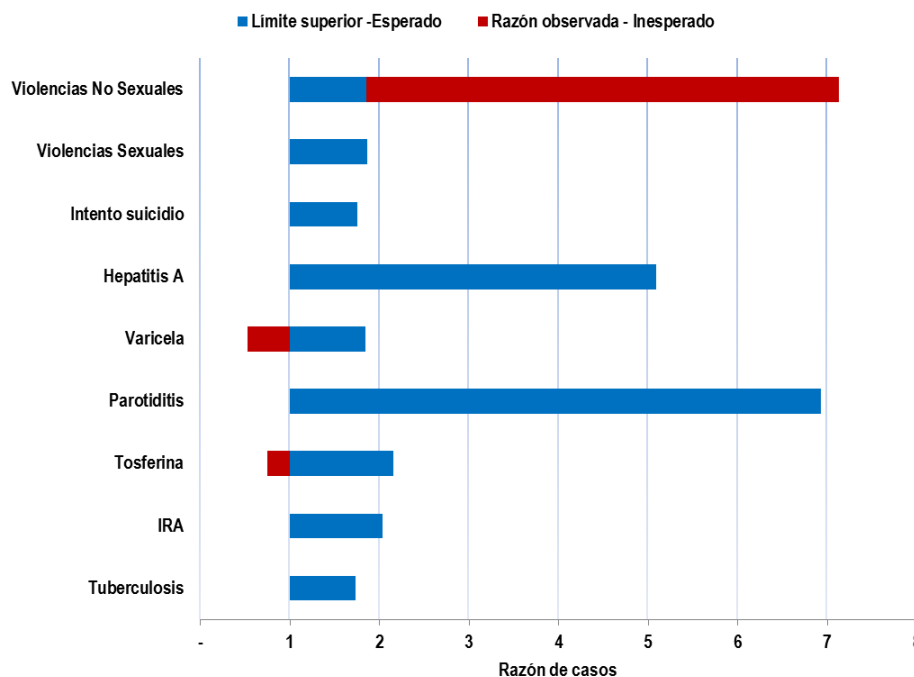
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 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 52), 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 52, se identifica que los eventos de Varicela, y la Tosferina se encuentran por debajo de la notificación esperada, y además las violencias no sexuales presentaron un incremento por encima de lo esperado, medida estadísticamente significativa con alerta epidemiológica; sin embargo se aclara que la incorporación de la Base de datos de las comisarías de familia incrementó esta notificación así que se esperaba que la integración de las bases de datos mostrara dicho comportamiento, aclarando por ende la alerta epidemiológica encontrada. Los demás eventos están dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada y por ese motivo no se presenta el comportamiento sinusal.



**Figura 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 52 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

## 2. Micobacterias

### 2.1. Tuberculosis

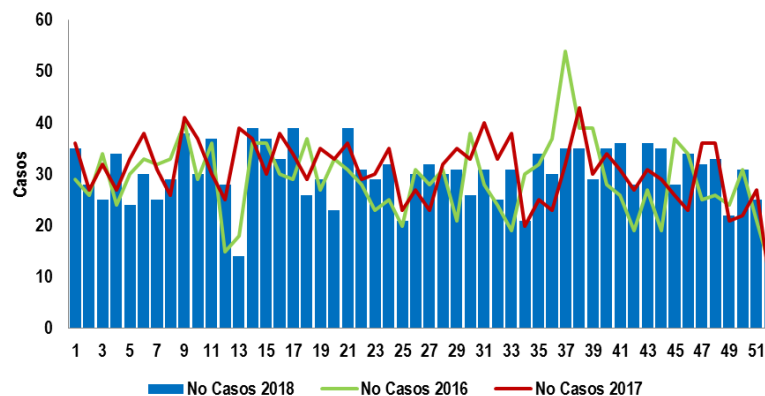
Durante el año 2018 en Medellín se notificaron en el sistema de vigilancia de eventos de interés en salud pública 1.566 casos de tuberculosis sensibles a los fármacos de primera línea, de los cuales. De estos, el 85.7% son casos nuevos (1.342).



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 13 (acumulado) de 2018.**

En promedio se han notificado 30 casos por semana, siendo las semanas 14, 17 y 21 las de mayor notificación con 39 casos y las semana 13 las 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 13 (acumulado) de 2018**

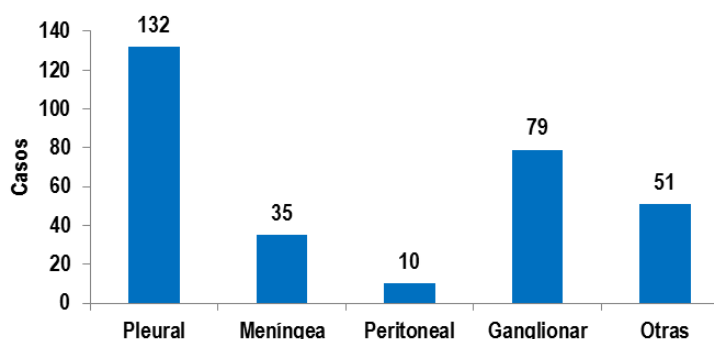




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

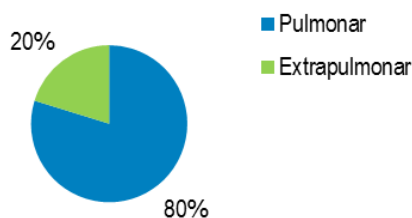
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

En cuanto a las formas de presentación, el 80.4% fueron formas pulmonares. De las formas extrapulmonares el 43.0% correspondió a tuberculosis pleural, el 25.7% ganglionar, el 11.4% fueron formas meníngeas, el 3.3% a tuberculosis peritoneal y el 16.6% a otras formas de presentación. De los casos de tuberculosis meníngea uno se presentó en un niño de ocho meses, cuatro casos en niños entre uno y 9 años, dos casos entre 10 y 14 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 13 (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 13 (acumulado) de 2018.**

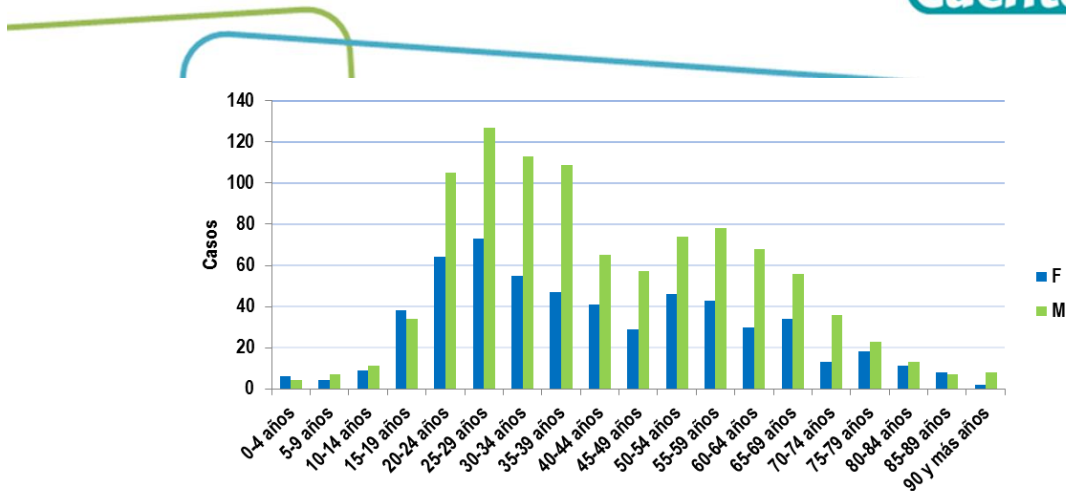
El 63.5% se presentó en el género masculino y el 78.2% de los casos se presentaron en personas en edades comprendidas entre los 15 y 64 años. La tasa de incidencia fue de 53.1 casos por cada 100.000 habitantes (1.342/2.528.403).





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

**Tabla 1. Casos de tuberculosis según rango de edad, sexo y forma de presentación. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

Rango de edad	Femenino		Masculino	
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar
0-4 años	5	1	1	3
5-9 años	4	0	3	4
10-14 años	5	4	4	7
15-19 años	29	9	24	10
20-24 años	43	21	78	27
25-29 años	52	21	103	24
30-34 años	41	14	85	28
35-39 años	36	11	88	21
40-44 años	31	10	55	10
45-49 años	20	9	52	5
50-54 años	38	8	65	9
55-59 años	36	7	67	11
60-64 años	24	6	64	4
65-69 años	25	9	52	4
70-74 años	12	1	33	3
75-79 años	14	4	22	1
80-84 años	11		11	2
85-89 años	7	1	4	3
90 y más años	2	0	7	1
<b>Total general</b>	<b>435</b>	<b>136</b>	<b>818</b>	<b>177</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

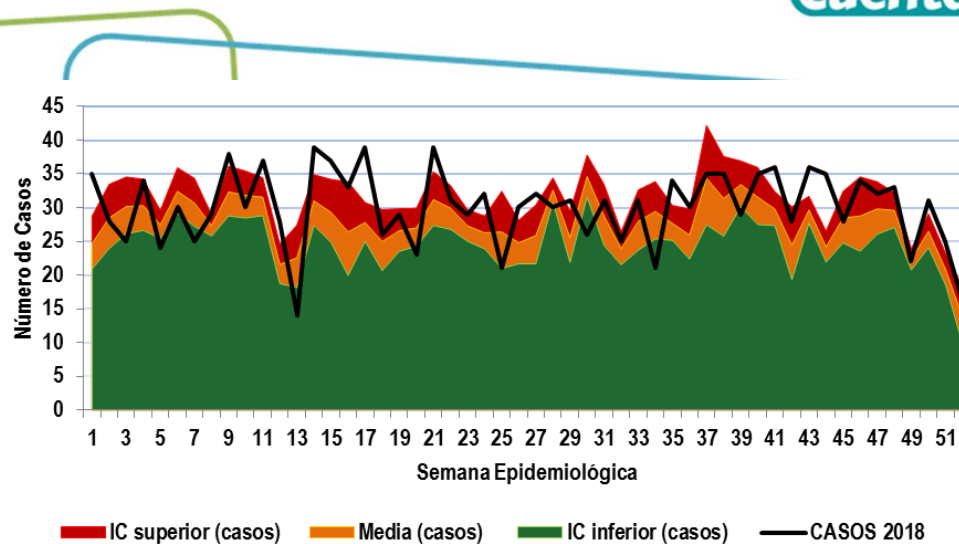
Para el mismo período se reportaron 127 muertes en pacientes que tenían como causa antecedente la tuberculosis, lo que equivale al 8.2%.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

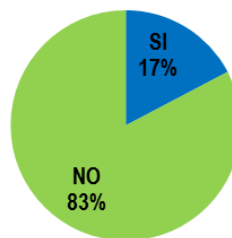


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 7. Canal endémico hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

### Coinfección TB-VIH

Con respecto a la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana, el reporte muestra un 17.0%. El 80.9 % de la coinfección se presentó en hombres (216 casos) y la relación hombre – mujer es de 4:1.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 8. Distribución porcentual de coinfección TB-VIH hasta la Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

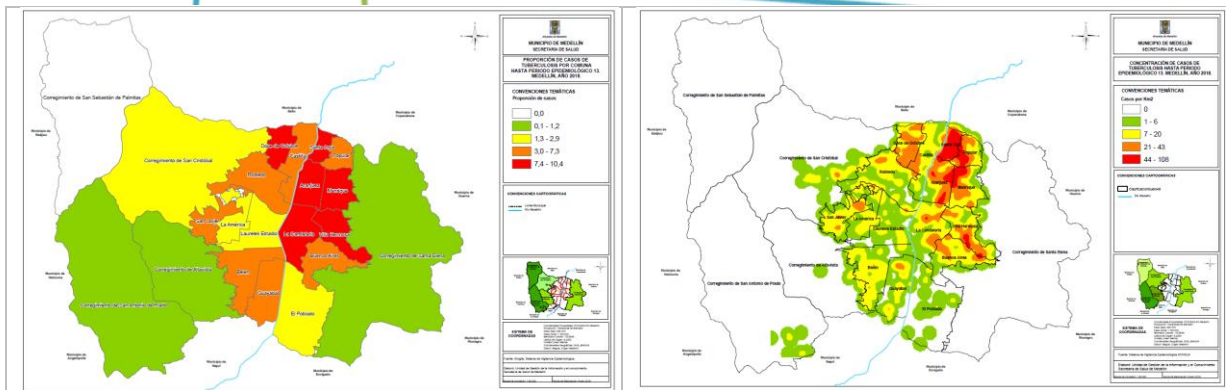


Figura 9. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de casos por comuna-Tuberculosis. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018

## 2.2. Tuberculosis Farmacorresistente

Durante el año 2018 se notificaron 63 casos de pacientes con tuberculosis resistentes a fármacos de primera línea. 18 casos correspondieron a casos de TB-MDR, 14 casos fueron MonoR, 26 casos MonoH. Un caso de XDR y otro clasificado como Pre-XDR. Hay pendientes tres casos por clasificación de la resistencia.

Tabla 2. Casos de tuberculosis Número de casos de tuberculosis según tipo de resistencia y rango de edad. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018

Rango de edad	Mono resistente (1)	MDR (2)	Poli resistente (3)	XDR (4)	Pendiente (6)	Resistente a R (7)	Pre-XDR (8)
10-14 años	1	0	0	0	0	0	0
15-19 años	0	1	0	0	0	1	0
20-24 años	2	1	0	0	0	2	0
25-29 años	5	6	0	0	0	2	0
30-34 años	3	2	0	0	2	0	0
35-39 años	2	2	0	1	0	1	0
40-44 años	1	2	0	0	0	1	0
45-49 años	1	0	0	0	0	1	0
50-54 años	4	0	0	0	1	0	1
55-59 años	3	1	0	0	0	1	0
60-64 años	0	0	0	0	0	1	0
65-69 años	1	2	0	0	0	2	0
70-74 años	2	1	0	0	0	0	0
75-79 años	1	0	0	0	0	1	0
85-89 años	0	0	0	0	0	1	0
90 y más años	0	0	0	0	0	0	0
Total	26	18	0	1	3	14	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 2.3. Lepra

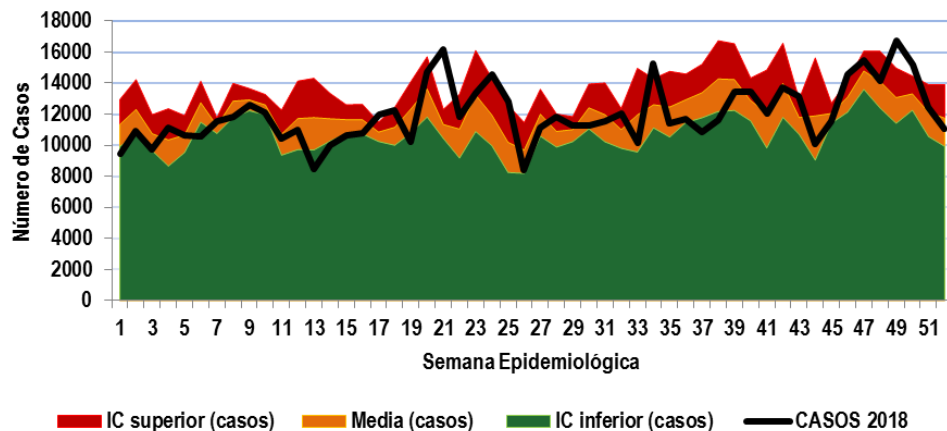
En Medellín para el año 2018 se notificaron cinco casos de lepra, tres de los cuales residen en este municipio. Dos casos corresponden a lepra multibacilar en pacientes de 66 y 78 años y un caso de lepra paucibacilar en una mujer de 42 años. Hubo un caso sin discapacidad, otro con discapacidad Grado 1 y el otro con discapacidad Grado 2.

## 3. Inmunoprevenibles

### 3.1. Infección respiratoria aguda – IRA Morbilidad

En el municipio de Medellín hasta el período epidemiológico trece de 2018, se notificaron 625.005 casos de infección respiratoria aguda por consulta ambulatoria, para una proporción de incidencia de 438,1 casos por cada 100.000 habitantes.

El canal endémico muestra un comportamiento con predominio entre la zona endémica, comportamiento similar a lo observado en los años anteriores. 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**

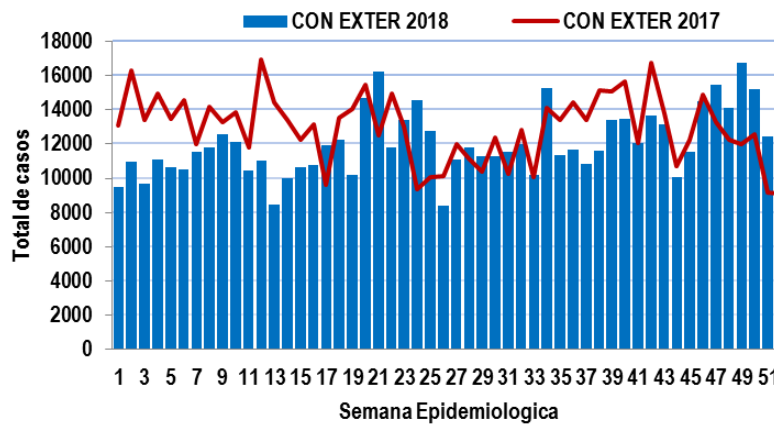
De los 625.005 casos de infección respiratoria aguda, ambulatorios, procedentes de consulta externa y urgencias, se notifican en promedio 12.019 casos semanales; un 7%, menos, comparado con el comportamiento del año anterior al mismo período, que registró 672.685 casos.





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

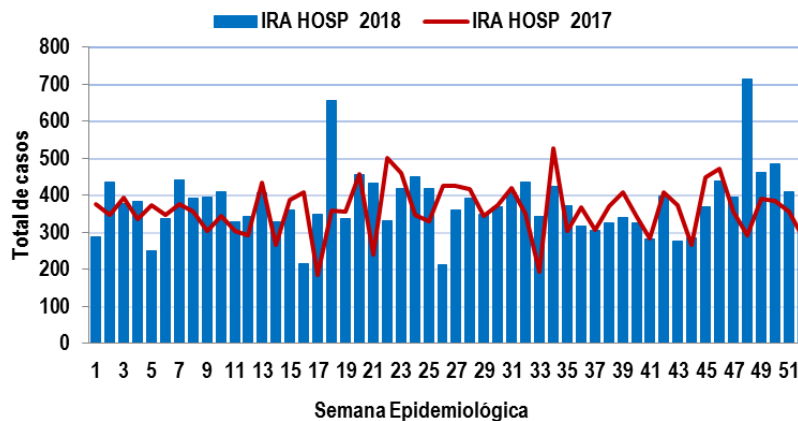
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 11. Número de consultas por IRAG ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017-2018**

Se notificaron al Sivigila por vigilancia colectiva, 19.647 casos hospitalizados en sala general 3% del total de casos de IRA notificados, para un promedio de 378 casos hospitalizados por semana, comportamiento similar al año anterior, que se registraron 18.776 casos en el mismo período evaluado. Se observó un incremento de casos en las semanas 18 y 48 correspondiente a la primera semana del mes de mayo y primera semana de diciembre de 2018.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 12. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017-2018**

Se han notificado 765 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 7% menos comparado con el año

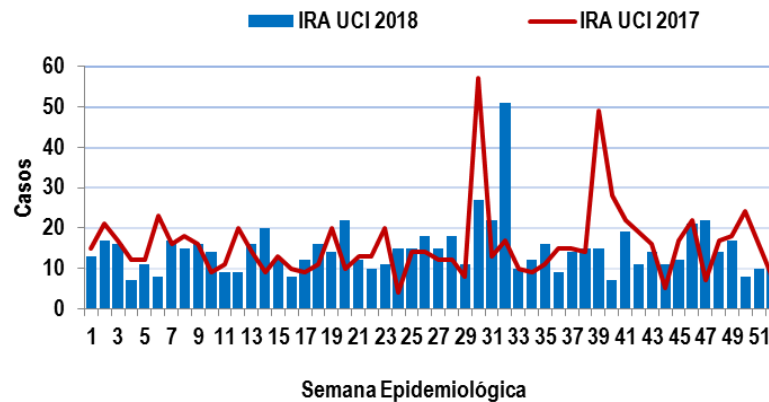




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

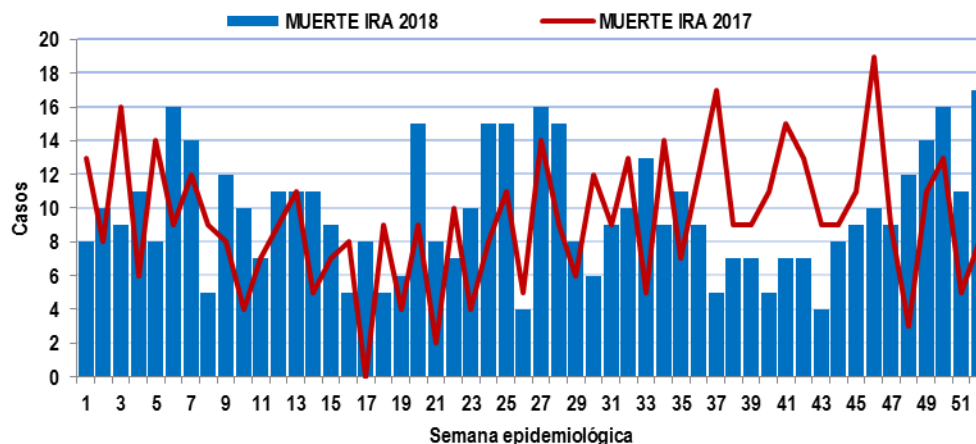
anterior, que se registraron 825 casos en el mismo periodo evaluado. Se observó un incremento de casos en el periodo epidemiológico 8, en ambos años.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

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

Se notificaron 504 casos que fallecieron por IRAG, el 2.0% entre el total de los casos IRAG hospitalizados, para un promedio de 10 casos semanales un 5% más de casos, comparado con el mismo periodo del año anterior que registró 480 muertes.



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

**Figura 14. Muertes por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), años 2017- 2018**



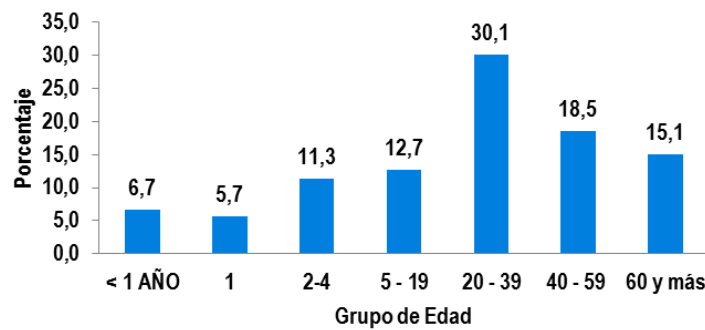


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

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

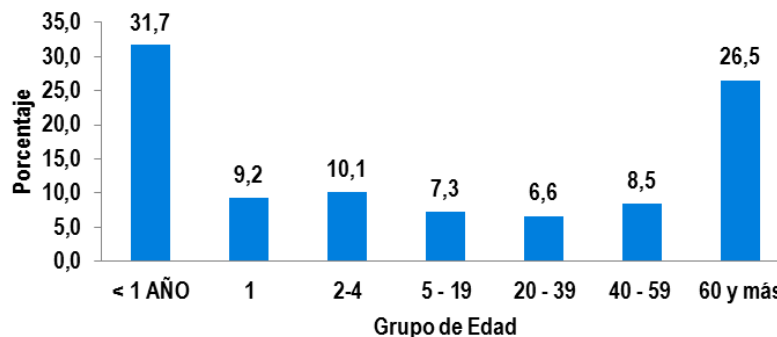
La IRA en pacientes ambulatorios, (consulta externa y urgencias), el mayor porcentaje de casos se registra en los grupos de 20 a 39 años (30%), un porcentaje similar a lo registrado el año anterior, seguido del grupo de 40 a 59 años (18.5%) y en menor porcentaje el grupo menor de 2 años. Comportamiento 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 13 (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 13 (acumulado), Medellín 2018**

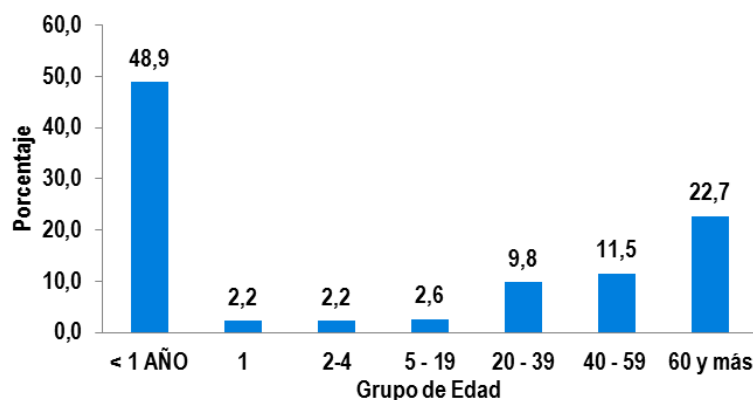




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 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 23 %), comportamiento esperado por ser los grupos de población más susceptibles. Comportamiento similar al registrado en los periodos anteriores.

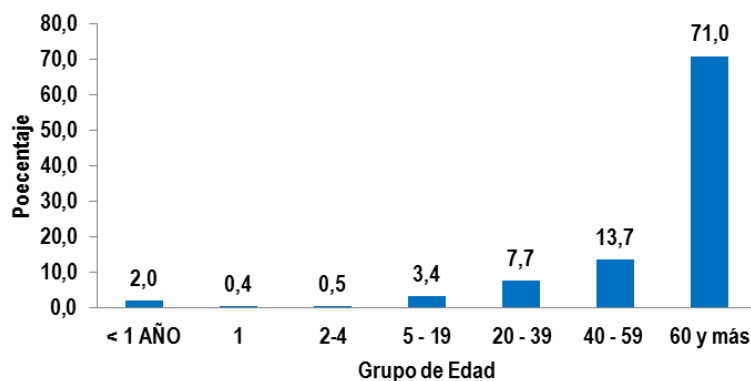


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 17. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

Se notificaron 504 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%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

Se notificaron 21 fallecidos en menores de 5 años, de los cuales 13 casos residentes de Medellín. Se analizaron 12 de los casos de muerte por IRA, de los cuales se confirmaron como muerte por causa básica 4 casos, y 7 por causa asociada no evitables. 1 caso descartado.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

**Figura 18. Proporción de muertes por IRAG, notificadas por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**



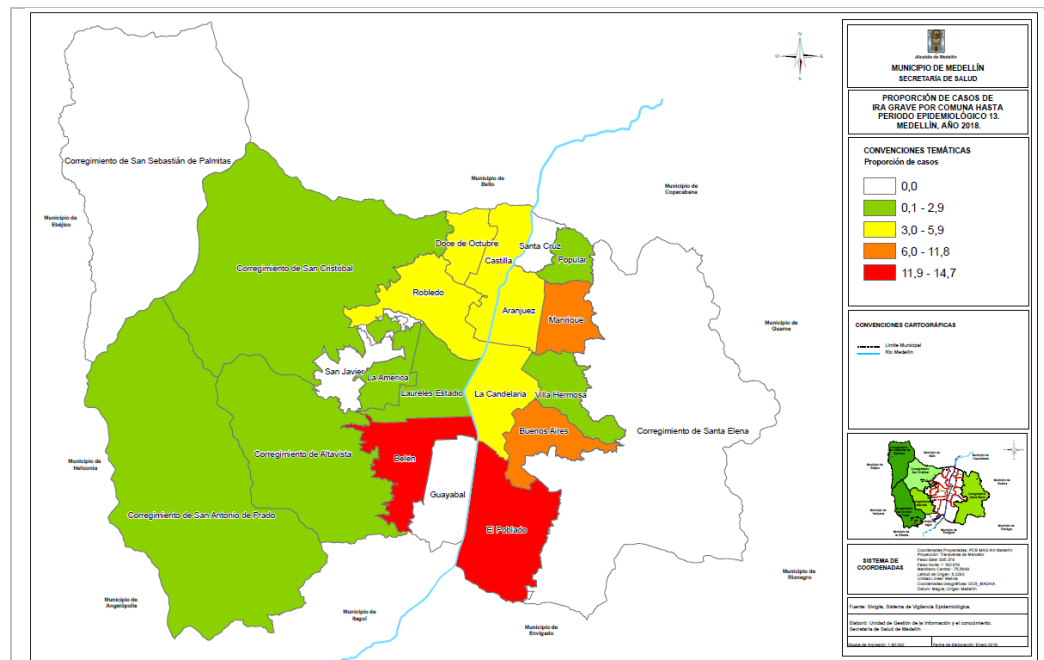


Figura 19. Mapa temático de proporción de casos por comuna - IRAG. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018

### 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 52 de 2018, 650 casos en Sivigila, de los cuales se han descartado 181 casos por laboratorio, para un total de 469 casos según código 345 ESI- IRAG del SIVIGILA. De estos casos 302 (64%) son residentes en Medellín, y el resto de otros municipios del departamento.

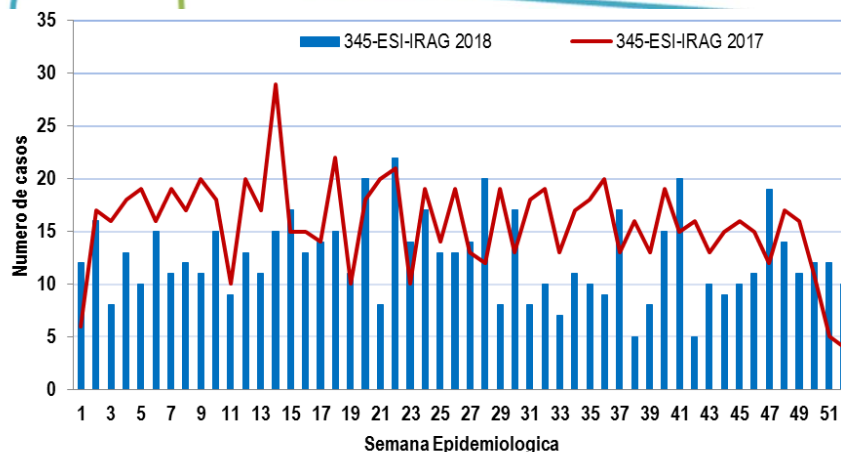
De los casos notificados por la unidad centinela, 650 casos, según la demanda atendida en la ciudad de Medellín, para detectar circulación viral, se observa un 20% menos, comparado con el comportamiento del año anterior (817 casos).





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

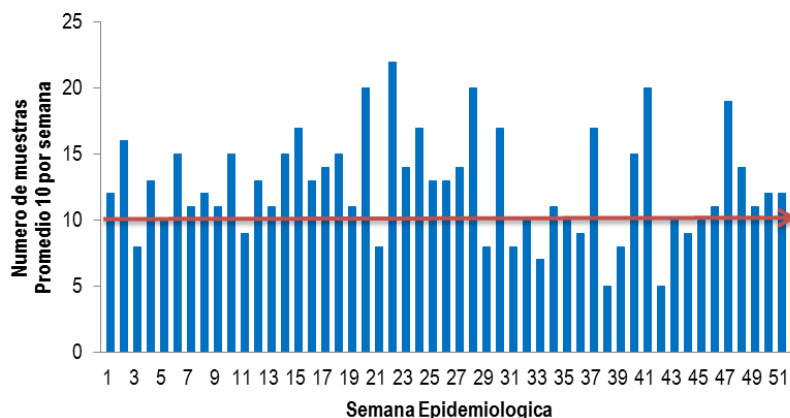
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



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 13 (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 13 (acumulado). Medellín 2018**

De las 650 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 99% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 72% (470) de las muestras, 412 positivas para



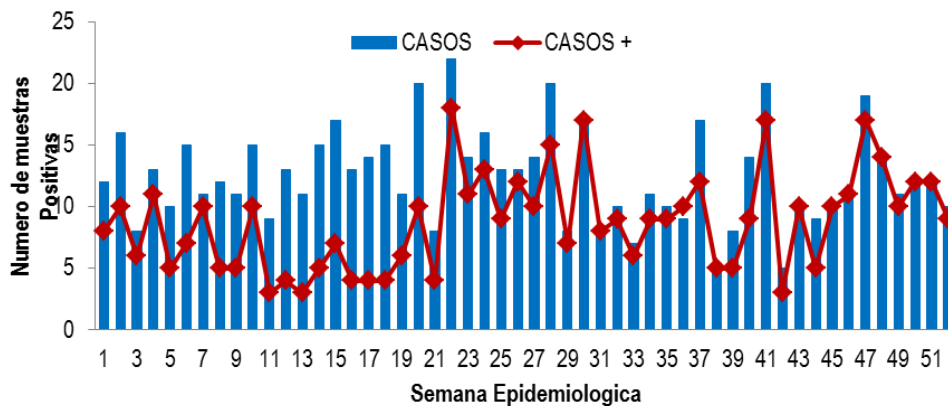




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

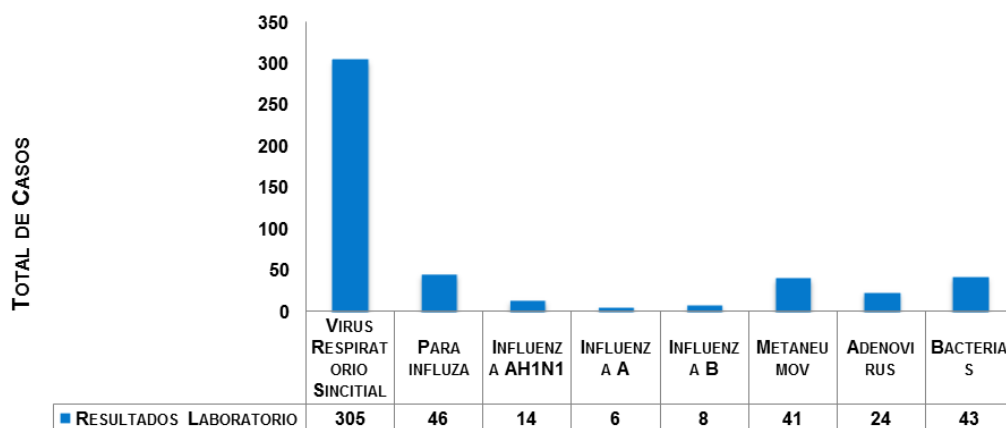
virus respiratorios, y 43 bacterianas en la población atendida por esta unidad centinela, (28 muestras fueron positivas tanto para virus como para bacterias).



