

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)



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

## Presentación

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

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

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

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

### Subsecretaria de Salud Pública

#### Programa Vigilancia Epidemiológica

Líder de Programa: Rita Elena Almanza Payares

### Epidemiólogos

Luz Denise González Ortiz  
Margarita Rosa Giraldo Cifuentes  
Fernando Nicolás Montes Zuluaga  
Carlos Julio Montes Zuluaga  
María 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 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)



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

## Contenido

### 1 Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

#### **Micobacterias**

### 2 Tuberculosis

#### **Inmunoprevenibles**

### 3 Morbilidad por IRA - Ambulatoria

### 4 Morbilidad por IRA - Hospitalizado

### 5 Morbilidad por IRA - Hospitalizado UCI

### 6 ESI – IRAG Centinela

### 7 Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

### 8 Tosferina

### 9 Parotiditis

### 10 Varicela

### 11 Meningitis

### 12 Parálisis Flácida

### 13 Síndrome de rubeola congénita

### 14 Tétanos accidental

### 15 ESAVI

### 16 Difteria

### 17 Sarampión y Rubeola

#### **Vectores y zoonosis**

### 13 Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia

### 14 Dengue

### 15 Chikungunya

### 16 Zika

#### **Crónicas no transmisibles**

### 17 Cáncer en menor de 18 años

### 18 Cáncer de mama

### 19 Cáncer de cuello uterino

### 20 Exposición a flúor

#### **Salud Mental , violencia y causa externa**

### 21 Intento de suicidio

### 22 Violencia

### 23 Intoxicaciones

### 24 Lesiones por pólvora pirotécnica

### 25 Causas externas

#### **Transmitidas por agua y alimentos**

### 26 Hepatitis A

### 27 ETA

#### Enfermedad transmitida por alimentos

#### **Infecciones asociadas a la atención en salud**

### 28 Infección sitio quirúrgico

### 29 Infección asociadas a dispositivos en UCI

#### **Salud sexual y reproductiva**

### 30 Morbilidad materna extrema

### 31 Muertes perinatales y neonatales tardías

### 32 Mortalidad materna

### 33 Gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH

### 34 Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI de HB

### 35 Sífilis gestacional

### 36 Sífilis congénita

### 37 Búsqueda activa institucional

### 38 Acciones de Vigilancia Epidemiológica realizadas en el periodo

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
 Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)



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

### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2014 – 2018) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 16), 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 16, se identifica que los eventos de Dengue, Intento de suicidio, Varicela e IRA se encuentran por debajo de la notificación esperada y las violencias sexuales por encima de la notificación esperada, con valor estadístico significativo. Los demás eventos están dentro del comportamiento de la notificación histórica identificada y por ese motivo no se presenta el comportamiento inusual.

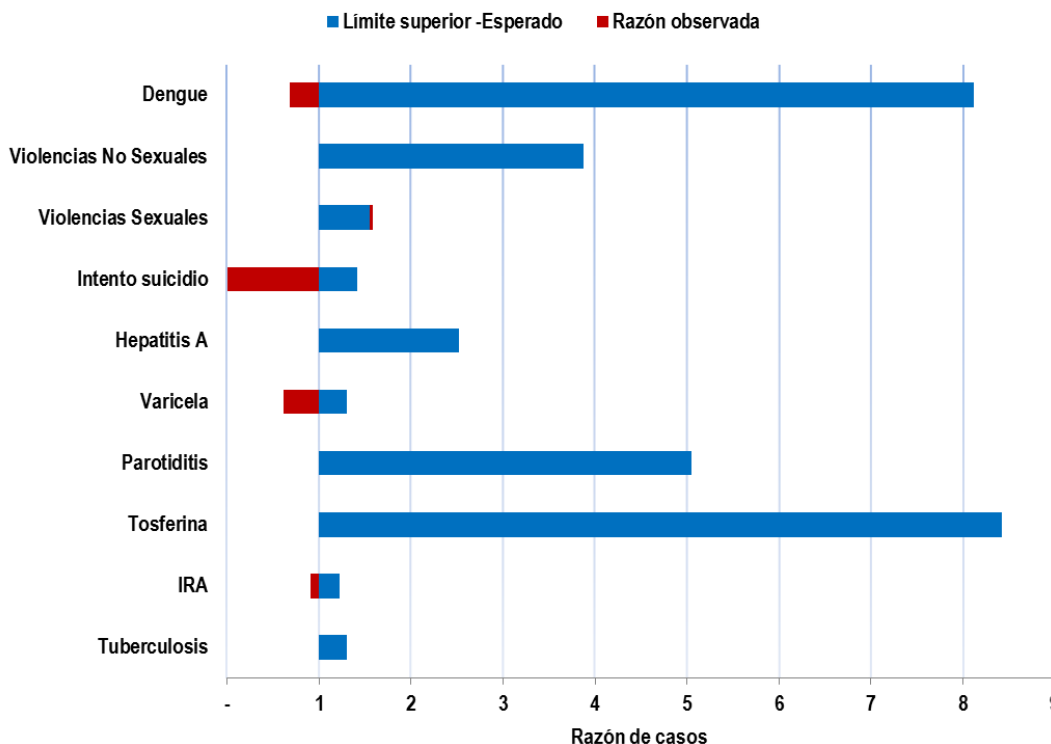


Figura . Comparación de los casos notificados priorizados por semana epidemiológica con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Medellín 2019

# Tuberculosis

periodo epidemiológico 4 - 2019



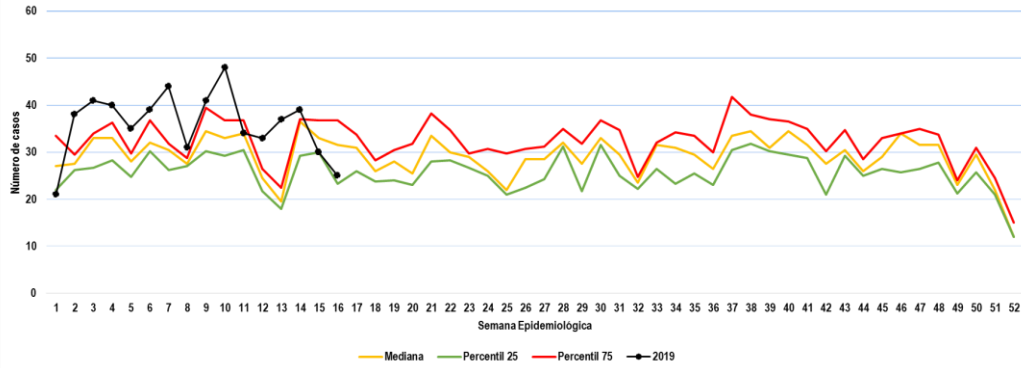
**5,5% Mortalidad (32 casos)**

¿Cómo se comporta el evento?

**576** No de casos

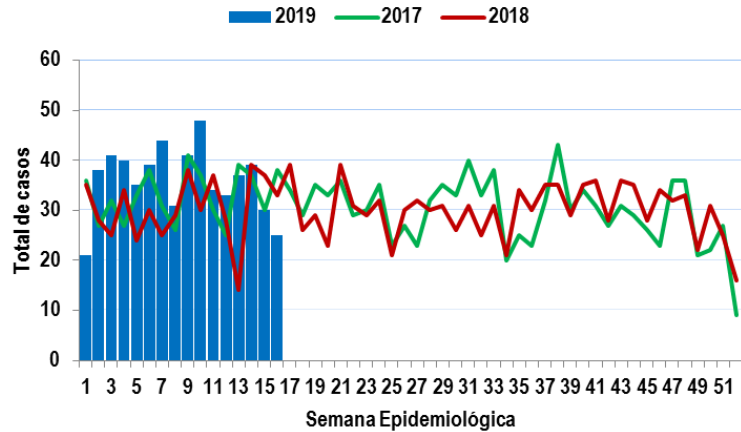
**Variación porcentual de 18,5% respecto al mismo periodo del año anterior**

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

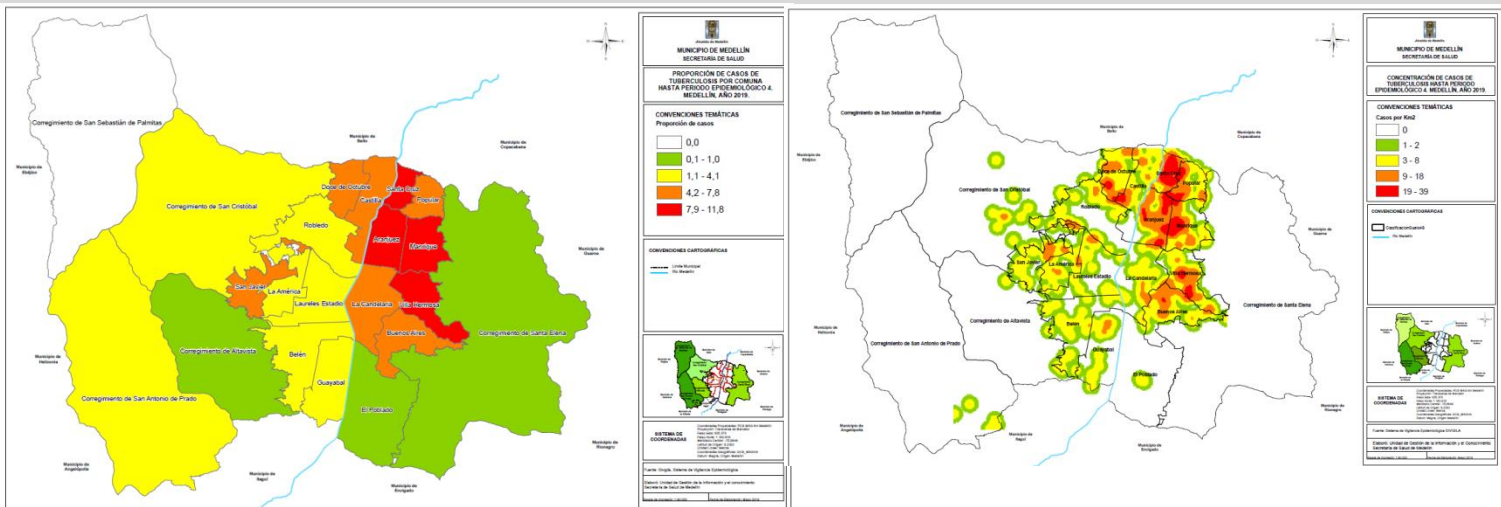
Figura. Canal endémico de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso al ingreso al Programa de Control. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.



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 4 ( acumulado) de 2017-2019.

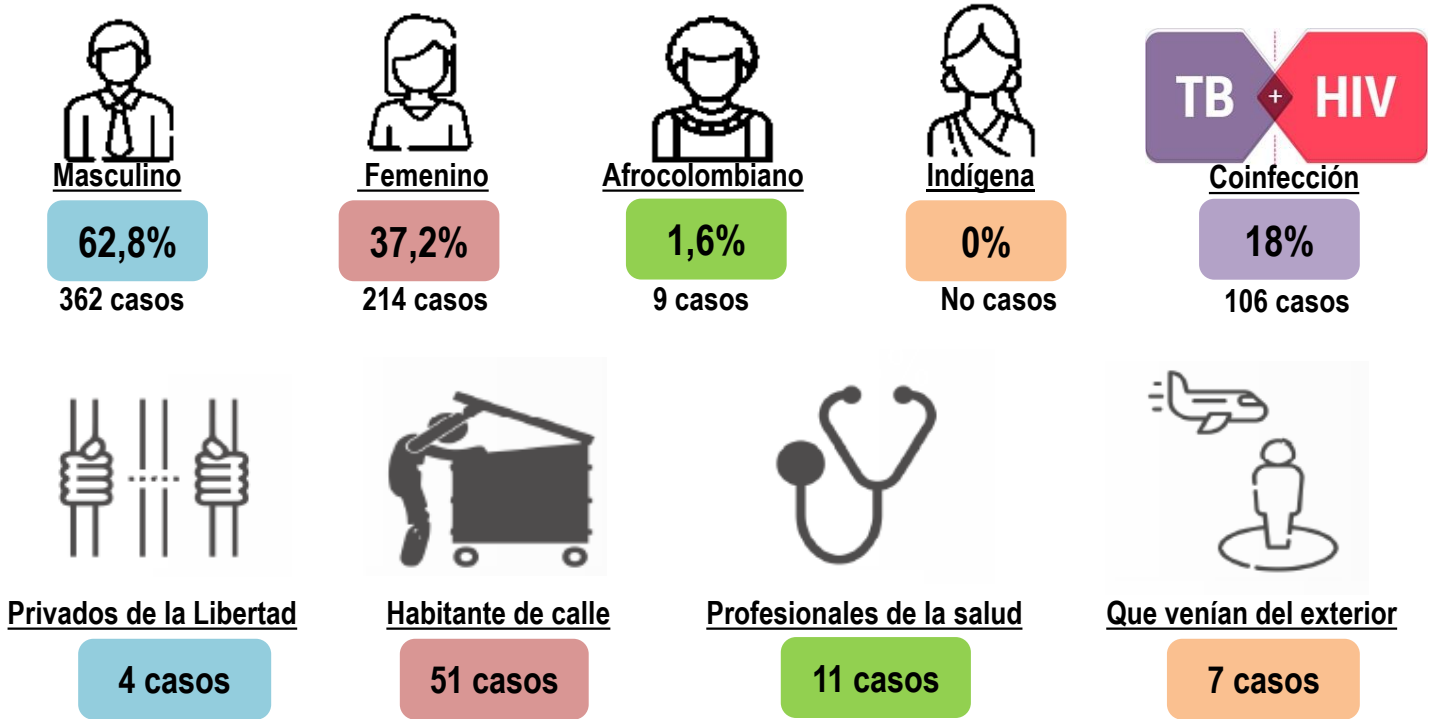
## 2 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción y densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de -2019.

## 4 Comportamiento variables de interés



## 3 Indicadores

### Porcentaje de casos de tuberculosis

**83,9%** Pulmonar  
**16,1%** Extra-Pulmonar

### Porcentaje de antecedente de tratamiento

**83,5%** Nuevo  
**16,5%** Previamente tratado

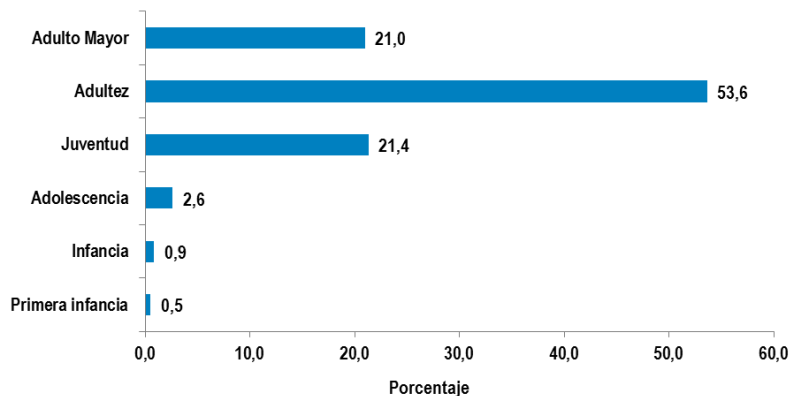
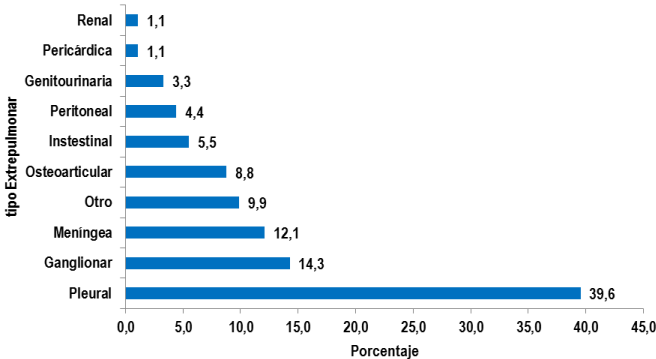
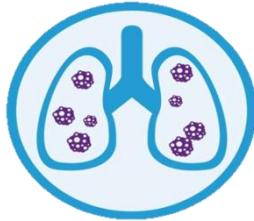


Figura . Comportamiento de la tuberculosis por curso de vida , periodo epidemiológico 4 . Medellín 2019

Figura . Comportamiento de la tuberculosis Extrapulmonar – clasificación a periodo epidemiológico 4 . Medellín 2019



### Resistencia

**3,8%**

**22 casos**

**Casos Nuevos  
10 Casos**

**Previamente  
tratados  
12 Casos**

Tabla . Clasificación de caso según tipo de Resistencia de la tuberculosis a periodo epidemiológico 4 . Medellín 2019

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

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 mostrado en la comunas El Popular en el período anterior desaparece y aparece en la comuna Villa Hermosa 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)

# Morbilidad

## por IRA

periodo epidemiológico 4 -2019



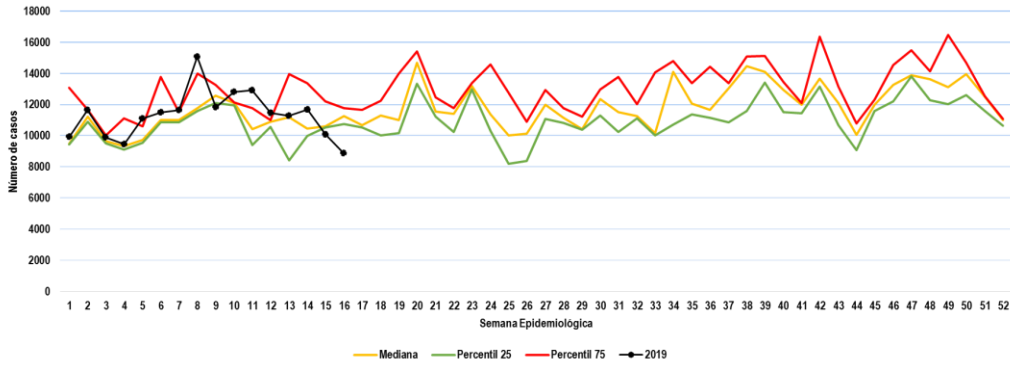
### Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

**181.578** No de casos

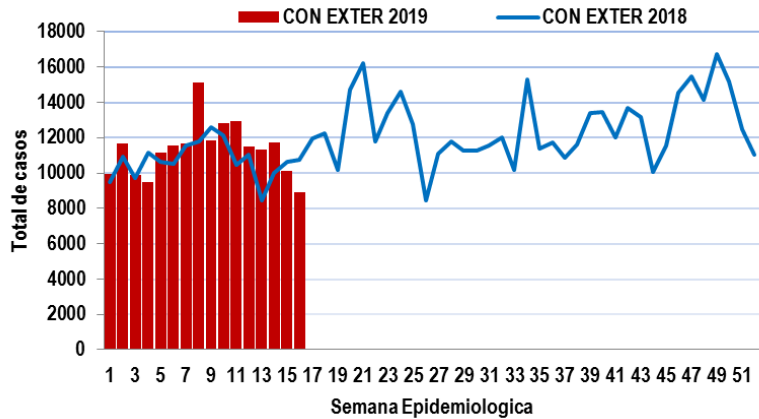
**Variación porcentual de 5,7% más respecto al mismo periodo del año**

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

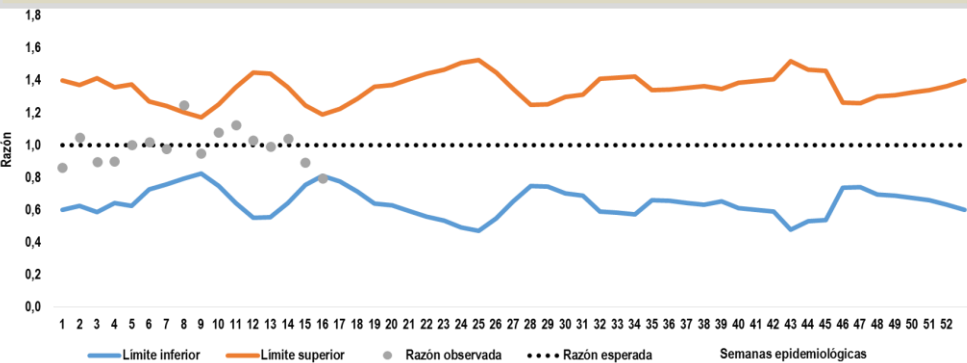
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorios. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado), años 2018-2019.

