

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 24 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Presentación

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

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

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

Subsecretaría de Salud Pública

Programa Vigilancia Epidemiológica

Líder de Programa: Rita Elena Almanza Payares

Epidemiólogos

Carlos Julio Montes Zuluaga
Isabel Cristina Vallejo Zapata
José José Arteaga García
María Cristina Hoyos
John Jairo González Duque
Ximena Alexandra Rios

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información

Maritza Rodríguez
Adiela María Yepes Pemberthy
Priscila Ramírez García
Mónica María Quiñones Montes

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 24 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Tuberculosis Inmunoprevenibles	Pág. 4
Tosferina	Pág. 7
Parotiditis	Pág. 8
Varicela	Pág. 10
Meningitis	Pág. 12
Parálisis flácida	Pág. 13
Síndrome de rubéola congénita	Pág. 13
Tétanos accidental	Pág. 13
EAPV	Pág. 13
Difteria	Pág. 13
Sarampión y rubéola	Pág. 13
Hepatitis A	Pág. 14
Hepatitis B	Pág. 16
Hepatitis C	Pág. 16
Intoxicaciones	Pág. 21
Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua	Pág. 23

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 24 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Infección respiratoria aguda IRA-Consulta ambulatoria	Pág. 26
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados	Pág. 27
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados en UCI	Pág. 28
ESI – IRAG Centinela	Pág. 29
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada	Pág. 31
Intento de suicidio	Pág. 32
VIH	Pág. 35
Dengue	Pág. 38
Mortalidad Materna - MM	Pág. 40
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 42
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 44
Defectos congénitos	Pág. 46
Sífilis Gestacional SG	Pág. 48
Sífilis Congénita SC	Pág. 50
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 52
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 54
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 56
Desnutrición aguda < 5 años	Pág. 60

Tuberculosis

Periodo II de 2024
Semana 1 al 8- 2024

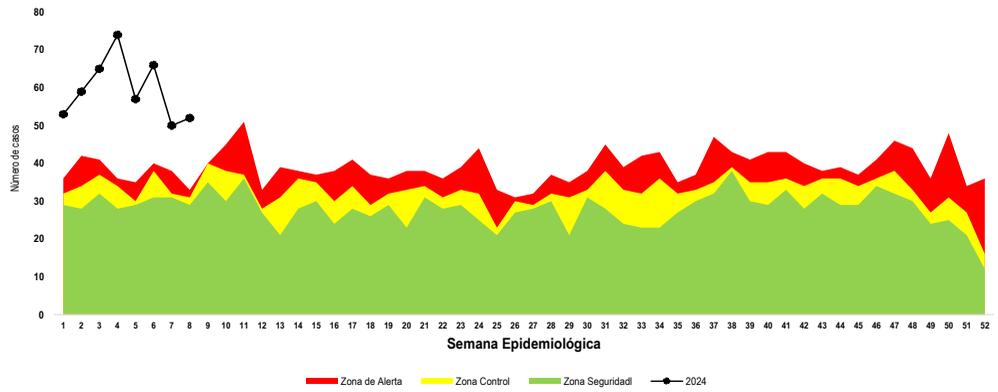


¿Cómo se comporta el evento?

476 No de casos

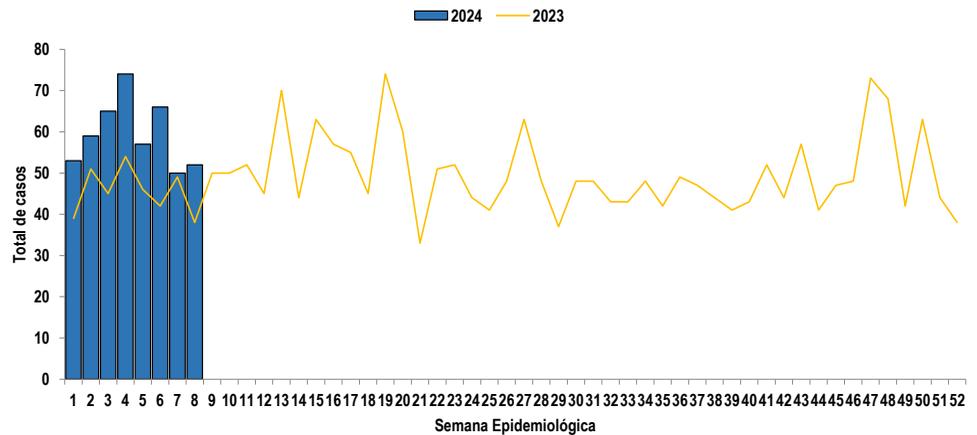
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 16,8% (397 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de los casos notificados de tuberculosis todas las formas Medellín, Semana 1 al 8 de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

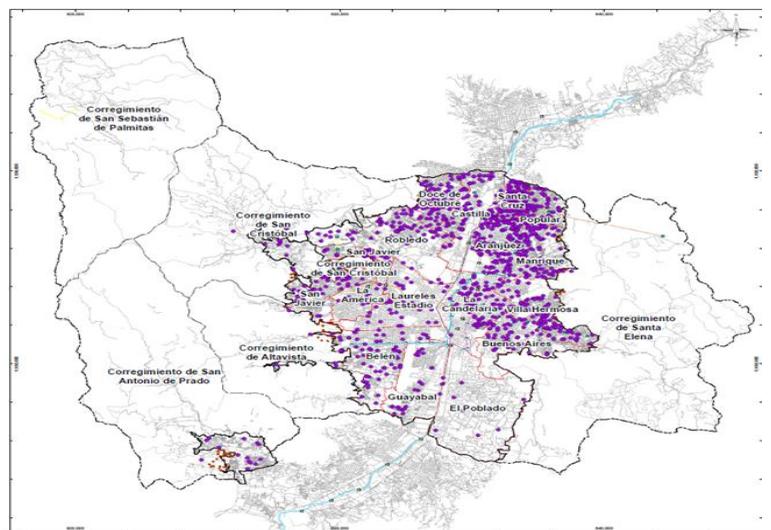
Figura. Comportamiento de los casos notificados semanalmente de tuberculosis todas las formas Medellín, a Semana 1 al 8- 2024.

Comportamiento por territorio

COMUNA	Total general
MANRIQUE	58
VILLAHERMOSA	43
ARANJUEZ	38
POPULAR	38
ROBLEDO	38
SANTA CRUZ	36
HABTANTE CALLE	34
DOCE DE OCTUBRE	28
LA CANDELARIA	27
SAN JAVIER	24
CASTILLA	20
BELEN	19
BUENOS AIRES	18
SAN CRISTÓBAL	16
CARCEL -COMPLEJO PENITENCIARIO	14
LAURELES	12
GUAYABAL	7
LA AMERICA	6
EL POBLADO	5
SAN ANTONIO DE PRADO	4
SANTA ELENA	1

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

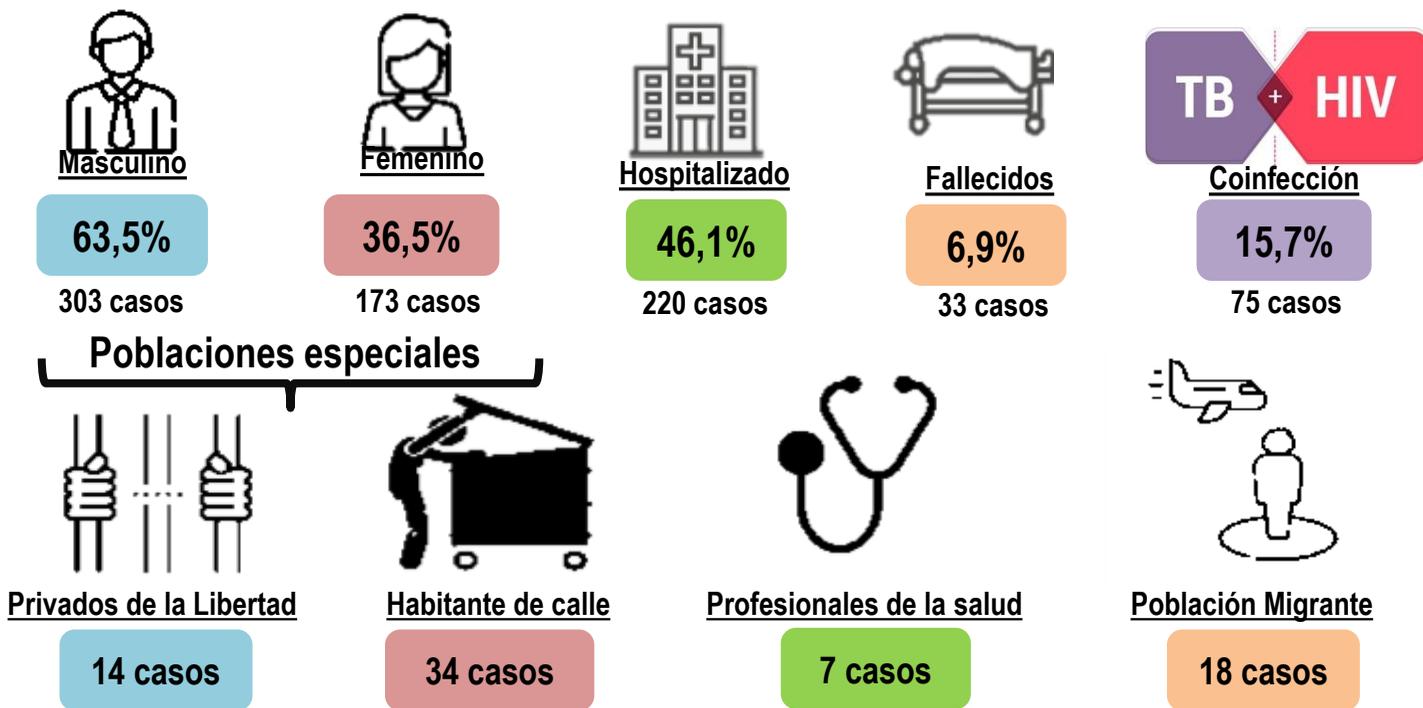
Figura. Numero de casos de Tuberculosis por Comuna. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024

Comportamiento variables de interés



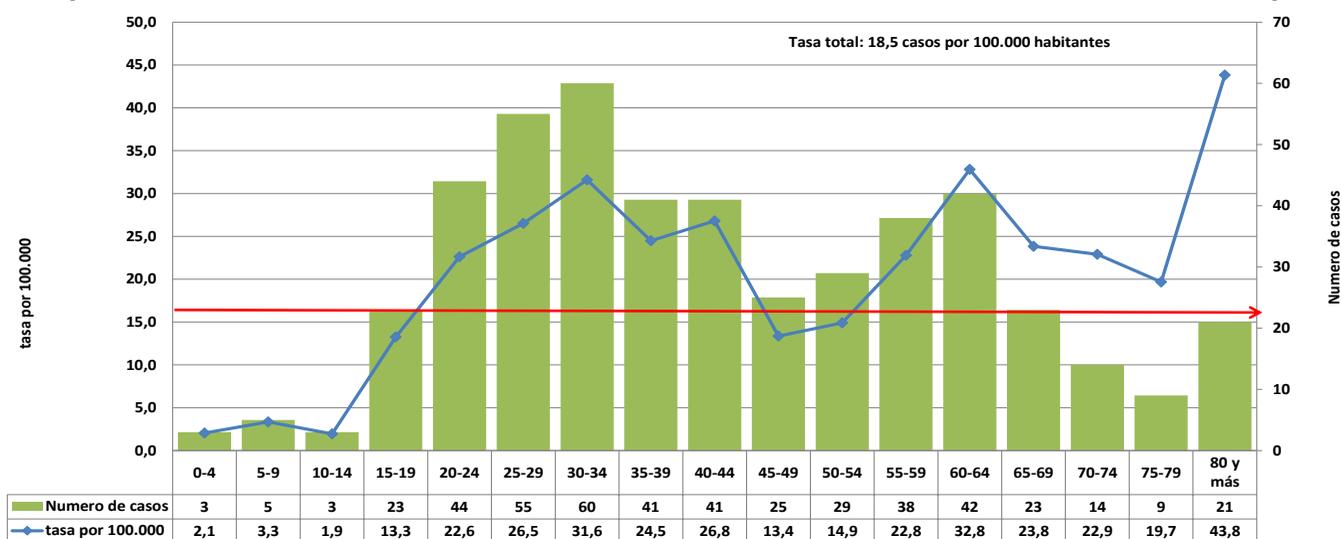
Indicadores

Porcentaje de casos de tuberculosis

81,9% Pulmonar
18,1% Extrapulmonar

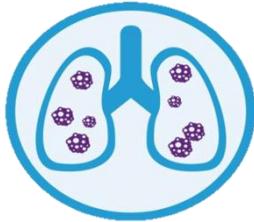
Porcentaje de antecedente de tratamiento

85,7% Nuevo
14,3% Previamente tratado



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura Tasa de incidencia y numero casos notificados de tuberculosis todas las formas por grupo de edad Medellín, a Semana 1 al 8- 2024



Resistencia

3,1%

13 casos

Casos Nuevos
2 Casos

**Previamente
tratados**
11 Casos

Tabla . Clasificación según tipo de Resistencia y antecedente de tratamiento previo de la tuberculosis. Período epidemiológico 2 Medellín 2024

TIPO DE RESISTENCIA	CASOS	PORCENTAJE
Monoresistencia	6	46,2
Multidrogoresistencia	1	7,7
resistencia a Rifanpicina	6	46,2
XDR	0	0,0

Consideraciones técnicas

Un aumento en la notificación de casos de tuberculosis con respecto al mismo período del año anterior (17,5) y una tasa total 18.4 casos por 100.000 habitantes En promedio se notifican 53 casos de tuberculosis semanalmente..

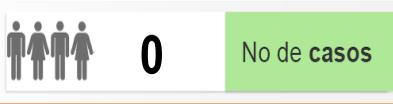
De las personas con tuberculosis, el 22.1% son mayores de 65 años y con las mayores tasas de incidencia, superando las tasa total. La población migrante aportó 18 casos del total de los casos notificados con mayor frecuencia en población procedente de Venezuela

Tosferina

Periodo epidemiológico II - 2024

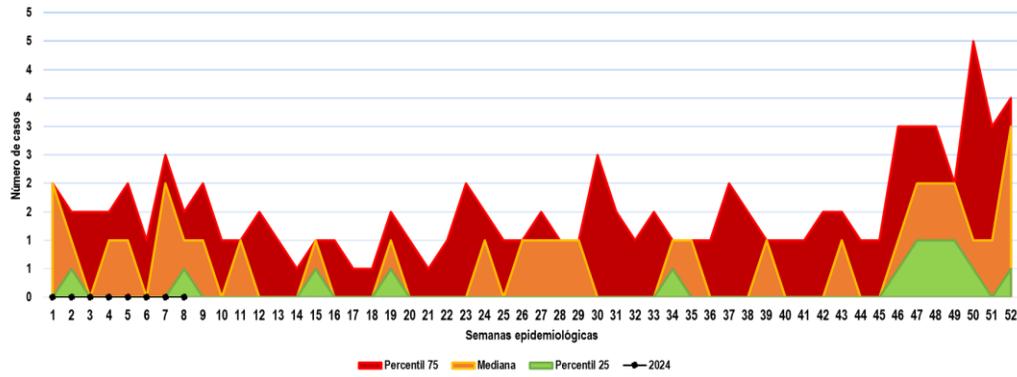


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



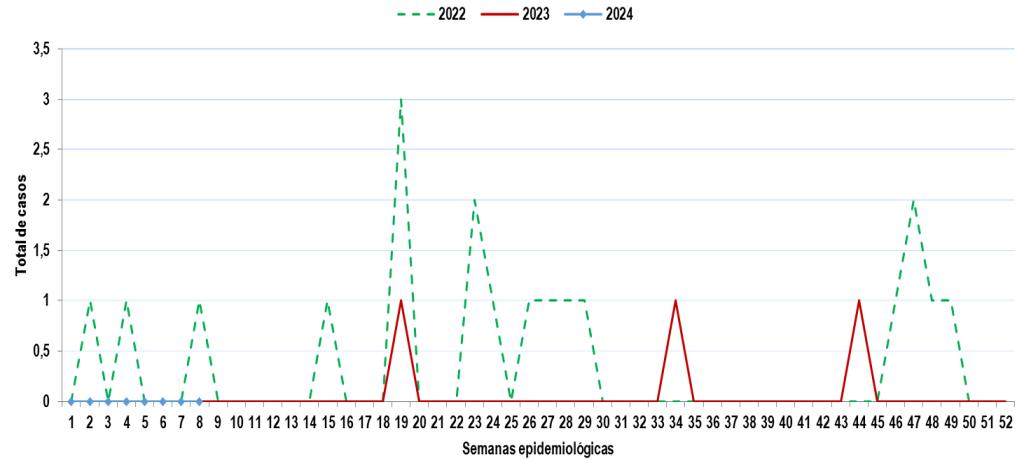
Variación porcentual de **0%** respecto al mismo periodo del año anterior. Variación de notificación de **60%** (40 casos notificados).

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

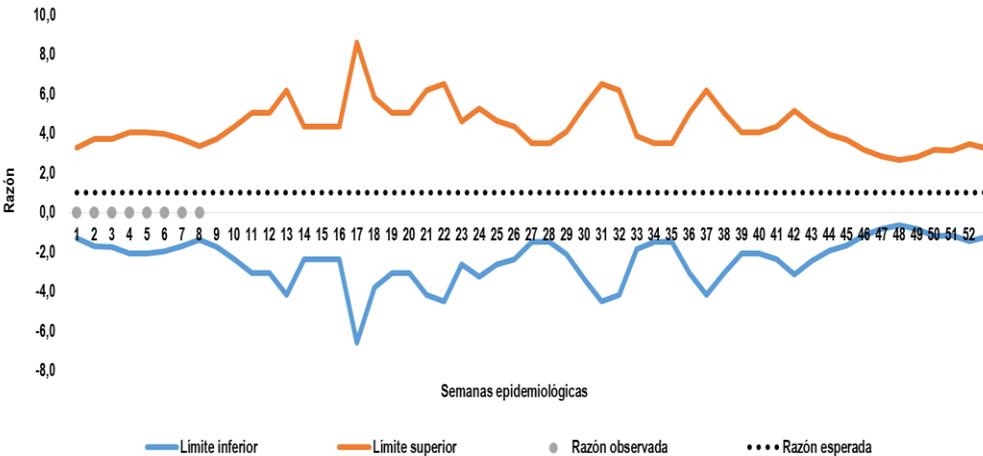
Figura. Canal endémico de tosferina. Medellín, a período epidemiológico II de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de tosferina. Medellín, a período epidemiológico II, años 2022-2024.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de tosferina. Medellín, a Período epidemiológico II de 2024.

Indicadores

Letalidad
0%
0 casos

Porcentaje de casos con investigación de campo

87,5%, 87,5% en ≥ 72 hrs

Cumplimiento en la notificación
casos probables notificados
40/40 casos notificados por vigilancia rutinaria

Parotiditis

Periodo epidemiológico II- 2024

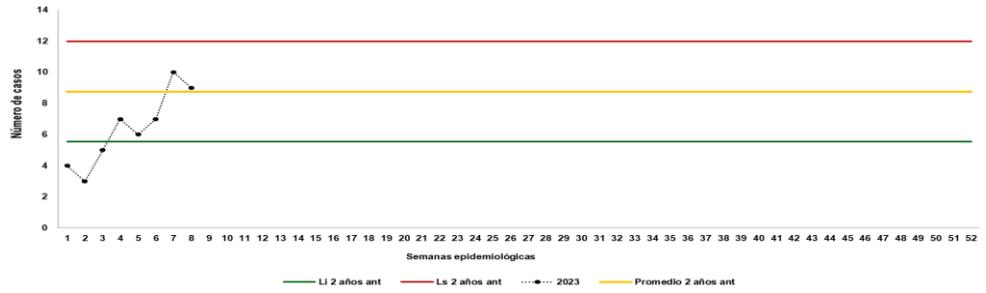


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

 **51** No de casos

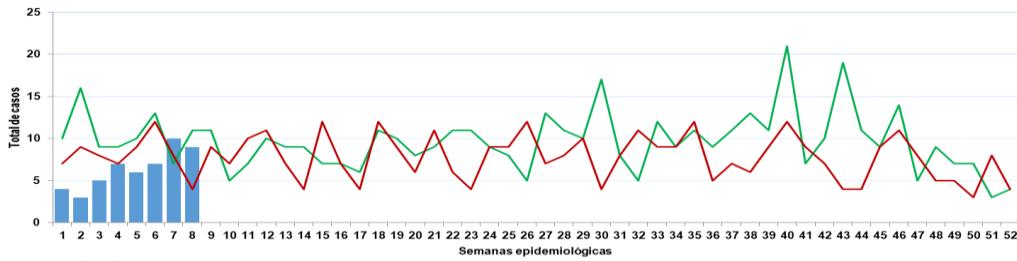
Variación porcentual de 21% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Gráfico de control de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II, años 2022-2024.

