

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Presentación

El **Boletín de Período Epidemiológico** es una publicación de 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 período epidemiológico del año, con el fin de retroalimentar y facilitar a los diferentes actores un insumo para orientar la toma de decisiones.

Este informe se publica por periodo epidemiológico, luego de haber realizado validaciones, procesamiento de los datos, análisis de los eventos y resultados de procesos como investigaciones epidemiológicas de campo y unidades de análisis de morbilidad y mortalidad.

Los resultados publicados en este boletín pueden variar de acuerdo a la dinámica de la notificación, los ajustes y la clasificación final de los eventos. Cualquier información contenida en el Informe es de dominio público y pueden ser utilizada o reproducida siempre y cuando se cite como fuente: Boletín de Período Epidemiológico. Secretaria de Salud de Medellín .

Subsecretaria de Salud Pública Programa Vigilancia Epidemiológica

Líder de Programa: Rita Elena Almanza Payares

Epidemiólogos

Luz Denise González Ortiz
Margarita Rosa Giraldo Cifuentes
Fernando Nicolás Montes Zuluaga
Carlos Julio Montes Zuluaga
Maria Alejandra Roa López
Isabel Cristina Vallejo Zapata
Silvana Zapata Bedoya

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información

Carlos Mario Aguirre Gil
Laura Osorno Arias
María Cecilia Ospina Mejía
Wilson Restrepo Manrique
Catalina María Vargas Guzmán
Sebastian Vanegas Morales
Adiela María Yepes Pemberthy
Jonathan Zuleta Betancur
Priscila Ramírez García
Carolina Restrepo Estrada



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)

Contenido

1	<u>Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia</u>	Pag 3			
2	Micobacterias			8	Salud Mental
2.1	<u>Tuberculosis</u>	Pag 4		8.1	<u>Intento de suicidio</u>
				8.2	<u>Violencia intrafamiliar y de genero</u>
3	Inmunoprevenibles				
3.1	<u>Infección respiratorio aguda IRA</u>	Pag 7		9	Intoxicaciones
3.2	<u>Tosferina</u>	Pag 13		9.1	<u>Intoxicaciones</u>
3.3	<u>Parotiditis</u>	Pag 15			
3.4	<u>Varicela</u>	Pag 17		10	Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua
3.5	<u>Meningitis</u>	Pag 19		10.1	<u>Enfermedad transmitida por alimentos ETA</u>
3.6	<u>Parálisis Flácida</u>	Pag 20		10.2	<u>Hepatitis A</u>
3.7	<u>Síndrome de rubeola congénita</u>	Pag 20			
3.8	<u>Tétanos accidental</u>	Pag 20		11	Infecciones asociadas a la atención en salud
3.9	<u>Difteria</u>	Pag 20		11.1	<u>Infección sitio quirúrgico y endometritis</u>
3.10	<u>Sarampión y Rubeola</u>	Pag 20		11.2	<u>Infección asociadas a dispositivos en UCI</u>
4	<u>Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización ESAVI</u>	Pag 20		12	<u>Búsqueda Activa Institucional BAI</u>
5	Vectores y zoonosis			13	<u>Acciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el periodo</u>
5.1	<u>Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia</u>	Pag 21			
5.2	<u>Dengue</u>	Pag 23			
5.3	<u>Chikungunya</u>	Pag 25			
5.4	<u>Zika</u>	Pag 25			
6	Crónicas no transmisibles				
6.1	<u>Cáncer en menor de 18 años</u>	Pag 26			
6.2	<u>Cáncer de mama</u>	Pag 28			
6.3	<u>Cáncer de cuello uterino</u>	Pag 30			
6.4	<u>Exposición a flúor</u>	Pag 32			
7	Seguridad alimentaria y nutricional				
7.1	<u>Bajo Peso a termino</u>	Pag 33			
7.2	<u>Desnutrición aguda < 5 años</u>	Pag 34			

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
 Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de este periodo para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2014 – 2018) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 28), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 28, se identifica que los eventos de dengue, varicela, tuberculosis e infección respiratoria aguda IRA se encuentran por debajo de la notificación esperada y las violencias no sexuales, la hepatitis y las violencias sexuales se encuentran por encima con valor estadístico significativo. Los demás eventos están dentro de la notificación histórica esperada y por ese motivo no se presenta el comportamiento inusual.

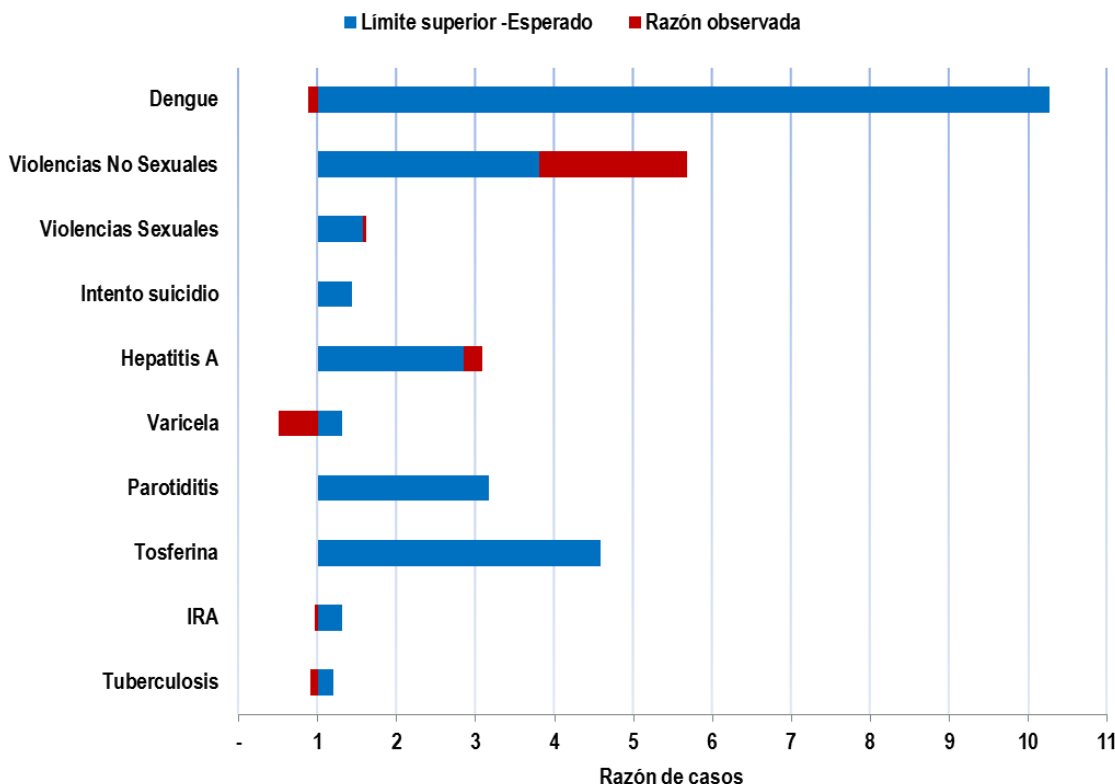


Figura . Comparación de los casos notificados por semana epidemiológica con su comportamiento histórico, para eventos priorizados. Medellín 2019


2.1 Tuberculosis


Periodo epidemiológico 7 - 2019



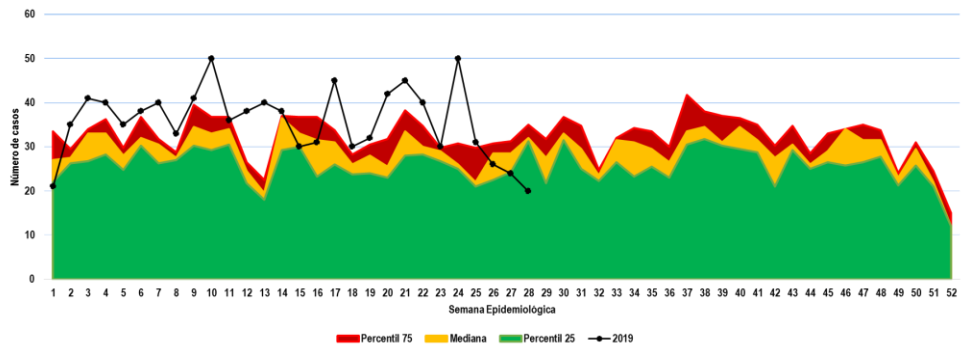
6.2% Mortalidad (62 casos)

¿Cómo se comporta el evento?

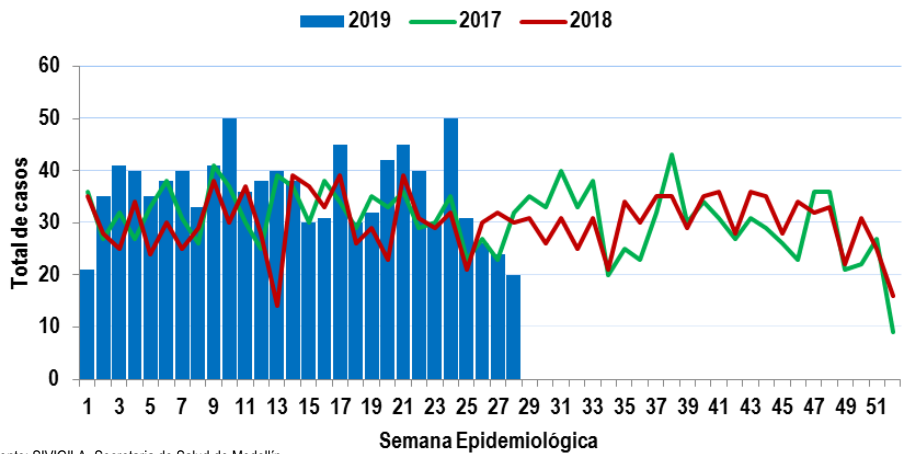
 **1002** No de casos

 **Variación porcentual de 18.2% respecto al mismo periodo del año anterior**

Comportamiento de la notificación

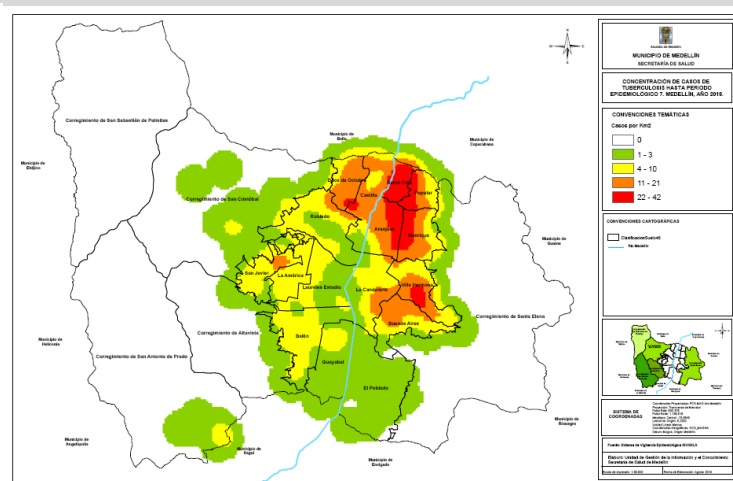
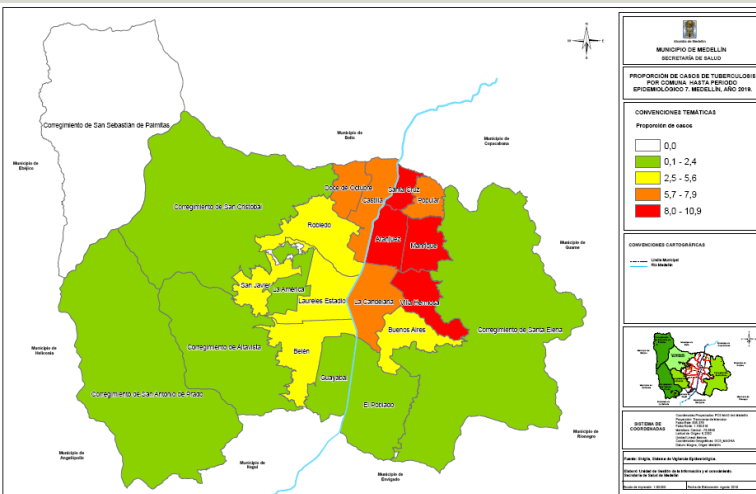


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Canal endémico de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Comportamiento de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

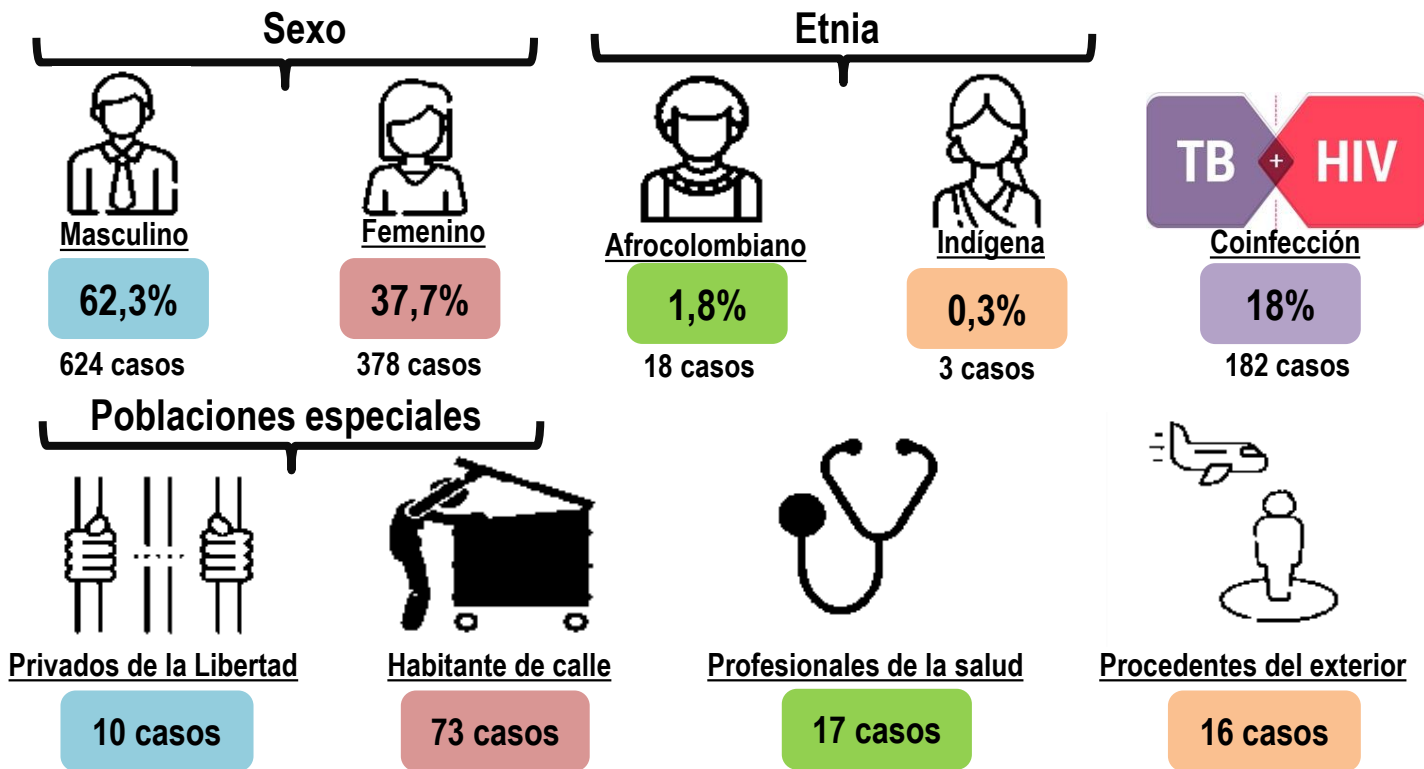
Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de tuberculosis todas las formas. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Porcentaje de casos de tuberculosis



Porcentaje de antecedente de tratamiento

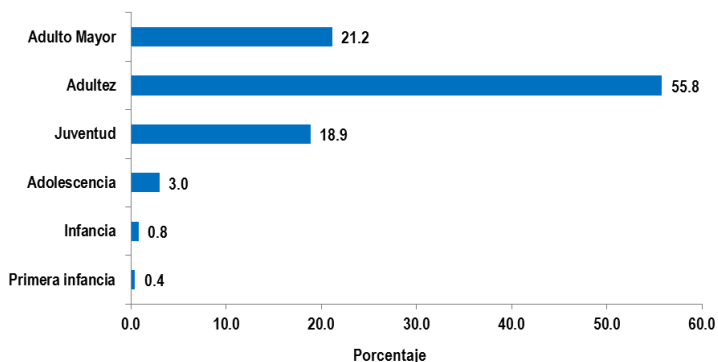
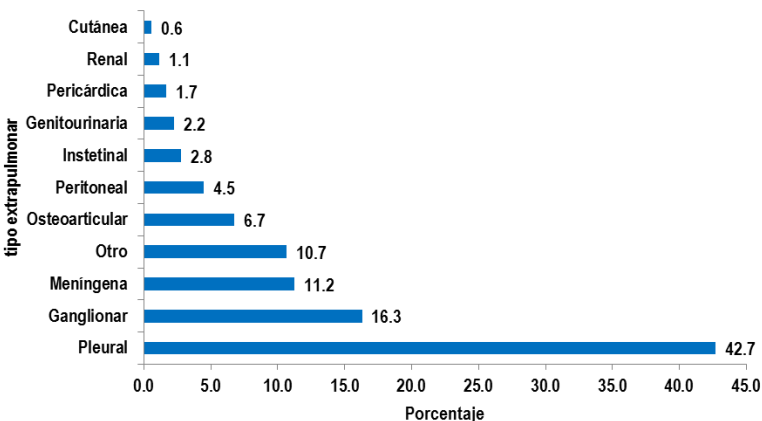
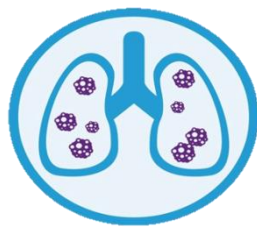


Figura . Comportamiento de la tuberculosis por curso de vida , periodo epidemiológico 7 . Medellín 2019

Figura . Formas de tuberculosis extrapulmonar acumulado a periodo epidemiológico 7 . Medellín 2019



Resistencia

3,8%

38 casos

**Casos Nuevos
26 Casos**

**Previamente
tratados
12 Casos**

Tabla . Clasificación según tipo de Resistencia y antecedente de tratamiento previo de la tuberculosis. Período epidemiológico 7. Medellín 2019

Resistencia	Nuevo	Previamente tratado
1: Monorresistente	10	1
2: Multidrogorresistente (MDR)	5	4
3: Polirresistente	0	0
4: Extensamente resistente (XDR)	0	0
6: En poceos de clasificación	8	1
7: Resistente a rifampicina	3	6
8: Pre XDR	0	0
Total	26	12

Consideraciones técnicas

Durante este período se nota un descenso en la notificación mostrando un comportamiento regular con respecto la notificación semanal histórica que ha sido de 35 casos en promedio.

El mapa de calor muestra que las comunas: Popular, Santa Cruz, Manrique, Aranjuez y Villa Hermosa tienen entre 21 y 47 casos por kilómetro cuadrado para este período.

Se nota un incremento en los casos de personas privadas de la libertad, los trabajadores de la salud y los habitantes de calle. Con respecto a población extranjera, el aumento de casos se debe posiblemente al fenómeno migratorio de la República de Venezuela.

No hay variación porcentual importante en las formas pulmonares y extra pulmonares, la coinfección con el VIH y la condición de ingreso (nuevos o previamente tratados). Sigue llamando la atención los casos de resistencia a fármacos en los que el porcentaje de pacientes nuevos (sin tratamiento previo de TB) supere ampliamente a los casos previamente tratados lo que indica transmisión comunitaria de la resistencia.

3.1 Infección respiratoria aguda

IRA

Periodo epidemiológico 7-2019



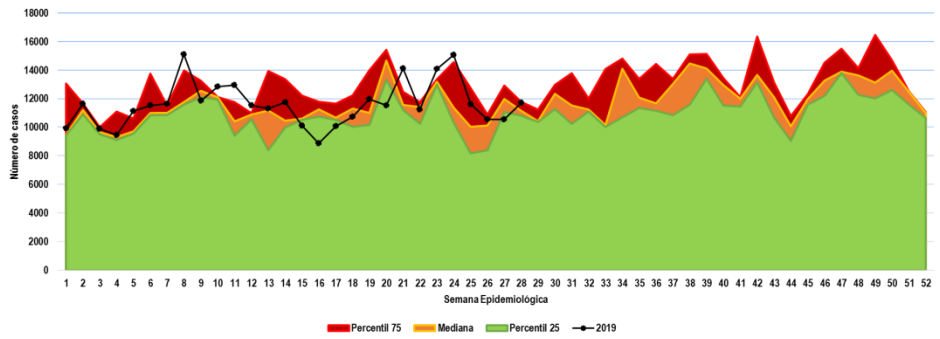
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

325.648 No de casos

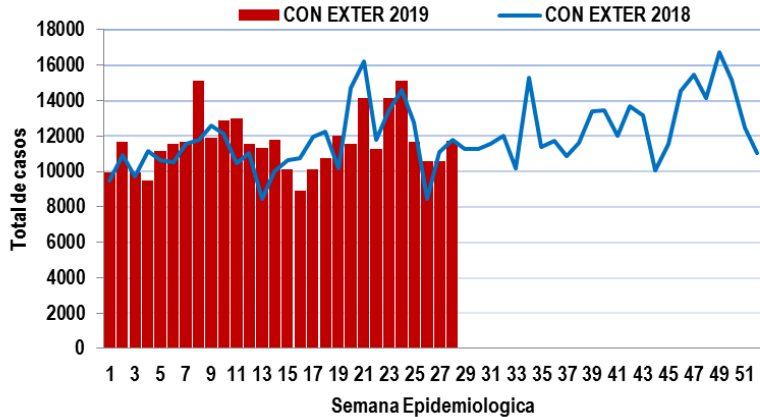
Variación porcentual de 1,4% más respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

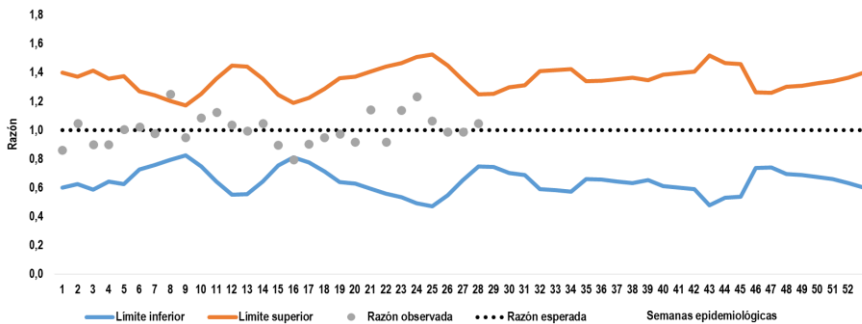
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorios. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado, años 2018-2019.