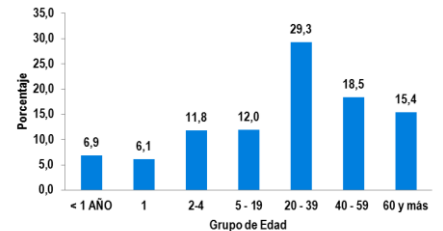
## 2 Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 3 Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRA ambulatorios, por grupos de edad. a periodo epidemiológico 4 (acumulado), 2019

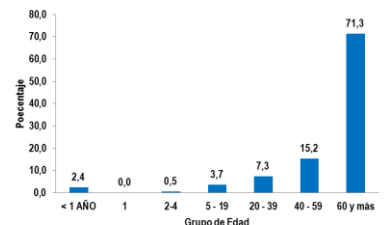


Figura. Proporción de muertes por IRAG, notificados por las IPS, por grupos de edad, a periodo epidemiológico 4 (acumulado), 2019

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

**164 Muertes**



# Morbilidad


## por IRA

periodo epidemiológico 4 - 2019



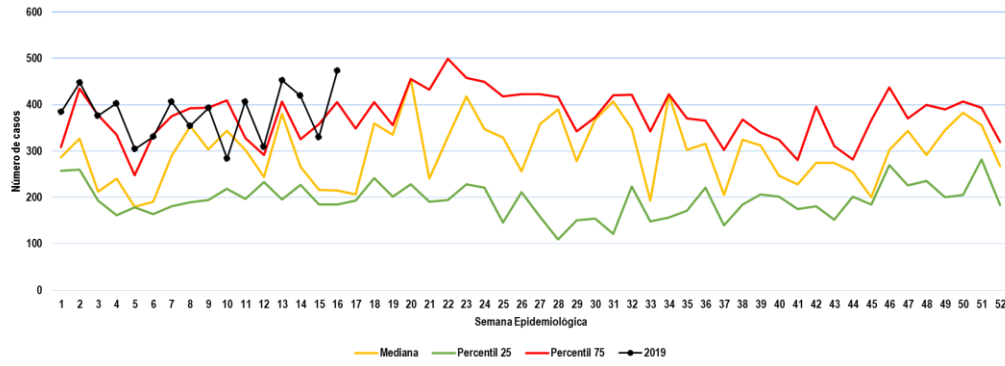
## Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

 **6,089** No de casos

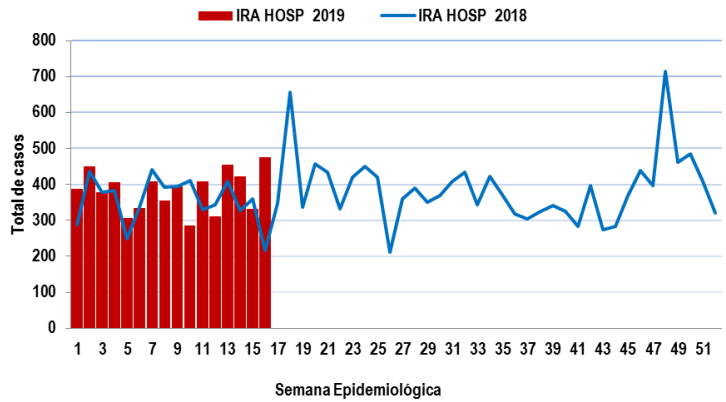
Variación porcentual de 7% más respecto al mismo periodo del año anterior

### 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

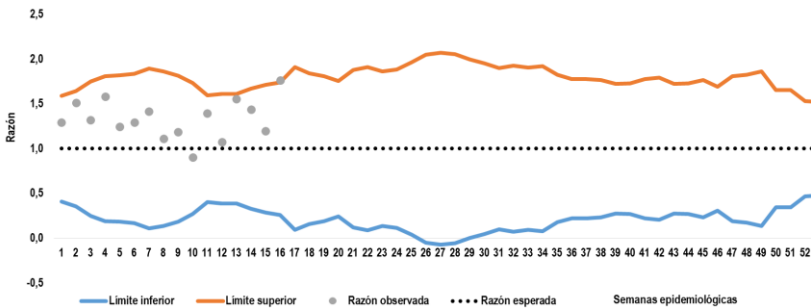
Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 4 . (acumulado) Años 2018-2019.

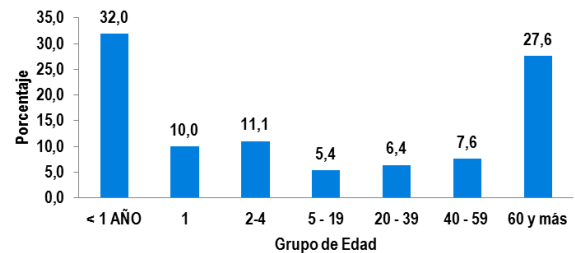
### 2 Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

### 3 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 4 (acumulado), 2019



# Morbilidad


## por IRA

periodo epidemiológico 4 - 2019



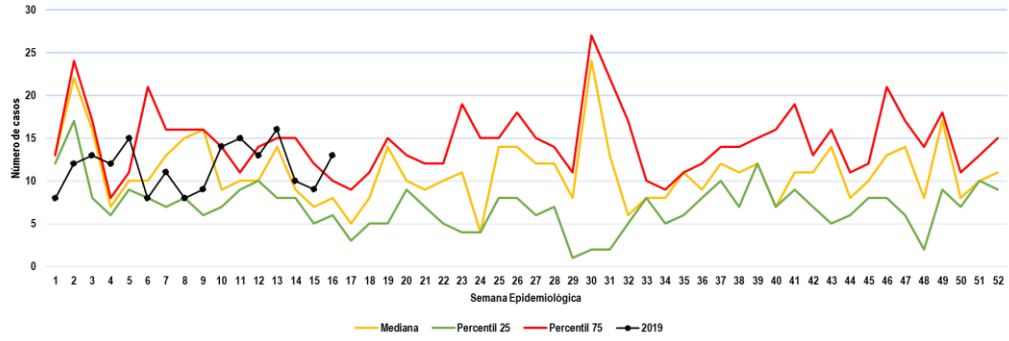
### Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

 **186** No de casos

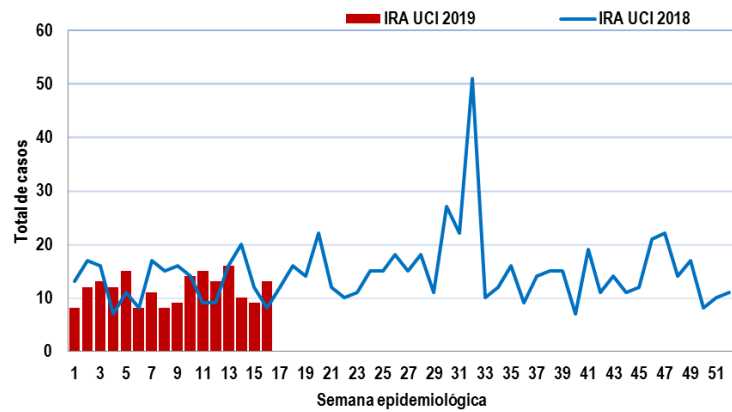
**Variación porcentual de 10,6% menos respecto al mismo periodo del año**

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

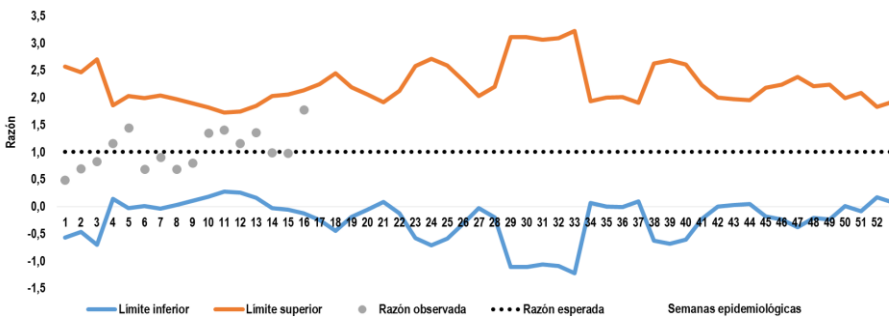
Figura. Canal endémico de IRA-UCI. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) Años 2018-2019

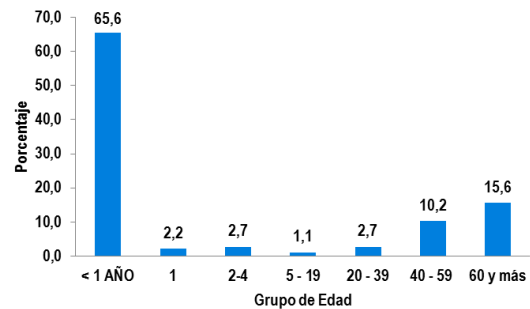
## 2 Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 3 Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a periodo epidemiológico 4 (acumulado), 2019

# ESI – IRAG

## Centinela

periodo epidemiológico 4 - 2019



¿Cómo se comporta el evento?



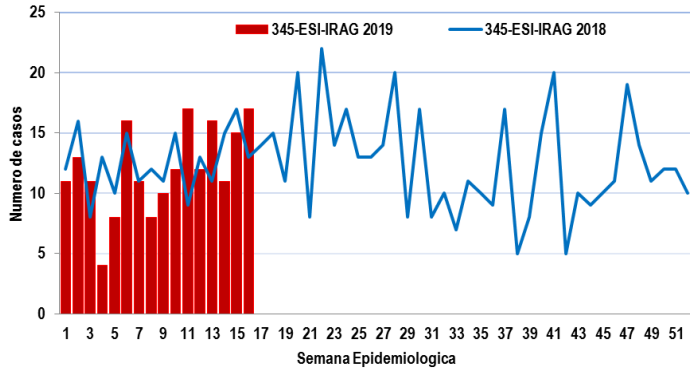
192

No de casos

Variación porcentual de 4,5% menos, comparado con el comportamiento del año anterior

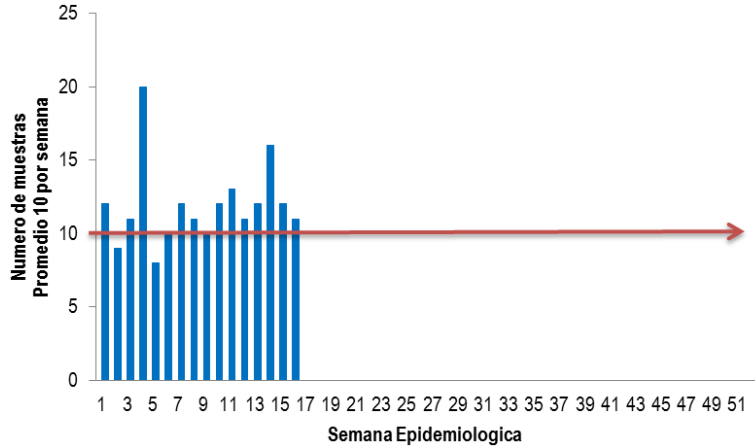
### 1

#### 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 4 (acumulado), 2018-2019.



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 4 (acumulado). Medellín 2019

### 2

#### Variables de interés



**Masculino**

**55%**

106 Casos



**Femenino**

**45%**

86 Casos



**< 5 años**

**51,5%**

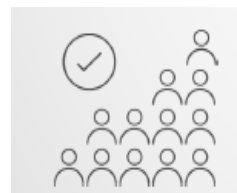
99 Casos



**> 65 años**

**1,0%**

2 Casos



**Confirmados por laboratorio**

**95%**

183 Casos

### 3

#### Consideraciones técnicas

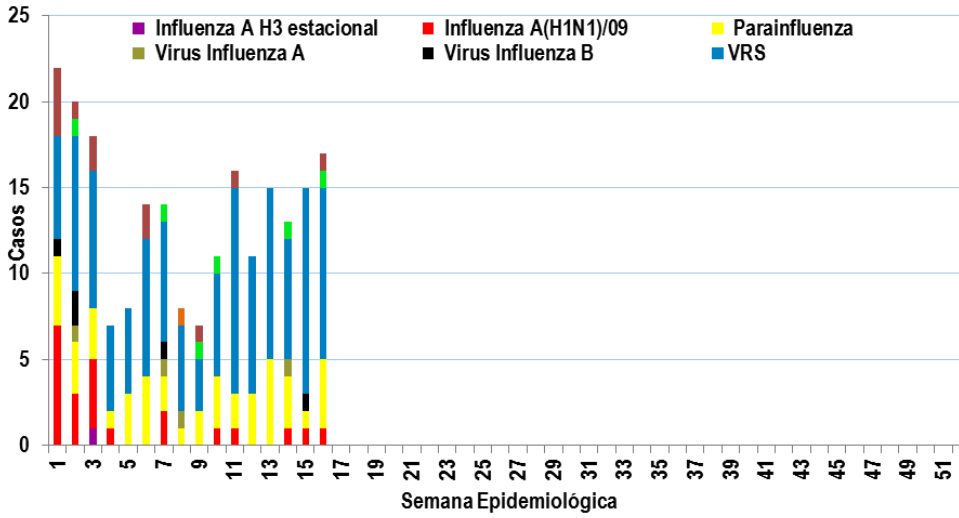
La unidad centinela, Hospital Universitario San Vicente Fundación, captó en promedio por semana, 12 pacientes con muestras para el estudio de circulación viral y bacteriana. Se espera captar 10 muestras por semana, según lineamientos código 345 del SIVIGILA, lo que significa que ha cumplido con la meta propuesta promedio para la unidad centinela.

De las 192 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%, 183 de las muestras, 181 positivas para virus respiratorios y de estas 6 fueron positivas para bacterias.

De las 192 muestras confirmadas por laboratorio en la unidad centinela, se notificaron 115 casos confirmados como Virus Sincitial Respiratorios VSR; 6 adenovirus, 3 Influenza AH1N1, 3 caso de Influenza B, 11 casos positivos para Metaneumovirus, 43 casos Parainfluenza, y 6 casos por infección Bacterianas

4

Circulación viral



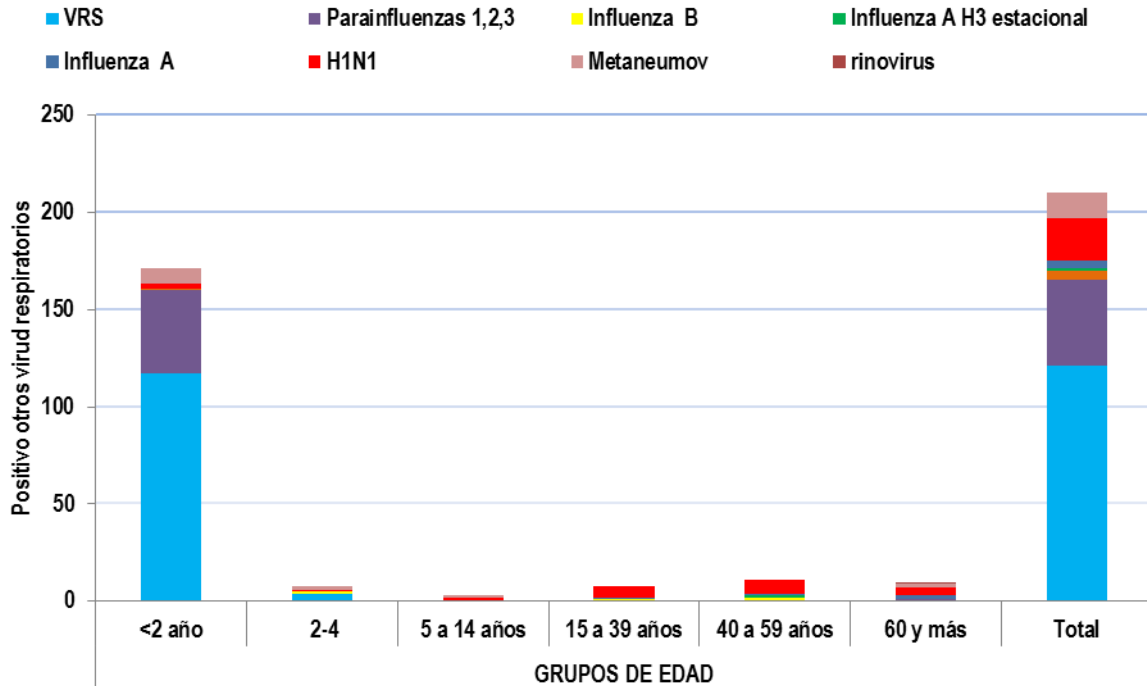
Para conocer la circulación viral en la población se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los casos notificados como IRAG inusitados por las demás IPS de la ciudad, y los resultados del LDSP, de los pacientes atendidos en las IPS de la ciudad. De un total de 217 muestras confirmadas por laboratorio para virus respiratorios, los virus de mayor circulación son el virus sincitial respiratorio 121 casos, se diagnosticaron además, 22 casos de influenza AH1N1, 4 caso Influenza A, 5 casos Influenza B, 1 caso de Influenza AH3 estacional, 44 casos de Parainfluenza, 6 caso de adenovirus, 13 casos de Metaneumovirus, 1 rinovirus. Se aisló además 6 caso 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 4 (acumulado). Medellín 2019

5

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 4 (acumulado). Medellín 2019

# Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

periodo epidemiológico 4 - 2019



¿Cómo se comporta el evento?

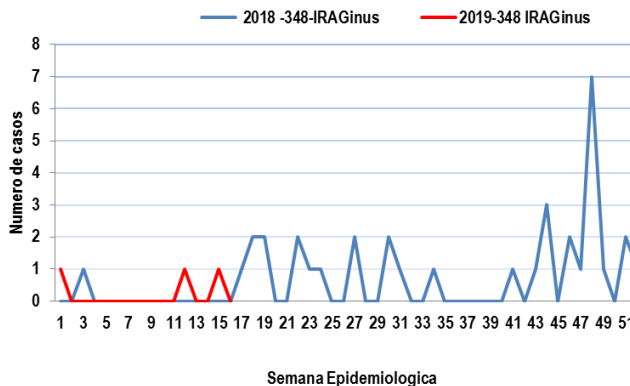


3

No de casos

1

## 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 4 (acumulado). Medellín 2019.

Tabla . Número de casos de IRAG inusitados, ESI- IRAG clasificados según Sivigila, Residentes en Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado). Medellín 2019

TIPO DE CASO	CONF. LABORATORIO	CONF. CLINICA	PROBABLES	TOTAL
IRAG INUSITADOS (348)	2	0	1	3
ESI-IRAG (345)	123	0	1	123

Se realizaron a la fecha, 10 Investigaciones de campo, estrategia que se tiene para contener brotes y minimizar factores de riesgo, de un total de pacientes que requirieron visita de investigación de campo.

Se debe reforzar en los lineamientos según protocolo para una buena captación de casos y un tratamiento oportuno

2

## Variables de interés



Masculino

2 caso



Femenino

1 caso



Hospitalizados

1 caso



Defunciones

2 caso



Trabajadores de la salud

0%

0 Casos

Antecedentes de viaje internacional

0%

0 Casos



Contacto con aves o cerdos

0%

0 Casos

# Tosferina

periodo epidemiológico 4 - 2019



**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

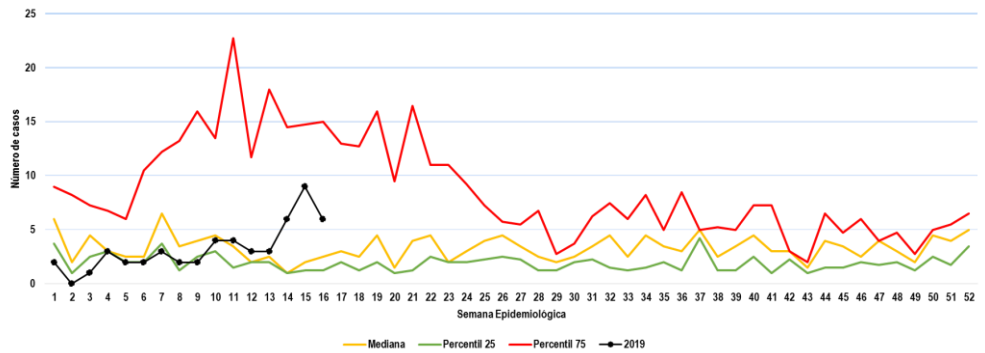


**52**

No de casos

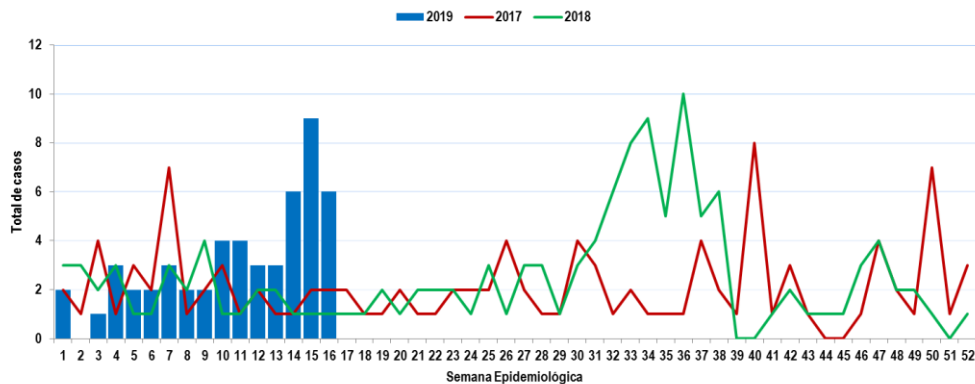
Variación porcentual de **67% más** respecto al mismo periodo del año anterior

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

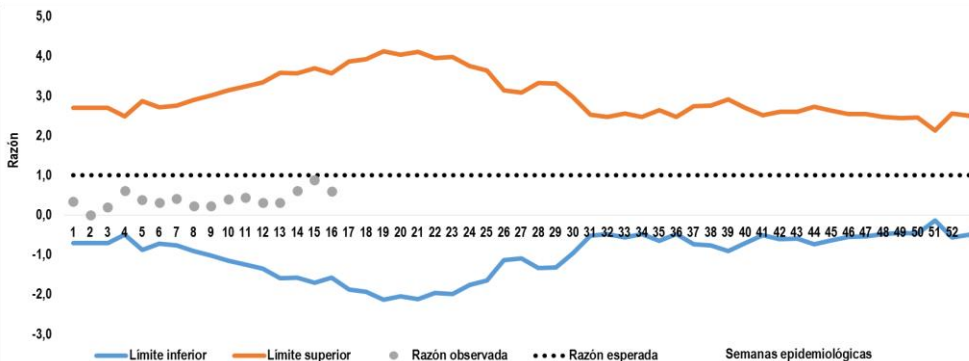
Figura. Canal endémico de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de -2019.