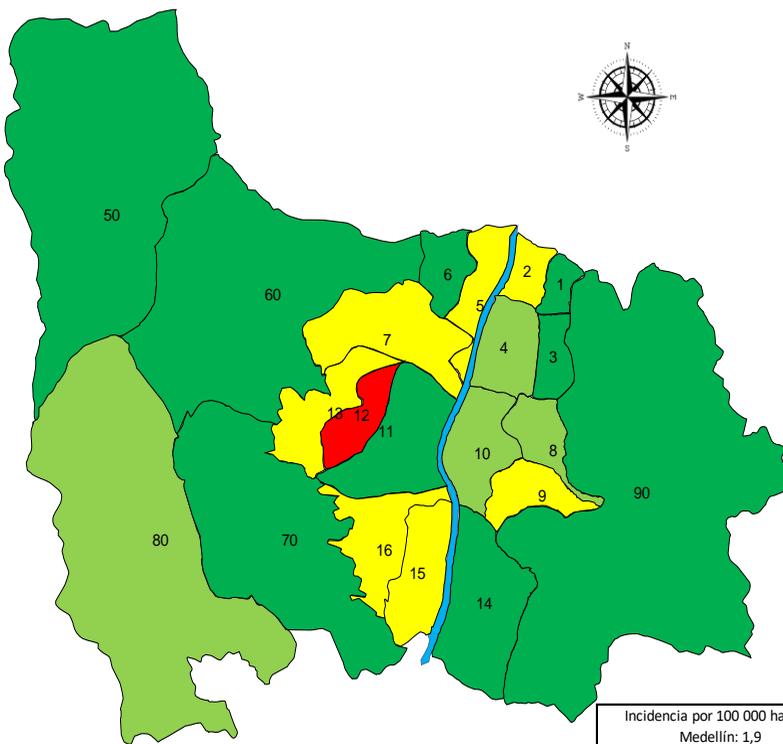
Indicadores

Proporción de incidencia en población general
1,88* 100 mil
51 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años
4,42* 100 mil
8 casos

Brotos con investigación de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio



Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 1,9


Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación
SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de incidencia de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II de 2024

CONVENIONES

Incidencia por 100 000 hab.

0 - 1,1
1,11 - 2,2
2,21 - 3,3
3,31 - 4,4
4,41 - 5,5
> 5,5

CONVENIONES CARTOGRÁFICAS

 Río Medellín

Números de comunas

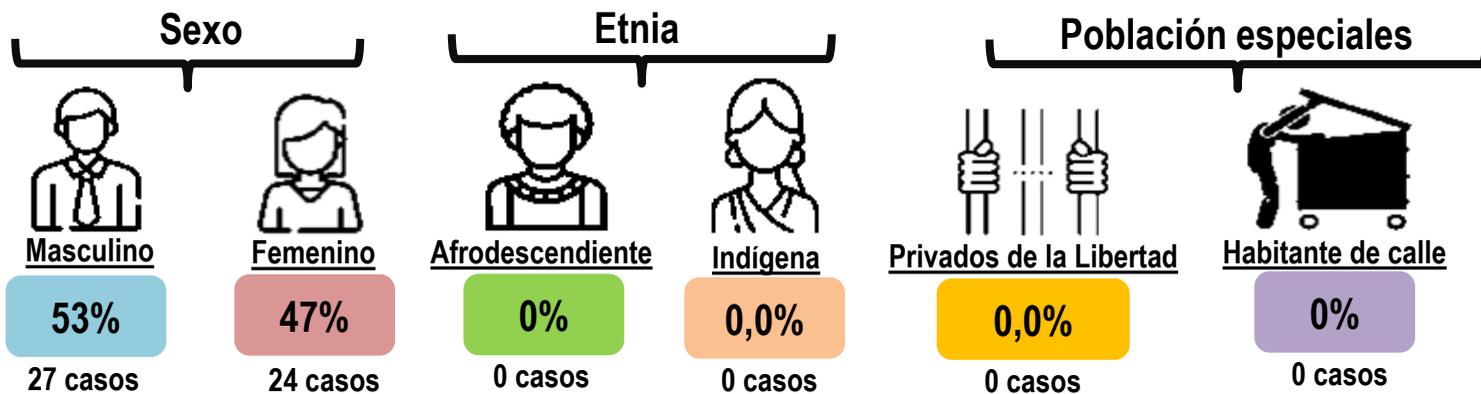
FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 51 direcciones geocodificables en Mappgis-Medellín de 51 (100%)

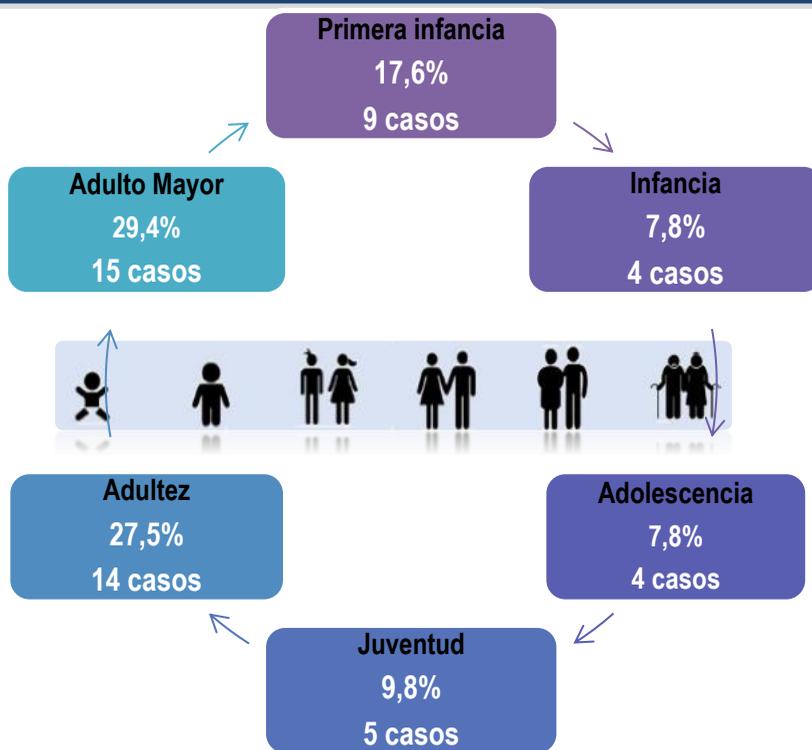
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de incidencia de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II de 2024

Comportamiento variables de interés



Curso de vida

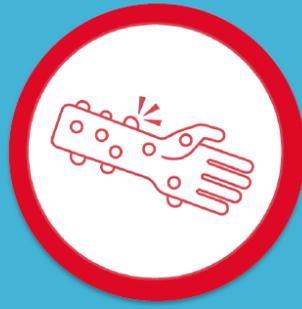


Consideraciones técnicas

La tendencia actual de la parotiditis según el gráfico de control se encuentra con predominio entre el umbral estacional y el límite inferior calculado según los dos años anteriores. El número de casos este año está por debajo de lo presentado en los 2 años anteriores, lo que corresponde con una disminución en los casos de un 20% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 6 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de adultez y adulto mayor. Estos casos podrían relacionarse o con personas con pérdida de inmunidad a través del tiempo. Hasta la semana epidemiológica 8 no se identificaron brotes por este EISP.

Varicela

Periodo epidemiológico II 2024

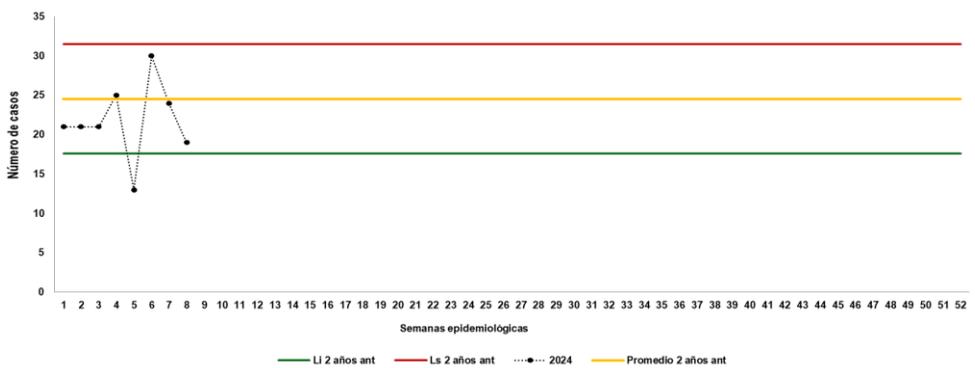


¿Cómo se comporta el evento?


174 No de casos

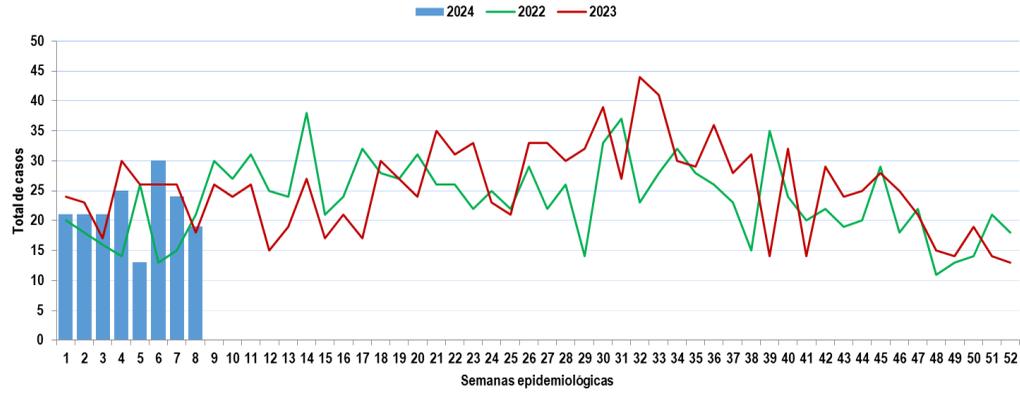
Variación porcentual de 8,4% menos respecto al mismo período del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

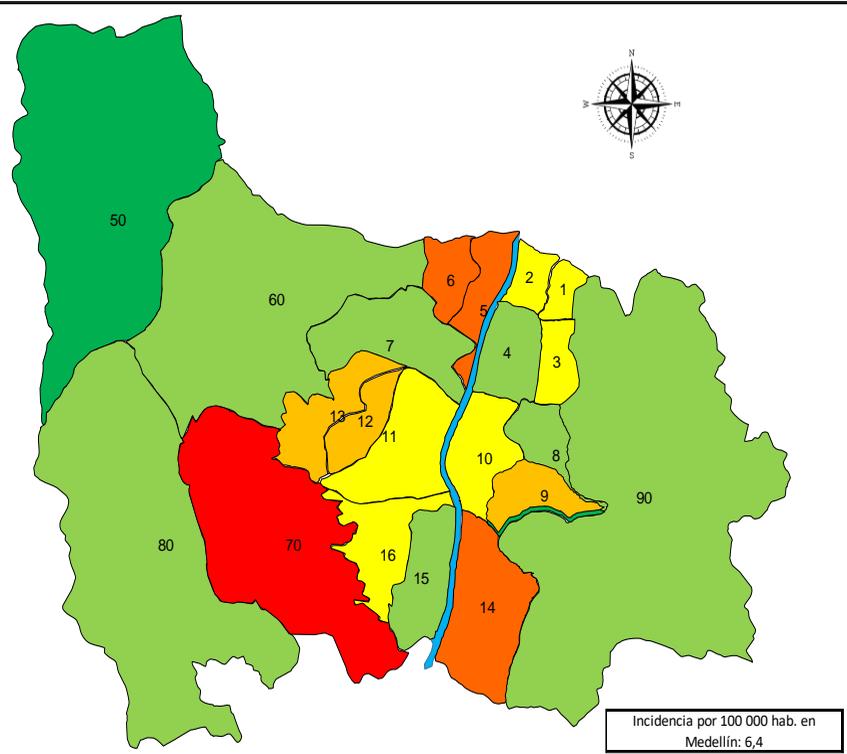
Figura. Gráfico de control de varicela. Medellín, a período epidemiológico II de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de varicela. Medellín, a período epidemiológico II, años 2022-2024.

Comportamiento por territorio





Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación
SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de incidencia de varicela. Medellín, a período epidemiológico II de 2024

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

	0 - 2,2
	2,21 - 4,4
	4,41 - 6,6
	6,61 - 8,8
	8,81 - 11
	> 11

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Río Medellín

Números de comunas

FICHA TÉCNICA

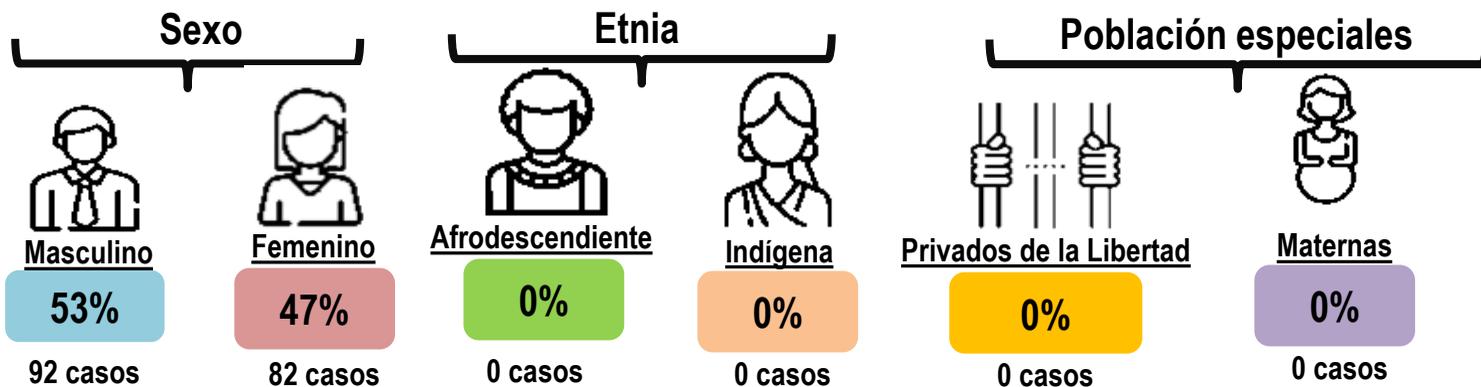
Incidencias calculadas con respecto a 167 direcciones geocodificables en Mappgis-Medellín de 174 (96%)

Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 6,4

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de incidencia de varicela. Medellín, a período epidemiológico II de 2024

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Proporción de incidencia en población general

6,44 x 100 mil habitantes
174 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

22,3 x 100 mil
33 casos

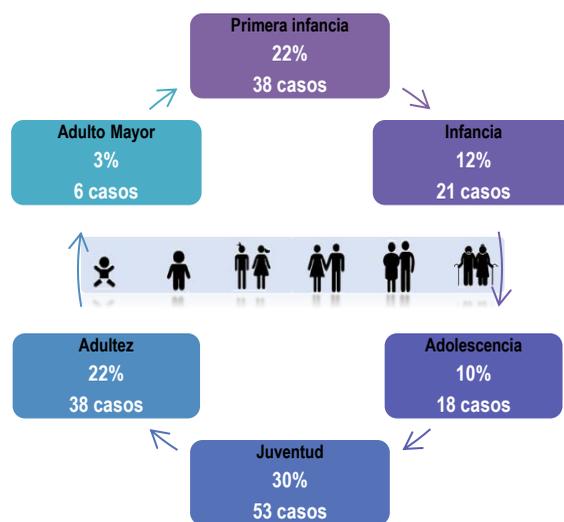
Brotos con investigación de campo

100%
(4 brotes)

Curso de vida y brotes

Distribución de los brotes

Lugar	Total brotes
Sector educativo	2
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	1
Otro	1
Familiares	0



Consideraciones técnicas

El comportamiento de la varicela hasta semana epidemiológica 8 ha estado por encima del límite inferior calculado según los dos años anteriores, con tendencia actual estable. Se evidencia un número de casos por debajo de lo esperado según lo observado en 2022 y 2023. Los cursos de vida con mayor número de casos son los de primera infancia, juventud y adultez con más del 70% de los casos. En promedio se notificaron 21 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico II- 2024



¿Cómo se comporta el evento?

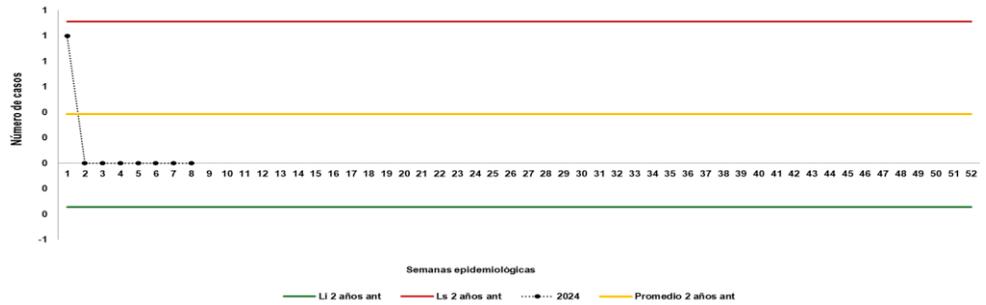


4

No de casos

66,7% menos (4 casos) comparado con el mismo período del año anterior

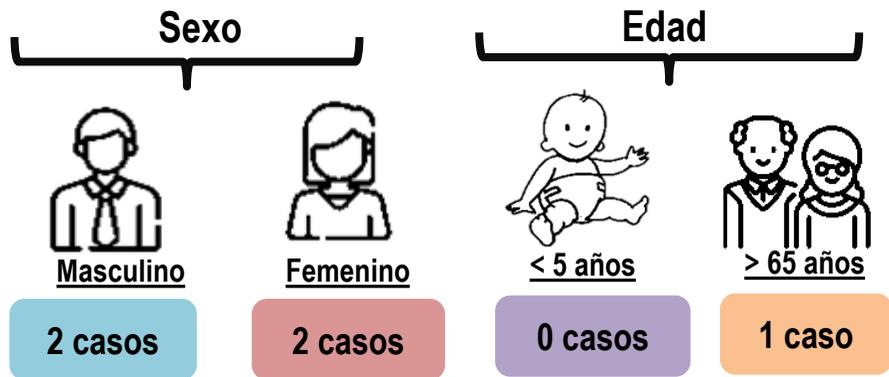
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Gráfico de control meningitis por Meningococo. Medellín, a período epidemiológico II de 2024.

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Proporción de incidencia meningitis bacterianas en población general
0,15* 100 mil
 4 casos

Proporción de incidencia de meningitis bacterianas en menores de 5 años
0* 100 mil
 0 casos

Brotos con investigación de campo

0 Brotes

(sin brotes hasta este período)

Consideraciones técnicas

Se han notificado 0 casos con condición final fallecido. De los cuatro casos confirmados uno (1) corresponde a aislamiento de *N. meningitidis*, otro a *S. nemoniae* y los dos restantes a otros agentes bacterianos.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Síndrome de rubeola congénita

Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 se han notificado 7 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 3,9 casos por 10,000 nacidos vivos y cumpliendo con la meta de notificación para este evento que debería ser mayor a un caso por 10,000 nacidos vivos. Los 7 casos ya fueron descartados por laboratorio.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 no se han notificado casos probables, ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

EAPV

Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Difteria

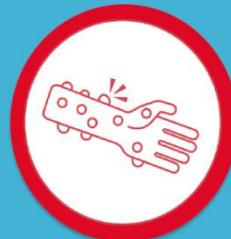
Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico II- 2024



Hasta la semana epidemiológica 8 se han notificado en residentes de la Ciudad 28 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 1 caso por cada 100.000 habitantes, indicando esto que se cumple con la meta de notificación de del evento proporcional en este periodo y que para el Departamento de Antioquia debe ser mayor a 2 casos por

cada 100.000 habitantes durante un año (53 casos para Medellín), o 0,156 por período epidemiológico (4-5 casos). Adicionalmente, los 28 casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio e investigación de campo. No se han confirmado casos de sarampión ni de rubeola. Sin embargo, se debe estar alerta por la situación epidemiológica de estas enfermedades en el país y en todo el mundo.