Comportamiento inusual



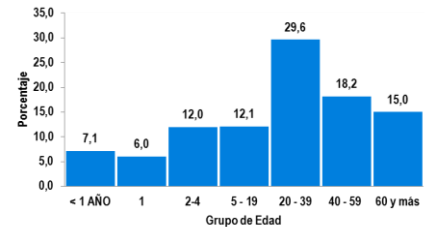
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

273 Muertes

El mayor porcentaje se registró en el grupo mayor de 60 años (69%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. a Periodo epidemiológico 7 acumulado, 2019

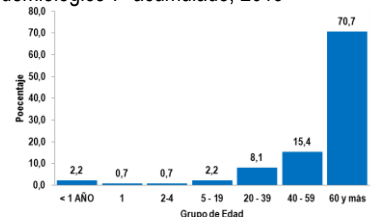


Figura. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 acumulado, 2019

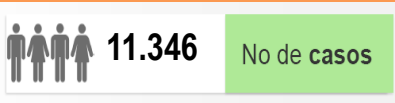
Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 7 - 2019



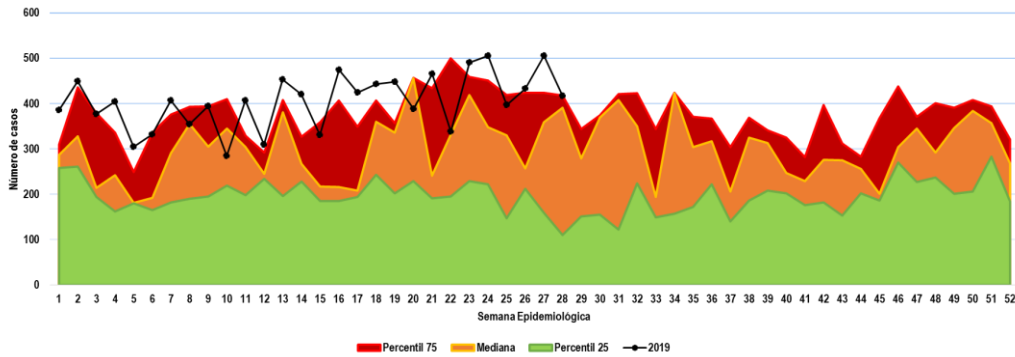
Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?



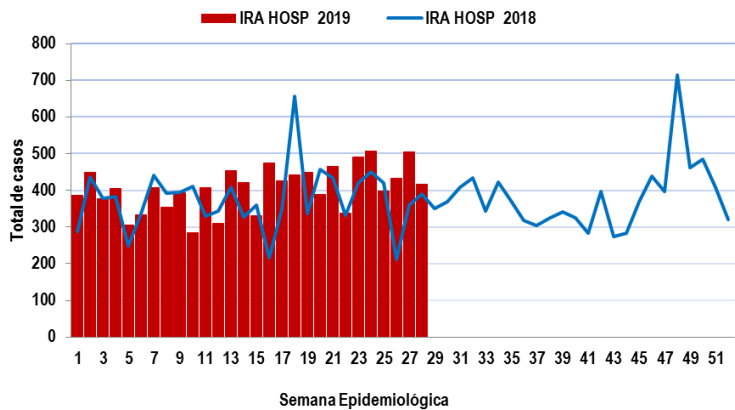
Variación porcentual de 8,0% más respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

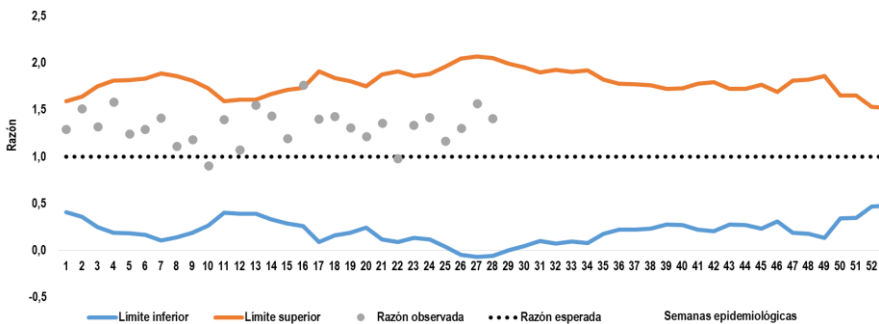
Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 . acumulado Años 2018-2019.

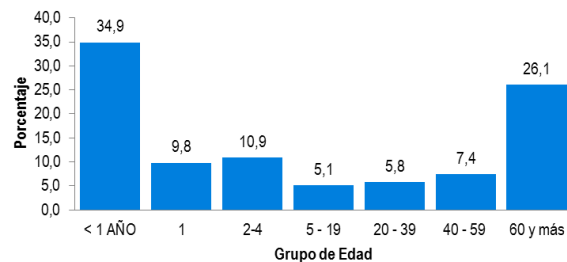
Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRA hospitalizados en sala general por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 acumulado, 2019

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

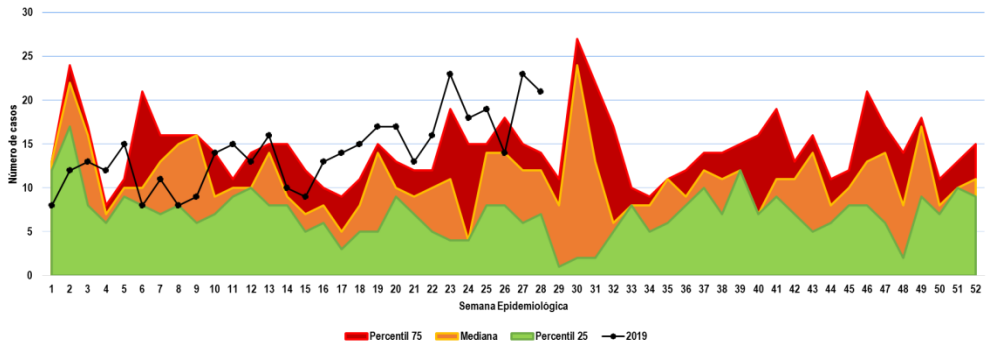


396

No de casos

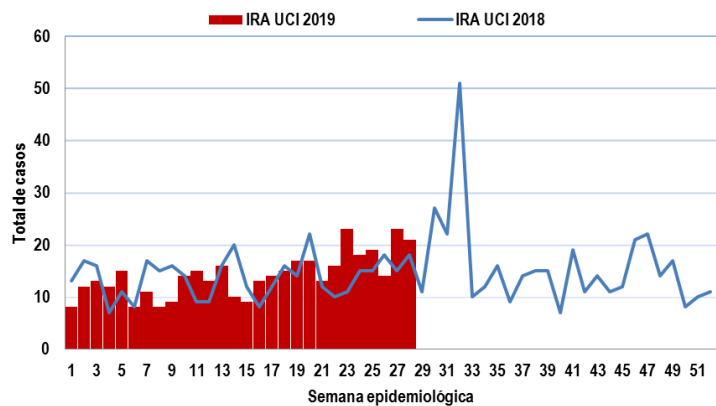
Variación porcentual de 2,6% menos respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de IRA-UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

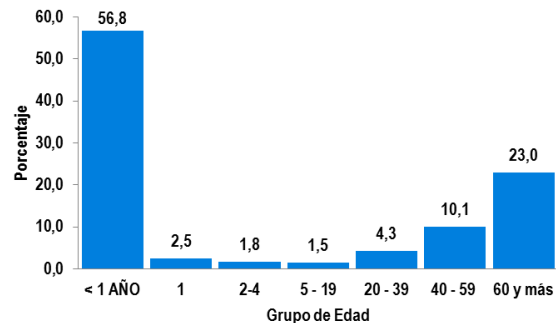
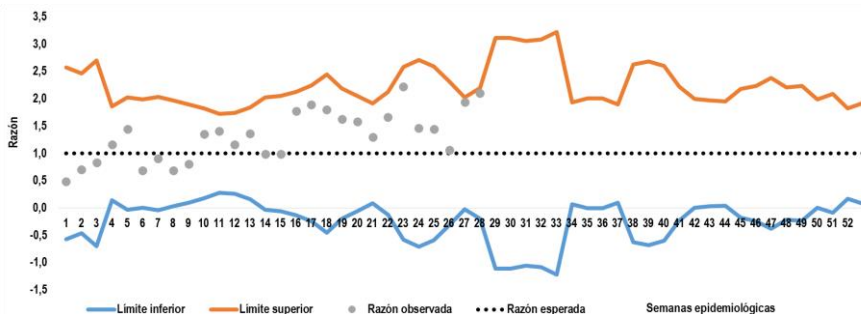


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado Años 2018-2019

Comportamiento inusual

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 7 acumulado, 2019

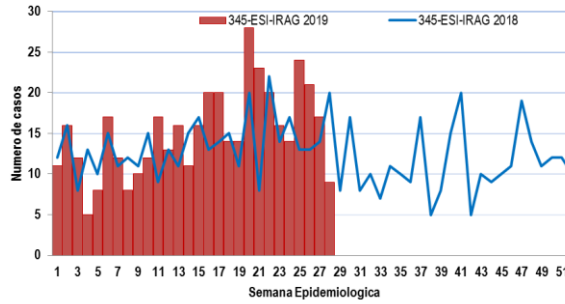
ESI – IRAG

Centinela

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Comportamiento de la notificación

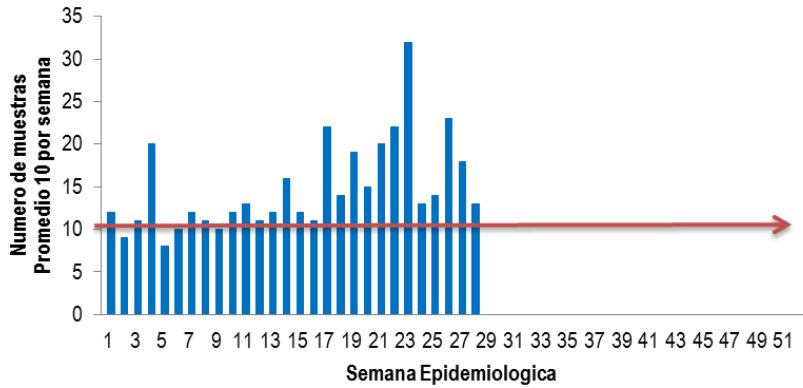


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a Periodo epidemiológico 7 acumulado, 2018-2019.

¿Cómo se comporta el evento?

427 No de casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral y bacteriana - a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019

Variación porcentual de 10% mas, comparado con el comportamiento del año anterior

Variables de interés

Consideraciones técnicas

La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 15 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..

De las 421 muestras estudiadas en la unidad centinela, se tienen resultados a la fecha del 100% de las muestras, de las cuales se han confirmado por laboratorio el 95%, 400 de las muestras, se notificaron 285 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 14 adenovirus, 14 Influenza AH1N1, 1 caso Influenza AH3 estacional, 4 caso de Influenza A, 5 caso de Influenza B, 15 casos positivos para Metaneumovirus, 52 casos Parainfluenza, y 20 casos por infección Bacterianas..



Confirmados por laboratorio

93%

399 Casos



Masculino

59%

252 Casos



Femenino

41%

175 Casos



< 5 años

88,2%

377 Casos

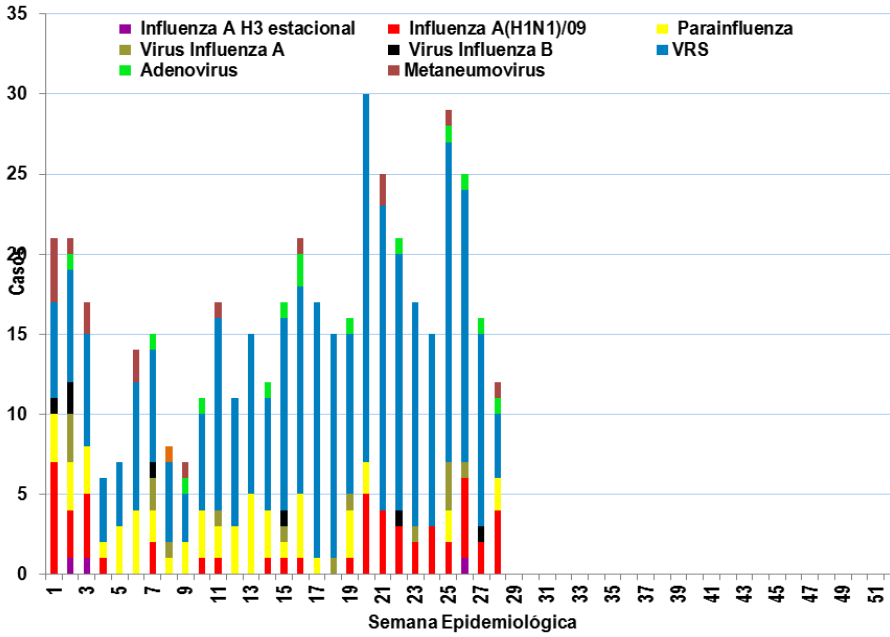


> 65 años

1,6%

7 Casos

Circulación viral

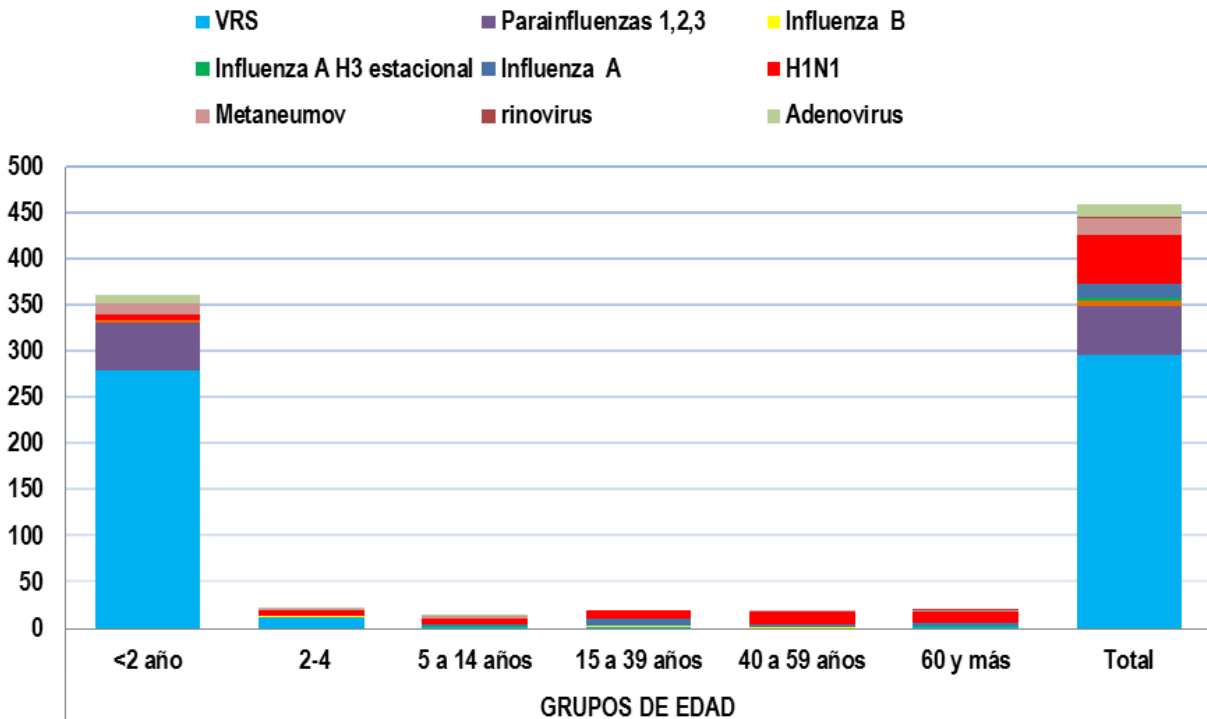


Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 459 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 296 casos, se diagnosticaron además, 53 casos de influenza AH1N1, 15 caso Influenza A, 7 casos Influenza B, 3 caso de Influenza AH3 estacional, 53 casos de Parainfluenza, 14 caso de adenovirus, 18 casos de Metaneumovirus, 1 rinovirus. Se aisló además 20 casos con infección bacteriana.

Fuente: LDSP de Antioquia y SIVIGILA 2019. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, según estudio por laboratorio. Medellín a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019

Curso de vida y circulación viral



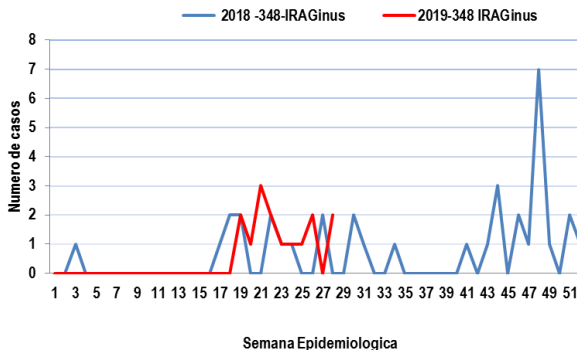
Fuente: LDSP de Antioquia y SIVIGILA 2018. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Número de muestras positivas por virus respiratorios, según grupo de edad. Medellín a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

Comportamiento de la notificación

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA según código 348. Residentes en Medellín a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019.

Tabla . Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	10	0	9	19
ESI-IRAG (345)	238	0	2	240

Según los ajustes realizados, Se notificaron 111 casos como IRAG inusitada, atendidos y notificados por las UPGD de Medellín, de los cuales se han descartado 61 casos por no cumplir criterios según nuevo protocolo de vigilancia, y 10 caso se han descartado por laboratorio para un total de 40 casos, de los cuales **19 casos de IRAG inusitados son residentes de Medellín**,

Se realizaron a la fecha, 24 Investigaciones de campo, pendientes 9, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo.

¿Cómo se comporta el evento?



19

No de casos

Variación porcentual de 37% mas, comparado con el comportamiento del año anterior.