## 3 Indicadores

Letalidad  
**0%**  
0 casos

Porcentaje de investigación de campo oportuna

**36,7%**

57/155 casos probables notificados

Porcentaje de configuración de casos

108/155 casos configurados

**69,7%**  
Nuevo

4

Variables de interés



Masculino

46%

24 Casos



Femenino

54%

28 Casos



Indígena

1,92%

1 Casos



Afrocolombiano

0%

0 Casos

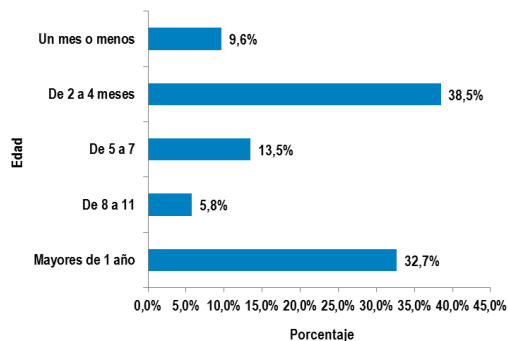


Figura . Comparativo según edad de la tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de -2019.

5

Características clínicas

Tabla . Características clínicas de la enfermedad de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de -2019.

Antecedentes y características clínicas		Casos	%
Identificado por	1.Consulta externa	5	9,6
	2.Urgencias	29	55,8
	3. Hospitalización	18	34,6
	4. Búsqueda comunitaria	-	-
Hospitalización	Si	41	78,8
	No	11	21,2
Etapa de la enfermedad	Catarral	19	36,5
	Espasmodica	27	51,9
	Convaleciente	6	11,5
Síntomas	Tos	50	96,2
	Tos paroxística	41	78,8
	Estridor	6	11,5
	Apnea	6	11,5
	Cianosis	26	50,0
	Vómito	21	40,4
Complicaciones	Si	6	11,5
	No	46	88,5
Tipo de complicación	Convulsiones	-	-
	Atelectasia	-	-
	Neumotórax	-	-
	Neumonía	4	-
	Otro	2	-
	Desconocido/Sin dato	-	-

6

Consideraciones técnicas


El comportamiento de la tosferina se observa con una tendencia al aumento en las últimas semanas. Sin embargo hay que tener presente que en estas semanas esta concentrado el mayor número de casos pendientes de clasificar. Sin embargo, en la razón de casos esta por debajo de lo esperado. En total hasta este periodo se notificaron 155 casos como probables de los cuales, 5 (3,2%) fueron confirmados por laboratorio, 103 (66,5%) se descartaron por laboratorio para un total hasta este corte de 52 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 155 casos notificados a 116 casos se les realizo visita de campo. De estos a 57 se le realizo en las siguientes 72 horas después de la notificación al área de epidemiología. Esto representa un oportunidad de la visita del 49,1% en relación al número de casos que aceptaron la visita o se pudieron ubicar.

# Parotiditis

periodo epidemiológico 4 - 2019

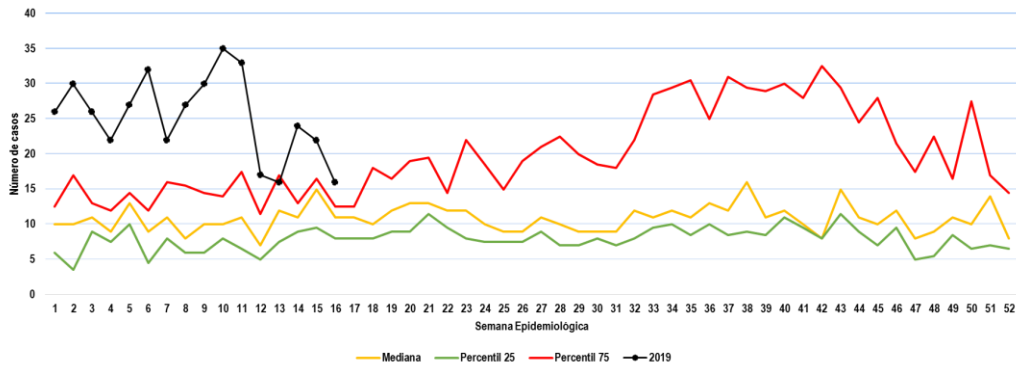


**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

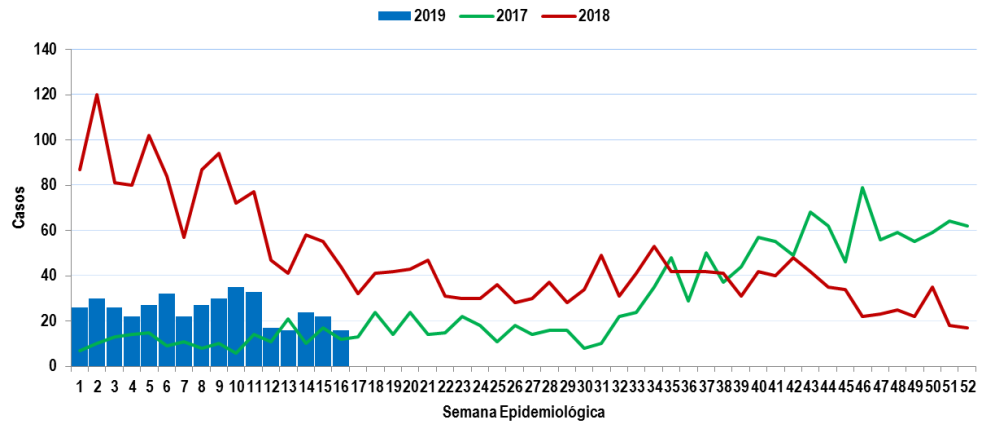
 **405** No de casos

**Variación porcentual de 66% respecto al mismo periodo del año anterior**

## 1 Comportamiento de la notificación

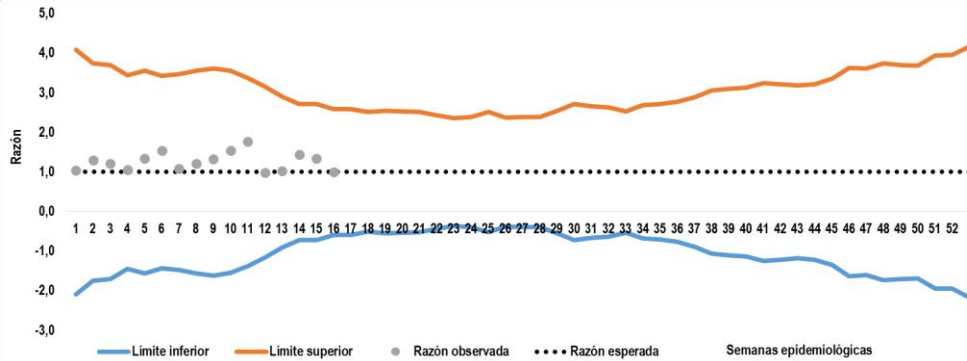


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.  
Figura. Canal endémico de parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.  
Figura. Comportamiento de la parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.  
Figura. Comportamiento inusual de la parotiditis. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de -2019.

## 3 Indicadores

Proporción de incidencia en población general

**15,8 \* 100 mil**  
**405 casos**

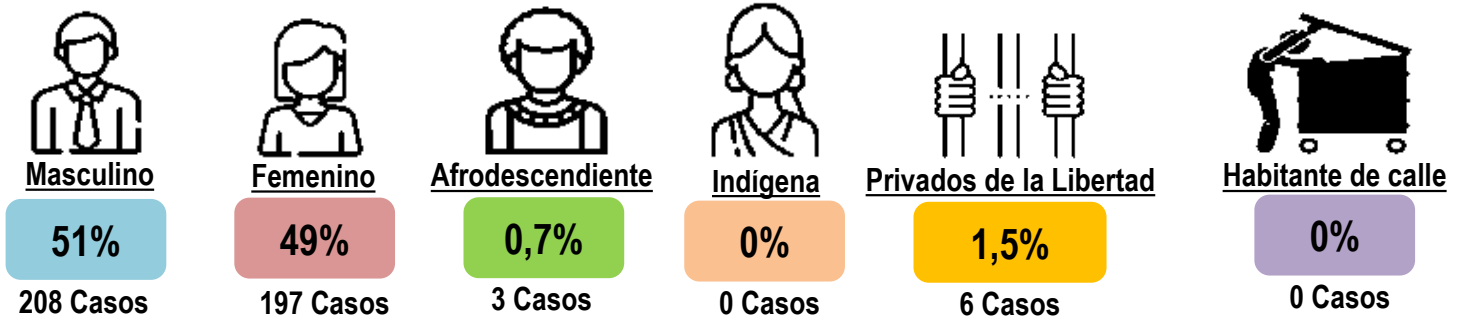
Proporción de incidencia en menores de 5 años

**38,3 \* 100 mil**  
**56 casos**

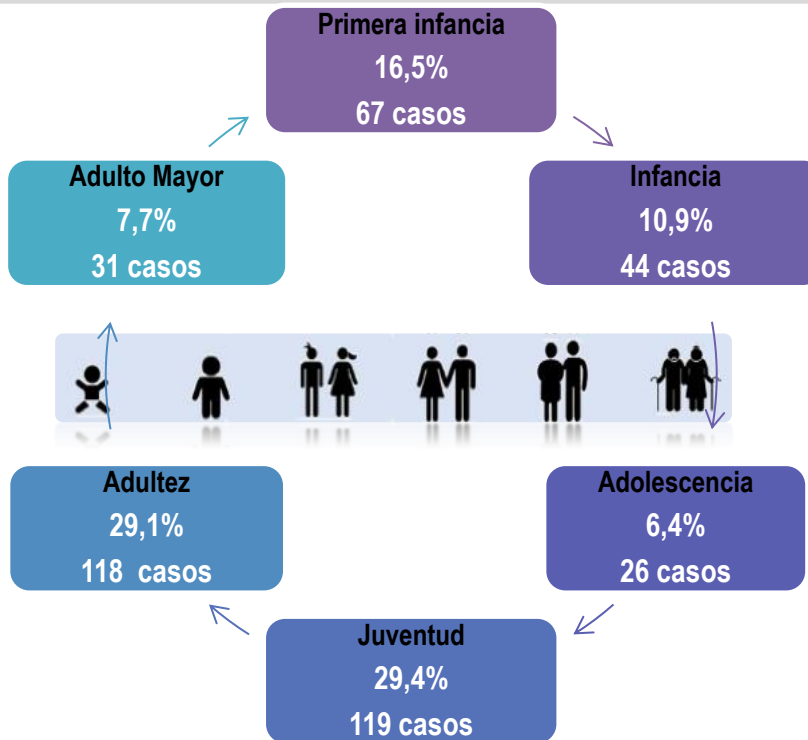
Brotos con investigación de campo

**100%**  
**(1/1)**

**4** Comportamiento variables de interés



**5** Curso de vida



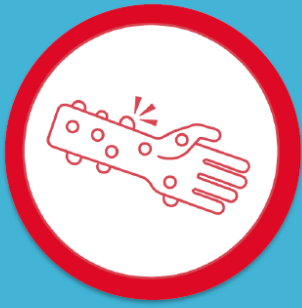
**6** Consideraciones técnicas

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 66% en relación al año anterior. En e el análisis de razón de casos la mayoría de las semanas esta por encima del número de casos esperados. En promedio se han notificado 25,3 casos por semana epidemiológica. El número de casos en población carcelaria durante este año representa el 1,5% 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.

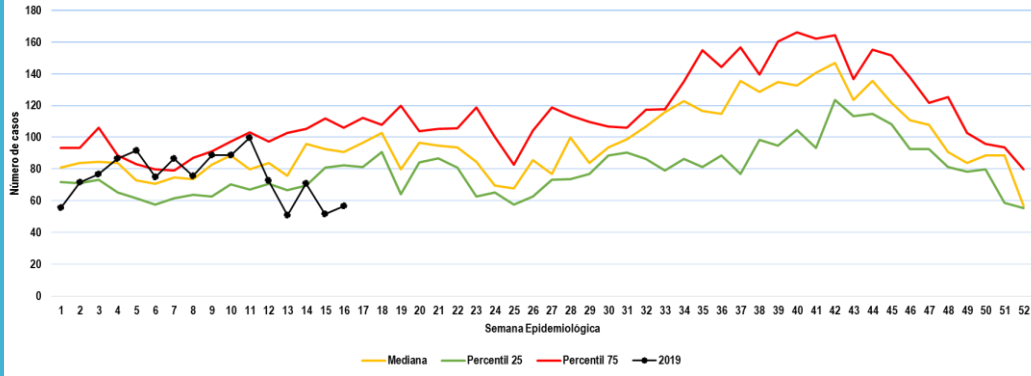


# Varicela

periodo epidemiológico 4 - 2019



## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

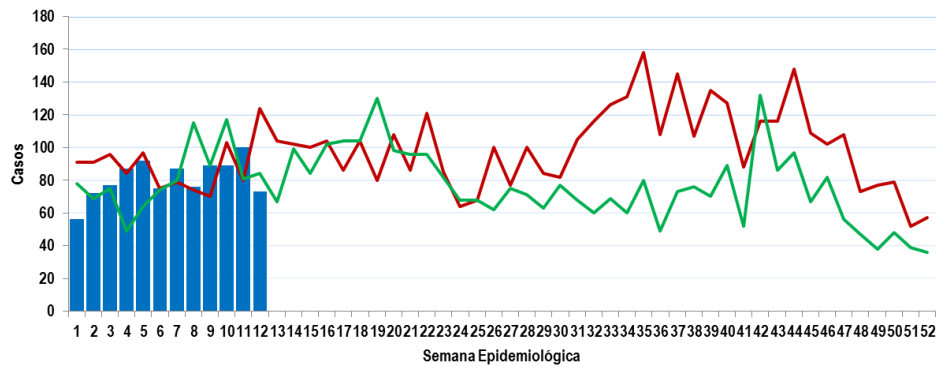
Figura. Canal endémico de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

**1204** No de casos

**Variación porcentual de 10,2% respecto al mismo periodo del año anterior**

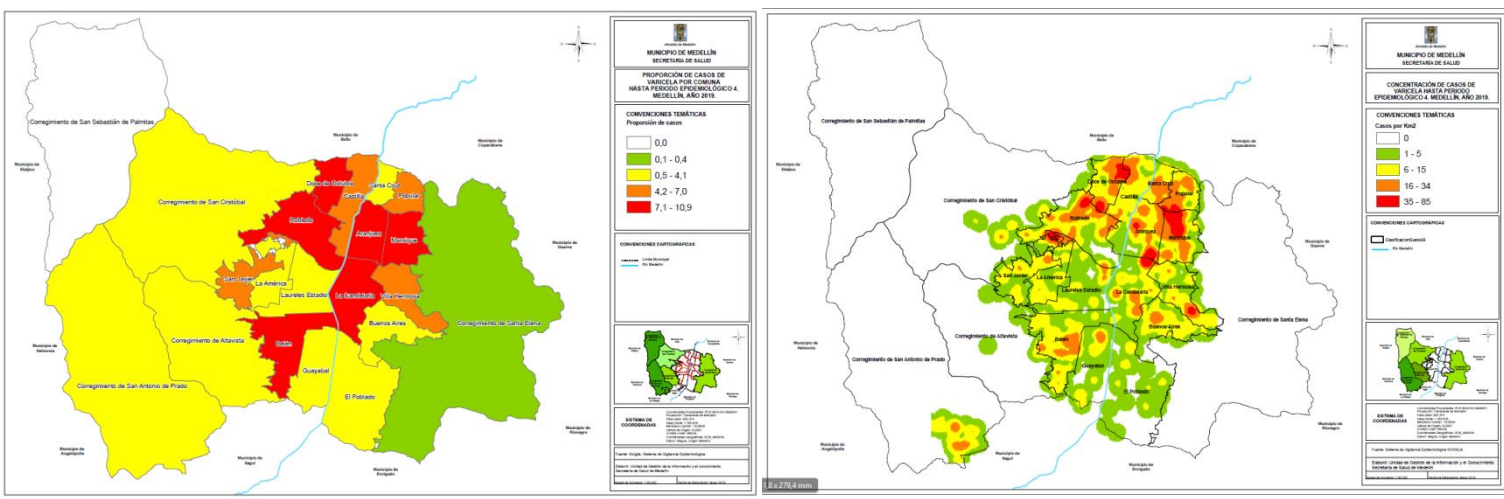
■ 2019 ■ 2017 ■ 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción y densidad por kilómetro cuadrado de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de -2019.

## 4 Comportamiento variables de interés



Masculino

55%

475 Casos



Femenino

45%

392 Casos



Afrodescendiente

0,5%

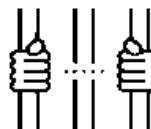
2 Casos



Indígena

0,2%

2 Casos



Privados de la Libertad

1,8%

16 Casos



Maternas

0,2%

2 Casos

## 5 Indicadores

Proporción de incidencia en población general

**47,2 x 100 mil habitantes**

1204 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

**14,4 x 100 mil < 5 años**

358 casos

Brotos con investigación de campo

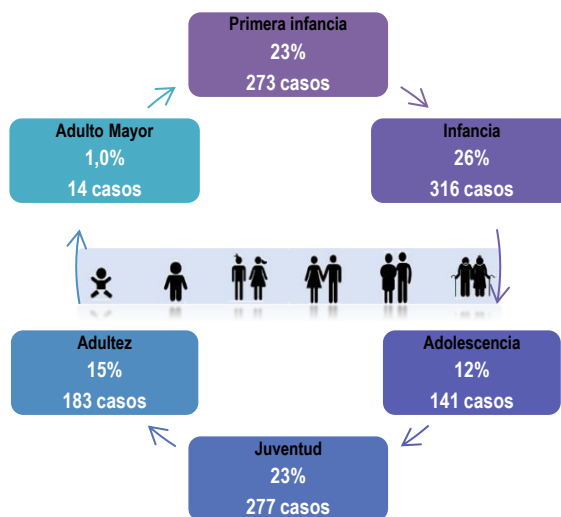
**40%**

(26/65)

## 5 Curso de vida y brotes

### Brote en grupo especial

Lugar	Total brotes
Sector educativo	15
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	5
Otro ((ICBF – Centro de Observación Niñez)	6
Familiares	39



## 6 Consideraciones técnicas

El comportamiento de la varicela se observa con un número de casos por debajo de lo esperado con comportamientos variables de predominio entre la zona de seguridad y zona de éxito. 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 juventud y adultez representan hasta el momento el 38% de los casos. Por territorio las comunas con mayor proporción de casos son la comuna 3, 4, 6, 7, 10 y 14 y con incidencias superiores a 7,1 casos por cada 100.000 habitantes. Se realizó investigación de todos los brotes, excepto los familiares. Es importante recordar que la vacuna para esta enfermedad fue introducida en el PAI en julio de 2015 por lo que cada vez se presentan menos casos en la primera infancia.