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 13 (acumulado). Medellín 2018**

De las 470 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 305 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 8 caso de Influenza B, 6 caso de Influenza A, 14 caso de Influenza AH1N1, 42 casos positivos para Metaneumovirus, 46 casos Parainfluenza, 24 Adenovirus y 43 casos por infección Bacterianas. El 28% 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 13 (acumulado). Medellín 2018**

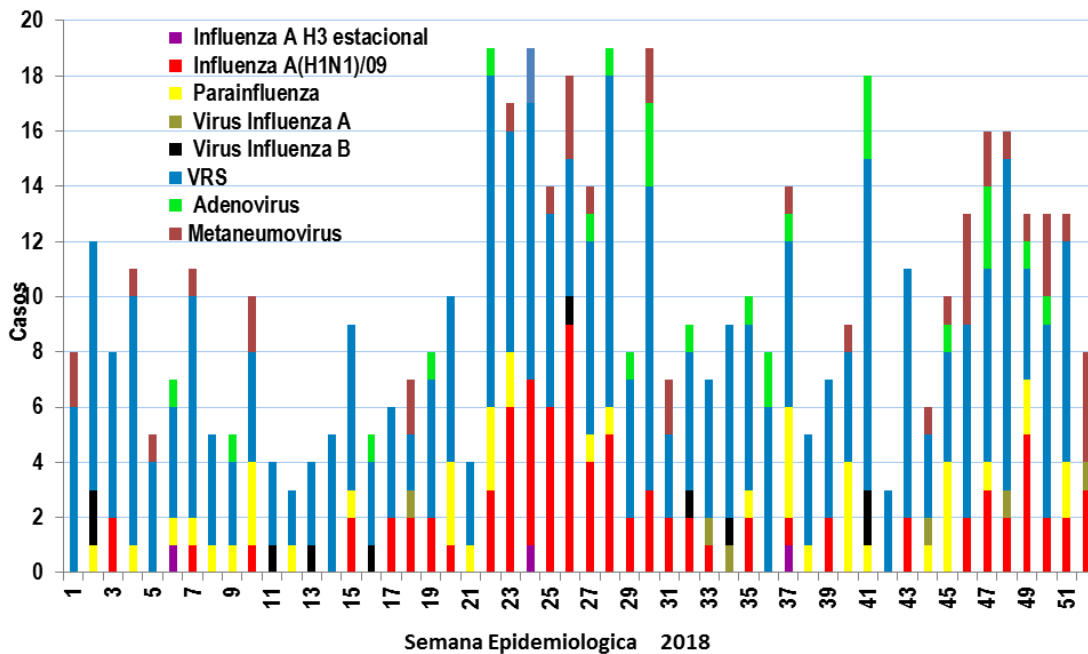




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 540 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios y bacterias, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 306 casos, se diagnosticaron además, 88 casos de influenza AH1N1, 3 caso de Influenza A H3 estacional. 6 caso Influenza A, 10 casos Influenza B, 46 casos de Parainfluenza, 25 casos de adenovirus, 41 casos de Metaneumovirus, 2 casos de coronavirus endémicos, 2 rinovirus y 3 virus no identificados. Se aislaron además 49 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 13 (acumulado) - año 2018**

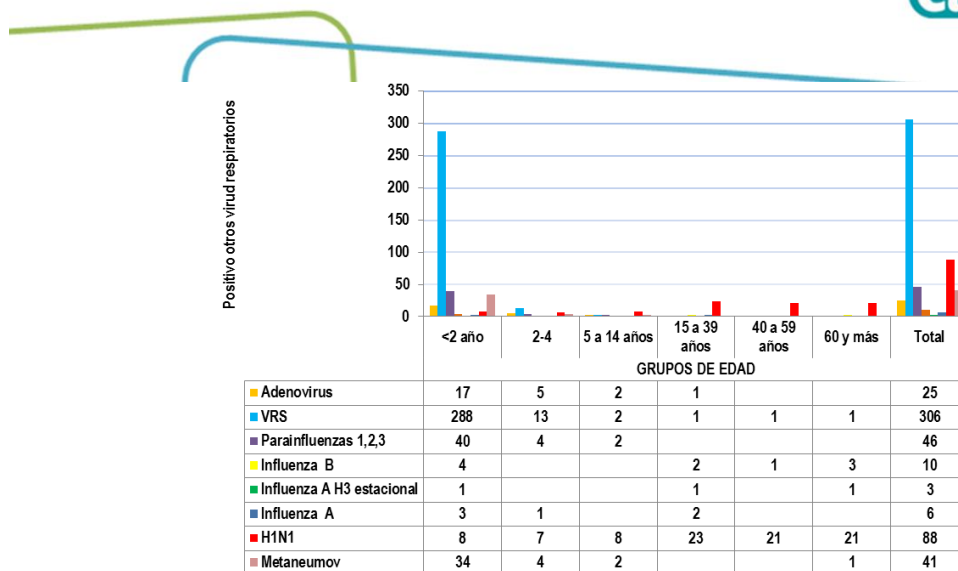
De acuerdo a la circulación viral, el mayor número de casos notificados se observa en el grupo menor de 2 años, en su mayoría por VSR.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



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 13 (acumulado) - 2018**

### 3.3. Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG inusitado.

En Medellín, a periodo epidemiológico trece, se notificaron al Sistema de Vigilancia, 206 casos de IRAG inusitada, código 348, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 76 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 72 casos se han descartado por laboratorio para un total de 58 casos, de los cuales 34 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín, que cumplen criterio, según protocolo de vigilancia epidemiológica.

De los 34 casos de IRAG inusitados (código 348) residentes en Medellín, 23 casos son confirmados por laboratorio, de los cuales 17 casos como influenza AH1N1, 2 caso Influenza AH3 estacional, 1 casos de influenza B, 1 Caso de influenza A, 1 caso de coronavirus endémico, 1 Haemophilus Influenzae, uno confirmado por clínica, y 10 continúan como probables, se tienen pendientes los análisis de HC para definir si cumplen criterio.

**Tabla 3. Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), año 2018**

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	23	1	10	34
ESI-IRAG (345)	302	0	0	302

Fuente SIVIGILA

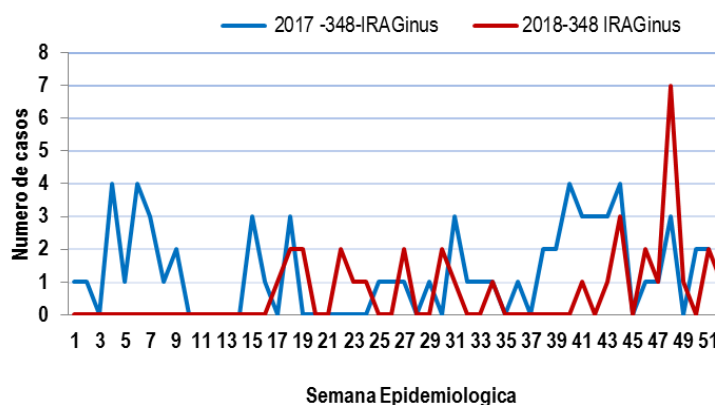




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

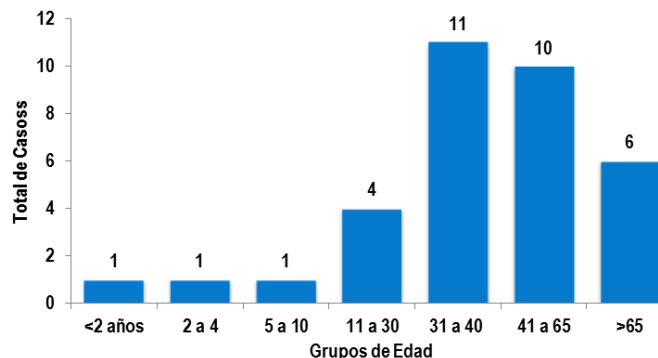
Según los ajustes realizados, el comportamiento de los casos notificados, como IRAG inusitados (34 casos) residentes en Medellín a semana 52, se observan menos casos, con respecto al año anterior que se registraron 58 casos. A final de período hubo un incremento de casos, comportamiento similar a lo registrado en el departamento. 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 13 (acumulado)- años 2017 - 2018.**

Los 34 casos registrados residentes en Medellín, corresponden a 15 hombres y 19 mujeres, 2 menores de 10 años y 6 mayores de 65 años. 26 casos entre los 20 y 65 años.



Fuente SIVIGILA

**Figura 27. Número de casos de IRAG inusitados por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Mortalidad.** Se notificaron 49 muertes como IRAG inusitadas, de las cuales 31 casos son residentes de Medellín, y según unidad de análisis, 9 se han descartado por no cumplir criterio. 10 se descartan por laboratorio, Se confirma 1 caso por clínica, 3 muertes se confirma por laboratorio. 8 casos fallecidos pendientes de análisis.

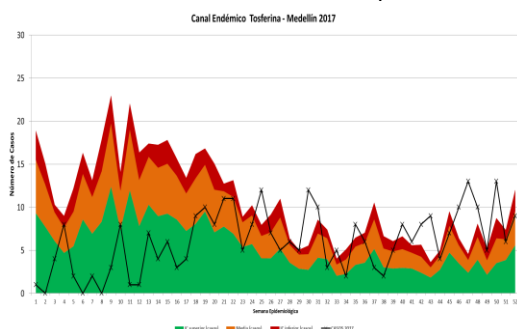
Se realizaron a la fecha, 96 Investigaciones de campo (86%), estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de 111 pacientes que requirieron visita de investigación de campo, 12 no se realizaron por ubicación del paciente, y 3 casos por renuencia.

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

### 3.4. Tosferina:

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron 445 casos para el evento de tosferina, de los cuales 24 (5,4%) fueron confirmados por laboratorio, 390 (87,6%) fueron descartados por laboratorio, 19 (4,3%) confirmados por clínica, 10 (4,3%) descartados por clínica y 2 (0,4%) están pendientes del resultado de laboratorio, para una proporción de incidencia 1,8 casos por cada 100.000 habitantes. El 77,7% de los casos confirmados y pendientes de clasificación requirió hospitalización.

El canal endémico muestra un comportamiento en zona de control durante todo el año.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 28. Canal endémico tosferina, 2017.

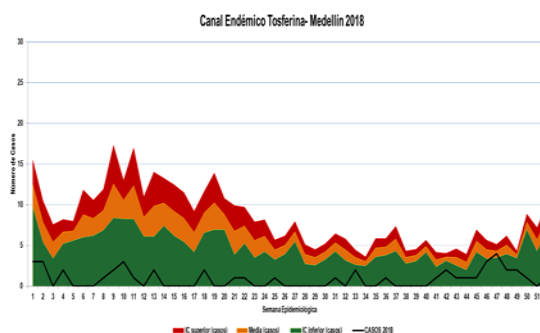


Figura 29. Canal endémico tosferina, 2018

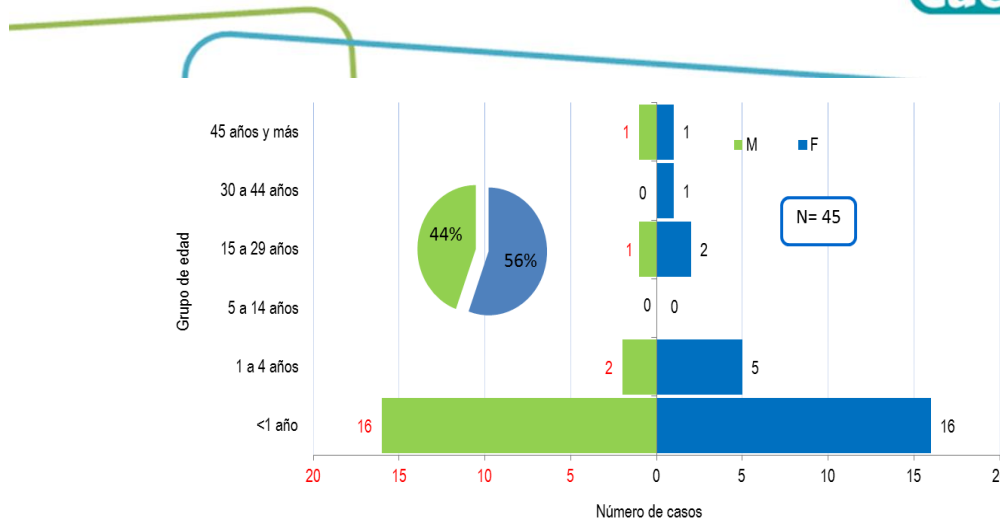
El comportamiento de la tosferina por sexo hasta semana 52 se presentó con un 55,6% (25) de los casos en mujeres. En la distribución por grupo de edad se observa que los niños menores de 5 años representan el 86,7% de los casos confirmados y pendientes de clasificación. De los 24 casos confirmados por laboratorio, 16 son menores de un año, 5 tienen un año, un caso de 16 años y dos adultos de 51 y 58 años respectivamente. Ninguno de los casos con condición final muerto.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

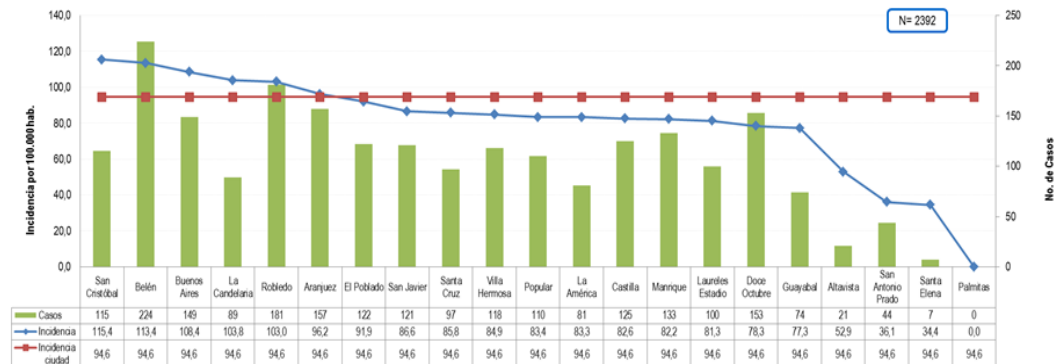


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 30. Distribución de frecuencia de los casos de tosferina según grupo de edad y sexo hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.

### 3.5. Parotiditis:

Hasta la semana 52 se notificaron en la ciudad 2392 casos de parotiditis, para una proporción de incidencia de 94,6 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta semana se notificaron 1488 casos para un aumento de un 61%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: San Cristóbal, Belén, Buenos Aires, la Candelaria, Robledo y Aranjuez.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 31. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de parotiditis por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.

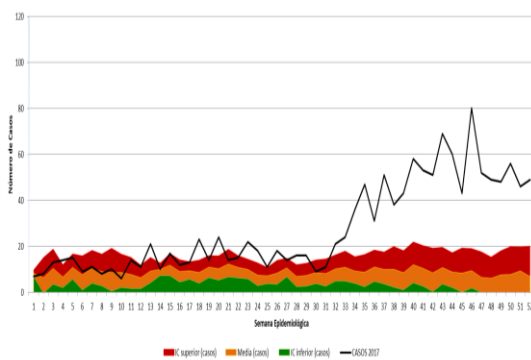




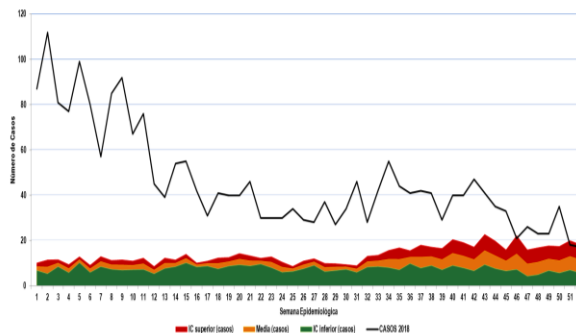
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

El canal endémico del evento muestra un comportamiento de epidemia con tendencia al descenso hasta la semana 22. Desde ese momento con comportamiento variable y picos de ascenso. Las últimas semanas con el menor número de casos en comparación que el resto del año. Este comportamiento epidémico inició después de mitad del año 2017, por lo cual se emitió una alerta de intensificación y control. En promedio se han notificado 46 casos por semana epidemiológica con un mínimo 17 de casos en la semana 52 y un máximo de 114 casos en la semana 2.

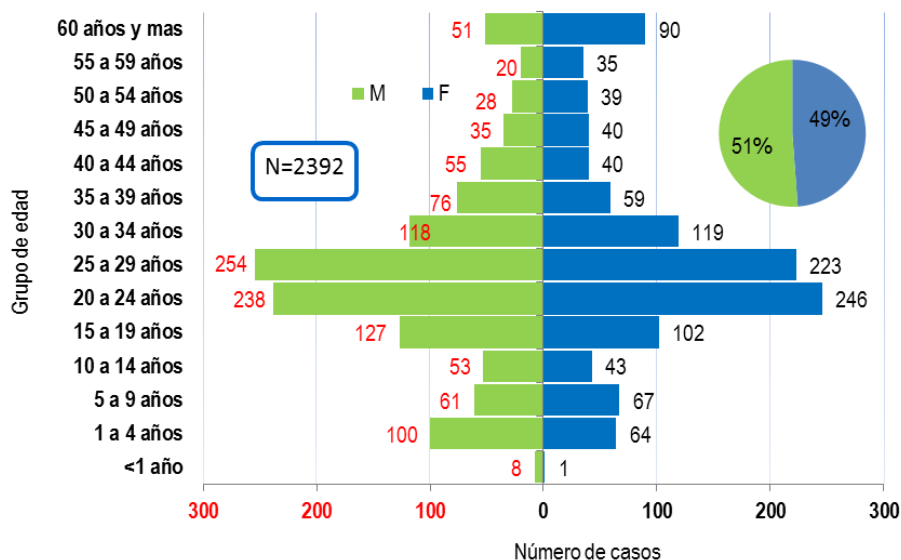


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.  
**Figura 32. Canal endémico parotiditis, 2017**



**Figura 33. Canal endémico parotiditis, 2018**

El comportamiento por sexo para la parotiditis hasta semana 52 es similar. Los dos grupos de edad quinquenal más afectados y que representan el 40,2% de los casos son los de 20 a 24 años con un 20,2% (484), y los de 25 a 29 años con un 19,9% (477). El 1,3 % (32) de los casos requirió hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.





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

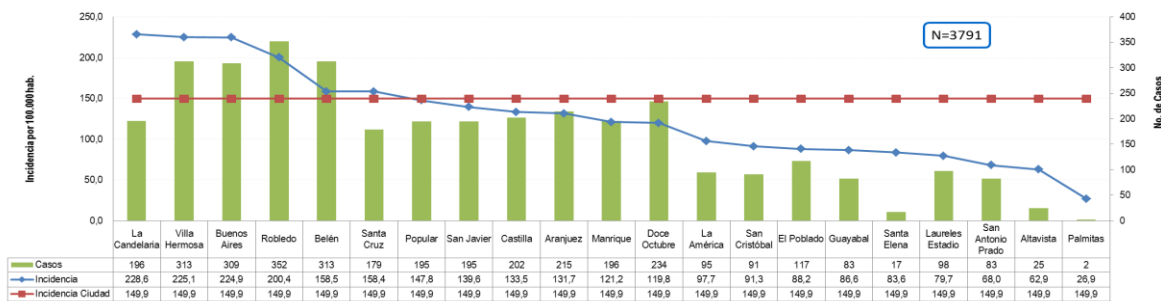
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**

**Figura 34. Distribución de frecuencia de los casos de parotiditis según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.**

### 3.6. Varicela:

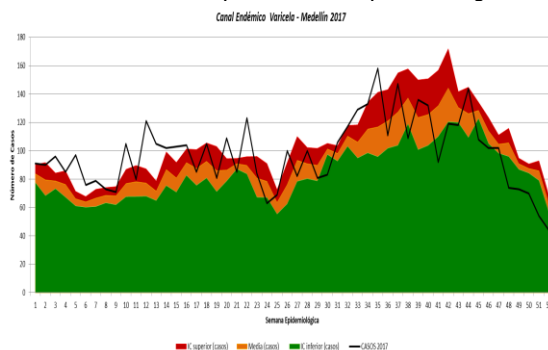
Hasta la semana 52 se notificaron en la ciudad 3791 casos de varicela para una proporción de incidencia hasta el momento de 149,9 casos por cada 100.000 habitantes. En el año anterior con corte a esta misma semana se notificaron en la ciudad 5106 casos para este evento para una disminución de un 26%. Las comunas y corregimientos que tienen las mayores incidencias y por encima del comportamiento de la ciudad hasta el momento son en su orden: la Candelaria, Villa Hermosa, Buenos Aires, Robledo, Belén y Santa Cruz.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

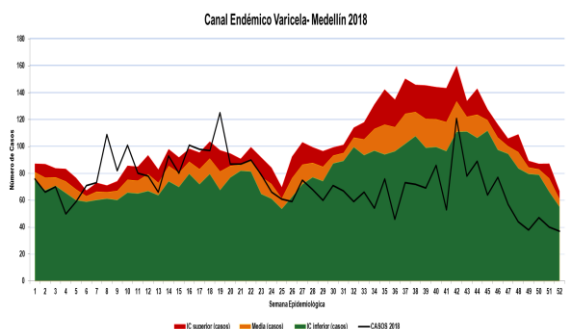
**Figura 35. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de varicela por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

El canal endémico muestra un comportamiento variable. En zona de control hasta semana 5, posteriormente, comportamiento predominio de comportamiento epidémico e hiperendémico hasta la semana 20, posteriormente descenso a zona de endemia y desde semana 26 en zona de control. En promedio se notificaron 73 casos por semana epidemiológica.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 36. Canal endémico varicela, 2017**



**Figura 37. Canal endémico varicela, 2018**



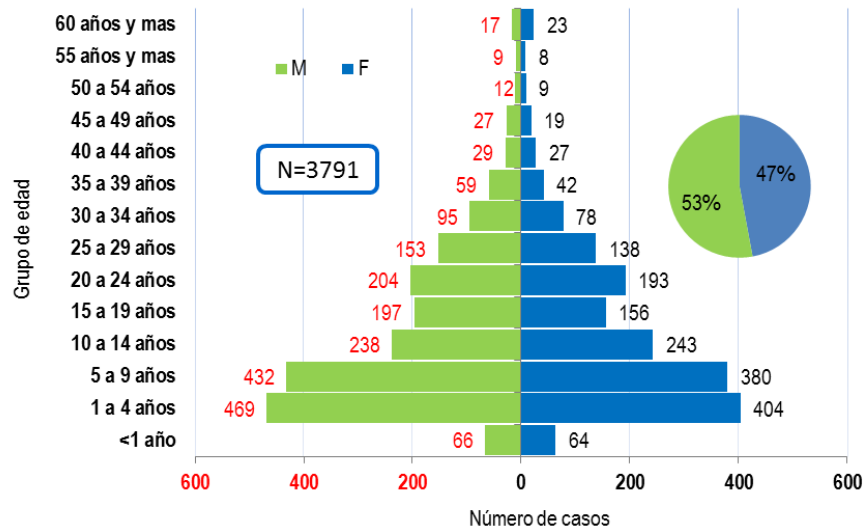




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

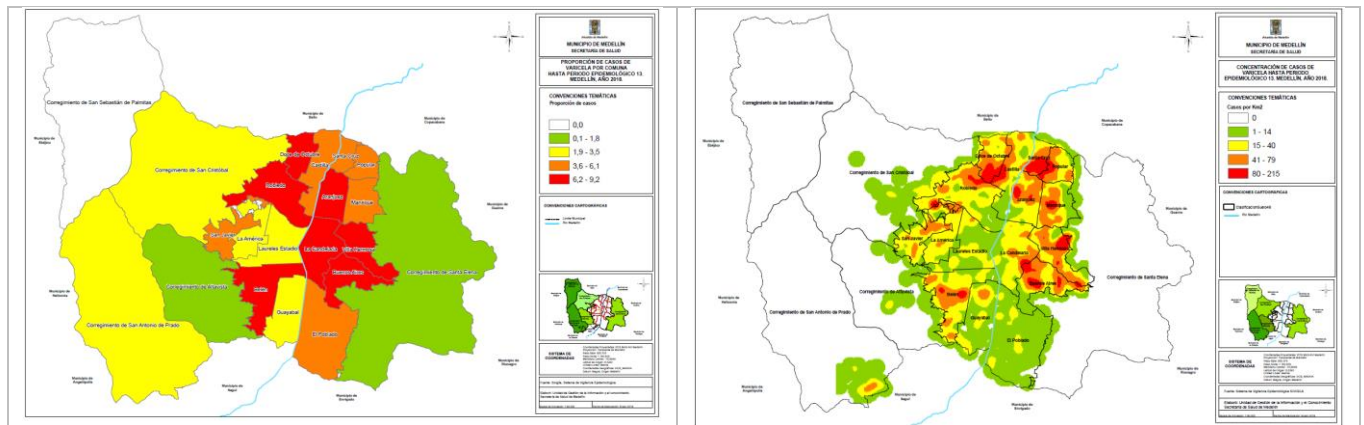
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Hasta semana 52 la varicela fue más frecuente en hombres con un 53,0% (2007) de los casos. Por edad se observa que los grupos más afectados fueron los menores entre 1 a 4 años con un 23% (873) y los de 5 a 9 años con un 21,4% (812). El 1,2% (45) de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 38. Distribución de frecuencia los casos de varicela según grupo de edad y sexo hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 39. Mapa temático sobre proporción de casos de varicela y densidad por kilómetro cuadrado por comuna hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



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

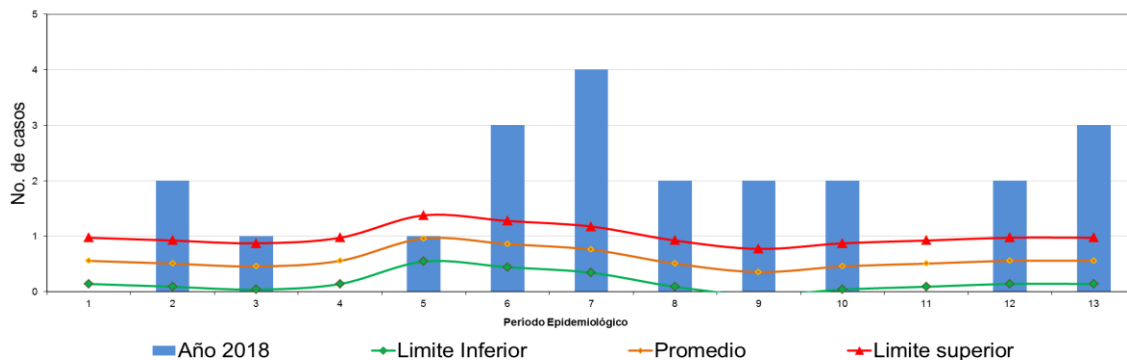
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 3.7. Meningitis:

Hasta semana 52 se notificaron en la ciudad 66 casos para el evento de meningitis bacterianas de las cuales: 16 casos fueron confirmados para meningitis por neumococo, 7 de ellos con condición final muerte; 22 confirmados para meningitis por meningococo o enfermedad meningocócica, 3 fallecieron y 5 casos de meningitis por Haemophilus Influenzae. Adicionalmente, 8 se confirmaron para otro agente, 10 se descartaron, uno con cuadro compatible de meningitis bacteriana sin toma de muestras y falleció. Cuatro casos están pendientes de clasificación.

Durante el 2018 el canal endémico de la meningitis por meningococo muestra un número de casos por encima de lo esperado desde el periodo 6. El año anterior con corte a periodo 13 se confirmaron 14 casos. Según los registros de años anteriores y por el número de casos que se han presentado el máximo permitido de casos por periodo epidemiológico es de uno. Sin embargo hay que tener presente que desde finales del año pasado este evento incluye la enfermedad meningocócica. De los 22 casos, 9 tienen serotipificación: 8 son serotipo C y 1 serotipo B. Por este comportamiento se emitió una alerta para la intensificación de la vigilancia de este evento.

Canal Endémico Meningitis por Meningococo 2018



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 40. Canal endémico Meningitis por Meningococo, 2018**

En relación a los casos de Meningitis por Neumococo del total de 15 casos se ha recibido serotipo de 8 casos distribuidos así:

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



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

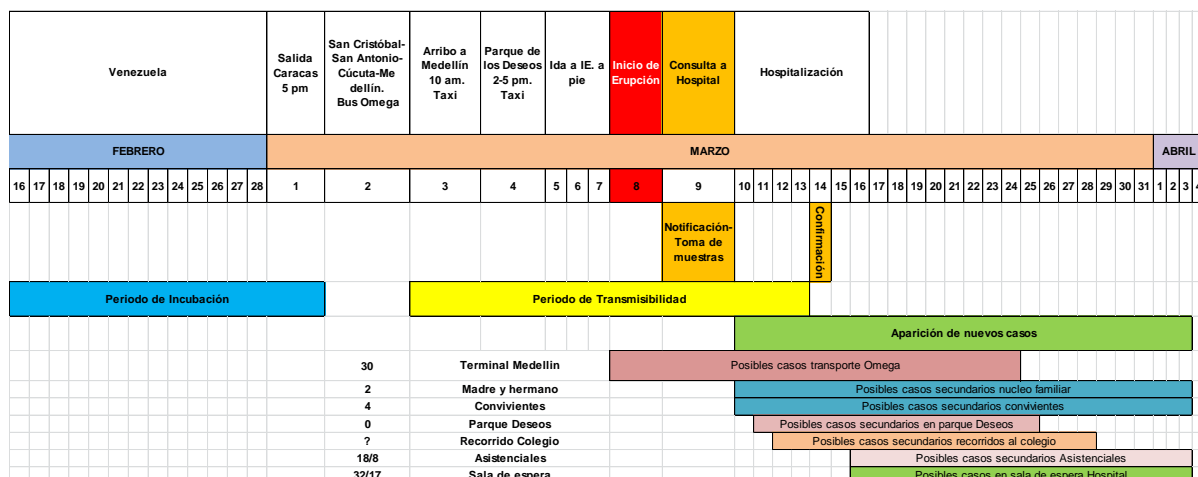
### 3.8. Parálisis Flácida Aguda:

Hasta la semana epidemiológica 52 se notificaron 8 casos para este evento al SIVIGILA. Esto corresponde con una proporción de notificación de 1,8 casos por 100.000 menores de 15 años y cumpliendo con la meta de notificación proporcional esperada que debe ser mayor a 1 caso por cada 100.000 menores de 15 años en un año. Todos los casos fueron descartados por laboratorio e investigación de campo.

### 3.9. Sarampión y rubéola

Hasta la semana 52 se notificaron en la ciudad 58 casos que cumplían la definición como caso sospechoso de Rubeola y 407 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 18,4 casos por cada 100.00 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional y que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, 57 casos de Rubeola y 375 de Sarampión casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo. Se confirmaron 3 casos importados de Sarampión. La descripción general de los casos se presenta a continuación:

El primer caso fue notificado en la semana 10, un menor de 14 meses, procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela que ingresó al país el 2 de marzo por Cúcuta, a la ciudad de Medellín el 3 de marzo e inicio síntomas el 8 de marzo. Consultó el 9 de marzo a una institución de salud donde estuvo hospitalizado hasta el 16 de marzo. Durante la investigación de campo se identificaron 133 contactos directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 99 (74% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 3 de abril y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. No se presentaron casos secundarios de este caso. La línea de tiempo este caso confirmado se presenta a continuación:



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

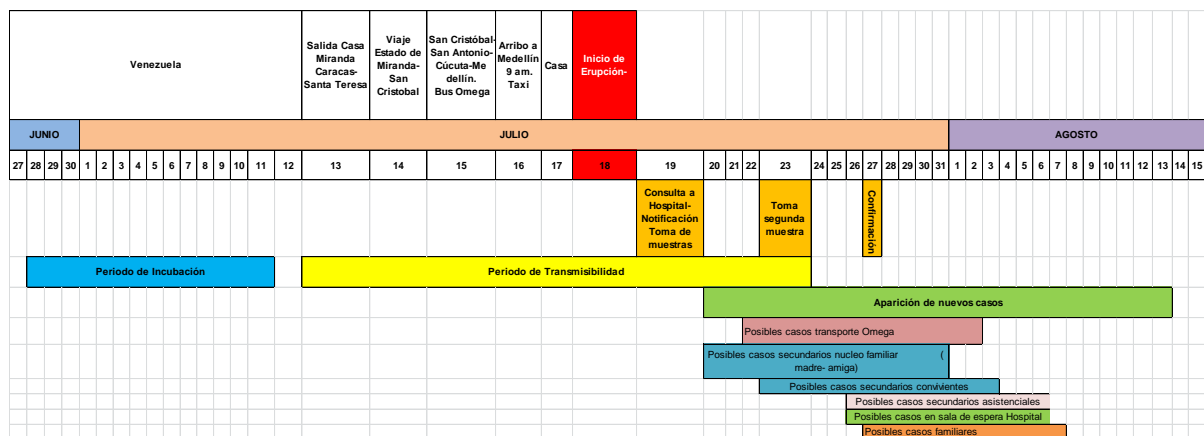
**Figura 41. Línea de tiempo, caso 1 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

El segundo caso importado confirmado fue notificado en la semana 29, un menor de 7 años colombiano pero procedente de la ciudad de Caracas, Venezuela que ingresó al país el 15 de julio por Cúcuta, a la ciudad de Medellín el 16 julio e inicio síntomas el 18 de julio. Consulto a una institución de salud el 19 de julio. Este caso no requirió hospitalización. Durante la investigación de campo se identificaron 57 contactos directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 26 (45,6% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 17 de agosto y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. No se identificaron casos secundarios de este caso. La línea de tiempo de este caso confirmado se presenta a continuación:



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 42. Línea de tiempo, caso 2 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) Medellín 2018**

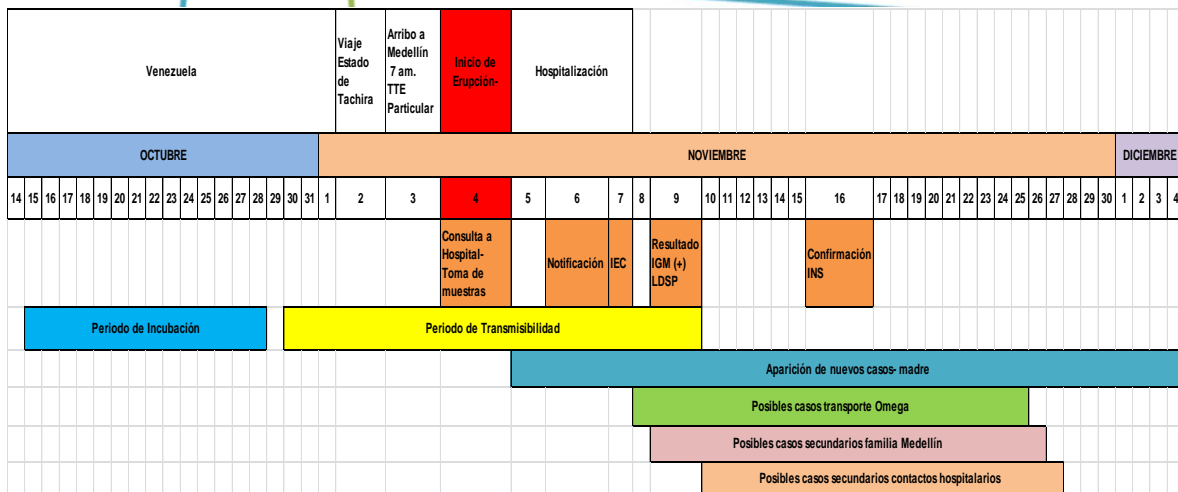
El tercer caso fue notificado en la semana epidemiológica 44, una menor de 5 meses, procedente del estado de Táchira, Venezuela; que ingresó al país el 3 de noviembre por Cúcuta, a la ciudad de Medellín. La menor inicio síntomas el 4 de noviembre y ese mismo día consulto a una institución de salud donde estuvo hospitalizada hasta el 7 de noviembre. Durante la investigación de campo se identificaron 110 contactos directos del menor en la ciudad de los cuales se logró ubicar 50 (45,5% del total de contactos). Se realizó seguimiento telefónico diario de estos hasta el 4 de diciembre y ninguno presentó síntomas de la enfermedad. No se detectaron casos secundarios de este caso. La línea de tiempo de este caso se presenta 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 43. Línea de tiempo, caso 3 importado de Sarampión. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

### 3.10. Rubeola congénita:

Hasta la semana 52 se notificaron en la ciudad 53 casos que cumplían la definición como sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita para una razón de 18,7 casos por 10.000 nacidos vivos cumpliendo con la meta proporcional del país de más de un caso por cada 10.000 nacidos vivos durante un año. Todos los casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido tanto desde el laboratorio como de investigación de campo.