Variables de interés



Masculino

8 caso



Femenino

11 caso



Hospitalizados

17 casos



Defunciones

2 casos



Trabajadores de la salud

1 caso

Antecedentes de viaje internacional

5%

1 Casos



Contacto con aves o cerdos

0%


0 Casos

3.2 Tosferina

Periodo epidemiológico 7 - 2019

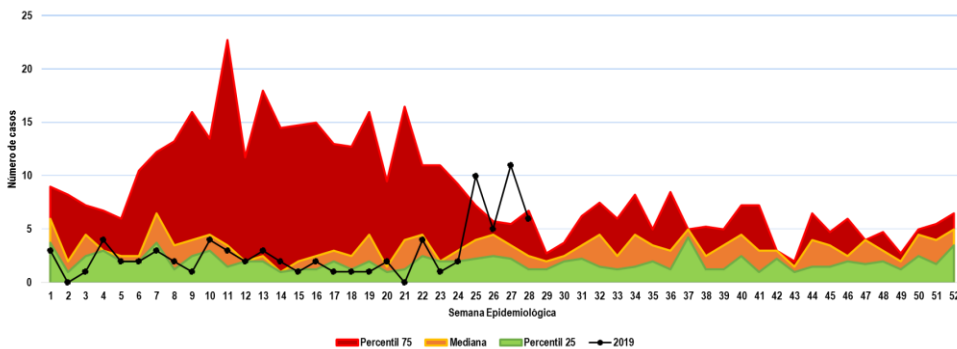


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

 **79** No de casos

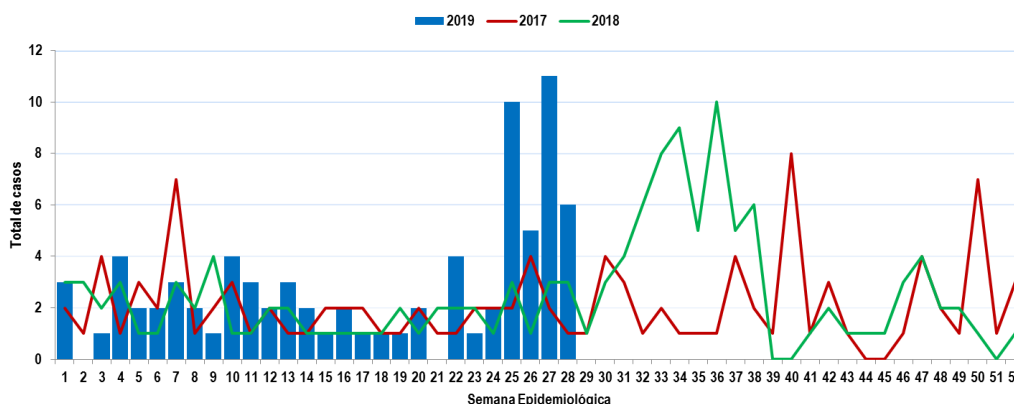
Variación porcentual de **49,1% más** respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

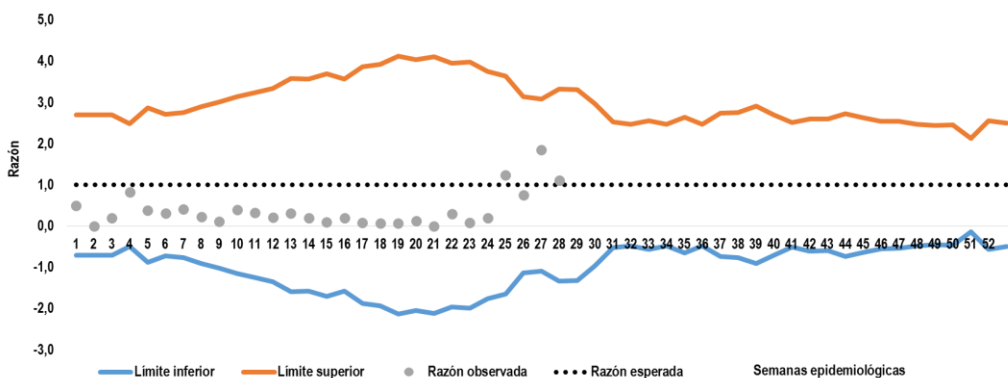


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento inusual

Indicadores



Letalidad
0%
0 casos

Porcentaje de investigación de campo oportuna

56,9%

136/239 casos probables notificados

Porcentaje de configuración de casos

204/239 casos configurados

85,36%

Nuevo

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Sexo



Masculino

52%

41 Casos



Femenino

48%

38 Casos

Etnia



Indígena

1,2%

1 Casos



Afrocolombiano

0%

0 Casos

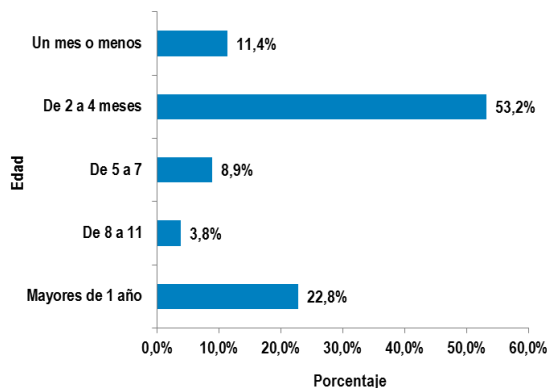


Figura . Comparativo según edad de la tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Características clínicas

Tabla . Características clínicas de la enfermedad de tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Antecedentes y características clínicas		Casos	%
Identificado por	1.Consulta externa	8	10,1
	2.Urgencias	33	41,8
	3. Hospitalización	38	48,1
	4. Búsqueda activa	-	-
Hospitalización	Si	64	81,0
	No	15	19,0
Etapas de la enfermedad	Catarral	39	49,4
	Espasmodica	35	44,3
	Convaleciente	5	6,3
Síntomas	Tos	77	97,5
	Tos paroxística	55	69,6
	Estridor	5	6,3
	Apnea	10	12,7
	Cianosis	39	49,4
	Vómito	32	40,5
Complicaciones	Si	9	11,4
	No	70	88,6
Tipo de complicación	Convulsiones	1	-
	Atelectasia	-	-
	Neumotórax	-	-
	Neumonía	4	-
	Otro	4	-

Consideraciones técnicas

El comportamiento de la tosferina según el canal endémico se observa con un comportamiento con predominio en zona de éxito hasta la semana 24, a partir de ahí una tendencia un aumento a comportamiento epidémico. Así mismo, se observa en la razón de casos con un número por debajo de lo esperado con la misma distribución temporal que el canal endémico. En total hasta este periodo se notificaron 239 casos como probables de los cuales, 7 (2,9%) fueron confirmados por laboratorio, 174 (72,8%) se descartaron por laboratorio, 7 (2,9 %) descartado por clínica para un total hasta este corte de 79 casos entre confirmados y pendientes de clasificación. Esto representa un porcentaje de positividad muy bajo y nos afirma la importancia y necesidad de la confirmación por laboratorio de todos los casos probables para conocer la incidencia real. En relación, al porcentaje de investigación de campo del total de 239 casos notificados a 204 (85,4%) casos se les realizo visita de campo. De estos a 136 se le realizo en las siguientes 72 horas después de la notificación al área de epidemiología. Esto representa un oportunidad de la visita del 66,7% en relación al número de casos que aceptaron la visita o se pudieron ubicar.

3.3 Parotiditis

Periodo epidemiológico 7 - 2019

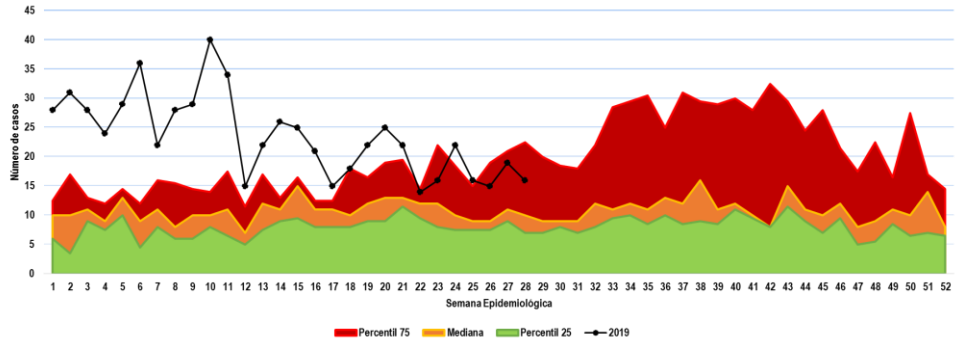


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

658 No de casos

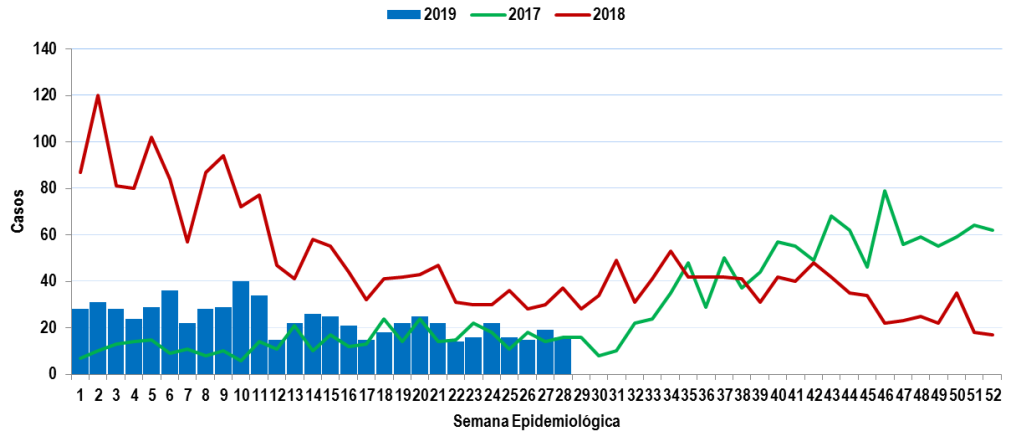
Variación porcentual de 59,2% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de parotiditis. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

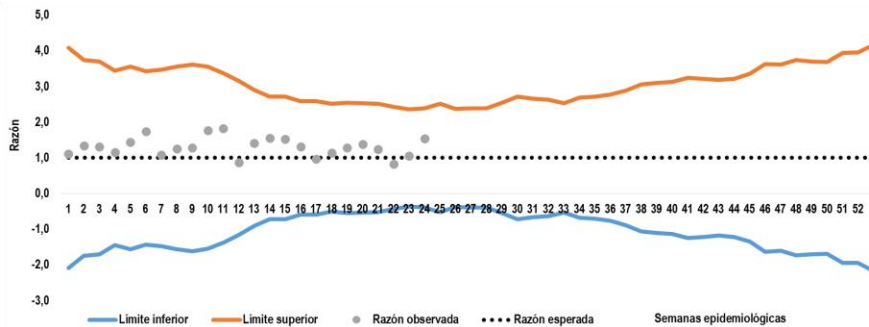


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la parotiditis. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento inusual

Indicadores



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la parotiditis. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Proporción de incidencia en población general

25,8 * 100 mil
658 casos

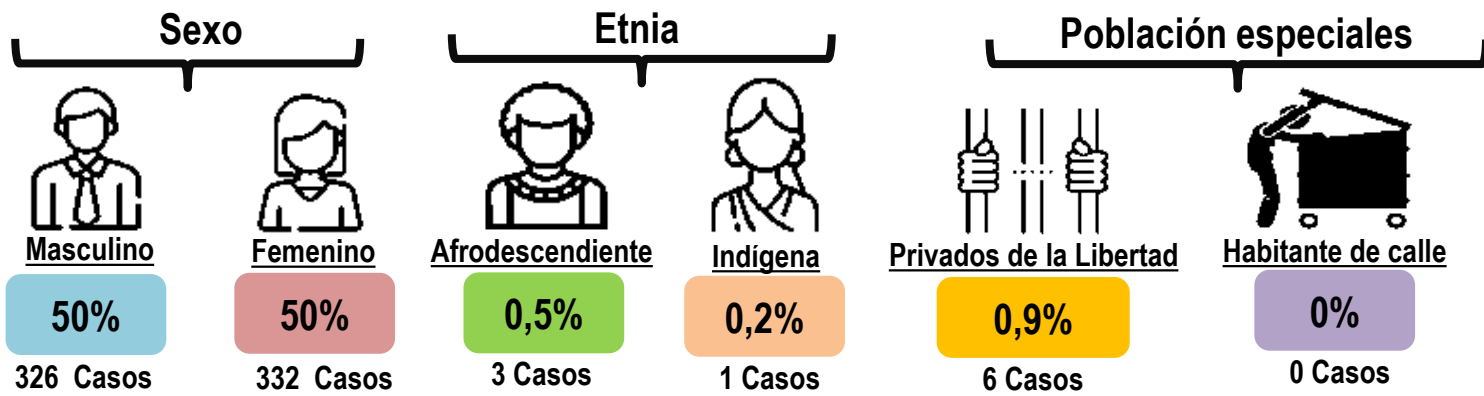
Proporción de incidencia en menores de 5 años

71,22* 100 mil
104 casos

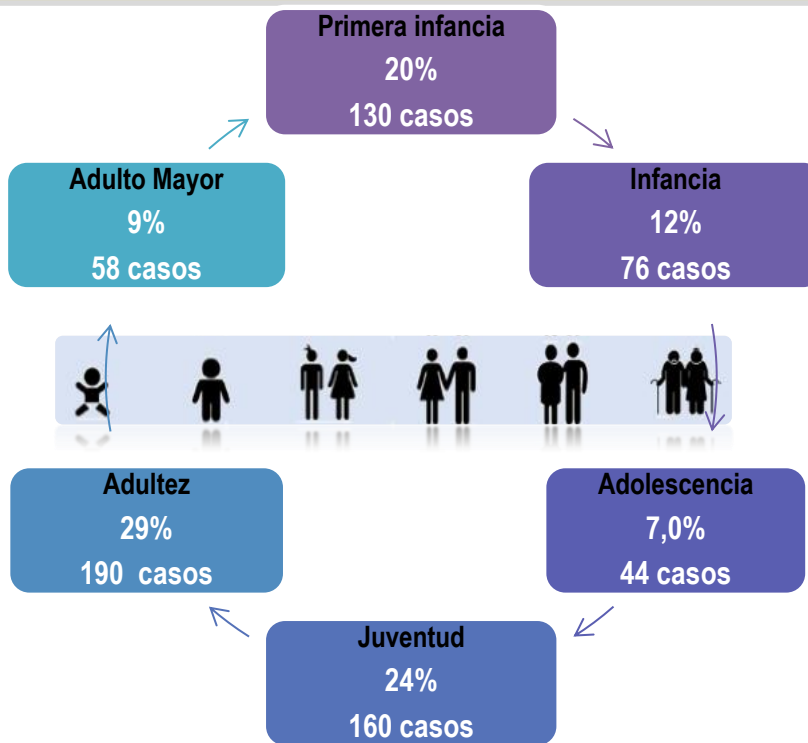
Brotos con investigación de campo

100%
(4/4)

Comportamiento variables de interés



Curso de vida

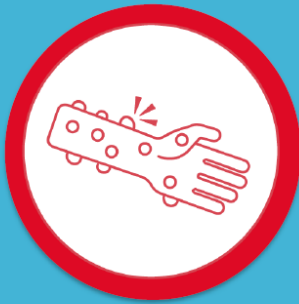


Consideraciones técnicas

El comportamiento de la Parotiditis según el canal endémico se observa con predominio en zona epidémica con tendencia al descenso a zona de alerta, sin embargo el número de casos este año esta por encima de lo presentado en 2017 pero por debajo de los casos presentados en 2018 lo que corresponde con una disminución en los casos de un 59,2% en relación al año anterior. En el análisis de razón de casos la mayoría de las semanas esta por encima del número de casos esperados, teniendo en cuenta que no se ha superado el limite superior. En promedio se han notificado 23,5 casos por semana epidemiológica. El número de casos en población carcelaria durante este año representa el 0,9% de los casos y corresponde con casos de un brote que inicio el año pasado. Los cursos de vida de juventud y adultez representan hasta el momento el 53% de los casos.

3.4 Varicela

Periodo epidemiológico 7 - 2019

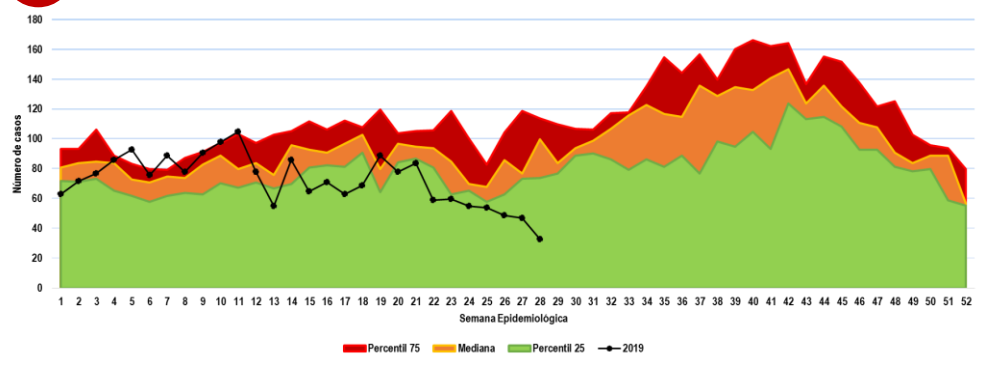


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

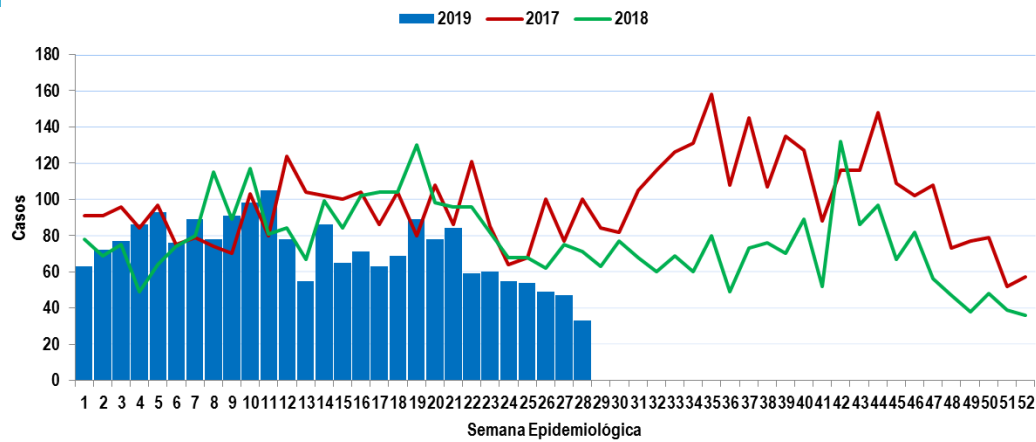
2.023 No de casos

Variación porcentual de 17% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación

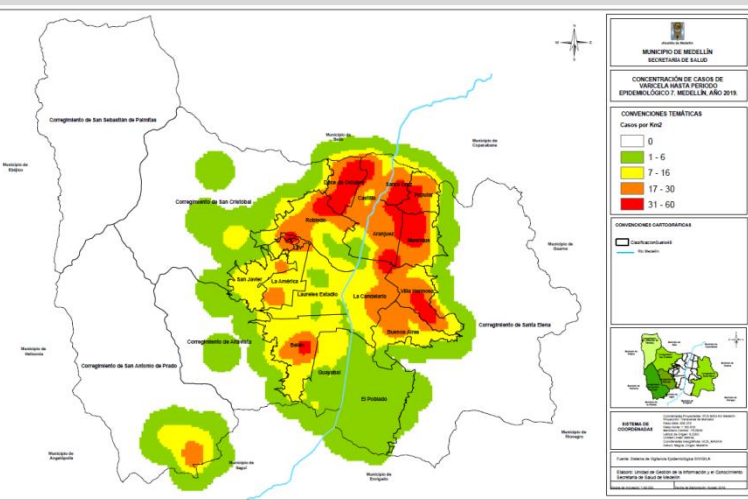
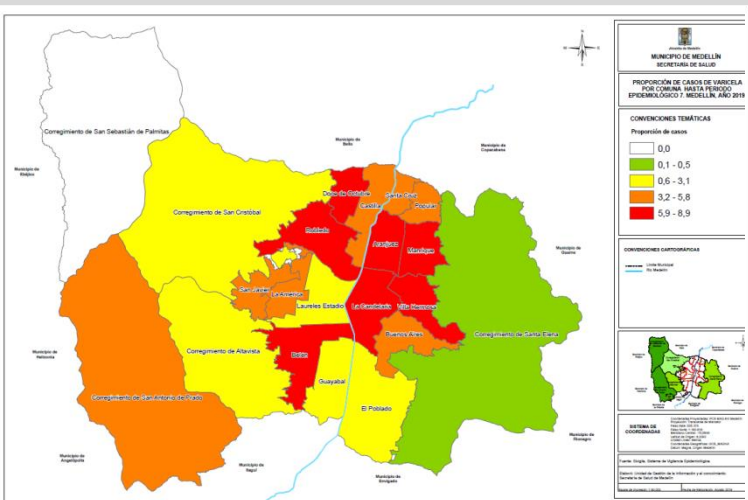


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de varicela. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de la varicela. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

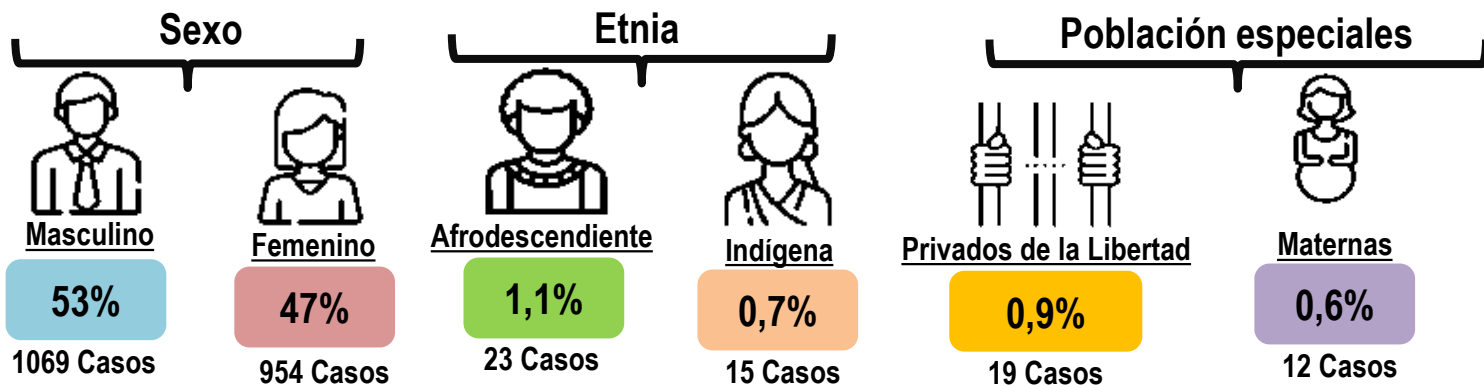
Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Mapa temático de proporción de varicela. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de varicela. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Proporción de incidencia en población general

79,3 x 100 mil habitantes
2023 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

15,8x 100 mil < 5 años
403 casos

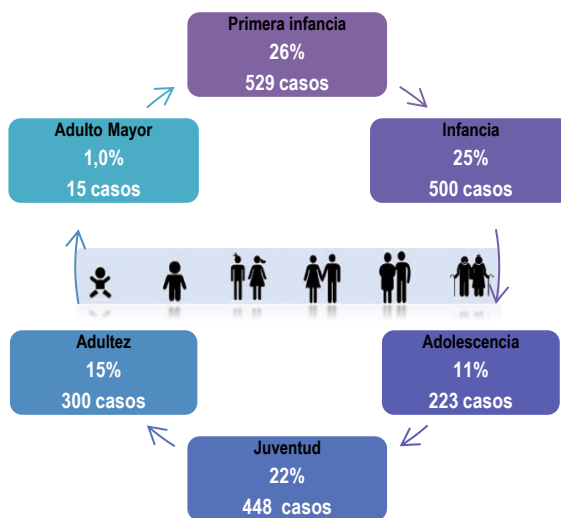
Brotos con investigación de campo

50,6%
(35/83)

Curso de vida y brotes

Distribución de los Brotes

Lugar	Total brotes
Sector educativo	31
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	5
Otro (ICBF – Centro de Observación Niñez)	7
Familiares	55



Consideraciones técnicas

El comportamiento de la varicela durante el año ha sido variable, hasta la semana 12 con tendencia al aumento a comportamiento epidémico y de alerta. En las siguientes semanas descenso a zona de éxito. Se observa un número de casos por debajo de lo esperado en comparación con el año anterior. Adicionalmente, en la mayoría de las semanas epidemiológicas la notificación se presentó con un número de casos por debajo de los presentados en los dos últimos años. Los cursos de vida de primera infancia e infancia representan hasta el momento el 51% de los casos. Por territorio las comunas con mayor proporción de casos son la comuna 3, 4, 6, 7, 8, 10 y 16 y con incidencias superiores a 5,9 casos por cada 100.000 habitantes. Se realizó investigación de todos los brotes institucionales que se pudieron concertar.

