

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)



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 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)

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	Causa externa
3.2	<u>Tosferina</u>	Pag 13		9.1	<u>Intoxicaciones</u>
3.3	<u>Parotiditis</u>	Pag 15		9.2	<u>Lesiones por pólvora pirotécnica</u>
3.4	<u>Varicela</u>	Pag 17		9.3	<u>Causas externas</u>
3.5	<u>Meningitis</u>	Pag 19			
3.6	<u>Parálisis Flácida</u>	Pag 20		10	Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua
3.7	<u>Síndrome de rubeola congénita</u>	Pag 20		10.1	<u>Enfermedad transmitida por alimentos ETA</u>
3.8	<u>Tétanos accidental</u>	Pag 20		10.2	<u>Hepatitis A</u>
3.9	<u>Difteria</u>	Pag 20			
3.10	<u>Sarampión y Rubeola</u>	Pag 20		11	Infecciones asociadas a la atención en salud
4	<u>Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización ESAVI</u>	Pag 20		11.1	<u>Infección sitio quirúrgico y endometritis</u>
5	Vectores y zoonosis			11.2	<u>Infección asociadas a dispositivos en UCI</u>
5.1	<u>Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia</u>	Pag 21		12	Salud sexual y reproductiva
5.2	<u>Dengue</u>	Pag 23		12.1	<u>Morbilidad Materna Extrema MME</u>
5.3	<u>Chikungunya</u>	Pag 25		12.2	<u>Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía MPNNT</u>
5.4	<u>Zika</u>	Pag 25		12.3	<u>Mortalidad Materna MM</u>
6	Crónicas no transmisibles			12.4	<u>Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH</u>
6.1	<u>Cáncer en menor de 18 años</u>	Pag 26		12.5	<u>Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B HB y Trasmisión Materno Infantil TMI de HB</u>
6.2	<u>Cáncer de mama</u>	Pag 28		12.6	<u>Sífilis Gestacional SG</u>
6.3	<u>Cáncer de cuello uterino</u>	Pag 30		12.7	<u>Sífilis Congénita SC</u>
6.4	<u>Exposición a flúor</u>	Pag 32		13	<u>Búsqueda Activa Institucional BAI</u>
7	Seguridad alimentaria y nutricional			14	Acciones de vigilancia epidemiológica realizadas en el periodo
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 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)



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 20), 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 20, se identifica que los eventos de dengue, varicela, tosferina e infección respiratoria aguda IRA se encuentran por debajo de la notificación esperada y las violencias no sexuales por encima con valor estadístico significativo. Los demás eventos están dentro de la notificación histórica identificada y por ese motivo no se presenta el comportamiento inusual.

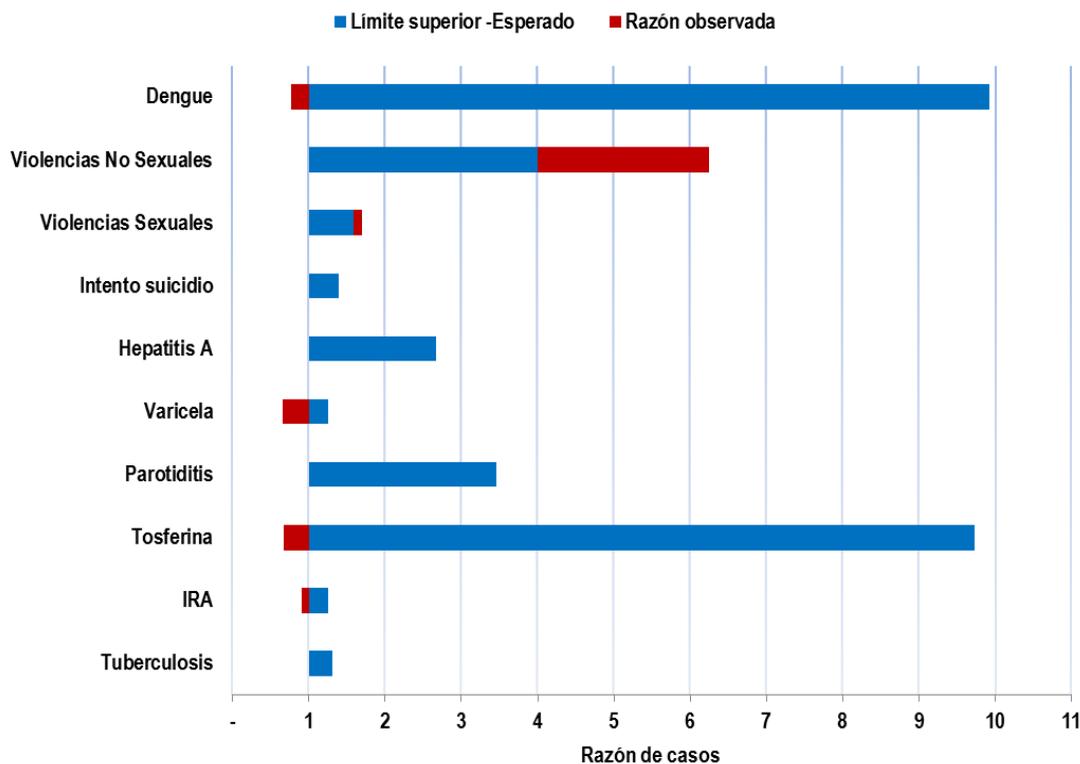
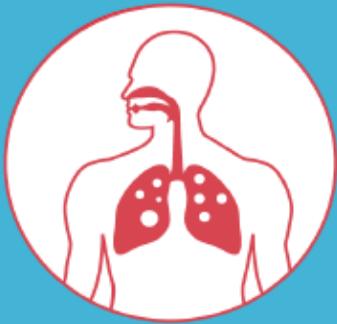


Figura . Comparación de los casos notificados por semana epidemiológica con su comportamiento histórico, para eventos priorizados. Medellín 2019

2.1 Tuberculosis

Periodo epidemiológico 5 - 2019



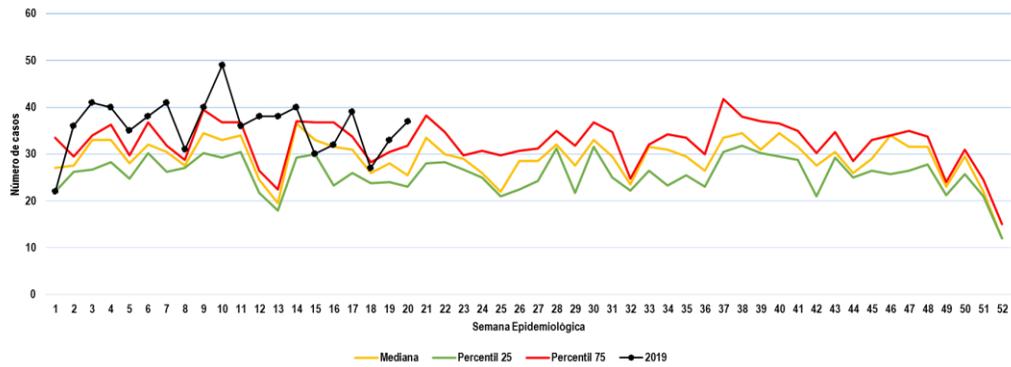
5,5% Mortalidad (32 casos)

¿Cómo se comporta el evento?


723 No de casos

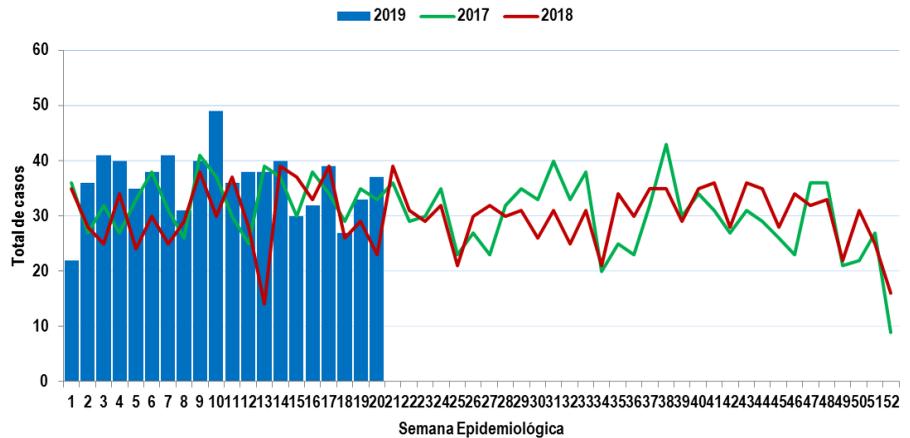

Variación porcentual de 19,9% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

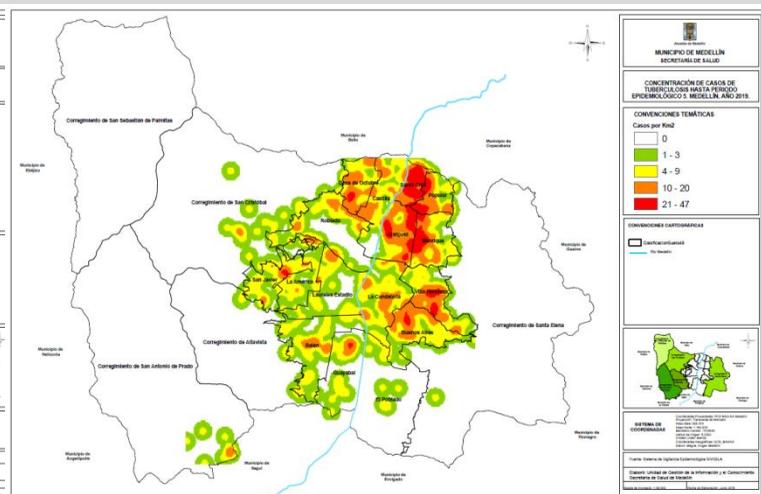
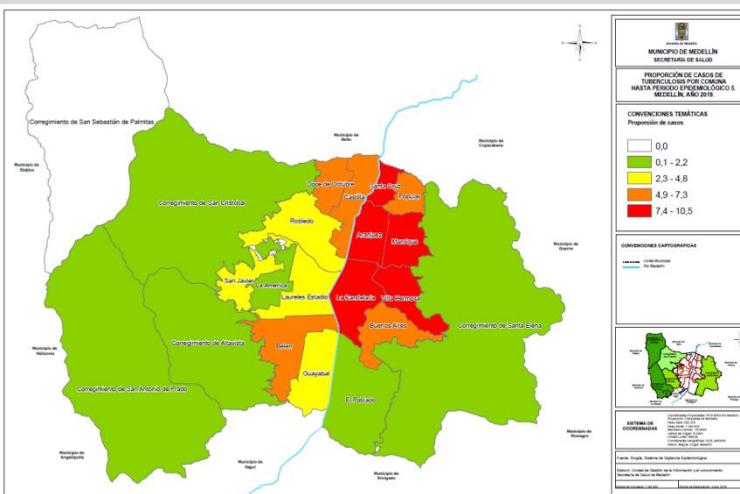
Figura. Canal endémico de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



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 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



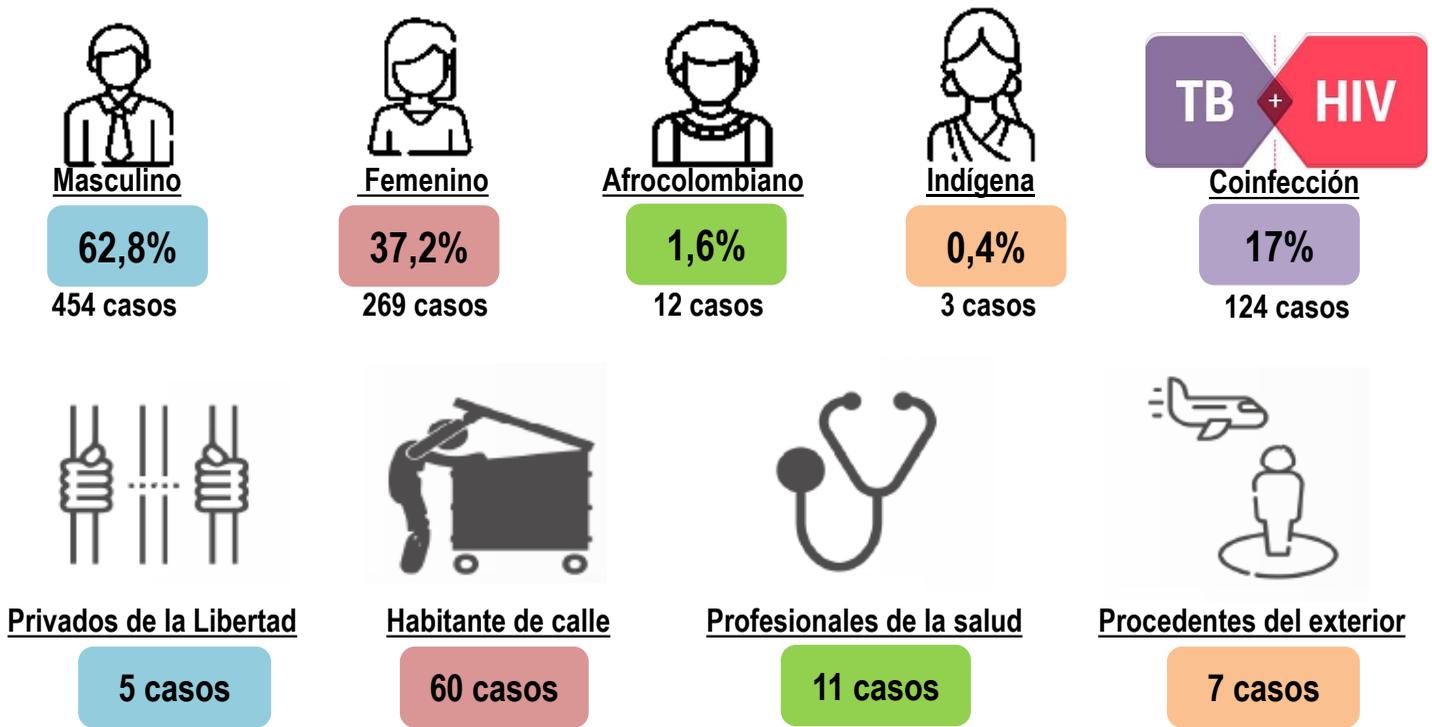
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de tuberculosis todas las formas. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Porcentaje de casos de tuberculosis



Porcentaje de antecedente de tratamiento

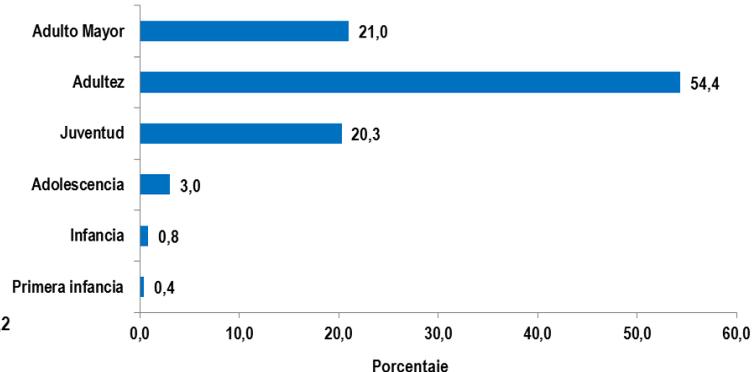
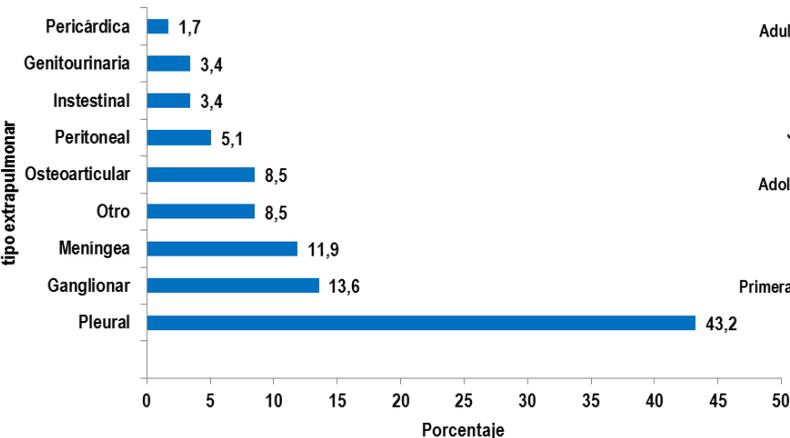
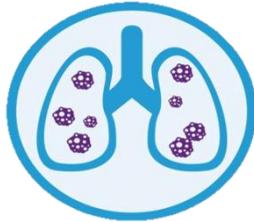


Figura . Comportamiento de la tuberculosis por curso de vida , periodo epidemiológico 5 . Medellín 2019

Figura . Formas de tuberculosis extrapulmonar acumulado a periodo epidemiológico 5 . Medellín 2019



Resistencia

3,7%

27 casos

**Casos Nuevos
15 Casos**

**Previamente
tratados
12 Casos**

Tabla . Clasificación de caso según tipo de Resistencia de la tuberculosis a periodo epidemiológico 5 . Medellín 2019

Resistencia	Nuevo	Previamente tratado
1: Monorresistente	5	1
2: Multidrogorresistente (MDR)	2	4
3: Polirresistente	0	0
4: Extensamente resistente (XDR)	0	0
6: En poceos de clasificación	6	1
7: Resistente a rifampicina	2	6
8: Pre XDR	0	0
Total	15	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 kilometro 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.

No hay variación porcentual importante en la formas pulmonares y extra pulmonares, la coinfección con el VIH y la condición de ingreso (nuevos o previamente tratados)

3.1 Infección respiratoria aguda

IRA

Periodo epidemiológico 5 -2019



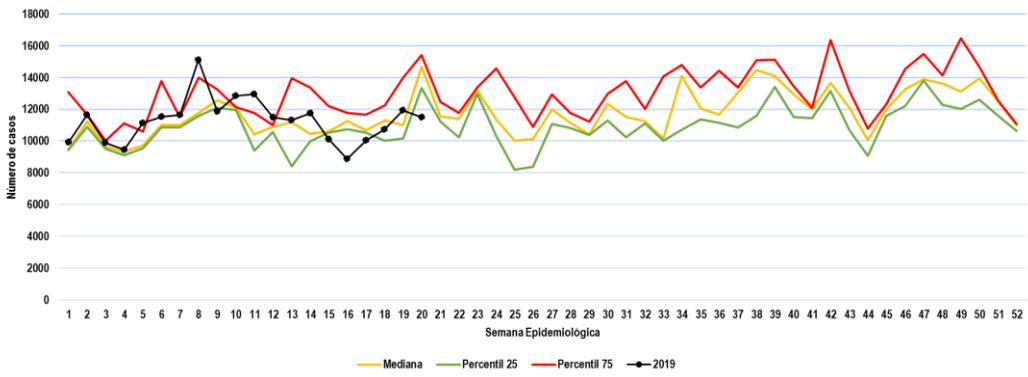
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

265.822 No de casos

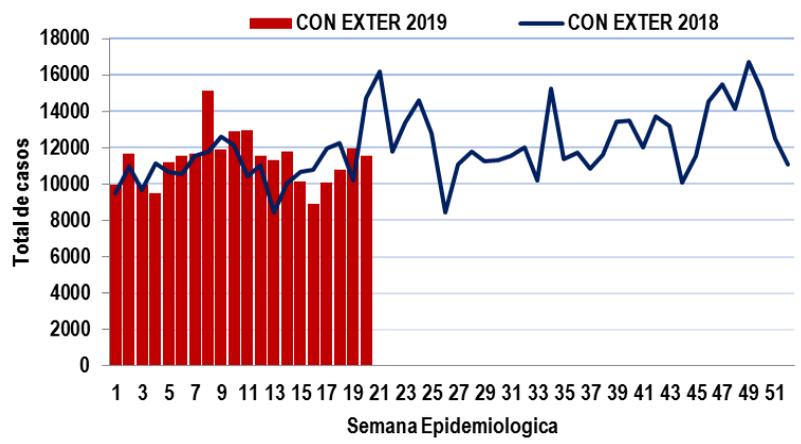
Variación porcentual de 1,3% más respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

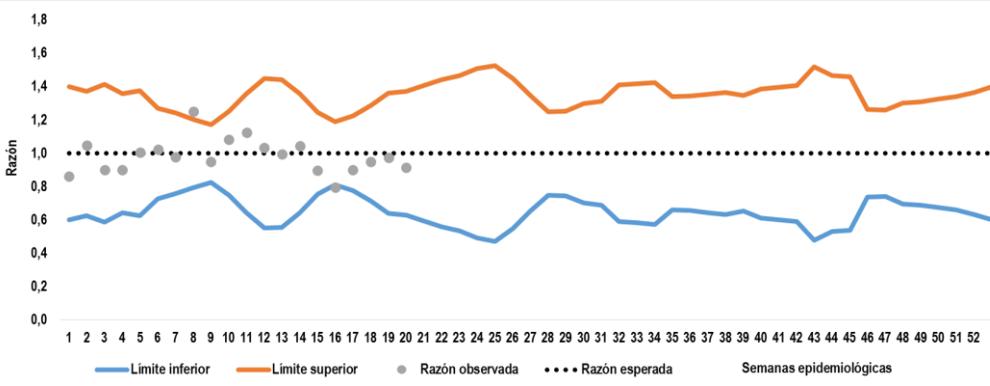
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorios. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado, años 2018-2019.