Hepatitis A

Periodo epidemiológico II - 2024

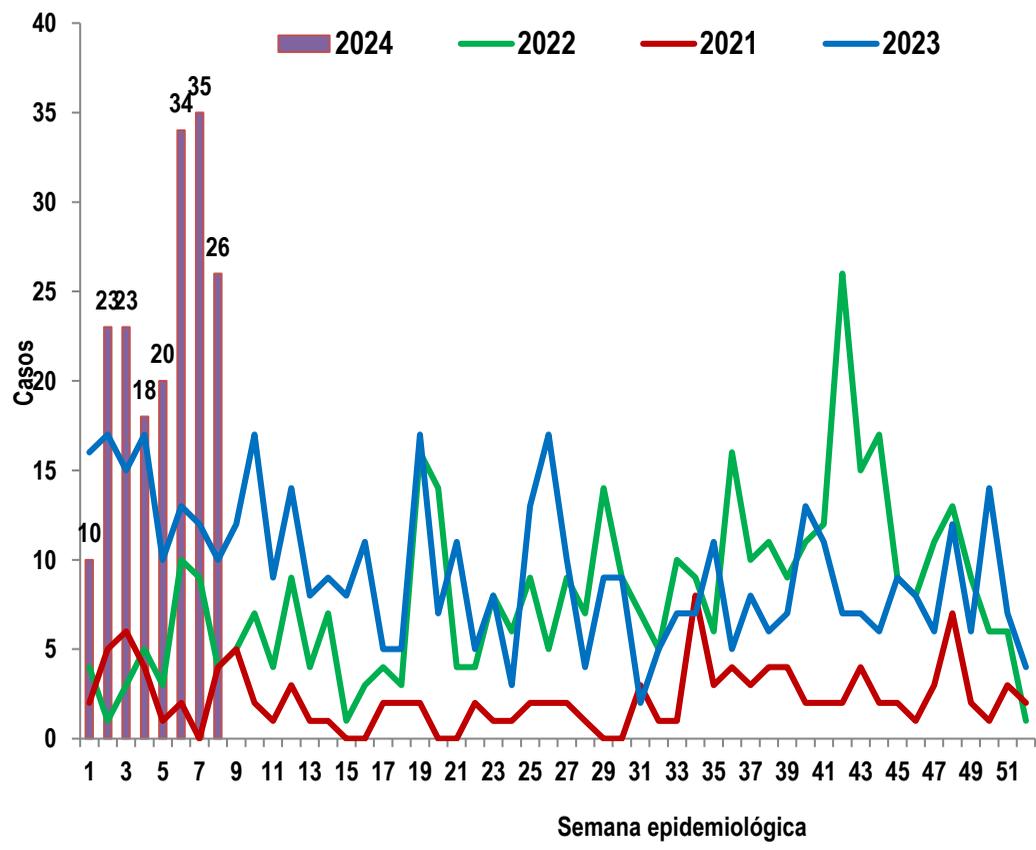


¿Cómo se comporta el evento?

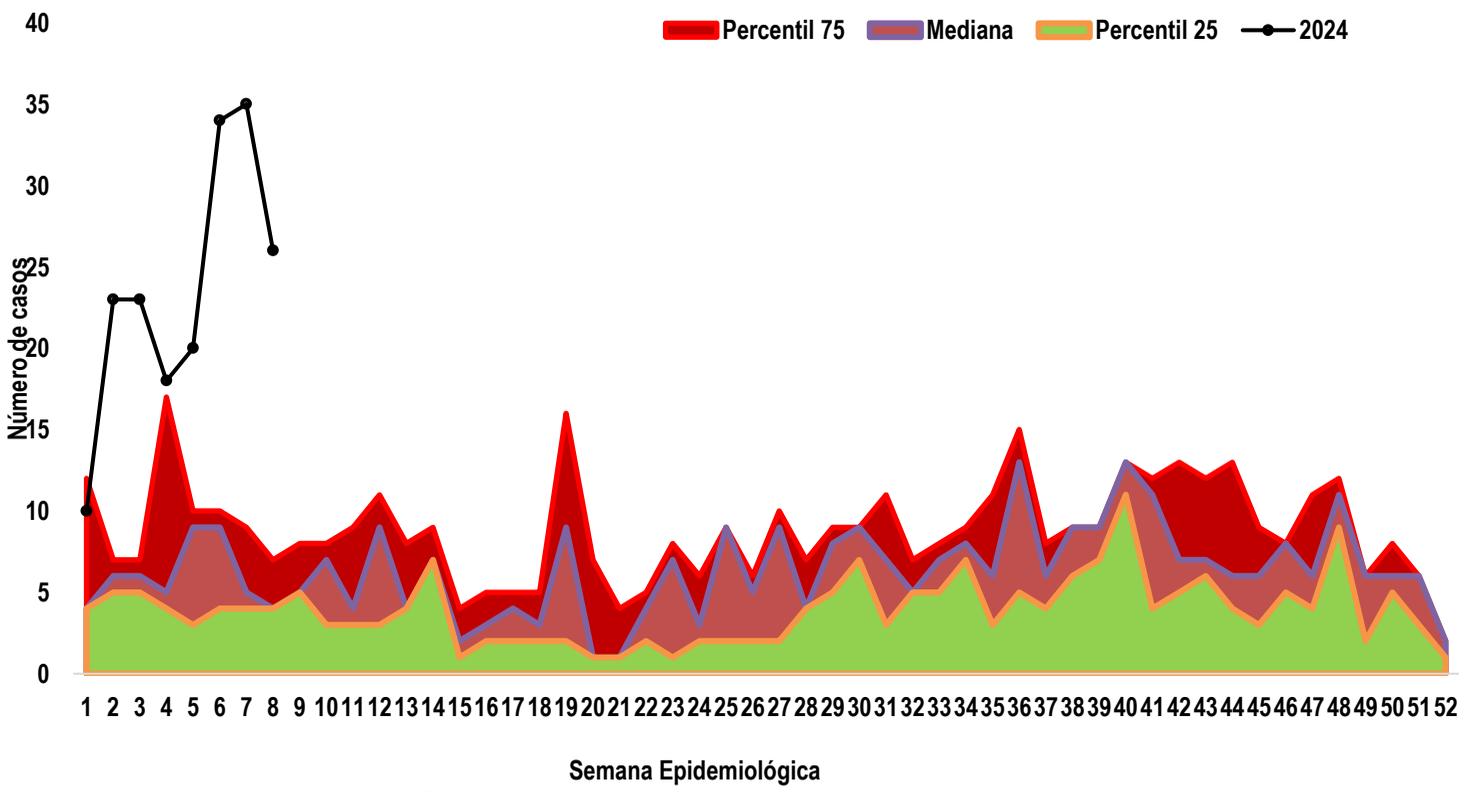
189
No de casos

Variación porcentual de 28%, 79 casos más respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 110 casos

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.
 Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, acumulado 2021 a 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.
 Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico II acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

60%

113 casos



Femenino

40%

76 casos

Etnia



Afrocolombiano

0%

casos



Indígena

0%

0 casos

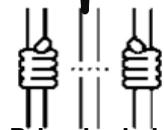
Poblaciones especiales



Maternas

1,%

1 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

3,0%

6 casos



Hospitalizados

35%
66 casos



Defunciones

0%
0 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
77% - 146 casos
Régimen subsidiado
16% - 31 casos

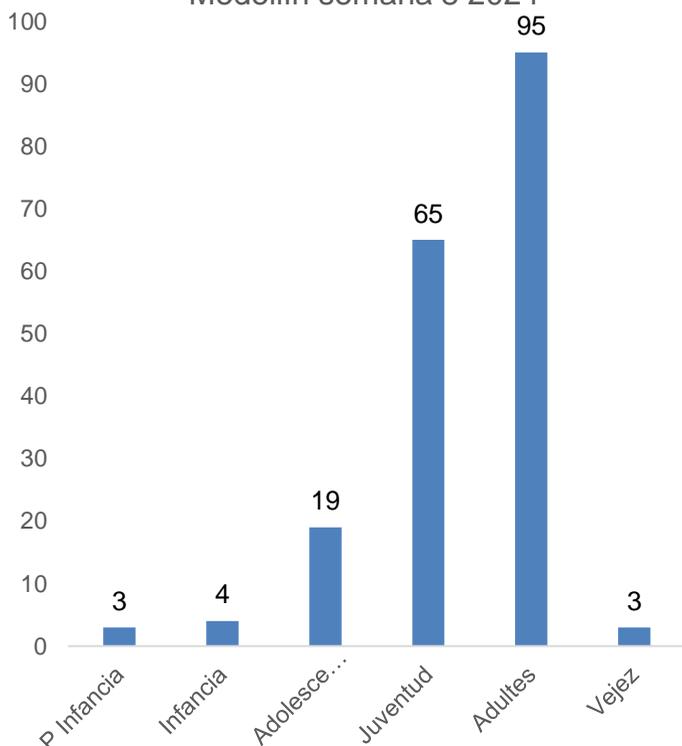


Área de ocurrencia

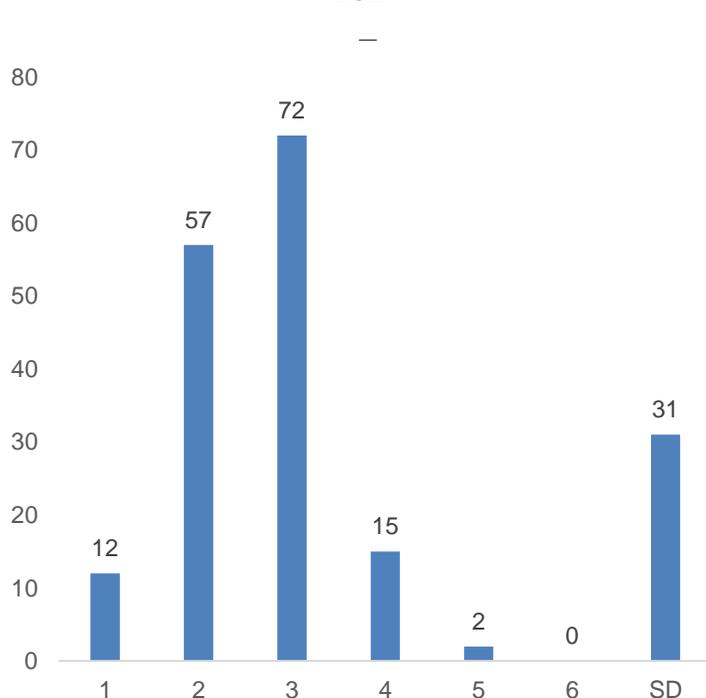
Cabecera municipal
97%
183 casos

Factores y curso de vida

Casos de Hepatitis A por curso de vida
Medellín semana 8 2024



Casos de Hepatitis A por estrato socioeconómico
Medellín semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Ciclo de vida de los casos notificados de hepatitis A. Periodo epidemiológico II 2024.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

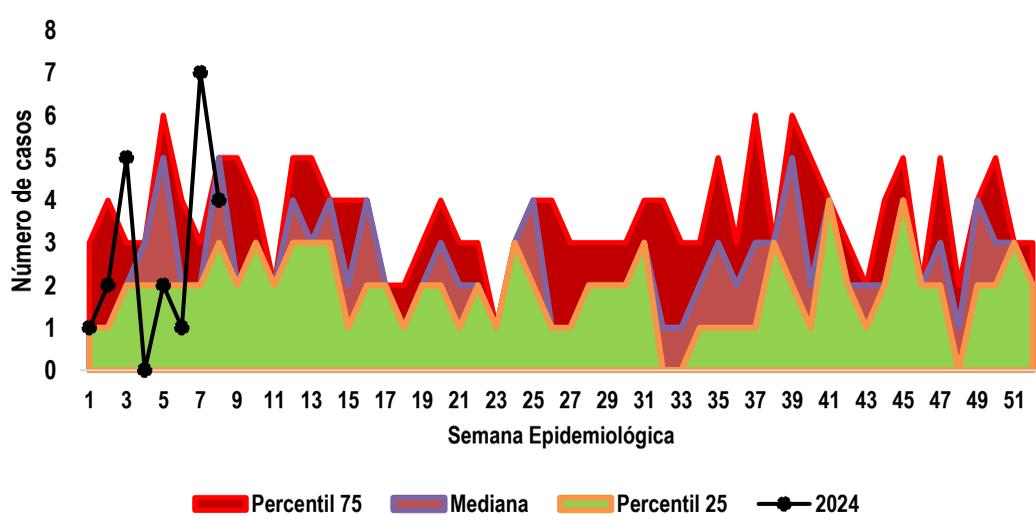
Figura. Estrato socioeconómico de los casos notificados de hepatitis A. Periodo epidemiológico II 2024.

Hepatitis B y C

Periodo epidemiológico II - 2024



Comportamiento de la notificación

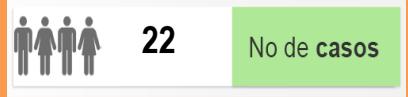


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

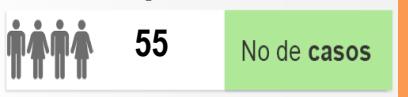
¿Cómo se comporta el evento?

Hepatitis B

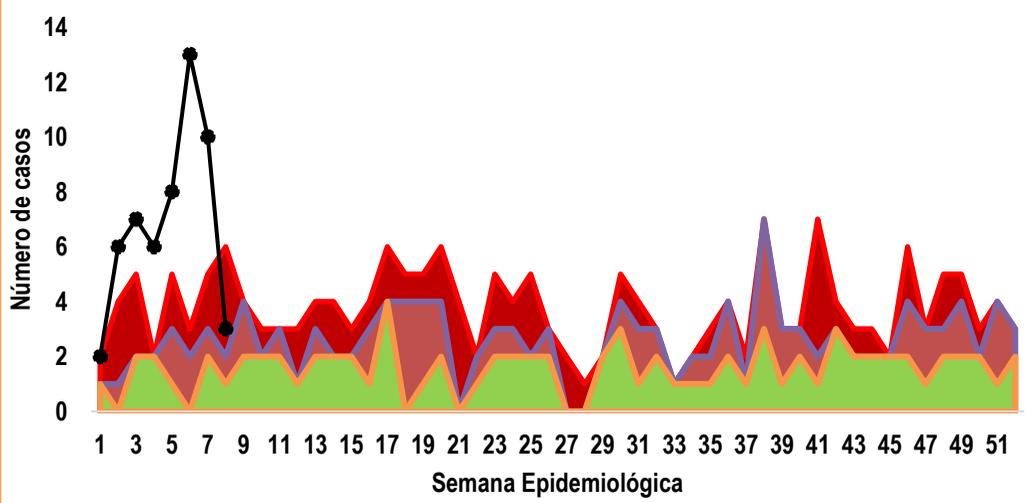


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó un 22,2%

Hepatitis C

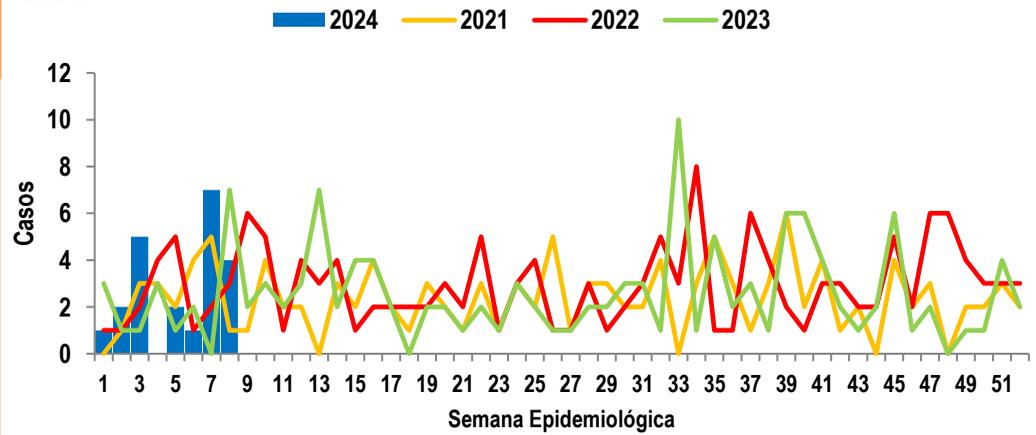


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 61,7%



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

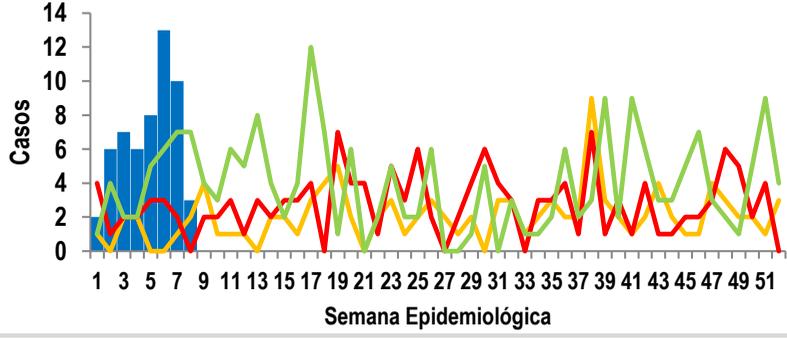


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2021-2024.

2024 2021 2022 2023

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Comportamiento de la hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2021-2024.



Indicadores

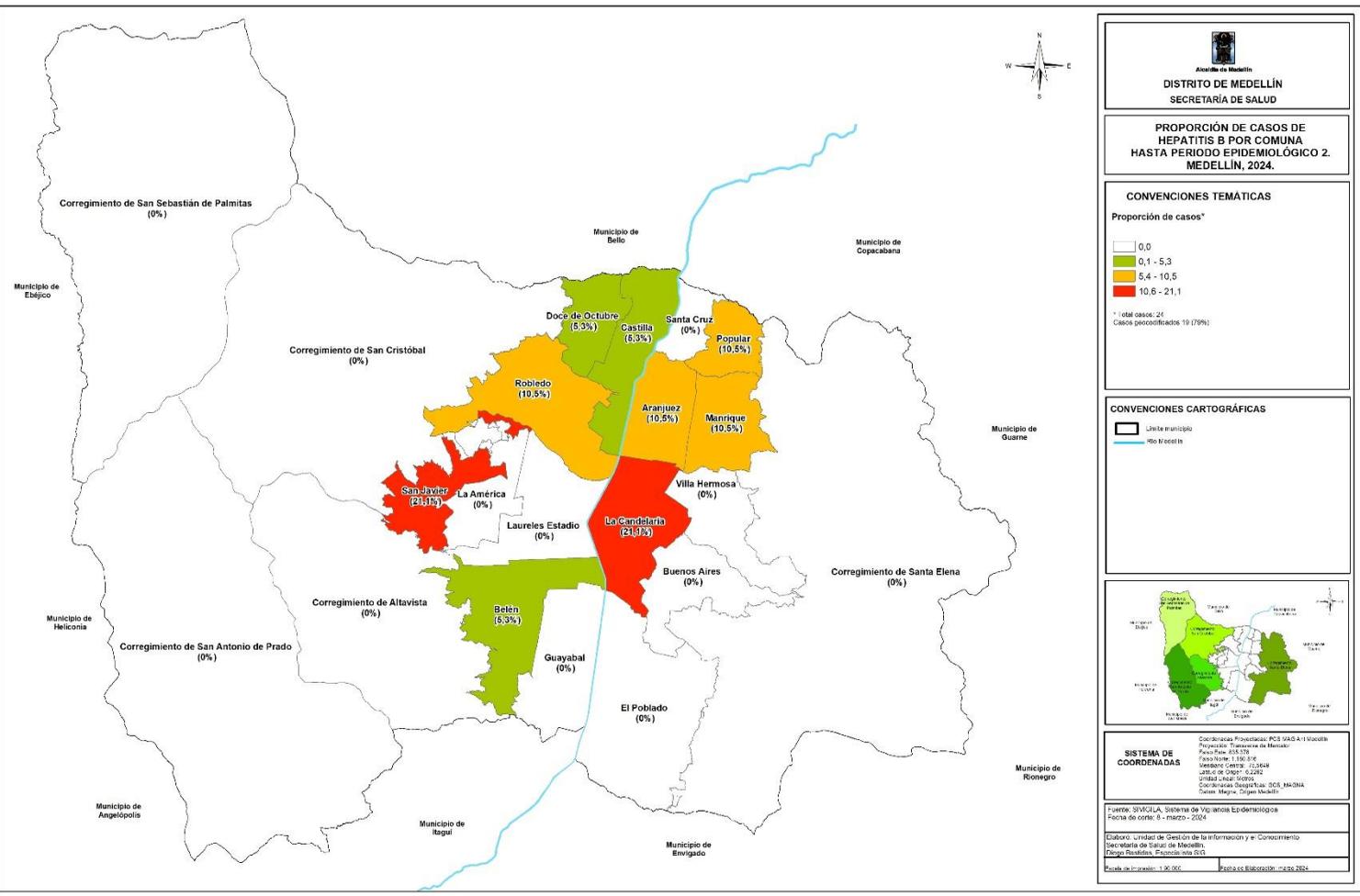
Proporción de incidencia de Hepatitis B en población general por 100.000 habitantes

0,8* 100 mil

Proporción de incidencia de Hepatitis C en población general por 100.000 habitantes