3.5 Meningitis

Periodo epidemiológico 7 - 2019

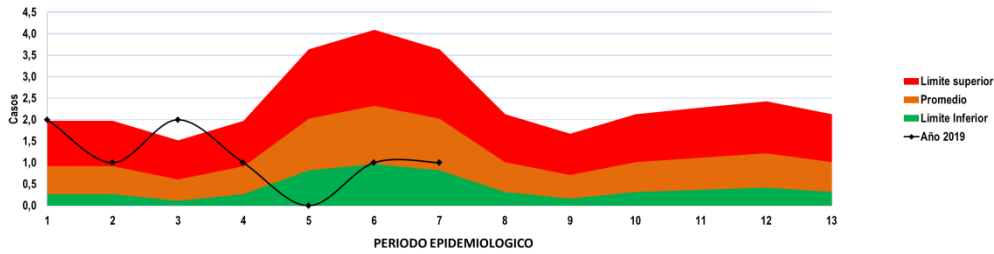


9,4% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



Confirmados y pendientes de clasificación

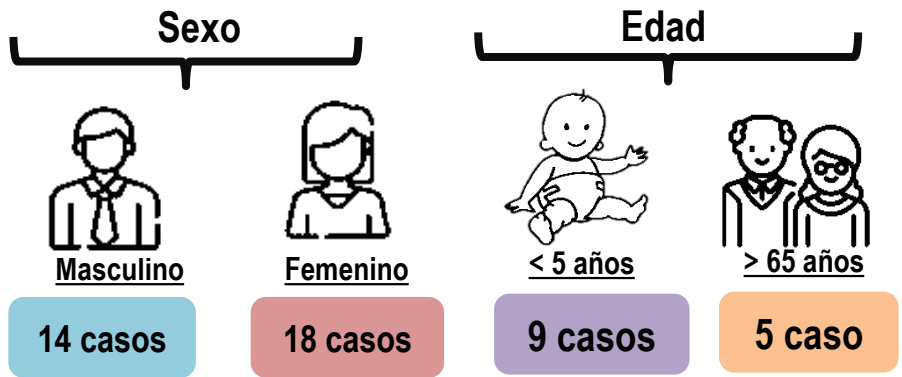
Comportamiento de la notificación



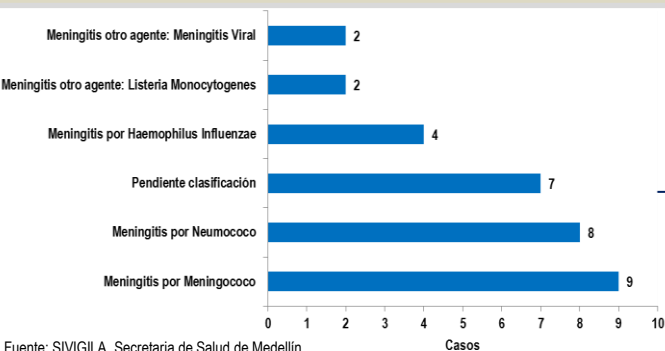
Fuente: SIMGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico Meningitis por Meningococo. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 de 2019.

Comportamiento variables de interés



Comportamiento por territorio



Fuente: SIMGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Casos de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica probables y confirmados, Medellín, periodo epidemiológico 5, 2019.

Indicadores

Proporción de incidencia en población general

1,25%
32 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

6,16%
9 casos

Brotos con investigación de campo

0%
(sin brotes hasta este periodo)

Consideraciones técnicas

En relación a las Meningitis Bacterianas, las causadas por el Meningococo y Neumococo tienen el mayor número de casos hasta el momento. En relación a las M. por Meningococo el número de casos presentado por periodo epidemiológico fue de 2 en los periodos epidemiológicos 1 y 3 y superando lo esperado que es de máximo uno para este lapso de tiempo. En el periodo 2, 4, 6 y 7 se presentó un caso y en periodo 5 no se presentaron casos. En la semana 12 se presentó un caso de meningitis por meningococo en una persona privada de la libertad. Por el riesgo de propagación se realizaron actividades de campo que incluyeron la profilaxis y vacunación de los contactos cercanos. Después del seguimiento no se presentaron casos secundarios en el lugar de reclusión. Tres casos han fallecido, uno por neumococo, uno sin identificación porque no se tomó muestra y el tercero se encuentra en estudio. Un caso de meningitis por H. Influenzae aunque se recuperó de esta infección falleció por una complicación relacionada con comorbilidades del paciente.

3.6 Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hasta la semana 28 se notificaron 5 casos probables. Esto corresponde con una proporción de notificación de 1,1 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.

3.7 Síndrome de rubeola congénita



Hasta la semana 28 se notificaron 20 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la ciudad para una proporción de notificación de 7,3 casos por 10,000 nacidos vivos y cumpliendo con la meta de notificación proporcional que para este periodo debía estar en 0,54 por 10.000. Todos los casos fueron descartados.

3.8 Tétanos accidental

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hasta la semana 28 se notificó 1 caso de Tétanos accidental residente de la ciudad el cual esta pendiente de clasificación final.

4. ESAVI

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hasta la semana 28 se notificaron 12 casos de ESAVI en residentes de la ciudad, 8 graves y 4 leves, 9 están relacionados con la vacunación, 1 es un error programático y 2 clasificados como coincidentes.

3.9 Difteria

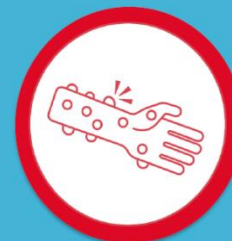
Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hasta la semana 28 se notificó 1 caso probable de difteria en residente de la ciudad que fue descartado por laboratorio e investigación de campo.

3.10 Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Hasta la semana 28 se notificaron en residentes de la ciudad 7 casos como sospechosos de Rubeola y 63 casos de sarampión para una proporción de notificación de 2,7 casos por cada 100.000 habitantes y cumpliendo con la meta de notificación de Sarampión / Rubeola proporcional y

que para el país deber ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año. Adicionalmente, los 7 casos de Rubeola y 60 de sarampión fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio o investigación de campo. No se han confirmado casos de sarampión este año en la ciudad. Sin embargo se debe estar alerta por la situación epidemiológica de este evento en el país y en todo el mundo.

5.1 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia



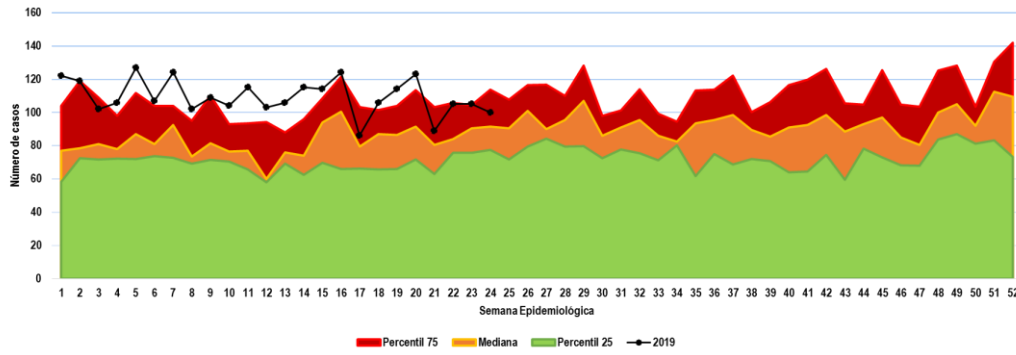
Periodo epidemiológico 7 - 2019

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

3.076 No de casos

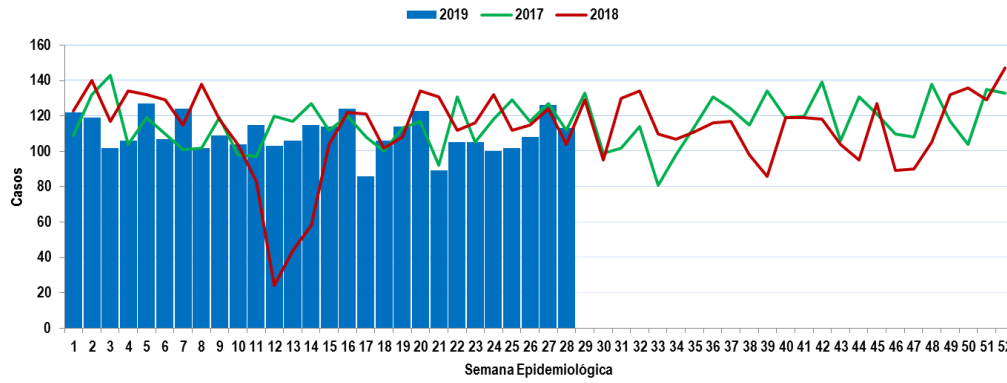
Variación porcentual de 6% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

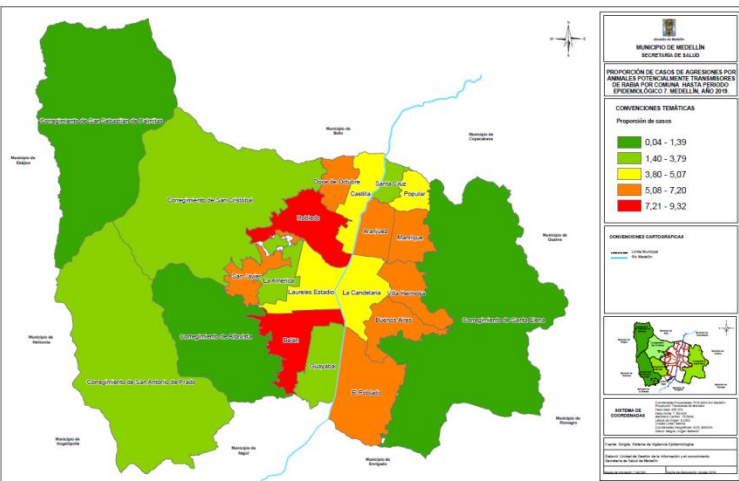
Figura. Canal endémico de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

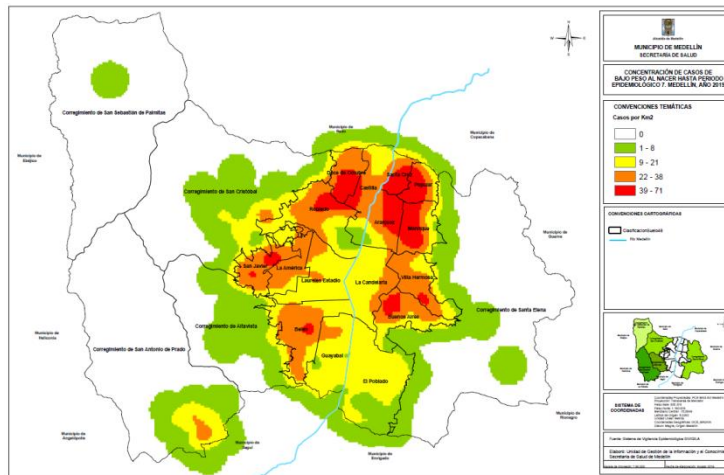
Figura. Comportamiento de las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

52%

1596 casos



Femenino

48%

1480 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,4%

12 casos



Tipo de agresión

Mordedura
93%

2874 casos

Especie agresora



Especie agresor gato

12,7%

393 casos



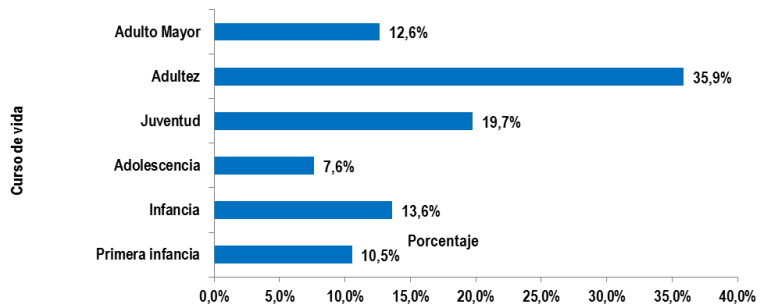
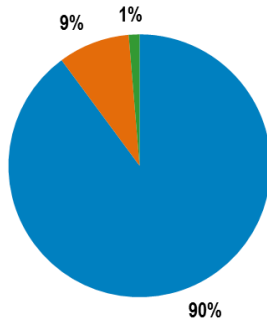
Especie agresor perro

86,1%

2648 casos

Signo y síntomas

■ No exposición ■ Exposición Leve ■ Exposición Grave



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Tipo de exposición. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Periodo epidemiológico 7 . 2019.



Aplicación de vacuna

8%

248 casos

Aplicación de suero

1%

39 casos

Consideraciones técnicas

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia ocurridas en el SEPTIMO periodo del año 2019 se comporta en forma similar con el año anterior con promedio de promedio de 110 personas afectadas, donde se realiza un seguimiento continuo del riesgo de las exposiciones al virus con la aplicación oportuna de los tratamientos antirrábicos, y monitoreo de los animales observables. Las agresiones con exposición al virus leve y grave por animales se realiza seguimiento y aplicación del tratamiento oportuno al 100% de los casos .

5.2 Dengue

Periodo epidemiológico 7 - 2019

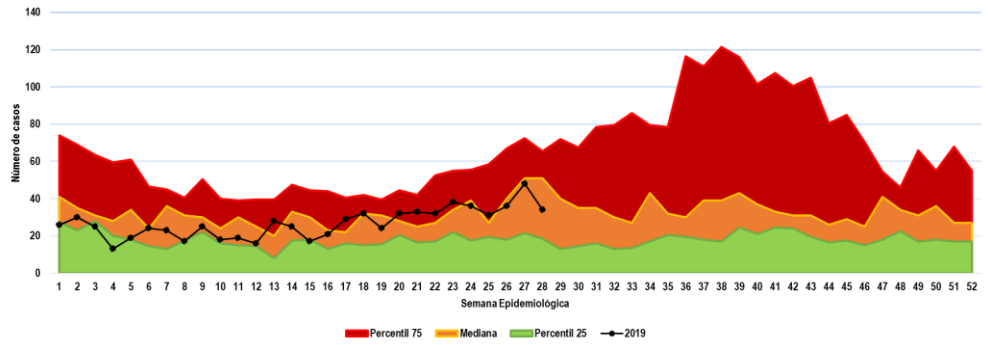


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

747 No de casos

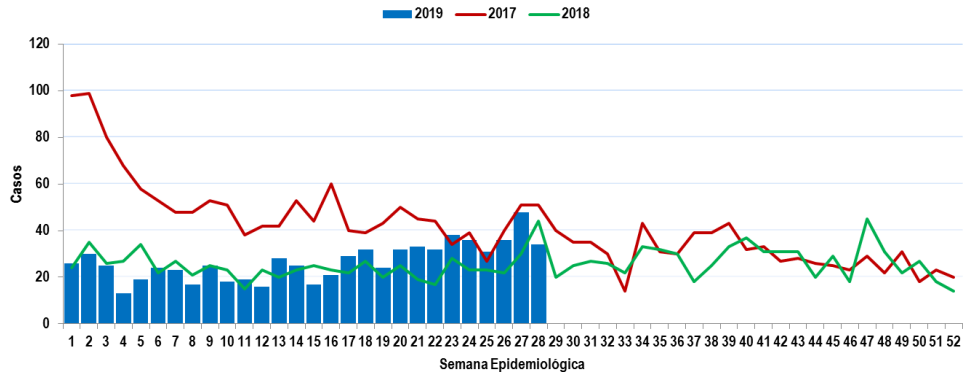
Variación porcentual de 8,3% menos respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

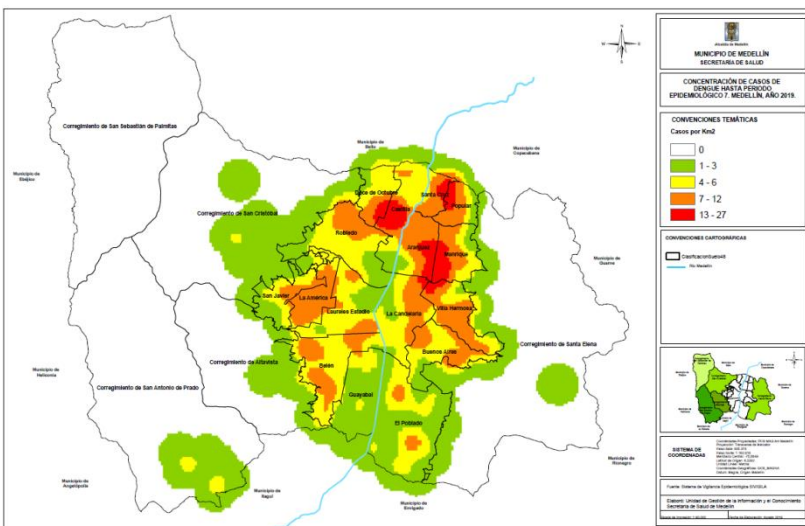


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio

Indicadores



42,8% → Con signos de alarma
320/747 casos

57,2% → Sin signos de alarma
427/747 casos

Proporción de incidencia en población general
29,3 * 100 mil habitantes
747 casos

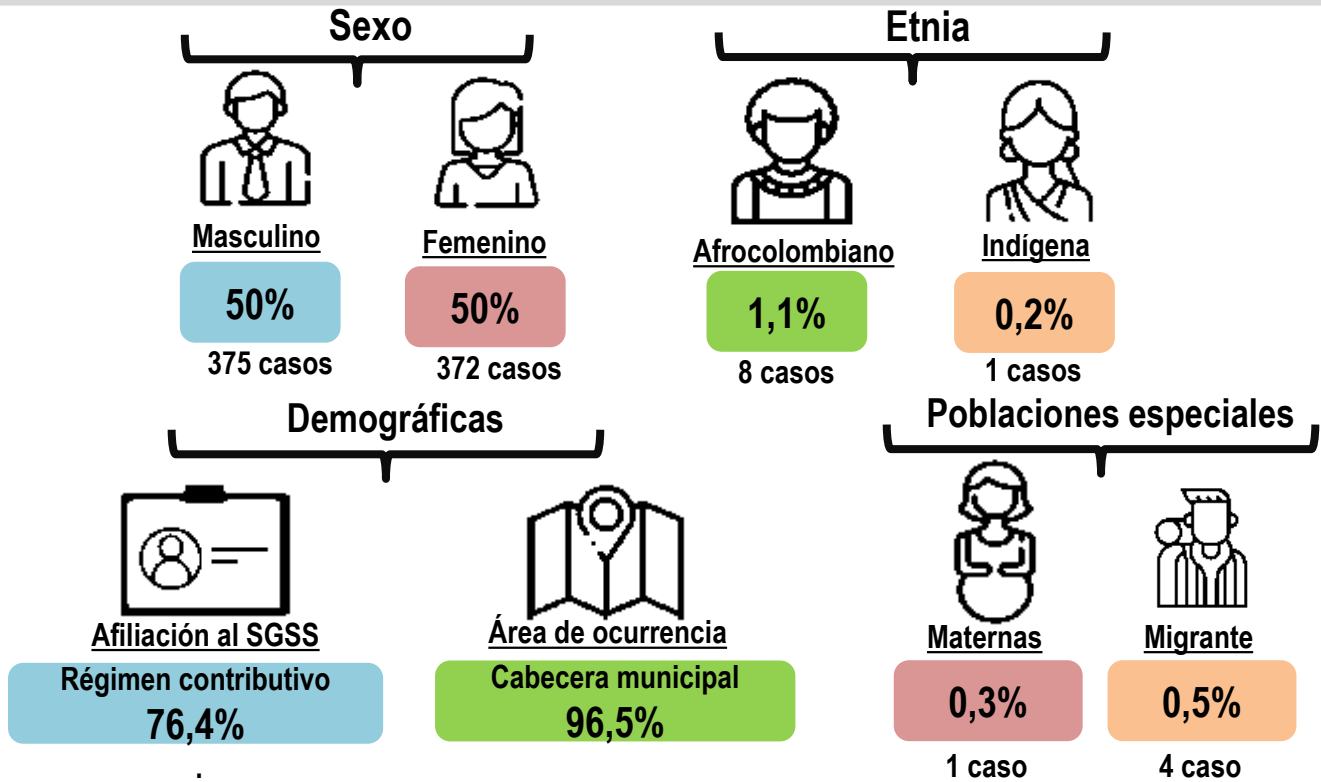
Dengue Grave

4 Casos

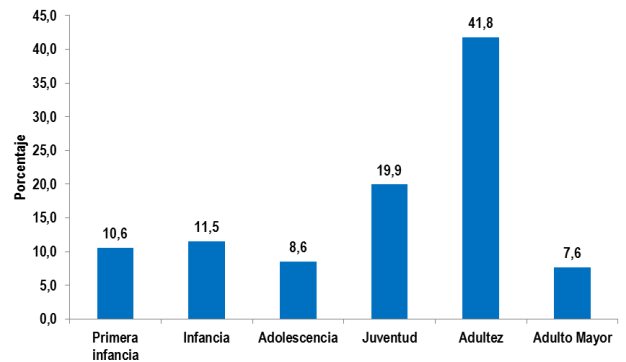
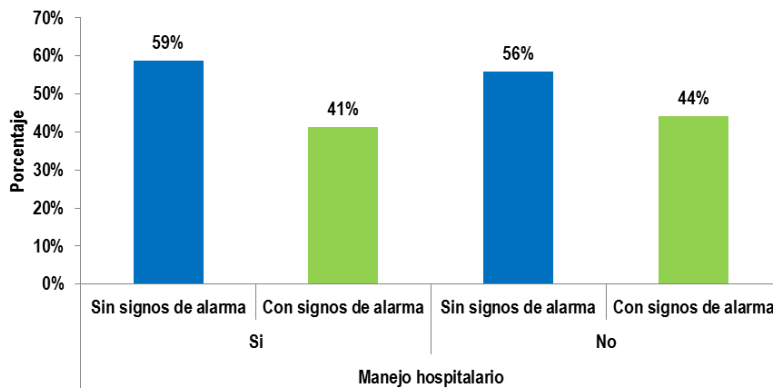
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de dengue. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Signos ,síntomas, curso e vida y comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de casos con manejo hospitalario y signos de alarma para Dengue. Periodo epidemiológico 7 acumulado. 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de dengue. Periodo epidemiológico 7 (acumulado). 2019.