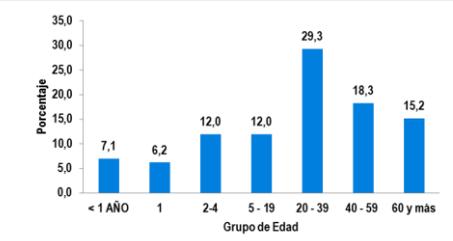
Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. a periodo epidemiológico 5 acumulado, 2019

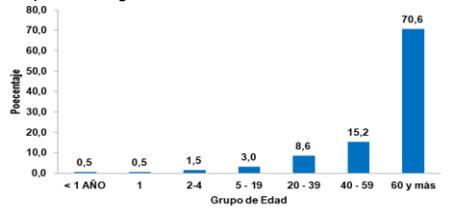


Figura. Proporción de muertes por IRAG, notificadas por las IPS, por grupos de edad, a periodo epidemiológico 5 acumulado, 2019

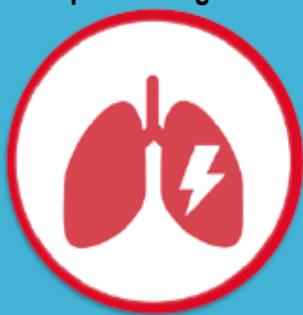
200 Muertes

El mayor porcentaje se registró en el grupo mayor de 60 años (71%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades.

3.1 Infección respiratoria aguda

IRA

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

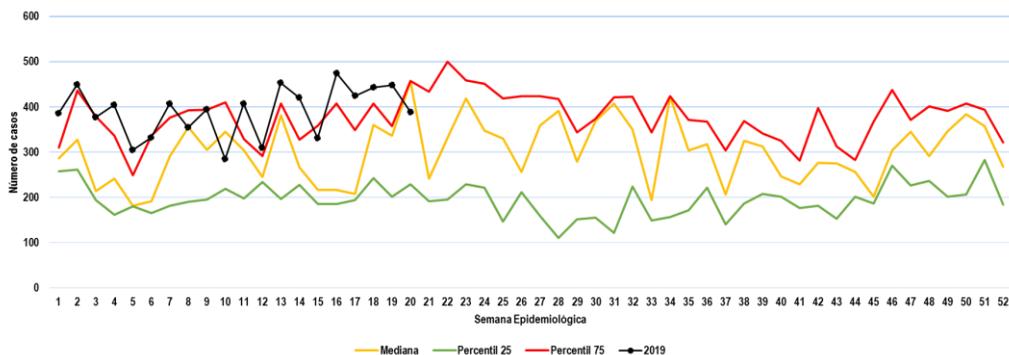


7.793

No de casos

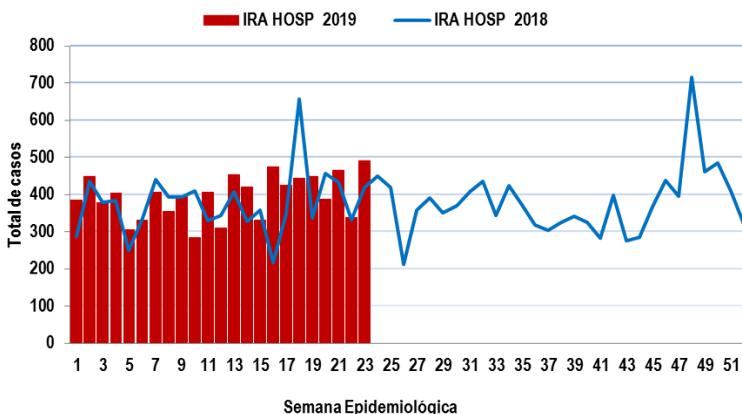
Variación porcentual de 4% más respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

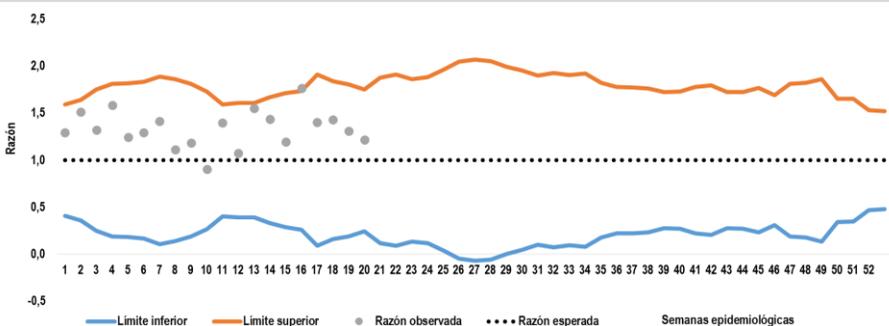
Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 5 . acumulado Años 2018-2019.

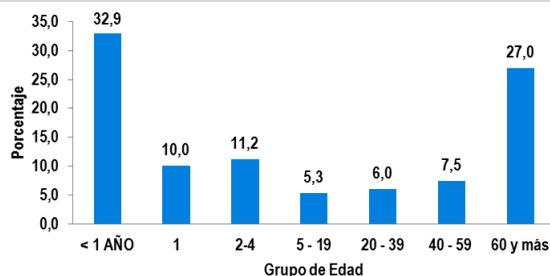
Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Variables de interés

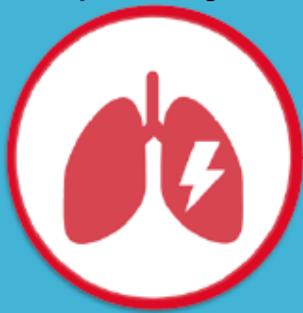


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRA hospitalizados en sala general por grupos de edad, a periodo epidemiológico 5 acumulado, 2019

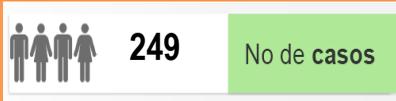
3.1 Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 5 - 2019



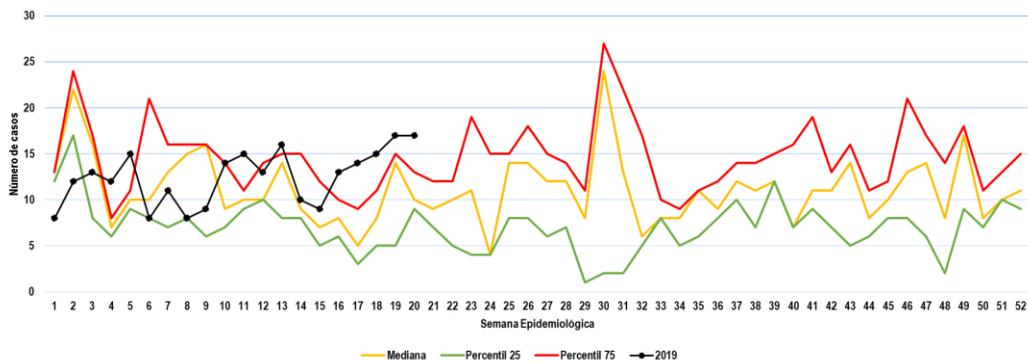
Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?



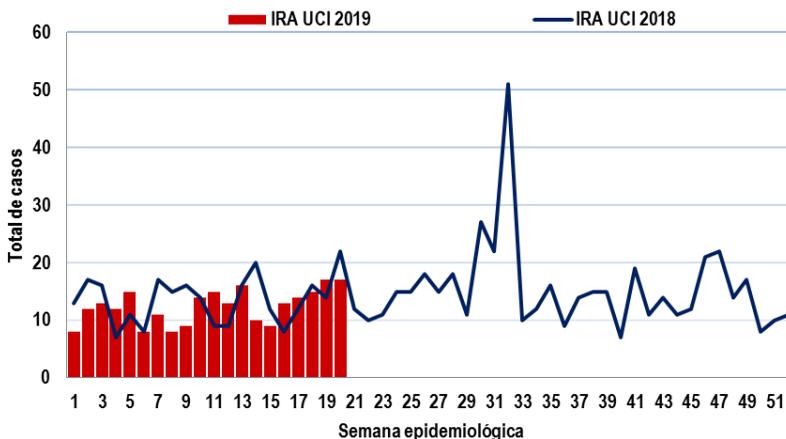
Variación porcentual de 8,5% menos respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de IRA-UCI. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

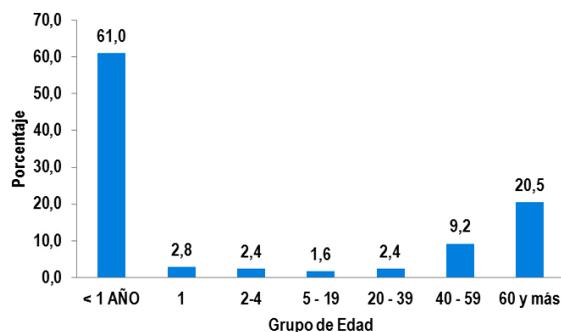
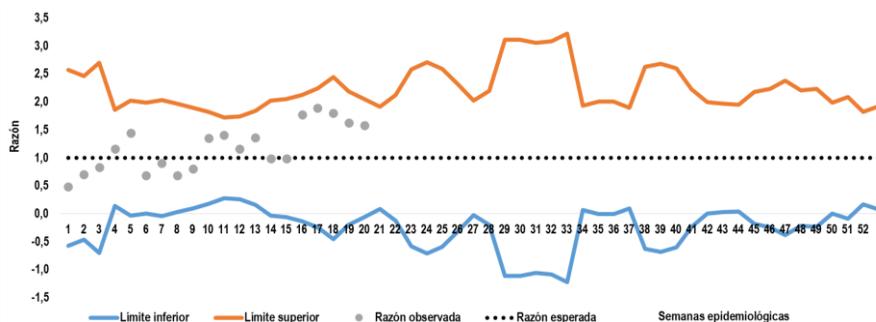


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 5 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 5 acumulado de 2017-2019.

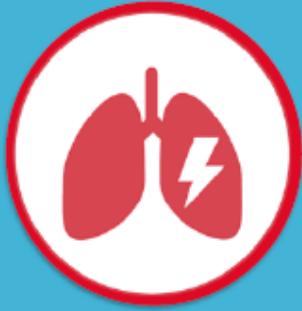
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a periodo epidemiológico 5 acumulado, 2019

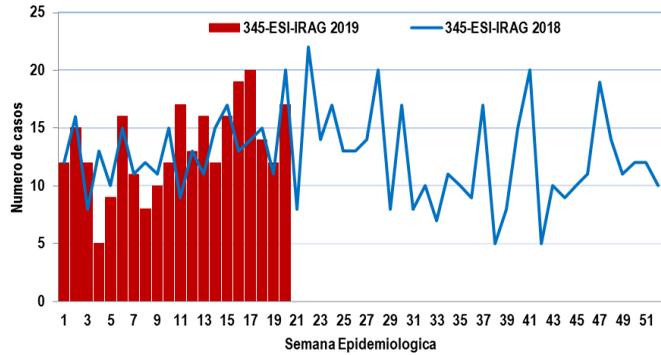
ESI – IRAG

Centinela

Periodo epidemiológico 5 - 2019



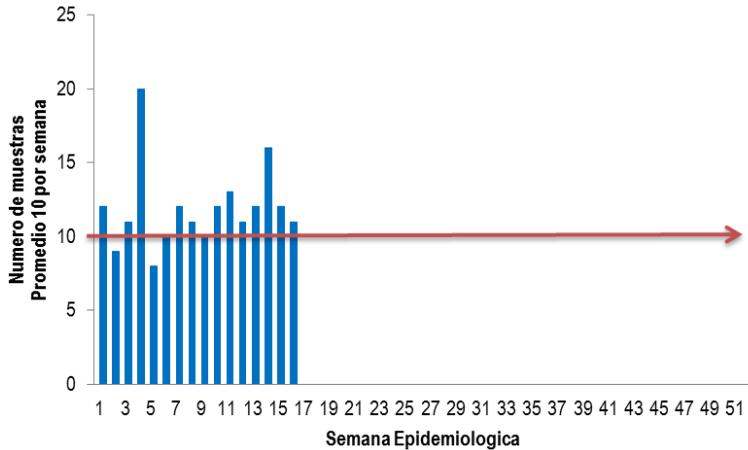
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de ESI-IRAG notificados por la unidad centinela al SIVIGILA a periodo epidemiológico 5 acumulado, 2018-2019.

¿Cómo se comporta el evento?



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 5 acumulado. Medellín 2019

Variación porcentual de 2% menos, comparado con el comportamiento del año anterior

Variables de interés

Consideraciones técnicas



Confirmados por laboratorio

95%

252 Casos



Masculino

55%

146 Casos



Femenino

45%

120 Casos



< 5 años

90,9%

242 Casos



> 65 años

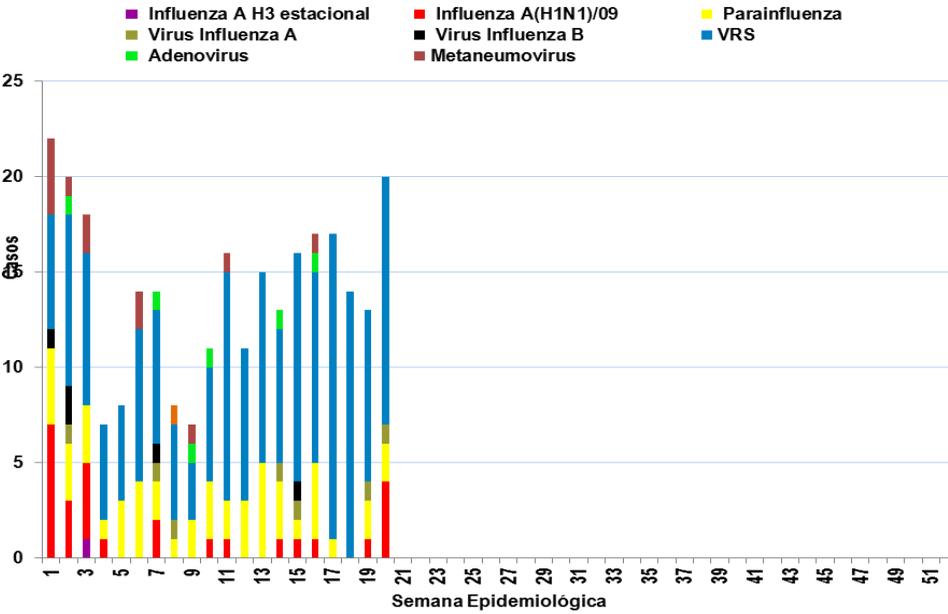
1,9%

5 Casos

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.

De las 266 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%, 252 de las muestras, se notificaron 167 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 8 adenovirus, 3 Influenza AH1N1, 3 caso de Influenza B, 11 casos positivos para Metaneumovirus, 48 casos Parainfluenza, y 11 casos por infección Bacterianas.

Circulación viral

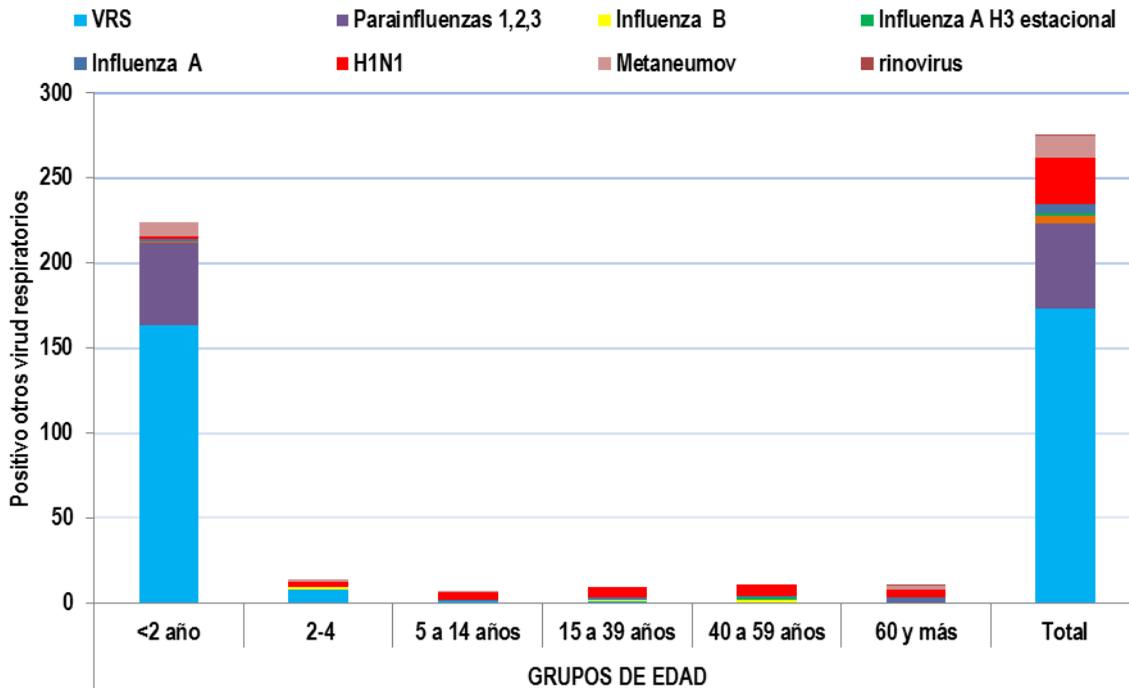


Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 282 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 173 casos, se diagnosticaron además, 27 casos de influenza AH1N1, 7 caso Influenza A, 5 casos Influenza B, 1 caso de Influenza AH3 estacional, 49 casos de Parainfluenza, 6 caso de adenovirus, 13 casos de Metaneumovirus, 1 rinovirus. Se aisló además 11 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 5 acumulado. Medellín 2019

Curso de vida y circulación viral

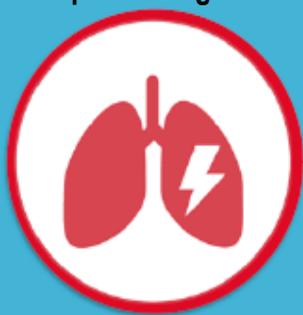


Fuente: LDSP de Antioquia y SIVIGILA 2018. Secretaria de Salud de Medellín

Figura 15. Número de muestras positivas por virus respiratorios, según grupo de edad. Medellín a periodo epidemiológico 5 acumulado. Medellín 2019

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

Periodo epidemiológico 5 - 2019



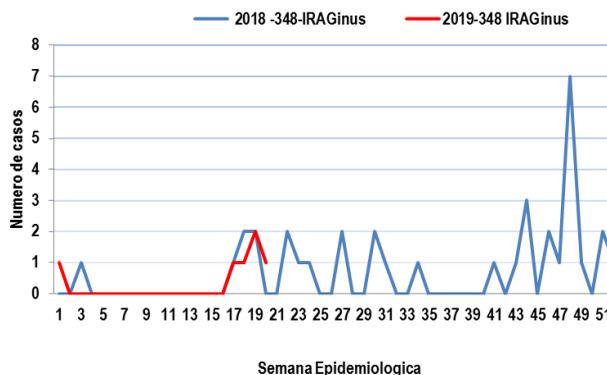
¿Cómo se comporta el evento?



6

No de casos

Comportamiento de la notificación



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 5 acumulado. Medellín 2019.

Tabla . Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado. Medellín 2019

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	3	0	3	6
ESI-IRAG (345)	252	0	1	253

Se realizaron a la fecha, 12 Investigaciones de campo, pendientes 5, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo.