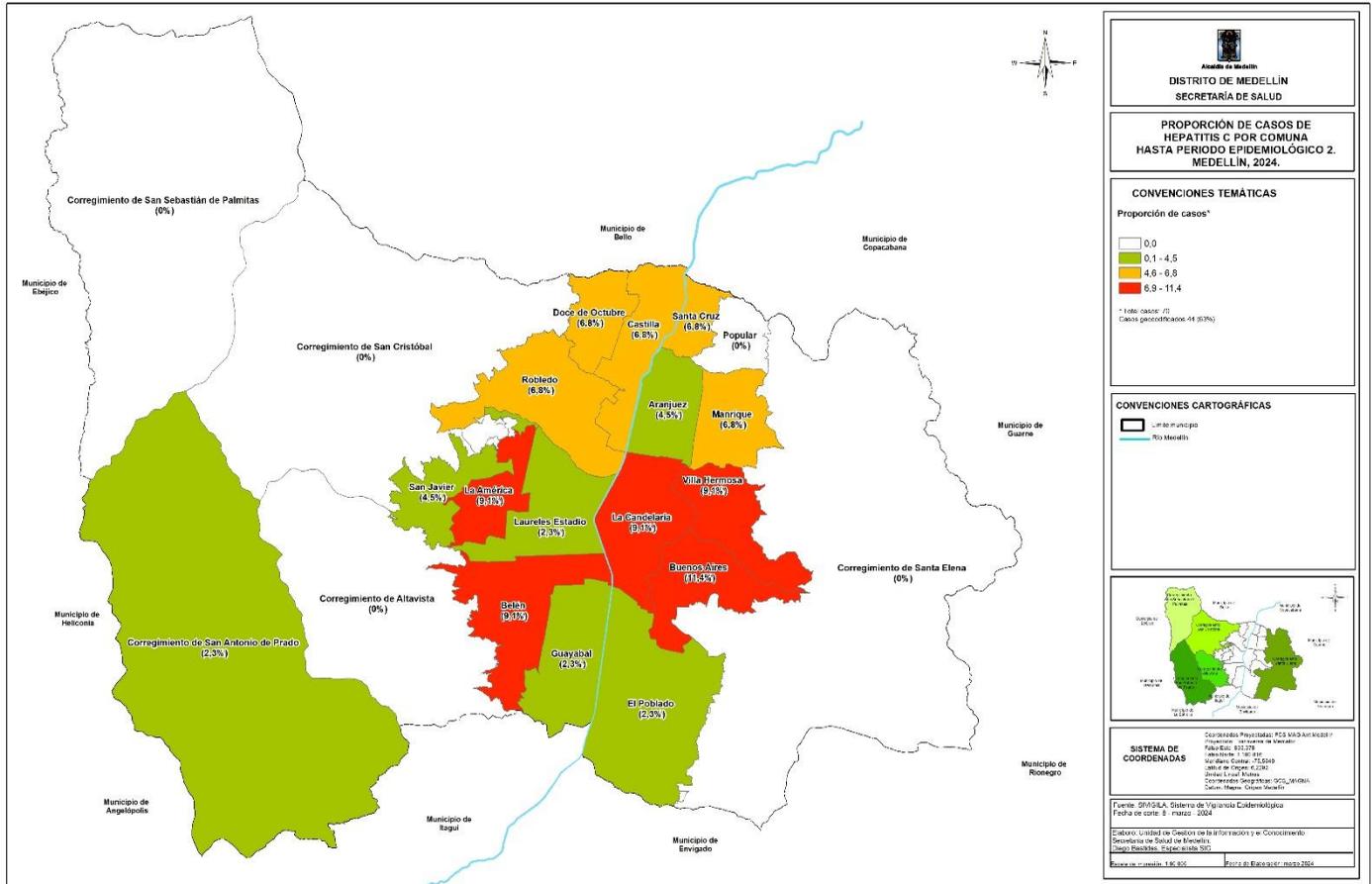
2,1* 100 mil

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés Hepatitis B

Sexo



Masculino

54,55%

12 casos



Femenino

45,45%

10 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,0%

0 casos



Indígena

0,0%

0 casos

Poblaciones especiales



Migrante

8,00%

2 casos



Gestante

4,00%

1 caso



Privado de la libertad

0,0%

0 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 63,64%

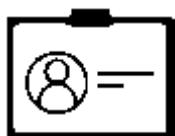
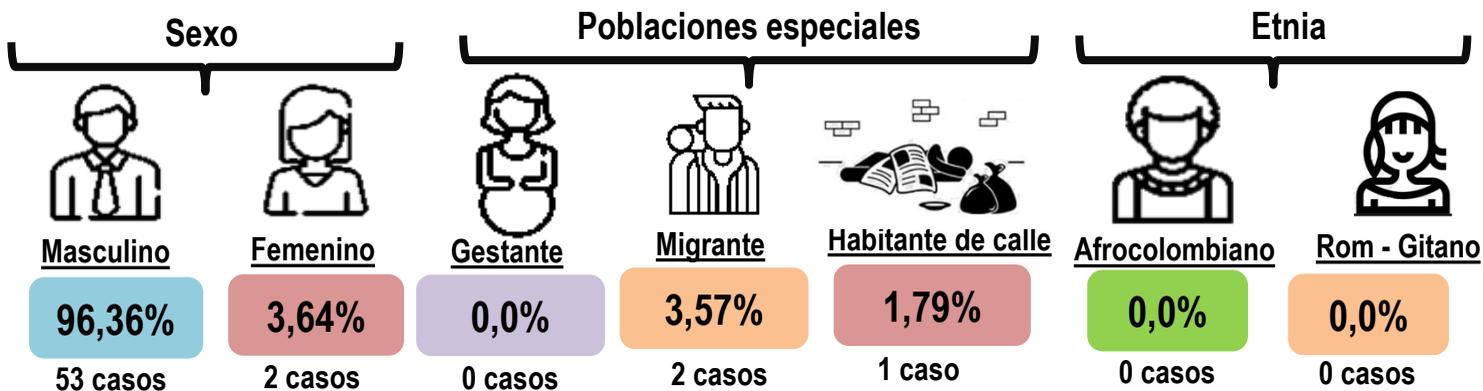
Régimen subsidiado: 27,27%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

100%



Afiliación al SGSS

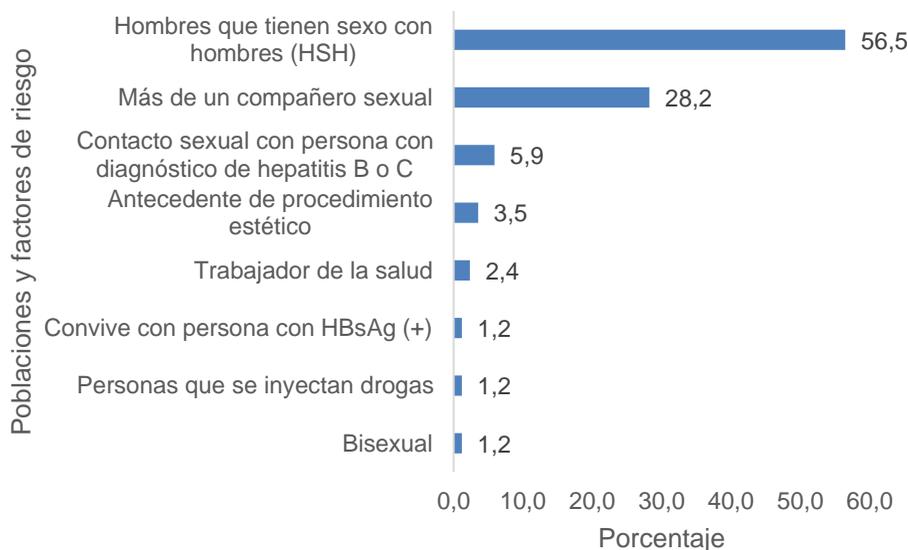
Régimen contributivo: 80,00%
Régimen subsidiado: 16,36%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



Sin vacunación previa para Hepatitis B
95,5%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Poblaciones y factores de riesgo de los casos notificados de Hepatitis B, C y Coinfección/Superinfección B - Delta. Periodo epidemiológico 02. 2024.

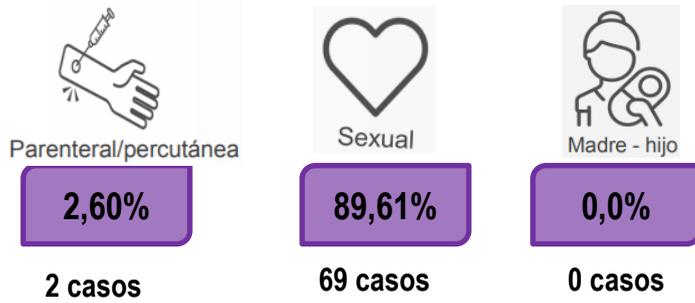
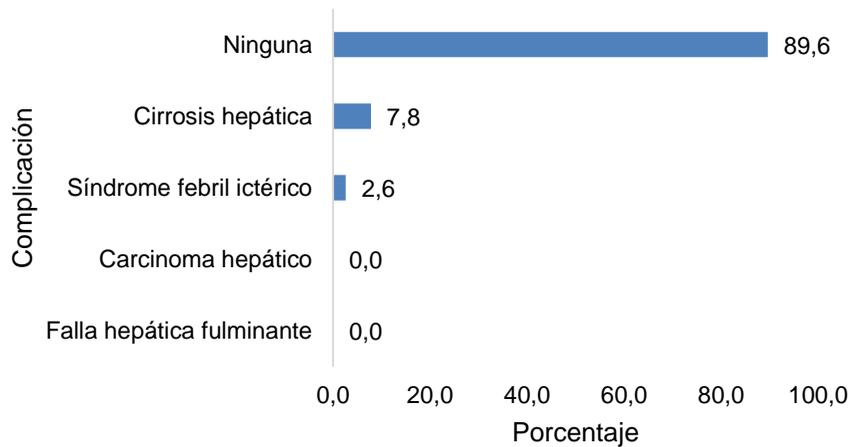
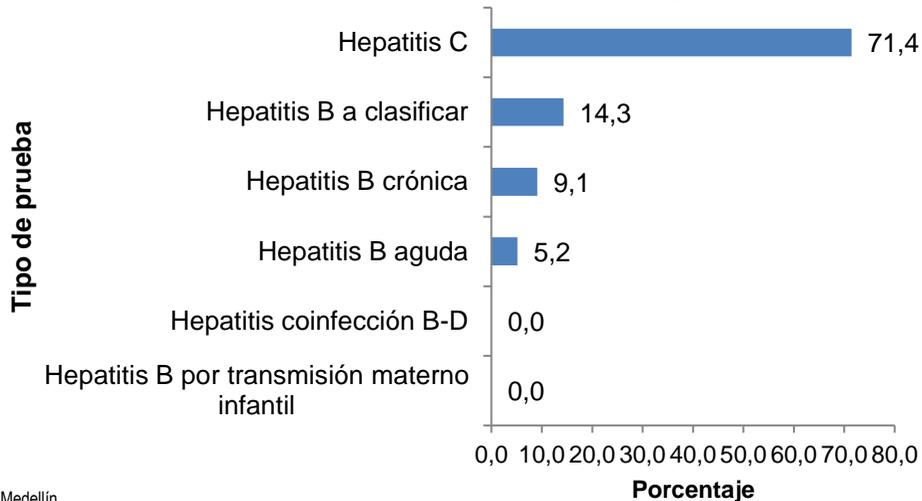


Figura. Mecanismo probable de transmisión de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 02 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Complicaciones de los casos notificados de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección Hepatitis B-Delta. Periodo epidemiológico 02. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

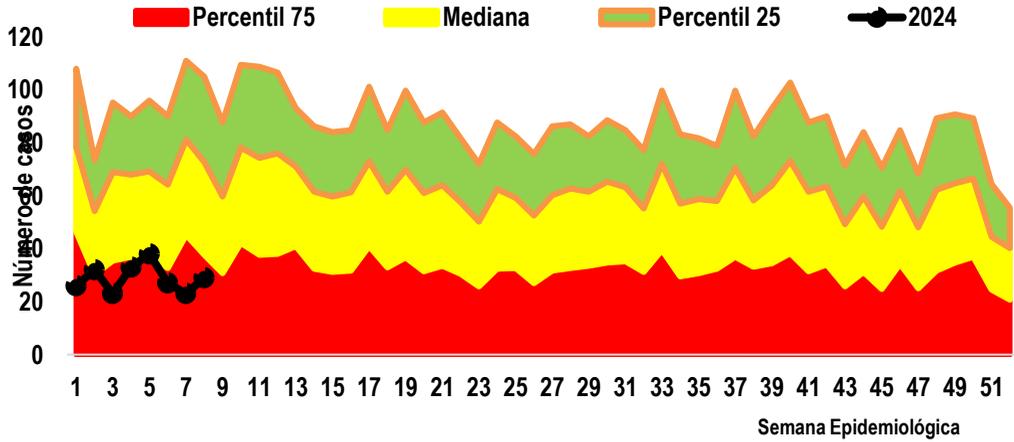
Figura. Clasificación del caso Hepatitis B, C Coinfección/Superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 02. 2024.

Consideraciones técnicas

La frecuencia de las hepatitis virales es mayor en jóvenes, adultos y grupos poblacionales con factores de riesgo, ocasionan discapacidad y muerte principalmente asociada a cuadros de insuficiencia hepática, cirrosis y cáncer de hígado. Es de aclarar que se cuenta con una vacuna segura y eficaz que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad de la hepatitis B, lo que conlleva a evitar las complicaciones que pueden derivarse de la enfermedad. La relación hombre: mujer es de aproximadamente 5 hombres por cada mujer. Los grupos de edad en los que más se presenta el evento se ubican entre los 25 y los 44 años con un 79,2%. El principal mecanismo de transmisión es el sexual, por lo que se hace vital la orientación de las estrategias hacia la promoción de la salud sexual y reproductiva. No se han notificado casos de Hepatitis B-Delta. Nota: Los datos del presente boletín corresponden a cifras preliminares.

Intoxicaciones

Periodo epidemiológico II- 2024



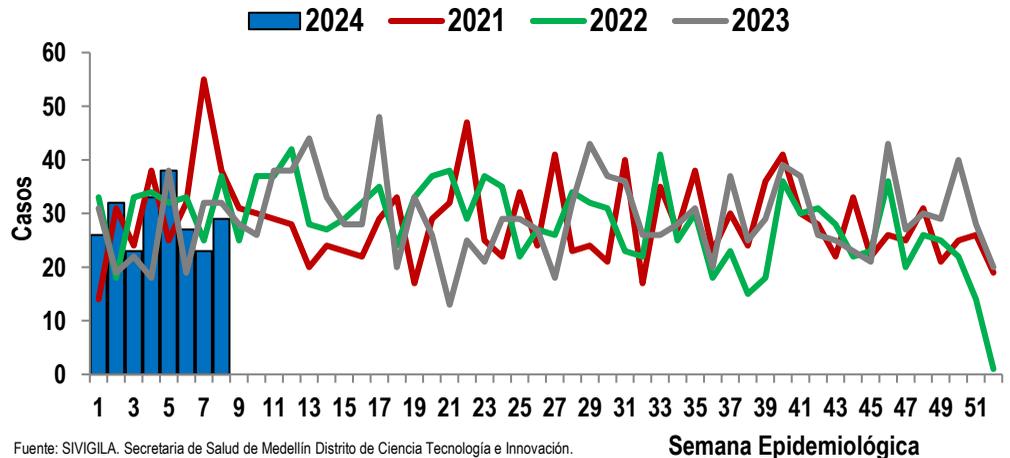
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Canal endémico de intoxicaciones.. Medellín, Periodo epidemiológico II acumulado de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumento en un 9,47%. Donde se presentaron 211 casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a periodo epidemiológico II acumulado de 2021-2024.

Variables de interés

Sexo y Edad



Masculino

59%

137 casos



Femenino

41%

94 casos



Vía de exposición

Oral
61%

141 casos



Hogar

54%

125 casos



Vía pública

26%

60 casos



Bares/Tabernas

8%

19 casos



Trabajo

7%

15 casos



0 a 5 años

14%

33 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
62% - 142 casos
Régimen subsidiado
25% - 57 casos



Área de

Cabecera mpal
227 - 98% casos



Hospitalizados

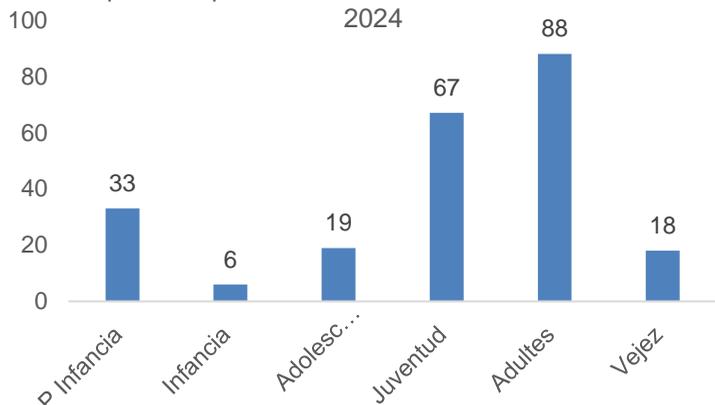
52- 23%
casos



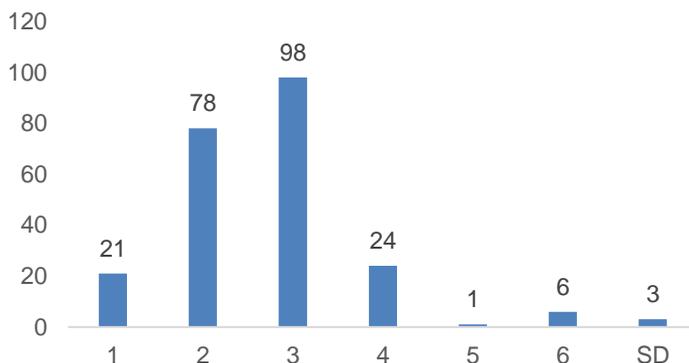
Defunciones

0 -0%
casos

Casos de Intoxicación aguda por sustancias químicas por curso de vida Medellín semana 8 2024



Casos de intoxicación aguda por sustancias químicas según estrato socioeconómico Medellín a semana 8 2024



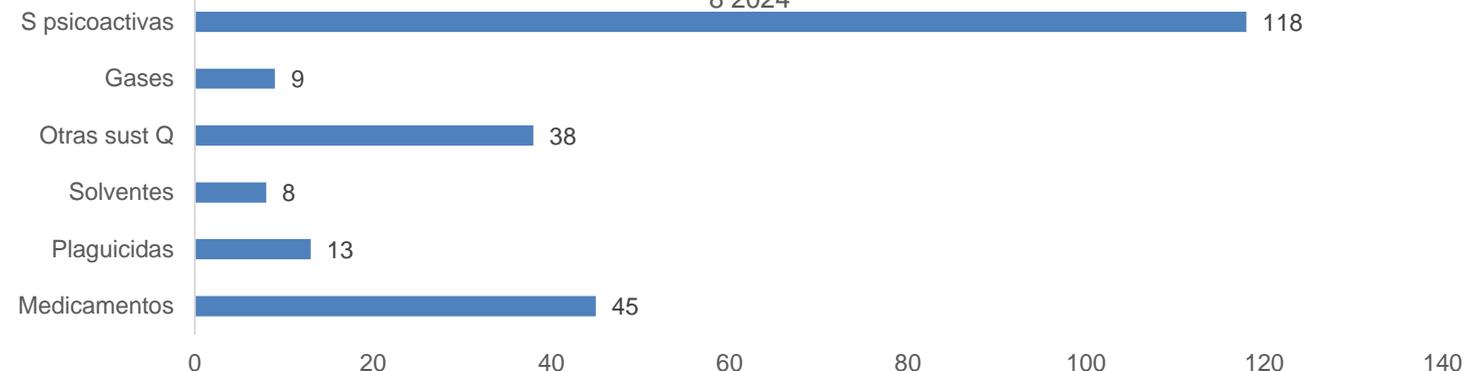
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de Intoxicación aguda por sustancias químicas Periodo epidemiológico II 2024.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

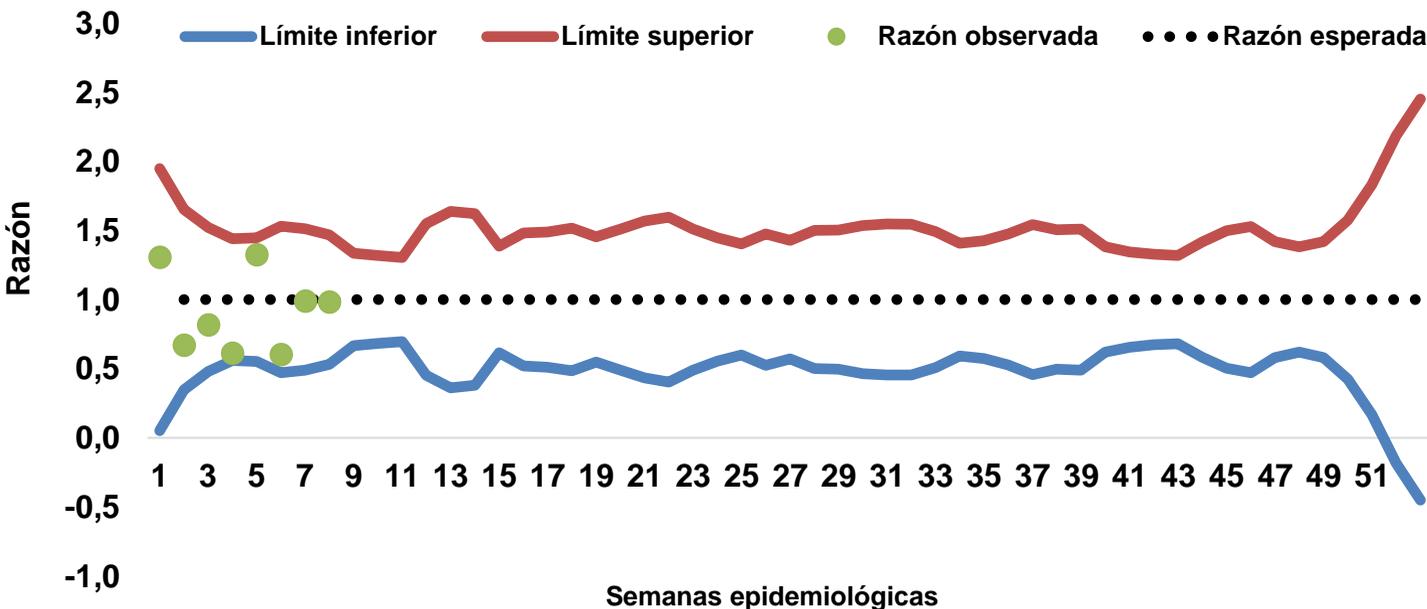
Figura. Estrato socioeconómico de los casos notificados de Intoxicación por sustancias químicas Periodo epidemiológico II 2024.