Consideraciones técnicas

El municipio de Medellín, considerado una población endémica para dengue, en el séptimo periodo epidemiológico de año 2019 se observa una disminución en comparación a los años anteriores de las personas que consultaron con cuadro clínico de dengue y notificados por las instituciones de salud, ubicándose en zona de control de acuerdo al canal endémico. El aumento de los casos con signos de alarma y el aumento en la hospitalización son indicadores de alerta para el monitoreo y seguimiento de los casos con riesgo de complicación o de fallecer por esta patología. La población escolar representan el 30% de los casos y con mayor proporción de incidencia por lo tanto son considerados un grupo priorizado para su monitoreo ..

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

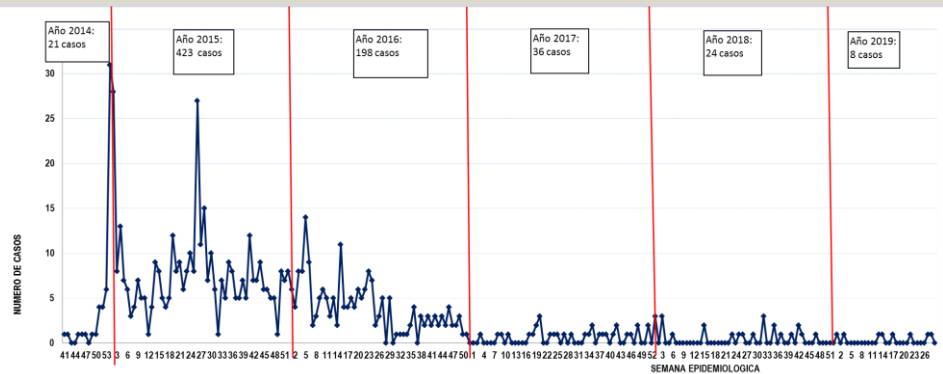


Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Otros de vectores

5.3 Chikungunya

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Chikungunya. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2014-2019.

Hasta la semana 28 de 2019 se han notificado 8 casos de chikungunya evidenciando la fase pos epidémica en el territorio.

5.4 Zika

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Zika Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2014-2019.

El seguimiento epidemiológico para Zika en el municipio de Medellín desde el inicio de la epidemia hasta la semana 28 de 2019 se evidencia una fase pos epidémica con el menor numero de casos en este año.

6.1 Cáncer en menor de 18 años



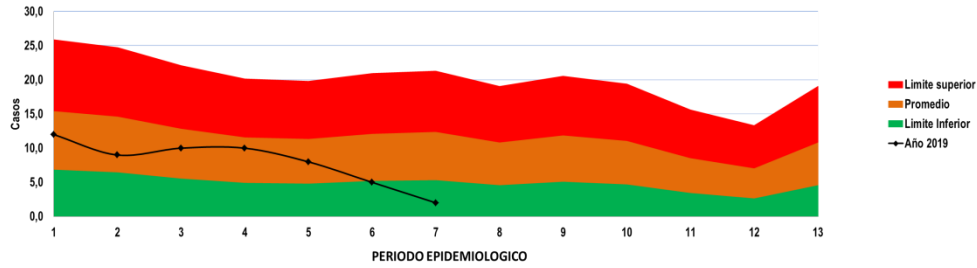
Periodo epidemiológico 7 - 2019

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

56 No de casos

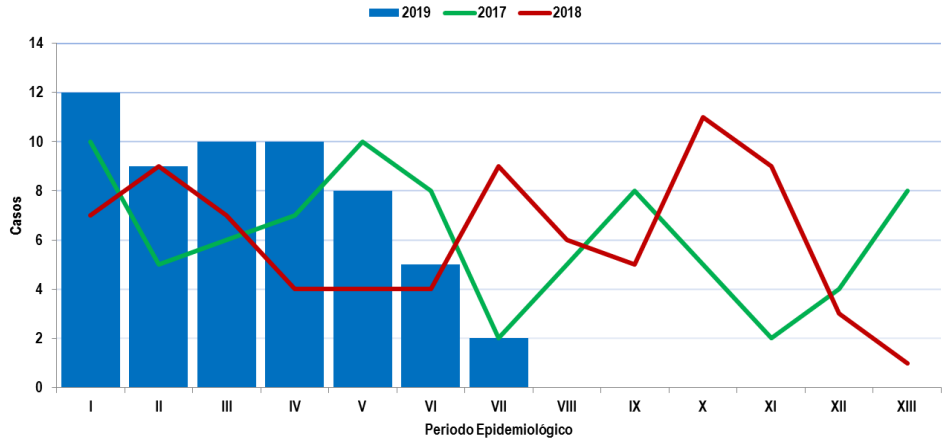
Variación porcentual de 27% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



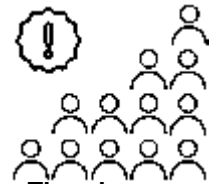
Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo: 34 casos
- Régimen Subsidiado: 17 Casos
- No Asegurado: 0 Casos
- Especial y pensionado: 2 Casos
- No definido: 3 casos



Edad

- Menores de 1 año: 1 caso
- Entre 1 y 5 años: 17 Casos
- Entre 6 y 11 años: 11 Casos
- Mayores de 12 años: 27 Casos



Tipo de casos

Segunda Neoplasia

Si
2 casos

Recaída

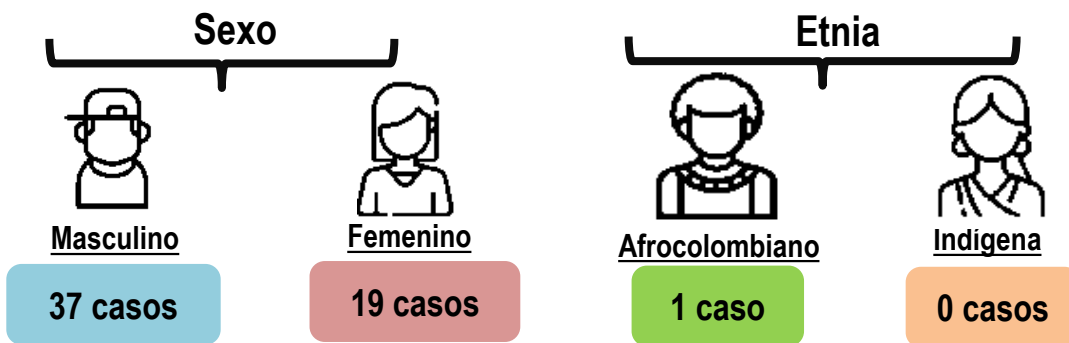
Si
4 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98%
55 casos

Comportamiento variables de interés



Variables de diagnóstico clínico



Otras neoplasias malignas
14 casos

Leucemia linfocítica aguda
13 casos

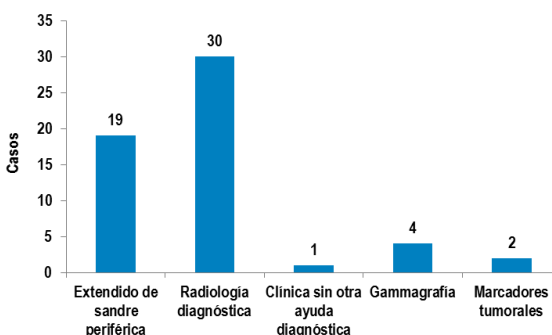
Tumores óseos malignos
7 casos

Tumores del sistema nervioso central
7 casos

Linfoma y neoplasias reticuloendoteliales
4 casos

Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas
4 casos

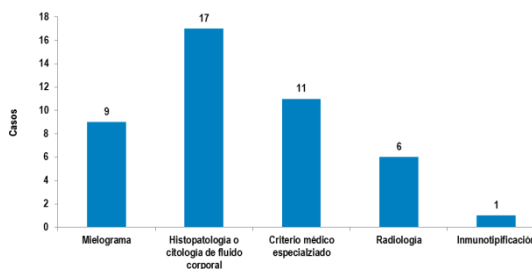
Sarcoma de tejidos blandos y extra óseos
3 casos



Principales pruebas diagnósticas presuntivas

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Principales pruebas diagnosticas presuntivas. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Principales pruebas diagnósticas confirmatorias

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Principales pruebas confirmatorias. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Consideraciones técnicas

Para el período 7 se nota una importante disminución en el número de casos notificados. Se hace necesario reforzar en la comunidad la identificación temprana de signos o síntomas sugestivos de cáncer así como en el personal de salud que los oriente a la realización de pruebas de laboratorio complementarias.

6.2 Cáncer de mama

Periodo epidemiológico 5 - 2019

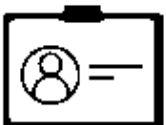


1 Caso - Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 3,4% menos respecto al mismo periodo del año

Variables de interés



Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo 82,5% - 298 casos
- Régimen subsidiado 8,9% - 32 casos
- No Asegurado 1,7% - 6 casos
- Especial y pensionado 6,9% - 25 casos

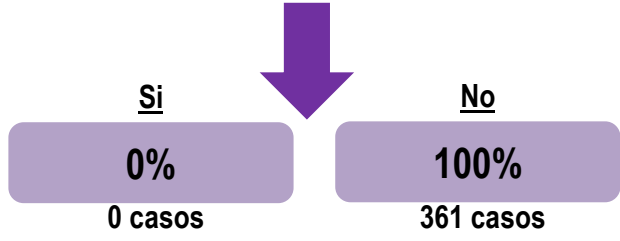


Área de ocurrencia

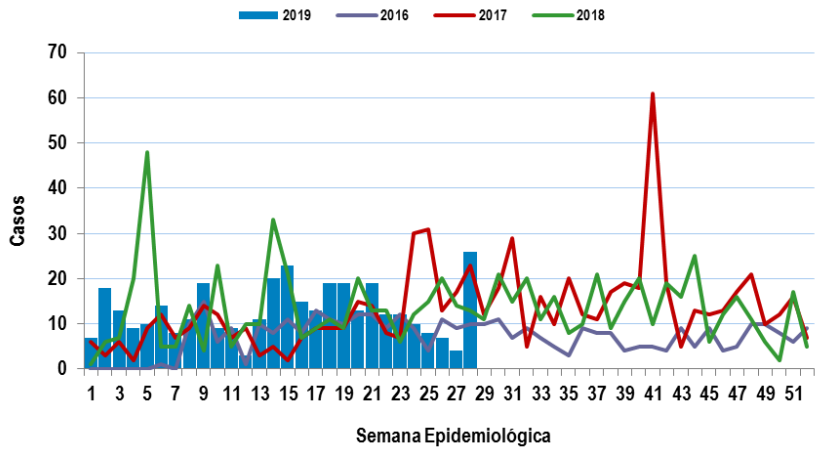
Cabecera municipal 96%
347 casos



Hospitalización

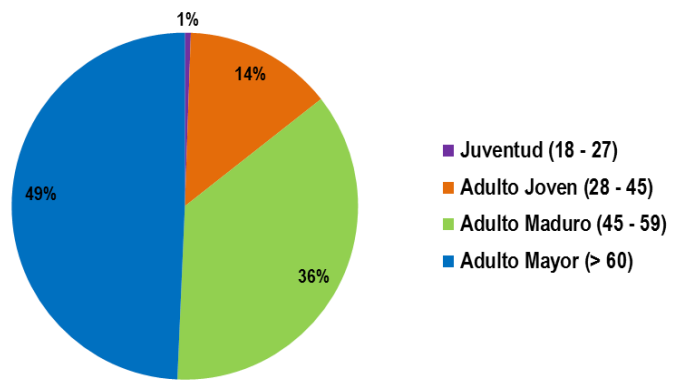


Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

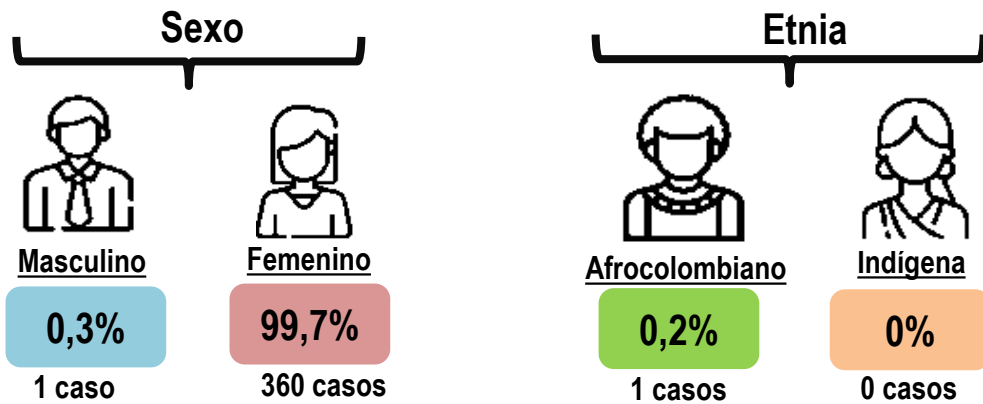
Figura. Comportamiento del evento. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2016- 2019.



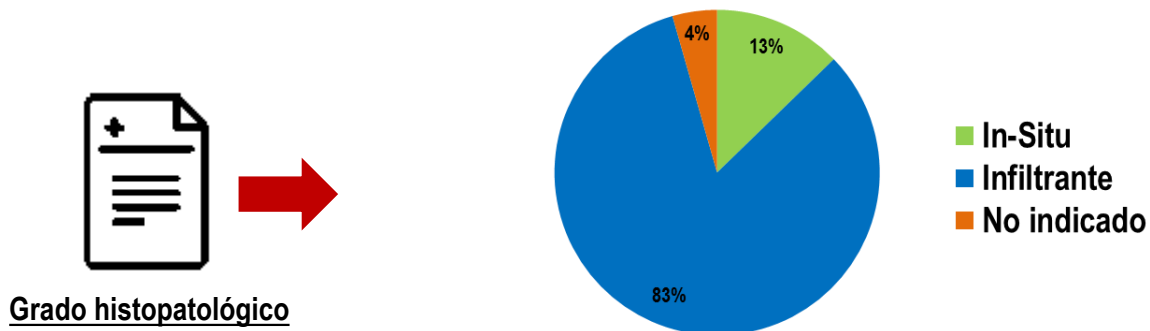
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer en de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés

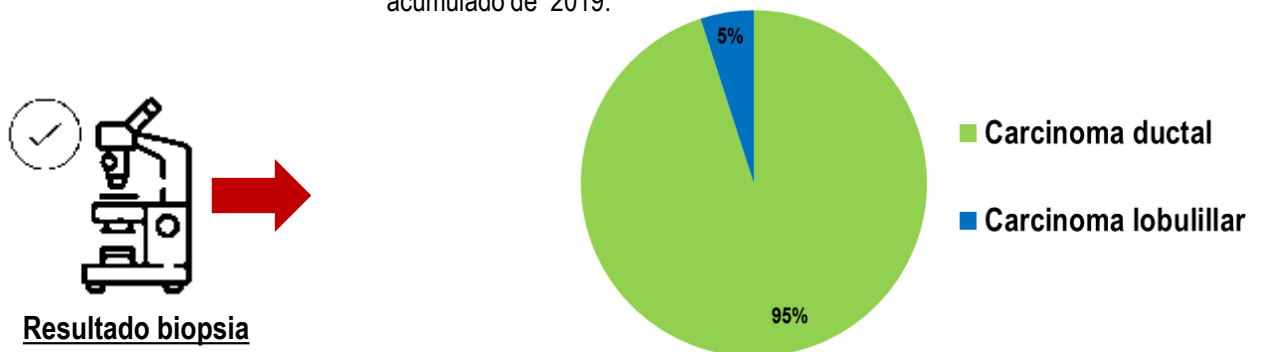


Variables de diagnóstico clínico



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grado histopatológico. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Resultado biopsia. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Consideraciones técnicas

El 50% de los caso notificados como cáncer de mama ocurren en mujeres jóvenes (edades entre 18 y 45 años). El caso presentado en una persona de sexo masculino muestra que las acciones de información y educación no debe restringirse solo a las mujeres.

El análisis de mortalidad no puede realizarse ya que en el Sivigila sólo está el dato puntual pero no hay un seguimiento a 5 o 10 años que nos permita evaluar el número real de casos.

6.3 Cáncer de cuello uterino

Periodo epidemiológico 5 - 2019

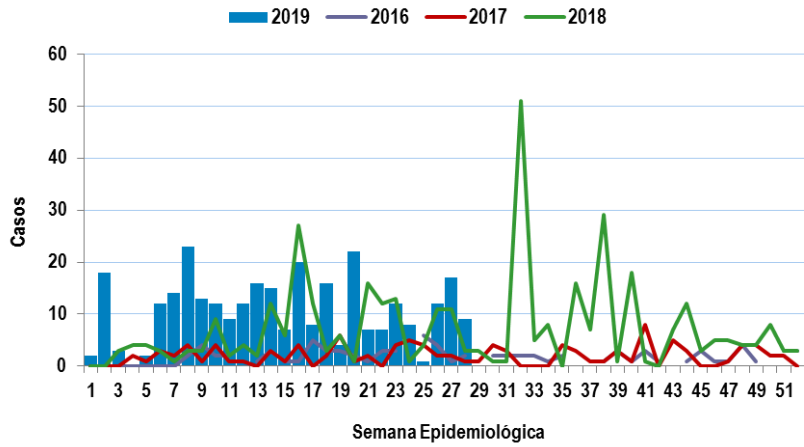


2 Casos Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

301 No de casos

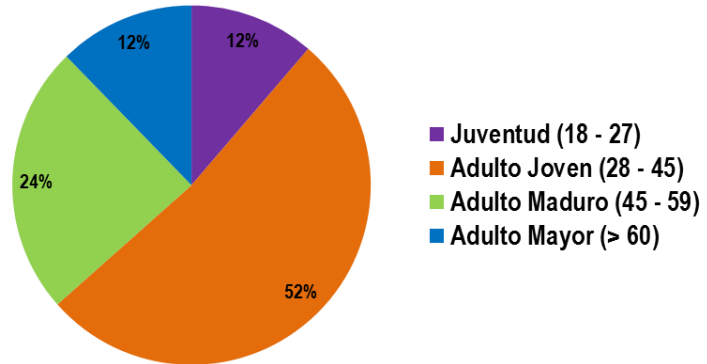
Variación porcentual de 71% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del evento. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2016-2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer de cuello por curso de vida. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Variables de interés



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
47,8% - 144 casos

Régimen subsidiado
50,2% - 151 casos

No Asegurado
1,3% - 4 caso

Especial y pensionado
0,66% - 2 caos

Indicadores



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98%
295 casos



Hospitalización

Si

4%

12 casos

No

96%

289 casos

Comportamiento variables de interés

Poblaciones especiales



Migrante

0,6%

1 caso



Maternas

0,33%

1 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,33%

1 casos



Indígena

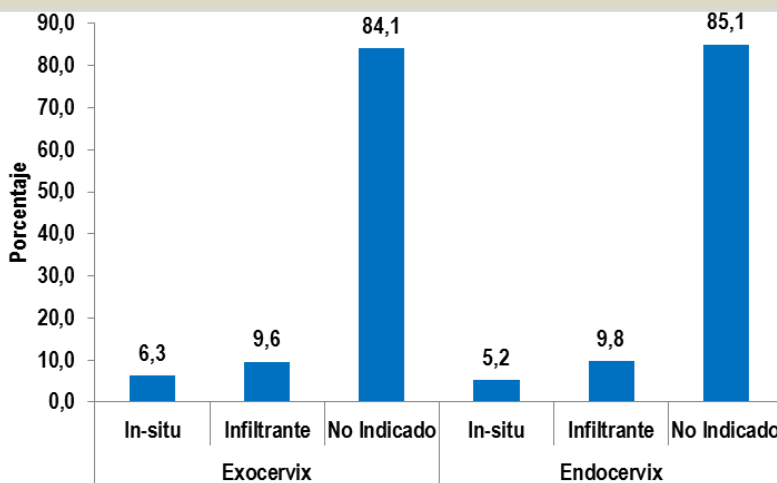
1,3%

4 caso

Variables de diagnóstico clínico



Grado histopatológico

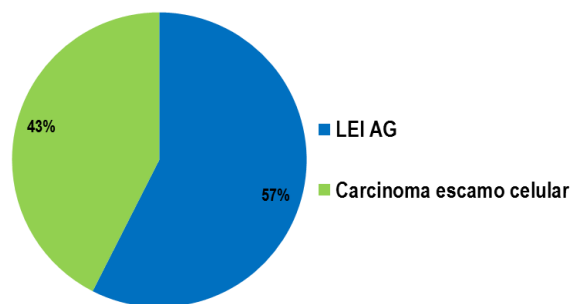


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grado histopatológico. Cáncer de cuello. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Resultado biopsia



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

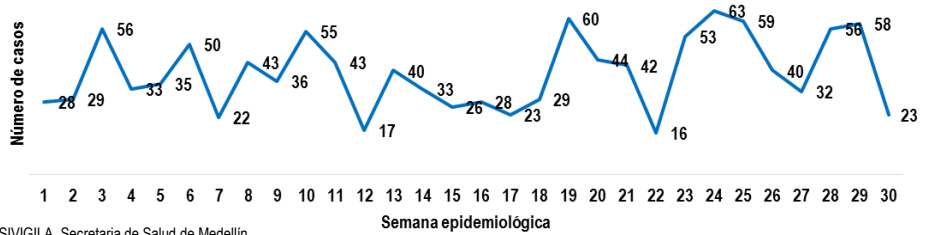
Figura. Resultado biopsia de exocervix. Cáncer de cuello. Medellín, a periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Consideraciones técnicas

El cáncer de cuello uterino está afectando significativamente a apersonas jóvenes, ya que dos terceras partes de las mujeres notificadas con este tipo de cáncer están en edades comprendidas entre 18 y 45 años, lo que amerita intensificar campañas de promoción y prevención en este grupo de edad acerca de conocer y mitigar los factores de riesgo así como la orientación a los servicios de salud para la realización de exámenes de tamizaje.