Variables de interés



Masculino

3 caso



Femenino

3 caso



Hospitalizados

3 caso



Defunciones

4 caso



Trabajadores de la salud

1 caso

Antecedentes de viaje internacional

0%

0 Casos



Contacto con aves o cerdos

0%

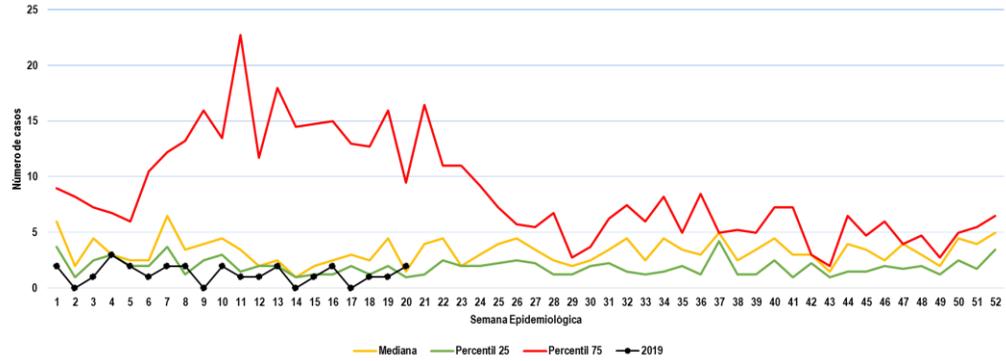
0 Casos

3.2 Tosferina

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

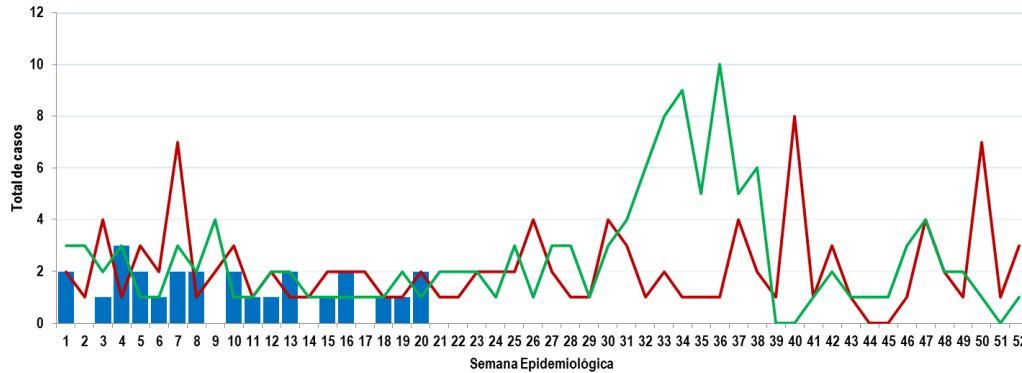
Figura. Canal endémico de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

 **26** No de casos

Variación porcentual de 27,8% más respecto al mismo periodo del año anterior

■ 2019 ■ 2017 ■ 2018

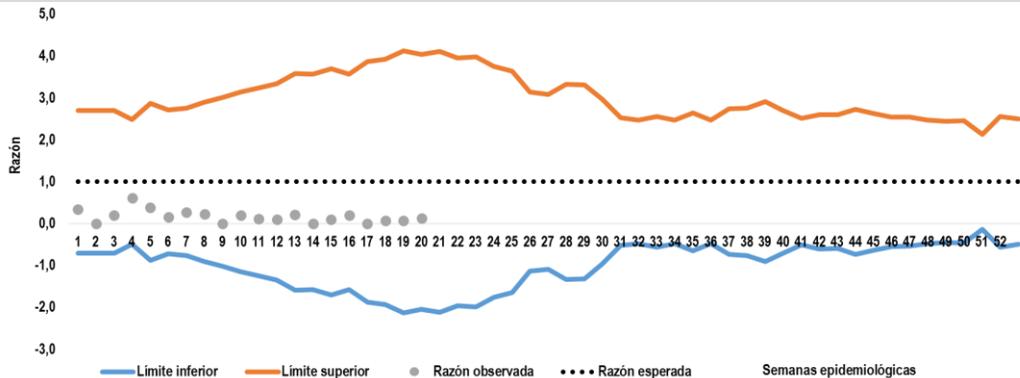


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento inusual

Indicadores



Letalidad 0%
0 casos

Porcentaje de investigación de campo oportuna

43%

76/178 casos probables notificados

Porcentaje de configuración de casos

144/178 casos configurados

81% Nuevo

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Masculino

54%

14 Casos



Femenino

46%

12 Casos



Indígena

3,8%

1 Casos



Afrocolombiano

0%

0 Casos

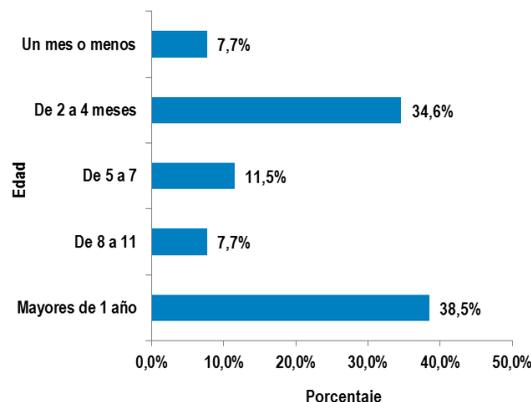


Figura . Comparativo según edad de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Características clínicas

Tabla . Características clínicas de la enfermedad de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Antecedentes y características clínicas		Casos	%
Identificado por	1.Consulta externa	3	11,5
	2.Urgencias	12	46,2
	3. Hospitalización	11	42,3
	4. Búsqueda comunitaria	-	-
Hospitalización	Si	18	69,2
	No	8	30,8
Etapas de la enfermedad	Catarral	13	50,0
	Espasmodica	11	42,3
	Convaleciente	2	7,7
Síntomas	Tos	25	96,2
	Tos paroxística	18	69,2
	Estridor	2	7,7
	Apnea	4	15,4
	Cianosis	12	46,2
	Vómito	10	38,5
Complicaciones	Si	4	15,4
	No	22	84,6
Tipo de complicación	Convulsiones	-	-
	Atelectasia	-	-
	Neumotórax	-	-
	Neumonía	4	-
	Otro	-	-

Consideraciones técnicas

El comportamiento de la tosferina se observa con un comportamiento entre lo esperado y por debajo de lo esperado. Así mismo, se observa en la razón de casos con un número por debajo de lo esperado. En total hasta este periodo se notificaron 178 casos como probables de los cuales, 6 (3,4%) fueron confirmados por laboratorio, 144 (80,9%) se descartaron por laboratorio para un total hasta este corte de 26 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. Adicionalmente, el porcentaje de negatividad actual para este evento nos muestra que el síndrome coqueluchoide puede ser producido por otros microorganismos. En relación, al porcentaje de investigación de campo del total de 178 casos notificados a 144 (80.9%) casos se les realizó visita de campo. De estos a 76 se le realizó en las siguientes 72 horas después de la notificación al área de epidemiología. Esto representa un oportunidad de la visita del 52,8% en relación al número de casos que aceptaron la visita o se pudieron ubicar.

3.3 Parotiditis

Periodo epidemiológico 5 - 2019

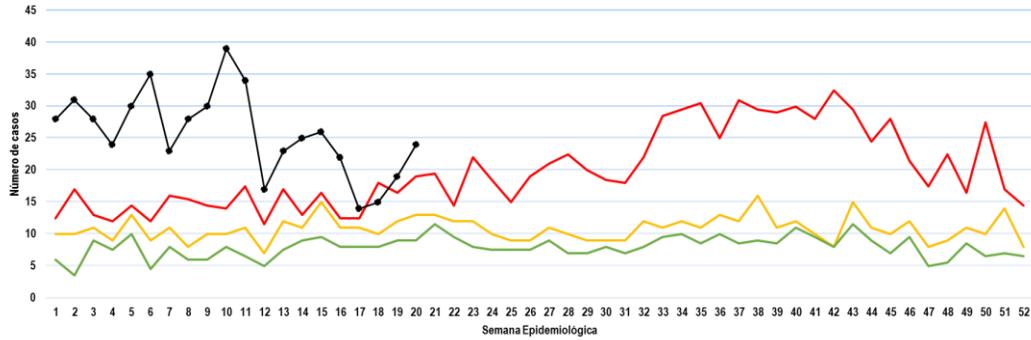


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

515 No de casos

Variación porcentual de 61% respecto al mismo periodo del año anterior

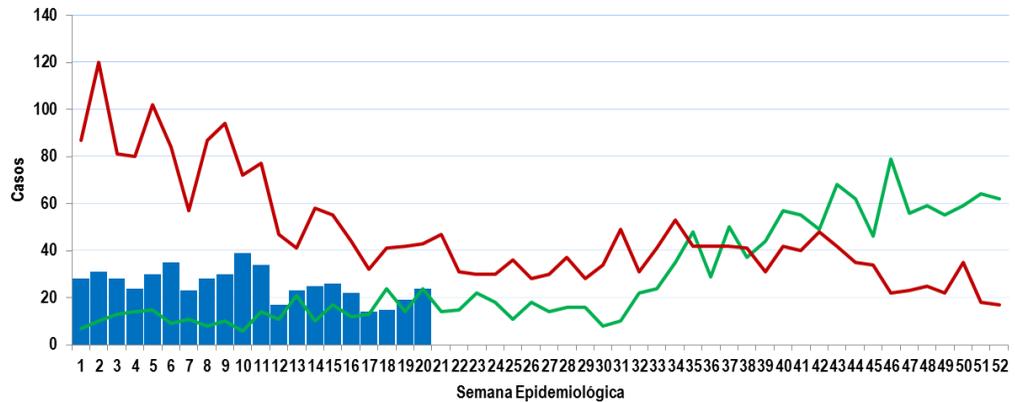
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

■ 2019 ■ 2017 ■ 2018

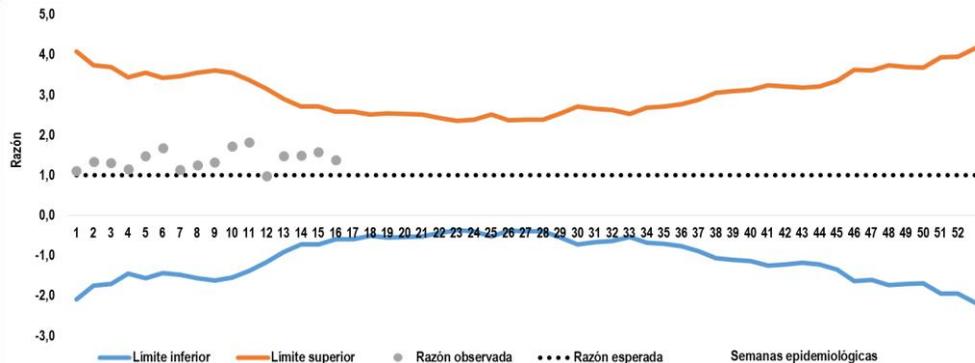


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento inusual

Indicadores



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Proporción de incidencia en población general

20,2 * 100 mil
515 casos

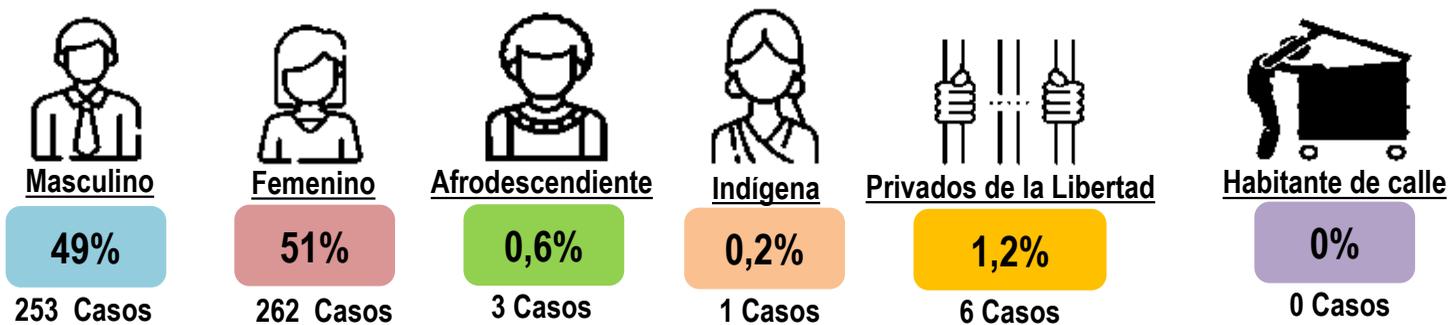
Proporción de incidencia en menores de 5 años

47,2* 100 mil
69 casos

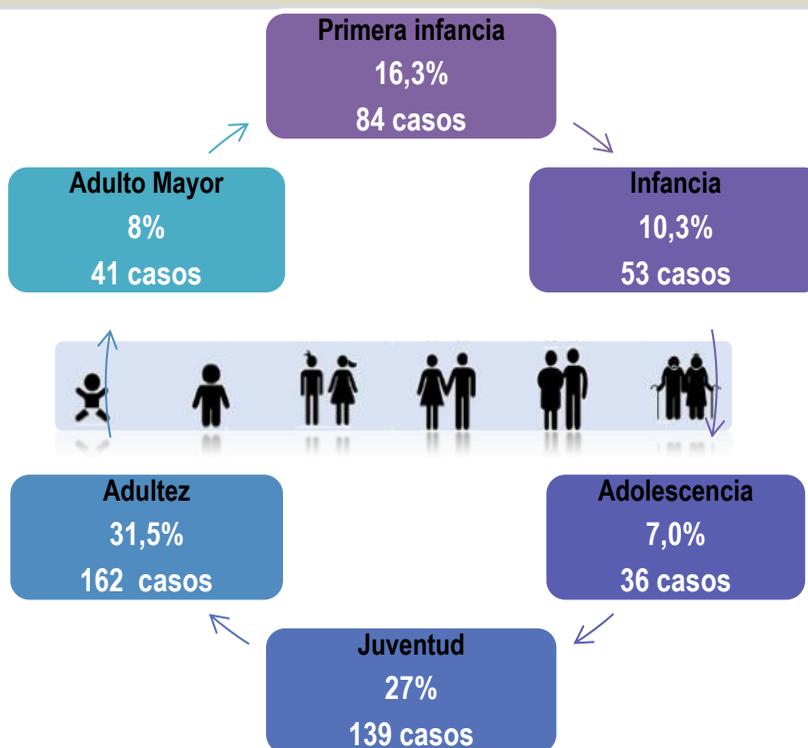
Brotos con investigación de campo

100%
(2/2)

Comportamiento variables de interés



Curso de vida

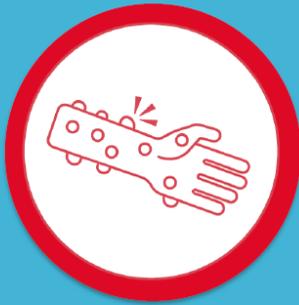


Consideraciones técnicas

El comportamiento de la Parotiditis se observa con un comportamiento de epidemia, 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 61% 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. En promedio se han notificado 25,8 casos por semana epidemiológica. El número de casos en población carcelaria durante este año representa el 1,2% 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 58,5% de los casos.

3.4 Varicela

Periodo epidemiológico 5 - 2019

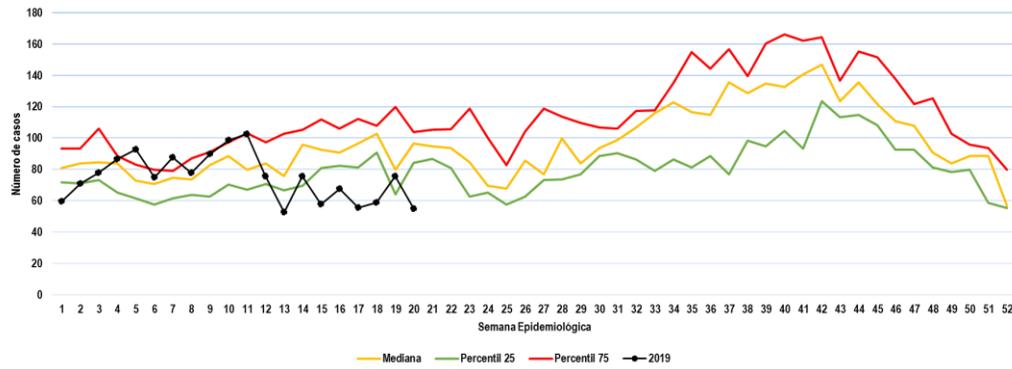


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

1499 No de casos

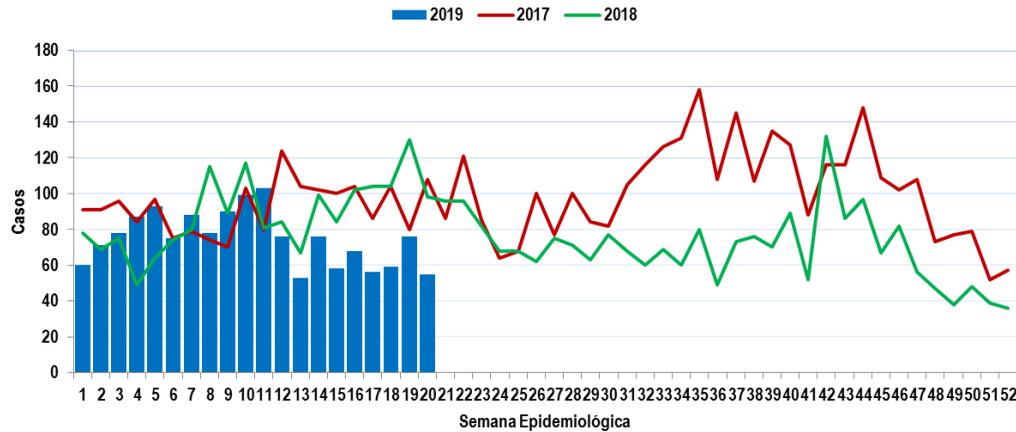
Variación porcentual de 17% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

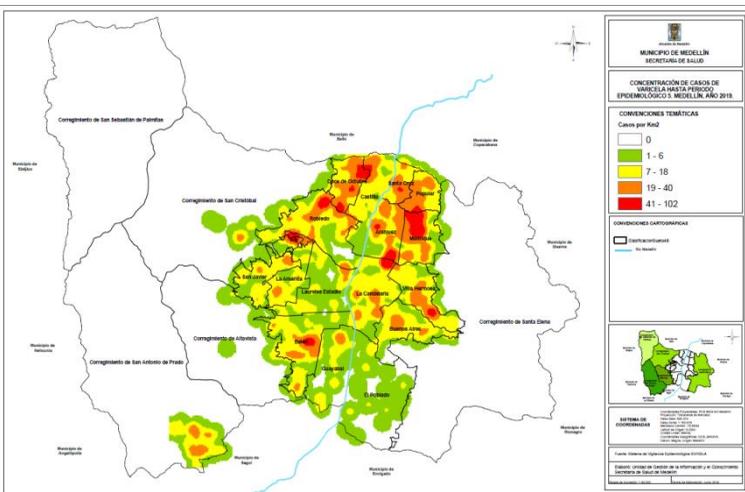
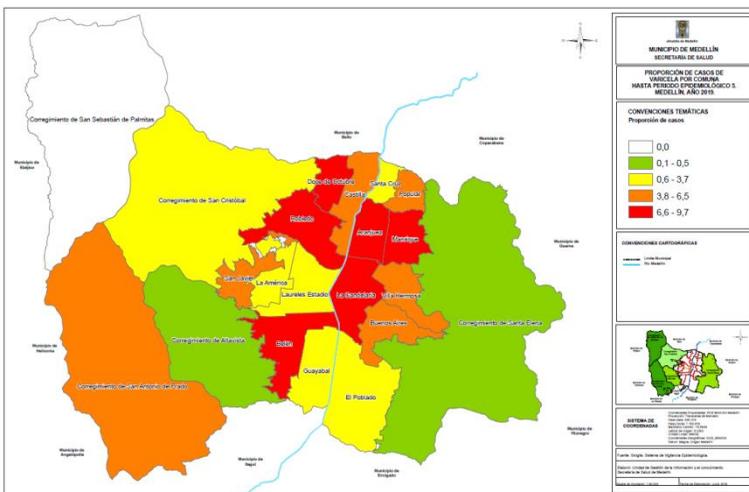
Figura. Canal endémico de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Masculino

55%

475 Casos



Femenino

45%

392 Casos



Afrodescendiente

0,5%

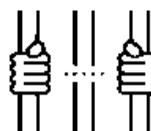
2 Casos



Indígena

0,2%

2 Casos



Privados de la Libertad

1,8%

16 Casos



Maternas

0,2%

2 Casos

Indicadores

Proporción de incidencia en población general

58,8 x 100 mil habitantes

1499 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

19,2 x 100 mil < 5 años

489 casos

Brotos con investigación de campo

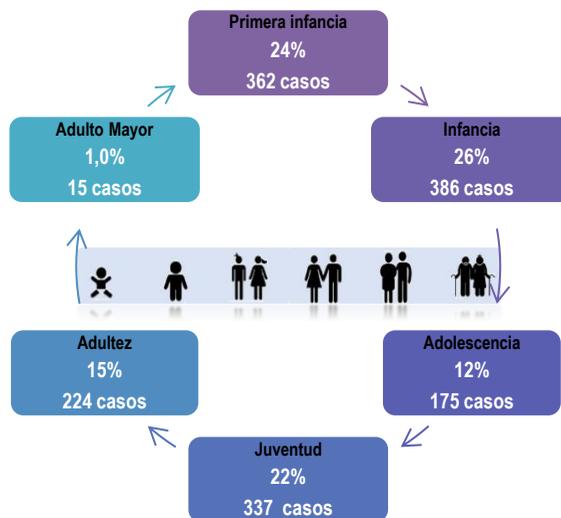
46%

(35/76)

Curso de vida y brotes

Brote en grupo especial

Lugar	Total brotes
Sector educativo	23
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	5
Otro (ICBF – Centro de Observación Niñez)	7
Familiares	41



Consideraciones técnicas

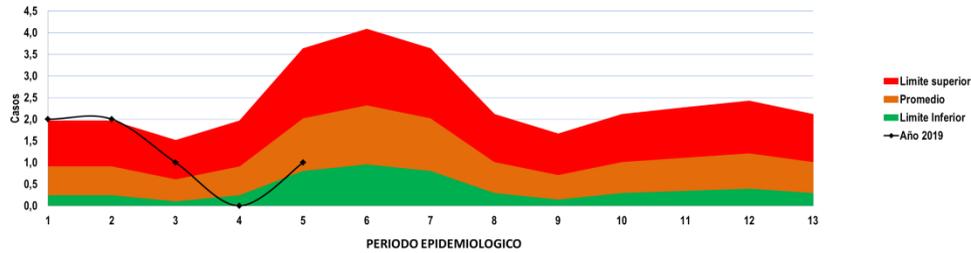
El comportamiento de la varicela se observa con un número de casos por debajo de lo esperado en las últimas semanas. Adicionalmente, en la mayoría de las semanas epidemiológicas la notificación se presentó con un número de casos por debajo de los presentados en los dos últimos años. Los cursos de vida de primera infancia e infancia representan hasta el momento el 50% de los casos. Por territorio las comunas con mayor proporción de casos son la comuna 3, 4, 6, 7, 10 y 16 y con incidencias superiores a 6,6 casos por cada 100.000 habitantes. Se realizó investigación de todos los brotes, excepto los familiares.