Casos de intoxicación aguda por sustancias químicas según sustancia química Medellín a semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a periodo epidemiológico II acumulado. Medellín 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

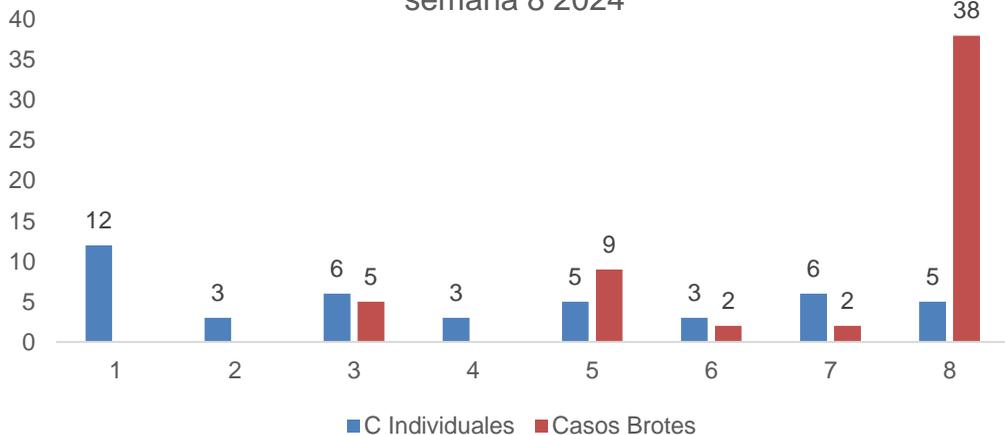
Figura. Comportamiento inusual para Intoxicaciones. Periodo epidemiológico II 2024.

Comportamiento de la notificación

Enfermedad transmitida por alimentos ETA



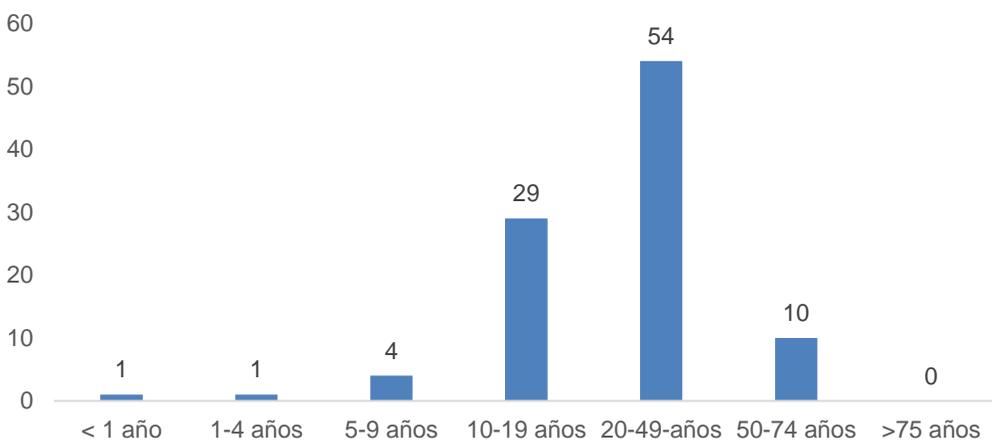
Número de casos en ETA individuales y brotes Medellín semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Comportamiento ETA. Medellín, a periodo epidemiológico II acumulado de 2024.

Número de casos de ETA por grupo etario Medellín semana 8 de 2024

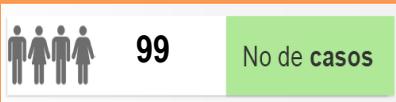


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Distribución por grupos de edad de los casos notificados de ETA. Periodo epidemiológico II de 2024.

Periodo epidemiológico II - 2024

¿Cómo se comporta el evento?



Total de personas afectadas en brotes

56

Total de personas reporte individual

43

Comportamiento variables de interés



Masculino

42%

42 casos



Femenino

58 %

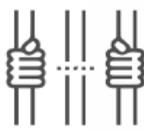
57 casos



Hospitalizados

3%

3 casos



Privado de la libertad

5%

5 casos



Hogar

40%

39 casos



Educación

15%

15 casos



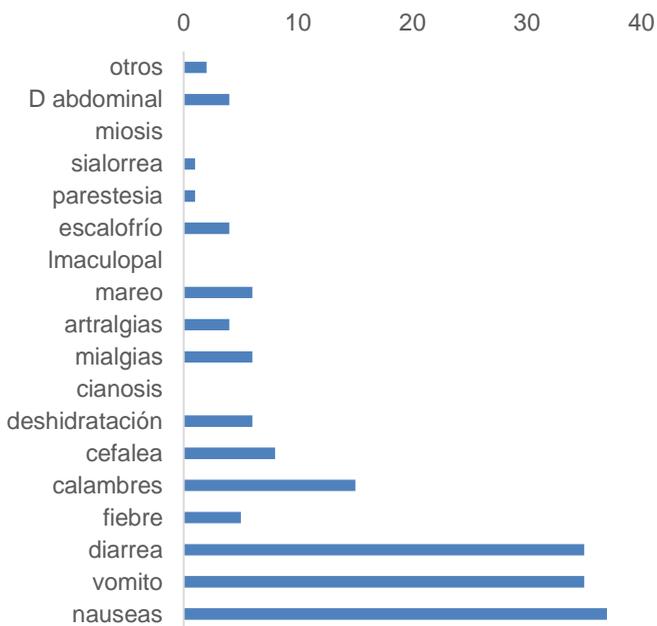
Restaurante

11%

11 casos

Síntomas y agente etiológico identificado

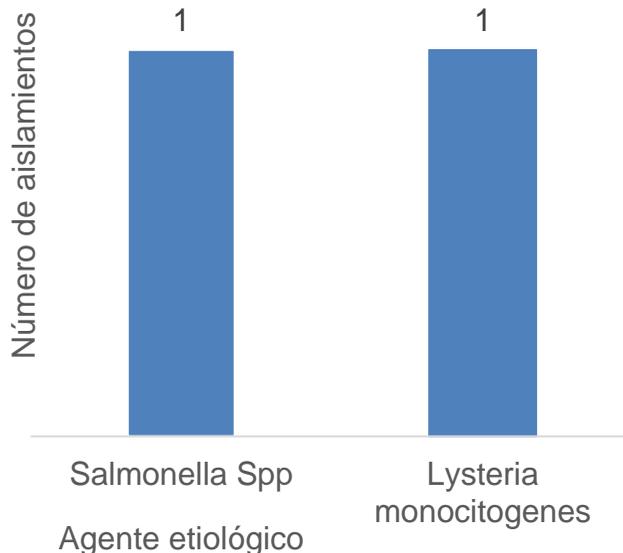
Síntomas presentados en los casos de ETA Medellín semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Distribución por grupos de edad de los casos notificados de ETA. Periodo epidemiológico II de 2024.

Agente etiológico aislado en los casos de ETA Medellín a la semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Agente etiológico identificado en los casos de ETA, Periodo epidemiológico II de 2024.

Tipo de alimento y sitio de ocurrencia

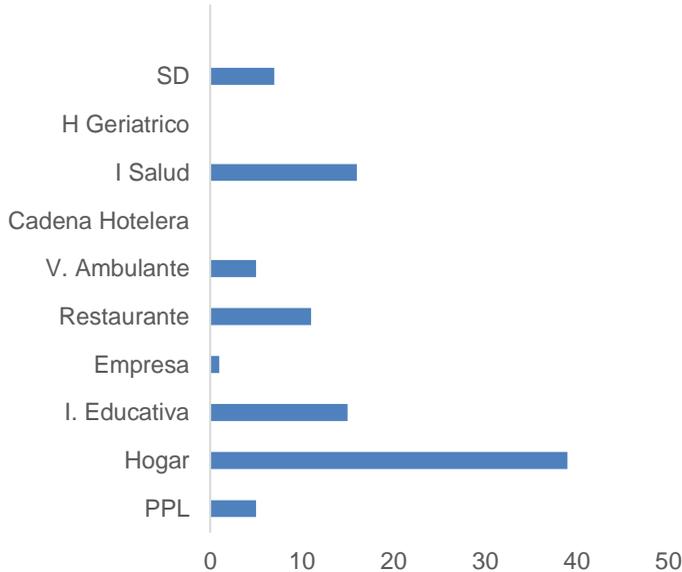
Alimento implicado en los casos de ETA Medellín a semana 8 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Alimentos implicados en brotes ETA. Periodo epidemiológico II de 2024.

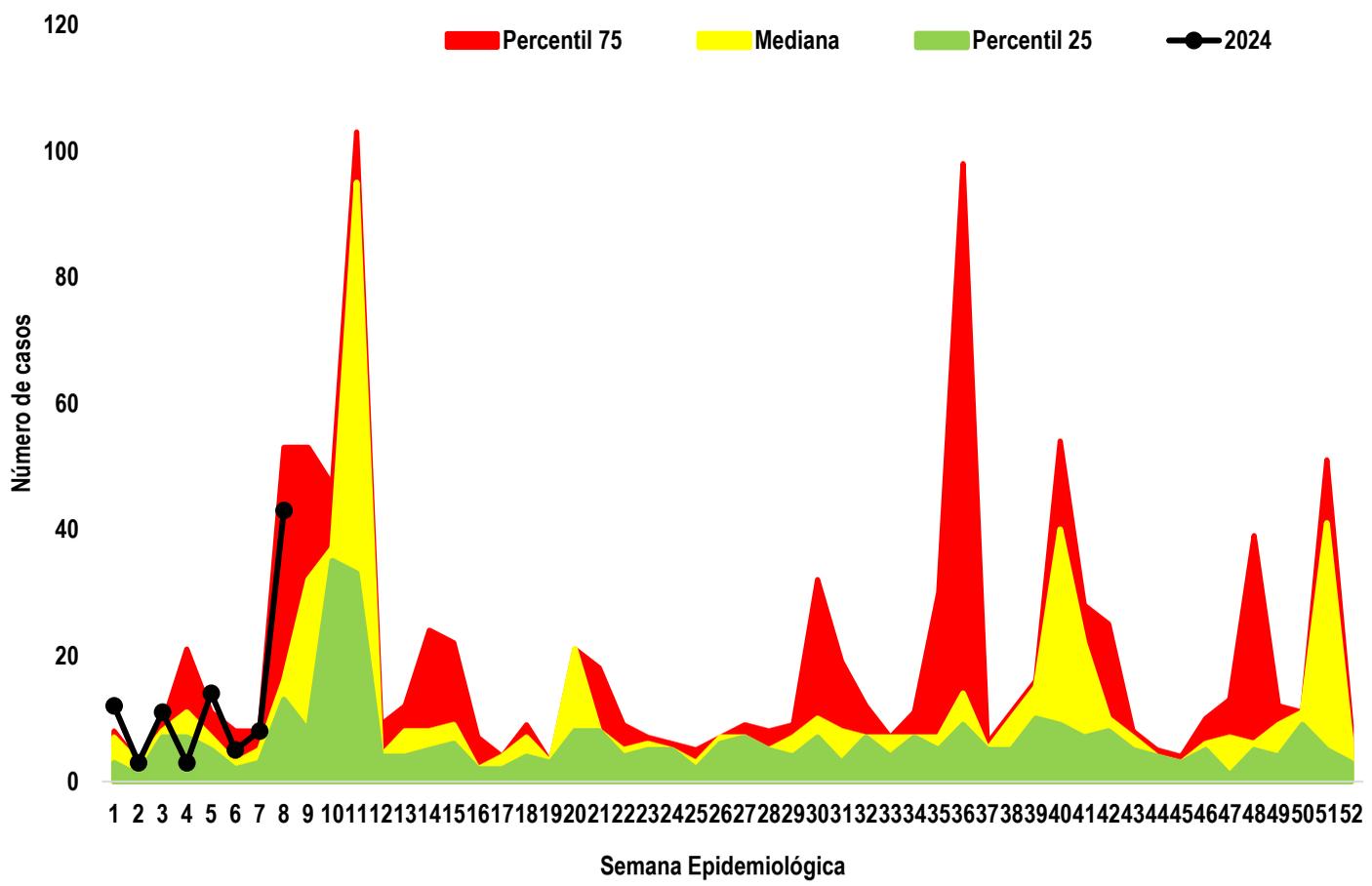
Sitio de ocurrencia de las ETA semana 8 Medellín 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Sitio de ocurrencia de las ETA. Periodo epidemiológico II de 2024.

Canal endémico de las ETA



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.
 Figura. Canal endémico de ETA.. Medellín, a Periodo epidemiológico II acumulado de 2024

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente 100%	Porcentaje de brotes Con IVC 100%	Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico 0%
Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto modo de transmisión 100,00%	% de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica 100,00%	Porcentaje de brotes de ETA con toma de muestra 100%

Consideraciones Finales

A nivel individual el sitio de mayor ocurrencia de las ETA es el hogar. Se evidencia un incremento de casos en la semana la 8 a expensas de los brotes de personal afectado en instituciones de salud y educativa.

El grupo de edad más afectado es el grupo etario de 20 a 49 años

Los alimentos más involucrados son los mixtos seguido de las comidas rápidas y la sintomatología más predominante es la gastrointestinal.

A pesar de todas las acciones y esfuerzos se ve el indicador de la identificación del agente causal en 0% debido a la falta de muestras y técnicas para el análisis, lo que no permite un estudio más asertivo.

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II -2024



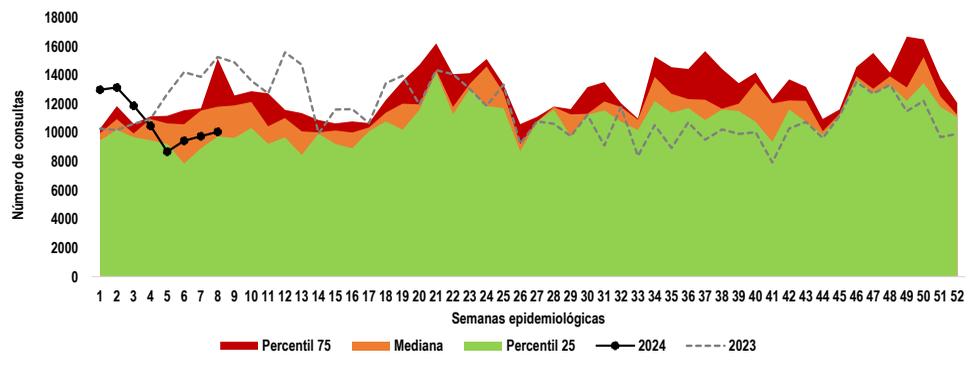
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

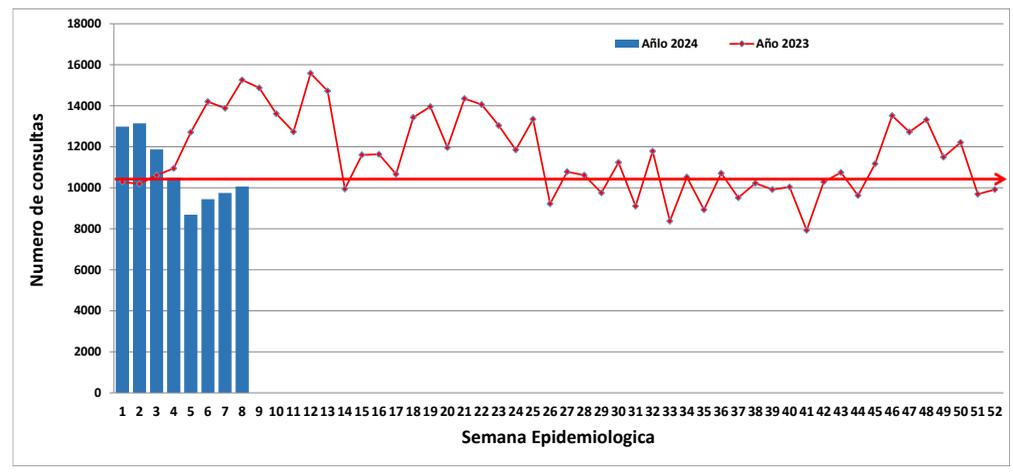
86.401 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 11,7% (98.060 casos)

Comportamiento de la notificación

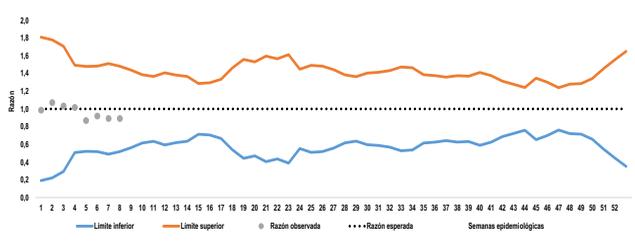


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorias. Medellín, a Periodo 2 acumulado de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado, años 2023-2024.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024.

186 Muertes El mayor porcentaje se registró en el grupo de mayores de 60 años (67%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades. Se notificaron 4 muertes en menores de 5 años.

Variables de interés

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas
<1 año	3204	3,71	13,22
1 año	2991	3,46	17,42
2 a 4 años	5343	6,18	12,52
5 a 19 años	9647	11,17	5,70
20 a 39 años	30739	35,58	5,66
40 a 59 años	17765	20,56	3,90
60 y más años	16712	19,34	3,13
Total	86401	100,00	4,84

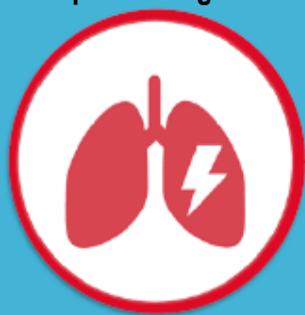
Figura. Proporción de casos de IRA ambulatorios, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2024

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de Mortalidad por IRA / Total por todas las causas
<1 año	2	1,08	2,53
1 año	0	0,00	0,00
2 a 4 años	2	1,08	25,00
5 a 19 años	5	2,69	20,83
20 a 39 años	9	4,84	8,41
40 a 59 años	37	19,89	13,12
60 y más años	131	70,43	10,52
Total	186	100,00	10,60

Figura. Proporción de muertes por IRAG, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2024

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II-2024



Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

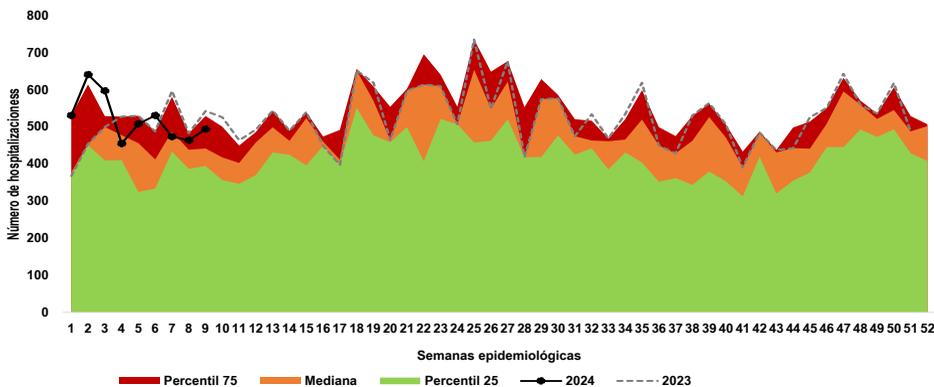


4.193

No de casos

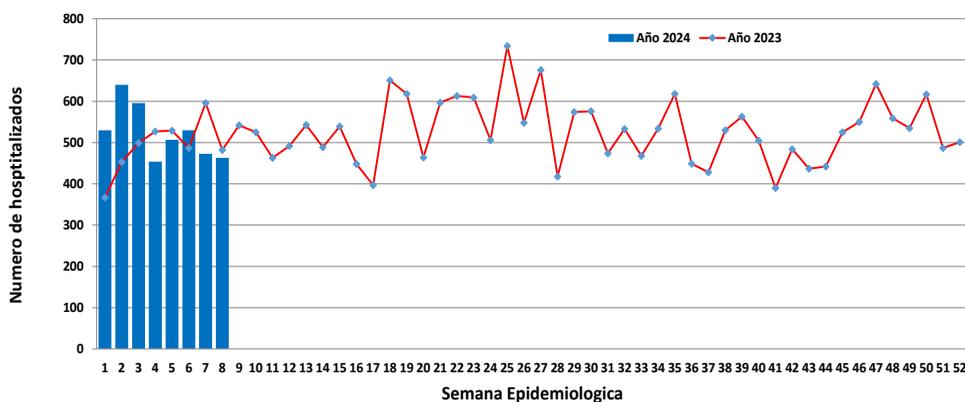
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior con aumento del 6,5% (3.940 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024.