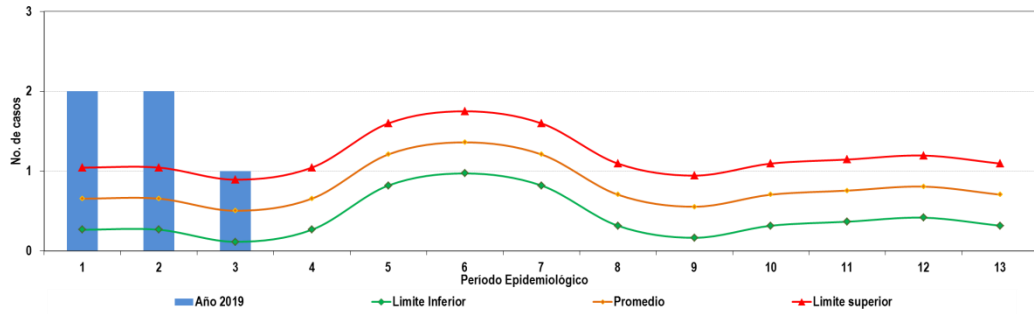
# Meningitis

periodo epidemiológico 4 - 2019



## 1

### Comportamiento de la notificación



Fuente: SIMGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico Meningitis por Meningococo. Medellín, a periodo epidemiológico 4 de 2019.

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



17

No de casos

Confirmados y pendientes de clasificación

## 2

### Comportamiento variables de interés



Masculino

7 caso



Femenino

10 casos



< 5 años

3 casos

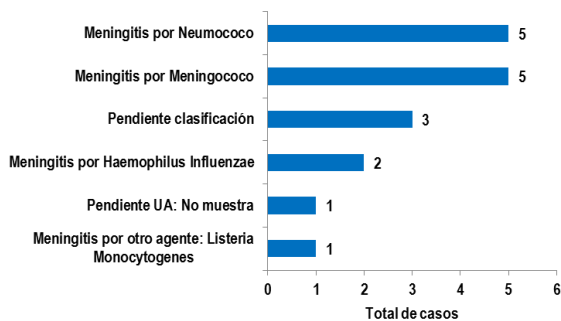


> 65 años

2 caso

## 3

### Comportamiento por territorio



## 4

### Indicadores

Proporción de incidencia en población general

**0,6%**  
17 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

**2,7%**  
4 casos

Brotos con investigación de campo

**0%**  
(sin brotes hasta este periodo)

Fuente: SIMGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Casos de meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica probables y confirmados, Medellín, periodo epidemiológico 4 , 2019.

## 5

### 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 se presentó un caso y en el último periodo 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.

## Parálisis Flácida

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 se notificaron 4 casos probables. Esto corresponde con una proporción de notificación de 0,9 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. Los cuatro casos fueron descartados por laboratorio e investigación de campo.

## Síndrome de rubeola congénita



Hasta la semana 16 se notificaron 11 casos sospechosos de Síndrome de rubeola congénita en residentes de la ciudad para una proporción de notificación de 4 casos por 100.000 nacidos vivos y cumpliendo con la meta de notificación proporcional que para este periodo debía estar en 0,62. Todos los casos fueron descartados.

## Tétanos accidental

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 se notificó 1 caso de Tétanos accidental residente de la ciudad el cual esta pendiente de Unidad de Análisis

## ESAVI

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 se notificaron 5 casos de ESAVI en residentes de la ciudad, 2 graves y 3 leves. Tres están relacionados con la vacunación y dos se encuentran pendientes de clasificación

## Difteria

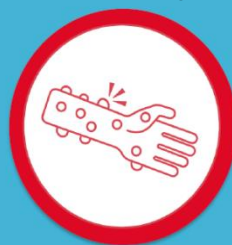
periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 se notificó 1 caso probable de difteria en residente de la ciudad que fue descartado por laboratorio e investigación de campo.

## Sarampión y Rubeola

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 se notificaron en residentes de la ciudad 5 casos como casos sospechosos de Rubeola y 32 casos de Sarampión para una proporción de notificación de 1,5 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 5 casos de Rubeola y 30 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.

# Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia



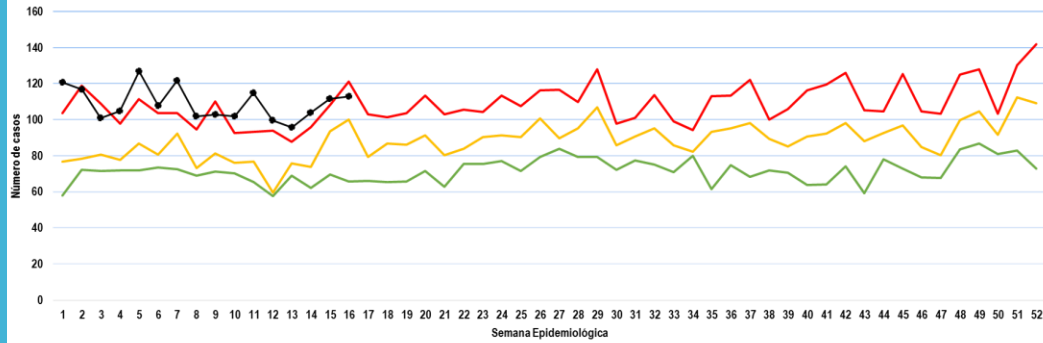
periodo epidemiológico 4 - 2019

**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

**1748** No de casos

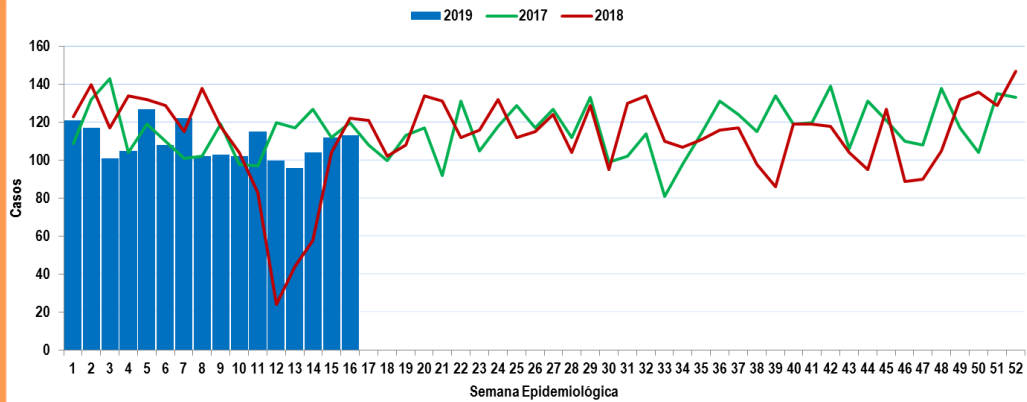
Variación porcentual de 3,7% respecto al mismo periodo del año anterior

## 1 Comportamiento de la notificación



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

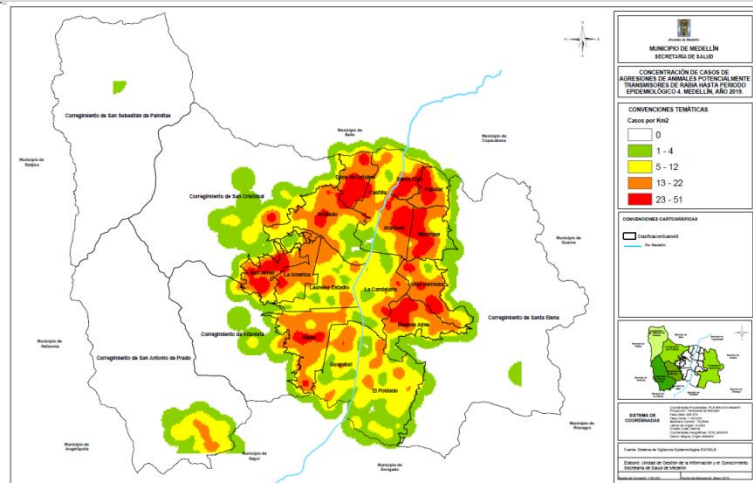
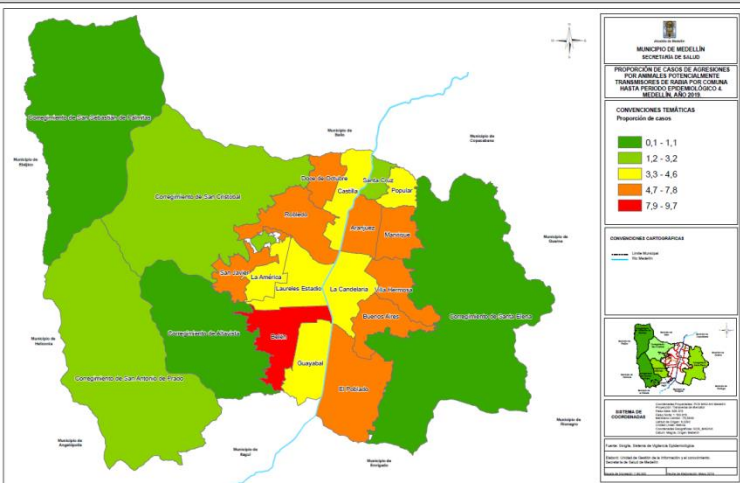
Figura. Canal endémico de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de las Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

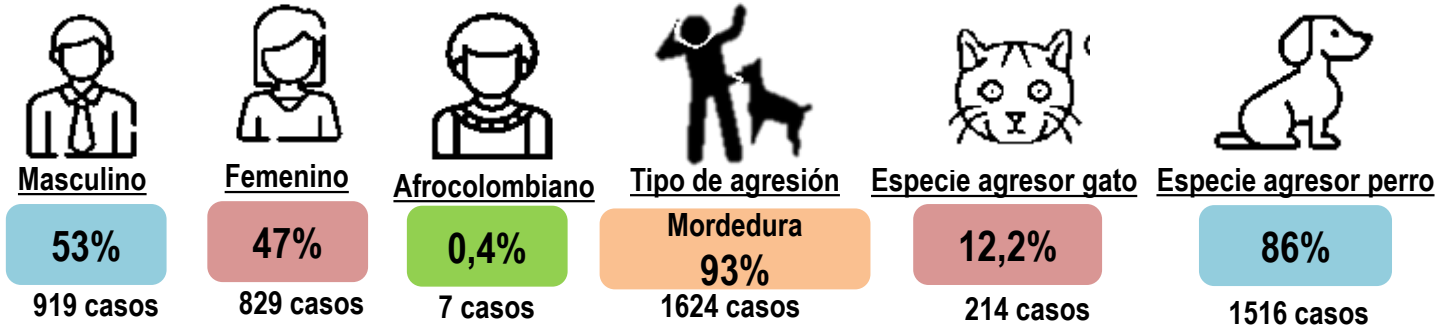
## 2 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

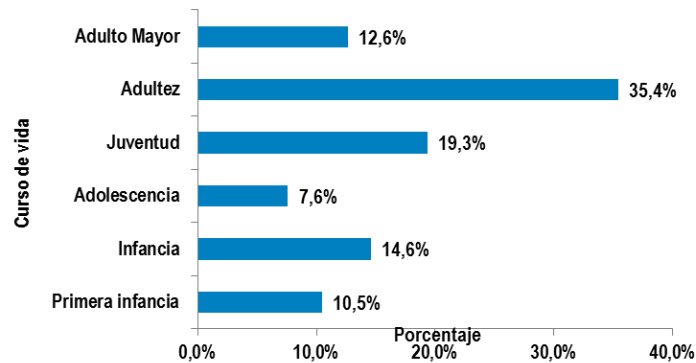
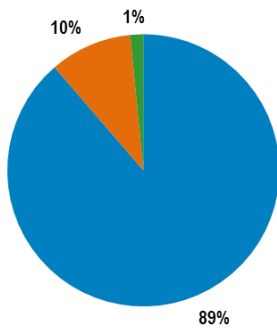
Figura. Mapa temático de proporción y densidad de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

## 4 Comportamiento variables de interés



## 5 Signo y síntomas

■ No exposición ■ Exposición Leve ■ Exposición Grave



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Tipo de exposición. periodo epidemiológico 4 . 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 4 . 2019.



### Aplicación de vacuna

9%

152 casos

### Aplicación de suero

2%

27 casos

## 6 Consideraciones técnicas

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia ocurridas en el cuarto periodo del año 2019 se comporta en forma similar con el año anterior con promedio de promedio de 19 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

# Dengue

periodo epidemiológico 4 - 2019

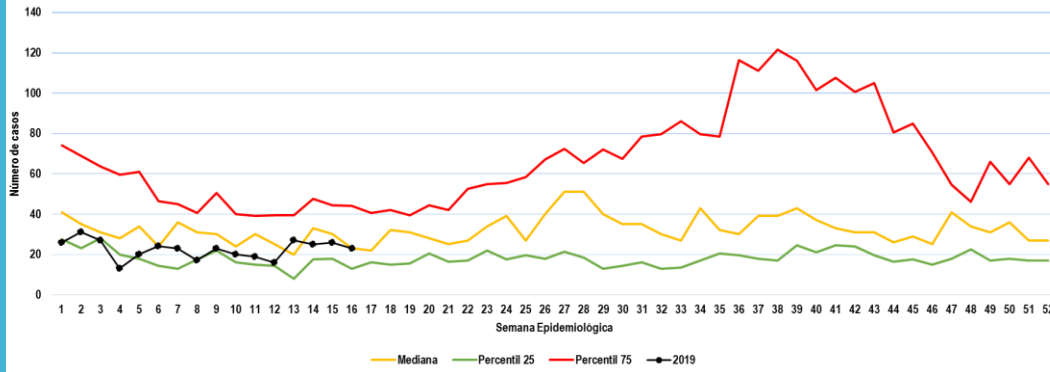


**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

 **360** No de casos

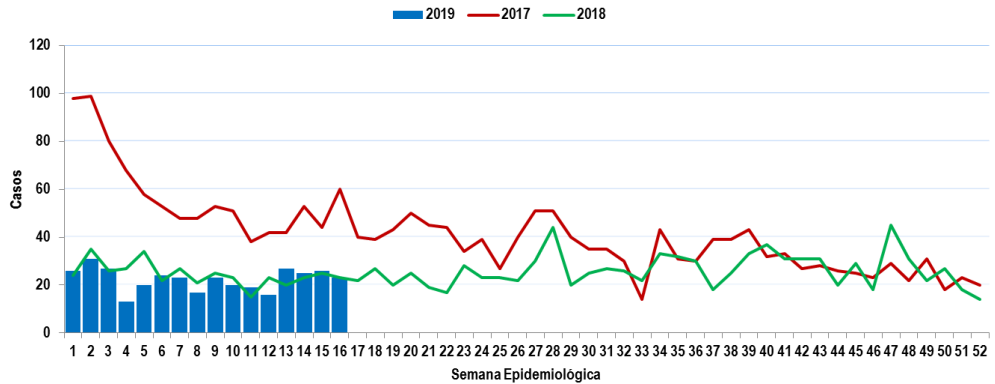
**Variación porcentual de 8,3% menos respecto al mismo periodo del año**

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

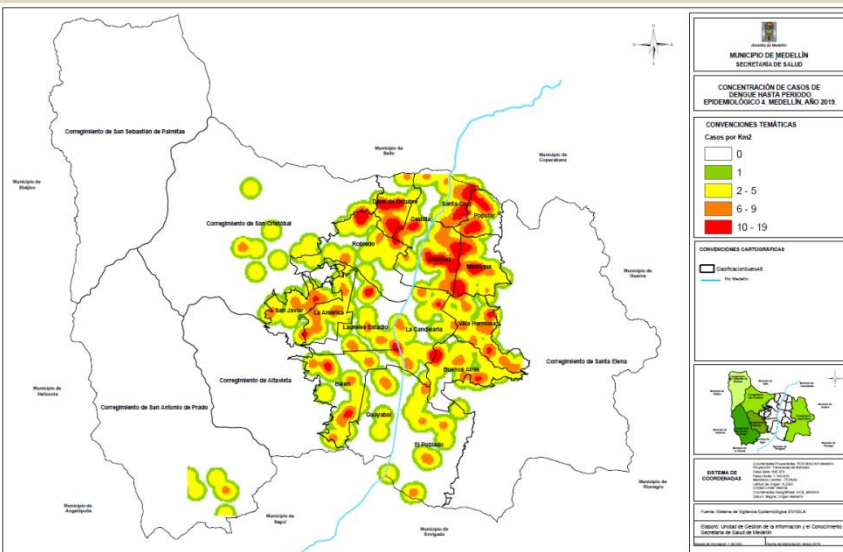
Figura. Canal endémico de dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad por kilómetro cuadrado de dengue. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

**42,7%**  Con signos de alarma  
**154/360 casos**

**57,3%**  Sin signos de alarma  
**206/360 casos**

Proporción de incidencia en población general

**14,1 \* 100 mil habitantes**

**360 casos**

Dengue Grave

**4 Casos**

## 4 Comportamiento variables de interés



**Masculino**

**48,6%**

175 casos



**Femenino**

**51,4%**

185 casos



**Afrocolombiano**

**1,1%**

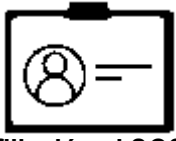
4 casos



**Indígena**

**0%**

0 casos



**Afiliación al SGSS**

**Régimen contributivo**

**79,2%**

285 casos



**Maternas**

**0,3%**

1 caso



**Migrante**

**0,5%**

2 caso



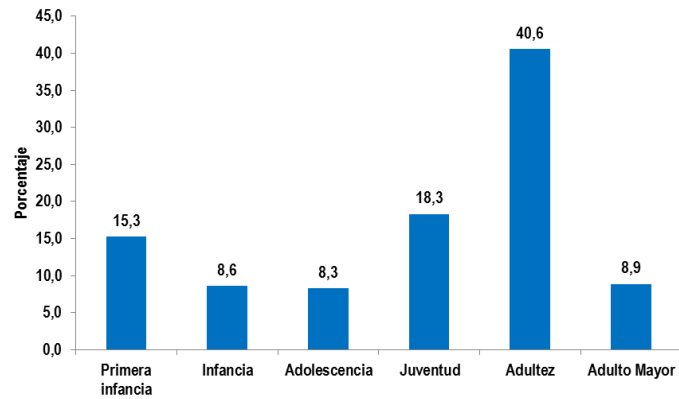
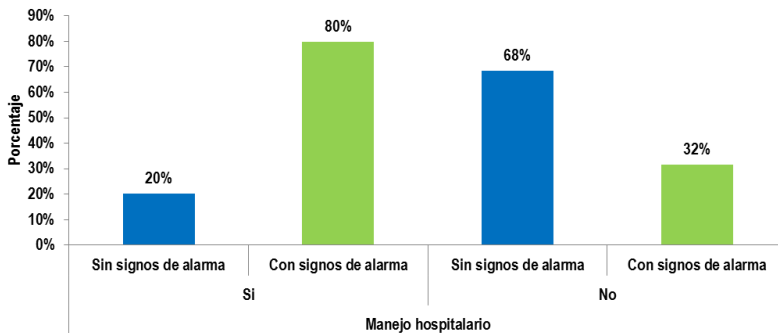
**Área de ocurrencia**

**Cabecera municipal**

**94%**

338 casos

## 5 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 4 (acumulado). 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de dengue. periodo epidemiológico 4 (acumulado). 2019.

## 6 Consideraciones técnicas

En Medellín hasta el cuarto 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 32% 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*

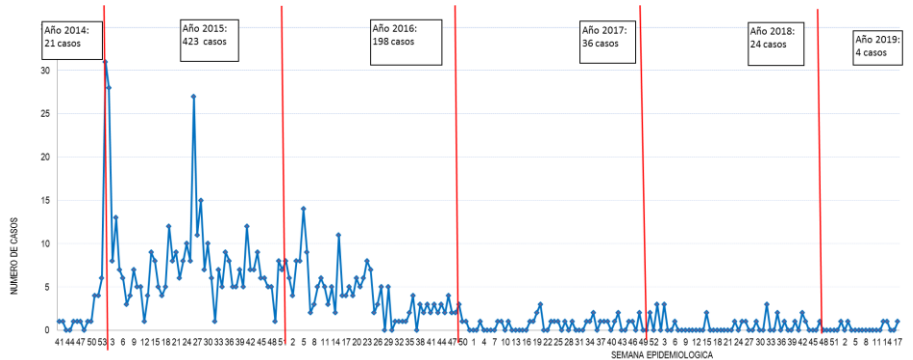


**Alcaldía de Medellín**  
**Cuenta con vos**

**7** Otros de vectores

**Chikungunya**

periodo epidemiológico 4 - 2019



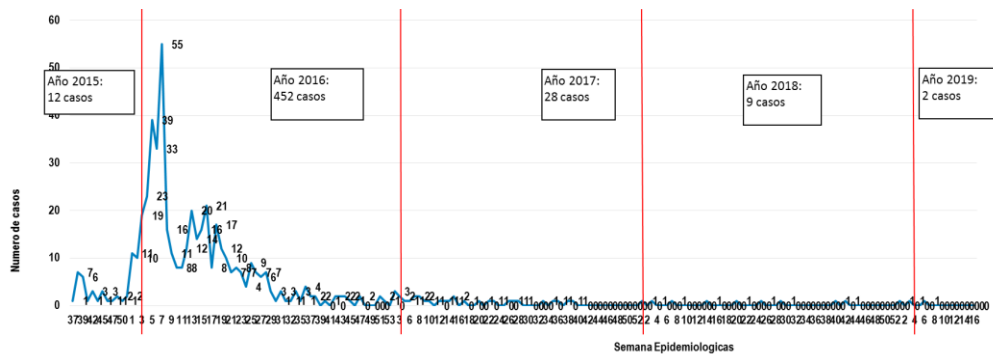
Fuente: SIMGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Chikungunya. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2014-2019.