3.5 Meningitis

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIMGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico Meningitis por Meningococo. Medellín, a periodo epidemiológico 5 de 2019.

5,8% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



Confirmados y pendientes de clasificación

Comportamiento variables de interés



Masculino

12 caso



Femenino

12 casos



< 5 años

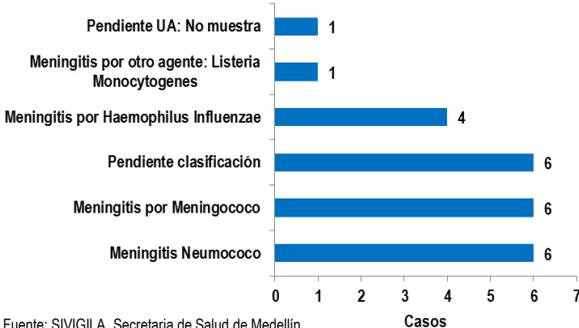
8 casos



> 65 años

4 caso

Comportamiento por territorio



Fuente: SIMGILA. Secretaría 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
0,9%
24 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años
5,4%
8 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 igual 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 primeros periodos epidemiológicos y superando lo esperado que es de máximo uno para este lapso de tiempo. En el periodo 3 y 5 se presentó un caso y periodo 4 no se presentaron casos. El caso de meningitis por H. Influenzae aunque se recuperó de esta infección falleció por una complicación relacionada con comorbilidades del paciente. 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.

3.6 Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta la semana 20 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. Cuatro casos fueron descartados por laboratorio e investigación de campo.

3.7 Síndrome de rubeola congénita



Hasta la semana 20 se notificaron 14 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la ciudad para una proporción de notificación de 2,9 casos por 100.000 nacidos vivos y cumpliendo con la meta de notificación proporcional que para este periodo debía estar en 0,38. Todos los casos fueron descartados.

3.8 Tétanos accidental

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta la semana 20 se notificó 1 caso de Tétanos accidental residente de la ciudad el cual esta pendiente de clasificación final.

4 ESAVI

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta la semana 20 se notificaron 12 casos de ESAVI en residentes de la ciudad, 8 graves y 4 leves. Ocho están relacionados con la vacunación, 1 es un error programático y el resto están pendientes de clasificación

3.9 Difteria

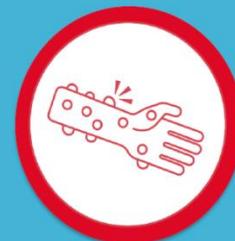
Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta la semana 20 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 5 - 2019



Hasta la semana 20 se notificaron en residentes de la ciudad 6 casos como casos sospechosos de Rubeola y 40 casos de sarampión para una proporción de notificación de 1,8 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 6 casos de Rubeola y 36 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



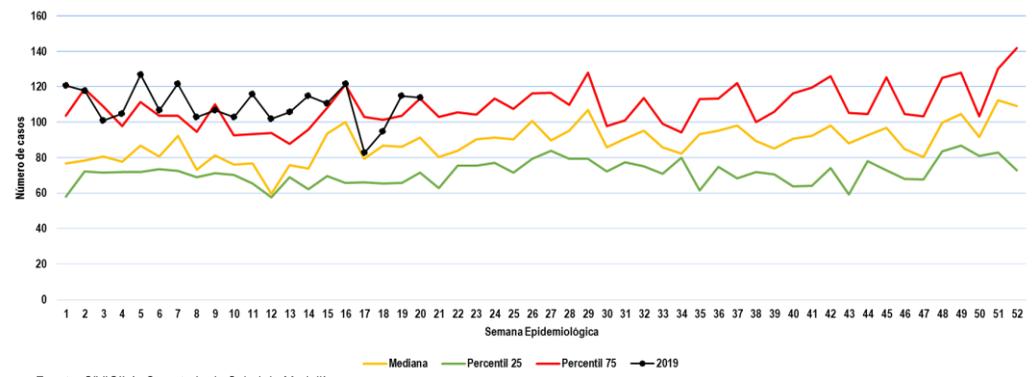
Periodo epidemiológico 5 - 2019

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

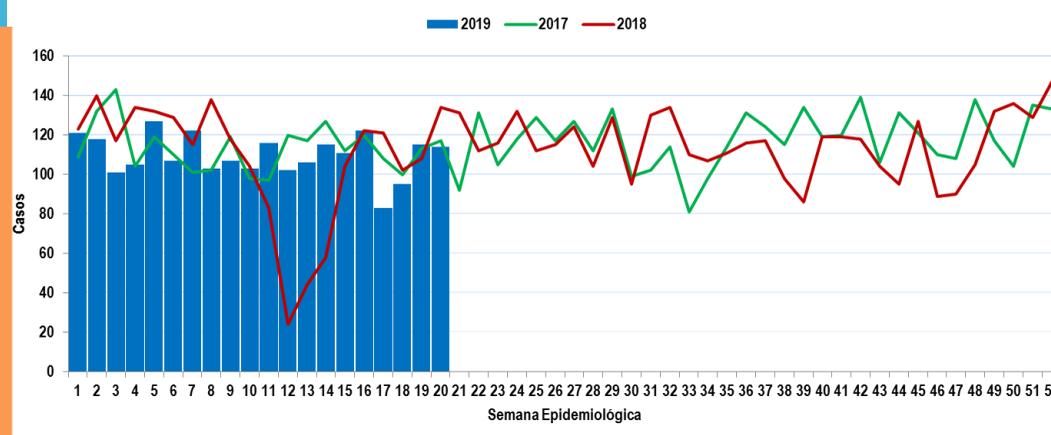
2.193 No de casos

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

Comportamiento de la notificación

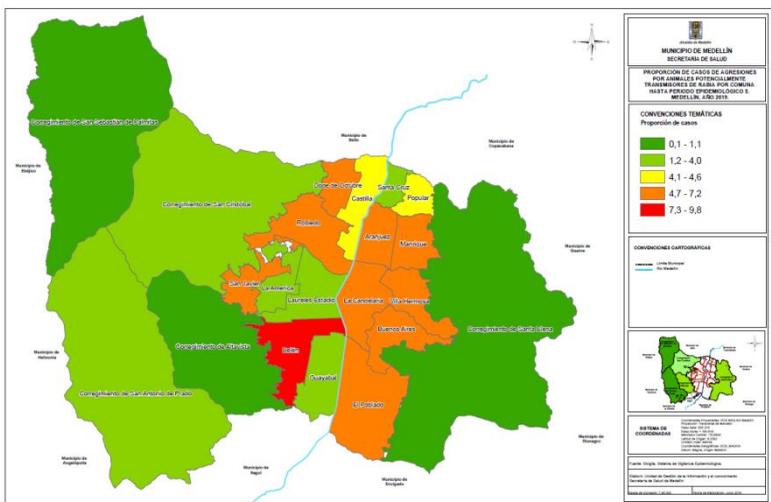


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

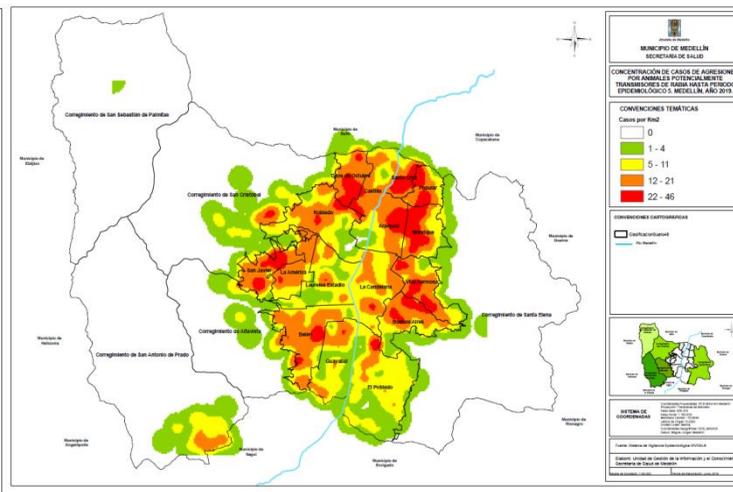


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

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 5 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 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Masculino

53%

1159 casos



Femenino

47%

1034 casos



Afrocolombiano

0,4%

9 casos



Tipo de agresión

**Mordedura
93%**

2043 casos



**Especie
agresor gato**

12,2%

277 casos



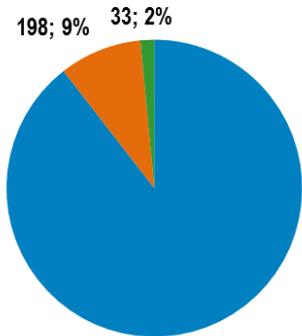
**Especie agresor
perro**

86%

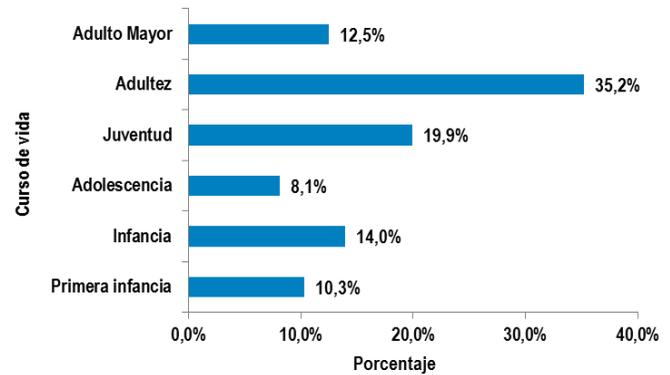
1890 casos

Signo y síntomas

■ No exposición ■ Exposición Leve ■ Exposición Grave



1962; 89%



Porcentaje

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Tipo de exposición. periodo epidemiológico 5 . 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 5 . 2019.



Aplicación de vacuna

8%

183 casos

Aplicación de suero

1%

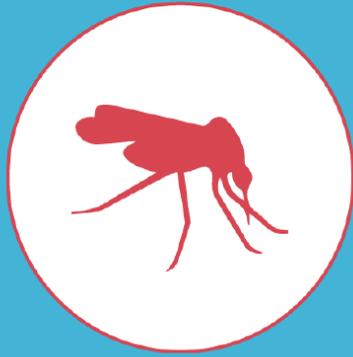
32 casos

Consideraciones técnicas

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia ocurridas en el sexto periodo del año 2019 se comporta en forma similar con el año anterior con promedio de promedio de 109 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 5 - 2019

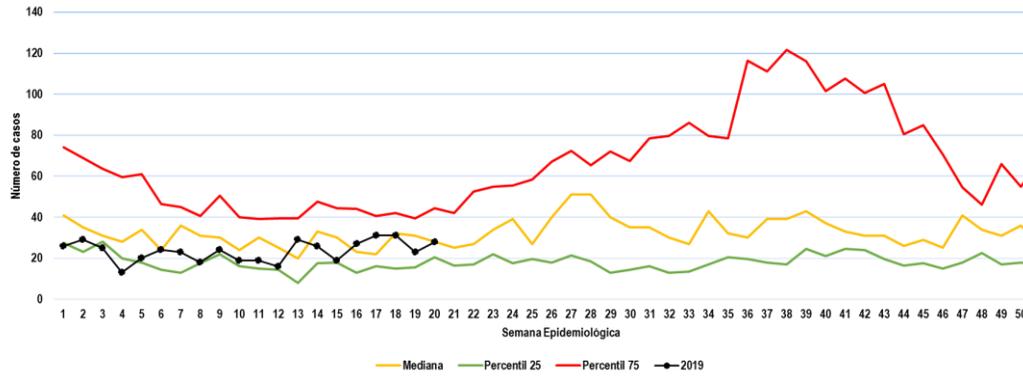


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

470 No de casos

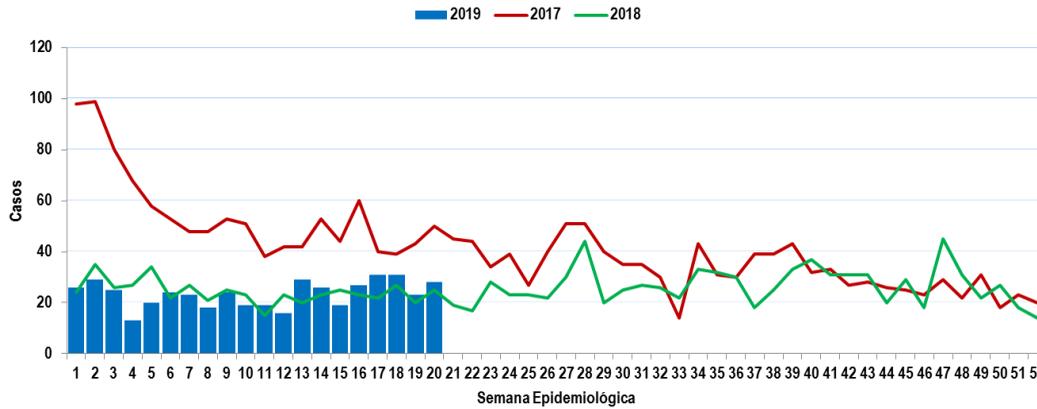
Variación porcentual de **3,4%** menos respecto al mismo periodo del año

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

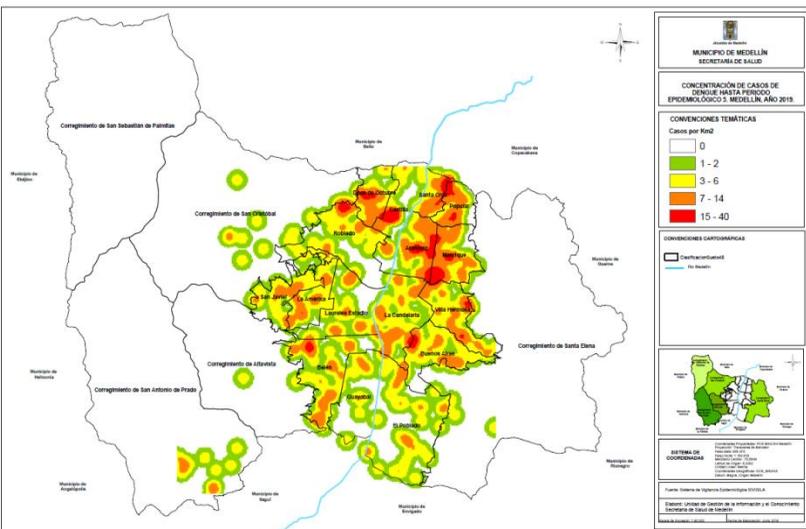


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio

Indicadores



44% → Con signos de alarma
205/470 casos

56% → Sin signos de alarma
265/470 casos

Proporción de incidencia en población general

18,4 * 100 mil habitantes

470 casos

Dengue Grave

3 Casos

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Masculino

51%

238 casos



Femenino

49%

232 casos



Afrocolombiano

0,8%

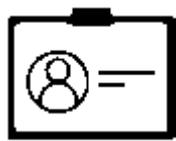
4 casos



Indígena

0,2%

1 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
75,9%

357 casos



Maternas

0,4%

1 caso



Migrante

0,8%

4 caso

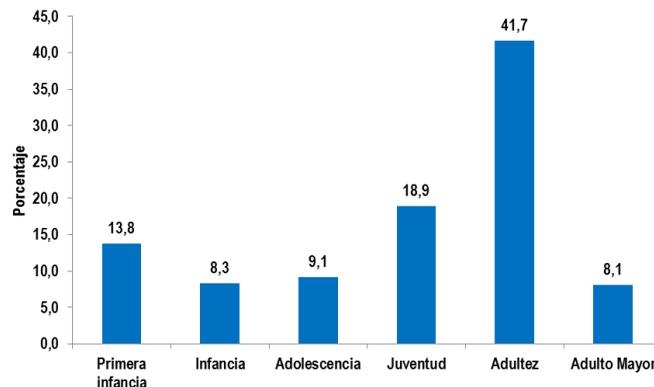
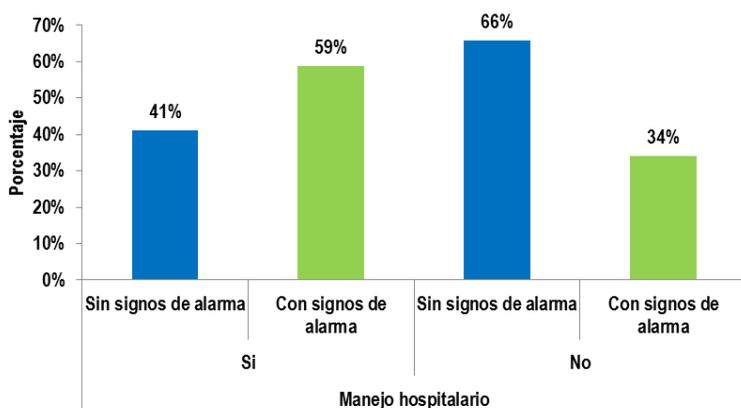


Área de ocurrencia

Cabecera municipal
95,7%

450 casos

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 5 acumulado. 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de dengue. periodo epidemiológico 5 (acumulado). 2019.

Consideraciones técnicas

En Medellín hasta el quinto periodo epidemiológico, se observa una disminución en comparación a los años anteriores en el seguimiento a las personas que consultaron con cuadro clínico de dengue y notificados por las instituciones de salud en el municipio de Medellín, considerado una población endémica ubicándose en zona de control de acuerdo al canal endémico. La presentación clínica con 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 31% de los casos y con mayor proporción de incidencia por lo tanto son considerados un grupo priorizado para su monitoreo de factores de riesgo.

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

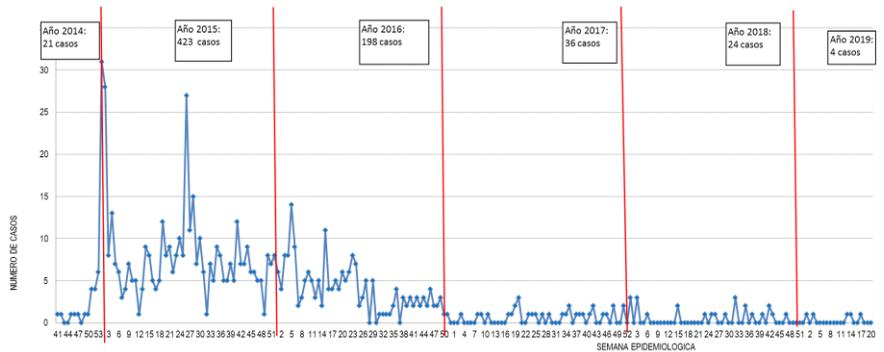
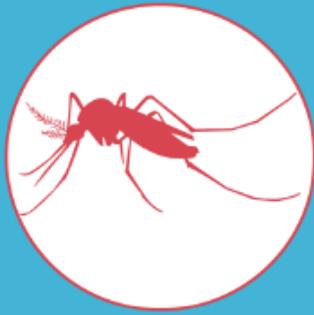


Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Otros de vectores

5.3 Chikungunya

Periodo epidemiológico 5 - 2019



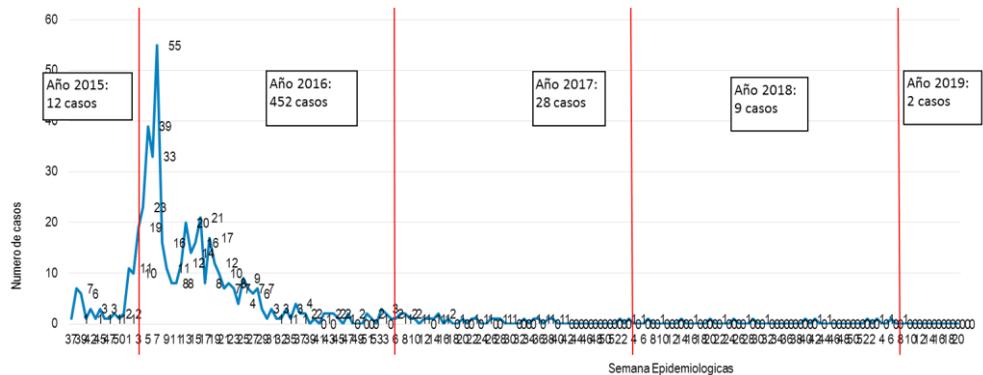
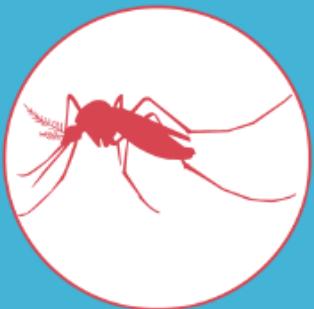
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Chikungunya. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2014-2019.

Hasta la semana 20 de 2019 se han notificado 4 casos comparado con 6 casos del periodo de 2018, con una variación porcentual de 50% menos respecto al mismo periodo del año anterior y evidenciando la fase pos epidémica en el territorio.

5.4 Zika

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Zika Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2014-2019.