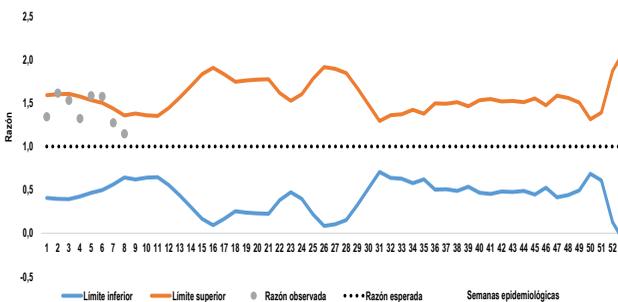


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado. Años 2023-2024.

Comportamiento inusual

VARIABLES DE INTERÉS



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA en hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024

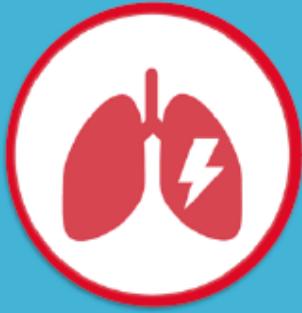
Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRAG en Habitación general / Total por todas las causas
<1 año	604	14,40	23,50
1 año	235	5,60	40,38
2 a 4 años	313	7,46	30,69
5 a 19 años	341	8,13	7,40
20 a 39 años	368	8,78	2,60
40 a 59 años	492	11,73	4,18
60 y más años	1840	43,88	8,06
Total	4193	100,00	7,29

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes con IRA hospitalizados en sala general por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2024

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II-2024



Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

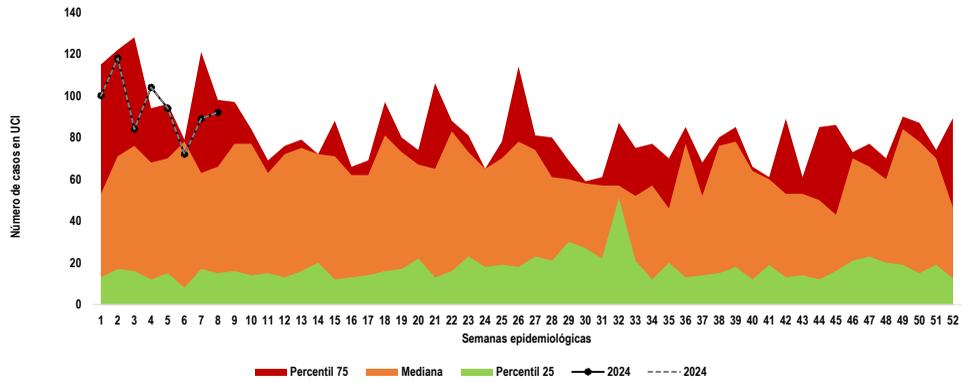


753

No de casos

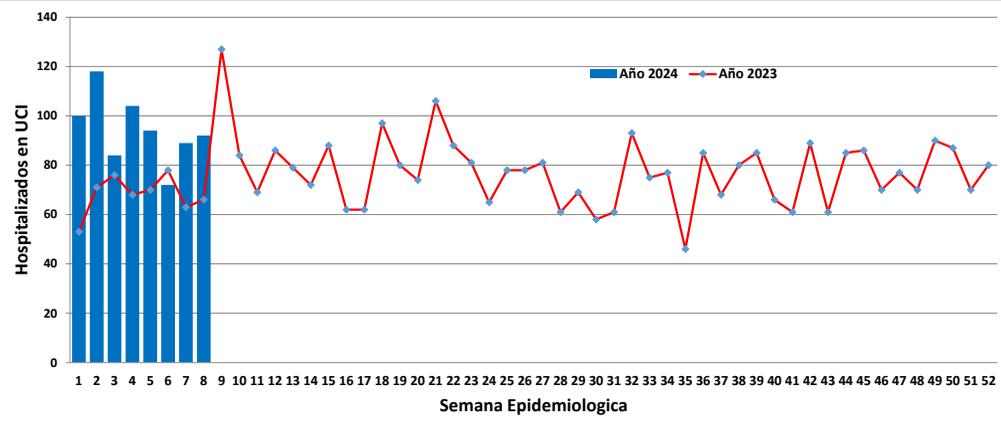
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumento en un 38.2%. (545 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

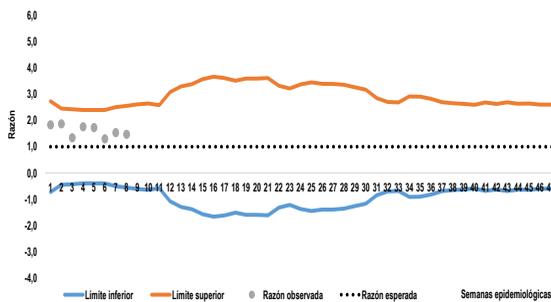
Figura. Canal endémico de IRA -UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado Años 2022-2024

Comportamiento inusual



Variables de interés

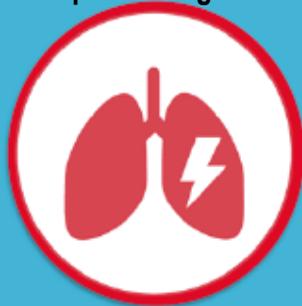
Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRAG en UCI / Total por todas las causas
<1 año	138	18,33	19,01
1 año	30	3,98	37,04
2 a 4 años	45	5,98	44,12
5 a 19 años	79	10,49	26,60
20 a 39 años	61	8,10	9,30
40 a 59 años	107	14,21	11,35
60 y más años	293	38,91	13,53
Total	753	100,00	15,15

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

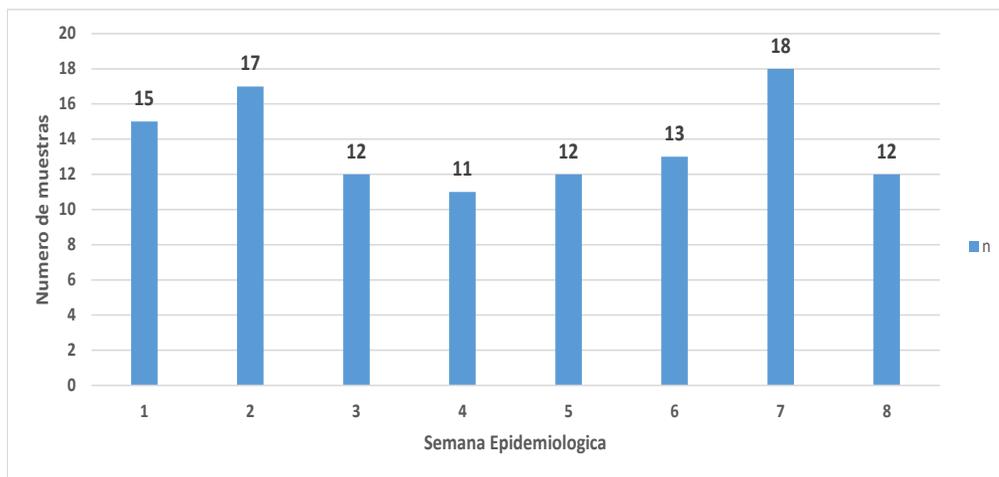
Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral, a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2024

La unidad centinela Hospital Universitario San Vicente Fundación ha captado en promedio por semana 18 casos para el estudio de circulación viral y bacteriana. La meta para esta Unidad es de 5 muestras por semana, según lineamientos del evento 345 del INS, lo que denota que ha cumplido con la meta establecida.

Se han captado 110 muestras estudiadas en la Unidad, se tienen resultados a la fecha del 90% de las cuales se han confirmado por laboratorio 47 casos el 41,5%.

¿Cómo se comporta el evento?



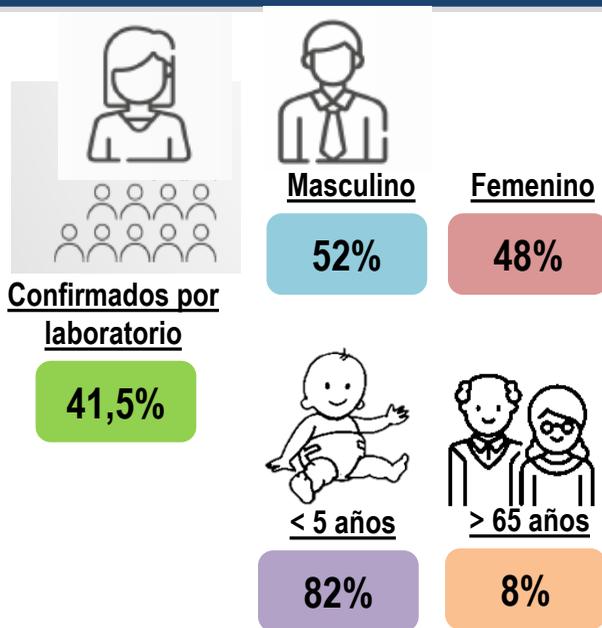
110

No de casos

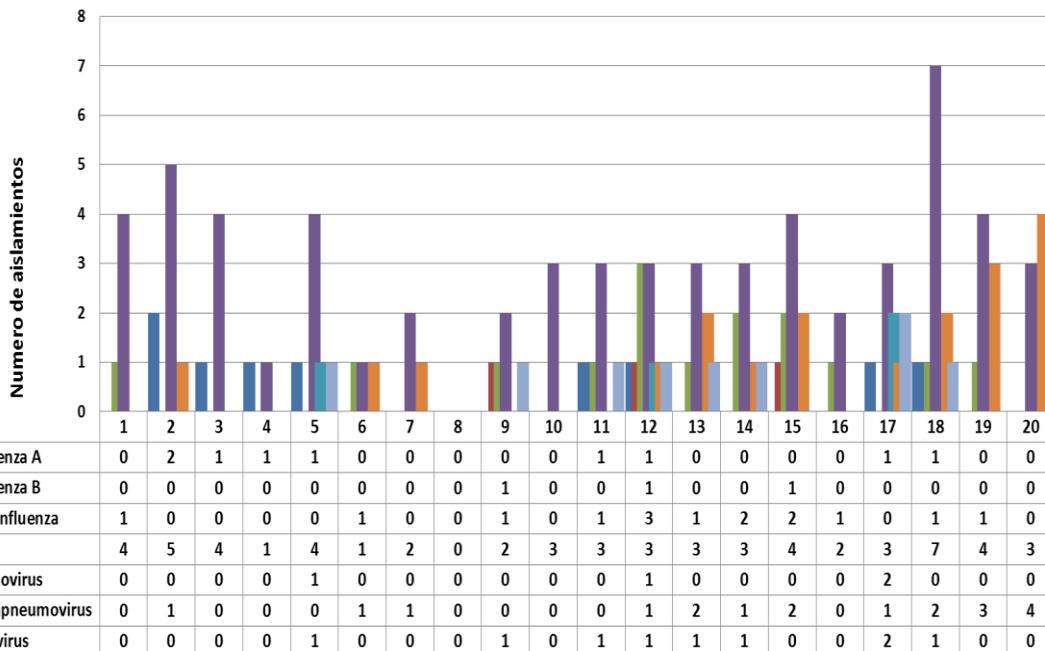
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 19%

Variables de interés

Consideraciones técnicas



Circulación viral

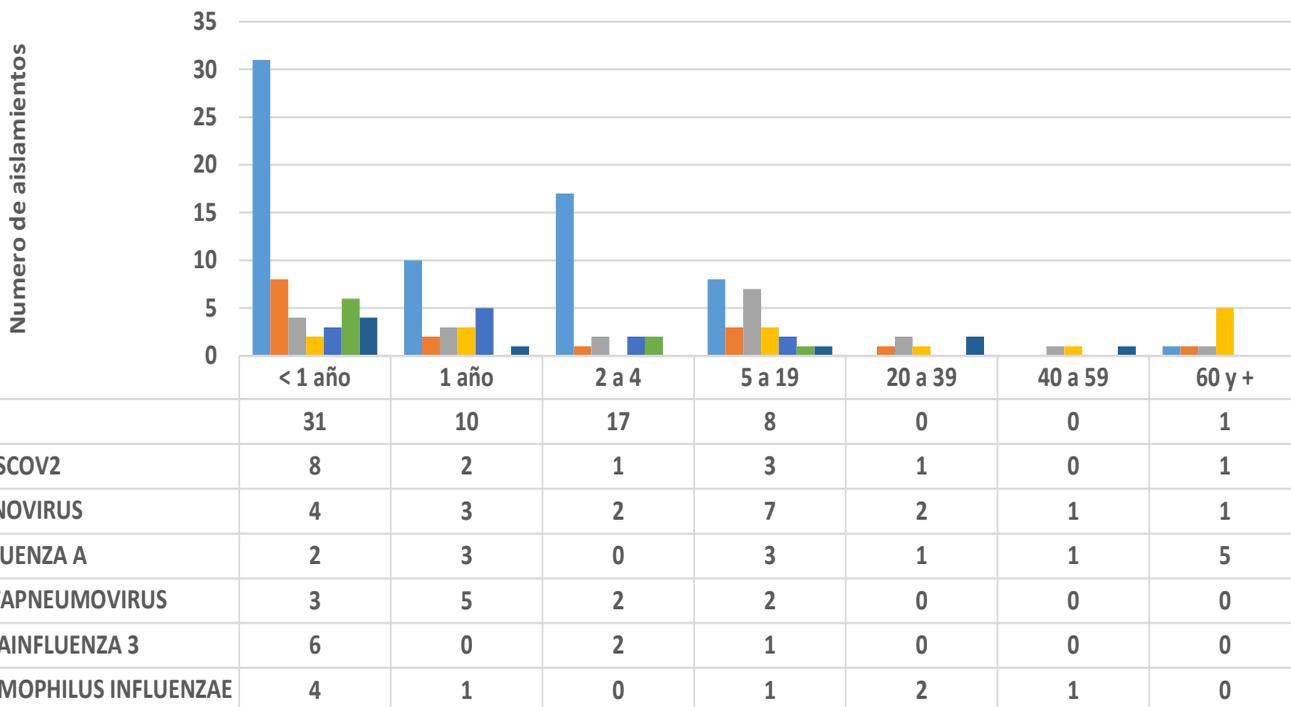


Para conocer la circulación viral en la Ciudad, se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los virus de mayor circulación son: **VRS** **SARSCOV2** **RHINOVIRUS** **INFLUENZA A** **METAPNEUMOVIRUS** **US** **PARAINFLUENZA 3** **HAEMOPHILUS INFLUENZAE**

Fuente: LDSP de Antioquia y SIVIGILA 2022. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, Medellín a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024

Grupos de edad y circulación viral Unidad Centinela

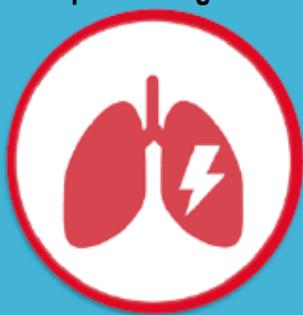


Fuente: Unidad Centinela IRAG y SIVIGILA 2022. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Número de muestras positivas por virus respiratorios Captados por la Unidad Centinela, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

Periodo epidemiológico II-2024



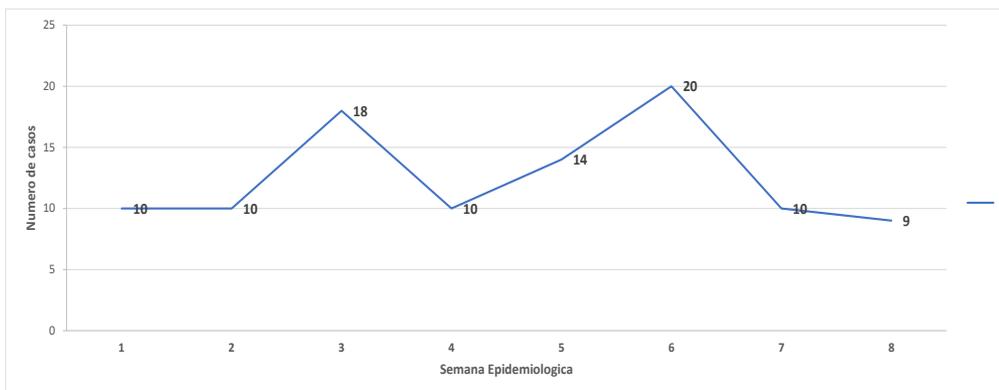
¿Cómo se comporta el evento?