### 3.11. Tétanos:

Hasta la semana 52 no se presentaron casos de tétanos accidental en residentes de la ciudad.

### 3.12. Difteria:

Hasta la semana 52 se notificaron dos casos probables de difteria residentes de la ciudad, los cuales fueron descartados por laboratorio y/o después de realizar las acciones de investigación de campo.

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

Hasta la semana 52 se notificaron al SIVIGILA 38 casos para este evento. De estos, 29 casos están relacionados con la vacunación, 5 son coincidentes, 4 relacionados con el programa. Adicionalmente, cumplían definición como ESAVI grave 24 casos.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

#### 4. Vectores y zoonosis

##### 4.1. Leptospirosis

En el país, hasta el periodo epidemiológico trece, de 2018 (Semana 52) se han notificado un total de 2.381 casos de Leptospirosis.

Antioquia aporta el 32.7 % de los casos en el territorio nacional, con 780 casos

En Medellín a decimo periodo epidemiológico de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 124 casos de Leptospirosis, de los cuales 68 son residentes en el municipio.

**Tabla 4. Número de casos de Leptospirosis en Colombia a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

Leptospirosis	Total
Colombia	2.381
Antioquia	780
Medellín autóctonos	68

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

Cabe anotar que el 52 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo.

Los casos confirmados por laboratorio, equivale a 16.2% evidenciando una gran falencia en su soporte diagnóstico.

**Tabla 5. Número de casos de Leptospirosis por régimen de seguridad social y tipo de casos a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

EAPB	CONTRIBUTIVO	OTRO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
CASOS SOSPECHOSOS	50	16	36	102
CASOS CONFIRMADOS POR LABORATORIO	13	2	5	20
NEXO EPIDEMIOLÓGICO	1	0		1
TOTAL GENERAL	64	18	41	123

Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín

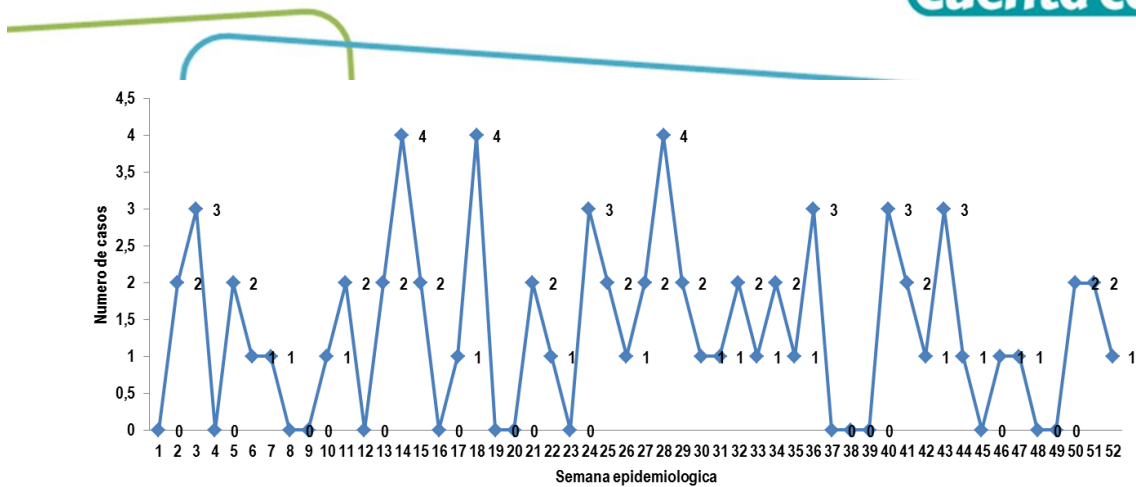
La tendencia del comportamiento semanal en este período, se registró una notificación similar durante las últimas semanas, con un promedio de dos casos semanales.





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

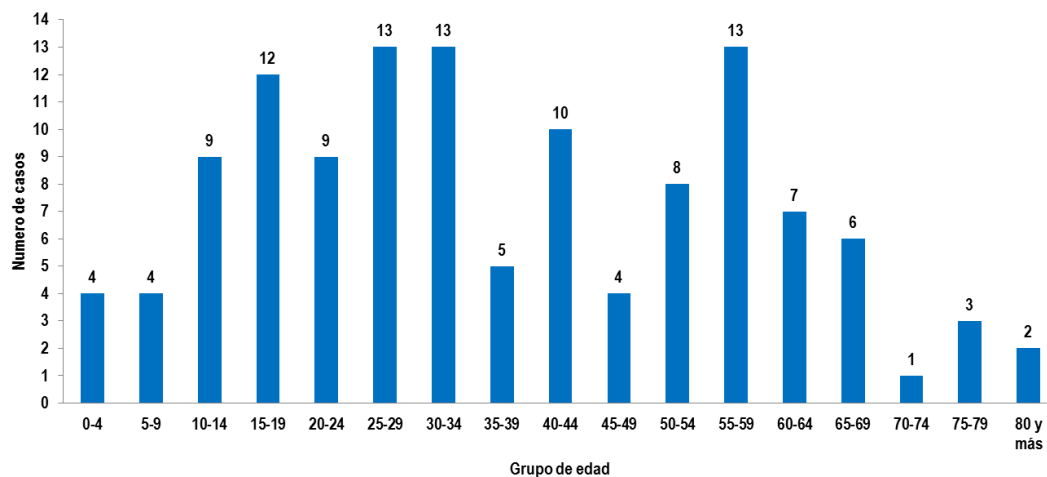
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 44. Número de casos de Leptospirosis por semana epidemiológica, a Periodo epidemiológico 13 Medellín 2018**

De acuerdo a la distribución por edad, el 23.6 % de los casos se presenta en la población la población escolar de 0 a 19 años, la población económicamente activa con edades de 20 a 44 años apporto el 40.7 % y que sigue marcando peso en la incapacidad laboral, Según sexo, el grupo masculino registra el 78,5% de los casos, con 95 casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 45. Casos de Leptospirosis por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín de 2018**

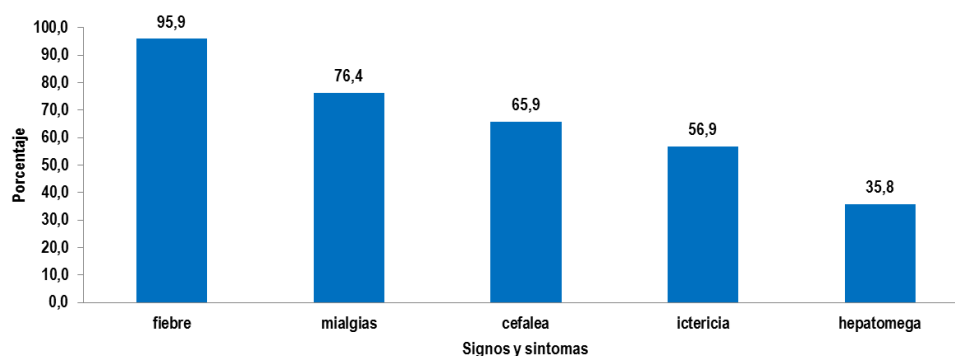




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de Leptospirosis notificados fueron la Fiebre, Mialgias, Cefalea, Ictericia y la Hepatomegalia donde el 82.9% de los casos requirieron hospitalización.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 46. Distribución porcentual de los signos y síntomas en los casos con Leptospirosis. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

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

**Tabla 6. Distribución de los factores de riesgo asociados a la infección por Leptospirosis notificados a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

Factores de riesgo asociados a la infección por Leptospira	N°	%
Alcantarillas descubiertas	54	43,9
Ratas en la vivienda	54	43,9
Perros en la casa	40	32,5
Contacto con agua estancada	29	23,6
Fuente agua de río	19	15,4
Actividades deportivas en el río	19	15,4
Gatos en la casa	17	13,8
Fuente agua de tanque	10	8,1
Fuente agua de pozo	9	7,3
Otros animales en la casa	9	7,3
Ratas alrededor de la vivienda	9	7,3
Actividades deportivas en represa	6	4,9
bovinos en la casa	6	4,9
equinos en la casa	5	4,1
Actividades deportivas en arroyo	5	4,1
Porcinos en la casa	4	3,3
Contacto con Animales enfermos	2	1,6
Actividades deportivas en lago laguna	2	1,6

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de La Candelaria, Santa Cruz, Villa Hermosa, Aranjuez y





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Doce de Octubre las que mayor número de casos presentaron, aportando el 48.5 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en El Pinal, Andalucía, La Colina, La Gloria, Las Palmas Y Moravia.

**Tabla 7. Número de casos de Leptospirosis a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

COMUNA	N° DE CASOS	BARRIO	N° DE CASOS	BARRIO	N° DE CASOS	BARRIO	N° DE CASOS
		El Pinal	3	Fátima	1	Playón de Los Comuneros	1
La Candelaria	8	Andalucía	2	Guayaquil	1	Popular	1
Santa Cruz	8	La Colina	2	Héctor Abad Gómez	1	San Benito	1
Villa Hermosa	7	La Gloria	2	Kennedy	1	San Javier No.2	1
Aranjuez	5	Las Palmas	2	La Cruz	1	San Pedro	1
Doce de Octubre	5	Moravia	2	La Esperanza	1	Santa Fé	1
Manrique	5	Santander	2	La Francia	1	Santa Inés	1
El Poblado	4	Alejandro	1	La Isla	1	Santa Lucía	1
Guayabal	4	Antonio Nariño	1	La Libertad	1	Santa Teresita	1
Laureles Estadio	4	Aranjuez	1	La Milagrosa	1	Sevilla	1
Belén	3	Batallón Girardot	1	La Paz	1	Suburbano La Loma	1
Castilla	3	Bomboná No. 2	1	Las Granjas	1	Suburbano Pedregal alto	1
Corregimiento de San Cristóbal	3	Boston	1	Las Lomas No.2	1	Sucre	1
Buenos Aires	2	Cabecera San Antonio de Prado	1	Laureles	1	Suramericana	1
La América	2	Cabecera Urbana San Cristobal	1	López de Mesa	1	Tricentenario	1
San Javier	2	Campo Valdés No. 2	1	Lorena	1	Trinidad	1
Corregimiento de San Antonio de Prado	1	Carlos E. Restrepo	1	Los Naranjos	1	Villa del Socorro	1
Corregimiento de Santa Elena	1	Castilla	1	Moscú No. 1	1	Villa Lilliam	1
Popular	1	Corazón de Jesús	1	Oriente	1	Villa Niza	1
Robledo	1	El Diamante No. 2	1	Perpetuo Socorro	1	Villa Nueva	1
		Estación Villa	1	Picachito	1	Villatina	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

#### 4.2. Exposición rábica

En el país, hasta el décimo periodo epidemiológico, de 2018 (Semana 52) se han notificado un total de 133.934 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Bogotá, Antioquia, Valle, Cundinamarca, con el 45.1 % de los casos.

Antioquia aporta el 11. 5% de los casos en el territorio nacional.

En Medellín a semana epidemiológica 48 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA, 6.901 casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia de los cuales 5.633 son residentes en el municipio.

**Tabla 8. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia en Colombia a Periodo epidemiológico 12, Medellín 2018**

Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	Casos confirmados por Clinica
Colombia	133.934
Antioquia	15.396
Medellín autóctonos	5.633



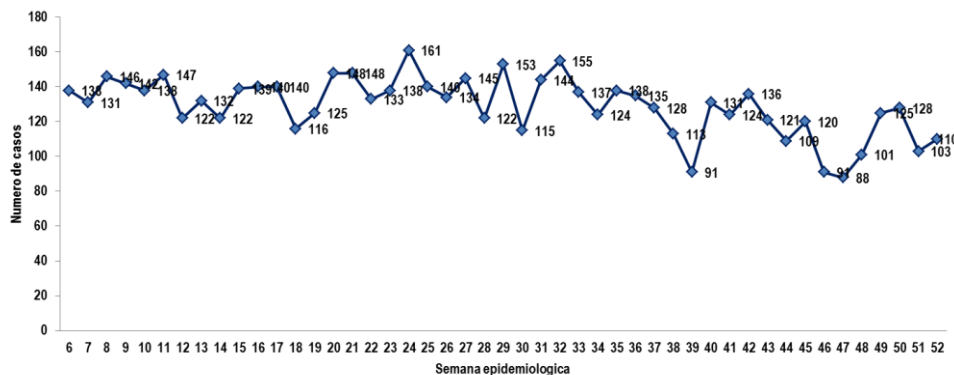


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

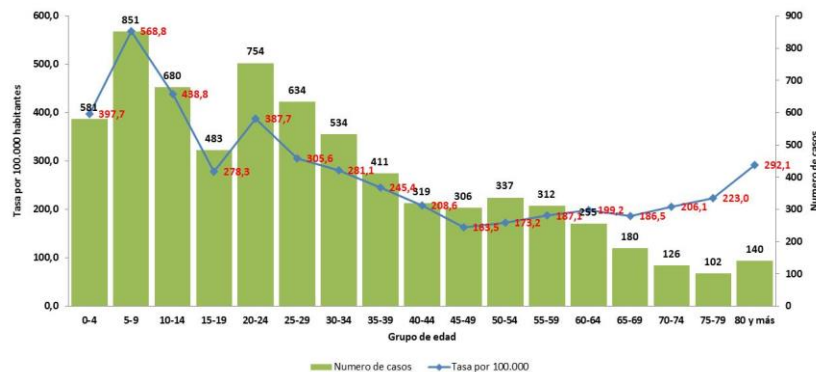
Cabe anotar que el 70.7 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de usuarios del Sistema de aseguramiento a la seguridad social. La tendencia del comportamiento semanal en este periodo, se registró una notificación similar durante las últimas semanas del 2018, con un promedio de 108 casos semanales



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 47. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por semana epidemiológica Medellín a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), 2018**

De acuerdo a la distribución por edad, el 30.1 % de los casos se presenta en la población infantil donde se presentan el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia, superando la tasa general, la cual corresponde a 284 personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100.000 habitantes de Medellín, el 50.4% de los casos se registran el grupo masculino.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 48. Proporción de incidencia casos de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por ciclo vital, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

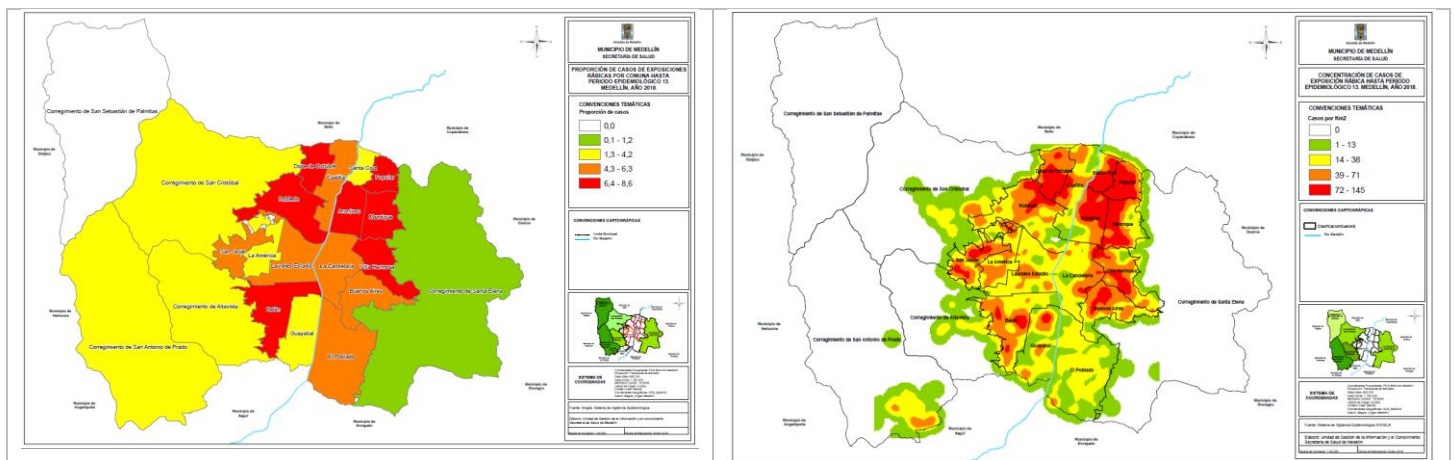
Teniendo en cuenta la especie agresora, el 98.8% de las agresiones potencialmente trasmisores de rabia fue producida por los perros y los gatos. Los animales silvestres como los murciélagos y los micos son los que mayor riesgo presentan frente a la exposición grave. El 86,5% de las agresiones no presentaron riesgo de exposición, 929 casos fueron clasificados con algún riesgo de exposición. El 1,4 % fue clasificado con exposición grave el cual requirió tratamiento profiláctico.

**Tabla 9. Número de casos de Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia por especie agresora y tipo de exposición, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

Especie animal	No exposición		Exposición leve		Exposición grave		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
<b>Total general</b>	5971	86,5	831	12,0	98	1,4	6901	100,0
<b>Perro</b>	5236	75,9	703	10,2	60	0,9	5999	86,9
<b>Gato</b>	701	10,2	112	1,6	6	0,1	819	11,9
<b>Pequeño roedor</b>	17	0,2	8	0,1	2	0,0	27	0,4
<b>Murciélago</b>		0,0		0	20	0,3	20	0,3
<b>Mico</b>	3	0,0	2	0,0	8	0,1	13	0,2
<b>Humano</b>	6	0,1	2	0,0	1	0,0	9	0,1
<b>Bovino</b>		0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,03
<b>Grande Roedor</b>	4	0,1		0,0	1	0,0	5	0,07

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, hasta el noveno periodo epidemiológico del año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Belén, Robledo, Aranjuez, Manrique y Doce de Octubre donde ocurren el 36.6% de las agresiones. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en Cabecera San Antonio de Prado, Área de Expansión Pajarito, San Bernardo, Trinidad, Las Granjas, Popular y La Esperanza.



**Figura 49. Mapa temático de proporción de casos y densidad por kilómetro cuadrado por comuna para exposiciones rábicas. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 4.3. Dengue

En el país, durante el año 2018 hasta el Periodo epidemiológico Trece (semana epidemiológica 52) se notificaron un total 44.825 casos de dengue de los cuales el 1.2 % corresponde a dengue grave con 526 casos.

Por procedencia Norte de Santander, Meta, Antioquia, Córdoba, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Cesar, Barranquilla, Atlántico, La Guajira, Cundinamarca, Casanare y Huila notificaron el 81,0 % de los casos.

Antioquia aporta el 8.8 % del total de los casos en el país y los municipios que mayor número de casos notificados son Medellín, Apartado, Turbo, Carepa, Chigorodo y Necolí.

En Medellín hasta la semana epidemiológica 52 de 2018, se reportaron al sistema de vigilancia epidemiológica, Sivigila secretaria de salud de Medellín, 1.691 casos procedentes de 111 municipios, de los cuales 1.329 son casos autóctonos procedentes de Medellín; durante este periodo se han presentado seis casos de dengue grave y no se han reportado personas fallecidas por este evento.

**Tabla 10. Número de casos de Dengue A Periodo epidemiológico 12, Colombia 2018**

	Dengue Grave	Dengue	Total
Colombia	526	44.299	44.825
Antioquia	61	3.895	3.956
Medellín autóctonos	6	1.323	1.329

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

Cabe anotar que el 77.9 % de los casos reportados corresponden al régimen contributivo, aportando también el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El 17.5 % de los casos captados fueron confirmados por laboratorio.

**Tabla 11. Número de casos de Dengue por régimen de seguridad social y tipo de caso. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

Régimen de Afiliación	Contributivo	Otro	Subsidiado	Total general
Casos sospechosos	1100	87	204	1.391
Casos confirmados por laboratorio	212	41	37	290
Nexo epidemiológico	7	1	2	10
<b>Total general</b>	<b>1319</b>	<b>129</b>	<b>243</b>	<b>1.691</b>

Fuente SIVIGILA

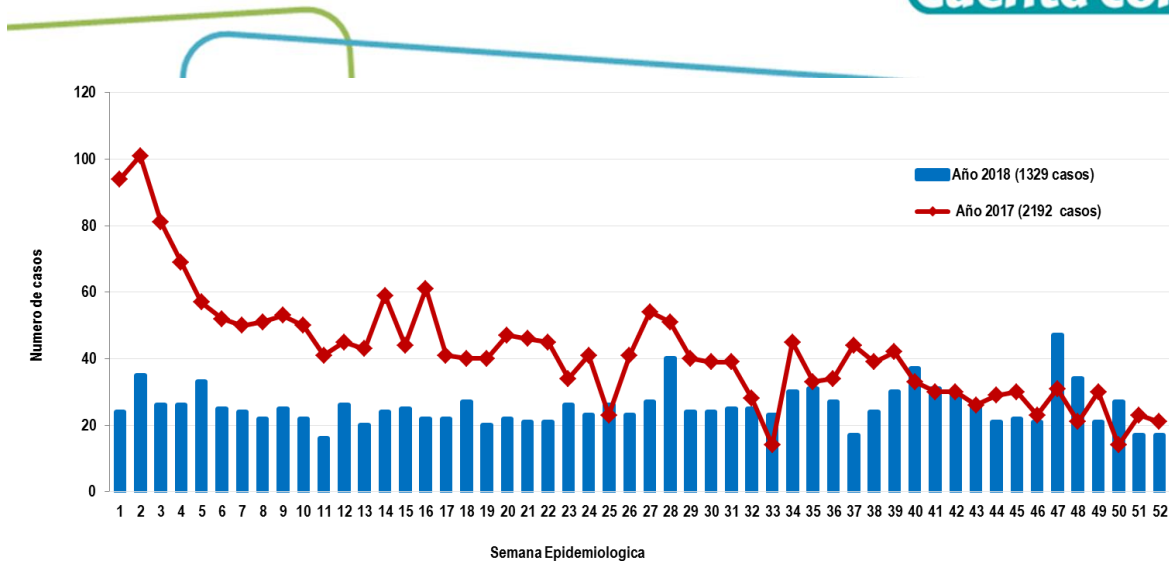
La tendencia del comportamiento semanal, con respecto al año anterior se observó una marcada disminución del 39.4 % con respecto año anterior, en los cuales durante la última semana epidemiológica se notificaron 17 casos, con un promedio de 25 casos por semana en todo el año. Teniendo en cuenta el canal endémico donde se realiza el seguimiento de los casos notificados, continuamos en fase de seguridad para el año 2018.





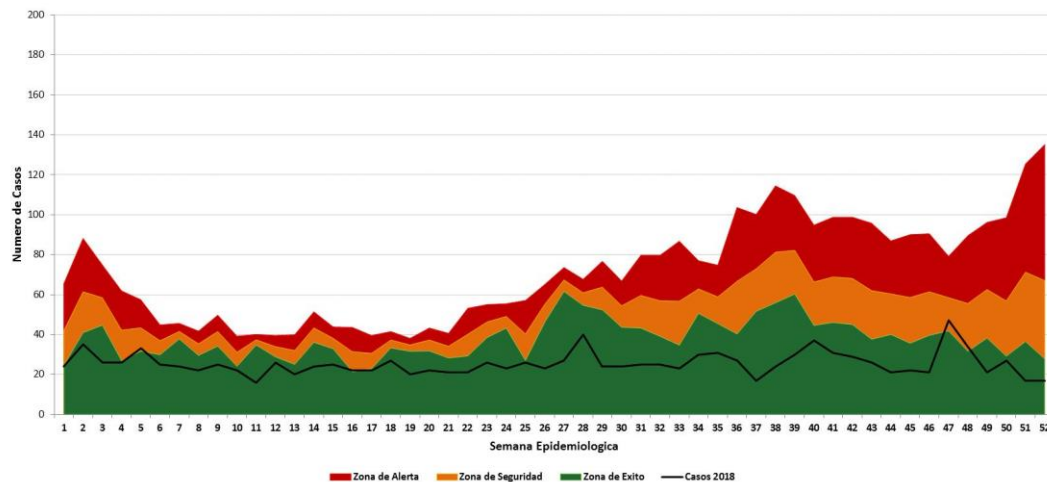
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 50. Dengue según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2017 vs 2018**



Fuente: Secretaría Salud de Medellín

**Figura 51. Canal endémico para Dengue Medellín 2018**

De acuerdo a la distribución geográfica de los casos, durante el año 2018 se evidencian casos por todas las comunas y barrios del municipio siendo la comuna de Robledo, La Candelaria, Doce de Octubre, Belén, Aranjuez las que mayor número de casos presentaron, aportando el 38 % del total de los casos. Los barrios con mayor número de casos se presentaron en San Bernardo, La Candelaria, Pedregal, Cabecera San Antonio de Prado, Trinidad, Aures No.1 y Moravia.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

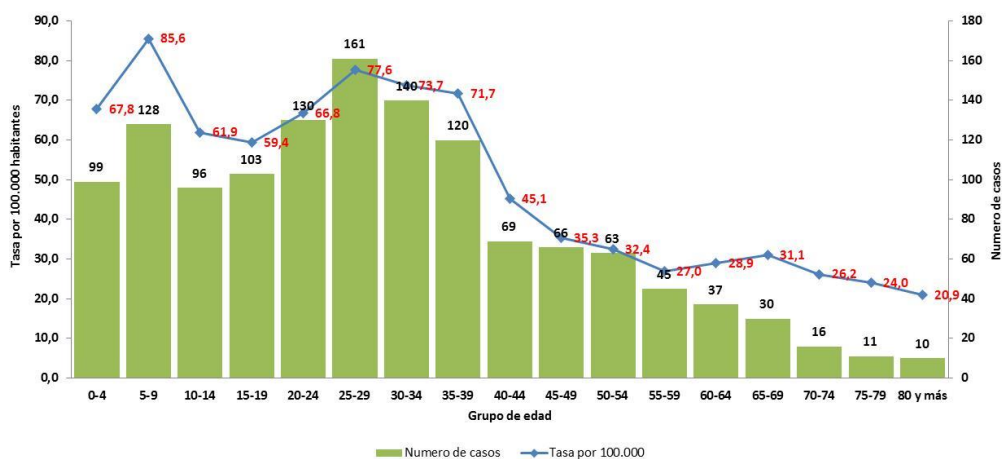
**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**

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

COMUNA	Total general	BARRIOS		BARRIOS		BARRIOS	
		N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS	N° de Casos	BARRIOS
Robledo	97	San Bernardo	19	Brasilia	9	Villatina	8
La Candelaria	91	La Candelaria	18	Campo Valdés No. 2	9	Alfonso López	7
Doce de Octubre	90	Pedregal	18	Cataluña	9	Andalucía	7
Belén	89	Cabecera San Antonio de Prado	17	Kennedy	9	Bomboná No. 1	7
Aranjuez	86	Trinidad	17	Las Estancias	9	Calasanz Parte Alta	7
Manrique	82	Aures No.1	14	Loreto	9	Carlos E. Restrepo	7
Villa Hermosa	71	Moravia	14	Los Mangos	9	El Chagualo	7
Buenos Aires	69	Popular	14	Manrique Central No. 1	9	El Diamante	7
El Poblado	69	La Colina	13	Manrique Oriental	9	El Salado	7
Popular	64	La Esperanza	13	Palenque	9	Girardot	7
Laureles Estadio	62	Campo Valdés No. 1	12	San Diego	9	La Avanzada	7
Santa Cruz	60	Las Granjas	12	Santa Cruz	9	La Gloria	7
Castilla	55	Picacho	12	Villa del Socorro	9	La Libertad	7
Guayabal	53	San Isidro	12	Aures No. 2	8	Laureles	7
San Javier	51	Campo Amor	11	Bomboná No. 2	8	Los Conquistadores	7
La América	49	La Pilarica	11	Buenos Aires	8	Moscú No. 1	7
Corregimiento de San Cristóbal	24	La Salle	11	Doce de Octubre No.1	8	Patio Bonito	7
Corregimiento de San Antonio de Prado	19	San Martín de Porres	11	El Pinal	8	San Miguel	7
Corregimiento de Altavista	10	Castilla	10	Granizal	8	Versalles No. 1	7
		Castropol	10	La Castellana	8	Alejandro Echaverría	6
		Doce de Octubre No.2	10	Loma de los Bernal	8	Altavista	6
		El Rincón	10	San Pedro	8	Antonio Nariño	6
		Área de Expansión Pajarito	9	Santa Fé	8	Belén	6
		Boston	9	Santo Domingo Sawo No. 1	8	Cuarta Brigada	6

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 32,4% de los casos, superando la tasa de incidencia total la cual corresponde a 54 casos por cada 100.000 habitantes durante este periodo. La población infantil y escolar con edades entre Cero a 14 años aporta el 24.3 % de la población afectada, siendo los casos de 5 a 9 años son los que mayor tasa de incidencia presentan con 86 enfermos por cada 100.000 niños del mismo grupo en este periodo. Según sexo masculino registra el 55.0% de los casos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

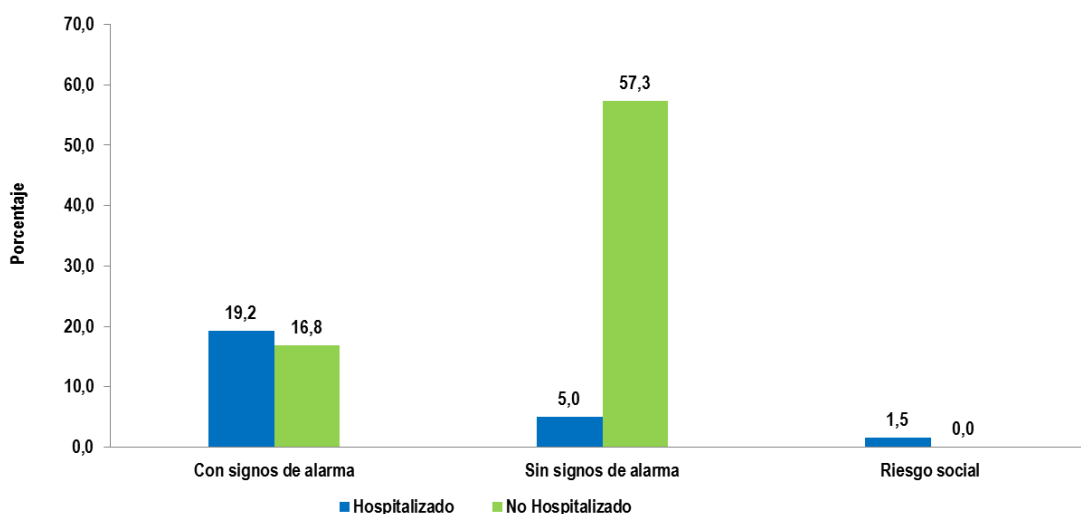
**Figura 52. Proporción de Incidencia y número de casos de Dengue por grupo de edad Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

El 36.0 % de los casos presentaron signos de alarma y el porcentaje total de hospitalización fue del 24.2 %, 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 53. Porcentaje de hospitalización en los casos con Dengue según signos de alarma. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

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

SIGNO DE ALARMA	Nº	%
Dolor Abdominal	412	67,7
Vomito	339	55,7
Diarrea	256	42,0
Caída de Plaquetas	203	33,3
Hemorragias en mucosas	55	9,0
Somnolencia	54	8,9
Aumento del Hematocrito	47	7,7
Acumulación de líquidos	32	5,3
Hipotensión	29	4,8
Hepatomegalia	24	3,9
Hipotermia	9	1,5

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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

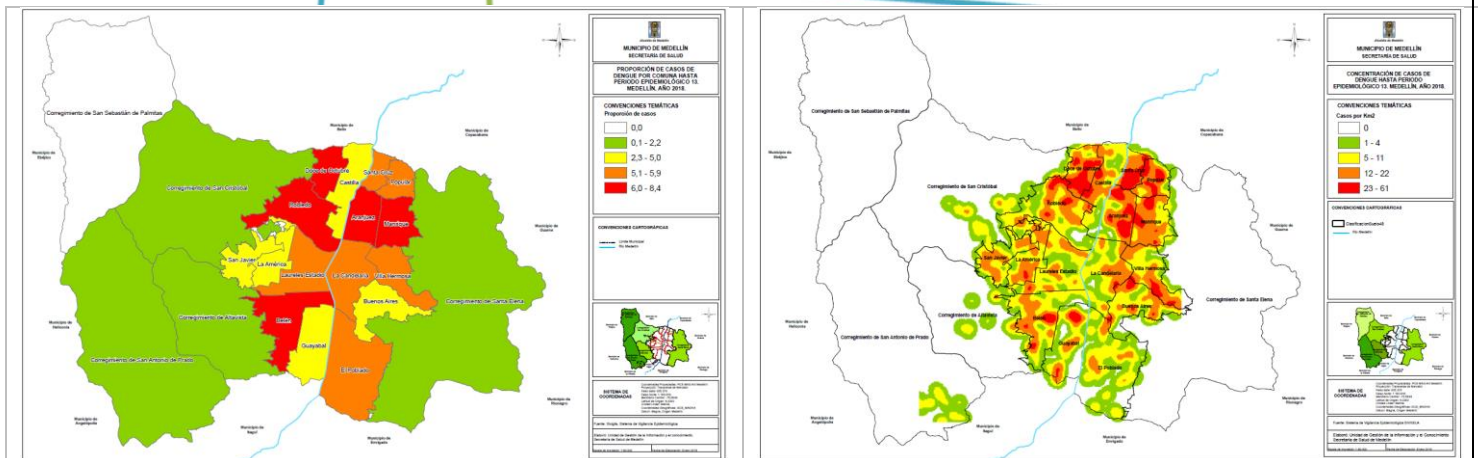


Figura 54. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018

#### 4.4. Chikungunya

En el país a semana epidemiológica 52 del año 2018, se notificaron; 663 casos, de los cuales 153 fueron confirmados laboratorio.

Por procedencia durante la semana epidemiológica 52 de 2018, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 54,4 % de los casos.

En Medellín durante este año se han reportado al Sivigila secretaria de salud de Medellín 54 casos, de los cuales 23 casos son autóctono procedentes de Medellín.