El seguimiento epidemiológico para Zika en el municipio de Medellín desde el inicio de la epidemia hasta la semana 16 de 2019 en fase pos epidémica presento una variación porcentual de 50% menos respecto al mismo periodo del año anterior.

6.1 Cáncer en menor de 18 años



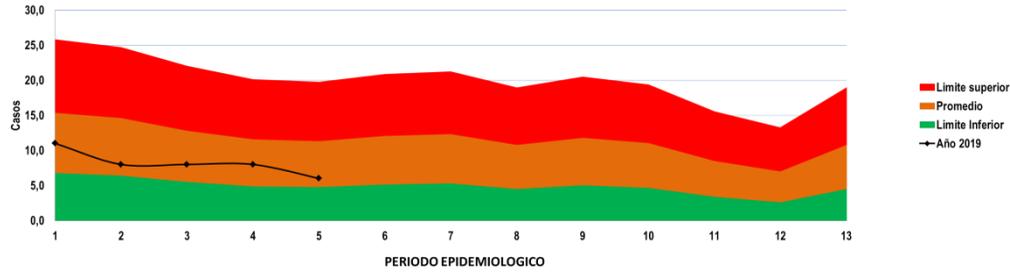
Periodo epidemiológico 5 - 2019

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

41 No de casos

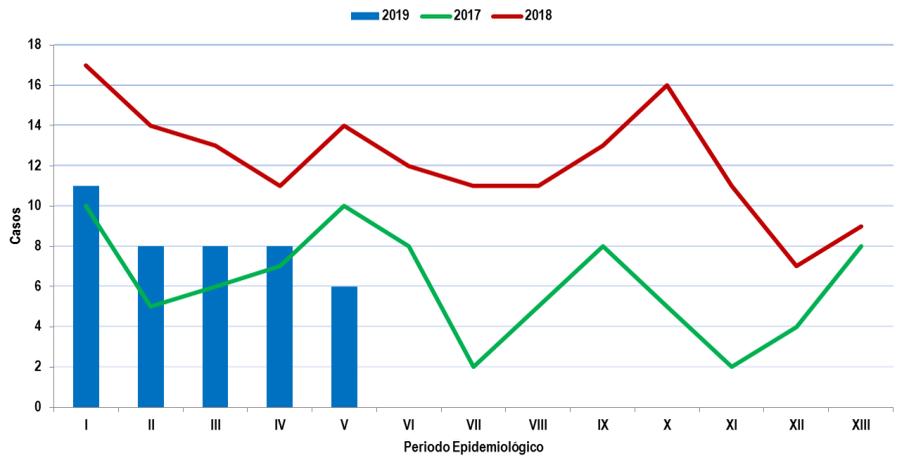
Variación porcentual de 32% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



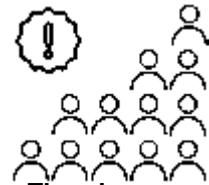
Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo: 26 casos
- Régimen Subsidiado: 11 Casos
- No Asegurado: 1 Casos
- Especial y pensionado: 2 Casos



Edad

- Menores de 1 año: 1 casos
- Entre 1 y 5 años: 12 Casos
- Entre 6 y 11 años: 7 Casos
- Mayores de 12 años: 21 Casos



Tipo de casos

Segunda Neoplasia

Si
2 casos

Recidencia

Si
2 casos

Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%
41 casos

Comportamiento variables de interés



Masculino

25 casos



Femenino

16 casos



Afrocolombiano

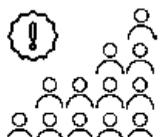
1 caso



Indígena

0 casos

Variables de diagnóstico clínico



Tipo de cáncer

Otras neoplasias malignas
10 casos

Leucemia linfode aguda
9 casos

Tumores óseos malignos
5 casos

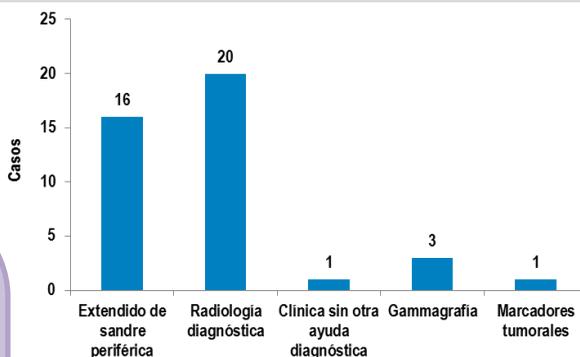
Linfoma y neoplasias reticuloendoteliales
4 casos

Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas
4 casos

Tumores del sistema nervioso central
3 casos

Otras Leucemias
2 casos

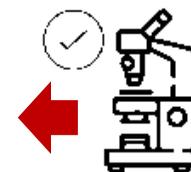
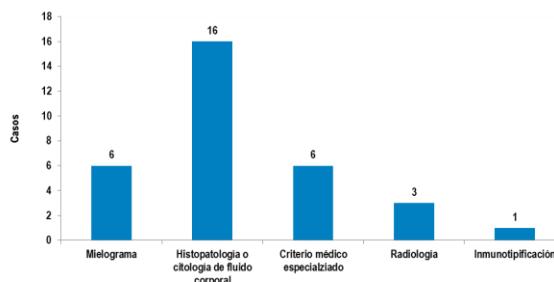
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales
1 casos



Principales pruebas diagnósticas presuntivas

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Principales pruebas diagnosticas presuntivas. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



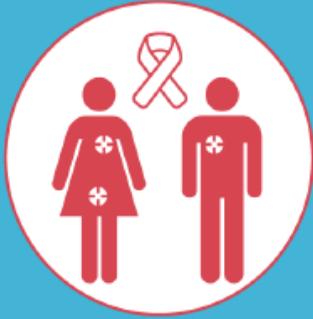
Principales pruebas diagnósticas confirmatorias

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Medellín.

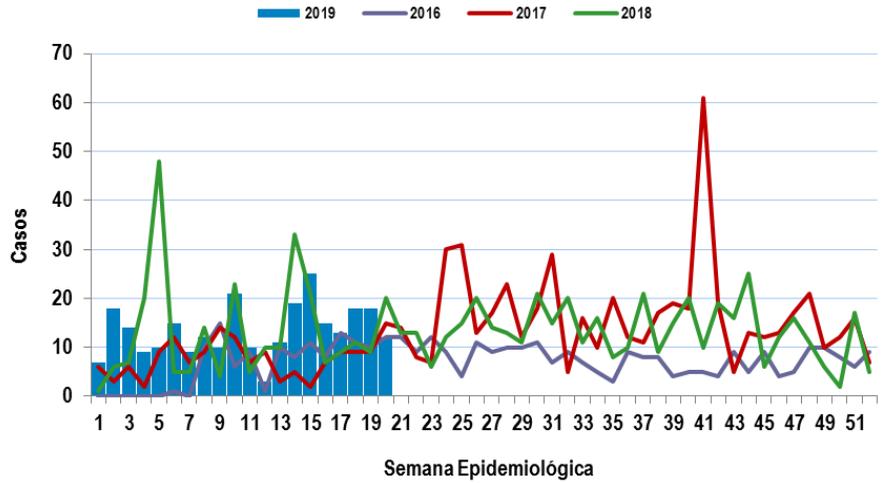
Figura. Principales pruebas confirmatorias. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

6.2 Cáncer de mama

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación

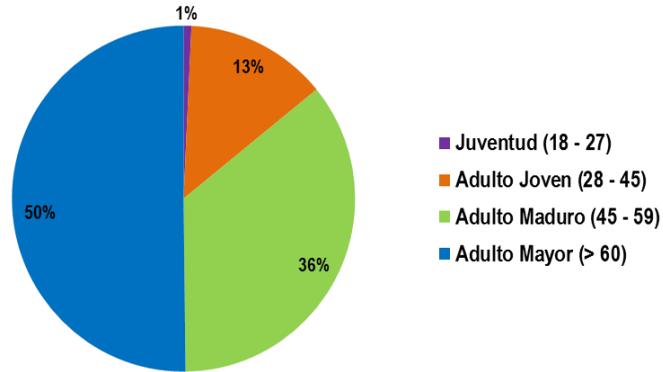


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

269 No de casos

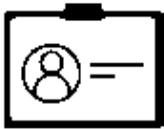


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Variación porcentual de 3,7% menos respecto al mismo periodo del año

Variables de interés



Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo **87%**
234 casos
- Régimen subsidiado **10%**
27 casos
- No Asegurado **1,1%**
3 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
96%
259 casos



Hospitalización

Si
0%
0 casos

No
100%
269 casos

Comportamiento variables de interés



Masculino

0,4%

1 caso



Femenino

99,6%

268 casos



Afrocolombiano

0,3%

1 casos



Indígena

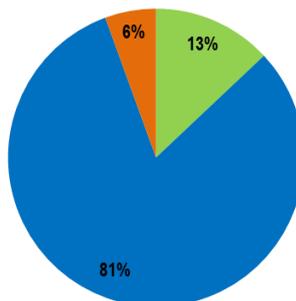
0%

0 casos

Variables de diagnóstico clínico



Grado histopatológico



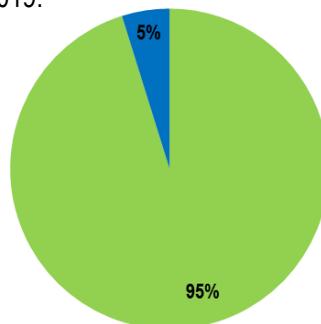
■ In-Situ
■ Infiltrante
■ No indicado

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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



Resultado biopsia



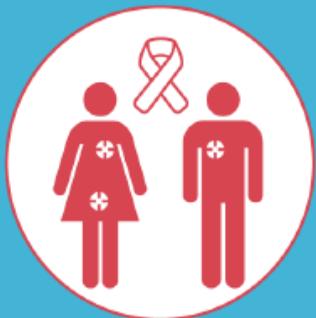
■ Carcinoma ductal
■ Carcinoma lobulillar

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

6.3 Cáncer de cuello uterino

Periodo epidemiológico 5 - 2019



2 Casos Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

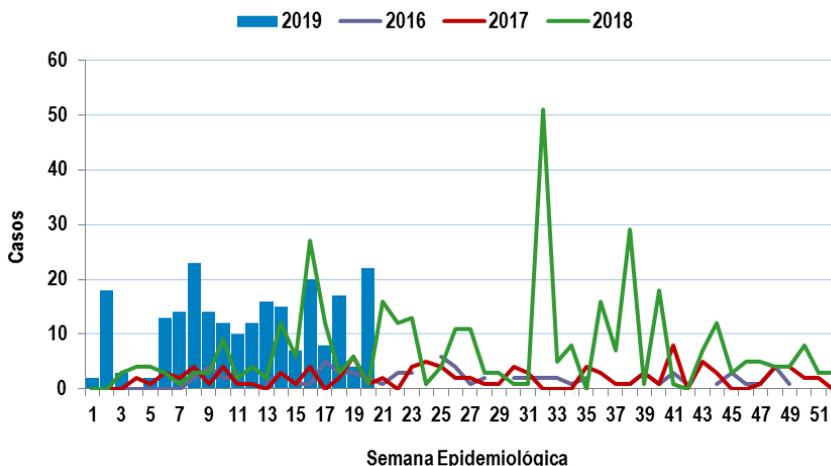


232

No de casos

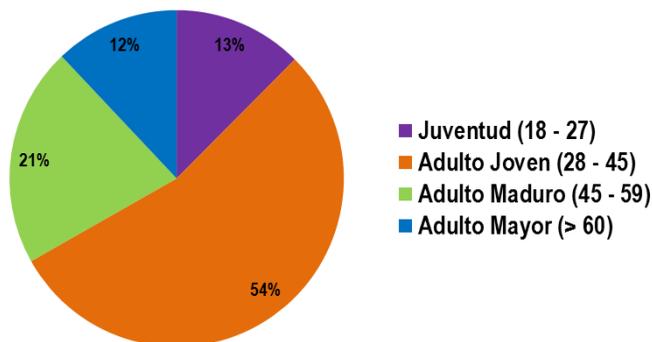
Variación porcentual de 120% respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer de cuello por curso de vida. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Variables de interés

Indicadores



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
47%
109 casos

Régimen subsidiado
51,3%
119 casos

No Asegurado
1,7%
4 caso



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,3%
228 casos



Hospitalización

Si

3,4%
8 casos

No

96,6%
224 casos

Comportamiento variables de interés



Migrante

0,4%

1 caso



Maternas

0,4%

1 casos



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

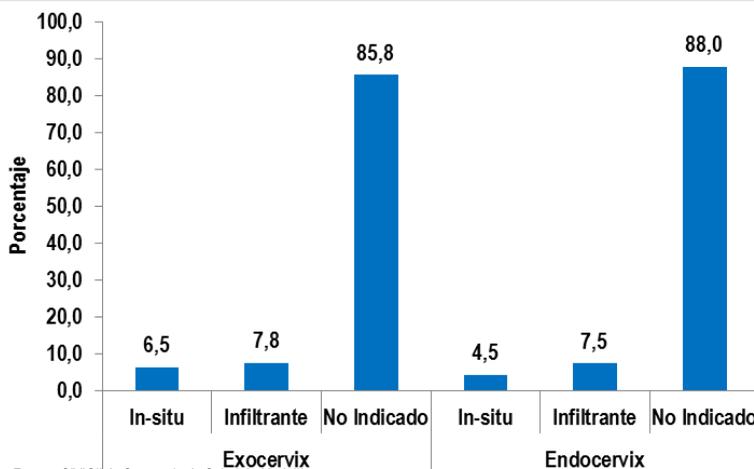
0,4%

1 caso

Variables de diagnóstico clínico



Grado histopatológico

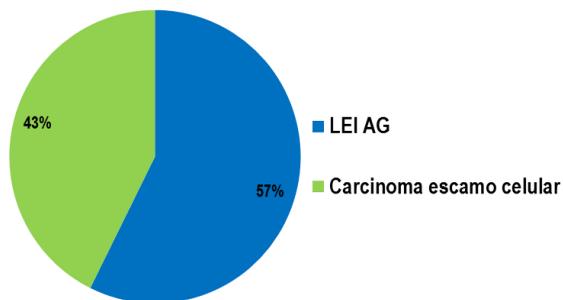


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Resultado biopsia



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

6.4 Exposición a flúor

Comportamiento de la notificación

Periodo epidemiológico 5 - 2019

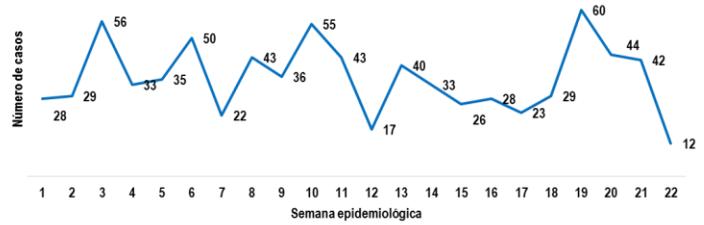


Centinela

¿Cómo se comporta el evento?

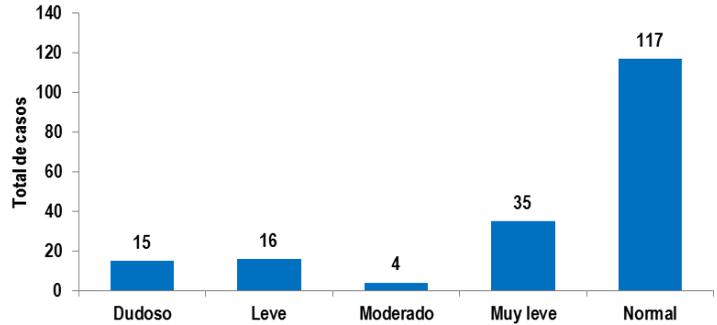


Variación porcentual de 6% respecto al mismo periodo del año anterior



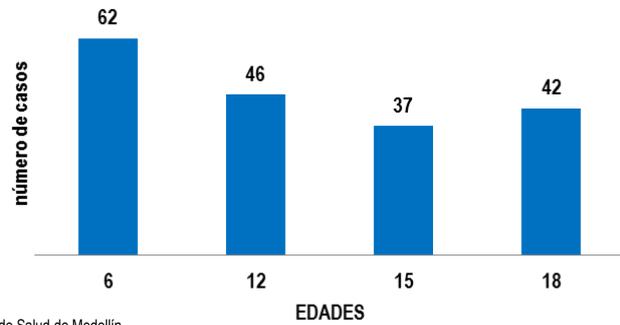
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Variables de interés



Masculino

44%

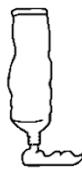
82 casos



Femenino

56%

105 casos



Ingesta de crema dental

16%

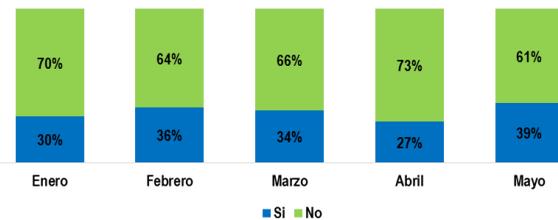
29 casos



Aplicación tópica de flúor

39%

73 casos



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

39%

71 casos

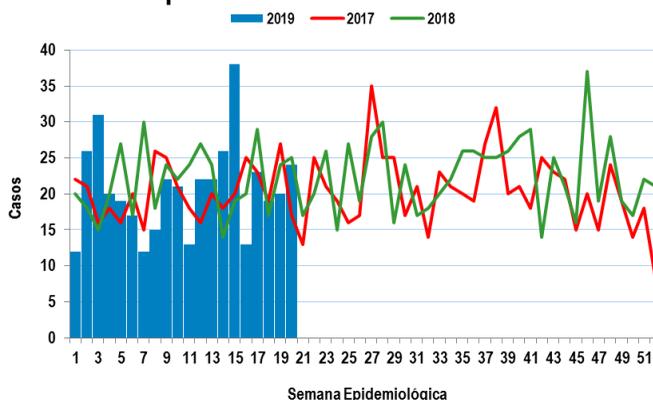
En relación al tipo de caries, el sexo femenino presentó un 0% de caries cavitacional y un 16% de caries NO Cavitacional; para los hombres en relación a la caries Cavitacional con un 1% y caries NO Cavitacional con el 16%, indicando que para el género Masculino existe más prevalencia de caries dental comparada con las Mujeres notificados.

7.1 Bajo Peso a termino

Periodo epidemiológico 5 - 2019

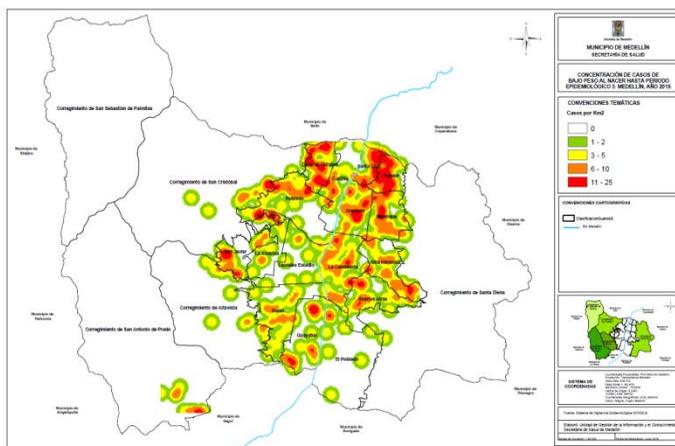


Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento bajo peso a termino. Medellín, a Periodo epidemiológico 5 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 5 acumulado de 2019.

0% Mortalidad

¿Cómo se comporta el evento?

415 No de casos

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

Variables de interés



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo 60,5%
Régimen subsidiado 29,9%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal 97%
410 casos



Masculino

43%

179 casos



Femenino

57%

236 casos



Mediana de semanas al momento parto

37 sem

Clasificación

Tabla. Bajo peso al nacer, clasificación, a Periodo epidemiológico 5 acumulado. Medellín 2019

Bajo Peso	
Bajo Peso (1500 - 2499)	415
Muy bajo peso (<= 1499)	0

Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Consideraciones técnicas

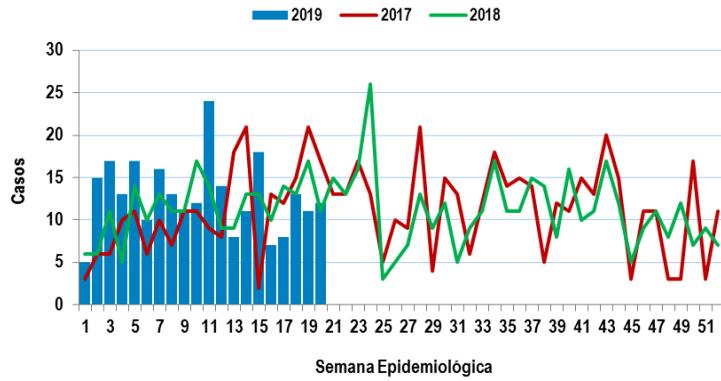
El bajo peso a término es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud de la población. En las primeras 20 semanas epidemiológicas se ha presentado una disminución del 4,3% con respecto a las mismas semanas del 2018. No se ha presentado muertes por esta causa, cabe resaltar que la mayoría de las menores están afiliados al régimen contributivo, una relación aproximada entre hombre y mujeres de 1. Cabe resaltar que no se han presentado casos de muy bajo peso al nacer.

7.2 Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico 1 -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?