91

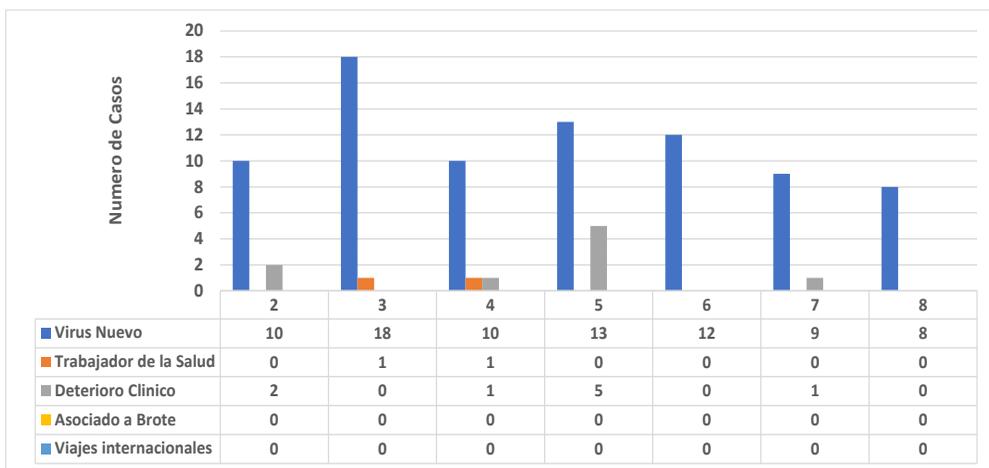
No de casos

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA, Medellín a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Variables de interés casos confirmados



Masculino

48 casos



Femenino

43 casos



Hospitalizados

91 casos



Defunciones

1 casos



Trabajadores de la salud

2 casos

Antecedentes de viaje internacional

1



Contacto con aves o cerdos

0

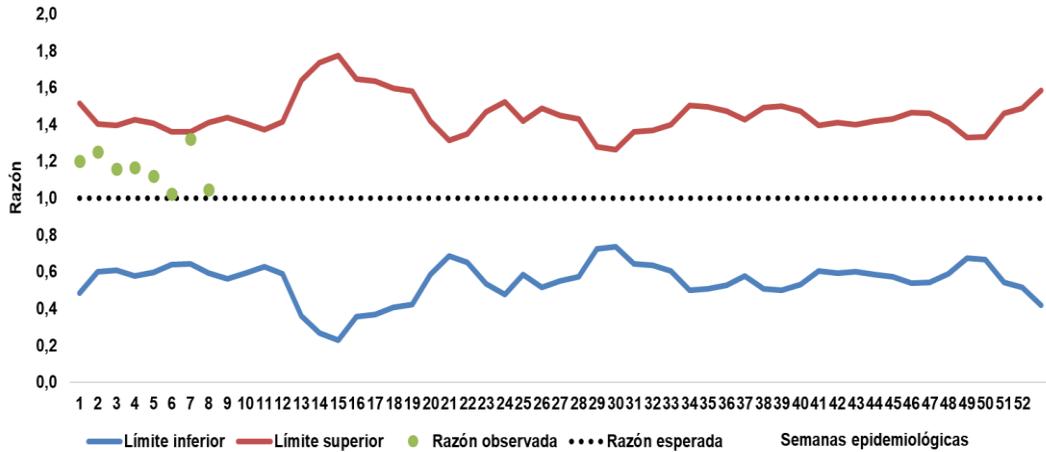
0 Casos

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico II - 2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

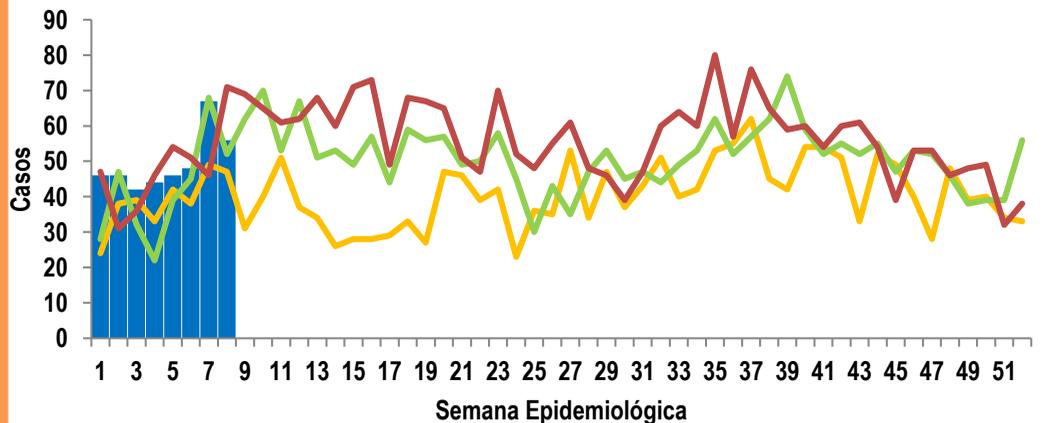
Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual con respecto al mismo período del año anterior
Aumentó en un 3,4%

2024 2021 2022 2023



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

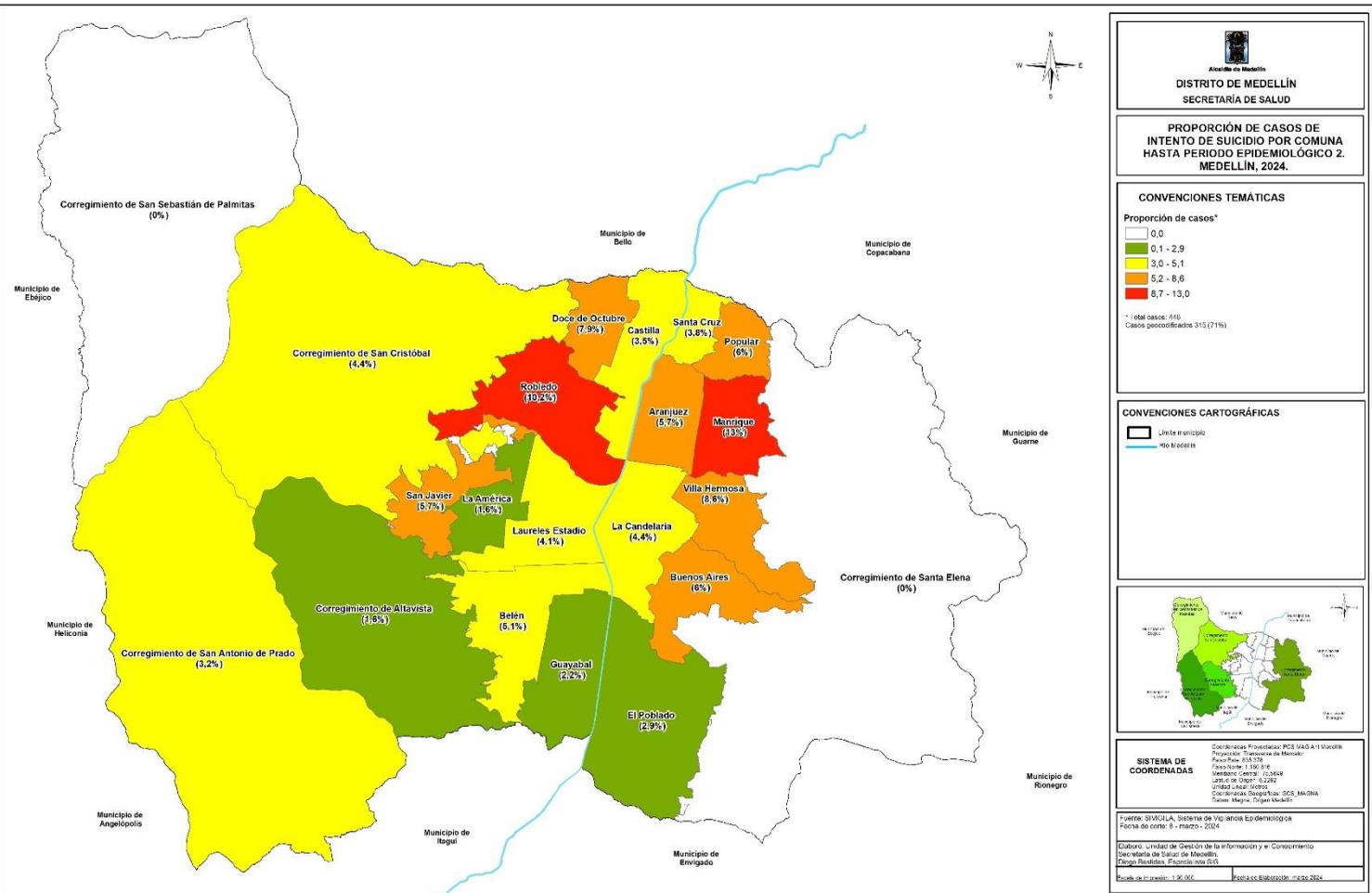
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

15,1 * 100 mil

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

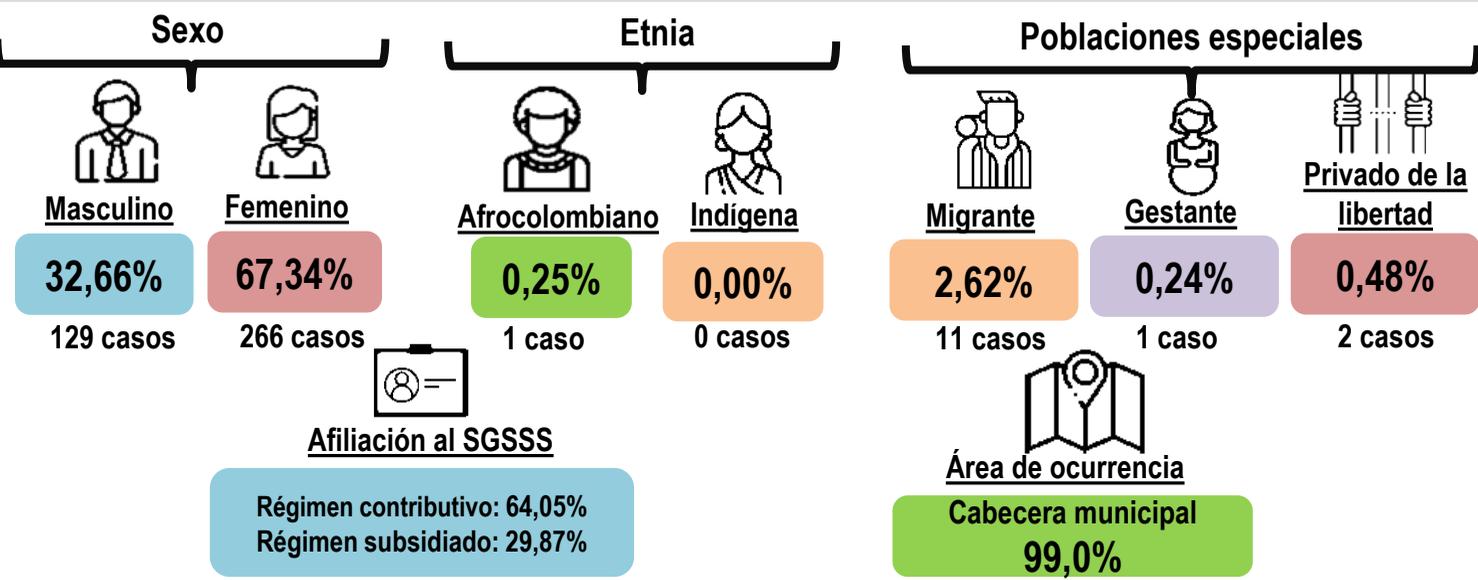
57,7% (228 casos)

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para intento de suicidio, Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés



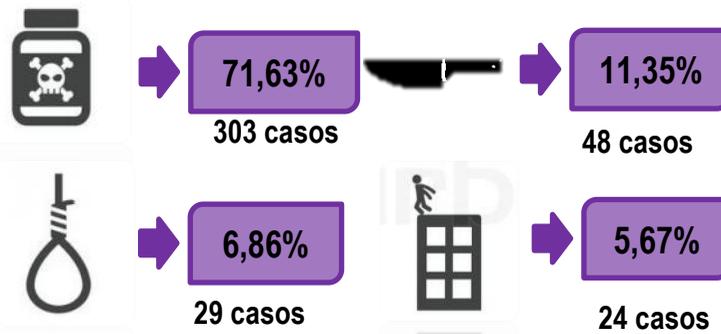
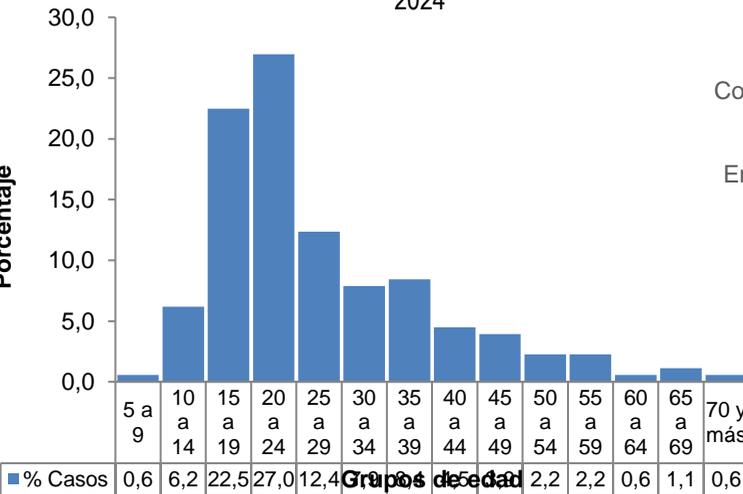
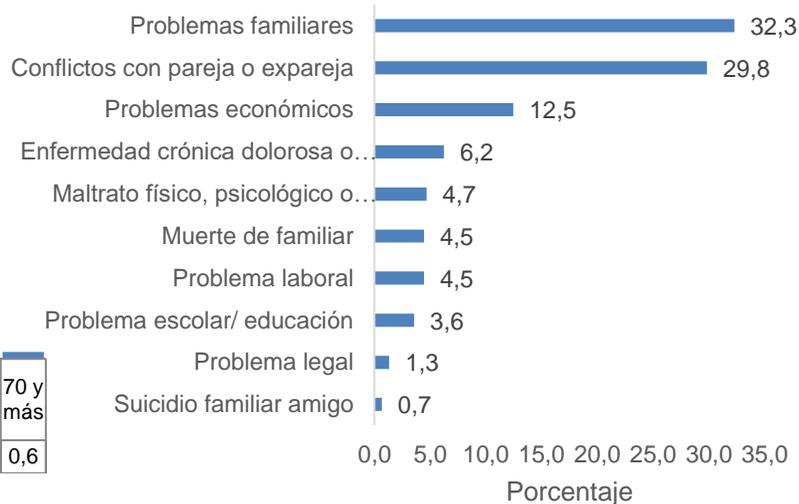


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02 2024



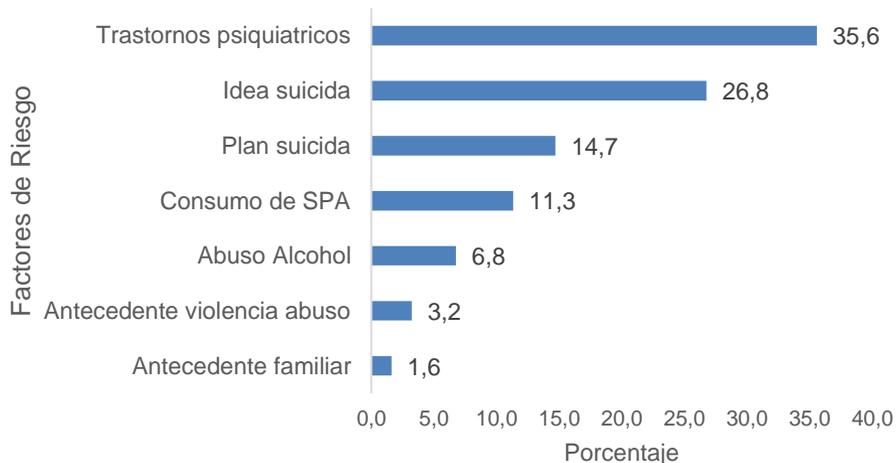
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

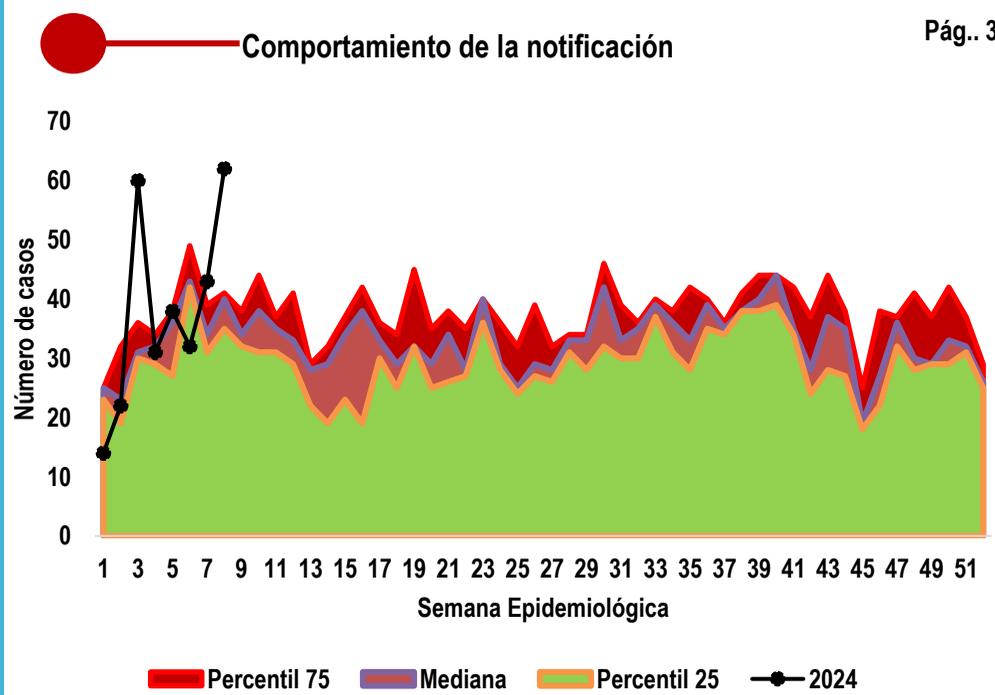
Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2024.

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. Cabe resaltar que algunas situaciones que pueden favorecer esta situación y que se han percibido en las visitas epidemiológicas de campo son: problemas familiares, con la pareja o expareja, enfermedades crónicas o dolor, problemas laborales, económicos y judiciales, violencia física o sexual, entre otras. La relación hombre: mujer es de aproximadamente 2 mujeres por cada hombre, en tanto que de acuerdo al curso de vida, las personas más afectadas se encuentran entre los 15 y los 29 años de edad, siendo el 61,8% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaria de salud es del 57,7%, con respecto a los casos notificados al período epidemiológico 02. El evento se está registrando desde la primera infancia, situación que debe ser tomada en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

VIH

Periodo epidemiológico II - 2024

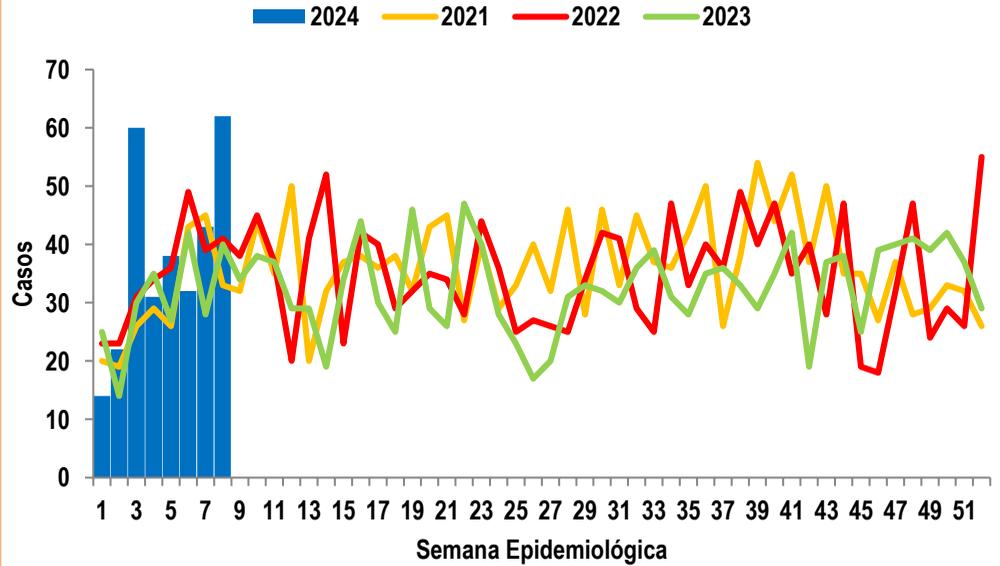


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Canal endémico de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 25,3%



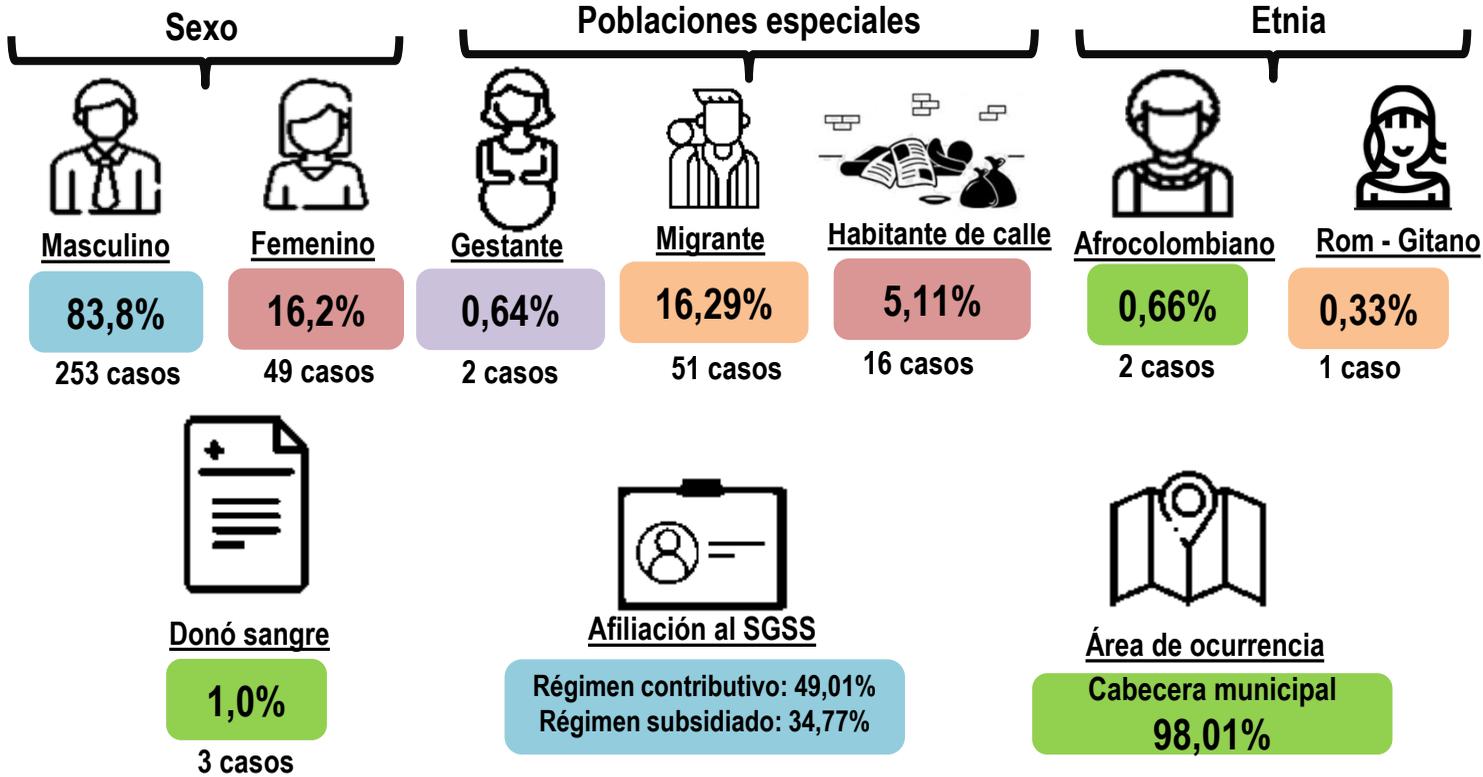
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Comportamiento de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