Tabla 14. Número de casos de Chikungunya A Periodo epidemiológico 12, Colombia 2018

CHIKUNGUNYA	Casos confirmados por Clinica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	491	157	663
Antioquia	40	20	60
Medellín autóctonos	21	2	23

Fuente Boletín Epidemiológico Semanal INS, SIVIGILA

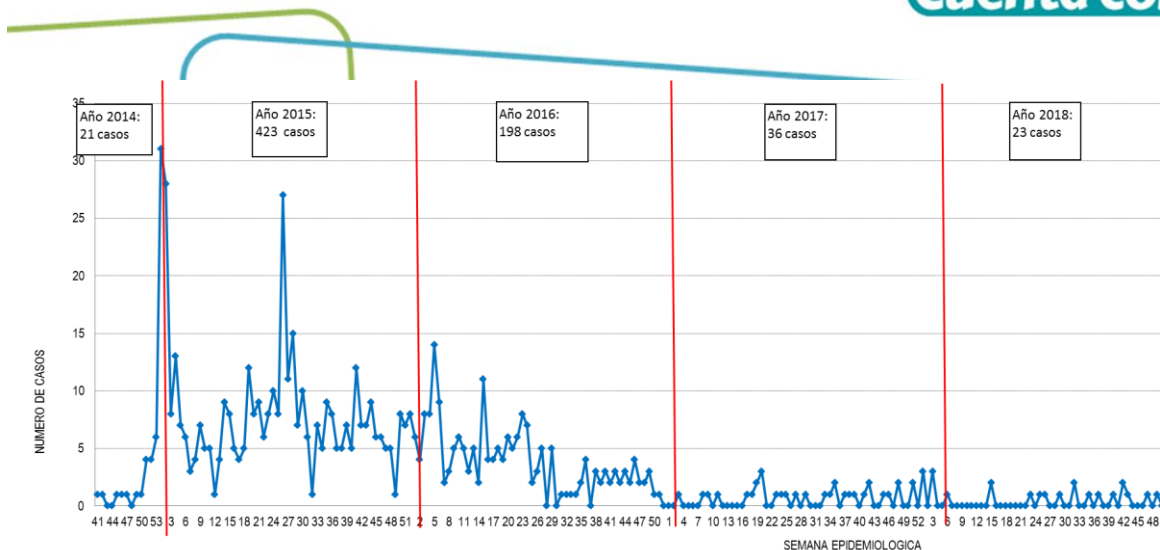
La tendencia del comportamiento semanal en este período, con respecto al año anterior se observa un marcado descenso del 96% con respecto al año anterior, llegando a la finalización de la epidemia y considerándose el municipio “Endémico Bajo” para Chikungunya en donde se reportan 2 casos mensuales durante el año 2018.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 55. Chikungunya según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2014- A Periodo epidemiológico 13 de 2018.**

#### 4.5. Zika

En el país hasta el Periodo epidemiológico Trece (semana epidemiológica 52 de 2018) han ingresado 857 casos de Zika, de los cuales seis fueron confirmados por laboratorio, De los casos notificados a semana epidemiológica 52 del 2018, el 67,8% proceden de Valle del Cauca, Putumayo, Norte de Santander, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 26,1% (224) de los casos son de Cali, el 9,7% (83) de Cúcuta y el 8,1% (69) de Villagarzón

En el municipio de Medellín durante el Periodo epidemiológico Trece de 2018 se han notificado por el Sivigila secretaria de salud de Medellín un total de 40 casos de los cuales nueve son autóctonos procedentes del municipio.

**Tabla 15. Número de casos de ZIKA hasta el A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Colombia 2018**

	Casos confirmados por Clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total
Colombia	851	6	857
Antioquia	27	0	24
Medellín autóctonos	9	0	9

Fuente SIVIGILA

El comportamiento semanal de la epidemia, con el inicio en el año 2015 desde semana 37 se observa una disminución significativa a partir de la semana 30 del año 216, con su pico máximo en la semana Trece del mismo año. En las últimas semanas del 2018 no se reportan casos, evidenciando la finalización de la epidemia

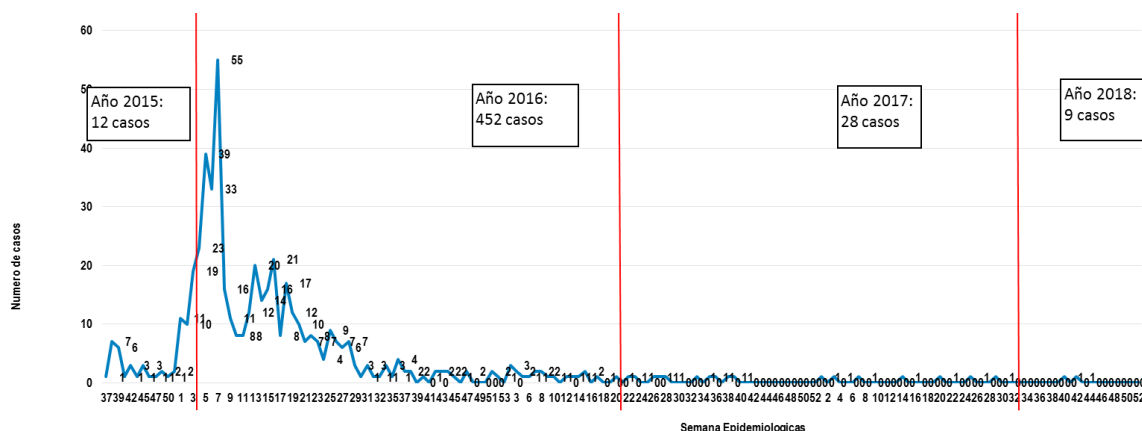




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

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 56. ZIKA según número de casos por semana epidemiológica Medellín, 2015 a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

## 5. Crónicas no transmisibles

### 5.1. Cáncer infantil

En Medellín, durante el año 2018 se notificaron 76 casos de niños, niñas y adolescentes (NNA) con diagnóstico de cáncer. El 56.9% de los casos se presentaron en el sexo masculino.

**Tabla 16. Total de casos confirmados y notificados de cáncer en menores de 18 años, según grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado).**

Rango de edad	Femenino	Masculino
0-4 años	6	9
5-9 años	10	12
10-14 años	5	17
15-17 años	9	8
<b>Total general</b>	<b>30</b>	<b>46</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín

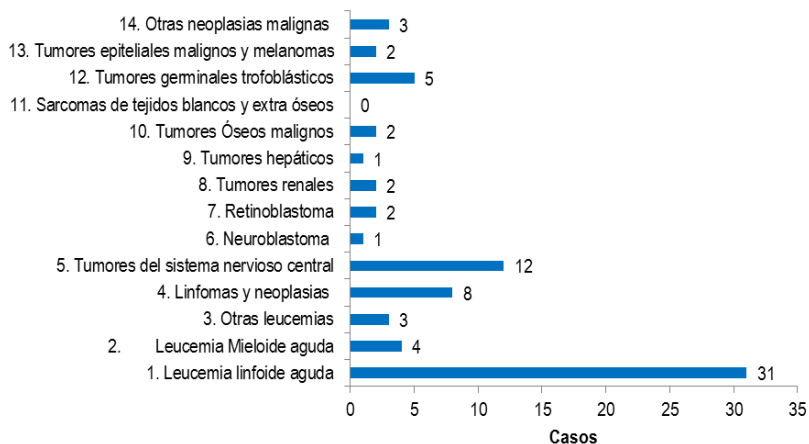
El 50.0% de los casos corresponden a leucemias. El promedio de tiempo entre el inicio de los síntomas y la consulta es de 53 días, con un mínimo de cero días y un máximo de 948 días. Al excluir dos datos extremos de



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

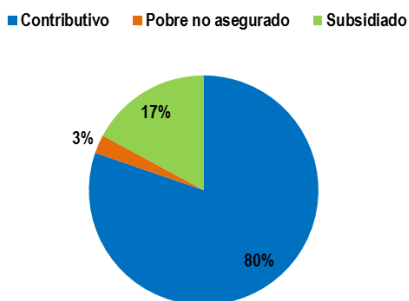
948 y 636. El promedio baja a 30 días y el rango se disminuye de 0-277 días. Se han presentado 10 casos de recaídas: 9 de leucemia aguda y una de linfoma.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 57. Tipos de cáncer notificados. Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

En cuanto al régimen de afiliación en el Sistema de Seguridad Social en Salud el 80.3% los pacientes están afiliados al régimen contributivo, el 17.1% al régimen subsidiado y el 2.6% es población pobre no asegurada.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 58. Tipos de cáncer notificados según seguridad social. Medellín, A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

## 5.2. Cáncer de Mama y Cuello uterino

Durante el año 2018, en Medellín se notificaron 1.008 casos de mujeres con diagnóstico de cáncer de mama o cuello uterino.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

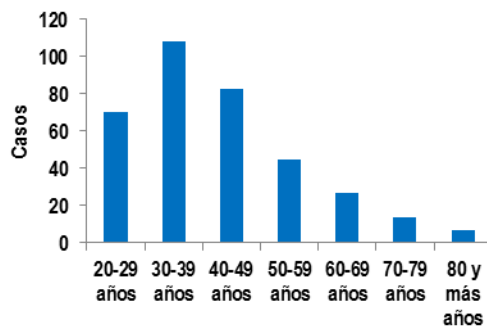
El 64.9% (654 casos) correspondieron a mujeres con Ca de mama. El 27.1% de los casos de cáncer de mama se presentó en mujeres menores de 50 años. Es llamativo que la mitad (50.3%) del cáncer de cuello uterino ocurre en mujeres menores de 40 años.

**Tabla 17. Número de casos de cáncer Cuello Uterino y Mama por grupo de edad. Medellín. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

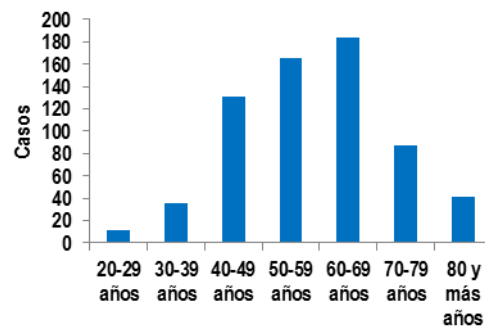
Rango de edad	Ca Cérvix	Ca Mama
20 a 29 años	70	11
30 a 39 años	108	35
40 a 49 años	83	131
50 a 59 años	45	165
60 a 69 años	27	184
70 a 79 años	14	87
80 y más años	7	41
<b>Total</b>	<b>354</b>	<b>654</b>

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Cuello uterino**



**Mama**



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 59. Número de casos de cáncer cuello uterino y mama por grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

### 5.3. Defectos congénitos

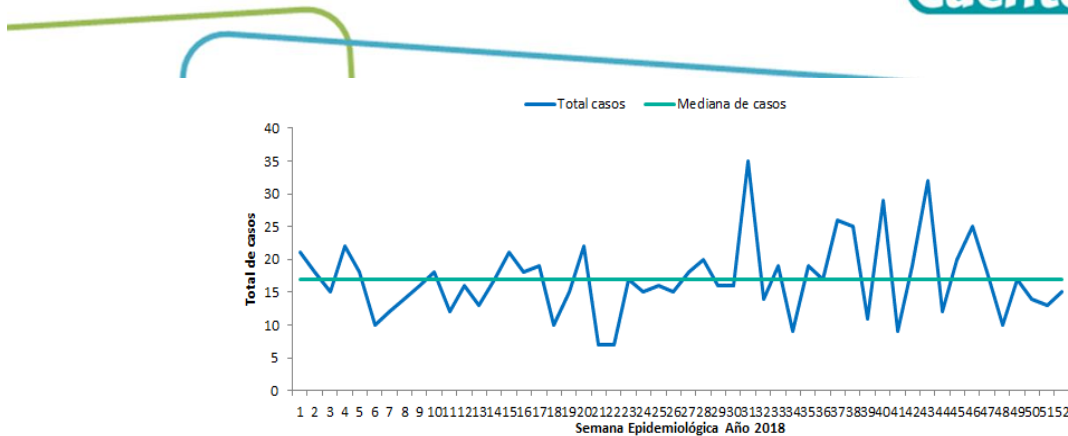
En lo transcurrido del año se han notificado al sistema SIVIGILA Mil doscientos sesenta y siete casos, de los cuales ochocientos ochenta y dos corresponden al Municipio de Medellín 69,6% con una mediana semanal de diecisiete casos. Se reportan trecientos setenta y un casos de otros Municipios de Antioquia 29.2% y catorce con doble notificación 1.1%.





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

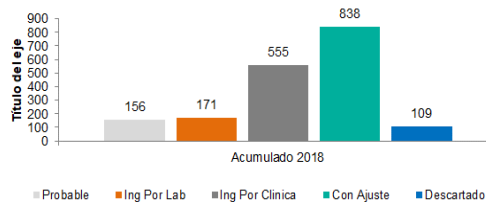
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 60. Comportamiento de los Casos de Defectos congénitos, Medellín 2018**

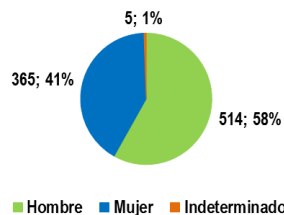
De los ochocientos ochenta y dos casos, quinientos cincuenta y cinco ingresaron por clínica (4) 62.9%, ciento setenta y uno ingresaron por laboratorio (3) 19.3% y ciento cincuenta y seis como probables (2) 17.6%, cuarenta y cuatro pendientes de ajuste 4.9%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 61. Tipificación de casos de defectos congénitos, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

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



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 62. Defectos congénitos, según género, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

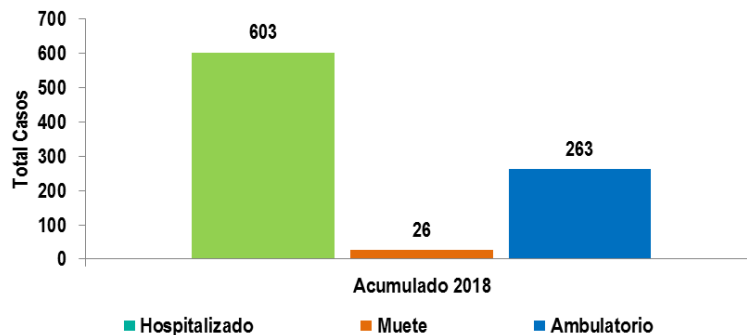




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

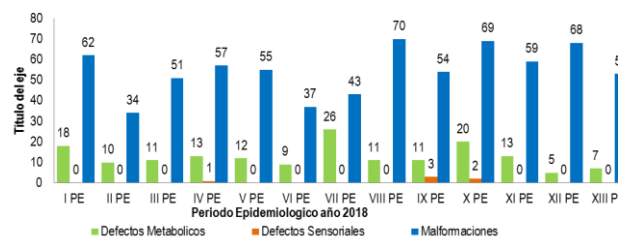
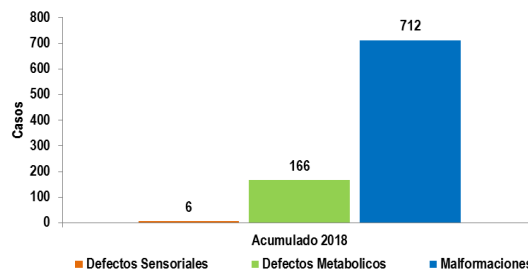
De los ochocientos ochenta y dos casos reportados, seiscientos tres casos o sea el 68.3% han sido hospitalizados, doscientos sesenta y tres fueron ambulatorios 29.8% y se reporta una mortalidad del 3.0%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 63. Defectos congénitos, casos hospitalizados y muertes a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

De los ochocientos ochenta y dos casos, con una mediana semanal de diecisiete casos, reportados al SIVIGILA tenemos setecientos doce casos de malformaciones 80.7 %, ciento sesenta y seis defectos metabólicos 18,8% y seis defectos sensoriales 0.7%.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 64. Clasificación del defecto congénito, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



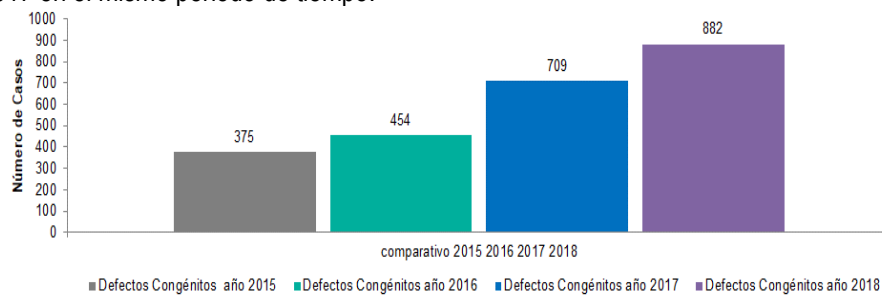


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

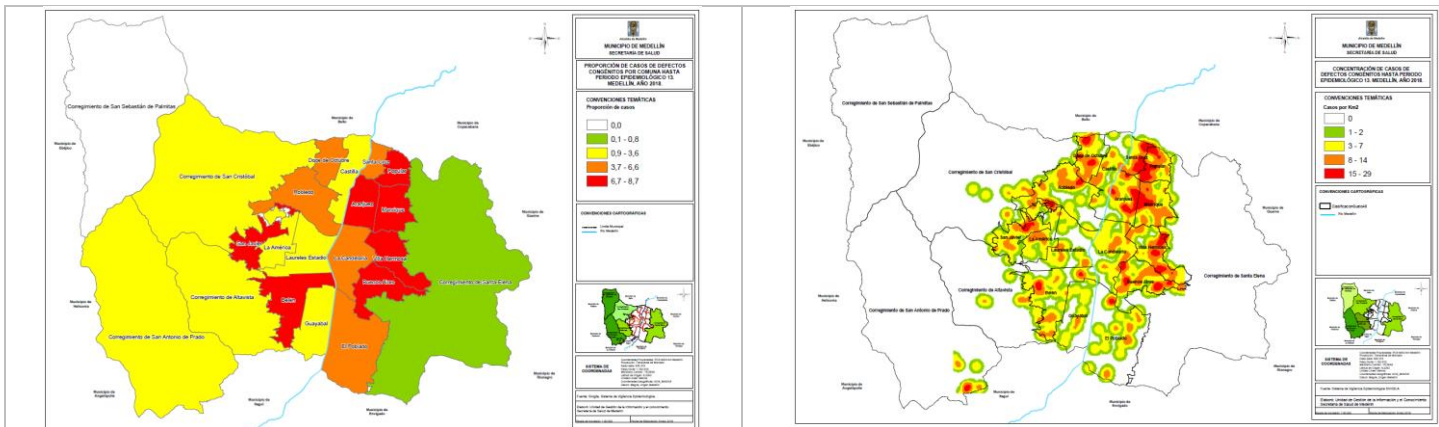
Dentro de las UPGD que más notifican se encuentran Clínica del Prado, la Clínica SOMA, la Clínica Pontificia Bolivariana, la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul, el Hospital General de Medellín Luz Castro Gutierrez, Metrosalud, ESIMED, Hospital Infantil Santa Ana, Sinergia.

Se observa que en el año 2018 se presentó un incremento del 19.3% en los casos notificados al SIVIGILA con relación al año 2017 en el mismo periodo de tiempo.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 65. Comparativo del evento años 2015 a 2018. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín**



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 66. Mapa temático de proporción de casos por comuna para defectos congénitos. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

## 5.4. Bajo Peso al nacer

Hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado), se han notificado 1137 casos de menores con bajo peso al nacer; con un promedio de 21 casos por cada semana, dos casos menos por semana que el periodo anterior.

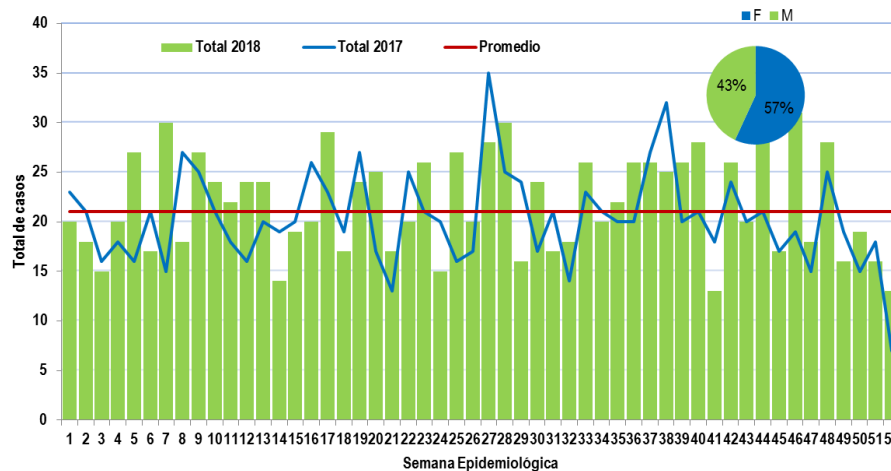




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

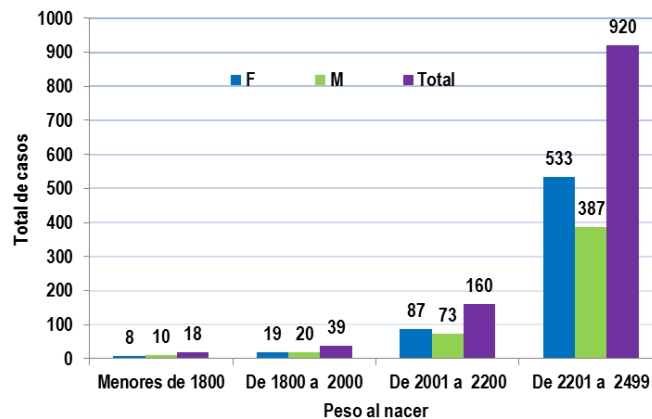
De estos el 57% eran menores del sexo femenino y el resto del sexo masculino. El peso promedio notificado fue de 2319 gramos y una mediana de 2370 gramos, sin variaciones respecto a los periodos anteriores.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 67. Bajo peso al nacer, por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

Para este periodo se pasó hubo 57 casos con menores nacidos vivos por debajo de los 2000 gramos, además se notificaron 160 menores con pesos entre los 2000 y los 2200 gramos. Los demás se encontraban entre los 2201 y 2499 gramos.



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 68. Bajo peso al nacer, por peso y sexo del menor, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.**

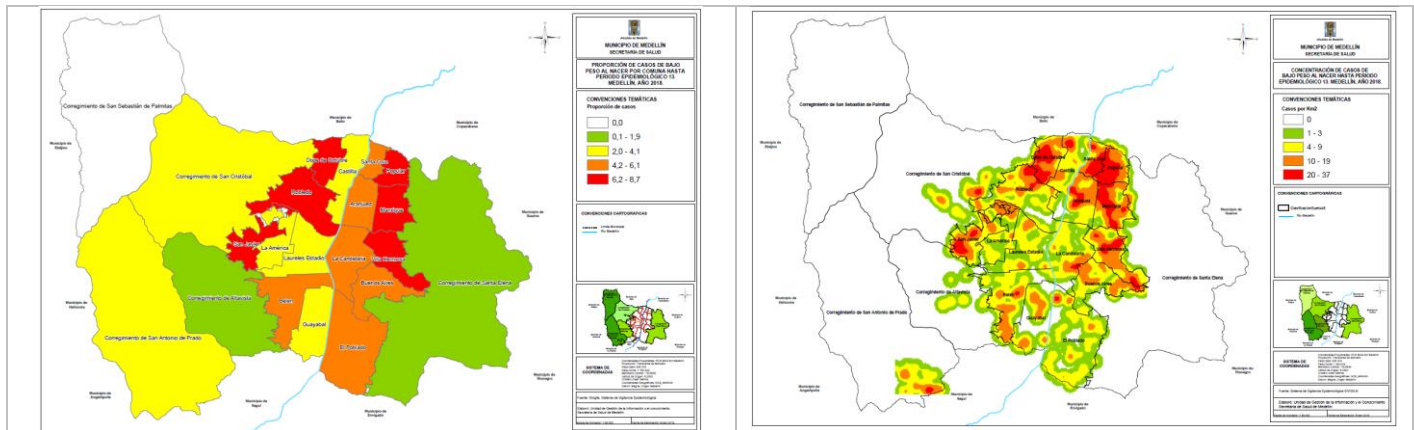






*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

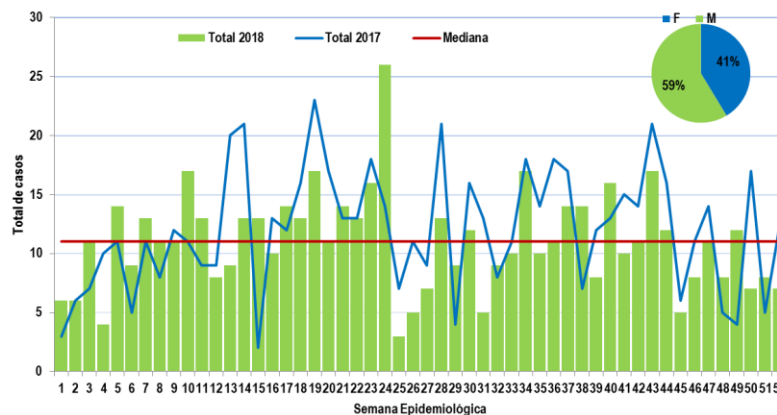
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



**Figura 69. Mapa temático de proporción de casos por comuna para bajo peso al nacer. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

## 5.5. Desnutrición en menores de 5 años

Hasta Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018 se han notificado 571 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 11 casos semanales (a esta semana no hay casos que se encuentran pendientes de ajuste porque no cumplen criterio de peso para la talla).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 70. Desnutrición en menores de 5 años por semana y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

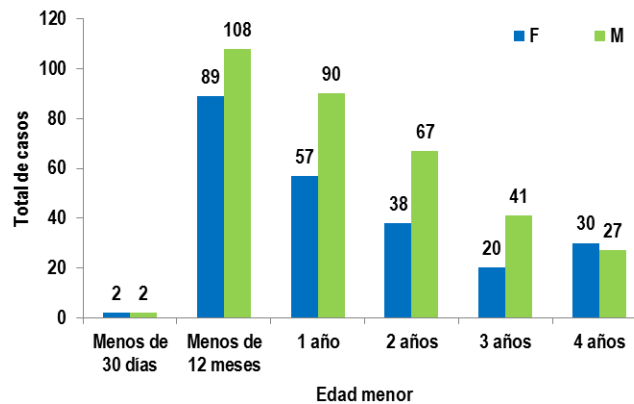


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

De los menores notificados el 59% son del sexo masculino, destrucción similar respecto al periodo anterior. Se identificaron 19 casos que ingresaron de manera repetida en la notificación con más de 15 semanas de diferencia en promedio, identificando que tuvieron dos episodios de desnutrición en el año, algunos con no tolerancia al tratamiento y otros con otras comorbilidades asociadas.

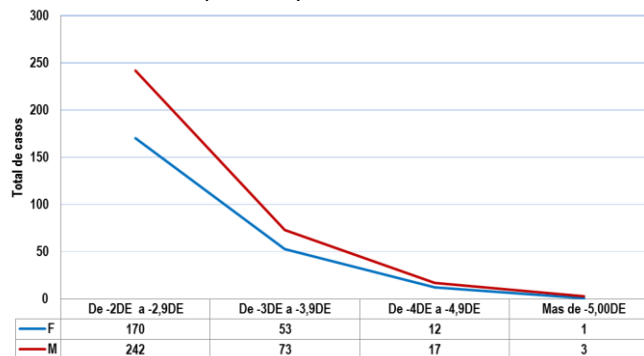
Respecto a la edad y el sexo se observa que los niños superan a las niñas en notificación, a excepción de los niños y niñas de 4 años. El promedio de edad de los niños notificados es de 1.3 años (11 meses).



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

**Figura 71. Desnutrición en menores de 5 años por edad y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

De acuerdo al criterio de desnutrición con indicador de peso para la talla, se encontró que 412 niños notificados tenían un peso para la talla entre -2 desviaciones estándar (DE) y -2.9 DE, en segundo lugar se encontraron 126 niños entre -3.0 y -3.9 DE y se identifican 29 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 72. Desnutrición en menores de 5 años por indicador Z peso talla y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 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 18 . Desnutrición en menores de 5 años signo identificado, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

Signos	Si	No
Edema	6	565
Delgadez	319	252
Piel reseca / áspera	50	521
Hipo o hiperpigmentación de la piel	21	550
Cambios del cabello	20	551
Palidez	87	484

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

## 6. Salud mental, violencia y causa externa

### 6.1. Intento Suicidio

Hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018, se han presentado 2261 casos de intentos de suicidio, con un promedio de 42 casos por semana epidemiológica, un caso menos que el periodo anterior.

Además de estos casos, se reportaron hasta la fecha alrededor de 160 casos notificados por los programas de la administración municipal (Secretaria 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.

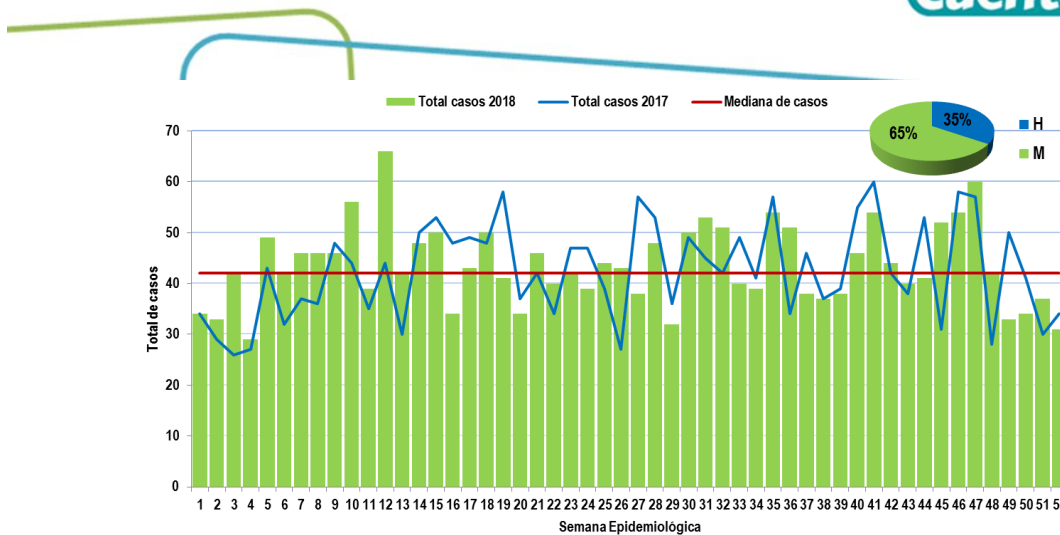
Hubo una cobertura de visita familiar del 60%, esta cobertura es debido a errores en los teléfonos y direcciones de los pacientes.

Del total de casos (SIVIGILA) el 65% eran en mujeres y el resto en hombres, sin cambios respecto a periodos anteriores.



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

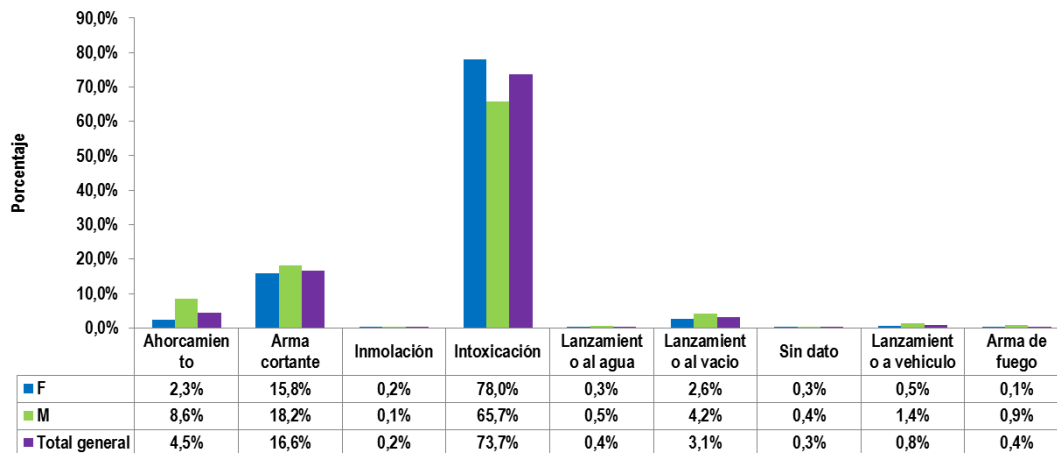
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

**Figura 73. Intentos de suicidio, según semana epidemiológica. Medellín 2018**

El método utilizado para los intentos corresponden a la intoxicación en un 73.7%, mayor en mujeres con el 78% y en los hombres el 65.7%; seguido por el arma cortante en un 16.6%, principalmente en hombres; y en tercer lugar el ahorcamiento con 4.5% siendo muy superior en hombres que en mujeres.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

**Figura 74. Intentos de Suicidio, según método, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

El 58.2% (1317) de los pacientes fueron hospitalizados. El 41% de las personas notificadas había tenido algún intento previo (928).