255 No de casos

Variación porcentual de 47 % menos respecto al mismo periodo del año anterior

Variables de interés

5 - Masculino 59,6% 152 casos	5 - Femenino 40,4% 103 casos	Afiliación al SGSS Régimen contributivo 51,4% Régimen subsidiado 45,5%	Área de ocurrencia Cabecera municipal 95% Rural disperso 5%
Desnutrición aguda moderada 84,3% 215 casos	Desnutrición aguda severa 15% 38 casos	Crecimiento y desarrollo 94,1% 240 casos	Lactancia materna promedio 7,2 meses

Proporción de visitas realizadas

77,2%
197/255 casos

Consideraciones técnicas

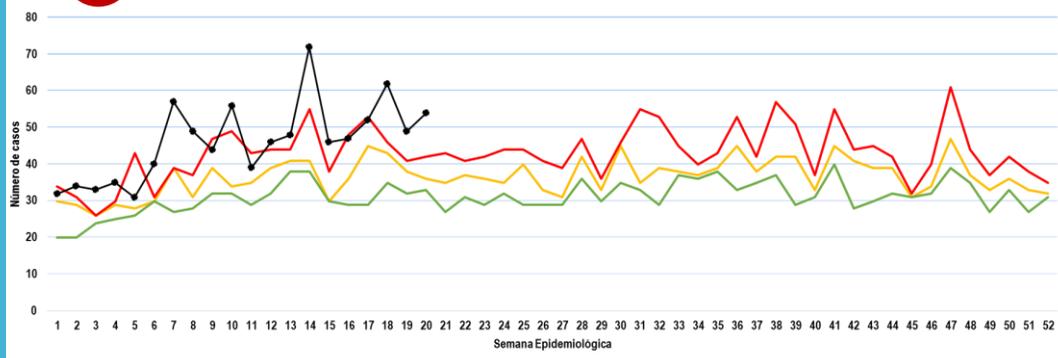
La desnutrición en menores de 5 años es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud de una comunidad. En Medellín en el periodo epidemiológico 5 se evidencia una disminución del 47% con respecto al mismo periodo en el año anterior. No se han reportado casos de mortalidad 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 15% de los casos corresponden a desnutrición aguda severa.

8.1 Intento de suicidio

Periodo epidemiológico 5 - 2019

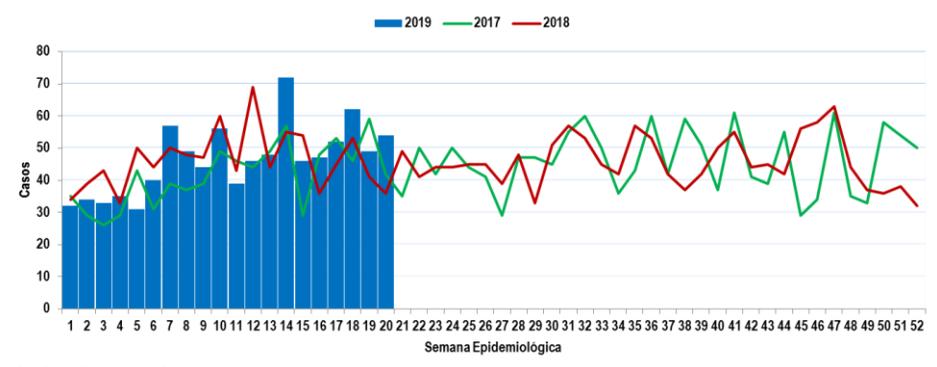


Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

¿Cómo se comporta el evento?

926 No de casos



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

Indicadores

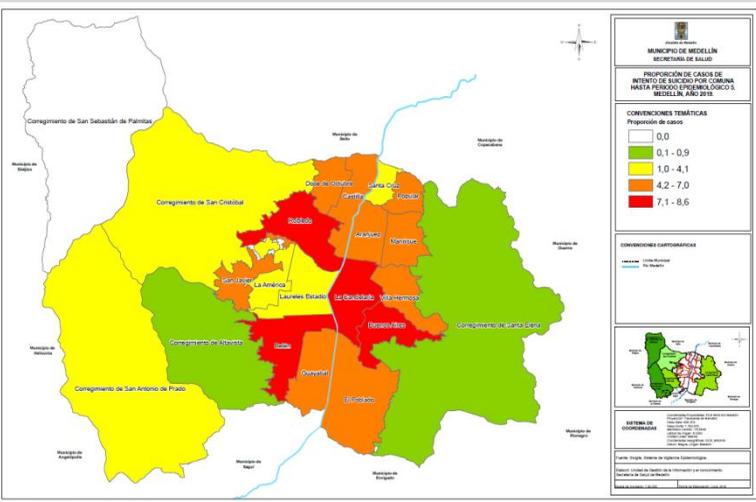
Proporción de incidencia en población general por 100 habitantes

36,3 * 100 mil

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

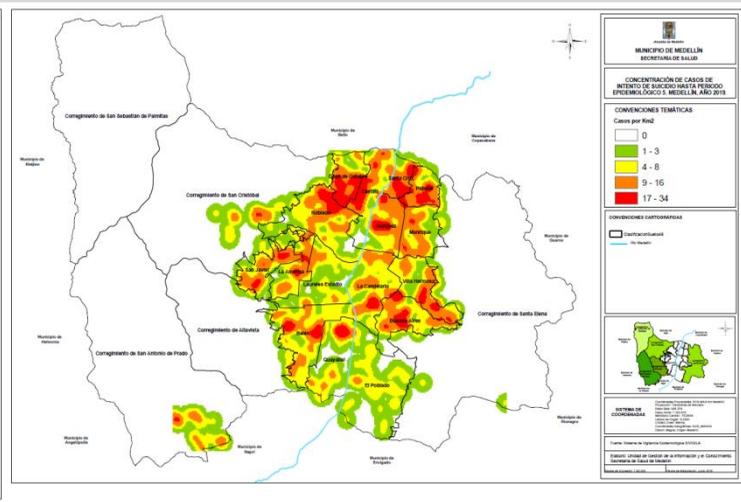
66%

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 5 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 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Masculino

36%

329 casos



Femenino

64%

597 casos



Afrocolombiano

0.7%

7 casos



Indígena

0%

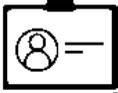
0 caso



Maternas

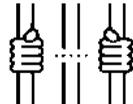
0.6%

4 caso



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 70%
Régimen subsidiado: 22%



Privado de la libertad

1,2%

11 casos



Migrante

0.6%

6 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
95%

887 casos

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



70%

644 casos



18%

164 casos



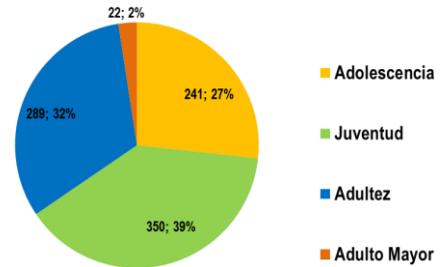
3%

32 casos



4%

38 casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. periodo epidemiológico 5 . 2019.

Figura. Mecanismo de intento de suicidio. periodo epidemiológico 5 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. periodo epidemiológico 5 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo Epidemiológico 5. 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 14 de las 20 semanas epidemiológica de 2019 se han registrado casos superiores a los esperados. Si bien se puede atribuir causalidad, 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. 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 5 - 2019

¿Cómo se comporta el evento?

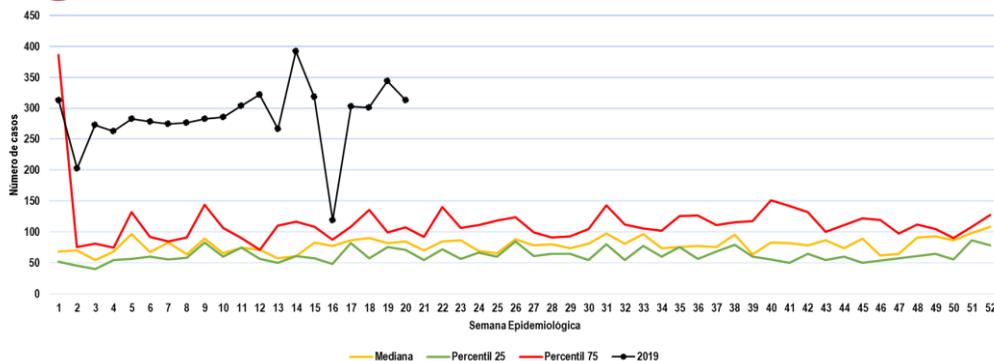


5.732

No de casos

Variación porcentual de 8,7% menos respecto al mismo periodo del año anterior

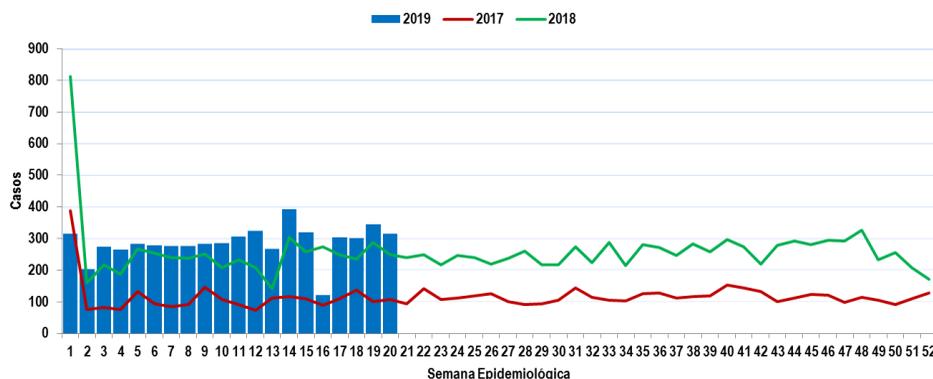
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de las violencias. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

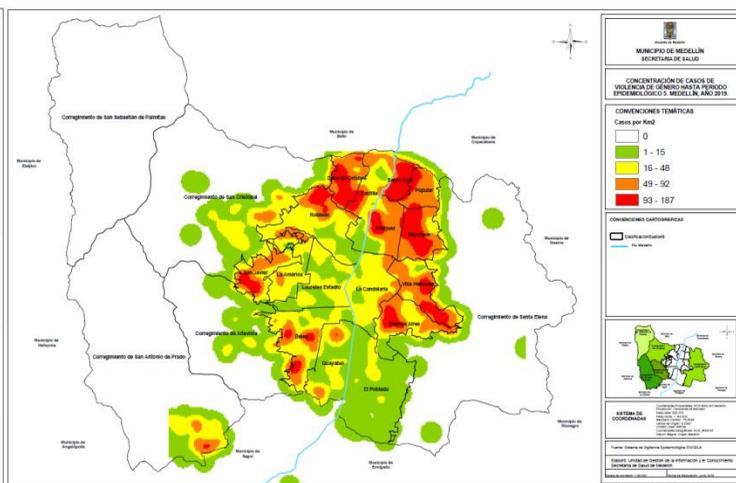
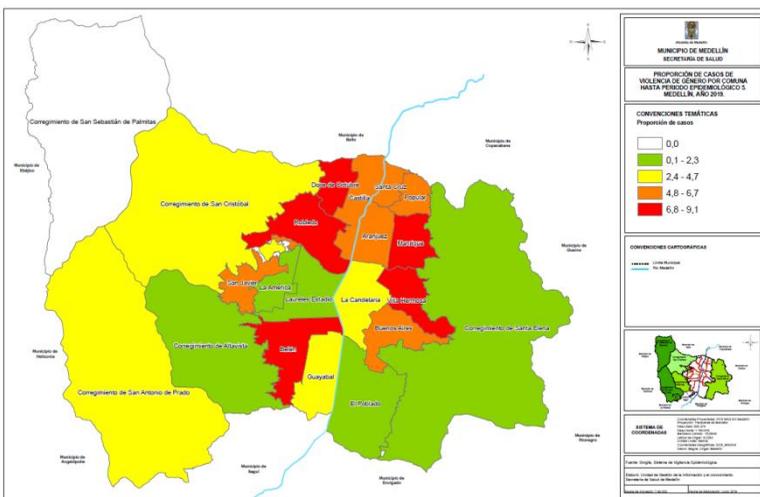
Nota: Desde el año 2018 se incorporó el registro de los comisarias de familia que incrementó los eventos en un 250% respecto a lo habitual.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de las violencias. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para violencia intrafamiliar y de género. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de casos para violencia intrafamiliar y de género. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.



Masculino

24%

1378 casos



Femenino

76%

4354 casos



Afrocolombiano

0,4%

23 casos



Indígena

0,1%

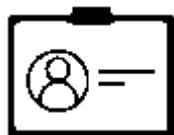
4 casos



Maternas

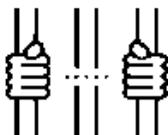
2%

84 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 26,4%
Régimen subsidiado: 12,6%



Privado de la libertad

0,03%

2 caso



Migrante

0,4%

23 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
97%

5587 casos

Modalidades de violencia y curso de vida



Física

43%

1737 casos



Psicológica

16%

633 casos



Negligencia y abandono

21%

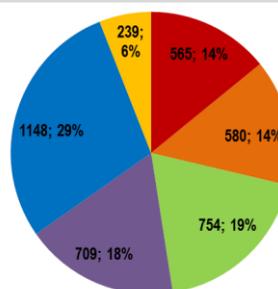
826 casos



Sexual

20%

799 casos



- Primera infancia
- Infancia
- Adolescencia
- Juventud
- Adulthood
- Adulto Mayor

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos de violencia. periodo epidemiológico 5 . 2019.

Datos del agresor y acciones de las rutas de atención

Tabla.. Proporción de casos sospechosos por edad y tipo de agresor. violencia periodo epidemiológico 5 . 2019.

Tipo de Violencia	Edad		Tipo de Agresor	
	%	< de 18 años	> de 18 años	Familiar
Física	26,6	73,4	80,2	19,8
Psicológica	3,9	96,1	85,9	14,1
Negligencia y/o abandono	97,9	2,1	71,2	28,8
Violencia sexual	77,0	23,0	38,5	61,5
Total	47,7	52,3	71,3	28,7

Tabla. Acciones de ruta para violencias. periodo epidemiológico 5 . 2019.

Acciones de ruta	Tipo de Violencia			
	Física	Psicológica	Negligencia y/o abandono	Violencia sexual
Profilaxis VIH				53,8
Profilaxis HB				53,8
Otras profilaxis				57,1
Anticoncepción emergencia				39,5
Salud Mental	21,5	7,4	5,6	85,1
Remisión a protección	78,2	94,8	89,1	76,7
Informe a justicia	27,7	3,5	5,5	82,1

Consideraciones Finales

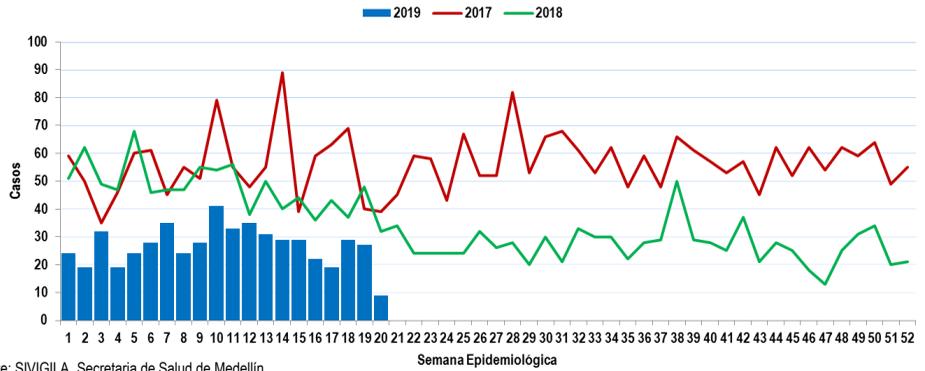
La violencia de género e intrafamiliar es uno de los eventos de interés en salud pública. En Medellín en 19 de las 20 semanas epidemiológicas de 2019 se han presentado más casos de los esperados, debemos tener presente que para este evento desde el año 2018 se tienen en cuenta los registros de las comisarías de familia por lo cual se observa un incremento en el número de casos reportados. Si bien las violencias las sufren personas de ambos sexos, la relación es aproximadamente de 3 mujeres por cada hombre, en tanto el curso de vida más afectado es la adultez (29-59 años); este evento se registra desde la primera infancia, situación que debe ser tenida en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención

9.1 Intoxicaciones

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Indicadores

Incidencia en población general x 100,000 habitantes

21,06 * cada 100 mil
534 casos

Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol

No hubo casos

Proporción de brotes en población confinada

No hubo casos

¿Cómo se comporta el evento?

534 No de casos

Variación porcentual de 43% menos respecto al mismo periodo del año anterior

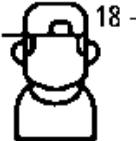
Variables de interés



Masculino

51,6%

277 casos



< de 18 años

24,3%

130 casos



< de 5 años

20,7%

111 casos



Vía de exposición

Oral

44,8%

341 casos



Hogar

53,2%

286 casos



Vía pública

22,3%

120 casos



Trabajo

5,6%

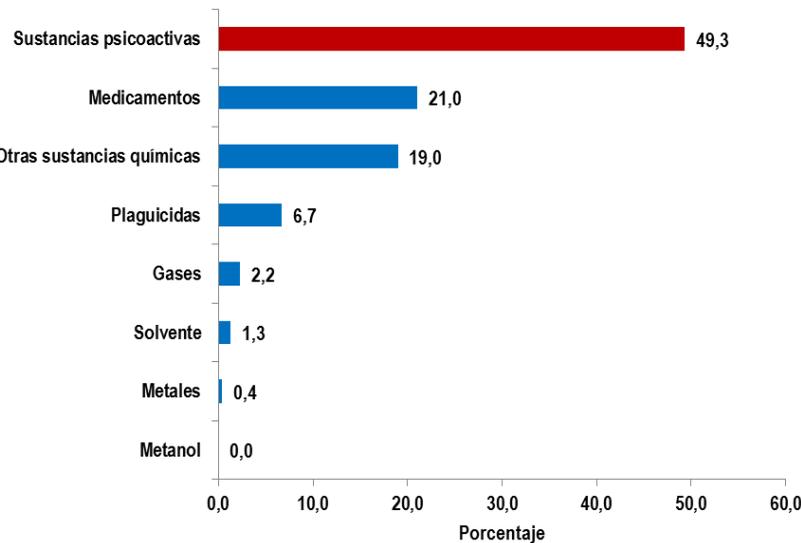
30 casos



Bares/Tabernas

10,4%

56 casos



Fuente SIVIGILA. Secretaría Salud de Medellín

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a periodo epidemiológico 5 acumulado. Medellín 2019

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

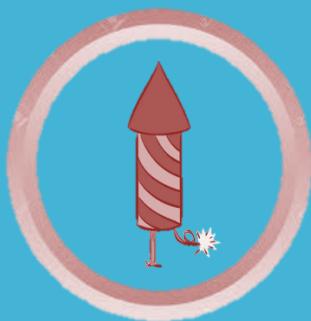


Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos



Otros eventos de casusa externa y salud mental

9.2 Lesiones por pólvora pirotécnica



Periodo epidemiológico 5 - 2019

Hasta la semana 20 de 2019 se han notificado 9 casos relacionados con artefactos explosivos, de los cuales 5 corresponden mujeres y 4 a hombres.

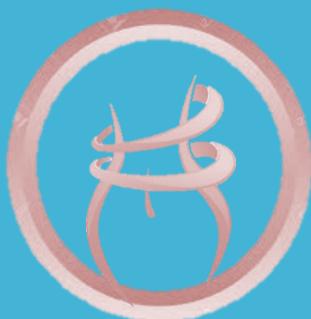
Cinco (5) pertenecían al régimen contributivo y no había ninguno relacionado con grupo vulnerables o condición étnica. Tres de ellos fueron hospitalizados, todos ingresaron con quemaduras y especialmente de segundo grado cara y manos .

Una de las personas sufrió amputación y daño ocular.

El principal artefacto pirotécnico involucrado en las lesiones fue el volador.

9.3 Causas externas

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta la semana 20 de 2019 se han notificado 36 casos relacionados con causas externas, 32 casos relacionados con procedimientos estéticos en mujeres y 4 en hombres.

Veinticinco pertenecían al régimen contributivo y seis fueron reportadas como pobre no asegurada. Se reportó un caso relacionado con grupo vulnerables (carcelario) y ninguno con condición étnica. Veintiseis de ellas fueron hospitalizadas y dos estuvieron en UCI – Unidad de cuidados intensivos.

El 41,6% (15 casos) tuvieron una complicación hemorrágica seguida de la infección con el 41,6% (15 casos).