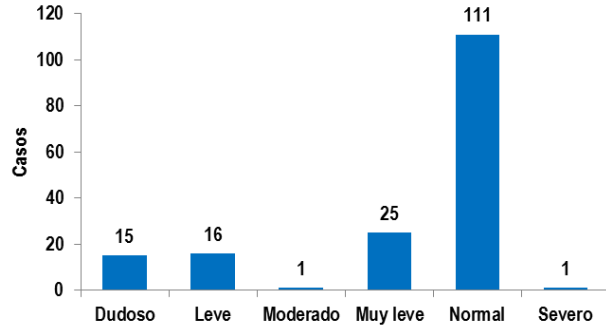
6.4 Exposición a flúor

Comportamiento de la notificación



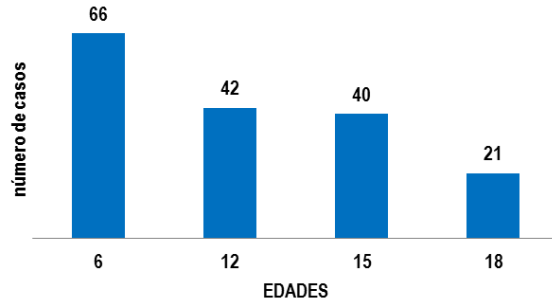
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento por semana epidemiológica exposición a flúor en el mes de junio de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Porcentaje, diagnósticos reportados con ficha técnica exposición a flúor en el mes de julio de 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

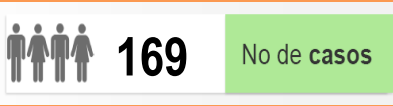
Figura. Datos UPGD personas por edad de las centinelas en el mes de julio 2019.

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Centinela

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 29% respecto al mismo periodo del año anterior

Variables de interés



Masculino

44%

95 casos



Femenino

56%

74 casos



Ingesta de crema dental

17%

28 casos

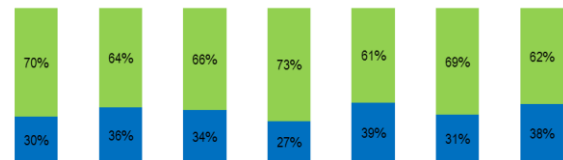


Aplicación tópica de flúor

38%

60 casos

■ Si ■ No



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Datos UPGD porcentaje de personas con o sin caries reportadas mes a mes 2019.



Presencia de caries

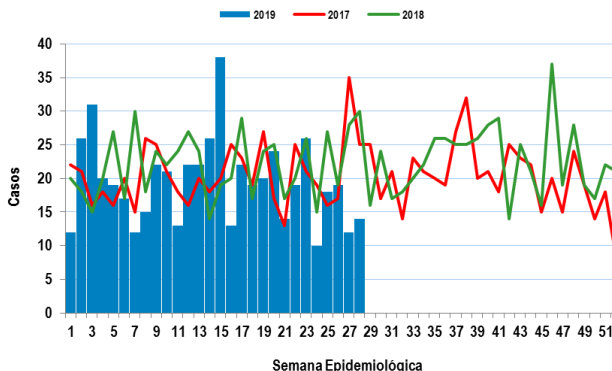
37,8%

64 casos

En relación a la presencia de caries dental de las personas reportadas en el mes de Julio 2019, las personas con diagnóstico de caries dental, corresponden al 38% de esta población, un porcentaje ALTO para las personas que fueron revisadas con la ficha técnica, sin descuidar este punto que es de vital importancia para que estos pacientes sean intervenidos de manera oportuna y detener la caries dental en todos los personas que asisten a la consulta odontológica.

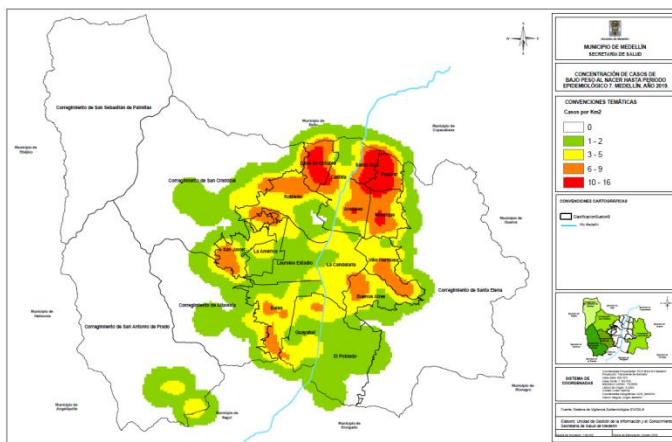
7.1 Bajo Peso a término

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento bajo peso a termino. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento por territorio bajo peso a termino densidad por kilometro cuadrado. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Periodo epidemiológico 7 - 2019



0% Mortalidad

¿Cómo se comporta el evento?



546

No de casos



Variación porcentual de 11,3% respecto al mismo periodo del año anterior

Variables de interés

Clasificación



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo 62%
Régimen subsidiado 30%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal 98%
536 casos



Masculino

42%

229 casos



Femenino

58%

317 casos



Mediana de semanas al momento parto

37 sem

Tabla. Bajo peso al nacer, clasificación, a Periodo epidemiológico 7 acumulado. Medellín 2019

Bajo peso	
Bajo Peso (1500-2499)	545
Muy bajo peso (<=1499)	1

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Consideraciones técnicas

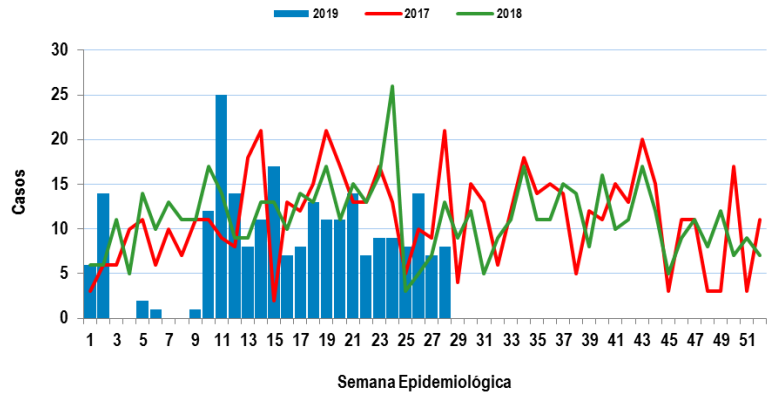
El bajo peso a término es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud de la población. En las primeras 28 semanas epidemiológicas se ha presentado una disminución del 11,3% con respecto a las mismas semanas del 2018. No se ha presentado muertes por esta causa, cabe resaltar que la mayoría de las menores están afiliados al régimen contributivo, una relación aproximada entre hombre y mujeres de 1. Es de anotar que en este periodo se ha presentado un caso de muy bajo peso al nacer.

7.2 Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico 7-2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de desnutrición aguda < 5 años. Medellín, a Periodo epidemiológico 1 acumulado de 2017-2019.

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

237 No de casos

Variación porcentual de **68% menos** respecto al mismo periodo del año anterior

Variables de interés

5 - Masculino 62% 147 casos	5 - Femenino 39% 90 casos	Afiliación al SGSS Régimen contributivo 53,6% Régimen subsidiado 43,8%	Área de ocurrencia Cabecera municipal 92,8% Rural disperso 5,9%
Desnutrición aguda moderada 71,3% 169 casos	Desnutrición aguda severa 14,3% 34 casos	Crecimiento y desarrollo 92,4% 219 casos	Lactancia materna promedio 7,6 meses

Proporción de visitas realizadas

77,2%
xx/199 casos???

Consideraciones técnicas

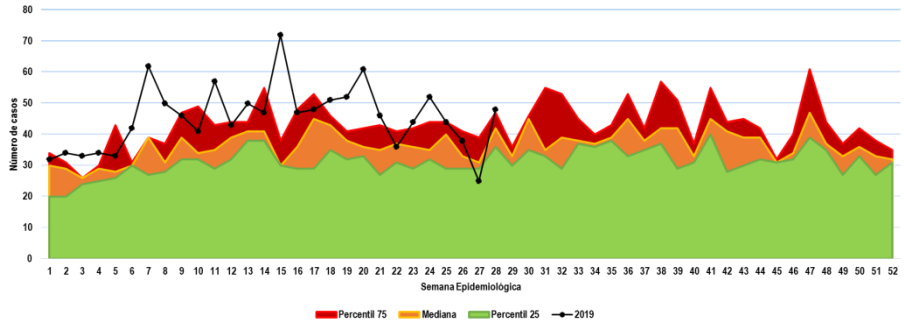
La desnutrición en menores de 5 años es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud de una comunidad. En Medellín en el Periodo epidemiológico 7 se evidencia una disminución del 68% con respecto al mismo periodo en el año anterior. No se han reportado casos de mortalidad por esta causa. Se han visitado en el domicilio el **77,2%** de los menores por parte de profesionales en nutrición, cabe resaltar que el 14,3% de los casos corresponden a desnutrición aguda severa.

8.1 Intento de suicidio

Periodo epidemiológico 7 - 2019

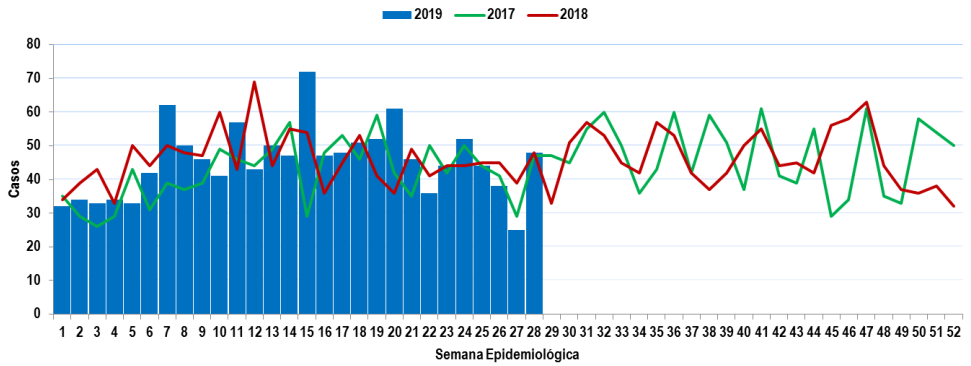


Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

¿Cómo se comporta el evento?

2.268 No de casos

Variación porcentual de 1% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Indicadores

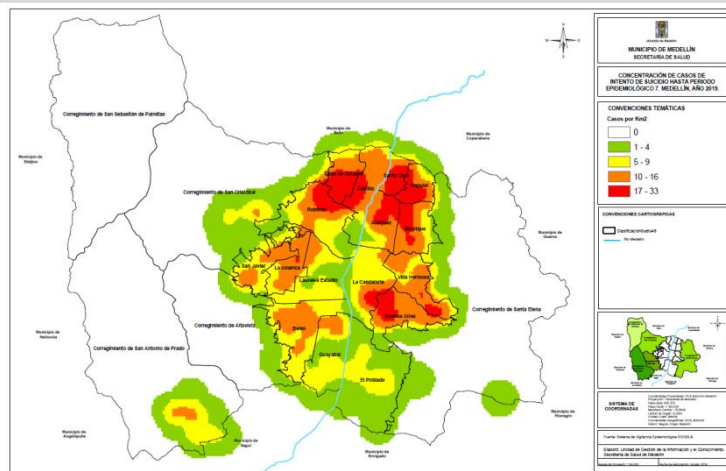
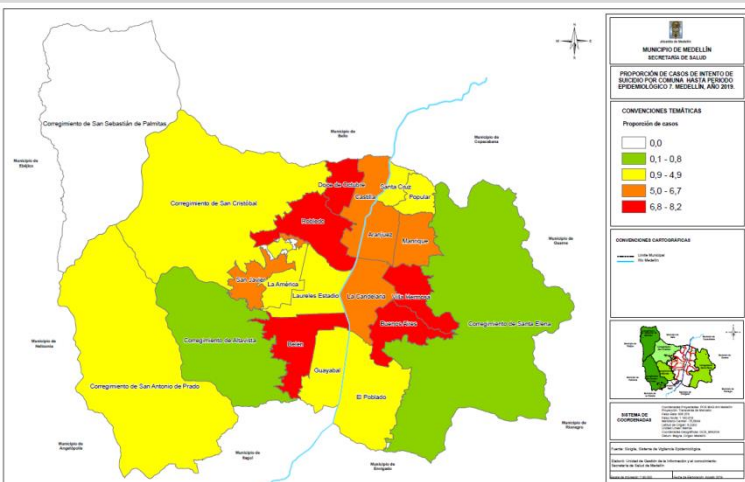
Proporción de incidencia en población general por 100 habitantes

49,7* 100 mil

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

66%

Comportamiento por territorio



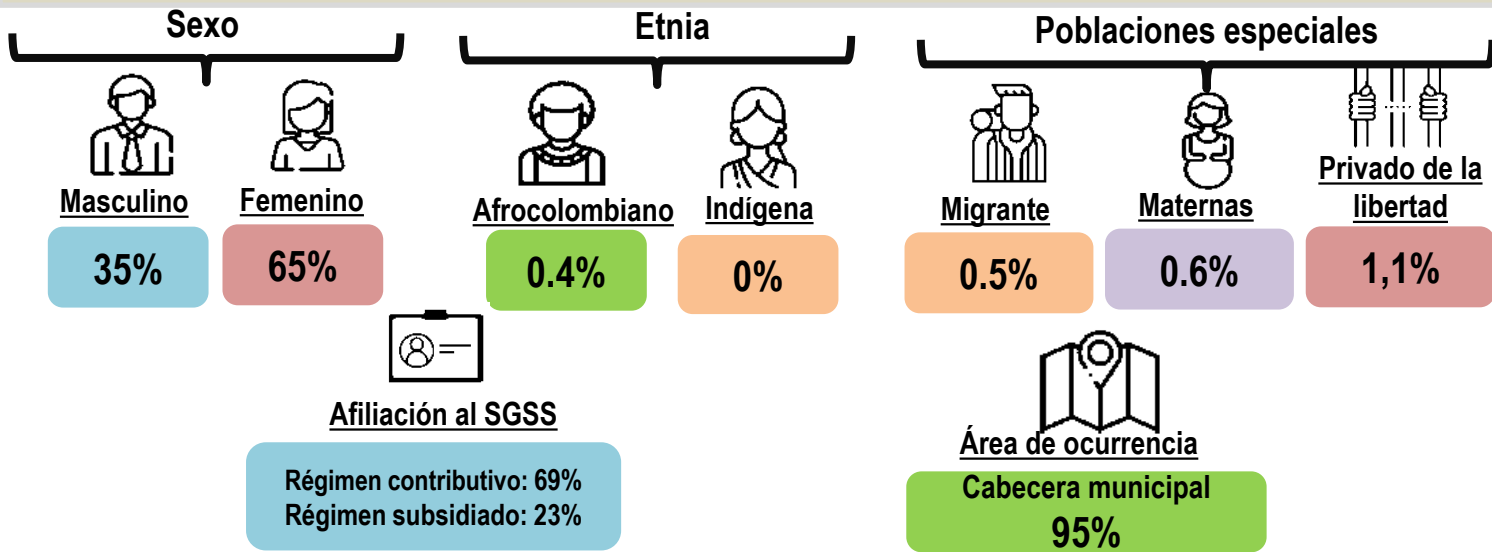
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de casos por kilómetro cuadrado para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida

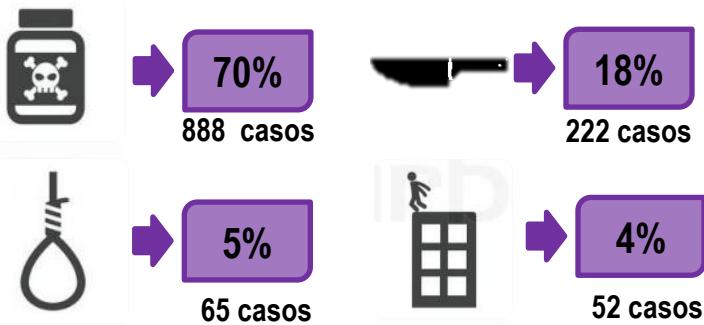
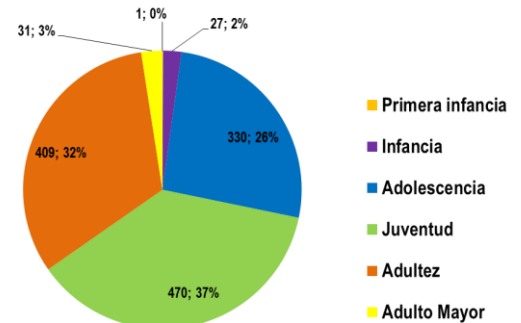
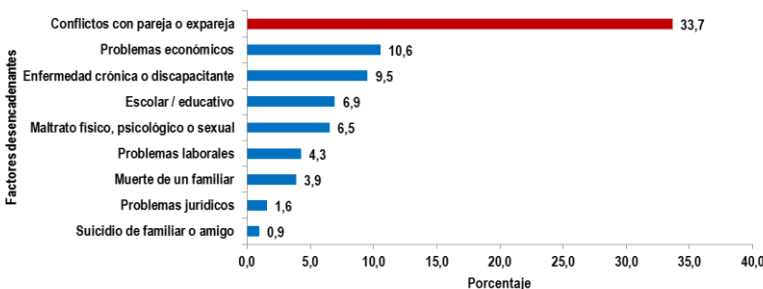


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 7 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 7 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 7 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Consideraciones técnicas

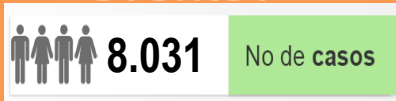
El intento de suicidio es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud mental de una comunidad. En Medellín en 16 de las 28 semanas epidemiológica de 2019 se han registrado casos superiores a los esperados. Cabe resaltar que algunas situaciones que pueden favorecer esta situación y que se han percibido en las visitas epidemiológicas de campo son: problemas con la pareja o expareja, enfermedades crónicas o dolor, problemas laborales, económicos y judiciales, violencia física o sexual, entre otras. La relación hombre: mujer es de aproximadamente 2 mujeres por cada hombre, en tanto que el curso de vida más afectado son los jóvenes (18 a 28 años de edad). El evento se está registrando desde la primera infancia, situación que debe ser tomada en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención

8.2 Violencia de género e intrafamiliar



Periodo epidemiológico 7 - 2019

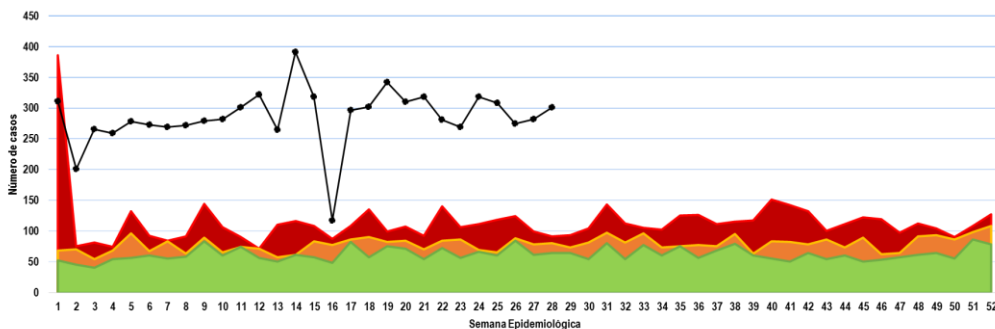
¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 11,8% menos? Siendo así, invertir la flecha respecto al mismo periodo del año anterior



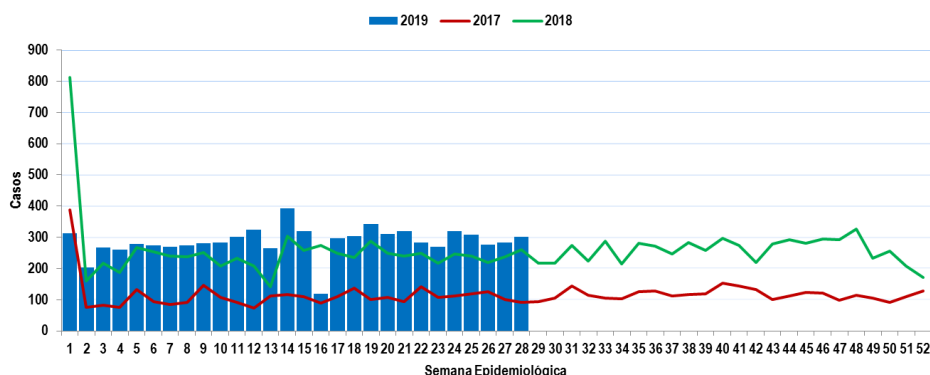
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. ■ Percentil 75 ■ Mediana ■ Percentil 25 —●— 2019

Figura. Canal endémico de las violencias. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

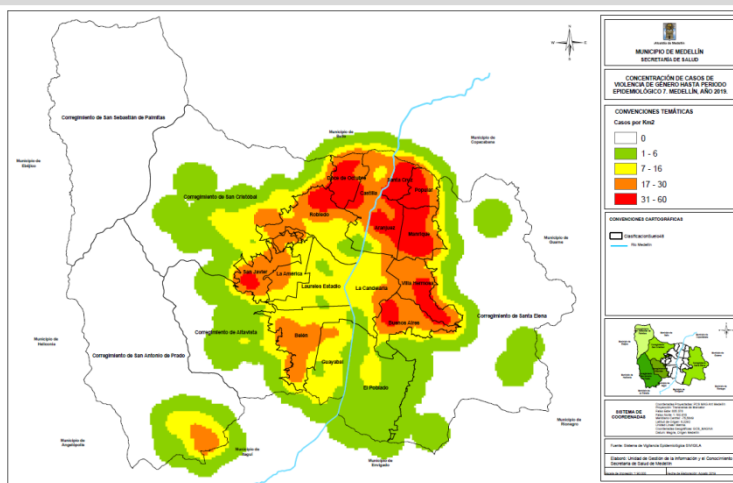
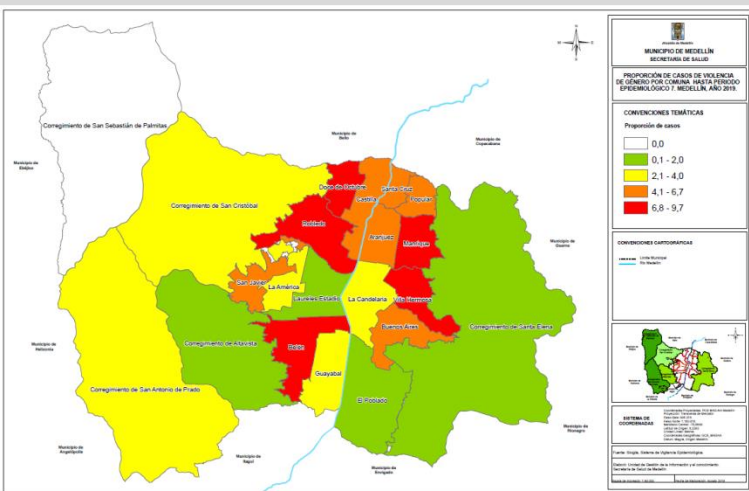
Nota: Desde el año 2018 se incorporó el registro de los comisarías de familia que incrementó los eventos en un 250% respecto a lo habitual.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de las violencias. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para violencia intrafamiliar y de genero. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilometro cuadrado de casos para violencia intrafamiliar y de genero. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Violencia No sexual: 6.401 Casos 79,8% del total

Sexo



Masculino

24%

4864 casos



Femenino

76%

1537 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,3%

18 casos



Indígena

0,1%

7 casos

Poblaciones especiales



Maternas

1,2%

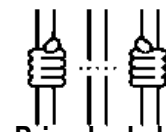
76 casos



Migrante

0,2%

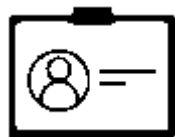
11 casos



Privado de la libertad

0,01%

3 caso



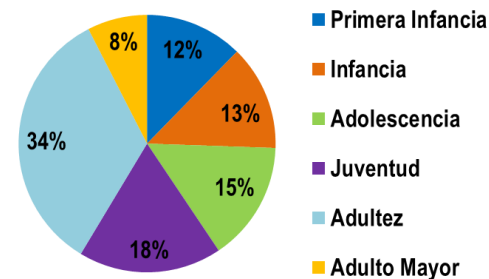
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 18,3%
Régimen subsidiado: 7,4%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,7%



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos de violencia. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Modalidades de violencia

Física

53,6%

Psicológica

20,2%

Negligencia y abandono

23,2%

Datos según edad de la víctima, relación con el agresor y acciones de las rutas de atención

Tabla. Proporción de casos sospechosos por edad de la víctima y tipo de agresor. violencia Periodo epidemiológico 7 . 2019.