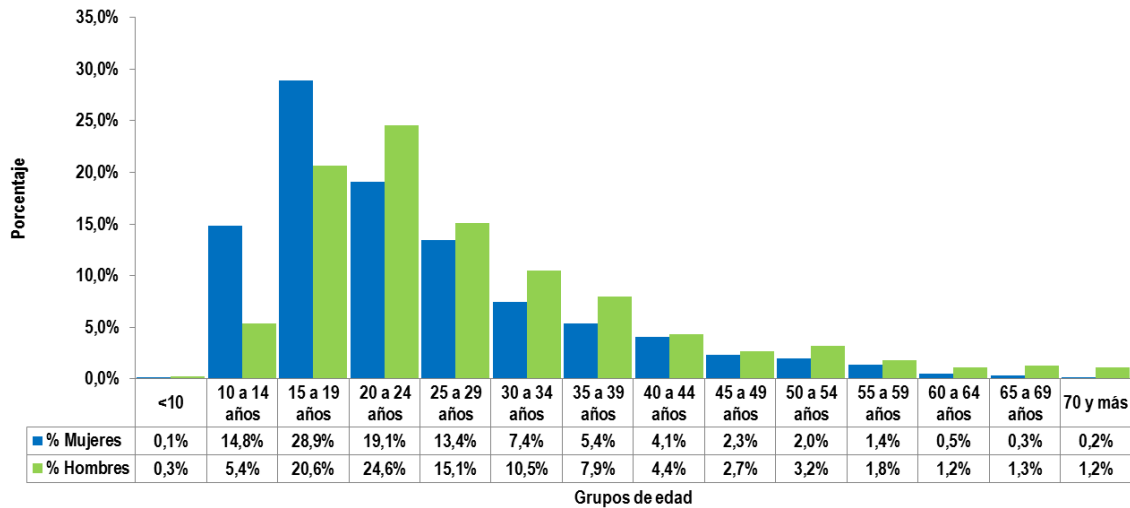




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

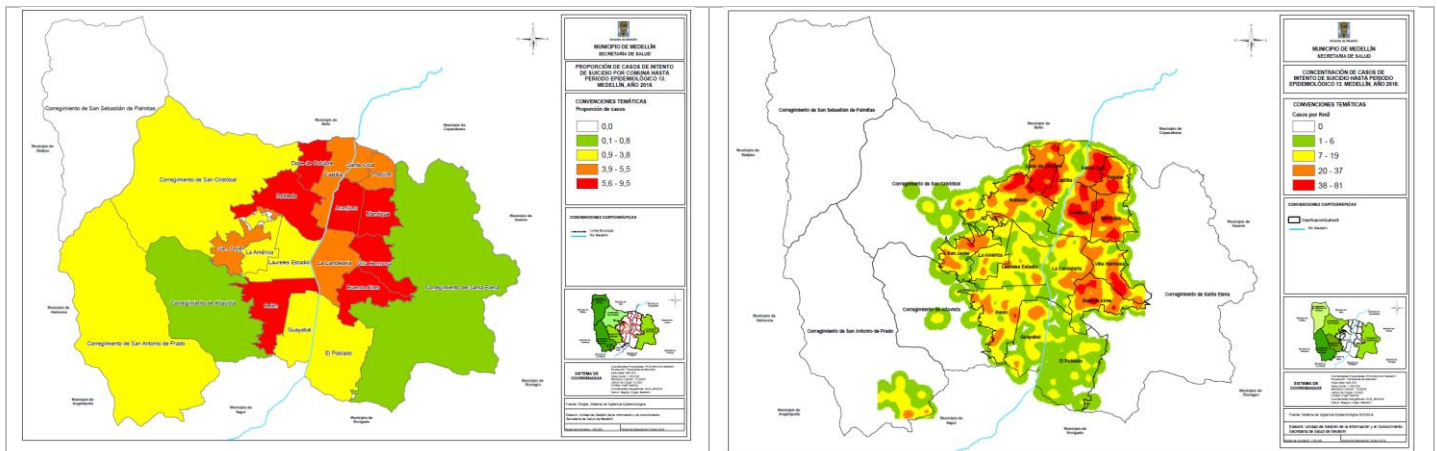
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Cuando se evalúa el grupo de edad, los niños, adolescentes y jóvenes acumulan el 73% de los casos (< 29 años), se reportan 44 casos de adulto mayor (3%). También se observa que el grupo de mujeres de 15 a 19 años reporta el mayor número de casos por sexo y en los hombres los grupos de 20 a 24 comportamientos que viene sin variaciones de periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA Secretaría Salud Medellín

**Figura 75. Intentos de suicidio, según grupos de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



**Figura 76. Mapa temático de proporción de casos por comuna y densidad por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

## 6.2. Suicidios

Hasta el mes de diciembre de 2018 se reportaron al sistema RUAF 189 casos de suicidio, de los cuales: 148 son con lugar de residencia Medellín y 186 del total son con lugar de ocurrencia Medellín.

De los casos reportados y residentes en el municipio de Medellín - 148 hasta el mes de diciembre 2018; 125 (84.5%) casos corresponden al sexo masculino y 23 (15.5%) al sexo femenino. La edad promedio de los casos reportado residentes en Medellín fue de 35.8 años con un mínimo de 10 años y la máxima de 85 años con cambios respecto al periodo anterior, especialmente en el límite inferior. Se han reportado 10 casos en menores de 18 años, 2 más que en el mes de noviembre.

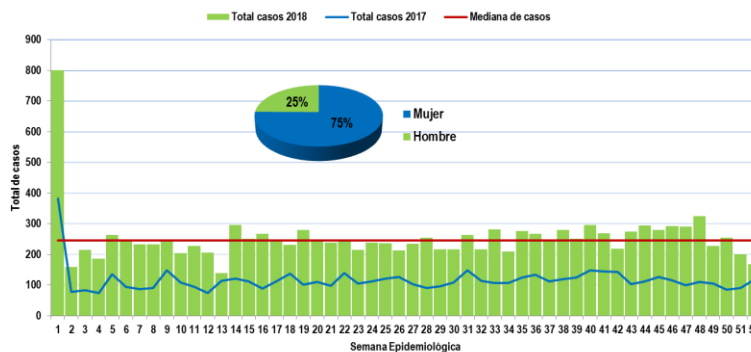
Por curso de vida se identifica que hubo un caso en la Infancia, nueve en la Adolescencia, cincuenta y cinco casos en la Juventud, sesenta y siete en la Adulterez y dieciséis casis en 67 Adulto Mayor.

De acuerdo al lugar de residencia se identifica que el mayor número de casos por comuna se presenta en El poblado con 17 casos, Castilla con 16, Aranjuez con 15, Manrique, Popular, Villa Hermosa y Belén con 12 cada uno.

Respecto al método más utilizado fue el ahorcamiento con 95 casos, intoxicación con 25 casos, 13 para caída de altura, proyectil de arma de fuego 11 y arma cortante 4 casos.

## 6.3. Violencias

Hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018, se han presentado 13.148 casos de violencia de género, registrados en el SIVIGILA. Una mediana de casos de 244.5 por semana, con un incremento respecto al periodo anterior aunque y con datos por encima de lo esperado durante este periodo, pero por la incorporación de la base de datos de las comisarias de familia al sistema de vigilancia epidemiológica. El 75% de los casos (9879) eran mujeres y el 25% (3269) hombres, principalmente menores de edad.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 77. Violencia de Genero por semana epidemiológica. Medellín 2018**



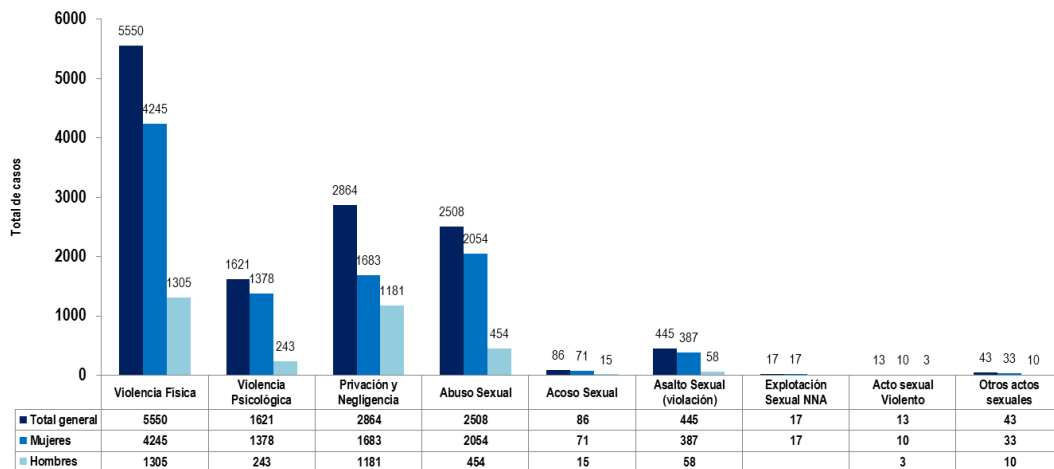


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

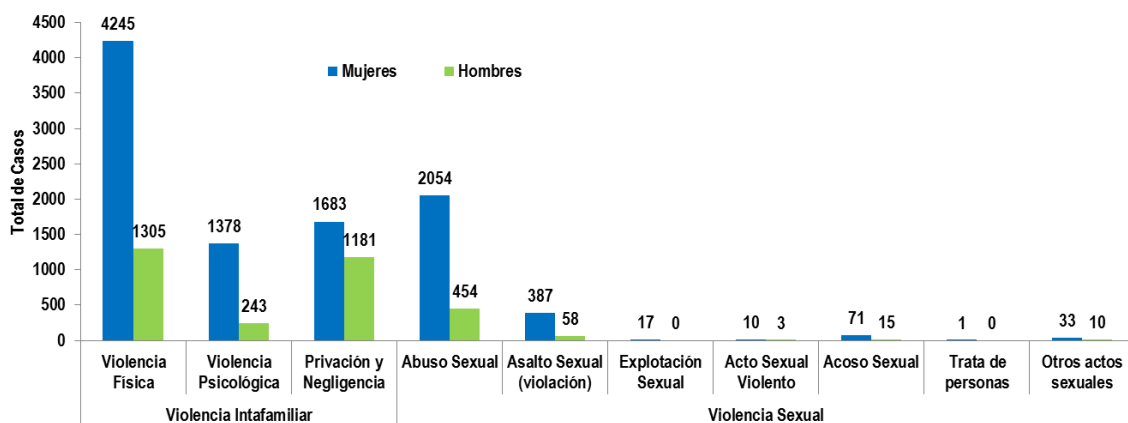
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

De acuerdo a la naturaleza de la violencia, la violencia física es la más notificada con 5550 casos, en segundo lugar la privación y la negligencia con 2864 casos y en tercer lugar el abuso sexual con 2864. En conclusión la violencia física, la privación y la negligencia y el abuso sexual, siguen siendo los motivos de notificación por las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) para un 89.9%.

Del total de los casos, 445 fueron por asalto sexual (violación); 387 de ellas en el sexo femenino.



**Figura 78. Proporción de casos violencia de género según naturaleza de la violencia, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín.

**Figura 79. Distribución de casos de violencia de género según grupo de violencia, a Periodo epidemiológico 13 (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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Cuando se identificó el agresor, se encontró que el 72% correspondía a un agresor del sexo masculino, proporción similar al periodo anterior. El 75% de los agresores son familiares y el resto no.

El principal agresor familiar fue: la pareja con un 21.4%, seguidamente un familiar con un 19.1%.

**Tabla 19. Casos violencia de género, según agresor familiar, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

Agresor	n	%
Padre	1492	11,3%
Madre	2004	15,2%
Pareja (esposo - compañero - novio)	2816	21,4%
Ex-Pareja (ex-esposo; ex-compañero; ex-novio; ex-amante)	1077	8,2%
Familiar	2509	19,1%
Ninguno (otros) No familiares	3250	24,7%
<b>Total</b>	<b>13148</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Secretaria de Salud.

Respecto al agresor no familiar que fueron 3250 de los 13148 casos notificados, se encontró en primer lugar el otra persona y luego el desconocido.

**Tabla 20. Casos violencia de género, según agresor no familiar, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

Agresor	n	%
1=Profesor	42	1,3%
2=Amigo	341	10,5%
3=Compañero (a) de trabajo	53	1,6%
4=Compañero (a) de estudio	93	2,9%
6=Desconocido	834	25,7%
7=Vecino	316	9,7%
8=Conocido (a) sin ningún trato	365	11,2%
9=Sin Información	46	1,4%
10=Otro	1091	33,6%
11=Jefe	37	1,1%
12=Sacerdote Pastor	6	0,2%
13=Servidor (a) Público	26	0,8%
<b>Total general</b>	<b>3250</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Secretaria de Salud.

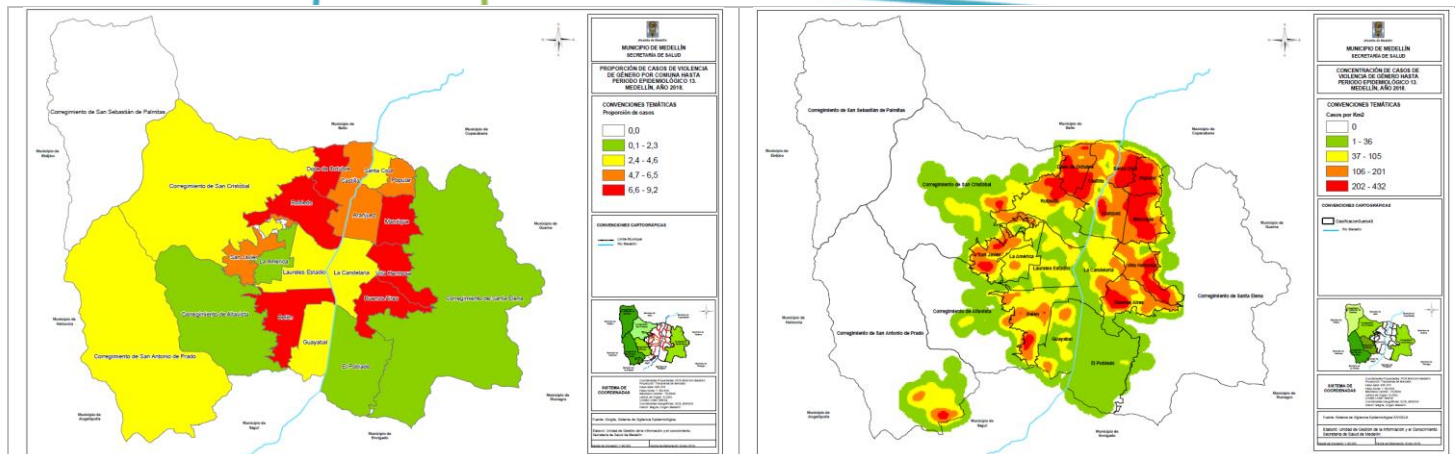






*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

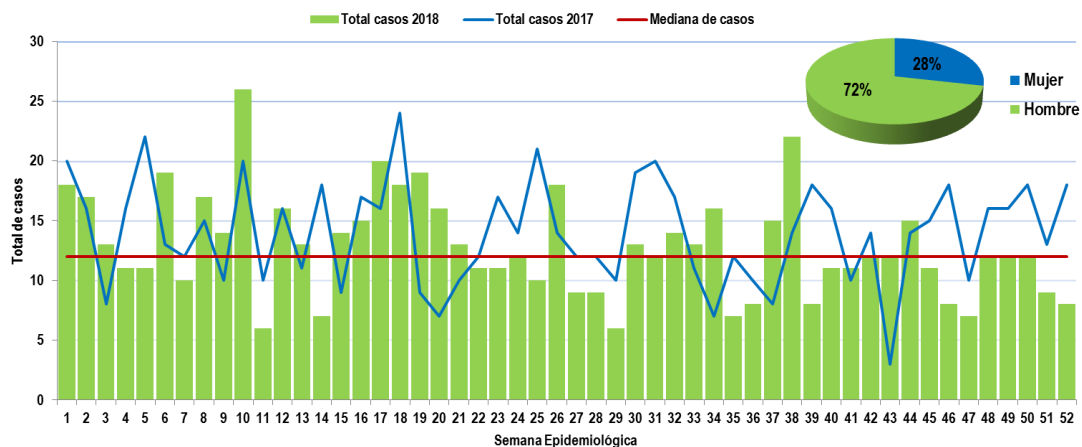


**Figura 80. Mapa temático de proporción de casos por comuna para Violencia. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

#### 6.4. Intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

Hasta la Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018, se han presentado 667 casos de intoxicaciones por SPA, con un promedio de 12 casos por semana, un caso más respecto al periodo anterior.

Por sexo, los hombres son quienes más presentan intoxicación con un 72%. Situación similar, respecto a los periodos anteriores.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 81. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**



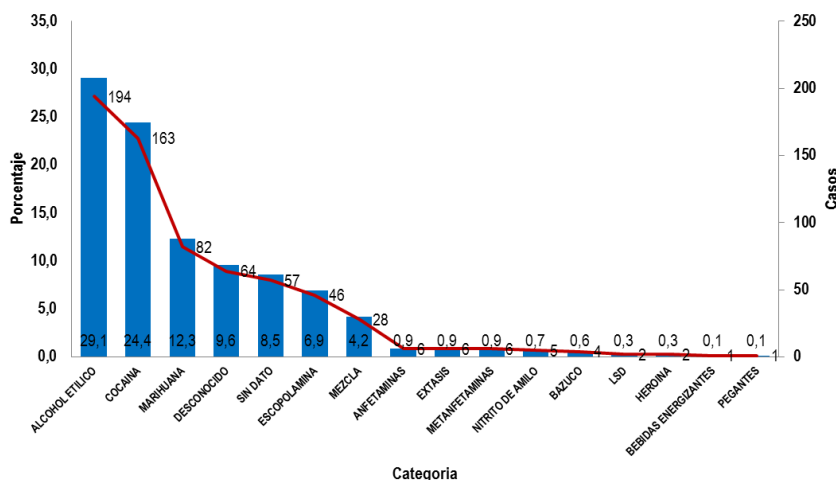
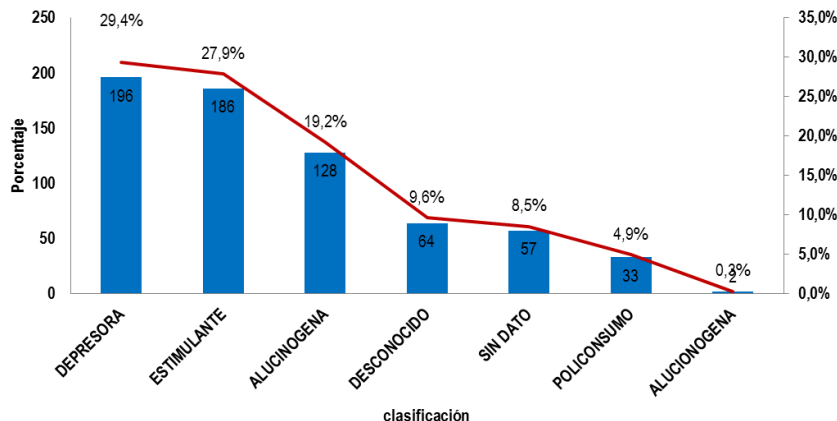


*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

De acuerdo a la clasificación médica, la mayoría fueron por drogas depresoras en un 29.4%, seguido de las estimulantes 29.7% 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 610 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 82. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según categoría general y subcategoría, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

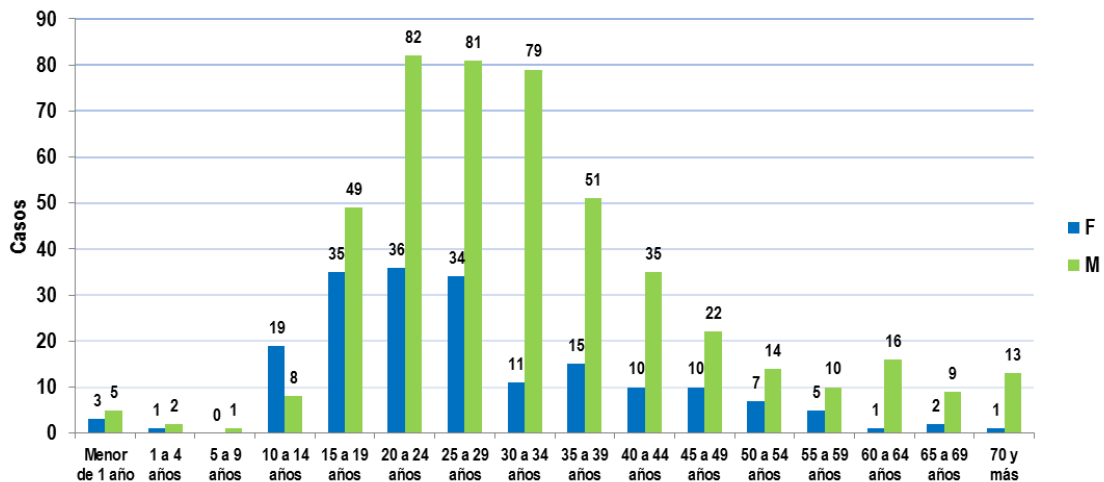




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Según la edad, se notificaron ocho menores de 1 año correspondientes a bebés recién nacidos de madres consumidoras de sustancias, con un incremento respecto al periodo anterior. La edad con mayor frecuencia es la de 20 a 29 años para hombres y de 15 a 24 años para mujeres.

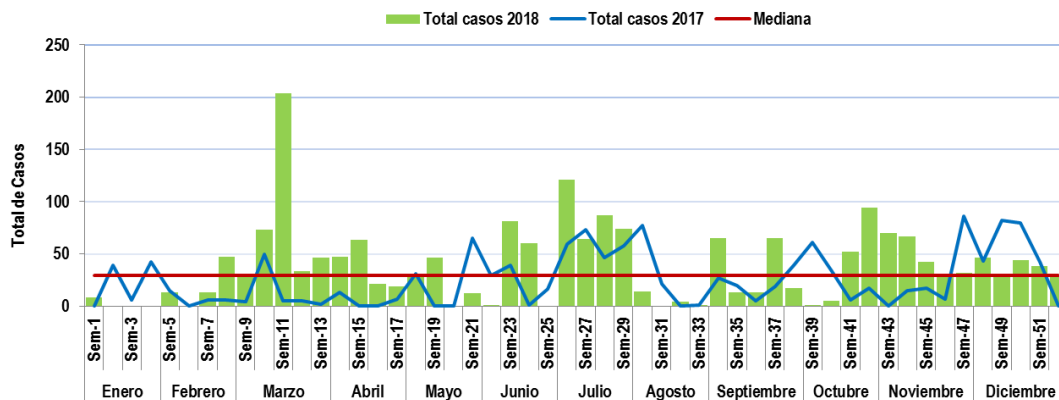


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 83. Casos intoxicaciones por consumo de sustancias psicoactivas según edad y sexo, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

### 6.5. Eventos registrados en SUICAD (personas consumidoras)

Hasta el mes de diciembre el número de personas que solicitan ingreso a los Centros de Atención en Drogas es de 1958 casos, 86% del sexo masculino y el resto femenino. El 61.5% (1205 casos) residían en Medellín.



Fuente: SUICAD

**Figura 84. Casos de sustancias psicoactivas SPA – SUICAD. Al mes de diciembre. Medellín 2018**

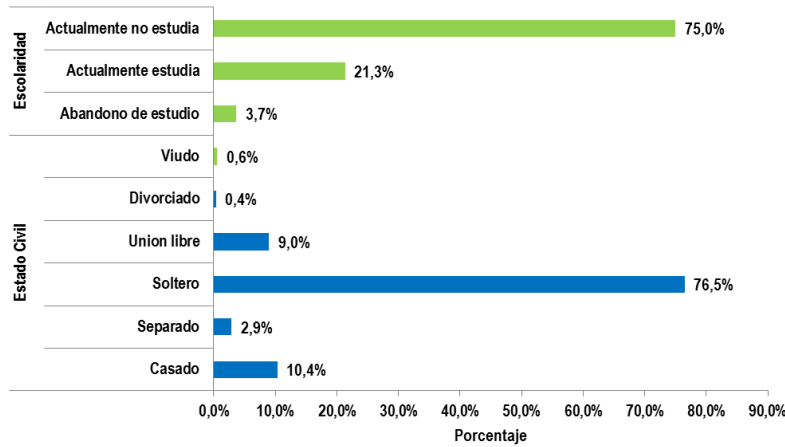




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

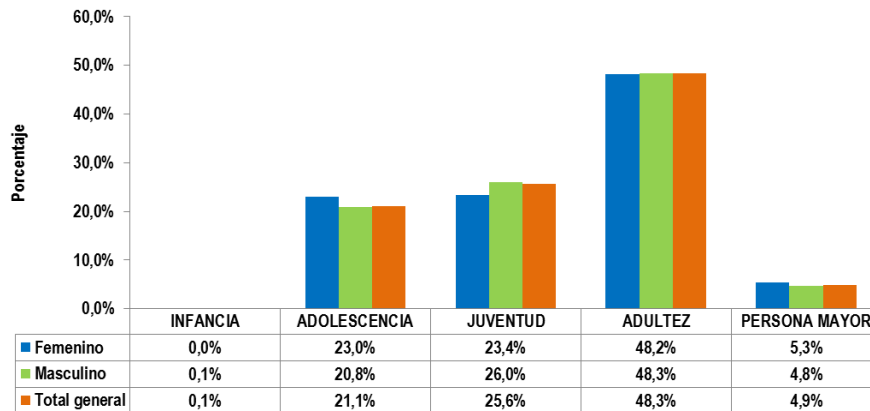
De acuerdo al estado civil se identificó que el 76.5% (1497) de las personas eran solteras, seguido de las casadas. Según la escolaridad que se registra en el sistema, que el 75% (1468) actualmente no estudiaba, el 21.3% (418) si lo estaba haciendo, y el 3.7% (72) dejó de estudiar.



Fuente: SUICAD

**Figura 85. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Escolaridad y Estado civil. Al mes de diciembre. Medellín 2018**

Según el ciclo vital, se identificó que el grupo de la adultez representa el 48.3% de todas las notificaciones hasta el mes de diciembre, seguidas del ciclo de juventud con el 25.6%. 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 86. Proporción de Casos SPA reportados en CAD según Edad y sexo. Al mes de diciembre. 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

De acuerdo a la Historia del consumo de sustancias psicoactivas de los casos reportados al SUICAD, el sistema puede registrar hasta 10 tipos de drogas que el usuario consume, la indicada como D1 que corresponde a la droga de inicio y sobre la que se analiza la siguiente tabla. La droga de inicio en sustancias hasta el mes de diciembre, lo ocupa el alcohol con el 32.2% de los casos, seguidamente de la marihuana con el 20.79%; estos dos representan el 52.96% del total de casos que ingresan a los centros de atención en drogas de la ciudad.

Las sustancias ilegales representan el 53.54% del total de los casos registrados en SUICAD y las legales el 46.42%

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

Tipo de Droga de inicio	Droga de Inicio	%
Alcohol	630	32,18%
Marihuana	407	20,79%
Marihuana Cripsi o Cripa	362	18,49%
Tabaco (cigarrillo)	279	14,25%
Cocaína	159	8,12%
Basuco (Pasta base)	43	2,20%
Popper(nitrito de amilo, Butilo)	22	1,12%
Disolventes, combustibles o pegantes inhalables	16	0,82%
Heroína	11	0,56%
Tramadol (Tramal, Tramacet, Tramacontin)	9	0,46%
Opio	3	0,15%
Clonazepam (Rivotril, Ravotril, Coquan, Sedatril, Clonatryl, Acepran)	3	0,15%
Codeína (Winadeine, Algimide, Lertus, Codipront, Combaren, Aprix)	2	0,10%
Zolpidem (Stilnox, Somnil, Sucedal, Insodem, Solpirem)	2	0,10%
Oxicodona (oxycontin, Oxidona, Endol)	2	0,10%
Dietalimida del ácido lisérgico(LSD)	1	0,05%
Otras	1	0,05%
Sinogán (Levomepromazina)	1	0,05%
Clozapina (Leponex)	1	0,05%
Morfina	1	0,05%
Levomepromazina (Sinogan)	1	0,05%
Hongos(Psilocybe y otros)	1	0,05%
Alprazolam (Xanax, Dixin, Benzolam, Zotran, Adax)	1	0,05%
Total	1958	100%

Fuente: SUICAD

### 6.6. Lesiones por lesiones por artículos pirotécnicos

Durante el año 2018 se notificaron 30 casos de personas lesionadas por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal). El 73.3% de los lesionados fueron hombres. El 36.7% de los lesionados fueron menores de 18 años. Un menor de 15 años y dos adultos (31 y 32 años) sufrieron amputación de falanges distales de dedos por artículos detonantes.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Tabla 22. Casos por lesiones por artículos pirotécnicos 2018.**

Artefacto	Edad	0-9 años	10-17 años	18 y más años	TOTAL
Año viejo		0	1	0	1
Chispita		1	0	0	1
Globos		0	0	1	1
Granada		0	0	1	1
Juegos pirotécnicos		1	0	1	2
Luces		0	0	1	1
Papeleta		0	1	3	4
Pito		1	0	0	1
Polvo de pólvora		0	0	1	1
Taco		0	2	3	5
Totes		0	1	0	1
Voladores		1	1	8	10
Volcanes		0	1	0	1
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>30</b>

Fuente: SIVIGILA

### 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, a la semana 52, se han notificado al Sivigila municipal 124 casos de lesiones de causa externa, 85 de los cuales residen en Medellín.

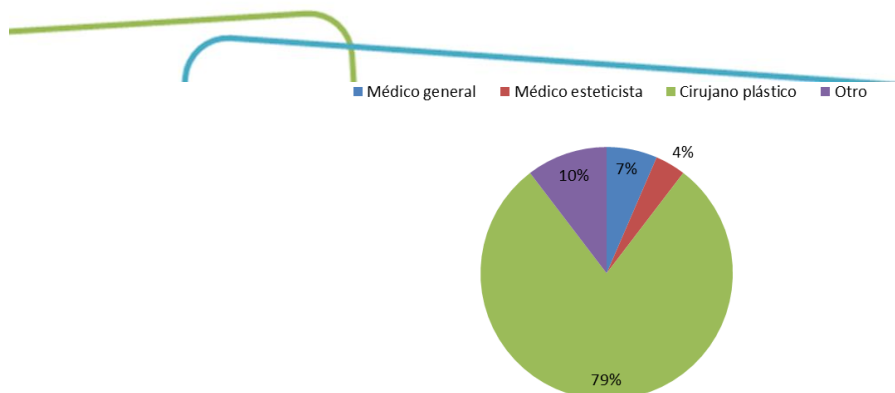
Las complicaciones por procedimientos estéticos ocurrieron en 74 mujeres y tres hombres. Las edades oscilaron entre 17 y 56 años con un promedio de 35 años. El 79% (61) fueron atendidas por cirujanos plásticos, el 4% por médico esteticista (3), el 7% (5) y el 10% (8) por otro persona. Las complicaciones se dieron por hemorragia (14), por embolia pulmonar (14) y por sepsis o infección (49). Se han presentado dos muertes por trombo embolismo pulmonar por inyección de biopolímeros y dos casos de causa por esclarecer.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA

**Figura 87. Distribución porcentual de las complicaciones por procedimientos estéticos según tipo de profesional que lo realizó. Medellín, 2018**

## 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 ETA, tanto a nivel individual como en los brotes, se observa que en el transcurso del año se ha notificado al sistema SIVIGILA tres mil ciento sesenta y ocho casos, con una mediana de nueve punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, tres mil diecisiete personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín 95.2%, cuatro casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan siete personas con doble notificación y ciento cincuenta personas 4.7% 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.

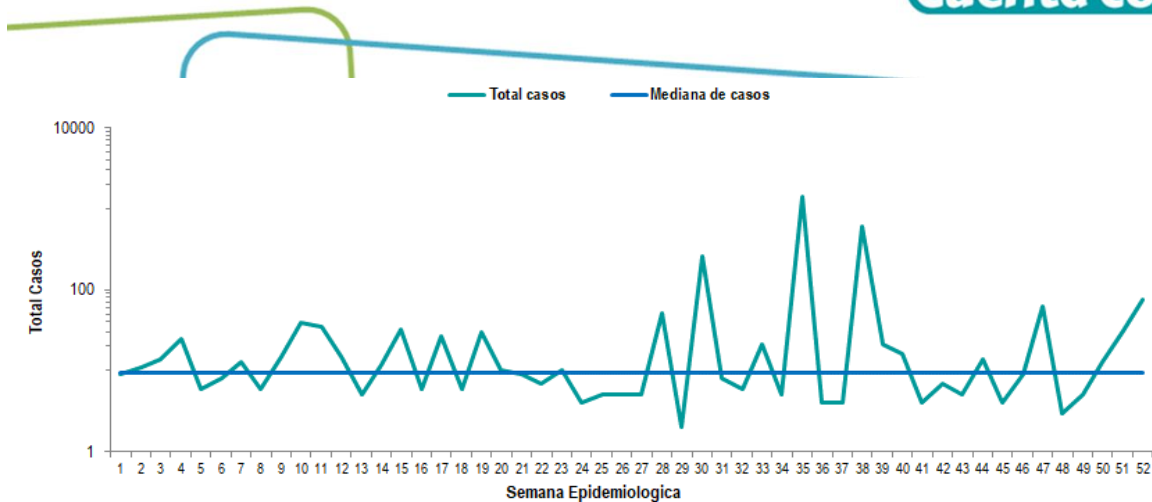
Se reportan trescientos cincuenta y seis casos individuales y cuarenta y dos brotes que afectaron a dos mil seiscientos sesenta y una personas en Medellín.





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

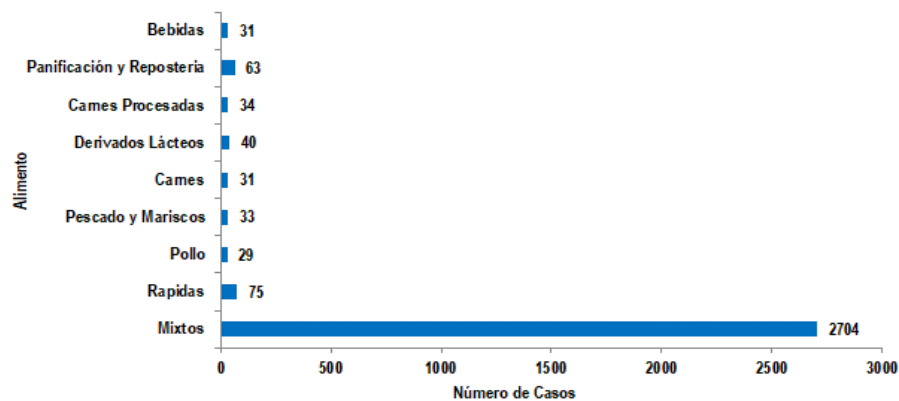
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 88. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. A Periodo epidemiológico 13 (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 89. Alimentos implicados en los casos de ETAS, acumulado a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.**

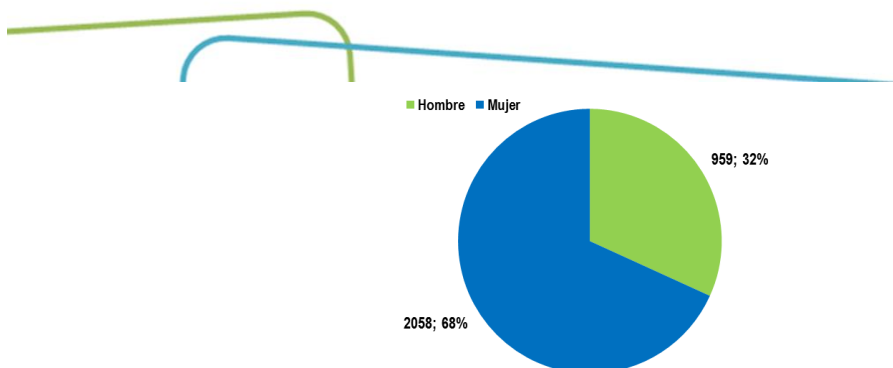
En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 68%.- 32%.





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

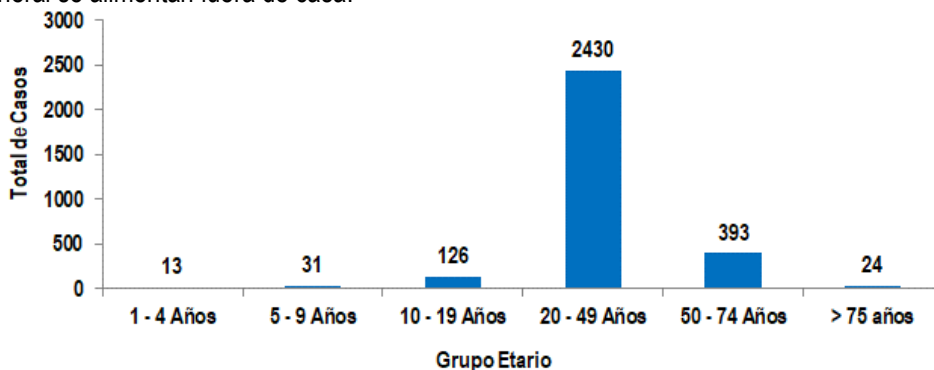
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 90. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, a Periodo epidemiológico 13 (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 91. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

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

Se observa la poca adherencia al protocolo, de dos mil cuatrocientas noventa y cinco personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a ciento cuarenta y cuatro 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%.