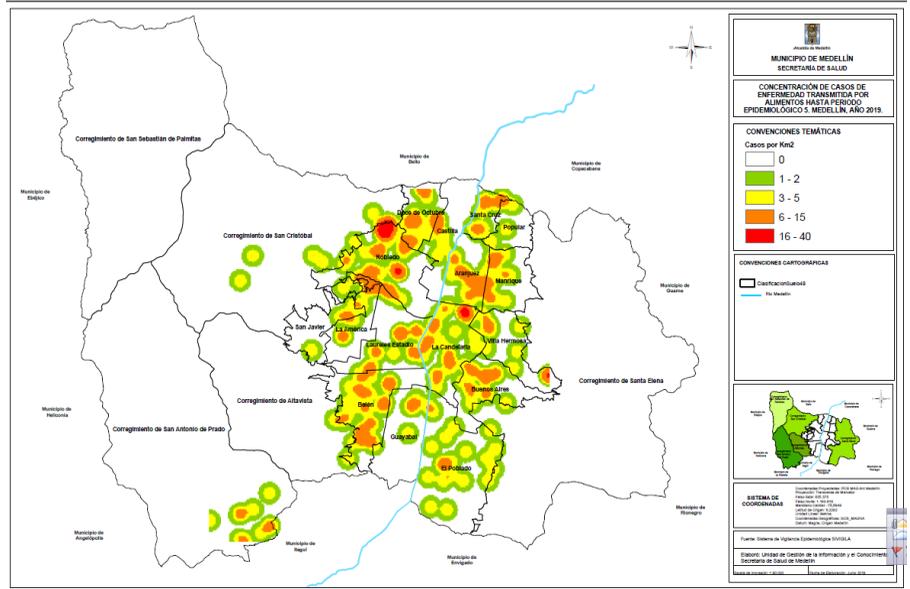
El tipo de profesional que realizó los procedimientos fue reportado como cirujano plástico.

10.1 Enfermedad transmitida por alimentos ETA



Periodo epidemiológico 5 - 2019

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?

894 No de casos

Total de personas por brotes
740 Personas

Total de personas reporte individual
154 Personas

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente
23,07%

Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico
11,53%

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

Porcentaje de brotes de ETA con toma de muestra
46,15%

Comportamiento variables de interés



Masculino

35%

316 casos



Femenino

65%

579 casos



Privado de la libertad

22%

195 casos



Hogar

16,4%

147 casos



Restaurante

7,5%

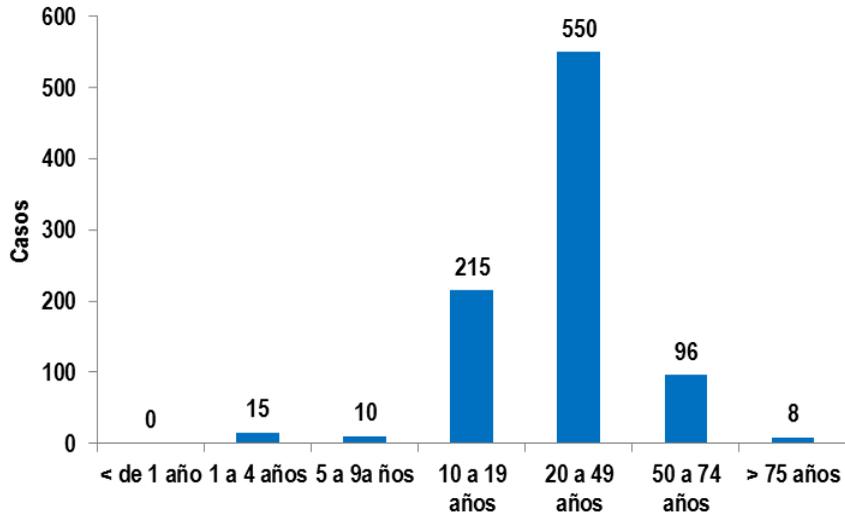
67 casos



Educación

12%

106 casos

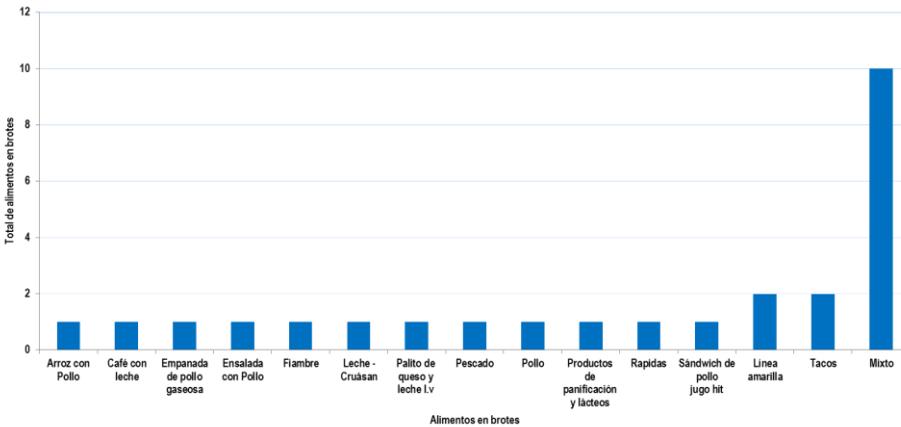


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Edad de los casos notificados de ETA. periodo epidemiológico 5 de 2019.

5

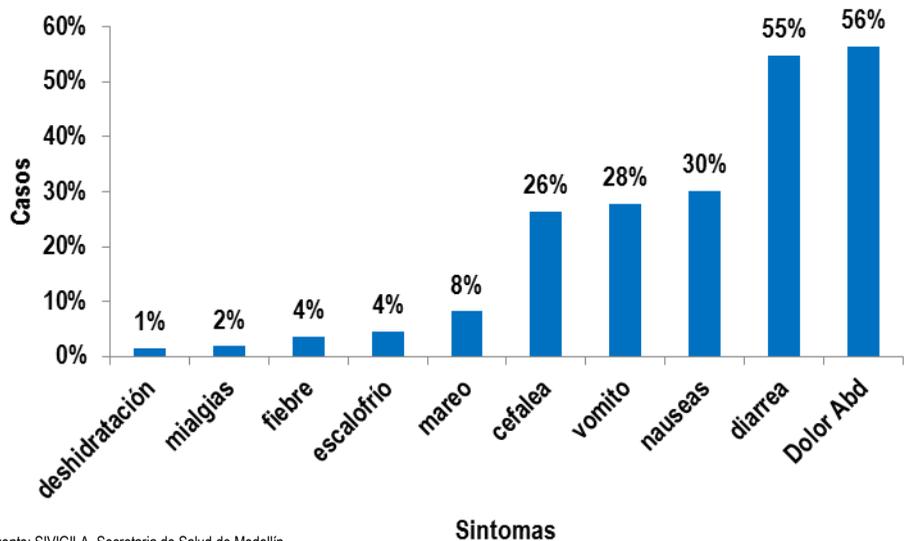
Tipo de alimento y síntomas



Alimentos en brotes

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Alimentos implicados en brotes ETA. periodo epidemiológico 5 de 2019.



Sintomas

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

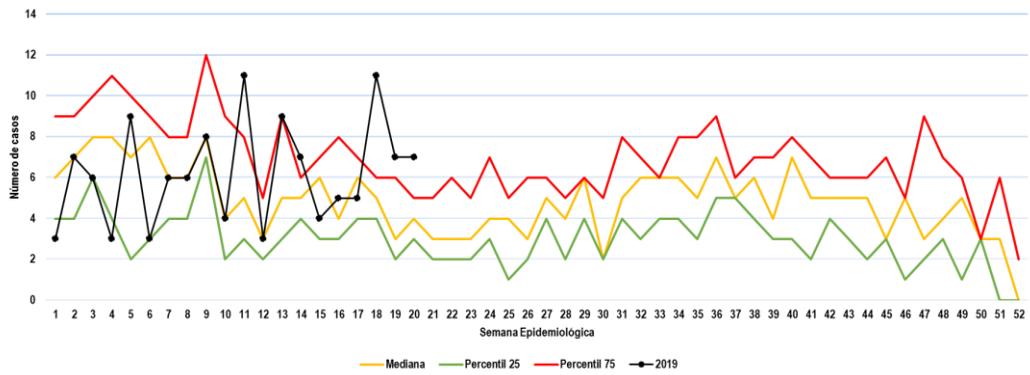
Figura. Síntomas en pacientes. ETA. periodo epidemiológico 5 . 2019.

10.2 Hepatitis A

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

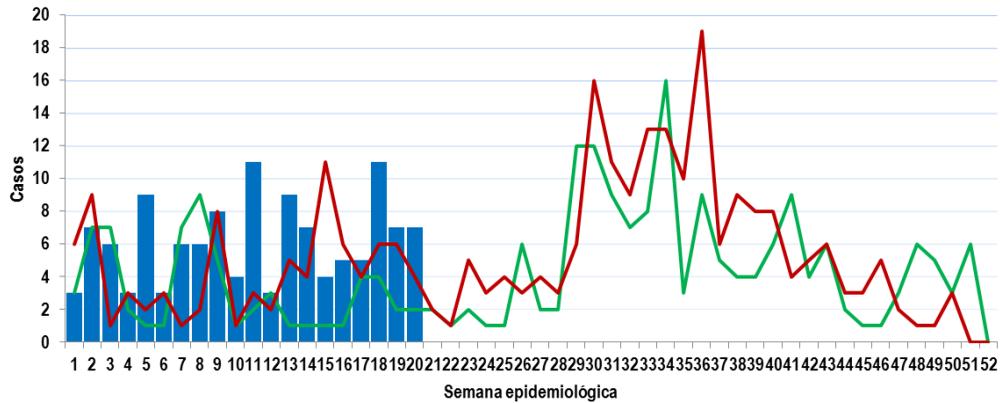
Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?

124 No de casos

Variación porcentual de **42,5%** más respecto al mismo periodo del año anterior

■ 2019 ■ 2017 ■ 2018

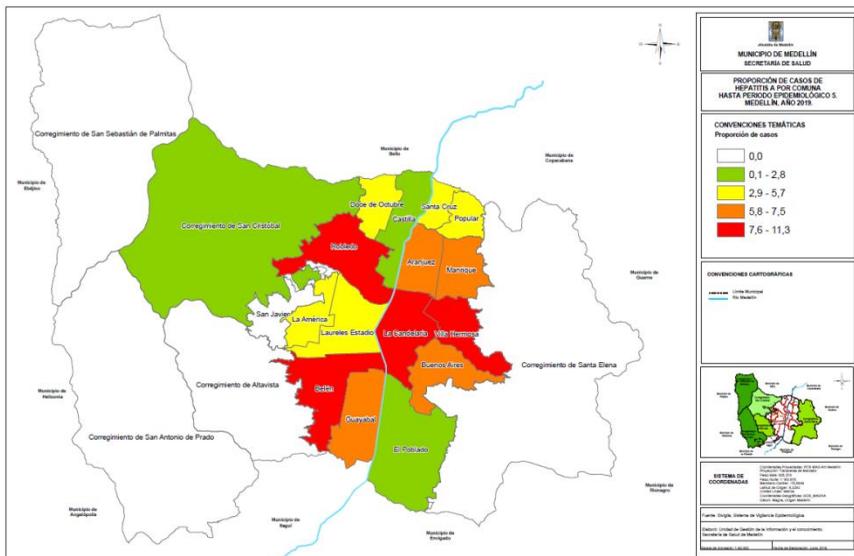


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Comportamiento por territorio

Indicadores



Proporción de Incidencia en población general x 100,000 habitantes

4,8 * cada 100 mil
124 casos

Proporción de Incidencia en menores de 1 año

100,000 habitantes

0 * cada 100 mil
0 casos

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

Comportamiento variables de interés



Masculino

64%

79 casos



Femenino

36%

45 casos



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

0%

0 caso



Maternas

0,8%

1 casos

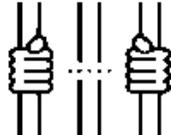


Afiliación al SGSS

Régimen contributivo

65%

81 casos



Privado de la libertad

1,6%

2 caso



Migrante

8%

6 casos



Área de ocurrencia

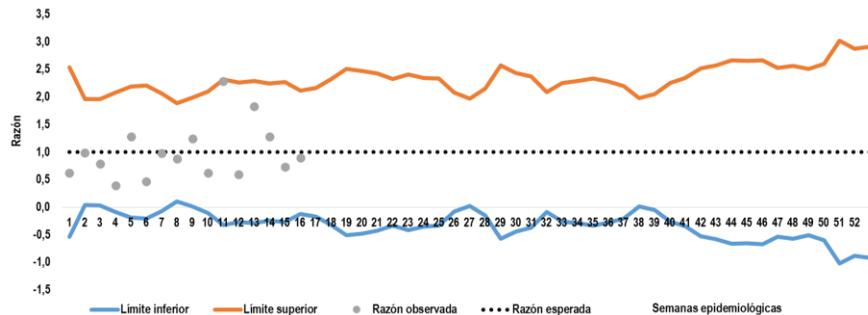
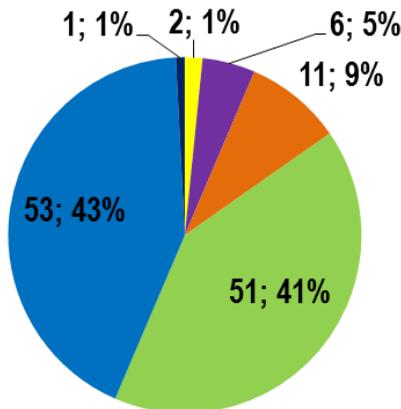
Cabecera municipal

96%

119 casos

Factores y curso e vida

■ Primera infancia ■ Infancia ■ Adolescencia
■ Juventud ■ Adulthood ■ Adulto Mayor



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual para hepatitis A. periodo epidemiológico 5. 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

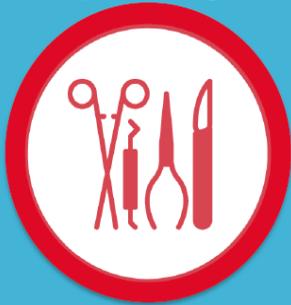
Figura. Curso de vida de los casos notificados de hepatitis A. periodo epidemiológico 5 . 2019.

Consideraciones técnicas

El comportamiento de la Hepatitis A se observa con un número de casos por encima de lo esperado con una tendencia al aumento y con comportamiento epidémico en las últimas tres semanas. Estas mismas semana superan el número de casos presentados en los dos últimos años. En promedio se han notificado 6,4 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida de juventud y adultez representan hasta el momento el 84% de los casos y el evento se ha presenta con una razón por sexo de 1,7 (2 casos en hombres por un caso en mujeres). Por territorio las comunas con mayor proporción de casos y con incidencia superior a 7,6 casos por cada 100.000 habitantes son la 7, 8, 10 y 14. Se presentaron 2 casos en el curso de vida de primera infancia. Es importante recordar que la vacuna para esta enfermedad fue introducida en el PAI en 2013 por lo que se espera que cada vez se presenten menos casos en este grupo de edad.

11.1 Infección sitio quirúrgico y endometritis

Periodo epidemiológico 4 -2019



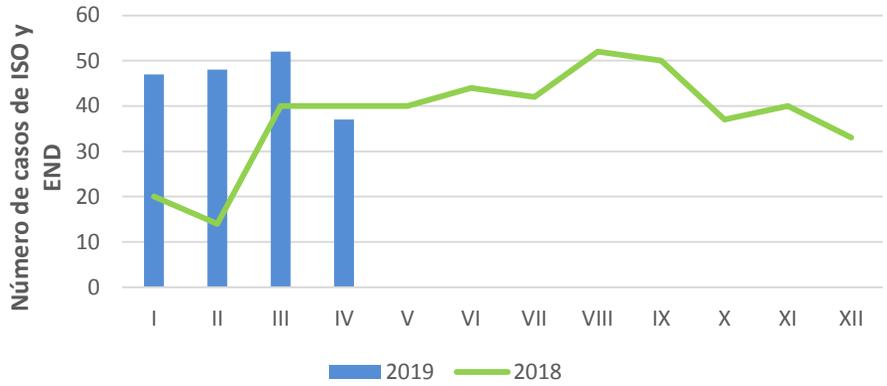
Siglas: ISQ -Infección de sitio quirúrgico, END PP – Endometritis post parto

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 61% más respecto al mismo periodo del año anterior

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 4 acumulado de 2018-2019.

Indicadores

Proporción incidencia de ISQ Cesárea **0,79%**
8 casos/1013 cesáreas

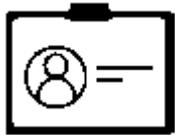
Proporción incidencia de ISQ Herniorrafia **0,61%**
8 casos/1313 herniorrafias

Proporción incidencia de ISQ Colectistomía **0,22%**
3 casos/1355 colectistomías

Proporción incidencia de ISQ Revascularización miocárdica con incisión torácica y del sitio donante **2,08%**
1 casos/48 Revascularizaciones

Proporción incidencia de Endometritis post parto **0,39%**
4 casos/1013 partos por cesárea **0,61%**
13 casos/2135 partos vaginales

Comportamiento variables de interés



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo **67%**
125 casos



Femenino

85%
162 casos



Indígena

0%
0 caso



Ambulatorio programado

43%
49 casos

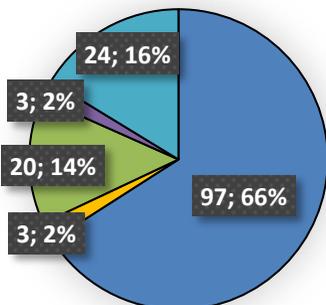
Urgencias

54%
61 casos

Servicio de admisión del procedimiento quirúrgico

Hospitalización programado

3%
4 casos



- Superficial primaria
- superficial secundaria
- profunda primaria
- profunda secundaria

Microorganismo	n	%
<i>Staphylococcus spp</i>	27	39,1
<i>Klebsiella spp</i>	11	15,9
<i>Enterococcus spp</i>	8	11,6
<i>Escherichia coli</i>	6	8,7
<i>Streptococcus spp</i>	5	7,2
<i>Enterobacter aerogenes</i>	2	2,9
<i>Morganella morganii</i>	2	2,9
<i>Serratia marcescens</i>	2	2,9
<i>Candida spp</i>	2	2,9
<i>Citrobacter freundii</i>	1	1,4
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	1,4
<i>Enterobacter cancerogenus</i>	1	1,4
<i>Raoultella ornithinolytica</i>	1	1,4
Total	69	100

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Tipo de infección del sitio quirúrgico. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2018-2019.

11.2 Infección asociadas a dispositivos en UCI

Periodo epidemiológico 4 -2019



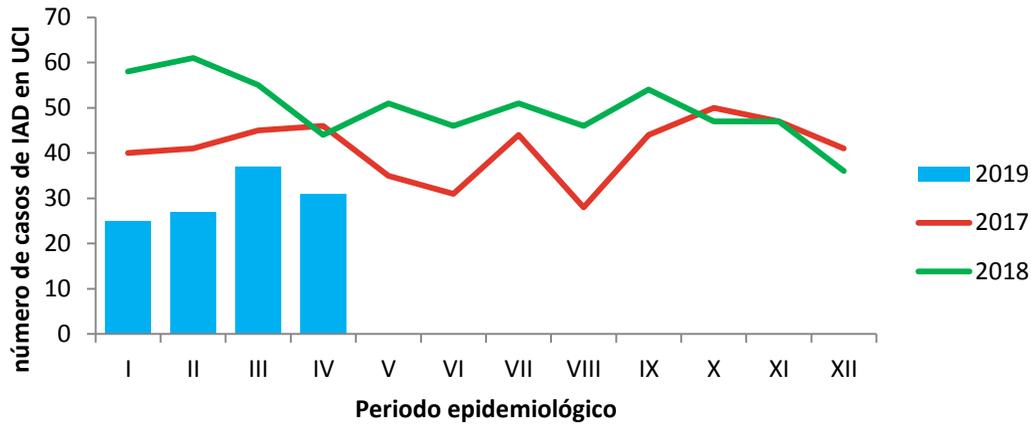
* UCI= Unidad de cuidado intensivo

¿Cómo se comporta el evento?

120 No de casos

Variación porcentual de 45% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Infección asociadas a dispositivos en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 acumulado de 2017-2019.

Definiciones

Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter

Combinación de criterios clínicos y de laboratorios 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.

Tasas de incidencia a diciembre de 2018

Microorganismo	n	%
<i>Escherichia coli</i>	18	15,7
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	15	13,9
<i>Staphylococcus aureus</i>	15	13,9
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	12	11,1
<i>Enterobacter spp</i>	10	9,3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	7	6,5
<i>Candida spp</i>	6	5,6
<i>Serratia marcescens</i>	6	5,6
<i>Enterococcus faecalis</i>	6	5,6
<i>Proteus sp</i>	7	6,5
<i>Burkholderia cenocepacia</i>	2	1,9
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2	1,9
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1	0,9
<i>Staphylococcus hominis</i>	1	0,9
<i>Providencia rettgeri</i>	1	0,9
Total	108	100,0

Tasa de Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter venoso central= 1,9 *

UCI Adultos: 1,1*
UCI Pediátrica: 3,1*
UCI Neonatal: 3,7*

*Casos por 1000 días de uso de catéter venoso central

Tasa de Neumonía asociada al ventilador= 1,74**

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

**Casos por 1000 días de uso de ventilador

Porcentaje de uso de catéter venoso central= 51,8%

UCI Adultos: 56,6%
UCI Pediátrica: 48,6%
UCI Neonatal: 42,5%

Porcentaje de uso de ventilador= 41,2%

UCI Adultos: 52%
UCI Pediátrica: 36,5%
UCI Neonatal: 18,9%

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

UCI Adultos: 1,3**
UCI Pediátrica: 2,8**

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



Masculino

49,2%

59 casos

Porcentaje de uso de sonda vesical= 42,1%

UCI Adultos: 62,4%
UCI Pediátrica: 33,5%



Femenino

50.8%

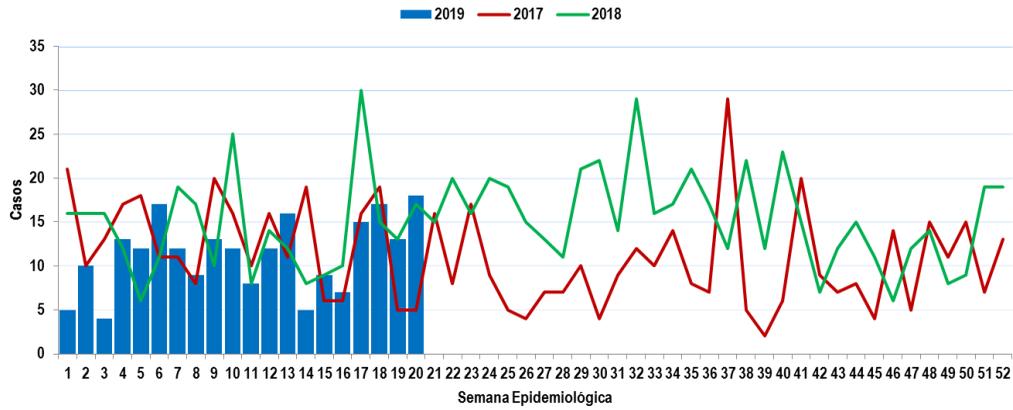
61 casos

12.1 Morbilidad materna extrema - MME

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento morbilidad materna extrema. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

¿Cómo se comporta el evento?