Hasta la semana 16 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.

**Zika**

periodo epidemiológico 4 - 2019



Fuente: SIMGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de Zika Medellín, a periodo epidemiológico 4 (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.

# Cáncer en menor de 18 años



CA < 18 AÑOS

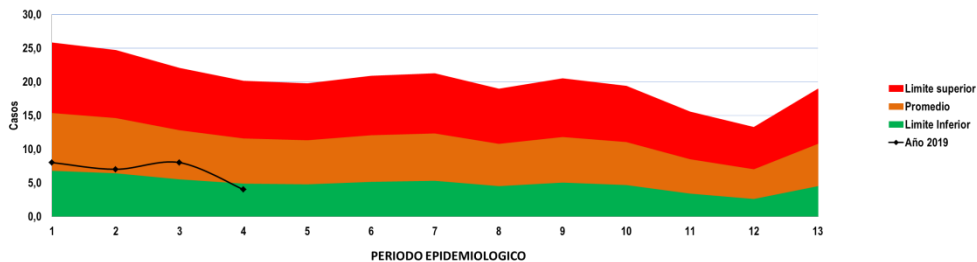
periodo epidemiológico 4 - 2019

**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

**27** No de casos

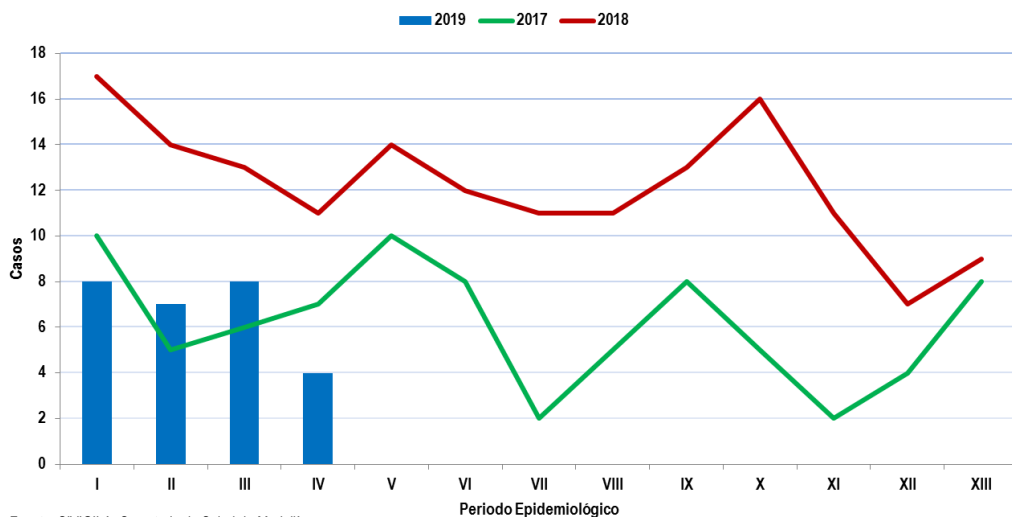
**Variación porcentual de 1% respecto al mismo periodo del año anterior**

## 1 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 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento por territorio



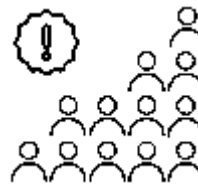
### Afiliación al SGSS

Régimen contributivo  
15 casos  
Régimen Subsidiado  
7 Casos  
No Asegurado  
2 Casos  
Especial y pensionado  
2 Casos



### Edad

Menores de 1 año  
2 casos  
Entre 1 y 5 años  
6 Casos  
Entre 6 y 11 años  
5 Casos  
Mayores de 12 años  
14 Casos



### Tipo de casos

#### Segunda Neoplasia

Si  
**2 casos**

#### Recidencia

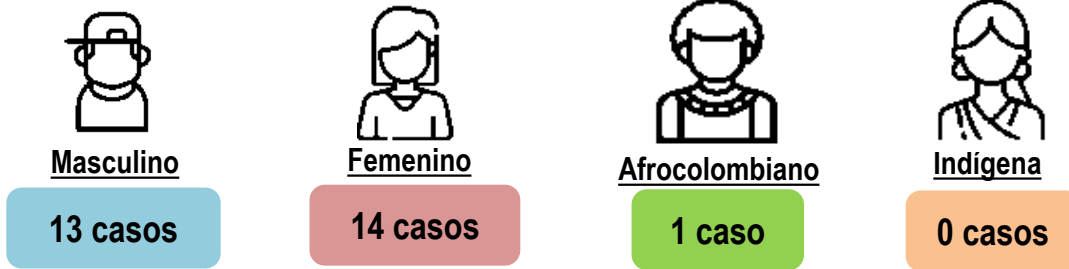
Si  
**1 caso**



### Área de ocurrencia

Cabecera municipal  
**100%**  
**27 casos**

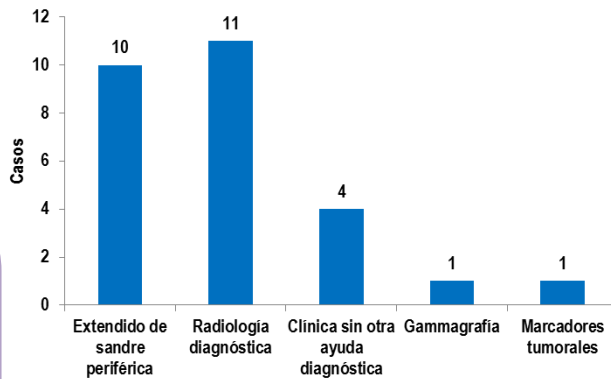
### 3 Comportamiento variables de interés



### 4 Variables de diagnóstico clínico



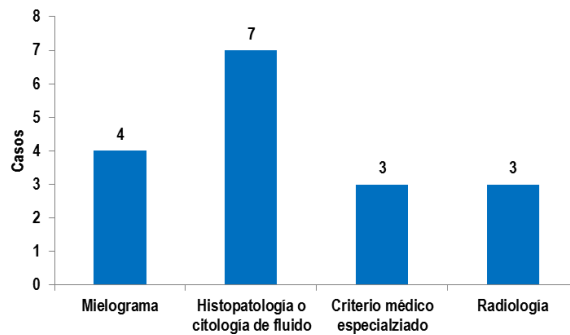
- Otras neoplasias malignas  
8 casos
- Leucemia linfóide aguda  
4 casos
- Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas  
3 casos
- Tumores óseos malignos  
3 casos
- Linfoma y neoplasias reticuloendoteliales  
2 casos
- Otras Leucemias  
2 casos
- Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales  
2 casos
- Tumores del sistema nervioso central  
2 casos



**Principales pruebas diagnósticas presuntivas**

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Principales pruebas diagnósticas presuntivas. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



**Principales pruebas diagnósticas confirmatorias**

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Principales pruebas diagnósticas confirmatorias. Cáncer en menor de 18 años. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

### 5 Consideraciones técnicas

Se observa una tendencia sostenida a la disminución en el número de casos reportados en este cuarto periodo epidemiológico con respecto al mismo período del año anterior. Es necesario reforzar el conocimiento en la comunidad sobre signos de alarma para sospecha de cáncer y en el personal de salud para que evalúen la presencia de los mismos y realizar diagnósticos tempranos.

La razón por sexo muestra una afectación similar en niñas y niños, con una relación de 1:1. Los estudios radiológicos y el extendido de sangre periférica son las ayudas diagnósticas más frecuentes para sospechar cáncer en menores de 18 años, lo que las hace unas pruebas accesibles en la búsqueda temprana de este evento. Las leucemias y los linfomas representan el 30% de las formas de presentación.

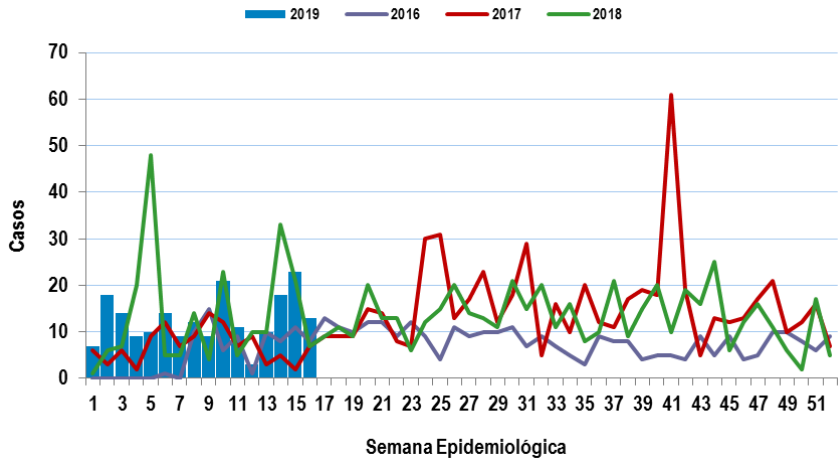
# Cáncer de mama

periodo epidemiológico 4 - 2019



## 1

### Comportamiento de la notificación



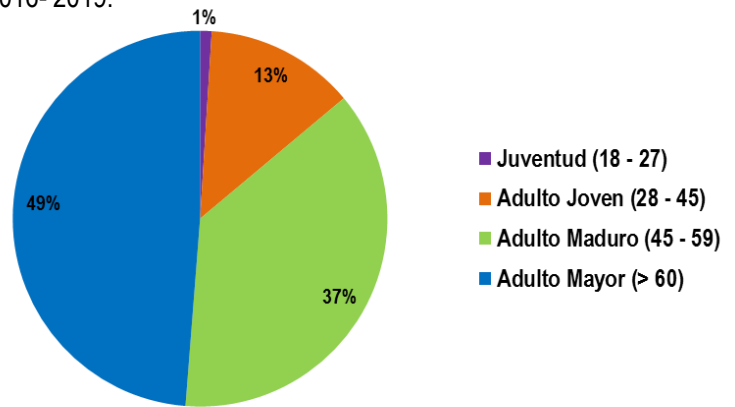
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del evento. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2016- 2019.

**0% Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de **8,2% menos** respecto al mismo periodo del año

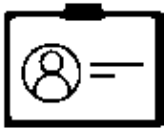


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer en de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

## 2

### Variables de interés



#### Afiliación al SGSS

Régimen contributivo  
**86,1%**  
173 casos

Régimen subsidiado  
**10.1%**  
20 casos

No Asegurado  
**1,5%**  
3 casos

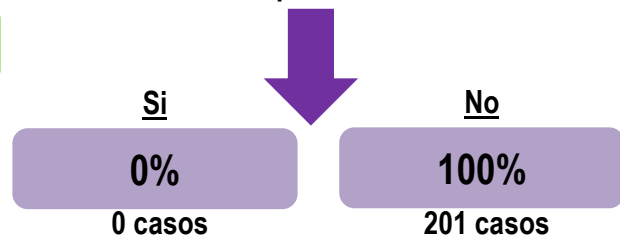


#### Área de ocurrencia

**Cabecera municipal**  
**96%**  
193 casos



#### Hospitalización



## 4 Comportamiento variables de interés



**Masculino**

**0,5%**

1 caso



**Femenino**

**99,5%**

200 casos



**Afrocolombiano**

**0%**

0 casos



**Indígena**

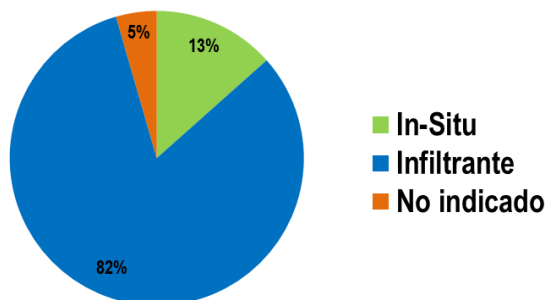
**0%**

0 casos

## 5 Variables de diagnóstico clínico

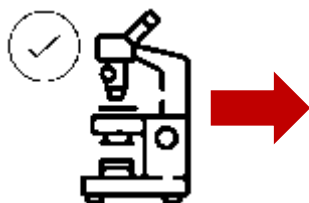


**Grado histopatológico**

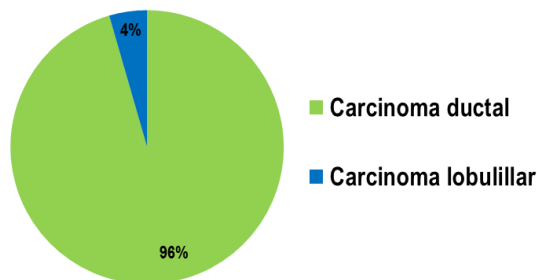


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Grado histopatológico. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



**Resultado biopsia**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Resultado biopsia. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

## 6 Consideraciones técnicas

Persiste la tendencia en la disminución de casos notificados por lo que se hace necesario fortalecer el autoexamen de mama como una manera de detección temprana así como incentivar la demanda inducida que permita realizar diagnóstico e inicio de tratamiento oportunos, especialmente en las mujeres afiliadas al régimen subsidiado. Aunque de rara ocurrencia, el cáncer de mama en hombres es una realidad.

No se dispone de datos completos o confiables que permita determinar la oportunidad en el inicio de tratamiento.

# Cáncer de cuello uterino

periodo epidemiológico 4 - 2019

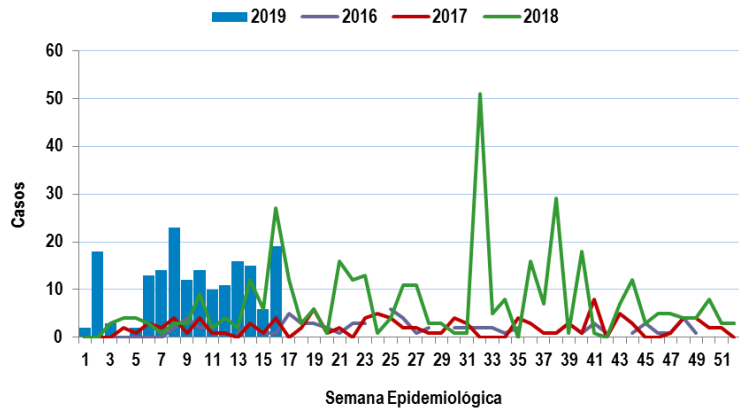


**2 Casos Mortalidad**  
¿Cómo se comporta el evento?

**178** No de casos

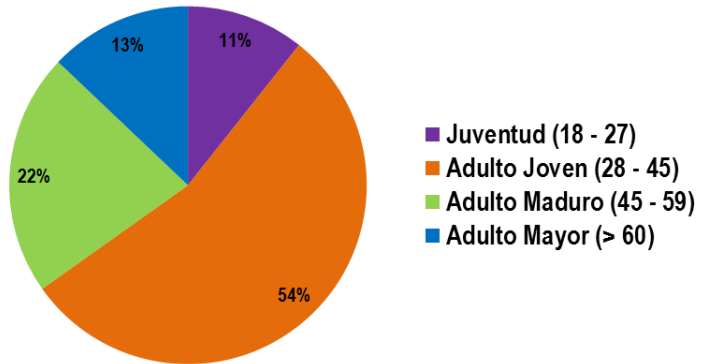
**Variación porcentual de 114% respecto al mismo periodo del año anterior**

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del evento. Cáncer de mama. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2016-2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento Cáncer de cuello por curso de vida. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

## 2 Variables de interés



### Afiliación al SGSS

**Régimen contributivo**  
49,4%  
88 casos

**Régimen subsidiado**  
49,4%  
88 casos

**No Asegurado**  
1,12%  
2 caso

## 3 Indicadores



### Área de ocurrencia

**Cabecera municipal**  
97,7%  
174 casos



### Hospitalización



**Si**  
4,5%  
8 casos

**No**  
95,5%  
170 casos

## 4 Comportamiento variables de interés



**Migrante**

**0,5%**

1 caso



**Maternas**

**0%**

0 casos



**Afrocolombiano**

**0%**

0 casos



**Indígena**

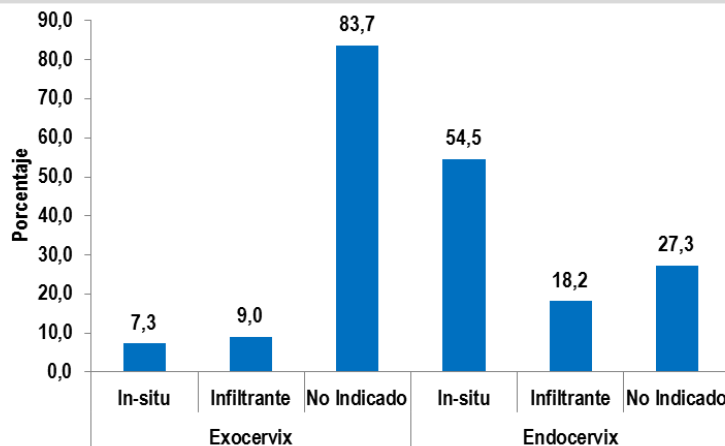
**0,56%**

1 caso

## 5 Variables de diagnóstico clínico



**Grado histopatológico**

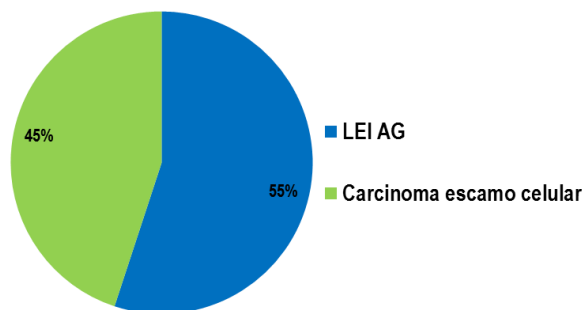


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grado histopatológico. Cáncer de cuello. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



**Resultado biopsia**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Resultado biopsia de exocervix. Cáncer de cuello. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

## 6 Consideraciones técnicas

Sigue aumentando el peso porcentual en menores de 45 años, ya que dos de cada tres mujeres con cáncer de cuello uterino están en este rango de edad. Respecto a la afiliación al régimen de seguridad social no hay diferencias porcentuales entre régimen contributivo y subsidiado, contrario a lo que ocurre con cáncer de mama que el 86% son del régimen contributivo. No se dispone de datos completos o confiables que permita determinar la oportunidad en el inicio de tratamiento.

# Exposición a flúor

periodo epidemiológico 4 - 2019



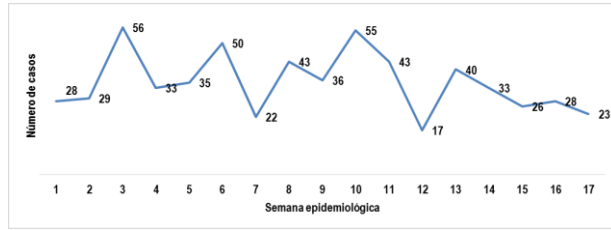
Centinela

¿Cómo se comporta el evento?