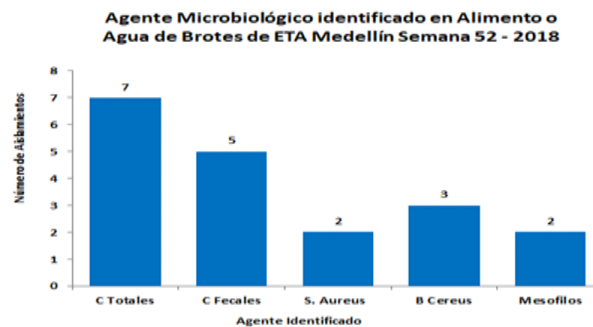
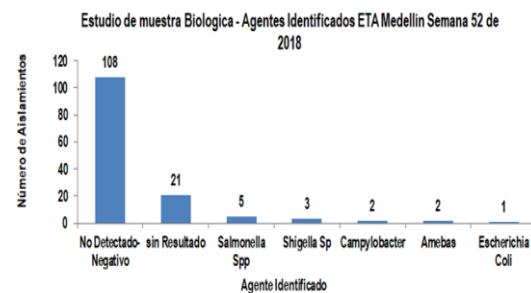
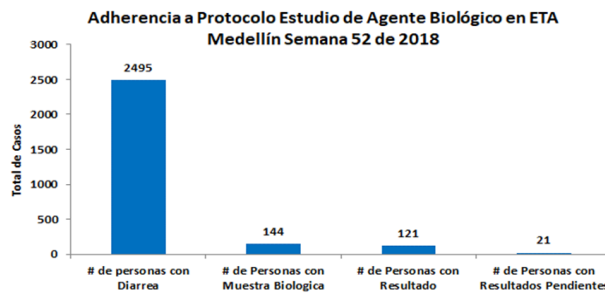




*Comprometidos con la salud, el bienestar  
y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Se realizó análisis de alimentos a doce brotes 28.5%, encontrándose nueve de ellos no conforme para el consumo, los resultados dieron: *Coliformes totales*, *Coliformes Fecales* y *Stafylococcus Coagulasa Positivo*, *Bacillus Cereus* y microorganismos *mesofilos* por encima del rango permitido según la norma INVIMA



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 92. Adherencia al Protocolo. Acumulado 2018, a Periodo epidemiológico 13 (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 cuatrocientos quince personas privadas de la libertad, seguido del hogar que es donde se presentan más casos tanto individuales como brotes, en tercer lugar se encuentran los restaurantes.

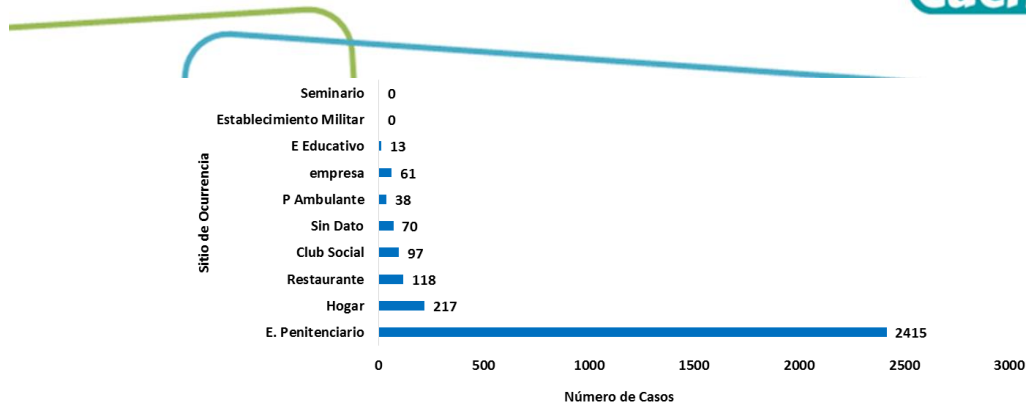
El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Se observa además que existe un gran número de personas que no dan a conocer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





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

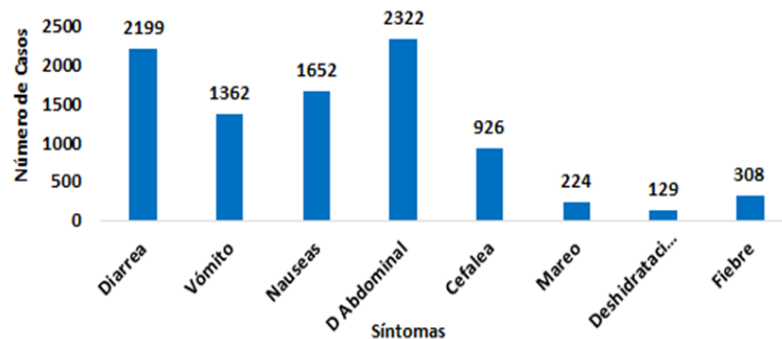
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 93. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo 2018. A Periodo epidemiológico 13 (acumulado), Medellín 2018**

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



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

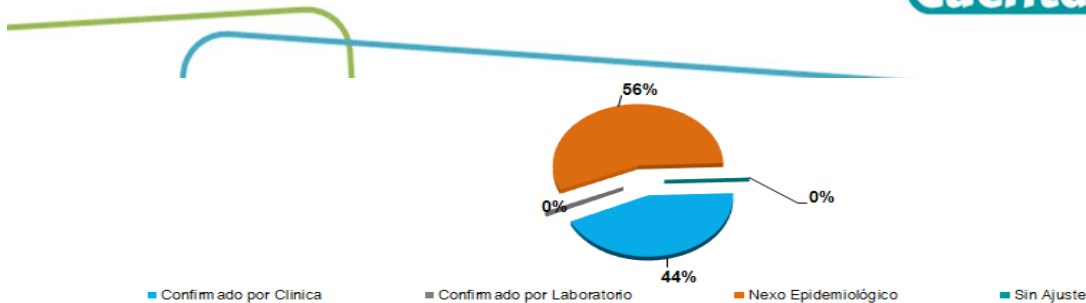
**Figura 94. Casos ETA, según síntomas, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018**

Las personas afectadas en los casos individuales de ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica, se están tomando pocas muestras en las UPGD en las cuales se atendieron. 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, a diferencia de las personas que se han visto afectadas en brotes de ETA, estas últimas se diagnosticaron en su gran mayoría por nexo epidemiológico, algunos por resultado de las muestras biológicas tomadas otros por los resultados microbiológicos de los alimentos analizados.



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

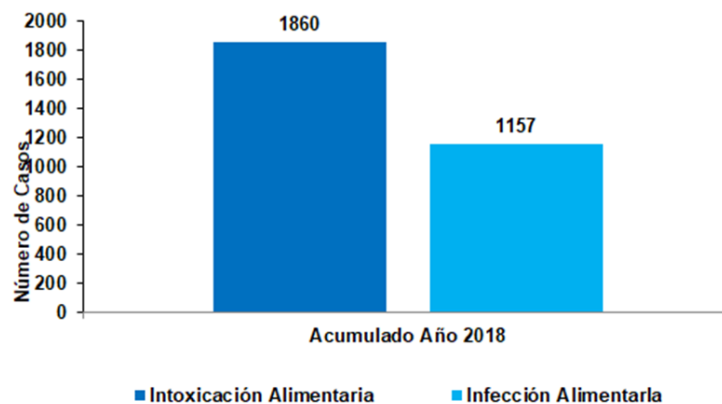
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 95. Casos ETA, clasificación de la ETA, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado). Medellín 2018.**

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 61.6%, 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 96. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín.**

Comparando el acumulado de los años 2015, 2016, 2017 y 2018 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales en el año 2016 se notificó más casos que en los años 2015, 2017 y 2018.

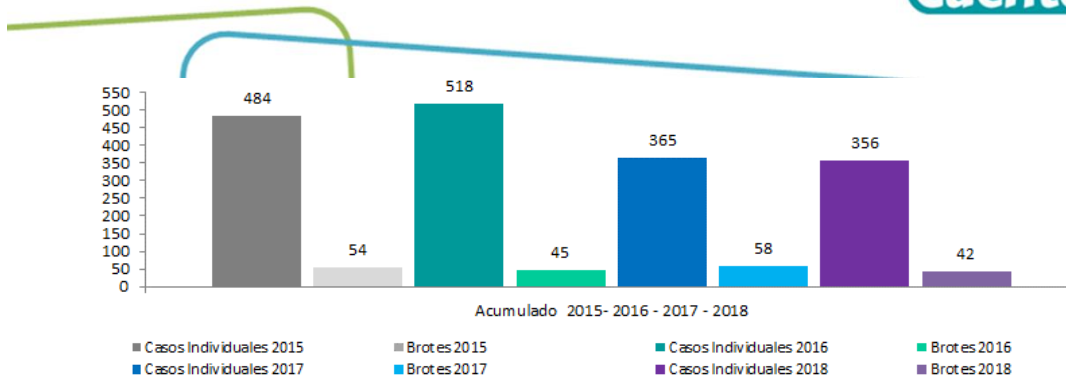
En relación a los brotes los años 2015 y 2017 tienen un comportamiento similar al igual que los años los años 2016 y 2018 en el mismo periodo de tiempo

Pero el número de personas afectadas en brotes es mayor este año, se han visto afectadas dos mil seiscientos sesenta y una personas, un gran número de ellas son personas privadas de la libertad.



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

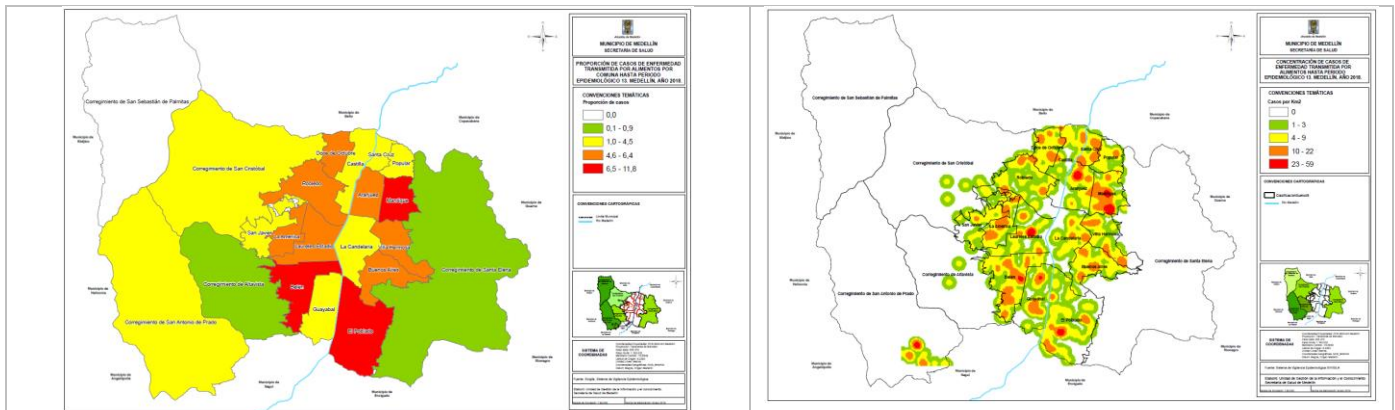
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

**Figura 97. 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, Virrey Solís, C el Rosario, Hospital Infantil Consejo de Medellín, C las Vegas, y MED-LINE.



**Figura 98. Mapa temático de proporción de casos por comuna, enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018**

## 7.2. Hepatitis A:

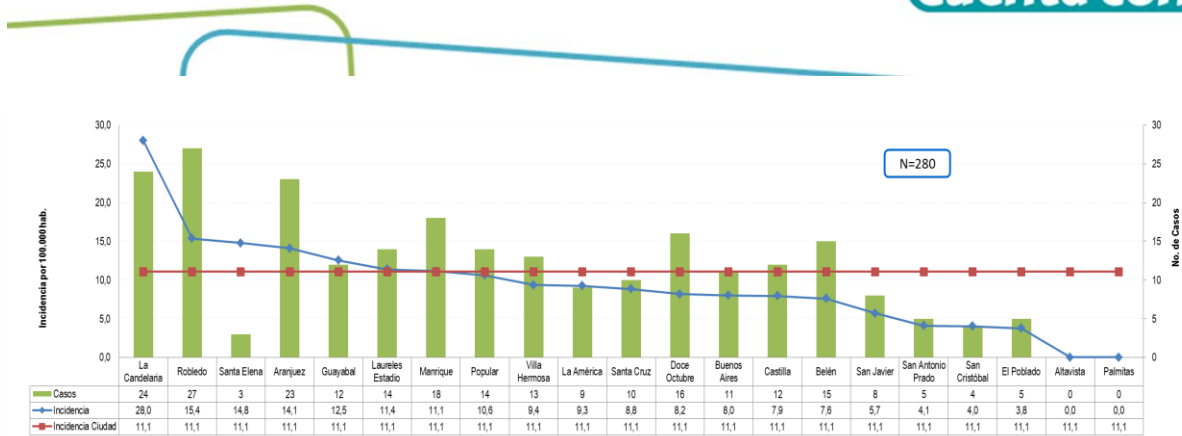
Hasta la semana 52 en la ciudad fueron notificados al sistema de vigilancia epidemiológica 283 casos de Hepatitis A residentes en Medellín de los cuales 256 fueron confirmados por laboratorio, 3 descartados por laboratorio, 2 confirmados por nexos y 22 están pendientes para una proporción de incidencia de 11,1 casos por cada 100.000 habitantes hasta el momento. En el año anterior con corte a esta misma semana se confirmaron en la ciudad 223 casos para un aumento de un 26% con respecto al año anterior. Las comunas que han presentado casos y tiene una incidencia por encima de la ciudad son en su orden: la Candelaria, Robledo, Santa Elena, Aranjuez, Guayabal, y Laureles-Estadio.





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

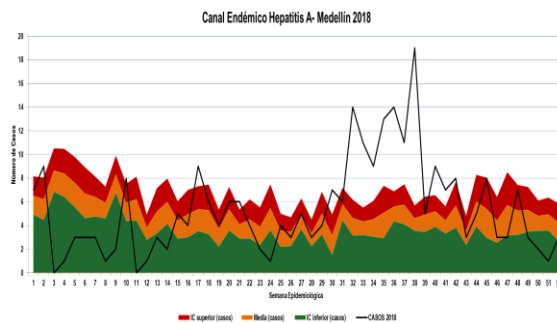
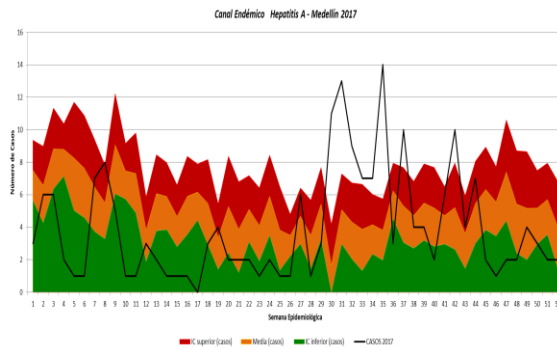
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 99. Distribución de frecuencia e incidencia de los casos de hepatitis a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018. Medellín 2018.**

El comportamiento del canal endémico estuvo con tendencia de casos por debajo de lo esperado hasta la semana 14. A partir de ahí y hasta la semana 21 una tendencia al aumento a comportamiento epidémico o hiperendémico, seguido por un comportamiento de predominio endémico hasta la semana 30. A partir de este momento ascenso a comportamiento epidémico hasta la semana 42. Las últimas semanas con comportamiento variable. En la semana 38 se presentó el mayor número de casos. En la semana 3, y 11 no se notificaron casos. Adicionalmente, se observa un comportamiento similar entre los canales endémicos de 2017 y 2018, con comportamientos epidémicos de la semana 30 a 40.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

**Figura 100. Canal endémico Hepatitis A, 2017.**

**Figura 101. Canal endémico Hepatitis A, 2018.**

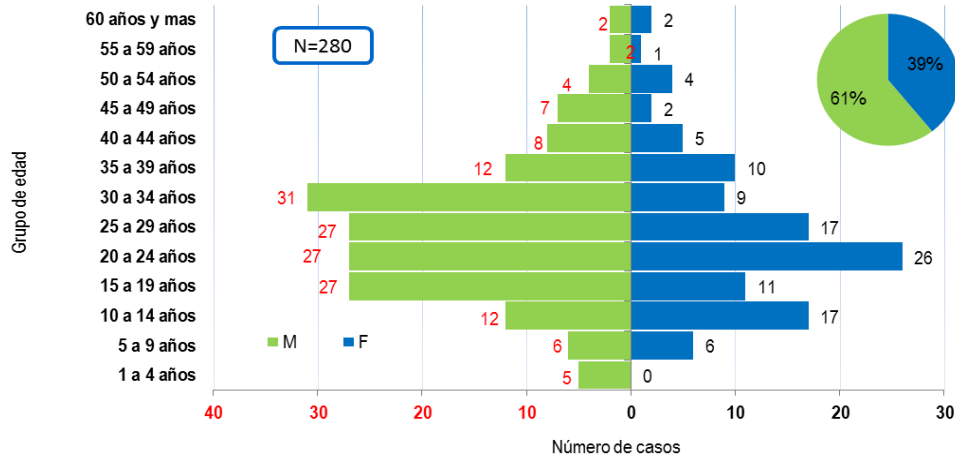
Hasta la semana 52 la Hepatitis A afectó con mayor frecuencia los hombres con un razón hombre/mujer de 1,5. Los grupos más afectados son el de 20 a 24 años con 53 casos (18,9%), 25 a 29 años con 44 casos (15,7%) y el de 30 a 34 años con 40 casos (14,3%). El 39,6% de los casos requirieron hospitalización.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud de Medellín.

Figura 102. Distribución de frecuencia de los casos de Hepatitis A por edad y sexo a Periodo epidemiológico 13 (acumulado) de 2018.

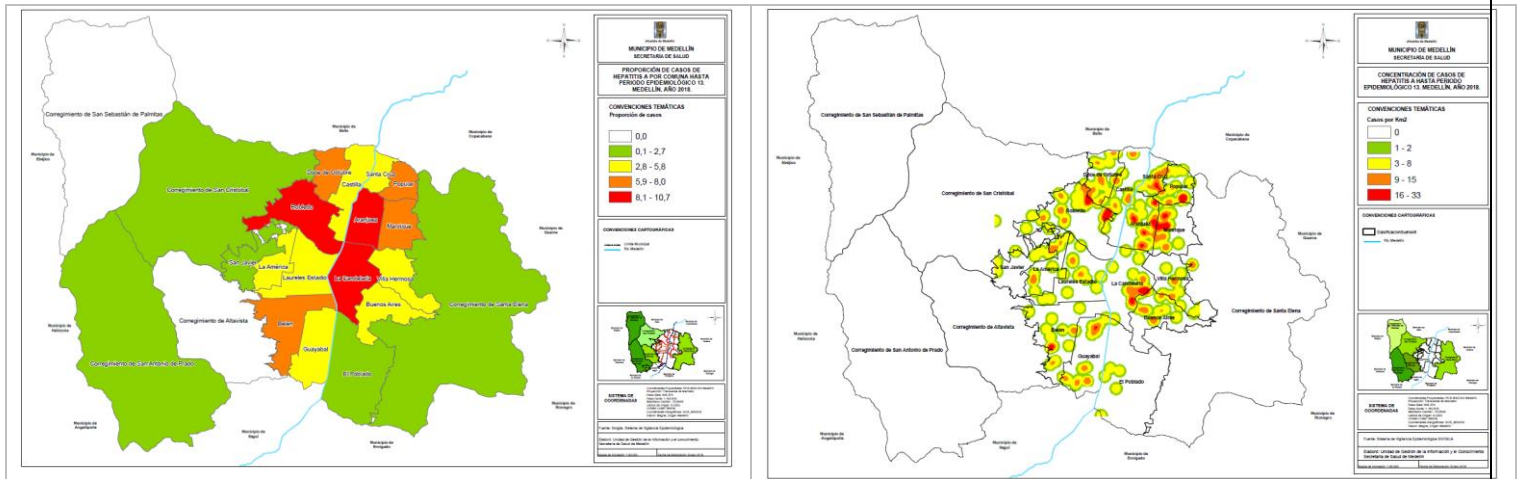


Figura 103. Mapa temático de proporción de casos y densidad por comuna para Hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico 13 de 2018



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

## 8. Salud Sexual y reproductiva

### 8.1. Morbilidad materna extrema:

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 52, se identificaron 1448 casos de MME. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia y periodo epidemiológico.

El 68% de los casos son reportados al SIVIGILA por tres IPS de la Ciudad, Clínica del Prado (28%), HGM (23%) y HUSVF (17%)..

**Tabla 23. MME, identificación de casos según la institución de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Municipio ocurrencia - IPS	Periodo epidemiológico		Total	
	1 al 12	13	N	%
<i>Medellín</i>				
Clínica del Prado S.A.	391	13	404	27,9
Hospital General de Medellín	314	23	337	23,3
Hospital Universitario San Vicente Fundación	229	17	246	17,0
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	102	8	110	7,6
Clínica El Rosario Sede Centro	100	12	112	7,7
Ese Metrosalud-UH Manrique	70	6	76	5,2
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	51	6	57	3,9
Esimed La 80	37	0	37	2,6
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	22	2	24	1,7
Promotora Médica Las Américas S.A	3	1	4	0,3
Hospital Pablo Tobón Uribe	3	1	4	0,3
Servicios de Salud IPS Suramericana SA	2	0	2	0,1
Unidad Integral en Salud Laureles	1	0	1	0,1
Promedan IPS	1	0	1	0,1
<i>Otros municipios de Antioquia</i>				
E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	22	1	23	1,6
Sociedad Médica Rionegro S.A. Somer S.A.	5	0	5	0,3
Ese Hospital San Juan De Dios	1	0	1	0,1
<i>Otros departamentos</i>				
Clínica Versalles SA	1	0	1	0,1
Hospital de Yopal ESE Nueva Sede	0	1	1	0,1
IPS Tolusalud Ltda	1	0	1	0,1
Hospital Local Del Norte	0	1	1	0,1
<b>Total</b>	<b>1356</b>	<b>92</b>	<b>1448</b>	<b>100</b>

\*UH Unidad Hospitalaria.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019



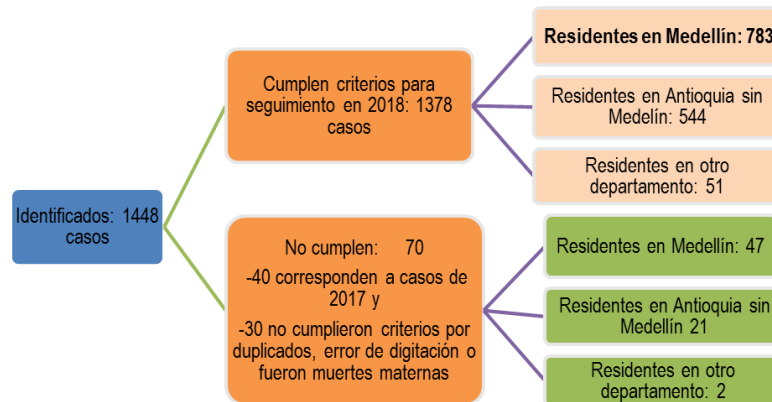




*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

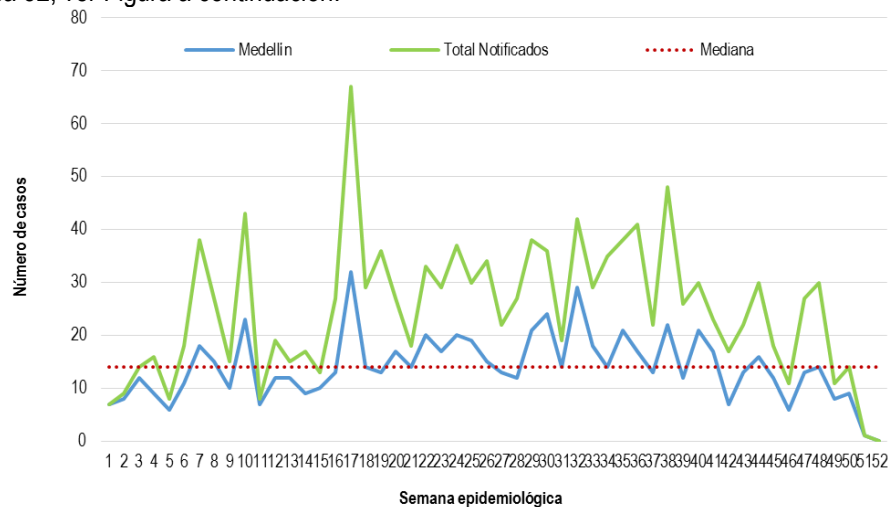
De los 1448 casos identificados, 1378 cumplieron criterios de inclusión y aplicaron para seguimiento en el año 2018, a semana epidemiológica 52. La siguiente figura presenta de forma resumida la identificación de los casos de MME.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de MME y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019

**Figura 104. MME, clasificación inicial del caso. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

De los casos identificados, 783 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 52, ver Figura a continuación.



Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019

**Figura 105. Morbilidad materna extrema, número de casos residentes en Medellín y notificados por instituciones del Municipio. Medellín, acumulado al periodo epidemiológico 13 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Las siguientes tablas resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los casos de MME de mujeres residentes en Medellín (783) acumuladas al periodo epidemiológico 13. EL 97% de las gestantes residen en la zona urbana; el 63% están afiliadas al régimen contributivo. El 69% está en el grupo de edad de 20 a 34 años.

**Tabla 24. MME en mujeres residentes en la Ciudad, según características sociodemográficas y de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo			
	1 al 12	13	Total	%
<b>Zona de residencia</b>				
Urbano	708	56	764	97,6
Rural	17	2	19	2,4
<b>Total</b>	<b>725</b>	<b>58</b>	<b>783</b>	<b>100</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	464	29	493	63,0
Subsidiado	213	23	236	30,1
No afiliado	40	6	46	5,9
Excepción	0	0	0	0,0
Especial	6	0	6	0,8
Sin dato	2	0	2	0,3
<b>Total</b>	<b>725</b>	<b>58</b>	<b>783</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>				
<15 años	2	0	2	0,3
15-20 años	99	10	109	13,9
20-24 años	191	15	206	26,3
25-30 años	162	15	177	22,6
30-34 años	155	7	162	20,7
35-39 años	82	9	91	11,6
Mayor de 40 años	34	2	36	4,6
<b>Total</b>	<b>725</b>	<b>58</b>	<b>783</b>	<b>100</b>
<b>Pertenencia étnica</b>				
Otro	712	58	770	98,3
Afrodescendiente-Negro	11	0	11	1,4
Indígena	1	0	1	0,1
ROM	1	0	1	0,1
<b>Total</b>	<b>725</b>	<b>58</b>	<b>783</b>	<b>100</b>

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019

Según el régimen de afiliación, el 63% pertenecen al contributivo y de estas el 37% a Sura EPS.

**Tabla 25. Frecuencia de MME en mujeres residentes en la Ciudad, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo			
	1 al 12	13	Total	%
<b>Contributivo</b>				
EPS Sura	271	19	290	37,0
Salud Total S.A. E.P.S.	66	4	70	8,9
EPS Medimás	42	2	44	5,6





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo			
Coomeva EPS. S.A.	24	3	27	3,4
Nueva EPS	16	1	17	2,2
Cruz Blanca EPS S.A	16	0	16	2,0
E.P.S. Sanitas S.A.	14	0	14	1,8
Savia Salud EPS	6	0	6	0,8
Servicio Médico De La Universidad Del Valle	2	0	2	0,3
Coosalud Ltda	2	0	2	0,3
La Previsora Vida	1	0	1	0,1
Colsánitas S. A	1	0	1	0,1
Caja Compensación Comfenalco Valle Del Cauca	1	0	1	0,1
Salud Total S.A. E.P.S	1	0	1	0,1
Emdisalud E.S.S.	1	0	1	0,1
<b>Subtotal contributivo</b>	<b>464</b>	<b>29</b>	<b>493</b>	<b>63,0</b>
<b>Subsidiado</b>				
Savia Salud EPS	170	15	185	23,6
Salud Total S.A. E.P.S	6	0	6	0,8
Coosalud Ltda	5	1	6	0,8
EPS Sura	7	0	7	0,9
Comfacor EPS – CCF de Córdoba	5	0	5	0,6
Salud Total S.A. E.P.S.	3	1	4	0,5
EPS Medimás	4	0	4	0,5
Mutual Ser E.S.S.	1	2	3	0,4
Coopsagar Ltda	3	0	3	0,4
Comfachocó – CCF del Chocó	2	0	2	0,3
Cordoba Comfacor	1	1	2	0,3
Nueva EPS	2	0	2	0,3
EPS Y Medicina Prepagada Suramericana S.A	0	0	0	0,0
Aliansalud Entidad Promotora de Salud S.A.	1	0	1	0,1
Emdisalud E.S.S.	1	0	1	0,1
Coomeva EPS. S.A.	0	1	1	0,1
Entidad Cooperativa Solidaria De Salud "Ecoopsos"	0	1	1	0,1
Asociación Indígena del Cauca	0	1	1	0,1
Cooperativa De Salud Comunitaria-Comparta-Cm	1	0	1	0,1
<b>Subtotal Subsidiado</b>	<b>213</b>	<b>23</b>	<b>236</b>	<b>30,1</b>
<b>Especial</b>				
Policía Nacional	3	0	3	0,4
Fuerzas Militares	3	0	3	0,4
<b>Subtotal Especial</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0,8</b>
<b>No afiliado</b>				
No afiliado	40	6	46	5,9
<b>Sin dato</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0,3</b>
<b>Total</b>	<b>725</b>	<b>58</b>	<b>783</b>	<b>100</b>

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019

Para seguimiento individual de casos, al periodo epidemiológico 13 de 2018, se seleccionó una muestra de 87 casos de MME de mujeres residentes en Medellín, de los cuales se analizaron 80 casos, 79 de confirmados como Morbilidad Materna Extrema y un (1) caso descartado. A continuación se presenta la clasificación por





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

causa agrupada para los 79 casos confirmados. Por tratarse de una muestra intencionada el 56% fueron casos asociados a trastornos hipertensivos y 31% por hemorragia obstétrica.

**Tabla 26. Morbilidad materna extrema, clasificación por causa agrupada de los casos seleccionados en la muestra. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Causa agrupada	Total casos	%
Trastornos hipertensivos	44	55,7
Hemorragia Obstétrica	25	31,6
Embarazo terminado en aborto	3	3,8
Complicaciones no obstétricas	2	2,5
Sepsis relacionada con el embarazo	2	2,5
Sepsis no obstétrica	2	2,5
Complicaciones del aborto	1	1,3
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de morbilidad materna extrema y Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2019

## 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 52 se identificaron, independiente del sitio de residencia, 32 casos: - 21 casos de muertes maternas, -nueve (9) casos de muerte entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y -dos (2) muertes coincidentes con el embarazo. No se identificaron casos de muertes por suicidio. De estos, 31 casos ocurrieron en instituciones de salud de Medellín y un (1) caso en el municipio de Rionegro, residente en Medellín.

En la realimentación del Sivigila se recibió información de un caso que tenía como procedencia el municipio de Medellín, notificado en Santa Marta. En el seguimiento se logró aclarar que había vivido un año en Cali y no Medellín, como aparece en Sivigila; el caso fue descartado.

A continuación, se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia, con corte al período epidemiológico 13 del año 2018. En las muertes maternas, el 15% fueron reportados por el Hospital San Vicente Fundación, 12% HGM y 9% Clínica Universitaria Bolivariana.

**Tabla 27. 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 13 de 2018**

Evento	Institución de ocurrencia	Periodo		Total
		1-12	13	
Muertes maternas	<i>Medellín</i>			
	Hospital Universitario San Vicente Fundación	5	0	5(15,6)
	Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	3	0	3(9,4)
	Hospital General de Medellín	3	1	4(12,5)
	Clínica CES	1	0	1(3,1)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

	Clínica Soma	2	0	2(6,3)
	Clínica El Rosario-Sede El Tesoro	2	1	3(9,4)
	Promotora Médica Las Américas	1	1	2(6,3)
	<b>Subtotal Medellín</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>20(62,5)</b>
	Rionegro-Centro Especializado de San Vicente Fundación	1	0	1(3,1)
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>21(65,6)</b>
Muertes coincidentes entre los 43 días pos evento obstétrico	Hospital Universitario San Vicente Fundación	2	0	2(6,3)
	Clínica Vida Sede Hospitalaria	2	0	2(6,3)
	Hospital General de Medellín	1	1	2(6,3)
	Clínica Soma	1	0	1(3,1)
	Promotora Médica Las Américas	1	0	1(3,1)
	Nueva Clínica Sagrado Corazón	1	0	1(3,1)
	<b>Total *</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>9(28,1)</b>
	INMLYCF **	1	0	1(3,1)
	IPS Universitaria-Sede Clínica León XIII	1	0	1(3,1)
	<b>Total*</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2(6,3)</b>
<b>Total de casos identificados</b>		<b>28</b>	<b>4</b>	<b>32(100,0)</b>

\*Todos los casos ocurrieron en instituciones de salud o en Medicina Legal de Medellín.

\*\*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLYCF).

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2018

Al evaluar como municipio de residencia Medellín se encuentran: -ocho (8) muertes maternas, -tres (3) muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y -dos (2) muertes coincidentes con el embarazo, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

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 período epidemiológico 13.

**Tabla 28. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y 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 13 de 2018**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Muerte materna	Muertes tardías *	MCI**	Total
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	7	3	2	12
Centro poblado	1***	0	0	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	8	2	0	10
Subsidiado	0	1	1	2
Sin afiliación	0	0	0	0
Sin dato	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>
<b>Edad</b>				
15-19 años	0	1	2	3
20-24 años	1	0	0	1
25-29 años	2	1	0	4
30-34 años	1	1	0	2





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del	Muerte	Muertes	MCI**	Total
<b>35-40 años</b>	3	0	0	3
<b>&gt;= 40 años</b>	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>
<b>Pertenencia étnica</b>				
<b>Otros</b>	7	2	2	11
<b>Afrodescendiente</b>	1	1	0	2
<b>Raizal</b>	0	0	0	0
<b>ROM</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>
<b>Sitio de la muerte</b>				
<b>Institución de salud</b>	8	3	1	12
<b>Sin dato***</b>	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

\*Muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico.

\*\*Muerte Coincidente con el embarazo.

\*\*\*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.

\*\*\*\*El certificado de defunción fue diligenciado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, no obstante no especifica el sitio de defunción, solo informan que familiares ingresaron a la mujer fallecida al servicio de salud sin signos vitales.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2018

Los casos de muertes coincidentes corresponden a un accidente de tránsito y otra muerte por objeto contundente. Por no tratarse de suicidios, no se analizan.