	%	< de 18 años	> de 18 años	Familiar	No Familiar
Física		26,5	73,5	81,2	18,8
Psicológica		4,1	95,9	86,4	13,6
Negligencia y/o abandono		97,6	2,4	72,1	27,9

Tabla. Acciones de ruta para violencias. Periodo epidemiológico 7 . 2019. %?

Acciones de ruta	Tipo de Violencia		
	Física	Psicológica	Negligencia y/o abandono
Salud Mental	20,0	7,0	5,4
Remisión a protección	77,4	94,9	88,8
Informe a justicia	25,8	3,3	5,3

Consideraciones Finales

La violencia de género e intrafamiliar es uno de los eventos de interés en salud pública. En Medellín en 27 de las 28 semanas epidemiológicas de 2019 se han presentado más casos de los esperados, debemos tener presente que para este evento desde el año 2018 se tienen en cuenta los registros de las comisarías de familia por lo cual se observa un incremento en el número de casos reportados. La violencia de género e intrafamiliar se divide en violencias sexuales y no sexuales.

Con respecto a la violencia no sexual, la relación hombre, mujer, es de un hombre por cada 3 mujeres, se presenta en todos los cursos de vida, desde la primera infancia, siendo los adultos los mas afectados (29-59 años), seguido por los jóvenes. Las personas mayores de 18 años padecen más violencia física y psicológica, mientras que los menores de 18 años sufren más violencia por negligencia y abandono; en la mayoría de los casos de violencias no sexuales el agresor es familiar. Con respecto a las acciones de la ruta de atención, se evidencia que se debe hacer mayor énfasis en la importancia que tiene el sector salud al momento de informar a justicia cada vez que se presenta este evento.

Violencia Sexual: 1.630 Casos – 20,2% del total

Sexo



Masculino

18,3%

299 casos



Femenino

81,7%

1331 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,8%

14 casos



Indígena

0,1%

2 casos

Poblaciones especiales



Maternas

3,6%

59 casos



Migrante

1,2%

20 casos



Privado de la libertad

0,0%

0 casos



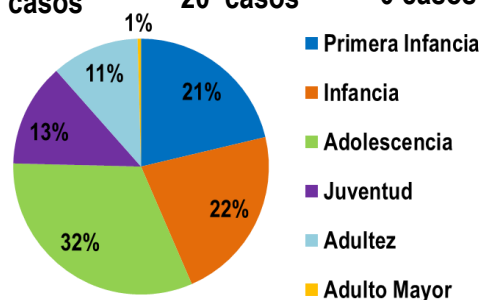
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 58,8%
Régimen subsidiado: 34,7%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
93,3%



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos de violencia. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Modalidades de violencia



Tipo de Violencia sexual	%	Tipo de Violencia sexual	%
Abuso	82,0	Explotación	0,5
Acoso	2,2	Trata de personas	0,1
Violación	13,3	Acto sexual violento	0,6
Otros actos sexuales	1,3		

Datos según edad de la víctima, relación con el agresor y acciones de las rutas de atención

Tabla. Proporción de casos sospechosos por edad de la víctima y tipo de agresor. Violencia Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Tipo de Violencia	Edad de la víctima		Tipo de Agresor		
	%	< de 18 años	> de 18 años	Familiar	No Familiar
Abuso		78,2	21,8	42,7	57,1
Acoso		77,8	22,2	41,7	58,3
Violación		58,1	41,9	30,9	69,1
Violencias sexuales		75,4	24,6	40,9	59,0

Tabla. Acciones de ruta para violencias. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Acciones de ruta	Violencia sexual
Profilaxis VIH	52,5
Profilaxis HB	49,8
Otras profilaxis	53,5
Anticoncepción emergencia	38,2
Salud Mental	86,0
Remisión a protección	73,7
Informe a justicia	80,6

Consideraciones Finales

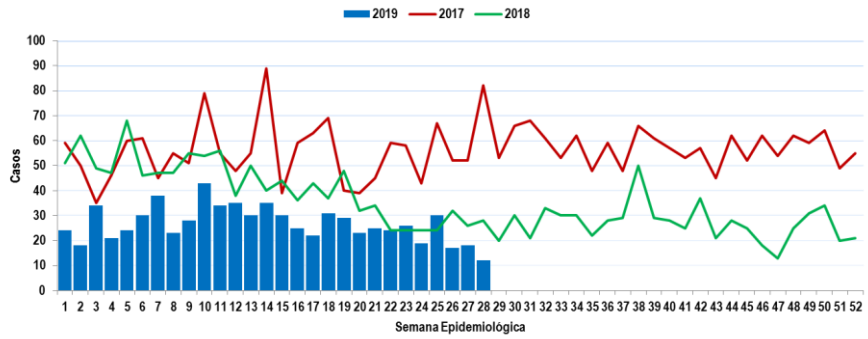
La violencia sexual constituye el 20.3% del total de las violencias. La relación hombre, mujer es de 1 hombre por cada 4 mujeres; la padecen personas de todos los cursos de vida, siendo los adolescentes los más afectados; cabe resaltar que se presentan casos en la primera infancia. El tipo de violencia sexual que más se presenta es el abuso sexual (82%) seguido de violación (13.3%). La víctima es menor de 18 años en el 75% de los casos y el agresor es familiar de la víctima en el 40% de los mismos.

9.1 Intoxicaciones

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Indicadores

Incidencia en población general x 100,000 habitantes

29,3 * cada 100 mil
748 casos

Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol

No hubo casos

Proporción de brotes en población confinada

No hubo casos

Variables de interés

Sexo y Edad

748 No de casos

Variación porcentual de 35,8% menos respecto al mismo periodo del año anterior



Masculino

55%

413 casos



< de 18 años

25%

188 casos



< de 5 años

22,2%

167 casos



Vía de exposición

Oral
62%

470 casos

Lugar de exposición



Hogar

54%

105 casos



Vía pública

22,6%

170 casos



Bares/Tabernas

9,9%

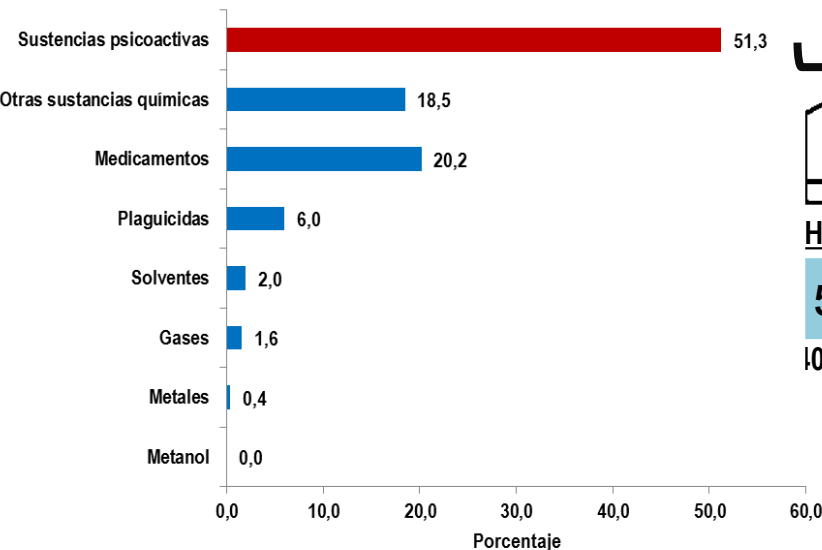
74 casos



Trabajo

5,5%

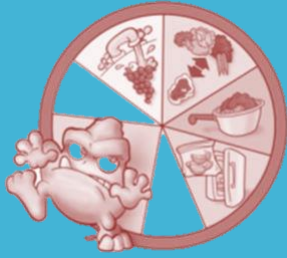
41 casos



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a Periodo epidemiológico 7 acumulado . Medellín 2019

10.1 Enfermedad transmitida por alimentos ETA



Periodo epidemiológico 7 - 2019

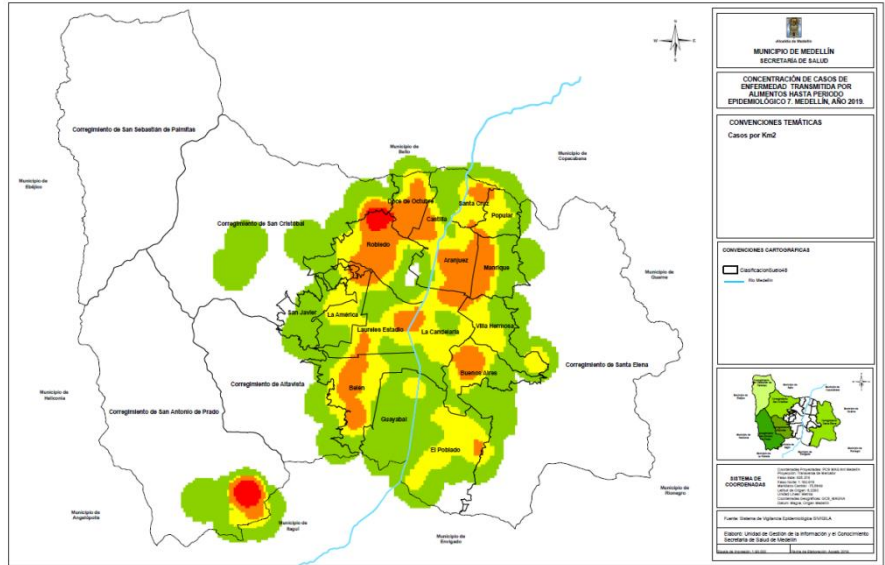
¿Cómo se comporta el evento?

1.072 No de casos

Total de personas por brotes
902 Personas

Total de personas reporte individual
170 Personas

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de ETA. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente
21,42%

Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico
14,28%

Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto modo de transmisión
100%

Porcentaje de brotes de ETA con toma de muestra
50%

Comportamiento variables de interés



Masculino

39,5%

424 casos



Femenino

60,4%

648 casos



Privado de la libertad

34,7%

372 casos



Hogar

14%

150 casos



Educación

12,5%

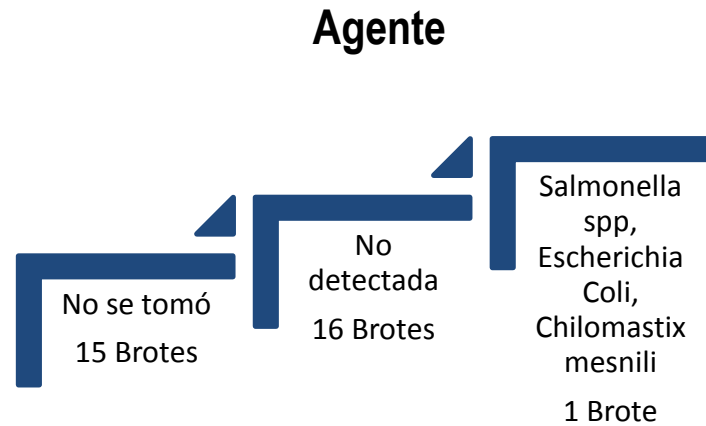
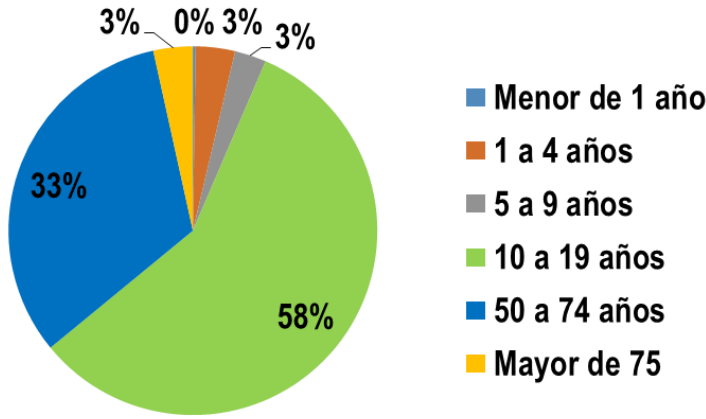
134 casos



Restaurante

7%

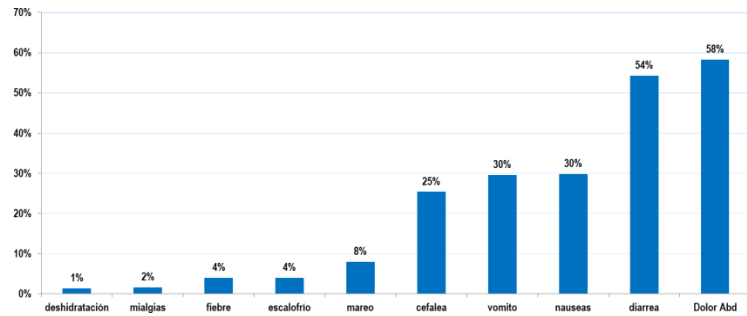
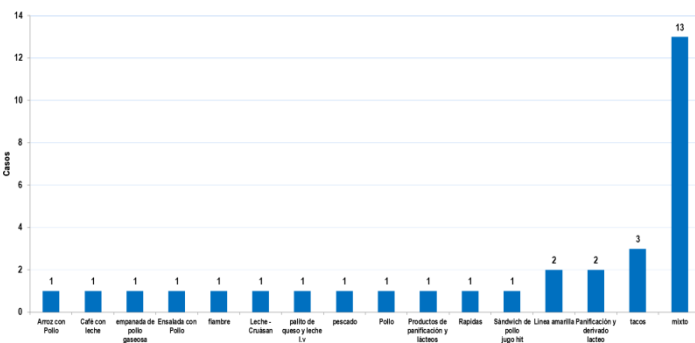
75 casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Edad de los casos notificados de ETA. Periodo epidemiológico 7 de 2019.

Tipo de alimento y síntomas



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Síntomas en pacientes. ETA. Periodo epidemiológico 7 de 2019.

Consideraciones Finales

la diferencia presentada en la afectación entre hombres y mujeres se da por los brotes presentados en el COPED – Centro penitenciario de pedregal, donde cuatro de los cinco brotes se presentaron en el pabellón de mujeres. 319/39.

A nivel individual el sitio de mayor ocurrencia de las ETA es el hogar, debido a inadecuadas prácticas de Buenas practicas de manufactura - BPM como son la inadecuada conservación de los alimentos, el enfriamiento lento y la contaminación cruzada.

Los alimentos más involucrados son los alimentos mixtos y la sintomatología más predominante es la gastrointestinal.

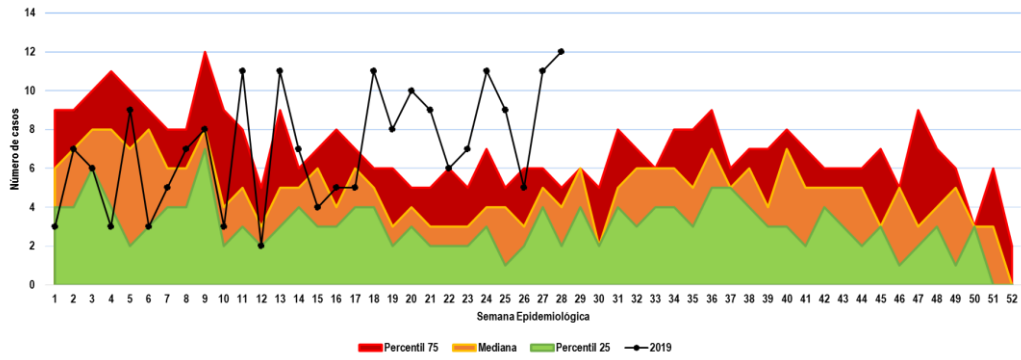
A pesar de todas las acciones y esfuerzos se ve demora en la notificación, lo que no permite en muchas ocasiones un estudio más asertivo con la afectación de los indicadores para el evento como: oportunidad, toma de muestras e identificación del agente causal.

10.2 Hepatitis A

Periodo epidemiológico 7 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

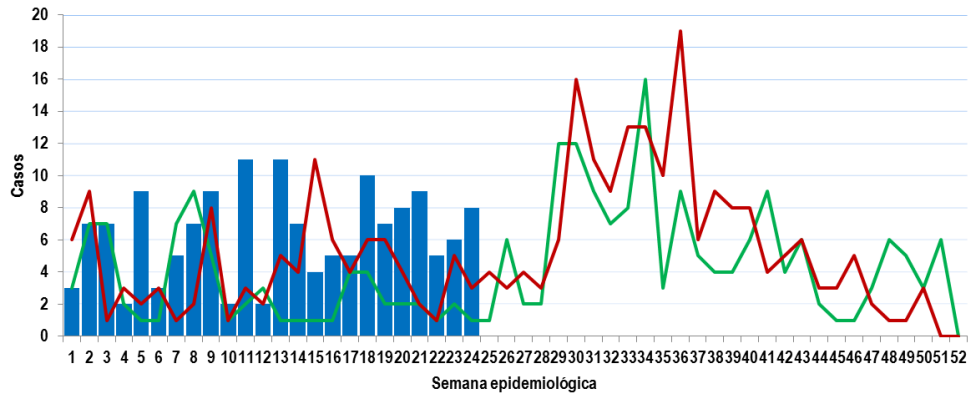
Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?