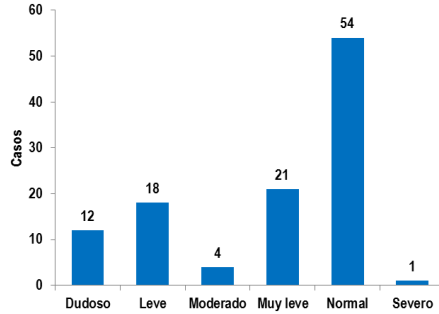
Variación porcentual de 3% respecto al mismo periodo del año anterior

## 1 Comportamiento de la notificación



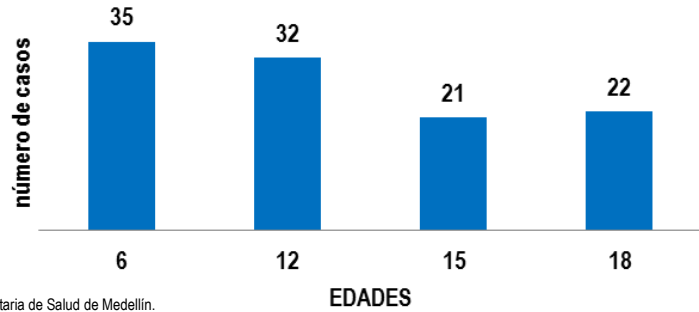
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

## 2 Variables de interés



Masculino

44%

48 casos



Femenino

56%

62 casos



Ingesta de crema dental

22,7%

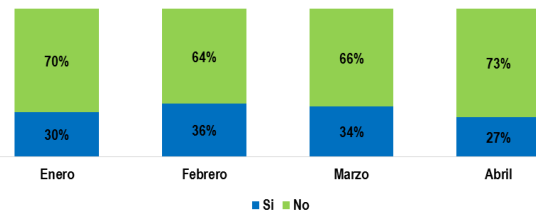
25 casos



Aplicación tópica de flúor

33,6%

37 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

27%

30 casos

En relación al tipo de caries, el sexo femenino presento un 1% 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 9%, indicando que para el género Femenino exista más prevalencia de caries dental comparada con las hombres notificados



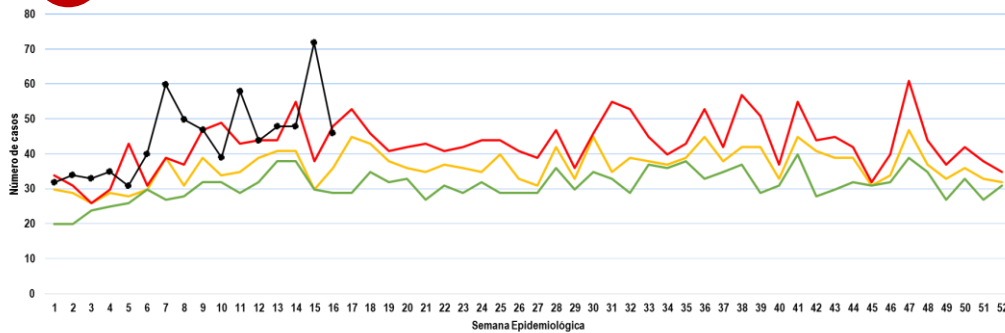
# Intento de suicidio

periodo epidemiológico 4 - 2019



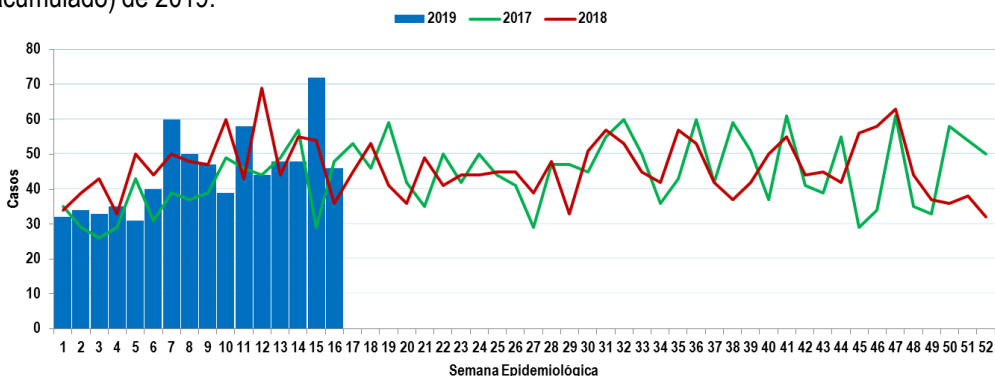
## 1

### Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 3

### Indicadores

Proporción de incidencia en población general por 100 habitantes

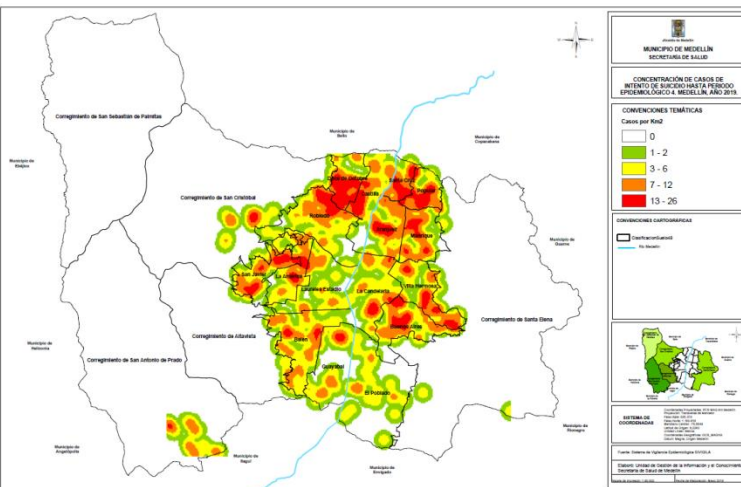
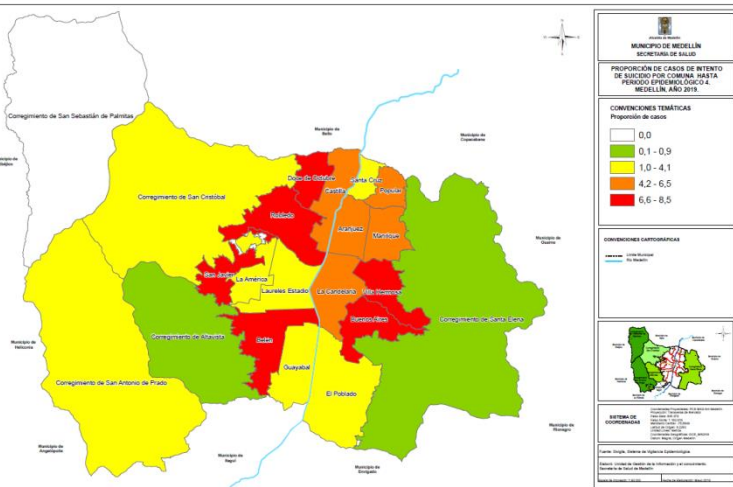
**28,12 \* 100 mil**

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

**67,1%**

## 2

### Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción y densidad de casos para intento de suicidio. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

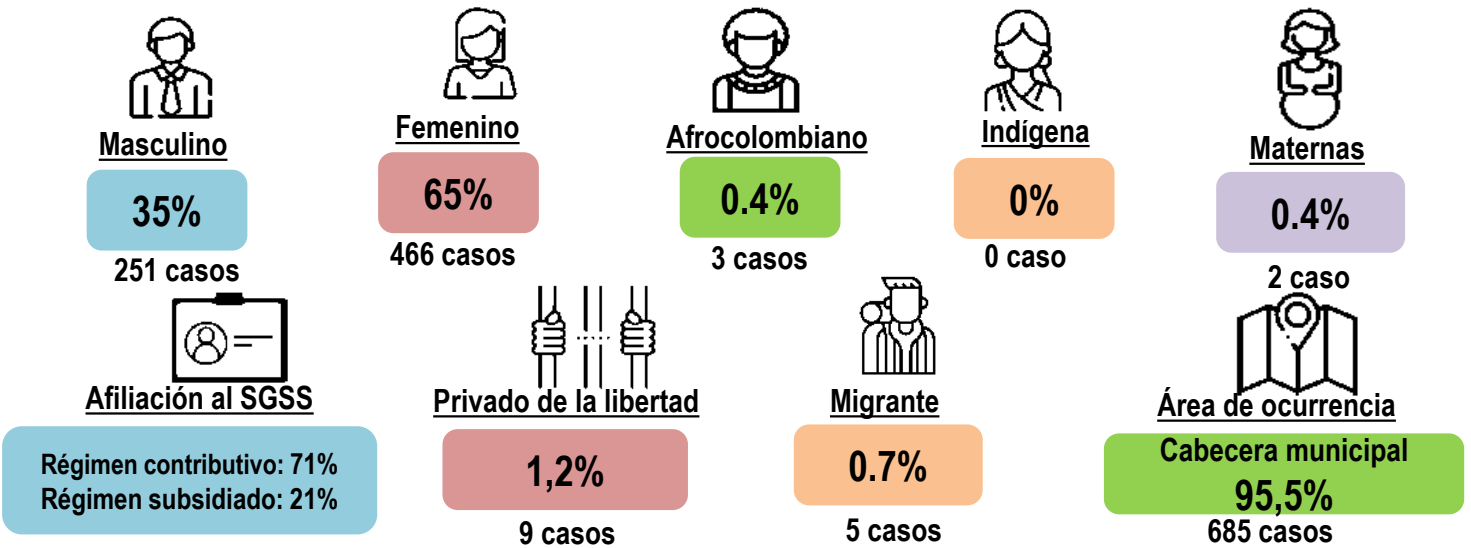
¿Cómo se comporta el evento?

**717** No de casos

Variación porcentual de 39% menos respecto al mismo periodo del año anterior



### 3 Comportamiento variables de interés



### 4 Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida

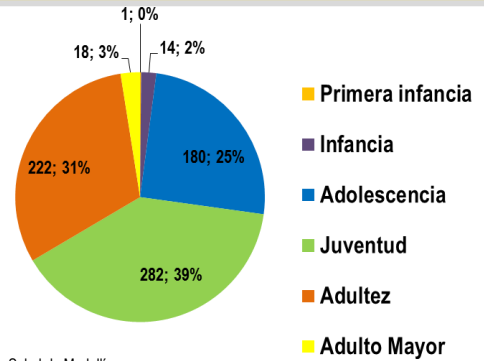
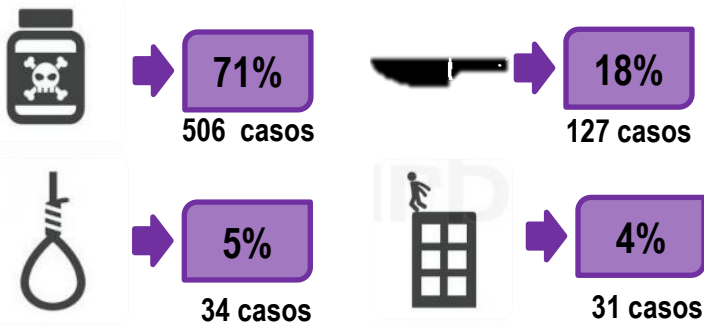
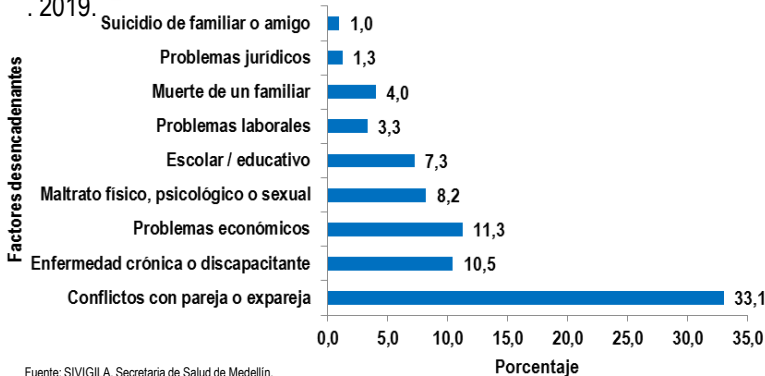


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. periodo epidemiológico 4 . 2019.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. periodo epidemiológico 4 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. periodo epidemiológico 4 . 2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo Epidemiológico 4. 2019.

### 5 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 9 de las 16 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.

# Violencia de género e intrafamiliar



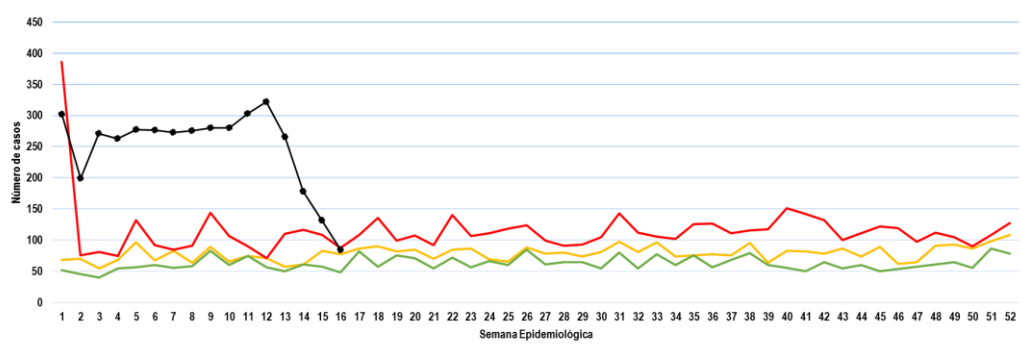
periodo epidemiológico 4 - 2019

## ¿Cómo se comporta el evento?

 **3.995** No de casos

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

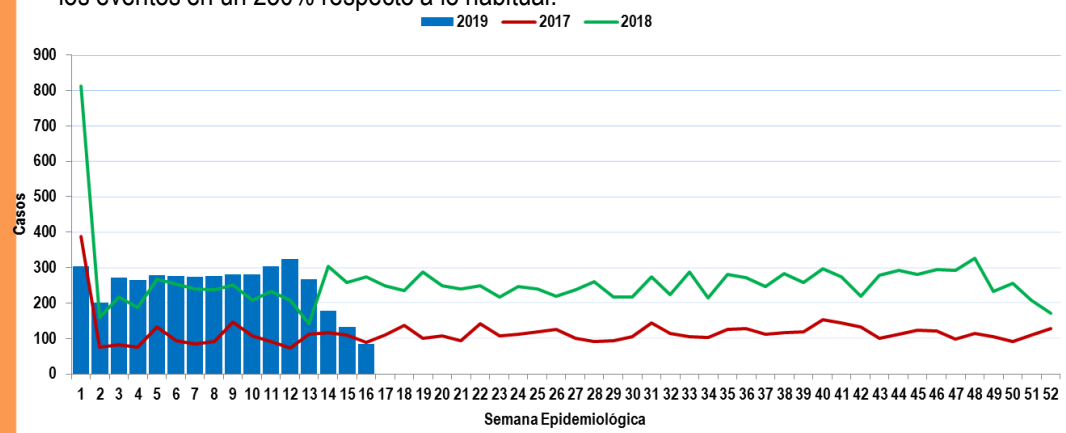
## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de las violencias. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

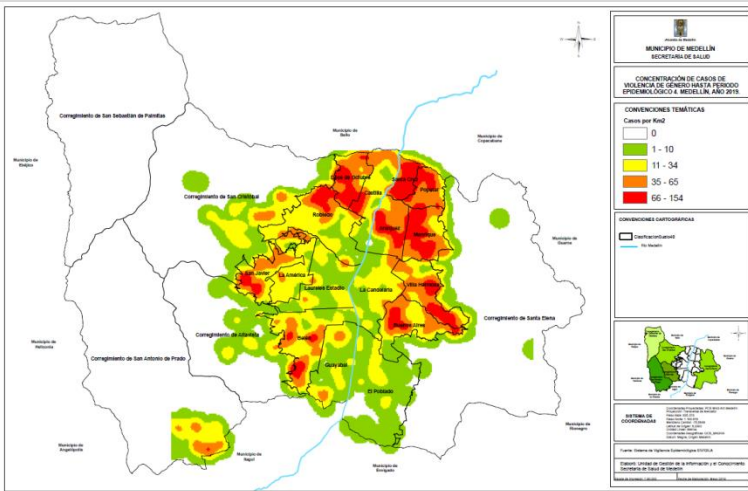
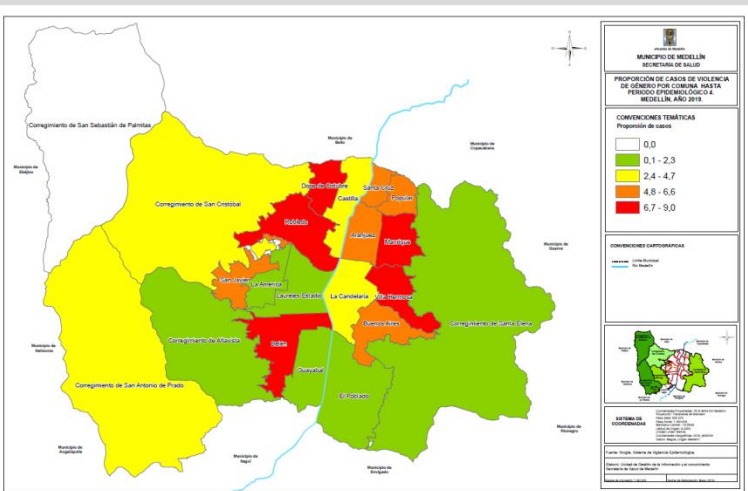
Nota: Desde el año 2018 se incorporó el registro de los comisarias de familia que incrementó los eventos en un 250% respecto a lo habitual.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de las violencias. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción y densidad de casos para violencia. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

**Masculino****23,5%**

937 casos

**Femenino****76,5%**

3058 casos

**Afrocolombiano****0,5%**

19 casos

**Indígena****0,1%**

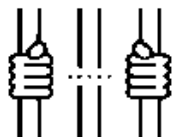
3 casos

**Maternas****1,7%**

52 casos

**Afiliación al SGSS**

Régimen contributivo: 28,9%  
Régimen subsidiado: 13,2%

**Privado de la libertad****0,02%**

1 caso

**Migrante****0,5%**

19 casos

**Área de ocurrencia****Cabecera municipal**  
**97%**

3890 casos

## 4

## Modalidades de violencia y curso de vida

**Física****43%**

1737 casos

**Psicológica****16%**

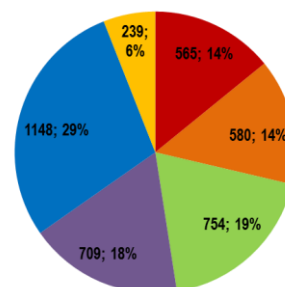
633 casos

**Negligencia y abandono****21%**

826 casos

**Sexual****20%**

799 casos



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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos de violencia. periodo epidemiológico 4 . 2019.

## 5

## Datos del agresor y acciones de las rutas de atención

Tabla.. Proporción de casos sospechosos por edad y tipo de agresor. violencia periodo epidemiológico 4 . 2019.

Tipo de Violencia	Edad		Tipo de Agresor		
	%	< de 18 años	> de 18 años	Familiar	No Familiar
Física		25,8	74,2	79,4	20,6
Psicológica		4,3	95,7	85,5	14,5
Negligencia y/o abandono		98,5	1,5	71,8	28,2
Violencia sexual		76,3	23,7	36,7	63,3
<b>Total</b>		<b>47,5</b>	<b>52,5</b>	<b>70,3</b>	<b>29,7</b>

Tabla. Acciones de ruta para violencias. periodo epidemiológico 4 . 2019.

Acciones de ruta	Tipo de Violencia			
	Física	Psicológica	Negligencia y/o abandono	Violencia sexual
Profilaxis VIH				55,3
Profilaxis HB				53,7
Otras profilaxis				55,3
Anticoncepción emergencia				39,0
Salud Mental	23,7	8,5	6,8	86,5
Remisión a protección	76,1	94,5	87,7	78,1
Informe a justicia	29,6	4,4	7,0	84,0

## 5

## Consideraciones Finales

La violencia de género e intrafamiliar es uno de los eventos de interés en salud pública. En Medellín en 14 de las 16 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

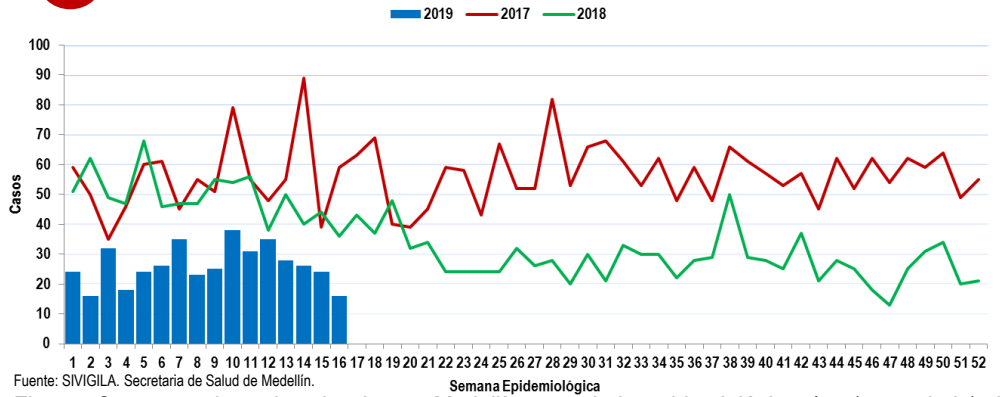
# Intoxicaciones

periodo epidemiológico 4 - 2019



## 1

### Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.  
 Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2

### Indicadores

<b>Incidencia en población general x 100,000 habitantes</b> <b>16,5 * cada 100 mil</b> 790 casos	<b>Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol</b> <b>No hubo casos</b>	<b>Proporción de brotes en población confinada</b> <b>No hubo casos</b>
--	--	--

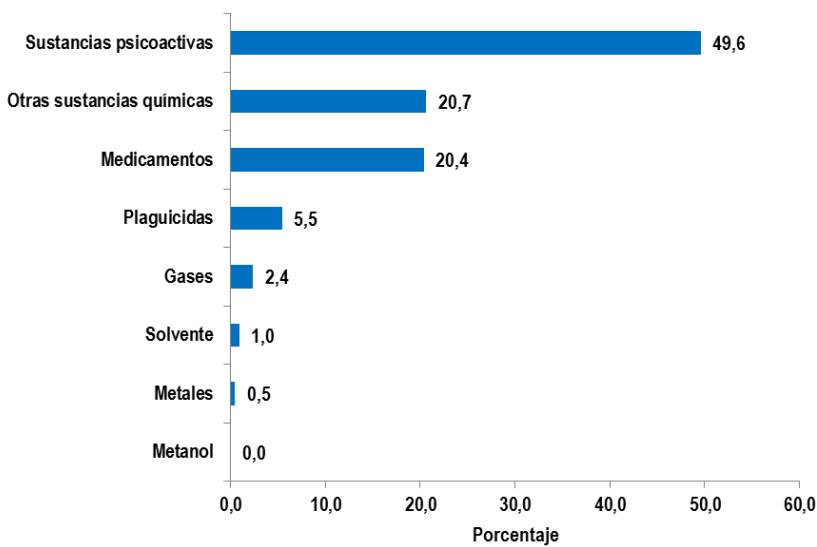
## 3

### Variables de interés

**421** No de casos

**Variación porcentual de 46% menos respecto al mismo periodo del año anterior**

<b>Masculino</b> <b>51,1%</b> 215 casos	<b>&lt; de 18 años</b> <b>24,4%</b> 103 casos	<b>&lt; de 5 años</b> <b>13,5%</b> 57 casos	<b>Vía de exposición</b> <b>Oral</b> <b>62,2%</b> 262 casos	<b>Hogar</b> <b>53,2%</b> 224 casos
---	---	---	--	---



<b>Vía pública</b> <b>22,6%</b> 95 casos	<b>Trabajo</b> <b>5,4%</b> 23 casos	<b>Bares/Tabernas</b> <b>10,7%</b> 45 casos
--	---	---



## Otros eventos de casusa externa y salud mental

### Lesiones por pólvora pirotécnica



periodo epidemiológico 4 - 2019

Hasta la semana 16 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.