227 No de casos

Variación porcentual de 20% menos respecto al mismo período del año anterior

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado **22,5%**
No Afiliado **5,7%**

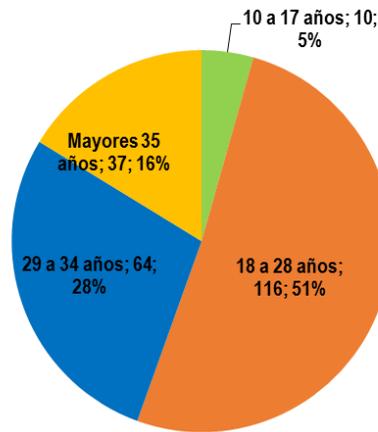


Proporción de Muerte perinatal en MME

0,0%

Proporción de casos con 3 o más criterios

44,4%



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. MME según curso de vida. periodo epidemiológico 5 2019.

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal **95,6%**



Indígena

0%

Consideraciones Técnicas

-Las instituciones de ocurrencia deben adherirse al cumplimiento en la notificación oportuna de los casos de acuerdo con lo que propone el protocolo de MME.

-El fortalecimiento de la calidad del registro de la historia clínica es esencial para mejorar los datos obtenidos de los eventos.

-Las IPS deben garantizar que las variables sensibles para el evento como son las cirugías adicionales, enfermedad específica, ingreso y fecha de egreso, días de hospitalización, se encuentren diligenciadas de forma correcta, con el fin de que den respuesta veraz sobre el comportamiento del evento en la ciudad



Causas agrupadas de morbilidad materna extrema

Trastornos Hipertensivos:

66,1%

Complicaciones hemorrágicas:

21,6%

Sepsis:

3,1%

12.2 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía MPNNT

Periodo epidemiológico 5 - 2019



¿Cómo se comporta el evento?

182 No de casos

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



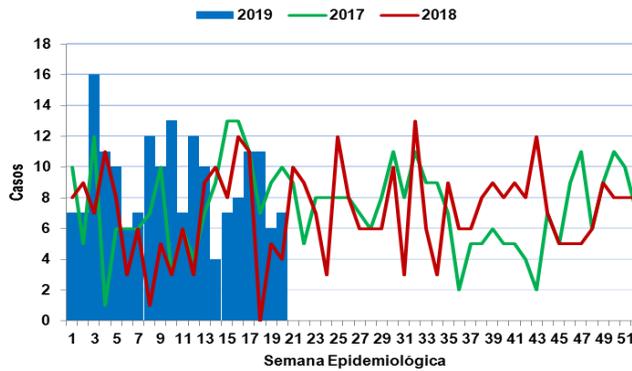
Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado 43.4% - 79 casos
No afiliado 11,5% - 21 Casos

Momento de ocurrencia de la muerte

Fetales:
Anteparto 43% (80) - Intraparto 12% (22)
Neonatal:
Temprana 18.1% (33) Tardía 5.5% (10)

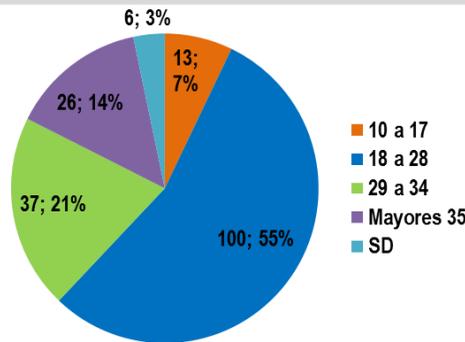
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento muertes perinatales y neonatales tardías. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Variables de interés



Indígena

0,5%

1 caso



Área de ocurrencia

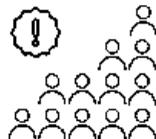
Cabecera municipal 96,7%

179 casos

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de la madre, muertes perinatales y neonatales tardías Medellín. periodo epidemiológico 5 2019.

Causas agrupadas de muerte



Enfermedades respiratorias y cardíacas durante el periodo perinatal: 15.4% (39)

Desórdenes relacionados con el embarazo : 15.4% (39)

Afecciones de origen perinatal: 13.4% (34)

Tabla . Frecuencia de las muertes perinatales y neonatales tardías según peso y momento de la muerte. Residentes en Medellín, quinto periodo epidemiológico de 2019.

Grupo de peso en gramos	Periodos perinatales de riesgo-Matriz BABIES				Total muertes
	Momento de ocurrencia				
	Fetales >= 22 semanas		Neonatal		
	Fetales anteparto	Fetales intraparto	Neonatales tempranas	Neonatales tardías	
Menor de 1000	39	16	11	3	69
De 1000 a 1499	13	0	5	1	17
De 1500 a 2499	10	3	8	3	24
De 2500 a 3999	15	3	5	2	25
4000 y más	0	0	0	0	0
Total	80	22	33	10	182

Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 18/05/19

De acuerdo a la matriz babies, el 47.2% (86) de los casos ocurrieron por problemas derivados de la salud materna y el 17% (31) debidos a problemas derivados de los cuidados prenatales.

12.3 Mortalidad Materna MM

Periodo epidemiológico 5 - 2019



A quinto período epidemiológico hay notificado un (1) caso de muerte materna (temprana); tres (3) muertes entre los 43 y 365 días pos evento obstétrico y tres (3) muertes coincidentes con el embarazo, dos (2) por suicidio y una (1) por accidente.

La razón de mortalidad materna acumulada a quinto período epidemiológico está en 11.5 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

La muerte materna (temprana) se reportó en la semana cuatro (4), gestante de 29 años, residente en la zona urbana, perteneciente al régimen subsidiado.

Los seis (6) casos residían en la zona urbana, tres (3) pertenecían al régimen contributivo, dos (2) al subsidiado y una (1) al régimen de excepción. Dos (2) de los casos tenían más de 35 años.

En cuanto a la correspondencia en las fuentes de información, Sivigila, RUAF ND y Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Mortalidad Materna Basada en la Web SVEMMBW, en el caso de la muerte materna (temprana) fue del 100%; en las muertes ocurridas entre los 43 y 365 días y las coincidentes fue de 67%; la correspondencia general para Medellín fue de 71%.3

12.4 Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta el quinto período epidemiológico no se identificaron casos de TMI del VIH de niños y niñas residentes en Medellín.

Hasta este mismo período se han identificado 13 mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que cumplieron criterios del evento, residentes en Medellín, todas viven en la zona urbana; no se identificó que alguna perteneciera a una etnia especial.

De las 13 gestantes cinco (5) pertenecen al régimen contributivo, cinco (5) al subsidiado, dos (2) son no afiliadas y una (1) del régimen especial. Una (1) de ellas población migrante.

En once (11) gestantes el diagnóstico fue previo a la gestación; dos (2) fueron reingresos.

Ocho (8) ingresaron al programa en el primer trimestre, una (1) en el segundo, dos (2) en el tercero y una no asistió a controles prenatales. En un caso no se cuenta con la información.

La principal fuente de información para identificar los casos de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI es el Sivigila, de ahí la importancia de notificar al sistema de forma oportuna los casos y verificar que se ingresen los exámenes pertinentes para su confirmación.

Es indispensable que las instituciones de salud realicen el envío de los exámenes de gestantes con diagnóstico de VIH y de las historias clínicas de TMI a la Secretaría de Salud posterior a la notificación o identificación del caso, sin que medie una solicitud expresa.

12.5 Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B HB y Trasmisión Materno Infantil TMI de HB

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Hasta el quinto período epidemiológico no se identificaron casos de TMI de HB, de niños y niñas residentes en Medellín.

En este mismo lapso se identificaron diez (10) mujeres gestantes diagnosticadas y reportadas con HB, de los cuales nueve (9) cumplieron criterio para el seguimiento; la nueve son residentes de Medellín, en zona urbana, una (1) de ellas afrodescendiente y dos (2) del grupo poblacional de migrantes.

Ocho (8) de las gestantes ingresaron por primera vez a la estrategia; la otra gestante ingresó a la estrategia en 2014 y egresó ese mismo año con un niño sano.

Una gestante es adolescente; siete (7) de las gestantes tienen entre 20 y 29 años y una más de 40. Dos (2) pertenecen al régimen subsidiado, cuatro (4) al contributivo y tres (3) son no afiliadas.

Dos (2) de las gestantes ingresaron al control prenatal CPN en el primer trimestre; una en el segundo, una en el tercero, una no asistió al CPN y en cuatro (4) no se cuenta con este dato.

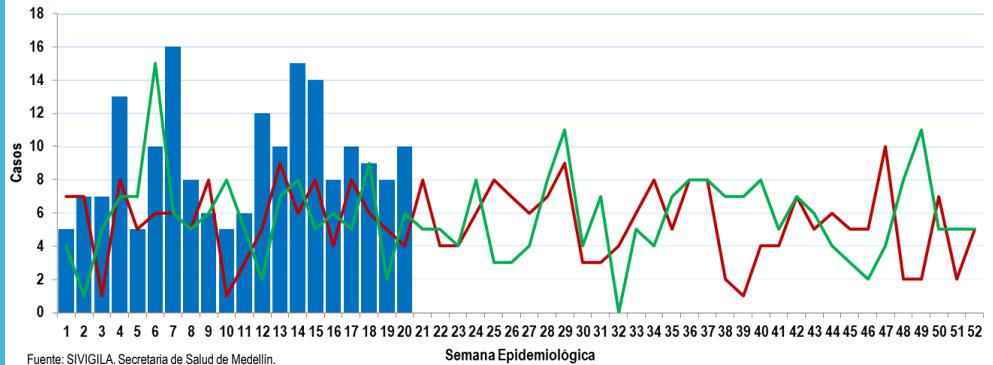
La mayoría de los casos en gestantes ingresan inicialmente como casos a clasificar, con el antígeno de superficie de hepatitis B positivo HBsAg. Para la clasificación del evento, variable de "Clasificación final del caso" como Hepatitis B aguda o crónica, se requieren los marcadores anti Core total AntiHBc y anti Core Ig M AntiHBcIgM. En las gestantes se requieren la medición del Antígeno E y Anticuerpos contra el antígeno E para definir necesidad de tratamiento con antivirales en el tercer trimestre

12.6 Sífilis Gestacional SG

Periodo epidemiológico 5 - 2019



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento sífilis gestacional. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 54% más respecto al mismo periodo del año anterior

Variables de interés



Área de residencia

Centro poblado
9.2% (17)

Rural
1.1% (2)



Afiliación al SGSS

Subsidiado
44% (81)

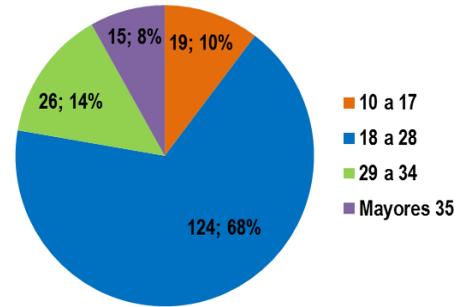
No afiliadas
27.2% (50)

Afrocolombiano

4.9% (9)

Migrante

22.3% (41)

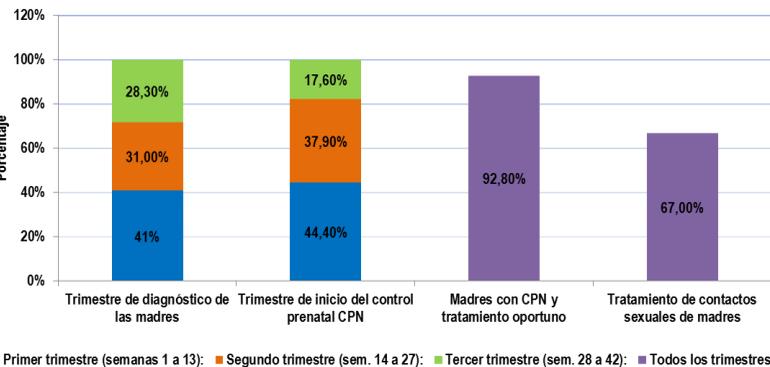


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Sífilis gestacional. Según curso de vida Medellín. periodo epidemiológico 5 de 2019.

Variables clínicas

Cascada de atención de madres con sífilis gestacional



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita Medellín periodo epidemiológico 5 . 2019.

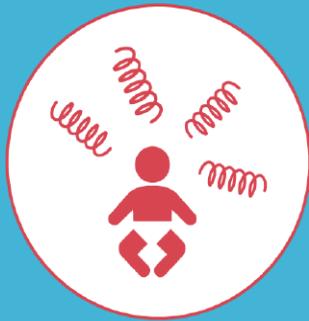
Consideraciones técnicas

El Protocolo y Guía de Práctica Clínica GPC de 2014 definen que al primer contacto con la gestante debe realizarse prueba treponémica rápida en el consultorio por personal entrenado en el Laboratorio Departamental LDSP, si esta es positiva se trata como caso probable y se confirma con una prueba no treponémica. En la Ciudad una proporción muy baja de IPS cumplen con esto. La mayoría realizan la prueba treponémica en contexto de laboratorio; todavía hay IPS que tamizan con prueba no treponémica.

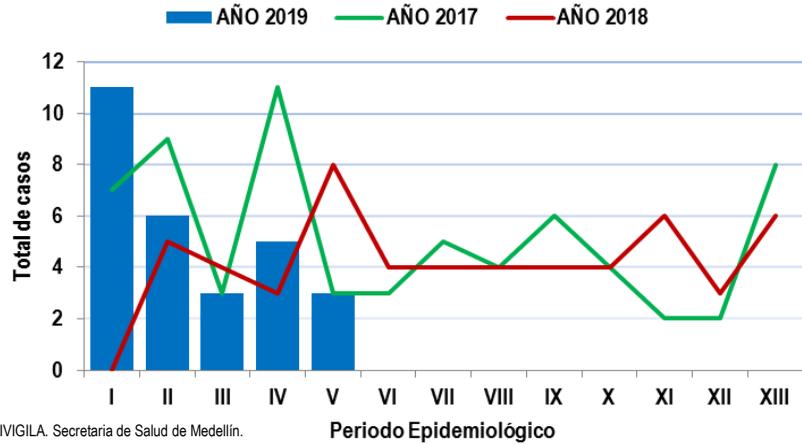
Algunas IPS aún realizan prueba de sensibilidad a la penicilina lo cual no está indicado por evidencia científica; otras difieren el tratamiento a un servicio de urgencias lo que no está justificado si la paciente se interroga de manera exhaustiva y no reporta antecedentes de reacción alérgica tipo I a la penicilina. En los servicios de consulta externa se puede habilitar un consultorio para aplicación de tratamientos, subiendo la novedad al Registro de Prestadores REPS.

12.7 Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico 5 - 2019



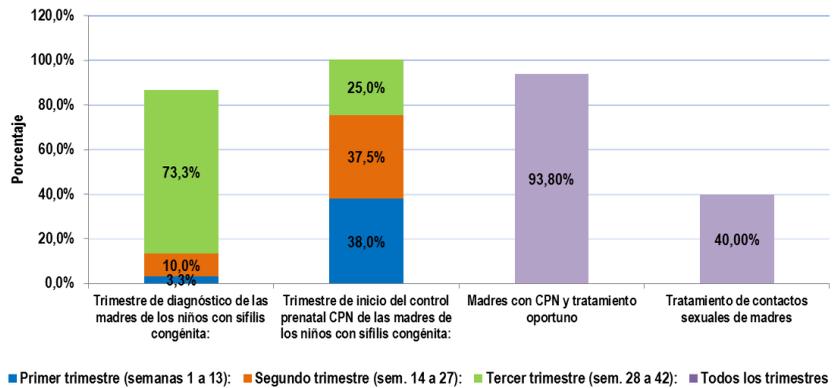
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento sífilis congénita. Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2017-2019.

Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita . Medellín, a periodo epidemiológico 5 acumulado de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?



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

Variables de interés

Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%
28 casos

Afiliación al SGSS

Subsidiado 50% - 15
No afiliadas 25% - 5

Edad gestacional al nacimiento

Mas 37 semanas :
54% (16)
Menos 37 semanas :
46% (14)

Migrante

6,6%
2 casos



Masculino

43%

13 casos



Femenino

57%

17 casos

Cumplen con la definición de caso
80% (16 de 20 analizados)

Tasa de incidencia
1.5 casos por mil nacidos vivos

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

13. 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 abril, semanas 14 a la 17, fue del 85,9%, 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 1. Número de UPGD según criterio para realización de Búsqueda Activa Institucional, BRI SSM, abril 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)	173
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones (179 UPGD)	112
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME (41 UPGD con servicio de urgencias)	79
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos (179 UPGD)	167
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE (6 UPGD que atienden partos de manera rutinaria)	5

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

Criterio de búsqueda activa institucional (Fuente SIVIGILA)	Nº 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	173	4
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones	112	19
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME	22	0
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos	167	3
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE	5	4

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

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 abril captó 199 EIPS sin notificación, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

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

Grupo	Evento	No notificados
TRANSMISIBLES	Varicela	45
	Parotiditis	9
	Sarampión	5
	Tosferina	1
AMBIENTE (TRANSMITIDAS POR VECTORES, ALIMENTOS, ZONOSIS E INTOXICACIONES)	Agresiones por APTR	42
	Intoxicaciones	27
	ETA	6
	Dengue	3
SALUD MENTAL	Hepatitis A	2
	Violencias de género	15
NO TRANSMISIBLES, INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y MATERNIDAD SEGURA	Intento de suicidio	15
	Enfermedades Huérfanas	3
	Defectos congénitos	5
	Cáncer en menores de 18 años	2
	Hepatitis B	3
	Cáncer de mama	3
	Cáncer de cuello uterino	2
	Muerte Perinatal	1
	VIH - SIDA	6
	Sífilis Gestacional	4

De los 74 EIPS captados por la BRI en el mes de marzo 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, marzo 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
22	14	63,6%	52	22	42,3%	74	36	48,6%



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)

14. 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 mayo de 2019.

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

Componentes	Actividades	Mayo	
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).	8	
	Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD). - SEGUIMIENTO POR ENFERMERA	13	
	Visita de asistencias técnicas para ruta de violencia sexual por médico	6	
	Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	12	
	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 L)	1	
	Referencia técnica IAAS incluye comité de IAAS y publicaciones.	1	
	Espacios de socialización de la información, educación, comunicación con UPGD, EAPB, y gestores de la información	Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	250
		Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	15
		Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	126
		Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	4
		Visita de Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	258
		Visita de Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	6
		Gestión técnica para el evento TBFR en población general y especial (habitantes de calles): Incluye análisis de tratamiento individualizado, gestión UPGD domiciliarias, seguimiento a RAFAS, triangulación e informes al INS.	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	618
	Intervenciones de vigilancia epidemiológica prevención y control para los diferentes eventos de interés en salud pública y emergencias de salud pública de interés internacional	Estrategia Par Comunitario (Visita al par, al paciente y a la IPS)	1
		Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	0,13
		Entrega Institucional de tratamiento TB	2591
		Dispensación medicamentos EISP	1
Toma y lectura de baciloscopias		259	
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras		158	
Análisis de morbilidad en Eventos de Interés en Salud Pública por médico-EISP		26	
Análisis de ESAVI e inmunoprevenibles por enfermera		0	
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas		13	
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis		4	
Eventos de salud pública y riesgos epidemiológicos identificados oportunamente para su intervención y control.	Búsqueda activa institucional- BAI	1	
	Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	13	
	Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	4	
	Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	9	
	Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	10	
	Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	15	
Búsqueda Activa Comunitaria 9 manzanas	2		
Líderes de los Comité 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.	Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM	1	
	Brotos por Eventos de Interés en Salud Pública y Emergencias de Salud Pública de Interés Internacional intervenidos y	Estudio de Brote hasta 25 Contactos	2
		Estudio de Brote hasta 26 - 50 Contactos	1
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos		2	



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo Epidemiológico 5 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 20 (Hasta Mayo 18)

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