**Tabla 29. Muertes maternas, coincidentes con el embarazo y entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico, según régimen de afiliación y EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Afiliación al SGSSS	Muerte materna	Muertes entre los 43 y 365 días *	MCI**	Total
<b>Contributivo</b>				
<b>Coomeva EPS</b>	0	1	0	1
<b>Salud Total EPS</b>	2	0	0	2
<b>Medimás EPS</b>	2	0	0	2
<b>Sura EPS</b>	4	1	0	5
<b>Subtotal</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
<b>Subsidiado</b>				
<b>Savia Salud</b>	0	0	1	1
<b>Coosalud EPS</b>	0	1	0	1
<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>No afiliado</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Sin dato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

\*Muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico.

\*\*Muerte Coincidente con el embarazo.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y SVEMMBW. Medellín. Fecha de corte: 29/12/2018





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Muerte materna: de los siete (7) casos analizados al corte, tres (3) fueron muertes por causa directa y cuatro (4) por causas indirectas. En cuanto a la evitabilidad, cuatro (4) muertes fueron evitables, dos (2) no evitables y una (1) no evaluable.

Muerte entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico: un (1) caso fue clasificado como evitable y uno (1) como no evitable. El caso restante, pese a que es una mujer que tuvo una gestación en el último año, en el análisis se estableció que la causa de muerte no estuvo relacionada con el evento obstétrico.

### 8.3. Muertes y neonatales tardías

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 52 se identificaron 597 casos de muertes perinatales y 89 neonatales tardías: 410 con residencia en Medellín, 244 en otros municipios de Antioquia, 32 en otro departamento. En promedio, se identificaron 7,7 casos por semana epidemiológica. La mediana al periodo epidemiológico 13 fue de 6 casos. En la siguiente tabla se presenta el número de casos identificados por institución de ocurrencia. Más del 70% de los casos fueron notificados por cuatro IPS de la Ciudad, Clínica del Prado 20%, HGM 20%, Clínica Universitaria Bolivariana 16%, San Vicente Fundación 15%.

**Tabla 30. Muertes perinatales y neonatales tardías, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Institución de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 12	13	n	%
<b>Medellín</b>				
Clínica Del Prado S.A.	129	7	136	19,8
Hospital General De Medellín	125	10	135	19,7
Clínica Universitaria Bolivariana	101	8	109	15,9
Fundación Hospitalaria San Vicente De Paul	98	9	107	15,6
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	43	4	47	6,9
Metrosalud - UH* Manrique	36	2	38	5,5
Clínica Esimed De La 80	23	0	23	3,4
Clínica El Rosario Sede Centro	18	0	18	2,6
Clínica El Rosario Sede El Tesoro	12	2	14	2,0
Clínica Cardio Vid	9	3	12	1,7
Hospital Pablo Tobón Uribe	7	0	7	1,0
Clínica Las Américas	3	0	3	0,4
Ips Universitaria Sede Clínica León XIII	3	0	3	0,4
Nueva Clínica Sagrado Corazón S.A.S	3	0	3	0,4
Metrosalud CS**Santo Domingo	2	0	2	0,3
Metrosalud - UH* Santa Cruz	1	0	1	0,1
Virrey Solís IPS S.A San Diego	1	0	1	0,1
INMLYCF ***	10	1	11	1,6
<b>Subtotal Medellín</b>	<b>624</b>	<b>46</b>	<b>670</b>	<b>97,7</b>
<b>Antioquia</b>				
E.S.E. Hospital Manuel Uribe Ángel	6	1	7	1,0
Procaren	3	0	3	0,4
Sociedad Medica Rionegro S.A. Somer S.A.	2	0	2	0,3
E.S.E Hospital San Vicente De Paul De Caldas	1	0	1	0,1
INMLYCF ***	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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Subtotal Antioquia - (sin Medellín)	14	1	15	2,2
Otro departamento				
Servicios Especiales de Salud (Manizales)	1	0	1	0,1
<b>Tota general</b>	<b>639</b>	<b>47</b>	<b>686</b>	<b>100,0</b>

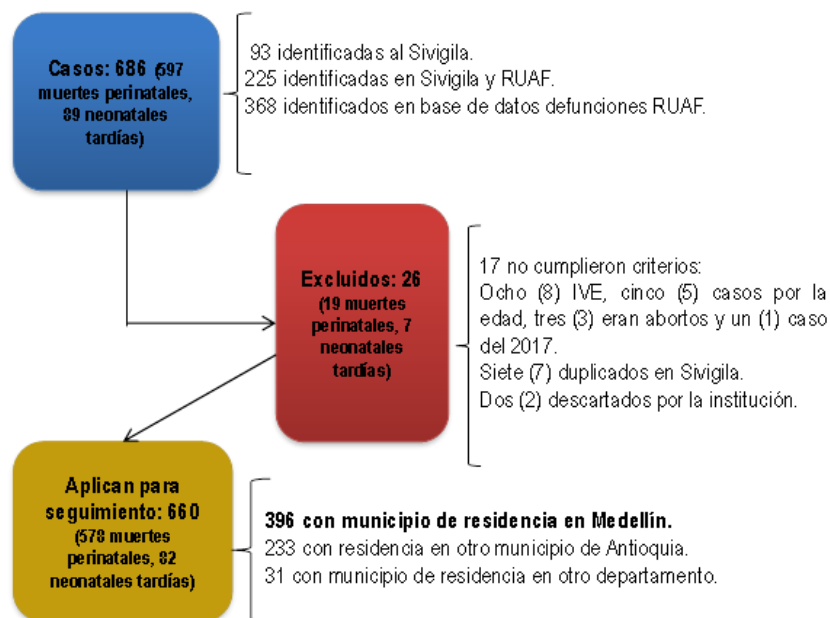
\*UH: Unidad Hospitalaria

\*\*CS: Centro de salud

\*\*\*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 y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18.

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



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

**Figura 106. Proceso de depuración de los casos de Muertes Perinatales y neonatales tardías. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

En total cumplieron criterio para el evento 660 casos, 578 muertes perinatales y 82 neonatales tardías, 396 con residencia en la Ciudad de Medellín.

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

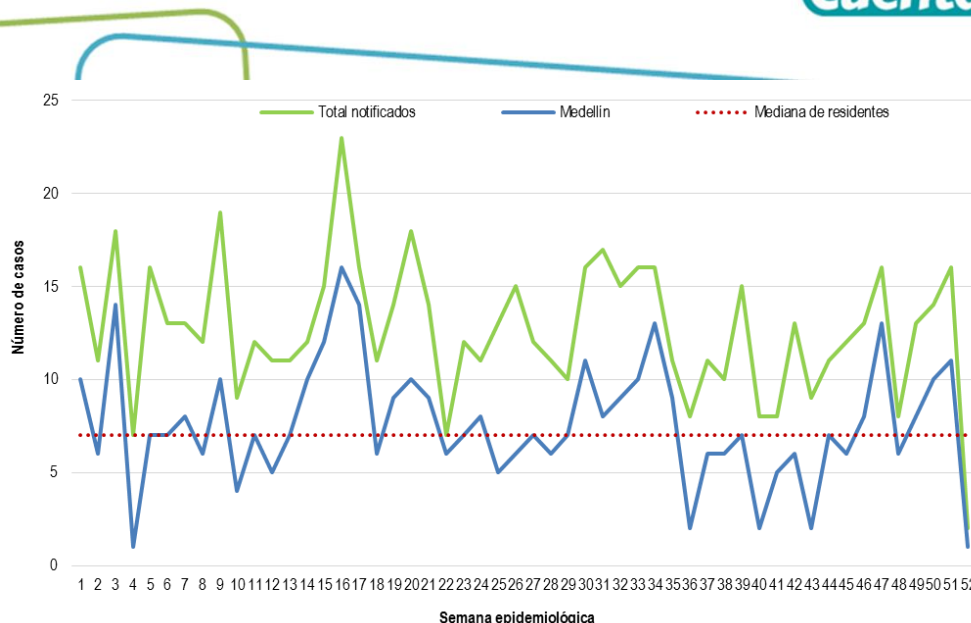






*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18  
**Figura 107. Número de muertes perinatales y neonatales tardías que cumplieron con los criterios del evento. Medellín, treceavo periodo epidemiológico de 2018**

En la siguiente tabla se presentan algunos resultados descriptivos de las 396 muertes con residencia en Medellín, que aplicaron para seguimiento y análisis según los criterios establecidos en el evento.

Más del 97% de los casos eran residentes en zona urbana, 52% sexo femenino. El 66% fueron muertes fetales, 80% menores de 37 semanas. El 50% de los casos tenía un peso menor a los 1000 gramos. El 65% de las madres tenía entre 20 y 34 años.

**Tabla 31. Frecuencia de muertes perinatales y neonatales tardías, según características socio-demográficas, afiliación al SGSSS y sitio de defunción. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
	1- 12	13	n	%
<b>Sexo</b>				
Mujer	194	13	207	52,3
Hombre	164	18	182	46,0
Indeterminado	7	0	7	1,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	358	29	387	97,7
Centro poblado	3	2	5	1,3
Rural disperso	4	0	4	1,0
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	208	20	228	57,6
Subsidiado	117	9	126	31,8





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y sitio de defunción	Periodo epidemiológico		Total	
<b>No afiliado</b>	34	0	34	8,6
<b>Excepción</b>	4	1	5	1,3
<b>Sin dato</b>	2	1	3	0,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de muerte</b>				
<b>Fetal</b>	240	21	261	65,9
<b>No Fetal</b>	125	10	135	34,1
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Semanas de Gestación</b>				
<b>Menos de 37 semanas</b>	287	29	316	79,8
<b>37 semanas o mas</b>	75	2	77	19,4
<b>Sin dato</b>	3	0	3	0,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Peso en gramos</b>				
<b>Menores de 1000</b>	185	15	200	50,5
<b>De 1000 a 1499</b>	50	8	58	14,6
<b>De 1500 a 2499</b>	62	5	67	16,9
<b>De 2500 a 3999</b>	63	2	65	16,4
<b>De 4000 y más</b>	4	1	5	1,3
<b>Sin dato</b>	1	0	1	0,3
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad de la madre</b>				
<b>10 a 14</b>	4	1	5	1,3
<b>15 a 19</b>	49	6	55	13,9
<b>20 a 24</b>	112	10	122	30,8
<b>25 a 29</b>	86	6	92	23,2
<b>30 a 34</b>	49	2	51	12,9
<b>35 a 39</b>	47	5	52	13,1
<b>40 a 44</b>	12	0	12	3,0
<b>45 a 49</b>	2	0	2	0,5
<b>Sin dato</b>	4	1	5	1,3
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Pertenencia étnica</b>				
<b>Otros</b>	358	31	389	98,2
<b>Afrodescendiente</b>	6	0	6	1,5
<b>Raizal</b>	1	0	1	0,3
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>
<b>Sitio de muerte</b>				
<b>Hospital/Clinica</b>	341	27	368	92,9
<b>Domicilio</b>	12	2	14	3,5
<b>Otro</b>	9	2	11	2,8
<b>Sin dato</b>	3	0	3	0,8
<b>Total</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18.

Por régimen de afiliación el 58% pertenecían al contributivo, la mayor proporción 47%, de la EPS Sura acorde con la distribución de la afiliación en la ciudad. De los afiliados al régimen subsidiado, el 73% eran de Savia Salud EPS. Al régimen de excepción solo pertenecían el 1.3%; no afiliados un 8.6%, como se observa en la siguiente tabla



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Tabla 32. Frecuencia de muertes perinatales y neonatales tardías, según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Entidad Administradora de Planes de Beneficios*	Periodo epidemiológico		Total	
	1 - 12	13	n	%
<b>Contributivo</b>				
EPS Sura	102	6	108	47,4
Salud Total S.A. E.P.S.	31	3	34	14,9
Nueva EPS	18	6	24	10,5
Medimás EPS	23	0	23	10,0
Coomeva E.P.S. S.A.	18	4	22	9,6
Cruz Blanca EPS S.A	6	0	6	2,6
E.P.S. Sanitas S.A.	4	0	4	1,8
Savia Salud EPS	3	1	4	1,8
Coosalud E.S.S.	2	0	2	0,9
Salud Colmena E.P.S. S.A.	1	0	1	0,4
<b>Subtotal Contributivo</b>	<b>208</b>	<b>20</b>	<b>228</b>	<b>57,6</b>
<b>Subsidiado</b>				
Savia Salud EPS	86	6	92	73,0
Cooperativa De Coosalud Ltda	8	0	8	6,3
Nueva EPS	3	2	5	4,0
Medimás EPS S.A.S.	4	1	5	4,0
Empresa Mutual Para El Desarrollo Integral De La Salud E.S.S.	3	0	3	2,4
EPS Sura	4	0	4	3,2
Coomeva E.P.S. S.A.	2	0	2	1,6
Ecoopos	2	0	2	1,6
Asociación Mutual Barrios Unidos De Quibdó E.S.S.	2	0	2	1,6
Coopsagar Ltda	1	0	1	0,8
Comfamiliar Sucre	1	0	1	0,8
Aliansalud entidad promotora de salud S.A.	1	0	1	0,8
<b>Subtotal Subsidiado</b>	<b>117</b>	<b>9</b>	<b>126</b>	<b>31,8</b>
<b>Excepción</b>				
Fondo De Prestaciones Sociales Del Magisterio	1	1	2	40,0
Fuerzas Militares	2	0	2	40,0
Policía Nacional	1	0	1	20,0
<b>Subtotal Excepción</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1,3</b>
<b>No afiliados</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>8,6</b>
<b>Sin dato</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0,8</b>
<b>Tota general</b>	<b>365</b>	<b>31</b>	<b>396</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

#### 8.4. Sífilis gestacional SG

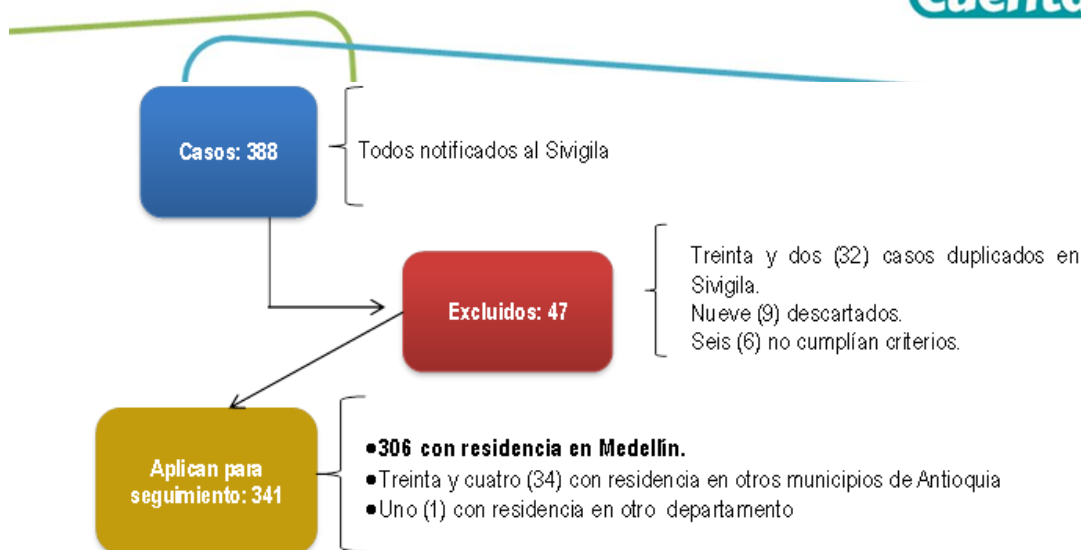
Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 52 se identificaron 388 casos de sífilis gestacional, de los cuales 306 cumplían criterios y eran residentes de Medellín. El promedio de casos notificados por semana epidemiológica en residentes de Medellín es de 5,88.

En la Figura a continuación se observa la depuración de los casos de sífilis gestacional identificados



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)



Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

**Figura 108. Depuración de los casos de sífilis gestacional. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

En la siguiente tabla se muestra la distribución del 45,2% de los casos de sífilis gestacional que aplicaron para seguimiento según las principales instituciones de notificación. A la fecha, la Unidad Hospitalaria de Manrique, con un 15%, continúa siendo la institución que notifica el mayor número de casos de sífilis gestacional que aplican para análisis o seguimiento.

**Tabla 33. Sífilis gestacional, casos que aplican para seguimiento, según las 10 primeras instituciones de notificación-ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Institución notificadora o de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%*
ESE Metrosalud-Unidad Hospitalaria de Manrique Hermenegildo de Fex	50	2	52	15,2
Hospital General de Medellín	16	1	17	5,0
Hospital San Vicente Fundación	11	3	14	4,1
Centro Integral de Salud Manrique-Comfama	11	3	14	4,1
Clinica del Prado S.A.	11	1	12	3,5
ESE Metrosalud-Hospital Víctor Cárdenas Jaramillo Santa Cruz	11	0	11	3,2
IPS Sura Córdoba	9	1	10	2,9
UPREC Unidad de Prevención Clínica Medellín	10	0	10	2,9
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	3	4	7	2,1
ESE Metrosalud-Centro de Salud Popular	7	0	7	2,1
Subtotal primeras 10 IPS	139	15	154	45,2
Total general	315	26	341	100,0

\*Porcentaje respecto al total general

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

En la tabla siguiente se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema de salud, de las 306 mujeres residentes en Medellín notificadas con sífilis gestacional y que aplicaron para seguimiento al periodo epidemiológico 13.

El 93% de las gestantes viven en la cabecera municipal. El 41% son del régimen subsidiado y el 13% no afiliada, lo que ratifica que la población más pobre y vulnerable es la más afectada por este flagelo.

**Tabla 34. Sífilis gestacional según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	262	23	285	93,1
Centro Poblado	13	0	13	4,2
Rural disperso	8	0	8	2,6
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Pertenencia étnica</b>				
Otros	269	20	289	94,4
Afrodescendiente-Negro	12	3	15	4,9
ROM	1	0	1	0,3
Indígena	1	0	1	0,3
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Contributivo	123	10	133	43,5
Subsidiado	119	8	127	41,5
No afiliado	37	3	40	13,1
Indeterminado	3	1	4	1,3
Especial	1	1	2	0,7
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18.

Por aseguramiento, en el contributivo el 43% están afiliadas a Sura EPS y en el subsidiado el 82% lo están a Savia Salud EPS, como se observa en la siguiente tabla

**Tabla 35. Sífilis gestacional, según régimen de afiliación y Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
<b>Contributivo</b>				
EPS Sura	53	4	57	42,9
Nueva EPS S.A.	20	1	21	15,8
Salud Total S.A.	18	4	22	16,5
Cooimeva EPS	13	0	13	9,8
Medimás EPS	10	1	11	8,3
Cruz Blanca EPS S.A	4	0	4	3,0
EPS Sanitas S.A.	3	0	3	2,3





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Savia Salud EPS	2	0	2	1,5
<b>Subtotal</b>	<b>123</b>	<b>10</b>	<b>133</b>	<b>43,5</b>
<b>Subsidiado</b>				
Savia Salud EPS	97	7	104	81,9
Salud Total S.A.	5	0	5	3,9
Salud Colmena EPS	4	0	4	3,1
EPS Sura	1	0	1	0,8
Empresa Mutual para el desarrollo Integral de La Salud E.S.S.	1	0	1	0,8
Uvalle	1	0	1	0,8
Comfachocó	1	0	1	0,8
Coopsagar Ltda	1	0	1	0,8
Asmet Salud ESS	1	0	1	0,8
Coosalud Ltda	2	0	2	1,6
Ecoopsos	1	0	1	0,8
Asociación indígena del Cauca	1	0	1	0,8
Nueva EPS S.A.	1	0	1	0,8
Saludvida EPS	1	0	1	0,8
EPS Convida	1	0	1	0,8
Medimás EPS	0	1	1	0,8
<b>Subtotal</b>	<b>119</b>	<b>8</b>	<b>127</b>	<b>41,5</b>
<b>No afiliado</b>				
No afiliado	37	3	40	100,0
<b>Subtotal</b>	<b>37</b>	<b>3</b>	<b>40</b>	<b>13,1</b>
<b>Indeterminado</b>				
Indeterminado	3	1	4	100,0
<b>Subtotal</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1,3</b>
<b>Especial</b>				
Fondo de prestaciones sociales del Magisterio	1	1	2	100,0
<b>Subtotal</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0,7</b>
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

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 con lo registrado en la fuente de información –Sivigila.

El 90% de los casos se diagnostican durante el embarazo, un 5% en el parto, relacionado con el 21% de las pacientes que no habían realizado control prenatal el momento del diagnóstico.

Un 6% corresponden a reinfecciones. Aún en el 8% de los casos no se está realizando la prueba treponémica para el diagnóstico.

Solo un 67% de los contactos recibe tratamiento, de acuerdo a lo reportado en el SIVIGILA.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Tabla 36. Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
<b>Condición al momento del diagnóstico</b>				
Embarazo	260	20	280	91,5
Parto	13	2	15	4,9
Puerperio	4	1	5	1,6
Post aborto	6	0	6	2,0
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Control prenatal en embarazo actual</b>				
Si	222	18	240	78,4
No	61	5	66	21,6
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Diagnóstico embarazo actual</b>				
Primera vez	265	22	287	93,8
Reinfección	18	1	19	6,2
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Prueba treponémica</b>				
Si	260	21	281	91,8
No	23	2	25	8,2
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Prueba No treponémica</b>				
Si	259	22	281	91,8
No	24	1	25	8,2
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Ambas pruebas</b>				
Si	240	21	261	85,3
No	43	2	45	14,7
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Nº de dosis del tratamiento antes del parto</b>				
0 Dosis	13	2	15	4,9
1 Dosis	126	13	139	45,4
2 Dosis	7		7	2,3
3 Dosis	130	8	138	45,1
Sin dato	7		7	2,3
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Tratamiento de contactos</b>				
Si	189	16	205	67,0
No	94	7	101	33,0
<b>Subtotal</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>23</b>	<b>306</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

A la semana epidemiológica 52, 61 casos de sífilis gestacional que habían sido notificados durante el año fueron analizados, dado 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 13, con la clasificación de la sífilis gestacional. El 42% (26) de los casos de sífilis congénita se debieron a tratamiento materno inadecuado.





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Tabla 37. Sífilis congénita y sífilis gestacional, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

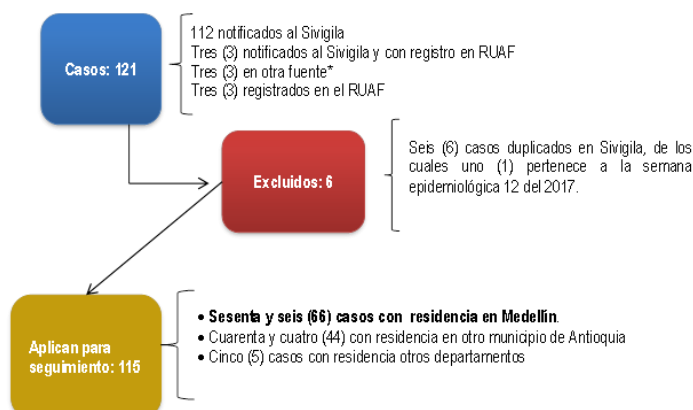
Clasificación del caso de sífilis congénita		Total	Clasificación del caso de sífilis gestacional	
Descripción			Descripción	Total
<b>Escenario 1</b>	Sífilis congénita sintomático o con prueba de laboratorio positiva. Caso de sífilis gestacional y congénita.	17	SG latente indeterminada	10
			SG latente temprana	4
			SG latente tardía	1
			SG secundaria	1
			Reinfección o recaída	1
<b>Escenario 2</b>	Sífilis congénita por tratamiento materno inadecuado. Caso de sífilis gestacional y congénita.	26	SG latente temprana	15
			SG latente indeterminada	8
			SG primaria	1
			SG latente tardía	1
			SG secundaria	1
<b>Escenario 3</b>	Madre tratada de forma adecuada y oportuna. La madre se clasifica como sífilis gestacional, pero el menor no es caso de sífilis congénita.	8	SG latente indeterminada	7
			SG latente temprana	1
<b>Escenario 4</b>	Cicatriz serológica materna. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita	5	Cicatriz serológica	5
<b>No Caso</b>	Paciente con falso positivo de la prueba no treponémica. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita.	5	No caso	5

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita y gestacional, Sivigila, Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

### 8.5. Sífilis congénita SC

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (1) a la 52 se identificaron 121 casos de sífilis congénita en el Departamento; de estos 66 residentes en Medellín aplicaron para análisis. El promedio de casos ocurridos por semana epidemiológica en los residentes en Medellín es de 1,38.

En la Figura a continuación se observa la 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: 29/12/18

**Figura 109. Depuración de los casos de sífilis congénita. Medellín, al periodo epidemiológico 13 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

El Hospital General de Medellín, con el 27% de los casos, sigue siendo la institución de notificación-ocurrencia que tiene asociado el mayor número de casos de sífilis congénita que aplican para análisis o seguimiento.

**Tabla 38. Sífilis congénita, casos que aplican para análisis y seguimiento según institución de notificación-ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Institución notificadora o de ocurrencia	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
Hospital General de Medellín	31	0	31	27,0
Hospital San Vicente Fundación	19	2	21	18,3
ESE Metrosalud - Unidad Hospitalaria de Manrique	16	0	16	13,9
Sociedad Médica Antioqueña S.A. Soma	11	2	13	11,3
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	11	2	13	11,3
Clínica del Prado S.A.	8	1	9	7,8
Estudios e Inversiones Médicas SA Esimed La 80	5	0	5	4,3
Clínica El Rosario	2	0	2	1,7
Virrey Solís IPS. S.A Tranvía Plaza	1	0	1	0,9
ESE Metrosalud - Santa Cruz	1	0	1	0,9
Centro Integral de Salud La 80	1	0	1	0,9
ESE Hospital San Juan de Dios de Rionegro*	1	0	1	0,9
ESE Metrosalud - Unidad Intermedia de Belén	1	0	1	0,9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>7</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

\*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: 29/12/18.

A continuación, se resumen algunas variables demográficas y de afiliación al sistema, de los 66 niños residentes en Medellín notificados como sífilis congénita según periodo epidemiológico y que aplicaron para análisis. El 54% eran hombres, 95% residentes en la cabecera Municipal, 57% afiliados al régimen subsidiado y 15% no afiliados.

**Tabla 39. Sífilis congénita según características socio-demográficas y afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud SGSSS. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
<b>Sexo</b>				
Hombre	31	5	36	54,5
Mujer	29	1	30	45,5
Subtotal	<b>60</b>	<b>6</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>
<b>Zona de residencia</b>				
Cabecera municipal	57	6	63	95,5
Rural disperso	2	0	2	3,0
Sin dato	1	0	1	1,5
Subtotal	<b>60</b>	<b>6</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>
<b>Afiliación al SGSSS</b>				
Subsidiado	35	3	38	57,6
Contributivo	15	3	18	27,3
No afiliado	10	0	10	15,2



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS	Periodo epidemiológico		Total	
Subtotal	60	6	66	100,0
<i>Edad gestacional al nacimiento</i>				
<b>37 ó más semanas</b>	38	5	43	65,2
<b>Menos de 37 semanas</b>	22	1	23	34,8
Subtotal	60	6	66	100,0
<i>Pertenencia étnica</i>				
<b>Otros</b>	59	5	64	97,0
<b>ROM</b>	1	0	1	1,5
<b>Afrodescendiente-Negro</b>	0	1	1	1,5
Subtotal	60	6	66	100,0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>6</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18.

El 58% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, un 66% a Savia Salud EPS, 10% a Salud Total EPS. El 15% no tenían afiliación

**Tabla 40. Sífilis congénita, según régimen de afiliación y Entidad administradora de Planes de Beneficios EAPB. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Régimen /EAPB	Periodo epidemiológico		Total	
	1-12	13	n	%
<i>Subsidiado</i>				
<b>Savia Salud EPS</b>	23	2	25	65,8
<b>Salud Total EPSS</b>	4	0	4	10,5
<b>EPS Sura</b>	2	0	2	5,3
<b>Medimás EPS</b>	1	1	2	5,3
<b>Coopsagar Ltda*</b>	1	0	1	2,6
<b>Saludvida EPS</b>	1	0	1	2,6
<b>Coosalud Ltda</b>	1	0	1	2,6
<b>Comfachocó*</b>	1	0	1	2,6
<b>ESP Convida</b>	1	0	1	2,6
Subtotal	35	3	38	57,6
<i>Contributivo</i>				
<b>EPS Sura</b>	4	0	4	22,2
<b>Salud Total EPSS</b>	5	2	7	38,9
<b>Nueva EPS</b>	3	1	4	22,2
<b>Savia Salud EPS</b>	1	0	1	5,6
<b>Coomeva EPS</b>	1	0	1	5,6
<b>Medimás EPS</b>	1	0	1	5,6
Subtotal	15	3	18	27,3
<i>No afiliado</i>				
<b>No afiliado</b>	10	0	10	100,0
Subtotal	10	0	10	15,2
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>6</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

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

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

A la semana epidemiológica 52, fueron analizados 61 casos que se clasificaron como se indica en la Tabla a continuación. En el 29% (18), luego del análisis se concluye que no corresponden a casos de sífilis congénita.

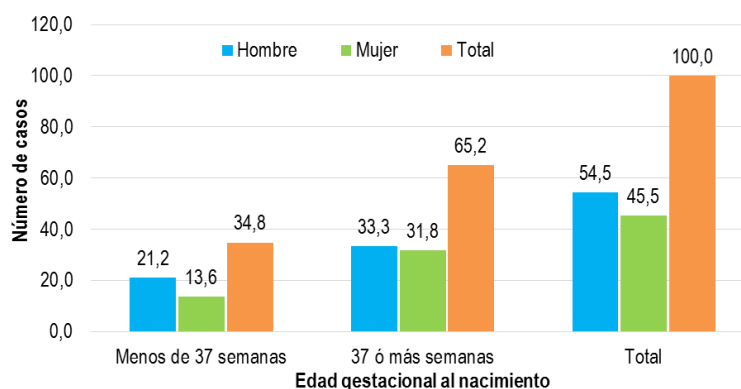
**Tabla 41. Sífilis congénita, según la clasificación del caso. Residentes en Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Clasificación del caso	Total	
	n	%
<b>Escenario 1</b> Sífilis congénita sintomático o con prueba de laboratorio positiva. Caso de sífilis gestacional y congénita.	17	27,9
<b>Escenario 2</b> Sífilis congénita por tratamiento materno inadecuado. Caso de sífilis gestacional y congénita.	26	42,6
<b>Escenario 3</b> Madre tratada de forma adecuada y oportuna. La madre se clasifica como sífilis gestacional, pero el menor no es caso de sífilis congénita.	8	13,1
<b>Escenario 4</b> Cicatriz serológica materna. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita	5	8,2
<b>No Caso</b> Paciente con falso positivo de la prueba no treponémica. No es sífilis gestacional ni sífilis congénita.	5	8,2
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

De los 61 casos con residencia en Medellín que fueron analizados al periodo epidemiológico 13, siete (7) correspondieron a muertes atribuibles a sífilis, cinco (5) hombres y dos (2) mujeres, todos con madres residentes en la zona nororiental, quienes fueron clasificadas con sífilis gestacional latente indeterminada cinco (5), latente temprana una (1) y secundaria una (1). Además, seis (6) de los casos fueron mortinatos y seis (6) fueron confirmados como caso de sífilis congénita bajo el escenario 1.

El 65% de los casos tenían 37 o más semanas de gestación; el 54% correspondían a sexo masculino, como se observa en la siguiente figura.



Porcentaje con respecto al total general.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 29/12/18

**Figura 110. Sífilis congénita en residentes en Medellín según sexo del bebé y semanas de gestación de la madre al nacimiento (agrupada). Medellín, al periodo epidemiológico 13 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 8.6. Gestantes con diagnóstico de VIH y transmisión materno infantil TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 52, se identificaron siete (7) casos de TMI del VIH, de los cuales seis (6) 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 29 de diciembre de 2018, se identificaron 88 casos de gestantes con diagnóstico de VIH, de los cuales el 96,6% (85) fueron captados por instituciones de Medellín y el 3,4% (3) por otros municipios de Antioquia. Según el municipio de residencia, 59 mujeres son residentes de la Ciudad y 29 de otros municipios de Antioquia. La siguiente tabla presenta la identificación de gestantes según municipio e institución de ocurrencia.

**Tabla 42. Gestantes con diagnóstico de VIH, identificación de casos según el municipio, institución y periodo epidemiológico de ocurrencia. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018.**

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1-12	13	
<b>Medellín</b>			
Sociedad Integral de Especialistas en Salud-SIES- Salud	19	1	20(22,7)
Virrey Solís IPS	9	0	9(10,2)
Salud en Casa Punto de Salud	7	0	7(8,0)
Centro de Investigaciones Biológicas -CIB- Salud Medellín	7	0	7(8,0)
IPS Génesis Bolivia	6	0	6(6,8)
IPS Theraclinic	4	0	4(4,5)
Hospital Universitario San Vicente Fundación	4	0	4(4,5)
ESE Metrosalud-UH* Manrique	3	0	3(3,4)
ESE Metrosalud-UH* Belén	2	0	2(2,3)
Centro Integral de Salud La 80-Comfama	0	1	1(1,1)
Centro Integral de Salud Manrique-Comfama	1	0	1(1,1)
Centro Integral de Salud San Ignacio-Comfama	1	0	1(1,1)
Clínica Conquistadores	0	1	1(1,1)
Clínica Universidad Pontificia Bolivariana	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Altavista	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Aranjuez	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** CISAMF***	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Doce de Octubre	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Manantial de Vida	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Pablo Sexto	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Popular	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Salvador	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Santander	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Santo Domingo Savio	1	0	1(1,1)
ESE Metrosalud-CS** Sol de Oriente	1	0	1(1,1)
Hospital General de Medellín	0	1	1(1,1)
IPS Fundación Oportunidad y Vida	1	0	1(1,1)
IPS Sura Los Molinos Medellín	1	0	1(1,1)
IPS Unión HAART	0	1	1(1,1)
UBA**** Clínica del Prado Coomeva EPS IPS	1	0	1(1,1)
Coomsocial IPS	1	0	1(1,1)
Ministerio de Salud*****	0	1	1(1,1)
<b>Subtotal Medellín</b>	<b>79</b>	<b>6</b>	<b>85(96,6)</b>
<b>Otros municipios Antioquia</b>			
La Ceja - ESE Hospital de La Ceja	1	0	1(1,1)
San Rafael - ESE Hospital Presbítero Alonso María Giraldo	1	0	1(1,1)
Rionegro - Sociedad Médica Rionegro Somer	1	0	1(1,1)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Subtotal otros municipios	3	0	3(3,4)
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>6</b>	<b>88(100,0)</b>

\*UH: Unidad Hospitalaria.

\*\*CS: Centro de Salud.

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

\*\*\*\*UBA: Unidad Básica de Atención.

\*\*\*\*\* Caso identificado en un archivo de realimentación enviado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en el cual informaban los casos de mujeres residentes en Antioquia.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 29/12/18

Según la estrategia de eliminación de la TMI del VIH, en el seguimiento realizado, las 59 gestantes que cumplieron criterios del evento se relacionan con el siguiente año de ingreso:

- 2017: 20 gestantes.
- 2018: 39 gestantes.