### Causas externas

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta la semana 16 de 2019 se han notificado 27 casos relacionados con causas externas, 24 casos relacionados con procedimientos estéticos en mujeres y 3 en hombres.

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

El 44% (12 casos) tuvieron una complicación hemorrágica seguida de la infección con el 37% (10 casos).

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

# ETA

Enfermedad transmitida por alimentos



periodo epidemiológico 4 - 2019

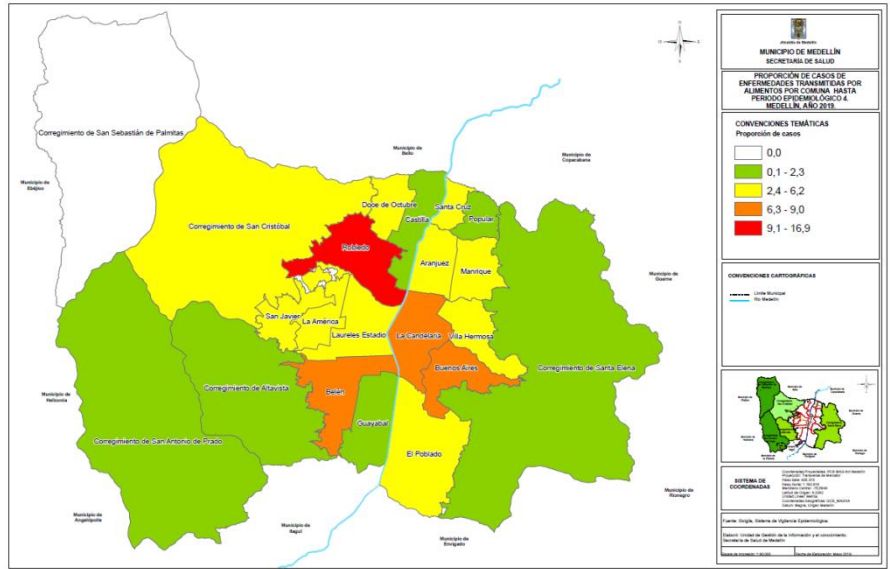
¿Cómo se comporta el evento?



Total de personas por brotes  
**694 Personas**

Total de personas reporte individual  
**123 Personas**

## 1 Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

## 2 Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente  
**10,5%**

Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico  
**5,2%**

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

Porcentaje de brotes de ETA con toma de muestra  
**47,3%**

## 4 Comportamiento variables de interés



**Masculino**

**33,6%**

275 casos



**Femenino**

**66,4%**

542 casos



**Privado de la libertad**

**23,7%**

194 casos



**Hogar**

**9,6%**

79 casos



**Restaurante**

**7,5%**

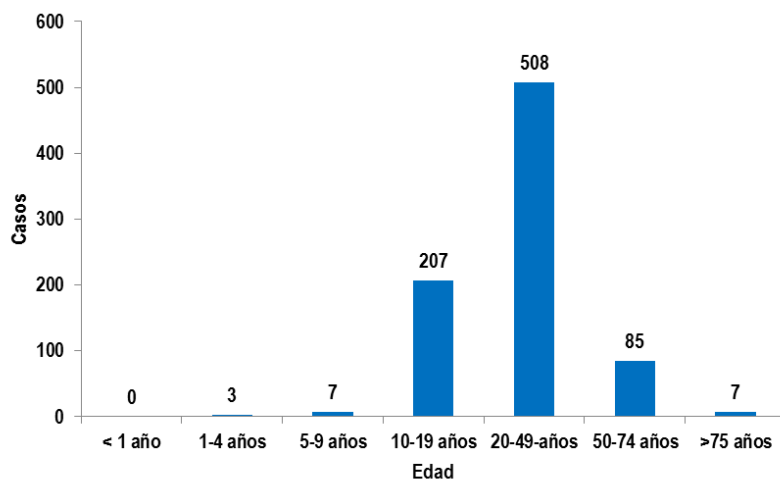
62 casos



**Educación**

**10,7%**

88 casos

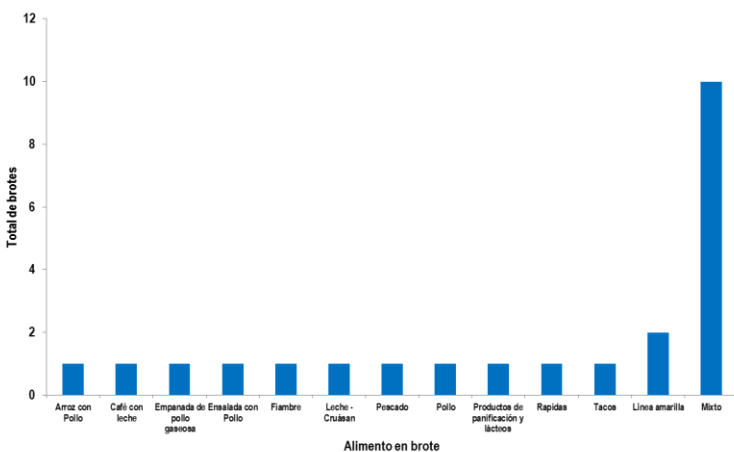


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Edad de los casos notificados de ETA. periodo epidemiológico 4 .. 2019.

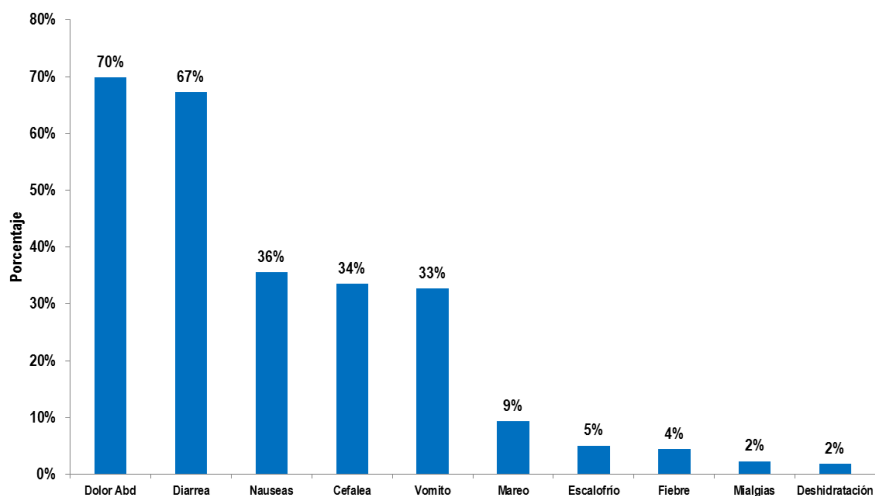
## 6

## Tipo de alimento y síntomas



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Alimentos implicados ETA. periodo epidemiológico 4 . 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Síntomas en pacientes. ETA. periodo epidemiológico 4 . 2019.





# Hepatitis A

periodo epidemiológico 4 - 2019



¿Cómo se comporta el evento?



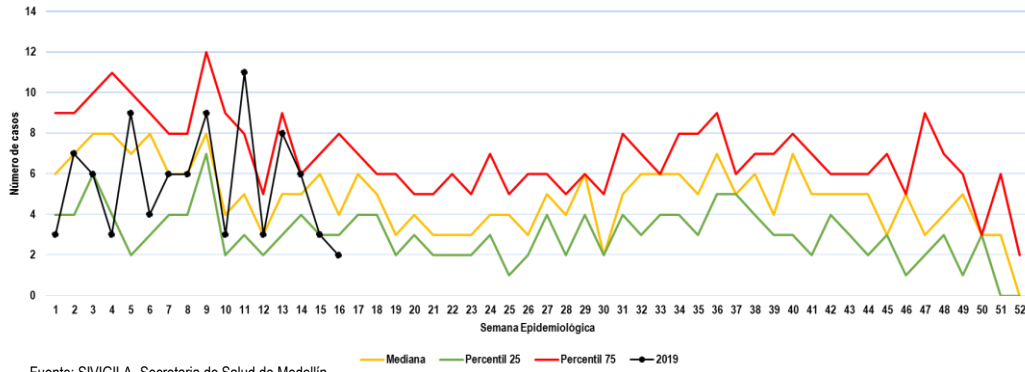
89

No de casos

Variación porcentual de 32,8% más respecto al mismo periodo del año anterior

## 1

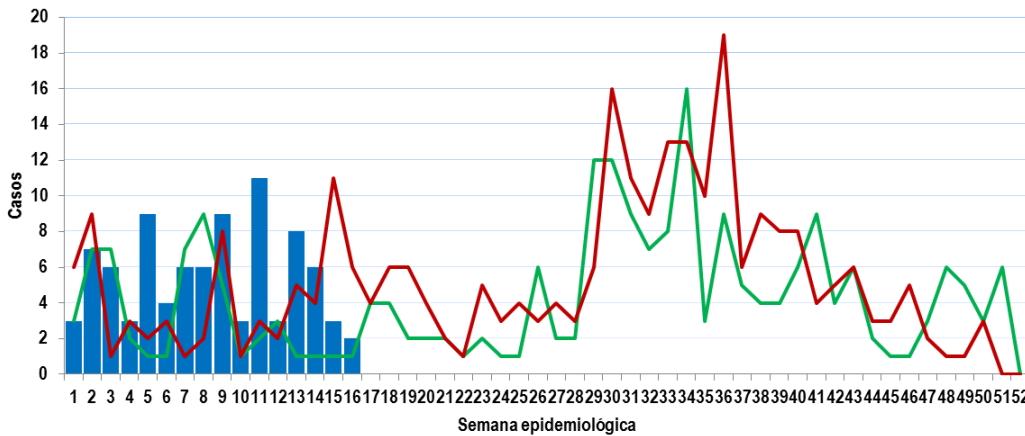
### Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

■ 2019 ■ 2017 ■ 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2

### Comportamiento por territorio

## 3

### Indicadores

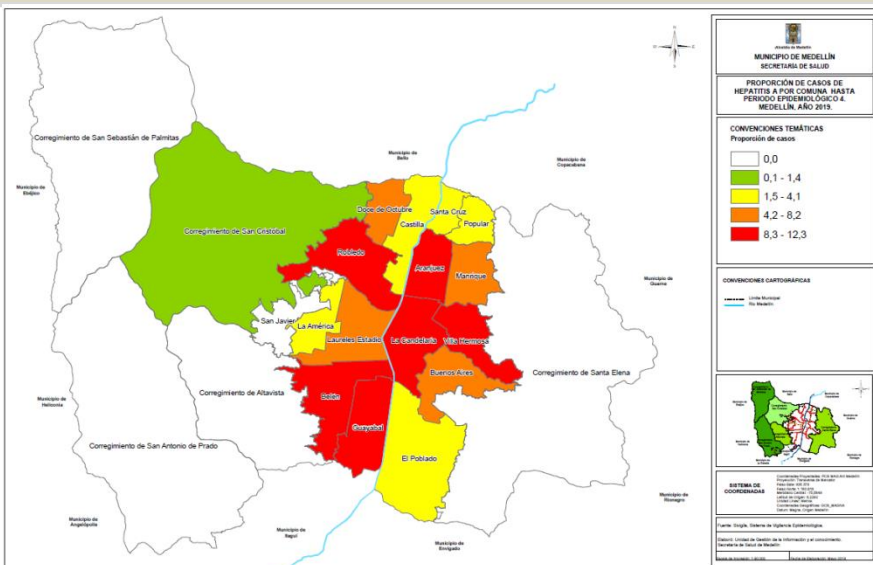
Proporción de Incidencia en población general x 100,000 habitantes

**3,5 \* cada 100 mil**  
**89 casos**

Proporción de Incidencia en menores de 1 año

100,000 habitantes

**0 \* cada 100 mil**  
**0 casos**



**MUNICIPIO DE MEDELLÍN**  
 SECRETARÍA DE SALUD

PROPORCIÓN DE CASOS DE HEPATITIS A POR COORDENADAS HASTA PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 4 MEDÉLLIN, AÑO 2019.

**CONVENCIONES TEMÁTICAS:**  
 Proporción de casos

0,0
0,1 - 1,4
1,5 - 4,1
4,2 - 8,2
8,3 - 12,3

**CONVENCIONES CARTOGRAFICAS**

■ Línea Roja: Límite del Municipio  
 ■ Línea Negra: Límite del Territorio

**SISTEMA DE COORDENADAS:**  
 UTM - Zona 18N  
 Datum: WGS 84  
 Proyección: Transversa de Mercator  
 Escala: 1:25000  
 Fuente: SIVIGILA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de hepatitis A. Medellín, a periodo epidemiológico 4 ( acumulado) de 2019.

## 4 Comportamiento variables de interés



**Masculino**

**64%**

57 casos



**Femenino**

**36%**

32 casos



**Afrocolombiano**

**0%**

0 casos



**Indígena**

**0%**

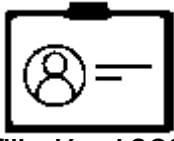
0 caso



**Maternas**

**1,2%**

1 casos

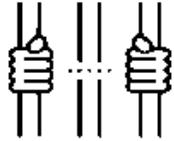


**Afiliación al SGSS**

**Régimen contributivo**

**63%**

56 casos



**Privado de la libertad**

**2,3%**

2 caso



**Migrante**

**6,7%**

6 casos



**Área de ocurrencia**

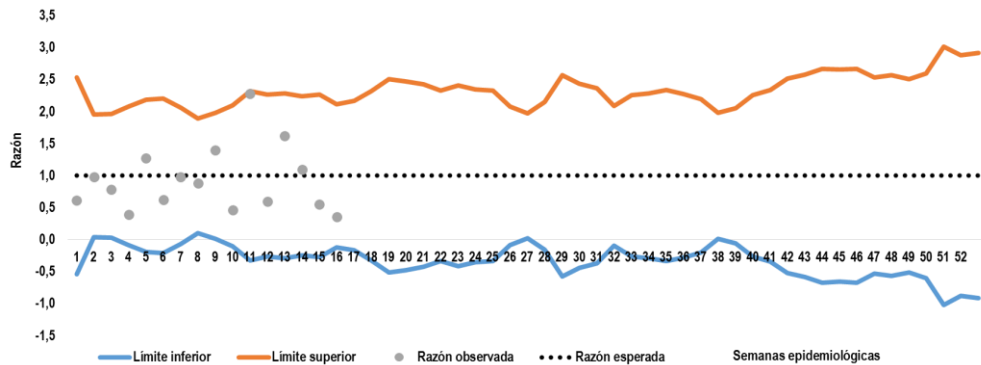
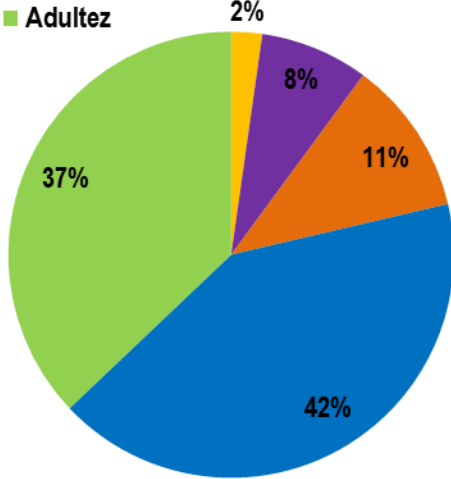
**Cabecera municipal**

**95,5%**

85 casos

## 5 Factores y curso e vida

■ Primera infancia  
■ Adolescencia  
■ Adulthood  
■ Infancia  
■ Juventud



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual para hepatitis A. periodo epidemiológico 4 . 2019.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de hepatitis A. periodo epidemiológico 4 . 2019.

## 6 Consideraciones técnicas

El comportamiento de la Hepatitis A se observa con un número de casos por encima de lo esperado con comportamientos variables de predominio entre la zona de seguridad y la zona de alerta y un punto epidémico en la semana 11. En esta misma semana y en la 5 se presentaron un número mayor de casos de los presentados en los dos últimos años, con 9 casos en ambas semanas. En promedio se han notificado 5,6 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida de juventud y adultez representan hasta el momento el 79% 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 superiores a 8,3 casos por cada 100.000 habitantes son la 4, 7, 9, 10, 14 y 16. 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.

# Infección sitio quirúrgico y endometritis

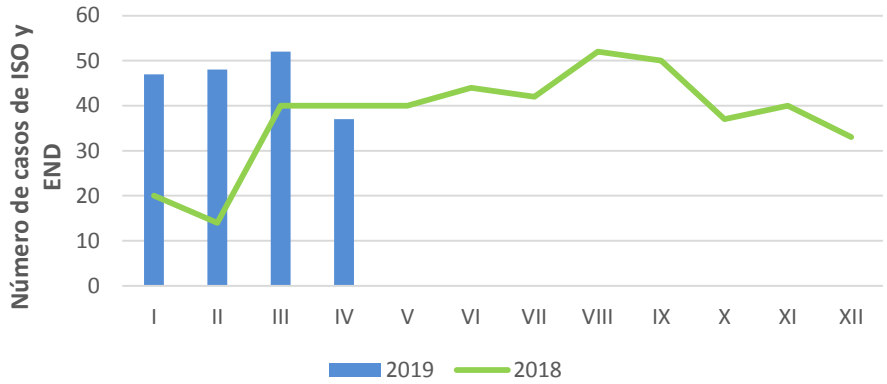
Periodo epidemiológico 4 -2019



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

## 1

### Comportamiento de la notificación



NOTA: Es de esperarse aumento observado en la variación del número de casos dado que la notificación de éste evento oficialmente inició en el mes de mayo de 2018

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del Infección sitio quirúrgico. Medellín, a Periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2018-2019.

## 2

### 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

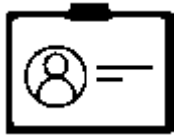
## ¿Cómo se comporta el evento?