198 No de casos

Variación porcentual de **76,7%** más respecto al mismo periodo del año anterior

2019 2017 2018

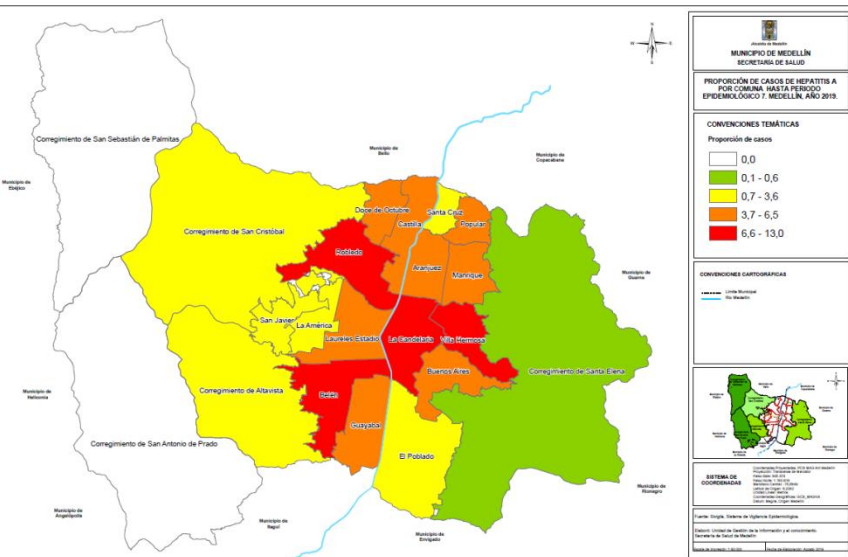


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio

Indicadores



Proporción de Incidencia en población general x 100,000 habitantes

7,7 * cada 100 mil
198 casos

Proporción de Incidencia en menores de 1 año

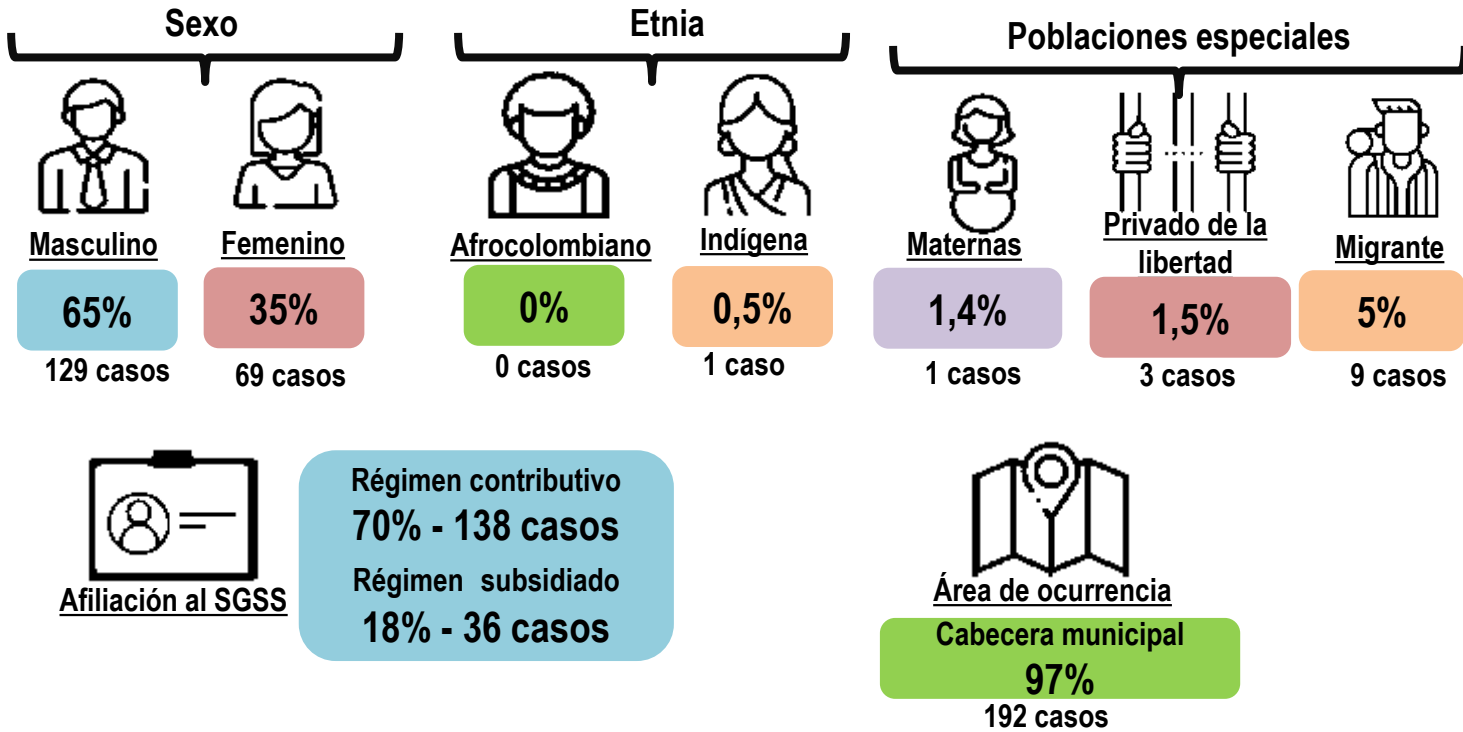
100,000 habitantes

0 * cada 100 mil
0 casos

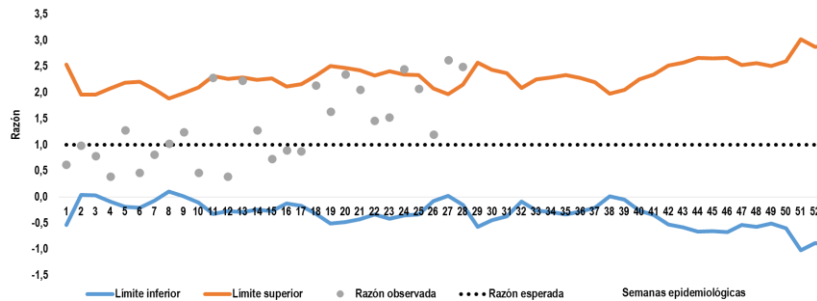
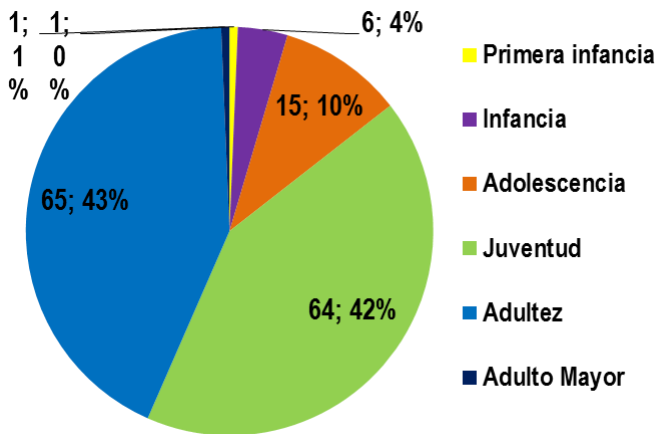
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico 7 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Factores y curso e vida



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual para hepatitis A. Periodo epidemiológico 7. 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de hepatitis A. Periodo epidemiológico 7 . 2019.

Consideraciones técnicas

La Hepatitis A se observa en el canal endémico en comportamiento epidémico en las últimas semanas con un número de casos por encima de lo esperado y con tendencia al aumento. Este último periodo supera el número de casos presentados en los dos últimos años. Hasta el periodo 7 se evidencia un aumento del 76% en relación con el año anterior superando el límite superior de los casos esperados. Los cursos de vida de la juventud y la adultez con el 85% de los casos, una razón por sexo de 1,9 (2 casos en hombres por un caso en mujeres), siendo los grupos de juventud y adultez con la mayor afectación por esta variable. Por territorio, las comunas con mayor proporción de casos y con incidencia superior a 6,6 casos por cada 100.000 habitantes son la 7, 9 10 y 14.

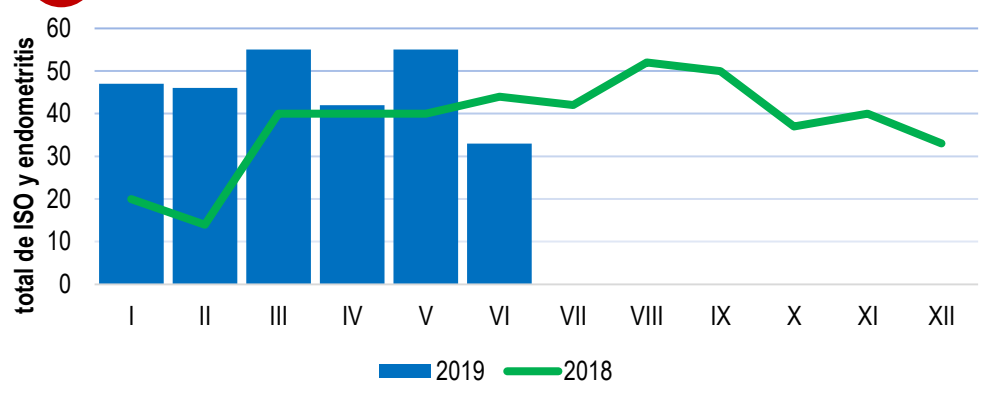
11.1 Infección sitio quirúrgico y endometritis

Periodo epidemiológico 6 -2019



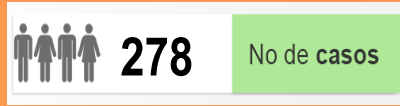
Siglas: ISQ -Infección de sitio quirúrgico, END PP – Endometritis post parto

1 Comportamiento de la notificación



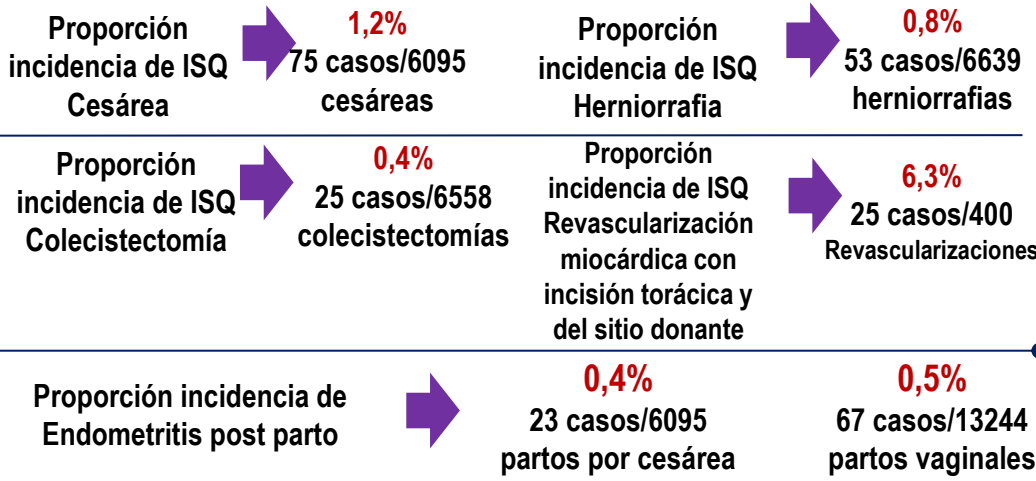
NOTA: Es de esperarse aumento observado en la variación del número de casos dado que la notificación de éste evento oficialmente inició en el mes de mayo de 2018
 Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Comportamiento del Infección sitio quirúrgico. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 (acumulado) de 2018-2019.

¿Cómo se comporta el evento?

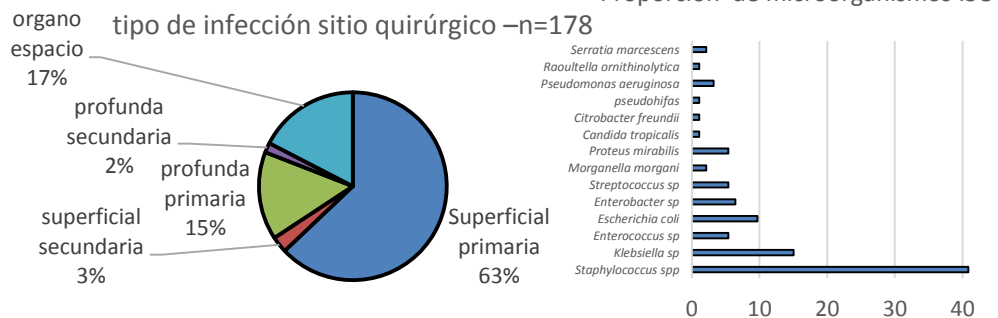
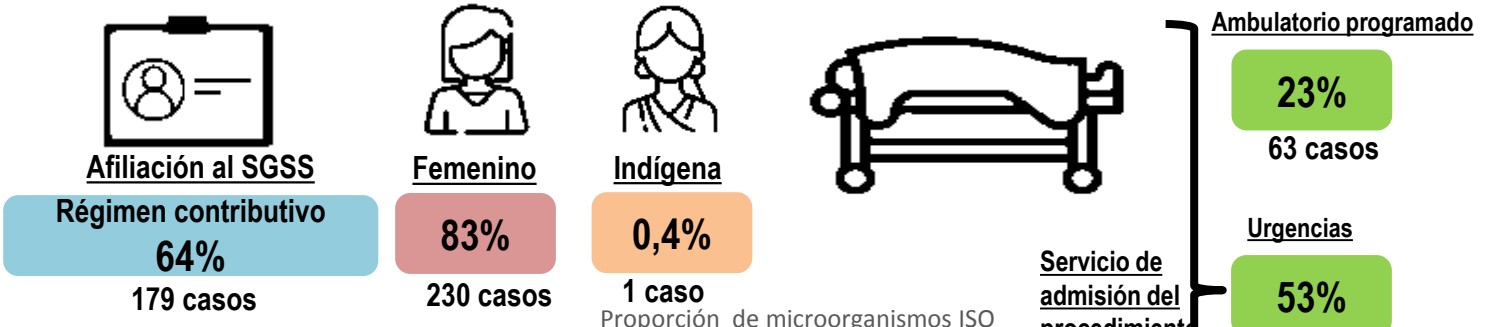


Variación porcentual de 40% más respecto al mismo periodo del año anterior

2 Indicadores



3 Comportamiento variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Tipo de infección del sitio quirúrgico. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 (acumulado) de 2018-2019.

11.2 Infección asociadas a dispositivos en UCI

Periodo epidemiológico 6 -2019



* UCI= Unidad de cuidado intensivo

¿Cómo se comporta el evento?

194 No de casos

Variación porcentual de 38% menos respecto al mismo periodo del año anterior

3 Tasas de incidencia a junio de 2019

Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central= 1,8 *

UCI Adultos: 1,2*
UCI Pediátrica: 2,4*
UCI Neonatal: 3,5*

*Casos por 1000 días de uso de catéter venoso central

Tasa de Neumonía asociada al ventilador= 1,9**

UCI Adultos: 2,1**
UCI Pediátrica: 0,6**
UCI Neonatal: 1,9**

**Casos por 1000 días de uso de ventilador

Porcentaje de uso de catéter venoso central= 53%

UCI Adultos: 57,3%
UCI Pediátrica: 51,6%
UCI Neonatal: 43,6%

Porcentaje de uso de ventilador= 41,8%

UCI Adultos: 52,4%
UCI Pediátrica: 38%
UCI Neonatal: 19,2%

Tasa de Infección del tracto urinario asociado a sonda vesical =1,44 ***

UCI Adultos: 1,4**
UCI Pediátrica: 1,8**

***Casos por 1000 días de uso de catéter urinario



Masculino

51,5%

100 casos

Porcentaje de uso de sonda vesical= 59,2%

UCI Adultos: 63,1%
UCI Pediátrica: 38,1%

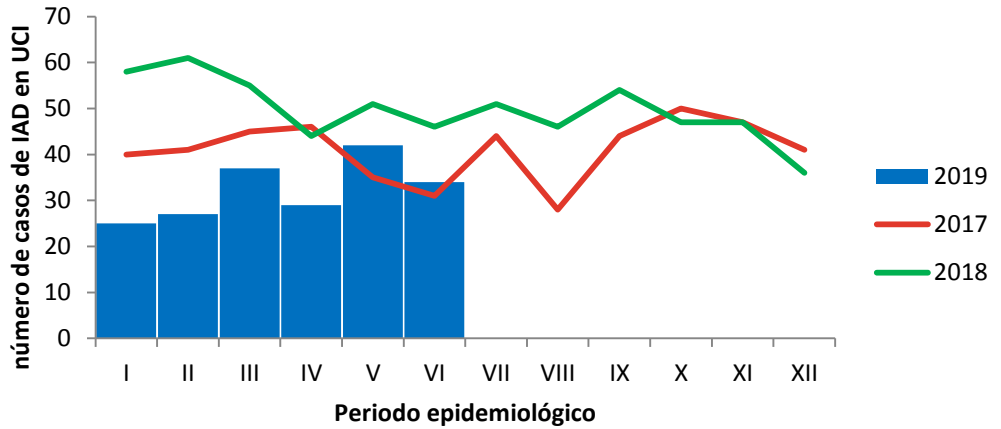


Femenino

48,4%

94 casos

1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Infección asociadas a dispositivos -IAD en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 (acumulado) de 2017-2019.

2 Definiciones

Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter

Combinación de criterios clínicos y de laboratorio aplicados en pacientes para clasificar las infecciones del torrente sanguíneo primarias derivadas del catéter central.

Neumonía asociada a ventilador

Combinación de criterios radiológicos, clínicos y de laboratorio para Neumonía en un paciente que estuvo intubado y ventilado en el momento o dentro de las 48 horas previas al inicio del evento.

Infección sintomática de tracto urinario asociada a catéter

Combinación de criterios clínicos y de laboratorio aplicados en pacientes con infección sintomática del tracto urinario quienes tienen o estuvieron expuestos a sonda vesical 48 horas antes del inicio del evento.



12. Búsqueda activa institucional

El promedio en la ejecución de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el mes de junio, semanas 23 a la 26, fue del 82,8%, por encima de la línea base para la ciudad (75%).

En línea con los criterios para realización de Búsqueda Activa Institucional dispuestos en el documento técnico Metodología de Búsqueda Activa Institucional por RIPS y los lineamientos 2019 del Instituto Nacional de Salud, desde la Secretaría de Salud de Medellín se realizó Búsqueda Retrospectiva Institucional (BRI) en 179 UPGD. El detalle de hallazgos de estos criterios por UPGD y su correlación con los hallazgos BRI, se aprecia a continuación: :

Tabla . Número de UPGD según criterio para realización de Búsqueda Activa Institucional, BRI SSM, junio de 2019

Criterio de búsqueda activa institucional (Fuente SIVIGILA)	UPGD con silencio en la notificación
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP en eliminación/erradicación (179 UPGD)	161
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones (179 UPGD)	65
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME (41 UPGD con servicio de urgencias)	23
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos (179 UPGD)	157
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE (6 UPGD que atienden partos de manera rutinaria)	1

Tabla 2. Correlación de UPGD con silencio en la notificación/UPGD con casos no notificados para el criterio, BRI SSM, junio de 2019

Criterio de búsqueda activa institucional (Fuente SIVIGILA)	N° UPGD	
	Con silencio en la notificación	Con casos no notificados para el criterio (Fuente SIANIESP)
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP en eliminación/erradicación	161	4
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones	65	16
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME	23	0
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos	157	10
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE	1	0



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)

Nuevamente, en el análisis de los criterios para la realización de la BAI se encontró que los EISP con mayor silencio en la notificación corresponden a eliminación/erradicación y defectos congénitos; al realizar la BRI se hallaron CIE 10 diferenciales que cumplieron con la definición operativa de caso. Así mismo, para los eventos no transmisibles/intoxicaciones y MUPE, se identificaron casos.

El ejercicio de la BRI fuente SIANIESP para el mes de marzo captó 146 EIPS sin notificación, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 3. EISP objeto BRI no notificados, BRI SSM, junio de 2019

GRUPO	EVENTO	ENCONTRADOS
Transmisibles	Varicela	18
	Sarampión	4
	Parotiditis	3
	Meningitis	1
	Tosferina	1
Ambiente (transmitidas por vectores, alimentos, zoonosis e intoxicaciones)	Agresiones por APTR	26
	Intoxicaciones por sustancias químicas	12
	Dengue	7
	ETA	4
Salud mental	Violencias de género	10
	Intento de suicidio	7
No transmisibles, infecciones de transmisión sexual y maternidad segura	Defectos congénitos	28
	VIH - SIDA	7
	Cáncer de mama	6
	Enfermedades Huérfanas	5
	Cáncer en menores de 18 años	3
	Hepatitis B	2
	Cáncer de cérvix	1
	Sífilis	1
	Gestacional	1

De los 106 EIPS captados por la BRI en el mes de mayo con posibilidad de ingreso al SIVIGILA, se ingresaron 36 al periodo siguiente a la solicitud de ingreso

Tabla 4. Gestión de la BRI, BRI SSM, mayo de 2019

EVENTOS INDICADORES			OTROS EVENTOS			TOTAL MES		
Solicitud de ingreso	Ingresados al periodo posterior de solicitud	% gestión	Solicitud de ingreso	Ingresados al periodo posterior de solicitud	% gestión	Solicitud de ingreso	Ingresados al periodo posterior de solicitud	% gestión
34	9	26,5%	72	27	37,5%	106	36	34,0%



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)

13. Acciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el periodo

Las acciones de vigilancia en la ciudad de Medellín se garantizan las 24 horas del día todo el año; buscando identificar los casos para su adecuado manejo, interrumpir cadenas de trasmisión para evitar brotes o epidemias y analizar la información para orientar la toma de decisiones en beneficio de la salud colectiva de los habitantes del territorio. A continuación se describen las acciones realizadas hasta el mes de junio de 2019.


Tabla. Acciones en terreno vigilancia epidemiológica. Medellín julio de 2019

Componentes	Actividades	JULIO
Eventos de Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional manejados con pertinencia según los lineamientos, protocolos y guías del sistema de vigilancia epidemiológica	Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	49
	Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	26
	Visita de asistencias técnicas para ruta de violencia sexual por médico	4
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	13
Espacios de socialización de la información, educación, comunicación con UPGD, EAPB, y gestores de la información	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
Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	242
	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	184
	Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	10
	Visita de Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	303
	Visita de Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud FALLIDA	13
	Gestión técnica para el evento TBFR en población general y especial (habitante de calles): Incluye análisis de tratamiento individualizado, gestión UPGD domiciliarias, seguimiento a RAFAS, triangulación e informes al INS.	1
	Mesa psicosocial de TB en Red de prestadores y apoyo a pares comunitarios	1
	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	556
	Estrategia Par Comunitario (Visita al par, al paciente y a la IPS)	1
	Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1.00
	Entrega Institucional de tratamiento TB	2069
	Dispensación medicamentos EISP	1
	Toma y lectura de baciloscopias	68
	Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	98
	Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP	13
	Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	13
	Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	1
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Búsqueda activa institucional- BAI	1
	Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	8
	Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	2
	Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	15
	Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	10
	Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	21
Líderes de los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria empoderados con procesos de Intervención, educación, comunicación y movilización social para la prevención y control de los diferentes Eventos de Interés en salud pública.	Búsqueda Activa Comunitaria 9 manzanas	1
	Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM	1
	Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	1
	Estudio de Brote más de 101 Contactos	6
	Estudio de Brote tardío por Enfermera	1
Total de Actividades		3.751



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 7 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 28 (Hasta Julio 13)

Una fotografía de una plaza pública en Medellín, Colombia, con árboles verdes, edificios modernos y personas caminando. Una franja azul translúcida se superpone sobre la imagen, conteniendo el texto principal.

**Gracias
Equipo de
Vigilancia
epidemiológica
y Sistemas de
información**