Los seis (6) 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 residentes de Medellín. No obstante, para uno (1) de los casos la fecha de nacimiento fue en el 2011 y se identificó de forma tardía en el año 2018. Los otros cinco (5) casos son niños y niñas nacidas en el año 2018.

La siguiente tabla muestra algunas variables sociodemográficas, de afiliación al sistema y del seguimiento realizado a las gestantes con diagnóstico de VIH *residentes en Medellín*, que se identificaron y cumplieron criterios para el seguimiento (59 casos). El 93% de los casos viven en la cabecera Municipal; el 46% está afiliado al régimen contributivo, 41% subsidiado y el 13% no afiliados. El 10% (6) son casos de migrantes, un caso corresponde a una habitante de calle y otro a población carcelaria. El 42% se diagnosticó antes de la gestación; un 5% (3) al momento del parto y 3% (2) posterior al parto.

**Tabla 43. 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 13 de 2018.**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo		Total
	1-12	13	
<i>Zona de residencia</i>			
<b>Cabecera municipal</b>	53	2	55(93,2)
<b>Centro poblado</b>	4	0	4(6,8)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
<b>Contributivo</b>	26	1	27(45,8)
<b>Subsidiado</b>	24	0	24(40,7)
<b>No afiliado</b>	7	1	8(13,6)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>
<i>Pertenencia étnica</i>			
<b>Otros</b>	49	2	51(86,4)
<b>Afrodescendiente</b>	6	0	6(10,2)
<b>Raizal</b>	1	0	1(1,7)
<b>ROM</b>	1	0	1(1,7)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>
<i>Grupo poblacional</i>			





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Otros	49	2	51(86,4)
Migrantes	6	0	6(10,2)
Habitantes de calle	1	0	1(1,7)
Carcelaria	1	0	1(1,7)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>
<i>Momento del diagnóstico</i>			
Antes de la gestación	24	1	25(42,4)
Durante la gestación	25	1	26(44,1)
Parto	3	0	3(5,1)
Posterior al parto	2	0	2(3,4)
Pendiente*	3	0	3(5,1)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100,0)</b>
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
Nueva	48	1	49(83,1)
Reingreso	9	1	10(16,9)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>
<i>Condición final del producto de la gestación</i>			
Continúa embarazada	15	1	16(27,1)
Parto	36	0	36(61,0)
IVE	1	0	1(1,7)
Aborto	3	1	4(6,8)
Pendiente*	2	0	2(3,4)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100)</b>

\*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: 29/12/18

El 40% de las gestantes pertenecen al régimen subsidiado, de estas el 39% son de Savia Salud EPS; 14% son población no afiliada. El 18% de las gestantes del régimen contributivo pertenecen a Sura EPS

**Tabla 44. Gestantes con diagnóstico de VIH residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Afiliación al SGSSS	Periodo		Total
	1-12	13	
<i>Contributivo</i>			
Sura EPS	10	1	11(18,6)
Salud Total SA EPS	8	0	8(13,6)
Nueva EPS	3	0	3(5,1)
Cruz Blanca	2	0	2(3,4)
Cooimeva EPS SA	1	0	1(1,7)
Medimás	1	0	1(1,7)
EPS Convida	1	0	1(1,7)
<i>Subtotal</i>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>27(45,8)</b>
<i>Subsidiado</i>			
Savia Salud EPS	23	0	23(39,0)
Emdisalud	1	0	1(1,7)
<i>Subtotal</i>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>24(40,7)</b>
No afiliado	7	1	8(13,6)
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>59(100,0)</b>

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 29/12/18

A la semana epidemiológica 52, se tienen cuatro (4) de los seis (6) casos analizados los cuales fueron confirmados como TMI de VIH (uno (1) del año 2011 y tres (3) del año 2018). La siguiente tabla presenta un resumen de las condiciones de los niños clasificados como TMI del VIH y de sus madres.



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Tabla 45. TMI del VIH de niños y niñas residentes en la Ciudad, características socio-demográficas, clínicas y clasificación de cuatro casos analizados. Medellín, al periodo epidemiológico trece de 2018.**

Características socio-demográficas, clínicas y clasificación	Caso 1*	Caso 2	Caso 3***	Caso 4
<b>Condiciones de la madre</b>				
Edad	23	21	31	24
Zona de residencia	Cabecera municipal	Cabecera municipal	Cabecera municipal	Cabecera municipal
Afiliación al SGSSS	Subsidiado / Savia Salud	Contributivo / Salud Total	No afiliada	Contributivo/Salud Total
Coinfección ITS	Ninguna	Ninguna	Sífilis	Ninguna
Número CPN/ Semana de inicio CPN**	7/desconocida	4/22 semanas	No realizó	2/13 semanas
Factores de riesgo	Ninguno	Ninguno	Habitante de calle, múltiples compañeros, drogadicción, otras ITS	Compañero VIH/Sexo sin protección
Clasificación de la infección	No aplica	Infección VIH/ Estadio A2	Infección VIH/ Estadio A1	No aplica
Vía del parto	Vértice espontáneo	Cesárea urgente	Cesárea electiva	Vértice espontáneo
Tratamiento durante la gestación	No aplica	Si (adecuado y no oportuno)	No	No aplica
Tratamiento en el puerperio	No aplica	Si (adecuado y oportuno)	Si	No aplica
<b>Condiciones del recién nacido</b>				
Sexo	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
Alimentación	Lactancia materna exclusiva	Fórmula láctea menor a 6 meses	Fórmula láctea menor a 6 meses	Alimentación mixta (lactancia y fórmula láctea menor a 6 meses)
Bajo peso al nacer	Si	No	No	No
En programa de control del VIH	Si	Si	Si	Si
Edad gestacional al nacimiento	38 semanas	36 semanas	39 semanas	38 semanas
Fecha de nacimiento	12/07/2011	22/03/2018	29/04/2018	14/04/2018
Clasificación final del niño	Infectado	Infectado	Infectado	Infectado
Evitabilidad de la transmisión	No evitable	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.

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 29/12/18

### 8.7. Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI

Durante las semanas epidemiológicas de la uno (01) a la 52, no se identificaron casos de TMI de HB, con residencia en el municipio de Medellín. De acuerdo con el seguimiento realizado y los datos registrados en los archivos planos del SIVIGILA, se identificaron 32 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 46. Gestantes con diagnóstico de HB, identificación de casos según la institución de ocurrencia y periodo epidemiológico. Medellín, al periodo epidemiológico 13 de 2018**

Institución de ocurrencia	Periodo		Total
	1-12	13	
ESE Metrosalud-UH* Manrique	7	0	7(21,9)
Hospital Universitario San Vicente Fundación	4	1	5(15,6)
Virrey Solís IPS	2	0	2(6,3)
Promedan IPS Centro	2	0	2(6,3)
ESE Metrosalud-UH* Doce de Octubre	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Popular	0	1	1(3,1)
ESE Metrosalud-UH* Belén	1	0	1(3,1)





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

ESE Metrosalud-CS* Villatina	1	0	1(3,1)
Centro Integral de Salud San Ignacio-Comfama	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Manantial de Vida	1	0	1(3,1)
Corporación Génesis Salud IPS Prado	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Santo Domingo	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Altavista	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-UH* Castilla	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Guayaquil	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-CS** Poblado	1	0	1(3,1)
ESE Metrosalud-UH* Santa Cruz	1	0	1(3,1)
Centro Integral de Salud Aranjuez-Comfama	1	0	1(3,1)
EAPB Coomeva***	1	0	1(3,1)
Subtotal Medellín	29	2	31(96,9)
Caldas-ESE Hospital San Vicente de Paúl	1	0	1(3,1)
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>32(100,0)</b>

\*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: 29/12/18

De las 32 gestantes diagnosticadas con HB, cumplieron con la definición del evento 29 casos y se excluyeron tres (3) a los cuales, de acuerdo con las pruebas de laboratorio, se les descartó el diagnóstico de la enfermedad. De los veintinueve (29) casos que aplicaron, se incluyeron para seguimiento veintiséis (26) mujeres residentes de Medellín; las tres (3) restantes se excluyeron por ser mujeres residentes fuera de Medellín.

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 (26).

El 92% de las gestantes residen en la cabecera Municipal, el 42% están afiliados al régimen subsidiado y el 23% no afiliados. El 15% era población migrante y el 8% desplazados.

**Tabla 47. 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 13 de 2018.**

Características socio-demográficas, de afiliación al SGSSS y del seguimiento realizado	Periodo		Total
	1-12	13	
<i>Zona de residencia</i>			
<b>Cabecera municipal</b>	23	1	24
<b>Centro poblado</b>	2	0	2
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>
<i>Afiliación al SGSSS</i>			
<b>Subsidiado</b>	11	0	11
<b>Contributivo</b>	9	0	9







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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

<b>No afiliado</b>	5	1	6
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>
<i>Pertenencia étnica</i>			
<b>Otros</b>	15	1	16
<b>Afrodescendiente</b>	9	0	9
<b>Raizal</b>	1	0	1
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>
<i>Grupo poblacional</i>			
<b>Otros</b>	18	1	19
<b>Migrantes</b>	4	0	4
<b>Desplazados</b>	2	0	2
<b>Discapacitados</b>	1	0	1
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>
<i>Momento del diagnóstico</i>			
<b>Antes de la gestación</b>	10	0	10
<b>Durante la gestación</b>	12	1	13
<b>Pendiente*</b>	3	0	3
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>
<i>Ingreso a la estrategia</i>			
<b>Nueva</b>	17	1	18
<b>Reingreso</b>	8	0	8
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>

\*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: 29/12/18

El total de las gestantes del régimen subsidiado pertenecen a Savia Salud EPS. Del 35% que pertenecen al régimen contributivo, el 33% pertenecen a Sura EPS.

**Tabla 48. Gestantes con diagnóstico de HB residentes en la Ciudad, frecuencia de casos de según régimen de afiliación y EAPB. Medellín, al periodo epidemiológico trece de 2018.**

Afiliación al SGSSS	Periodo		Total
	1-11	12	
<i>Subsidiado</i>			
<b>Savia Salud</b>	11	0	11
<b>Subtotal Subsidiado</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>11</b>
<i>Contributivo</i>			
<b>Sura EPS</b>	3	0	3
<b>Salud Total EPS</b>	2	0	2
<b>Nueva EPS</b>	2	0	2
<b>Coomeva EPS</b>	1	0	1
<b>Medimás EPS</b>	1	0	1
<b>Subtotal Contributivo</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
<b>No afiliado</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>26</b>

Fuente: Seguimiento de gestantes con diagnóstico de HB y TMI del HB, RUAF ND y Sivigila. Fecha de corte: 29/12/18.





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

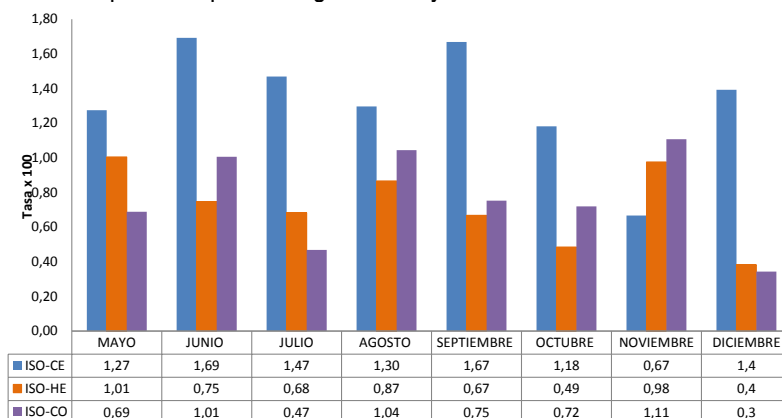
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 9. infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos

En Medellín, la vigilancia de éste componente inició en mayo de 2018, posterior a la depuración de los datos notificados, se presenta en éste boletín el resultado de la vigilancia a 24 UPGD en el periodo de mayo a noviembre de 2018.

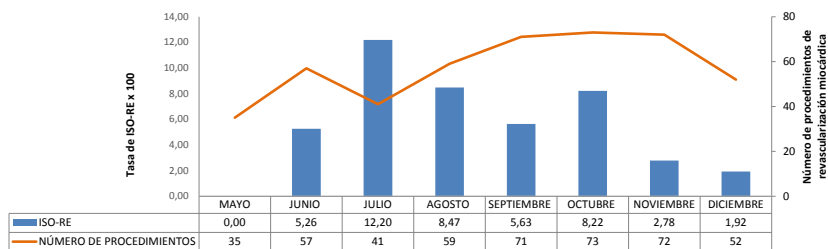
Hasta la semana epidemiológica 2 de 2019 se notificaron 320 casos de Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociadas a Procedimiento Médico Quirúrgico de ellos 228 fueron notificados como post cesáreas, herniorrafias, colecistectomías, revascularizaciones miocárdicas y de sitio donante y 92 casos correspondieron a endometritis puerperal.

A continuación se relaciona el comportamiento de los eventos de ISO-CE, ISO-HE e ISO-CO según análisis por periodo epidemiológico de mayo a diciembre de 2018



ISO-CE=Infección de sitio quirúrgico post cesárea, ISO-HE= Infección de sitio quirúrgico post Herniorrafia, ISO-CO= Infección de sitio quirúrgico post colecistectomía

**Figura 111. Tasa de Infección de sitio quirúrgico por procedimientos de Cesárea, Herniorrafia y Colecistectomía, Medellín mayo a diciembre de 2018**



ISO-RE= Infección de sitio quirúrgico post revascularización miocárdica

**Figura 112. Tasa de ISO post revascularización miocárdica, Medellín mayo a diciembre 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Las tasas más elevadas de infección de sitio quirúrgico en el grupo de cesáreas, herniorrafias y colecistectomías, se encuentra en las cesáreas presentando las tasas más altas en los meses de junio (1.69%) y septiembre (1.67%); mientras que los picos de tasa en las ISO-CO se presentan en noviembre (1.11%) y agosto (1.04%); para el procedimiento de Herniorrafia se presentó pico en la tasa en el mes de enero con 1.01%.

Según la tasa general de mayo a diciembre de cada una de las infecciones de sitio quirúrgico vigiladas, en primer lugar se encuentra ISO-RE con 5,7%, ISO-CE con 1.3%, ISO-CO 0.8 % e ISO-HE 0.7%.

Debido al bajo número de procedimientos de Revascularización miocárdica, éste evento presenta las tasas más elevadas, encontrándose una tasa general de ISO-RE de 5.7%, éste evento presentó un pico observado en el mes de julio de 2018, con una tasa en ése mes de 12.2%.

De los procedimientos quirúrgicos vigilados, el realizado con mayor frecuencia es la colecistectomía con 6501 procedimientos y un promedio de 812 por mes; seguido de las herniorrafias con 6296 procedimientos en el periodo de mayo a diciembre de 2018 y un promedio de 787 procedimientos al mes; se contabilizaron 460 Revascularizaciones miocárdicas con un promedio de 58 procedimientos al mes.

Al realizar el análisis según tipo de ISO y las variables, sexo, rango de edad y Régimen de afiliación, se observa de manera general un posible sesgo de selección debido a que los pacientes que se incluyen en la vigilancia pertenecen al régimen contributivo en un 72%, y pertenecen al régimen subsidiado un 22%; según rango de edad, los pacientes de las ISO por cesárea predominan en las mujeres que se encuentran en el rango de edad de 19 a 30 años, mientras que las ISO post colecistectomías, herniorrafias y revascularización predominan en los mayres de 50 años. En las ISO post Colecistectomías predominan las mujeres, mientras que las ISO post herniorrafias y revascularización se hallaron más frecuentes en hombres.

**Tabla 49. Características demográficas de los pacientes con ISO en Medellín de mayo a diciembre de 2018**

VARIABLE	CATEGORIA	ISO-CE	ISO-CO	ISO-HE	ISO-RV	TOTAL n (%)
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	%
Sexo	masculino	NA	31 (9,7)	40 (12,4%)	22 (6,8%)	93 (28,9%)
	femenino	139 (43,3%)	40 (3,1%)	30 (9,3%)	19 (5,9%)	228 (71,02%)
Rango de edad	11-18	14 (4,3%)	1 (0,3%)	0	0	15 (4,6%)
	19-30	90 (28,0%)	5 (1,5%)	6 (1,8%)	0	101 (31,4%)
	31-40	31 (9,6%)	4 (1,2%)	5 (1,5%)	1 (0,3%)	41 (12,7%)
	41-50	4 (1,2%)	7 (2,2%)	10 (3,1%)	0	21 (6,5%)
	>50	0	55 (17,3%)	48 (14,9%)	40 (12,4%)	143 (44,5%)
Régimen de afiliación	no asegurado	2 (0,6%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	0	4 (1,2%)
	contributivo	104 (32,3%)	47 (14,6%)	50 (15,5%)	30 (9,3%)	231 (71,9%)
	subsidiado	28 (8,4%)	16 (5,0%)	19 (5,9%)	7 (2,1%)	70 (21,8%)
	Otro		6 (1,8%)	NA	4 (1,2%)	16 (4,9%)

Del seguimiento a los procedimientos de parto, se contabilizaron de mayo a diciembre 17625 partos vaginales y 7927 cesáreas con un promedio al mes 969 cesáreas vs 2107 partos al mes; de Endometritis se destaca que



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

las END-PPV presentan la tasa más elevada en comparación con las END-PPC (0.4 vs 0.3%); se observó pico en la tasa de endometritis post cesárea – END-CE en los meses de mayo, agosto y noviembre, y pico en la tasa de endometritis post parto- END-PPV en los meses de mayo, septiembre y agosto.

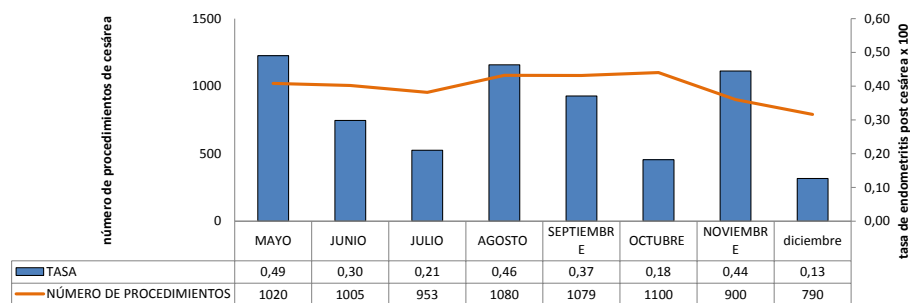


Figura 113. Tasa de endometritis Post parto de Cesárea, Medellín mayo a diciembre de 2018

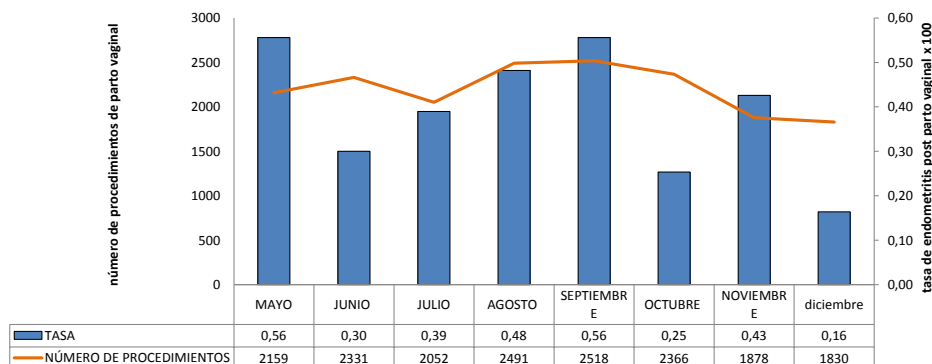


Figura 114. Tasa de endometritis Post parto vaginal, Medellín mayo a diciembre de 2018

### 10. Infecciones asociadas a dispositivos en UCI de Medellín año 2018

El análisis de los casos de Infección asociada a dispositivos en UCI se realizó por el seguimiento al canal endémico para cada evento construido por la metodología de medias geométricas que se utiliza para distribuciones de valores asimétricos o no normales por periodos con 0 casos. La información para su construcción fue recolectada por el sistema de vigilancia epidemiológica de los últimos 5 años, la cual fue depurada y retroalimentada a cada referente de las UPGD participantes.



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

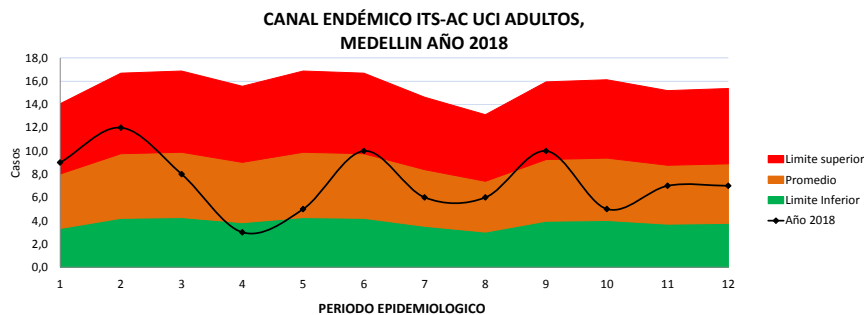
Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

**Tabla 50. Número de meses en cada categoría de canal endémico por tipo de UCI y tipo de IAD, Medellín año 2018**

IAD	UCI adultos			UCI pediátrica			UCI neonatal		
	Red	Yellow	Green	Red	Yellow	Green	Red	Yellow	Green
ITS-AC	4	7	1	3	8	1	4	6	2
ISTU-AC	0	6	6	4	4	4	N/A	N/A	N/A
NAV	2	8	2	7	3	2	1	5	6

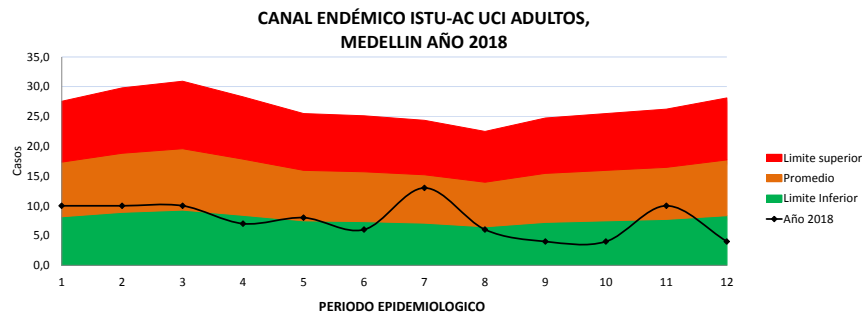
ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado al catéter, NAV=neumonía asociada al ventilador mecánico, UCI= Unidad de cuidado intensivo

El número de IAD en UCIs de Adultos presenta fluctuaciones, pero de manera general se observa que su número disminuye hacia abril y mayo, meses en los que se hace evidente la campaña de higiene de manos que se celebra el día 5 de mayo y que la Secretaría de Salud de manera constante promueve en cada UPGD, entregando el reconocimiento a la “BEST-BEST Campaña de higiene de manos” desde el año 2013. La mayoría de los eventos vigilados se mantienen en la zona del promedio de casos, pero la IAD que presenta más meses en la zona de alarma en las UCI de adultos es la Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, con pico en alerta en los meses de febrero, junio y septiembre.



ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, UCI=Unidad de cuidados intensivos

**Figura 115. Canal endémico de ITS-AC en UCI adultos, Medellín año 2018**



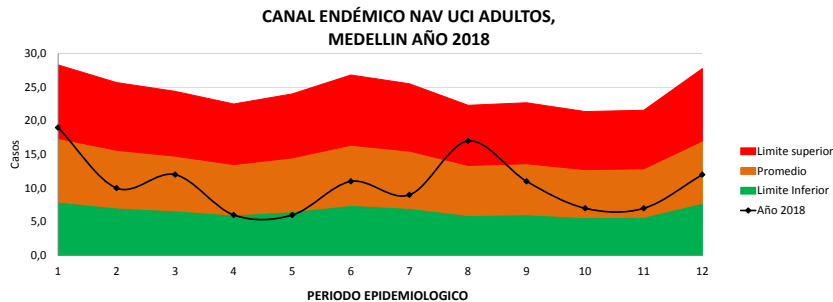
ISTU-AC= Infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter vesical, UCI=Unidad de cuidados intensivos



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

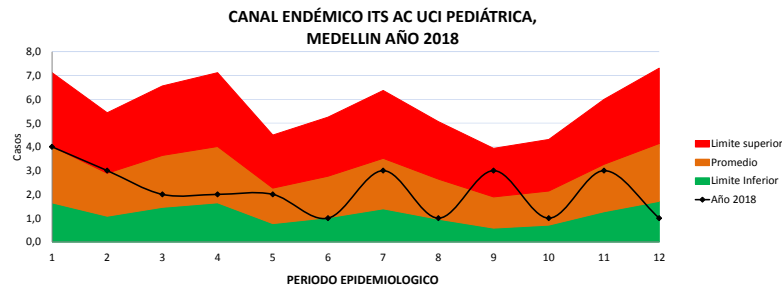
Figura 116. Canal endémico de ISTU-AC en UCI adultos, Medellín año 2018



NAV=Neumonía asociada al ventilador, UCI=Unidad de cuidados intensivos

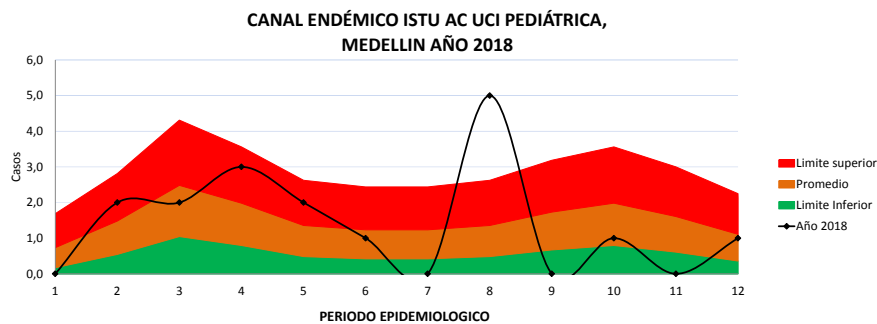
Figura 117. Canal endémico de NAV en UCI adultos, Medellín año 2018

En contraste con la UCI de adultos, en la UCI pediátrica el evento que permanece más meses en la zona de alarma es la NAV- Neumonía asociada al ventilador mecánico, se observó picos de éste evento en marzo, septiembre y noviembre; el evento de ISTU-AC presentó un pico importante en el mes de agosto.



ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, UCI=Unidad de cuidados intensivos

Figura 118. Canal endémico de ITS-AC en UCI pediátrica, Medellín año 2018



ISTU-AC= Infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter vesical, UCI=Unidad de cuidados intensivos

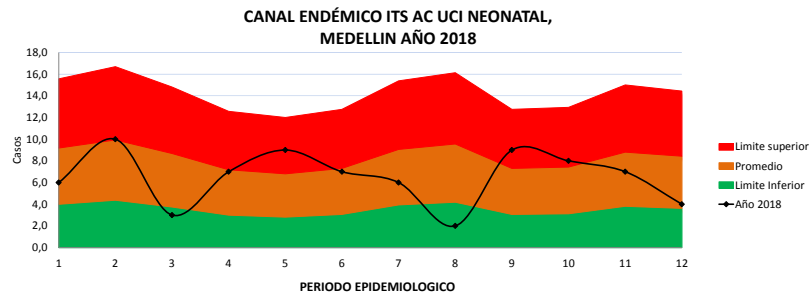
Figura 119. Canal endémico de ISTU-AC en UCI pediátrica, Medellín año 2018





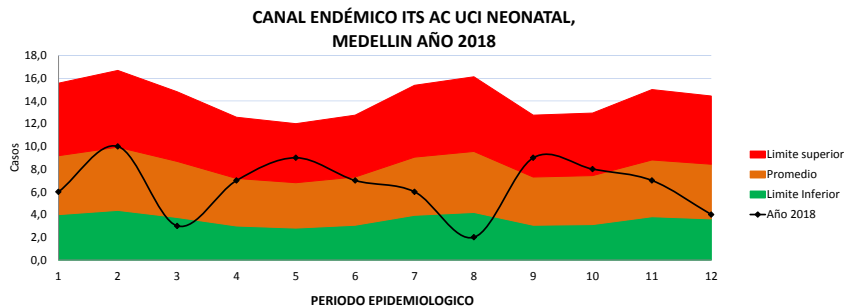
*Comprometidos con la salud, el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos*

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

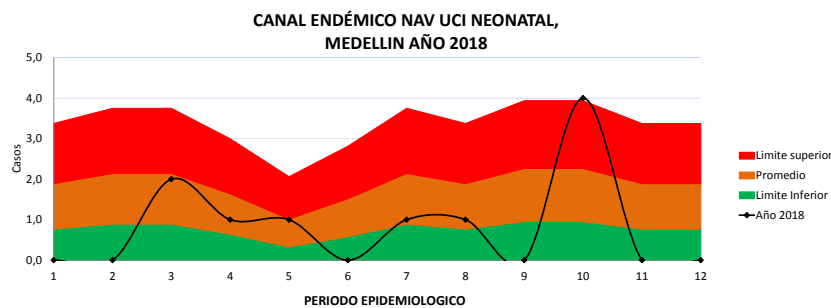


ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, UCI=Unidad de cuidados intensivos  
**Figura 120. Canal endémico de NAV en UCI pediátrica, Medellín año 2018**

En la categoría de UCI neonatal predomina el evento de ITS-AC, con 4 meses del año en el área de alerta, se observó además un pico de NAV en octubre en las UCI neonatales.



ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central, UCI=Unidad de cuidados intensivos  
**Figura 121. Canal endémico de ITS-AC en UCI neonatal, Medellín año 2018**



NAV=Neumonía asociada al ventilador, UCI=Unidad de cuidados intensivos  
**Figura 122. Canal endémico de NAV en UCI neonatal, Medellín 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

### 11. Brotes de IAAS último trimestre de 2018 a enero de 2019

En el último trimestre de 2018 se realizó seguimiento a 4 brotes de IAAS notificados por el comité de infecciones de cada UPGD: 2 en UCI adultos y 2 en UCI neonatal, con una duración promedio de 52 días, mínimo 3 pacientes y máximo 23, el promedio de pacientes por brote fue de 5 casos con un total estudiado en todos los brotes de 37 casos, de los cuales 22 fueron masculinos y 15 femeninos; se pudo realizar clonalidad como apoyo del INS en el estudio de los mismos en 3 de ellos, en uno de los brotes no se preservaron las cepas por el laboratorio de microbiología de la institución, en uno de los brotes se demostró relación clonal en 4 de las cepas estudiadas.

Como medidas fundamentales para su contención, se realizó notificación y seguimiento por la Secretaría de Salud de Medellín quien acompañó su caracterización y cumplimiento a los compromisos pactados dentro de cada UPGD, se realizó además visita de reconocimiento en los servicios involucrados y se pudieron detectar fallas en el cumplimiento a la higiene de manos en los 5 momentos propuestos por la OMS como principal característica de su estudio.

**Tabla 51. Descripción de brotes de IAAS caracterizados de octubre de 2018 a enero de 2019**

VARIABLE UPGD	NÚMERO DE CAMAS	GENTE CAUSA	FECHA INICIO	FECHA DE NOTIFICACIÓN	FECHA ULTIMO CASO	POSIBLE CIERRE	DURACIÓN EN DÍAS	OBSERVACIÓN
a	91	<i>Serratia marcescens</i> con producción de carbapenemas a de tipo KPC	13-sep-18	01-nov-18	21-nov-18	Cerrado	69	De 5 cepas enviadas se detectaron dos grupos genómicos relacionados entre si, cada uno de dos aislamientos. Los aislamientos del perfil unico y los grupos genómicos no se relacionan entre si.
b	91	<i>Enterococcus faecalis</i> sensible	31-oct-18	18-dic-18	03-dic-18	Cerrado	33	No fue posible hacer estudio de clonalidad.
c	113	<i>Staphylococcus aureus</i> con resistencia a oxacilina	07-ene-19	09-ene-18	12-ene-19	09-feb-19	5	
d	309	<i>Candida auris</i> - Levadura multirresistente	01-ago-18	10-dic-18	11-nov-18	Cerrado	102	Los 3 casos de IAAS fueron del 1 de agosto al 11 de noviembre de 2018, se presentaron colonizados hasta enero de 2019

Fuente: Informes de brote y Actas de caracterización de brotes por el equipo IAAS de la Secretaría de salud de Medellín.

**Tabla 52. Caracterización de brotes de IAAS último trimestre 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 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

VARIABLE	CATEGORÍA	<i>Serratia Marcescens</i>	<i>Candida auris</i>	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Enterococcus faecalis</i>
Perfil de resistencia	MDS	0	0	0	5
	MDR	6	23	3	0
	IAAS	5	3	2	5
Número de casos	colonizados	1	20	1	0
	Mortalidad	2	2	0	0
	Letalidad	1	0	0	0
Género	Masculino	3	14	2	3
	Femenino	3	9	1	2
Categoría de edad	Adulto	6	23	0	0
	Pediátricos	0	0	0	0
	Neonatales	0	0	3	5
Tasa	Ataque x cada 100 egresos	3,3%	6,6%	22,20%	1,1%
	Mortalidad	1,3%	4,4%	0	0
	Letalidad	16,6%	33,0%	0	0
Muestra	Hisopados	0	15	1	0
	Orina	0	1	0	1
	Aspirado traqueal	4	2	0	0
	Sangre	2	2	2	4
	Abdomen	0	1	0	0
	Tejido	0	1	0	0
	Pleura	0	1	1	0
Localización	UCI	6	23	3	5
Estudio de clonalidad	Resultado	2 grupos clonales y un perfil único	Pendiente	Pendiente	No se realizó

Fuente: Informes de brote y Actas de caracterización de brotes por el equipo IAAS de la Secretaría de salud de Medellín.

## 12. Acciones de Vigilancia Epidemióloga realizadas en el periodo

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

**Tabla 53. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín diciembre de 2018**

Actividades	Diciembre
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	50
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	36
Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	31
Evaluación adherencia a guías en enfermedades transmitidas por vectores priorizadas.	4
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	211





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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 13 de 2018 - Reporte Semanas 1 a 52 (Diciembre de 2018)

Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	13
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	185
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	10
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	237
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	9
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	580
Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1
Entrega Institucional de tratamiento TB	1238
Dispensación de medicamentos EISP a la red de prestadores de la ciudad.	1
Toma y lectura de baciloscopias	125
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	88
Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP	8
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	11
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	2
Apoyo al monitoreo de la vigilancia intensificada de la pólvora (días)	31
Búsqueda activa institucional- BAI	1
Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	4
Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	9
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	31
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	12
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	14
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM ADULTOS	30
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM NIÑOS	27
Talleres Comunidad COVECOM	10
Estudio de Brote hasta 25 Contactos	1
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	2
Estudio de Brote más de 101 Contactos	4
Estudio de Brote tardío por Enfermera	2
Actividades de vigilancia en eventos y acciones emergentes no previsibles que ponen en riesgo la salud pública.	0,16
<i>Total actividades Diciembre de 2018</i>	<b>3.022</b>

Fuente: Convenio de Vigilancia

Gracias!

**Cordialmente,**  
**Equipo de Epidemiología**  
**Unidad de Vigilancia Epidemiológica**