**184** No de casos

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

## 3

### 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

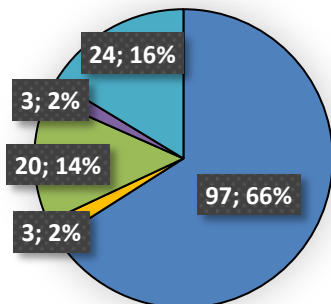
**Urgencias**

**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
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

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

# Infección asociadas a dispositivos en UCI

Periodo epidemiológico 4 -2019



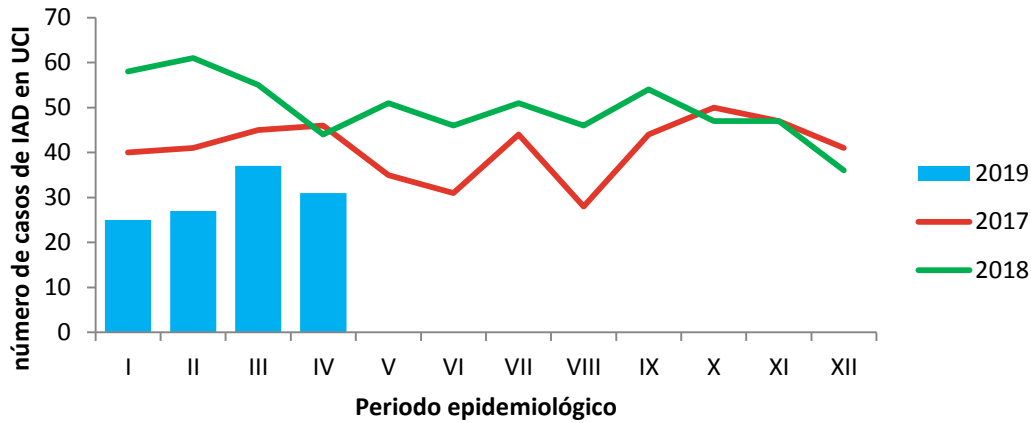
\* UCI= Unidad de cuidado intensivo

## ¿Cómo se comporta el evento?

**120** No de casos

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

### 1 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.

### 2 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.

### 3 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
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100,0</b>

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**

# Morbilidad materna extrema - MME

periodo epidemiológico 4 - 2019

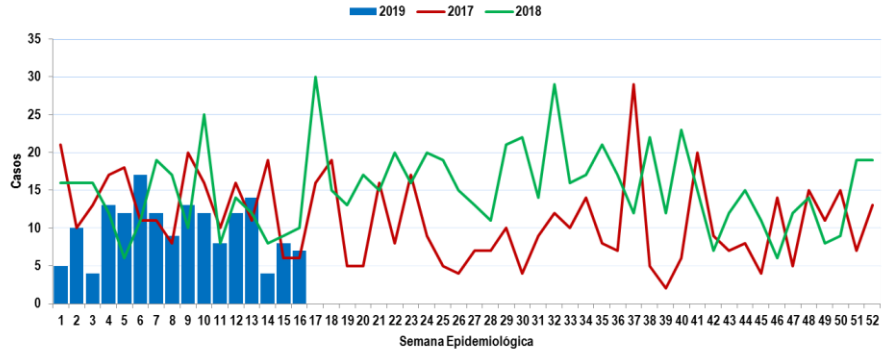


¿Cómo se comporta el evento?

 **160** No de casos

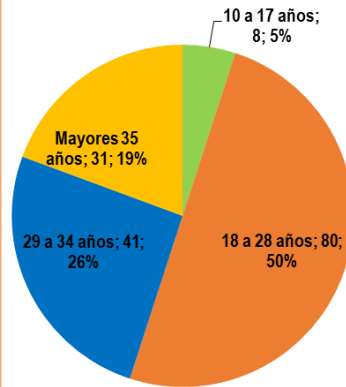
Variación porcentual de **23,4% menos** respecto al mismo período del año anterior

## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento morbilidad materna extrema. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.  
Figura. MME según curso de vida. periodo epidemiológico 4 2019.

### Afiliación al SGSS



**Régimen subsidiado**  
20,6%

**No Afiliado**  
3,1%

Proporción de Muerte perinatal en MME

**6,1%**

Proporción de casos con 3 o más criterios

**57,6%**

## 2 Variables de interés



Área de ocurrencia

**Cabecera municipal**  
95,6%



Indígena

0%



Causas agrupadas de morbilidad materna extrema

**Trastornos Hipertensivos:**

**66,9%**

**Complicaciones hemorrágicas:**

**24,4%**

**Sepsis:**

**3,1%**

## 3 Consideraciones Técnicas

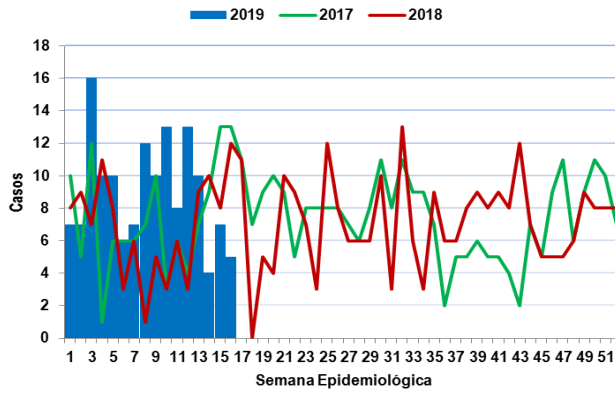
-Las instituciones de ocurrencia deben adherirse al cumplimiento en la notificación oportuna de los casos de acuerdo con lo que propone el protocolo de MME.

-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, egreso 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

1

Comportamiento de la notificación

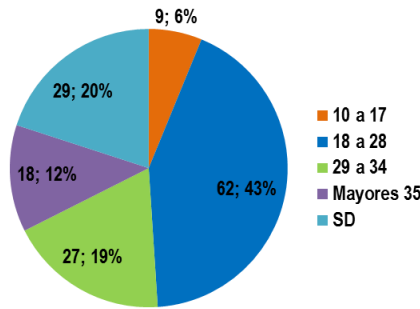


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento muertes perinatales y neonatales tardías. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

2

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de la madre, muertes perinatales y neonatales tardías. periodo epidemiológico 4 2019.



Indígena

0,7%

1 caso



Área de ocurrencia

Cabecera municipal 97,2%

141 casos

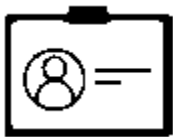
¿Cómo se comporta el evento?



145

No de casos

Variación porcentual de 33% más respecto al mismo periodo del año anterior



Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado 42,1% - 61 Casos

No afiliado 10,3% - 15 Casos



Momento de ocurrencia de la muerte

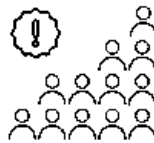
Fetales:

Anteparto 55.1% (80) - Intraparto 15.2% (22)

Neonatal:

Temprana 22.8% (33) - Tardía 6.9 (10)

Causas agrupadas de muerte



Enfermedades respiratorias y cardíacas durante el periodo perinatal: 14.7% (28)

Desórdenes relacionados con el embarazo : 14.1% (27)

Tabla . Frecuencia de las muertes perinatales y neonatales tardías según peso y momento de la muerte. Matriz Babies. Residentes en Medellín, cuarto 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	41	17	5	3	66
De 1000 a 1499	13	0	8	1	22
De 1500 a 2499	11	2	6	3	22
De 2500 a 3999	15	3	14	3	35
4000 y más	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>22</b>	<b>33</b>	<b>10</b>	<b>145</b>

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 20/04/19

De acuerdo a la matriz babies, el 60.7% (88) de los casos ocurrieron por problemas derivados de la salud materna y el 18% (26) debidos a problemas derivados de los cuidados prenatales.

## Mortalidad materna

periodo epidemiológico 4 - 2019



A cuarto 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 de trabajo.

La razón de mortalidad materna acumulada a cuarto 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, clasificada como indirecta y evitable.

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.

## Gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH

periodo epidemiológico 4 - 2019



Hasta el cuarto período epidemiológico no se identificaron casos de Transmisión Materno Infantil TMI del VIH en niños y niñas residentes en Medellín.

Hasta este mismo período se han identificado 10 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 10 gestantes cinco (5) pertenecen al régimen contributivo, tres (3) al subsidiado, una (1) no afiliada y una (1) del régimen especial. Una de ellas es población migrante. En cinco (5) gestantes el diagnóstico fue previo a la gestación, cuatro (4) durante la gestación y una posterior al parto.

Cinco (5) ingresaron al programa en el primer trimestre, una en el segundo, una en el tercero y una no asistió a controles prenatales. De dos no se tiene la información

## Gestantes con diagnóstico de hepatitis B y TMI de HB

periodo epidemiológico 4 - 2019



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

En este mismo lapso se notificaron siete (7) mujeres gestantes diagnosticadas con HB, de los cuales seis (6) cumplieron criterio para el seguimiento, residentes de Medellín, en zona urbana, una de ellas perteneciente al grupo poblacional de migrantes; una gestante es afrodescendiente.

Una gestante es adolescente; dos (2) de las gestantes tienen entre 20 y 29 años y una más de 40. En dos (2) de los casos el diagnóstico fue realizado en la actual gestación; dos (2) pertenecen al régimen subsidiado, dos (2) al contributivo y la otra no es afiliada.

Una de las gestantes es un reingreso a la estrategia.

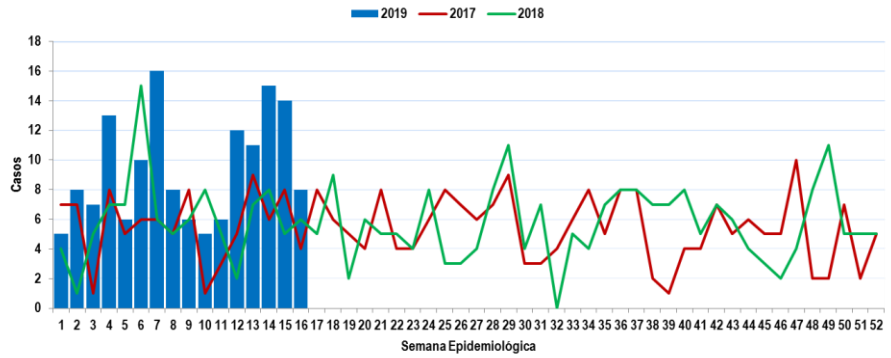
# Sífilis gestacional

periodo epidemiológico 4 - 2019



## 1

### Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento sífilis gestacional. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

## 2

### Variables de interés



#### Área de ocurrencia

Centro poblado

8,7%

Rural

1,3%



#### Afiliación al SGSS

Subsidiado

42,7%

No afiliadas

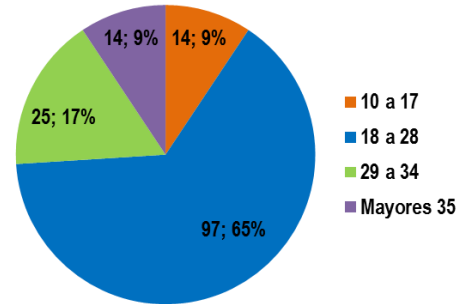
25,3%

#### Afrocolombiano

6%

#### Migrante

22,7%



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Sífilis gestacional. Según curso de vida periodo epidemiológico 4 de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?

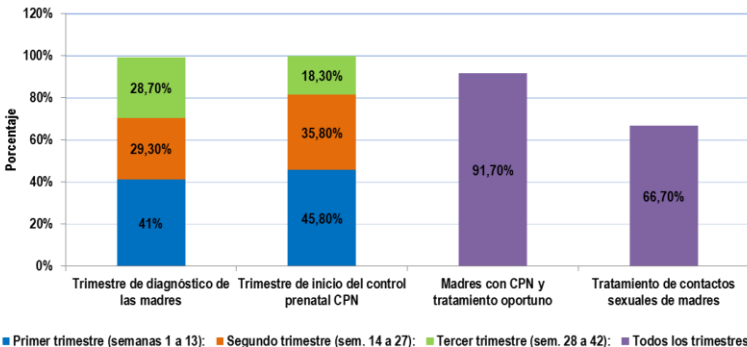
150 No de casos

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

## 3

### Variables clínicas

#### Cascada de atención de madres con sífilis gestacional



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita. periodo epidemiológico 4 . 2019.

## 4

### 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.

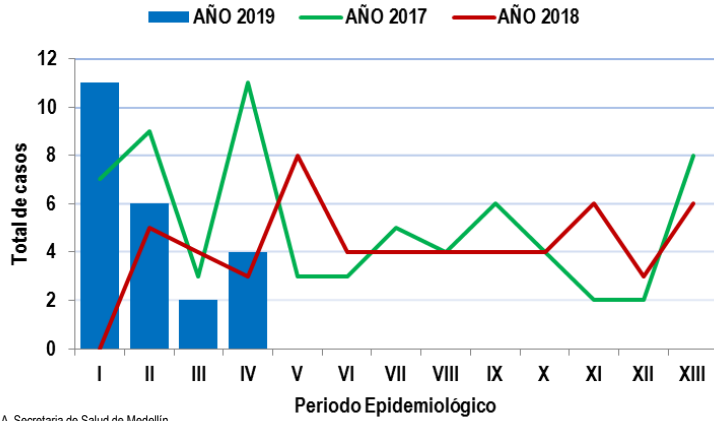


# Sífilis congénita

periodo epidemiológico 4 - 2019



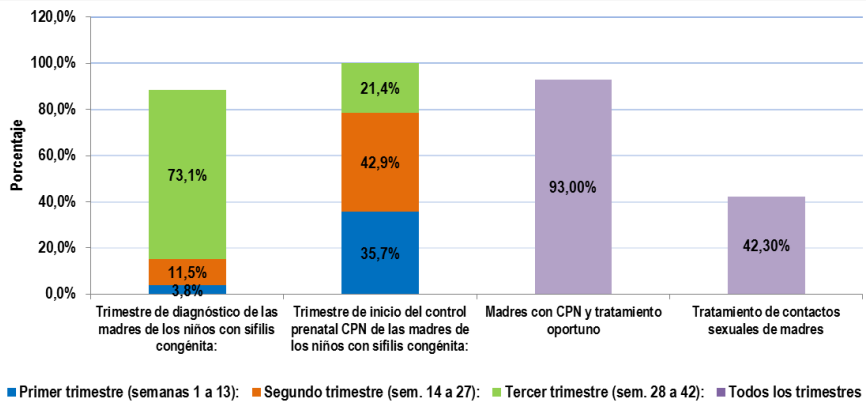
## 1 Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento sífilis congénita. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2017-2019.

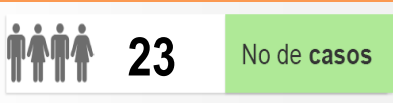
## 2 Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Cascada de atención de madres de niños con sífilis congénita. Medellín, a periodo epidemiológico 4 (acumulado) de 2019.

¿Cómo se comporta el evento?



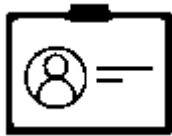
Variación porcentual de 91,6% más respecto al mismo periodo del año anterior

## 3 Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal  
**100%**  
20 casos



Afiliación al SGSS

Subsidiado 50%  
No afiliadas 15,3%



Masculino

**38,5%**

10 casos



Femenino

**61,5%**

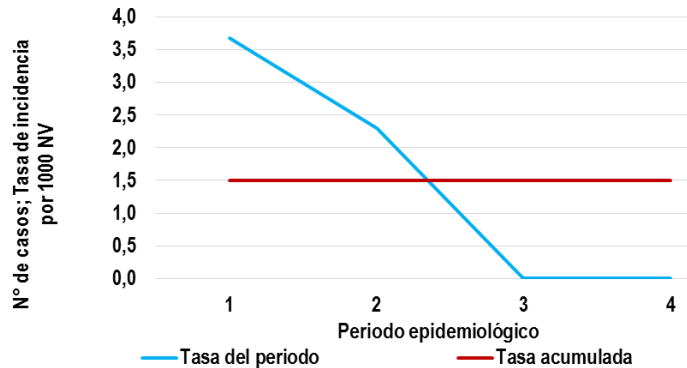
16 casos



Indígena

**0%**

0 caso



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Sífilis congénita, tasa de incidencia por periodo epidemiológico, Residentes de Medellín, al cuarto periodo epidemiológico del 2019.

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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)



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

### 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 marzo, semanas 10 a la 13, fue del 83,5%, 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, marzo 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)	166
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones (179 UPGD)	68
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME (41 UPGD con servicio de urgencias)	25
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos (179 UPGD)	165
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE (6 UPGD que atienden partos de manera rutinaria)	4

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

Criterio de búsqueda activa institucional (Fuente SIVIGILA)	N° UPGD	
	Con silencio en la notificación	Con casos no notificados para el criterio (Fuente SIANIESP)
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP en eliminación/erradicación	166	3
1 periodo epidemiológico sin reporte de EISP no transmisibles/intoxicaciones	68	15
1 periodo epidemiológico sin reporte de MME	25	0
1 periodo epidemiológico sin reporte de defectos congénitos	165	5
1 semana epidemiológica sin reporte de MUPE	4	3



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)

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

El ejercicio de la BRI fuente SIANIESP para el mes de marzo captó 163 EIPS sin notificación, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

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

Grupo	Evento	No notificados
Transmisibles	Varicela	16
	Parotiditis	7
	Sarampión	3
	Tosferina	1
Ambiente (transmitidas por vectores, alimentos, zoonosis e intoxicaciones)	Agresiones por <u>APTR</u>	17
	Intoxicaciones	15
	ETA	10
	Dengue	4
	Hepatitis A	3
	Leptospirosis	2
	Accidente ofídico	1
	Salud mental	Violencias de género
Intento de suicidio		3
No transmisibles, infecciones de transmisión sexual y maternidad segura	Enfermedades Huérfanas	25
	Defectos congénitos	22
	Cáncer en menores de 18 años	9
	Hepatitis B	5
	Cáncer de mama	5
	VIH - SIDA	4
	Muerte Perinatal	3
	Hepatitis C	2
	Sífilis Gestacional	2

De los 60 EIPS captados por la BRI en el mes de febrero con posibilidad de ingreso al SIVIGILA, se ingresaron 40 al periodo siguiente a la solicitud de ingreso

**Tabla 4. Gestión de la BRI, BRI SSM, febrero de 2019**

EVENTOS INDICADORES			OTROS EVENTOS			TOTAL MES		
SOLICITUD DE INGRESO	INGRESADOS AL PERIODO POSTERIOR DE SOLICITUD	% GESTION	SOLICITUD DE INGRESO	INGRESADOS AL PERIODO POSTERIOR DE SOLICITUD	% GESTION	SOLICITUD DE INGRESO	INGRESADOS AL PERIODO POSTERIOR DE SOLICITUD	% GESTION
22	14	63,6%	38	26	68,4%	60	40	66,7%



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)

### Acciones de Vigilancia Epidemiológica realizadas en el periodo

Las acciones de Vigilancia en la ciudad de Medellín se garantizan las 24 horas del día; las personas beneficiadas mes a mes dan cuenta del compromiso de la ciudad con los eventos de interés en salud pública. A continuación se describen las acciones realizadas hasta el mes de abril de 2019.


**Tabla. Acciones en terreno Vigilancia Epidemiológica. Medellín abril de 2019**

Actividades	ABRIL
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).	46
Visita de ASISTENCIA técnica a UPGD para ruta de violencia sexual	8
Visita de cooperación técnica a Médicos del Programa de Tuberculosis en las UPGD. - SGTO POR ENFERMERA	23
Cooperación técnica a personal de Laboratorio clínico en eventos de interés en salud pública.	24
Evaluación adherencia a guías en enfermedades transmitidas por vectores priorizadas.	4
R.T en EISP en las dimensiones del Plan Decenal SSR, AMBIENTAL, ENF. RESP. Y CALIDAD DEL AIRE. publicaciones y COVE	1
Referencia técnica IAAS incluye comité de IAAS y publicaciones.	1
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería	231
Visita de Investigaciones epidemiológicas de campo por médico y auxiliar de enfermería FALLIDA	13
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería	154
Visitas de seguimiento a casos de tuberculosis por auxiliar de enfermería FALLIDA	11
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud.	317
Investigación epidemiológica de campo por profesional del área de la salud. FALLIDA	11
Mesa psicosocial de TB en Red de prestadores y apoyo a pares comunitarios	1
Vigilancia epidemiológica centinela de EISP (fluorosis, ESI y las demás que sean necesarias según directriz del NS.	1
Gestión Punto de Vacunación	1
Visita para entrega y supervisión de profilaxis, medicamentos y tratamientos para eventos transmisibles - Estrategia ACTB	546
Suministro de medicamentos (profilaxis y tratamientos) a pacientes y/o contactos.	1
Dispensación de medicamentos EISP a la red de prestadores de la ciudad.	1
Toma y lectura de baciloscopias	89
Toma y lectura de muestras de laboratorio en eventos de interés en salud pública -Otras muestras	77
Análisis de ESAVI e inmunoprevenibles por enfermera	1
Visitas a poblaciones especiales de acuerdo a necesidades específicas	9
Evaluación neurológica para la vigilancia de poliomielitis	4
Búsqueda activa institucional- BAI	1
Búsqueda Activa Comunitaria 1 manzanas	4
Búsqueda Activa Comunitaria 2 manzanas	11
Búsqueda Activa Comunitaria 3 manzanas	27
Búsqueda Activa Comunitaria 4 manzanas	13
Búsqueda Activa Comunitaria 5 manzanas	12
Comité de Vigilancia Epidemiológica - COVECOM ADULTOS	21
Estudio de Brote hasta 25 Contactos	1
Estudio de Brote hasta 26 - 50 Contactos	1
Estudio de Brote hasta 51- 100 Contactos	1
Estudio de Brote más de 101 Contactos	1
Estudio de Brote tardío por Enfermera	1
<b>Total actividades</b>	<b>1.669</b>



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

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública  
Periodo Epidemiológico 4 de 2019 - Reporte Semanas 1 a 16 (Hasta Abril 20)



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