11,5 * 100 mil

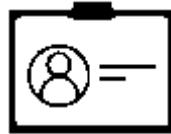
Comportamiento variables de interés



Donó sangre

1,0%

3 casos



Afiliación al SGSS

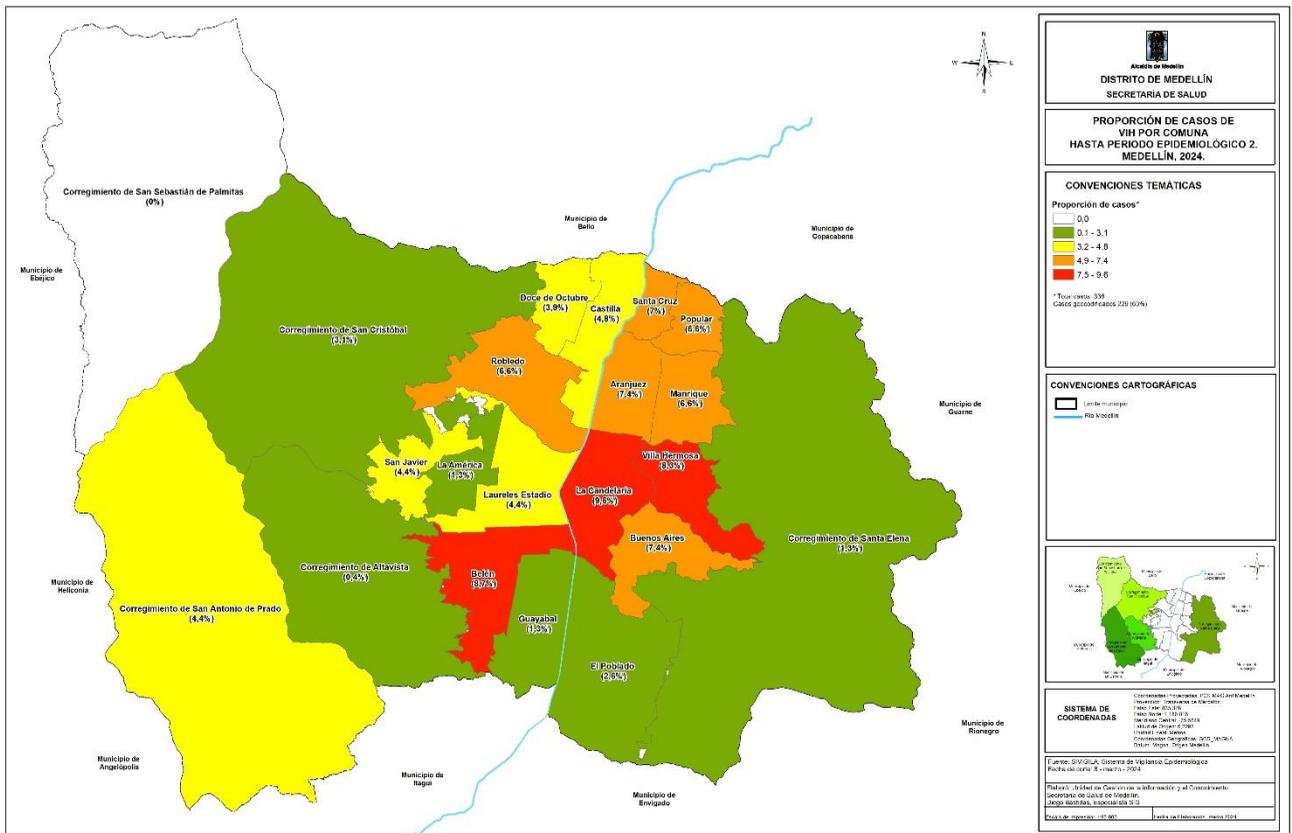
Régimen contributivo: 49,01%
Régimen subsidiado: 34,77%



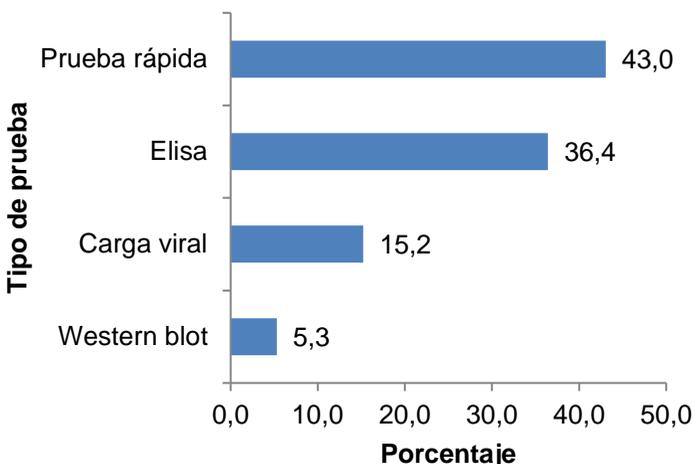
Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,01%

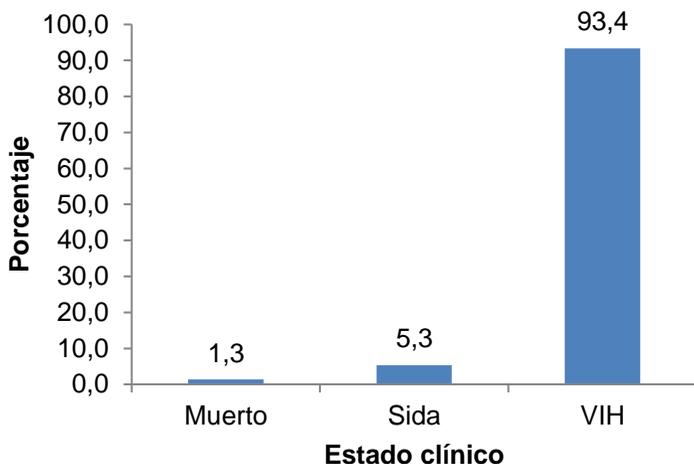
Comportamiento por territorio



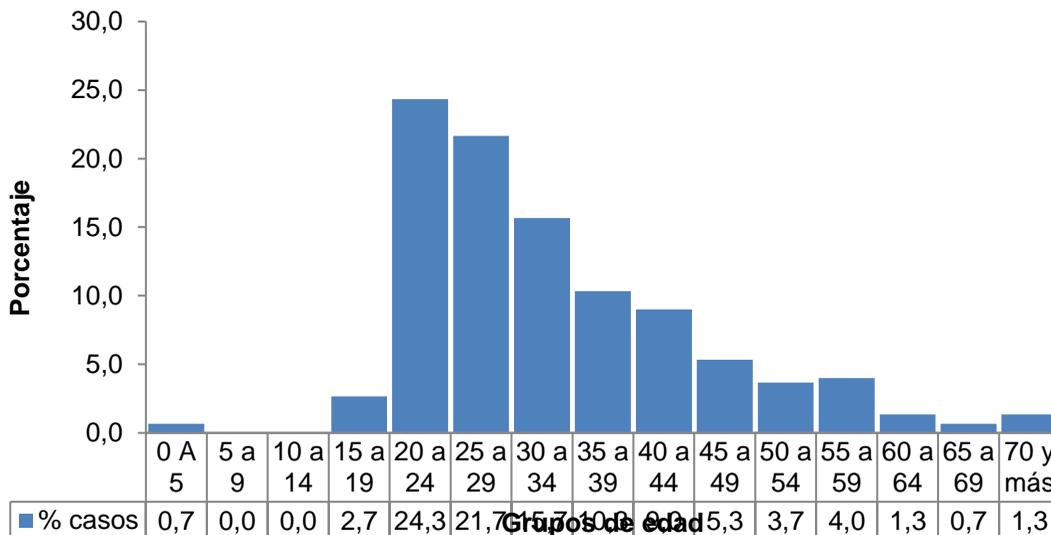
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2024.



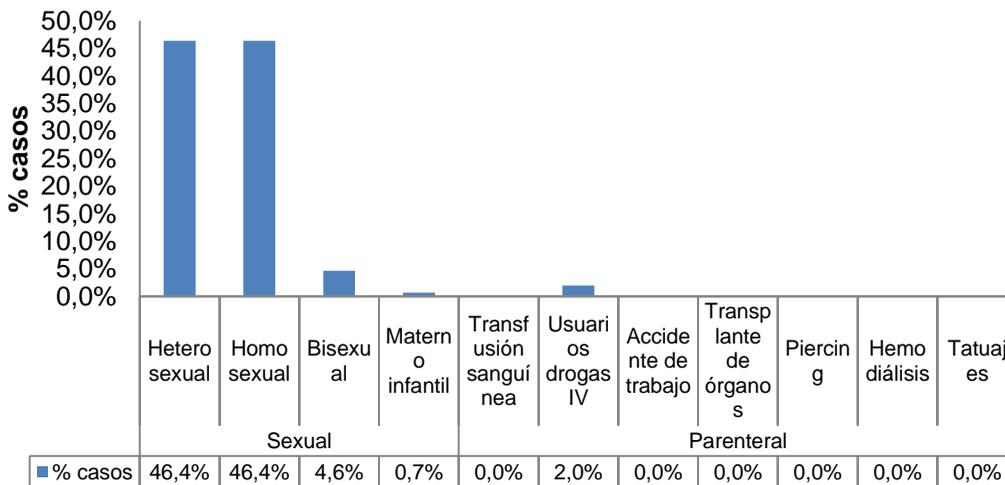
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de pruebas realizadas en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 02 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de estado Clínico en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 02 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Curso de vida de los casos notificados de VIH. Periodo epidemiológico 02. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mecanismo probable de transmisión de VIH. Periodo epidemiológico 02. 2024.

Periodo epidemiológico II de 2024

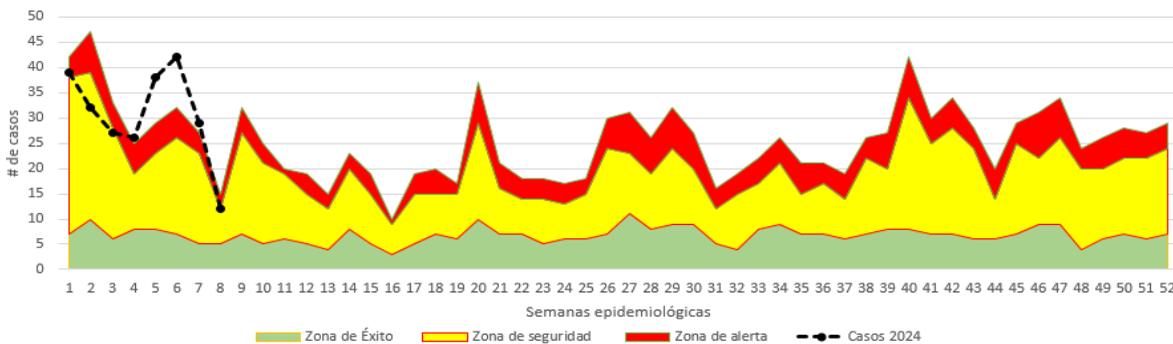


Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 8 de 2024

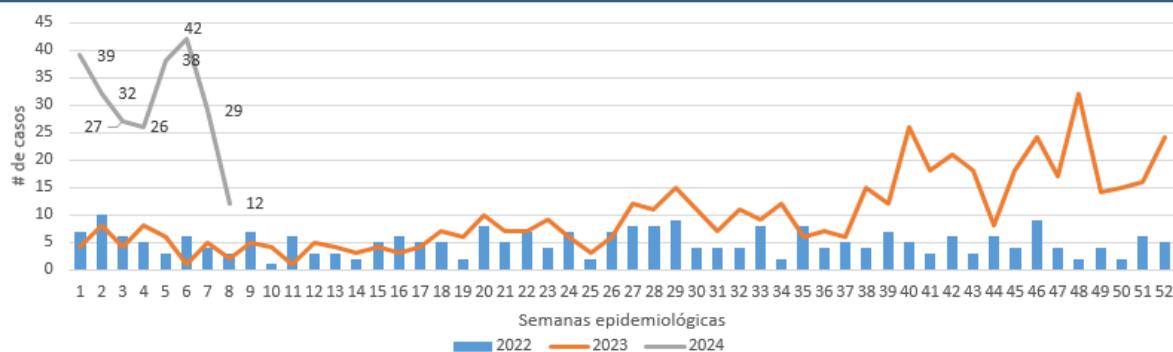
Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Conformado por nexo epidemiológico	Total general	%
Sin signos de alarma	71	76	1	148	60,4%
Con signos de alarma	33	60	0	93	38,0%
Dengue Grave	0	2	0	2	0,8%
Muertes por dengue	0	2	0	2	0,8%
Total general	104	140	1	245	
	42,45%	57,14%	0,41%		

Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 8 de 2024.

Actualmente en situación de alerta por dengue



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 8, años 2022-2024.



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 544,7%

Variables de interés



Masculino

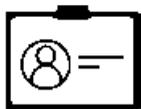
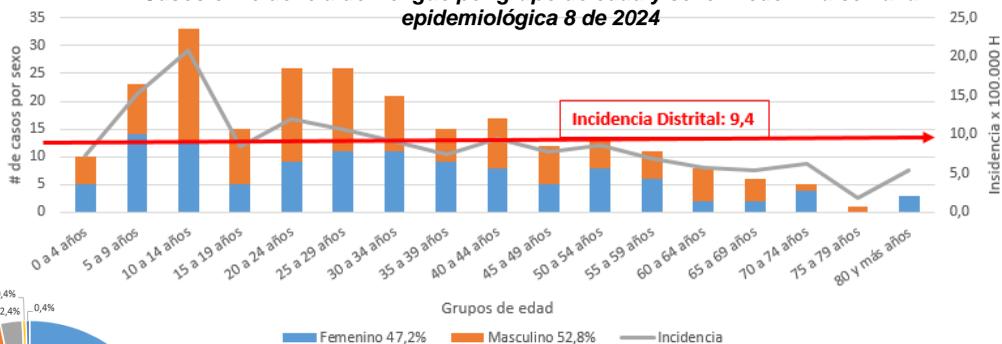
130 casos
53,1%



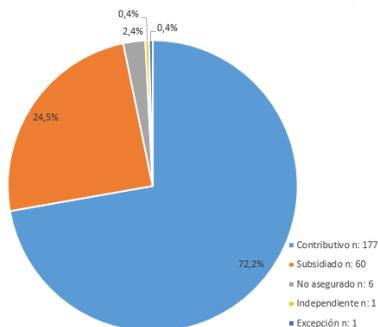
Femenino

115 casos
46,9%

Casos e incidencia de Dengue por grupo de edad y sexo. Medellín a semana epidemiológica 8 de 2024



Afiliación al SGSS Medellín



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Medellín

Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 8 de 2024



Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	123	19	0	6	0	148	60,4%
Con signos de alarma	18	55	5	8	7	93	38,0%
Dengue grave	0	2	0	0	0	2	0,8%
Muertes por dengue	0	0	2	0	0	2	0,8%
Total general	141	76	7	14	7	245	100,0%
	57,55%	31,02%	2,86%	5,71%	2,86%	100,00%	

Etnia

Poblaciones especiales



Afrocolombiano

1,6%
4 casos



Indígena

0,4%
1 casos



Migrante

2%
5 casos



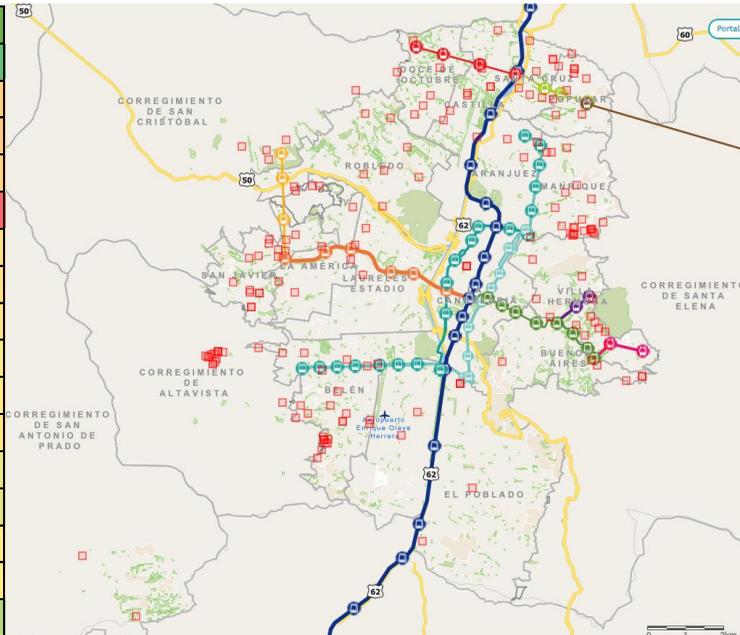
Gestantes

0,8%
2 casos

Ubicación geográfica de casos de dengue

Casos e incidencia de dengue por comuna en Medellín con corte a semana epidemiológica 8 de 2024

Comuna	# de casos	Población	Incidencia
NO CODIFICA DIRECCIÓN	76	0	0
BELEN	24	219847	10,9
MANRIQUE	22	182988	12,0
SAN JAVIER	18	178903	10,1
ALTAVISTA	16	45978	34,8
VILLA HERMOSA	12	175756	6,8
CASTILLA	9	127722	7,0
POPULAR	9	152365	5,9
ROBLADO	8	212453	3,8
SAN CRISTOBAL	8	160320	5,0
SANTA CRUZ	8	124610	6,4
BUENOS AIRES	6	179159	3,3
DOCE DE OCTUBRE	6	185191	3,2
EL POBLADO	5	112850	4,4
LAURELES	4	101396	3,9
ARANJUEZ	3	146611	2,0
LA AMERICA	3	88382	3,4
LA CANDELARIA	3	79892	3,8
GUAYABAL	2	64509	3,1
SAN ANTONIO DE PRADO	2	121944	1,6
SANTA ELENA	1	32855	3,0
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	0	6712	0,0
Total general	245	2700443	9,1



Casos de Dengue a nivel nacional, departamental y distrital a semana epidemiológica 8 de 2024

Procedencia	Dengue	Dengue grave	Total	%
Colombia	47298	524	47822	100%
Antioquia	1634	15	1649	3,4%
Medellín	243	2	245	0,5%



Mortalidad materna- MM

Periodo epidemiológico II - 2024

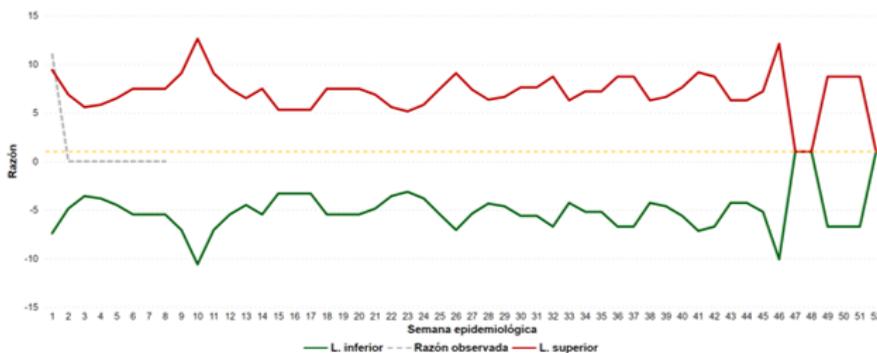


¿Cómo se comporta el evento?

 **1** No de casos

Variación respecto al mismo periodo del año anterior, incremento del 100%, en 2023 no se presentaron casos en el segundo período epidemiológico

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para mortalidad materna, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado: 0 caso
 No Afiliado: 0
 Contributivo: 1 caso
 Excepción – especial : 0

Razón MM temprana

30 por cien mil nacidos vivos.
Un (1) caso, causa indeterminada, directa, evitabilidad no evaluable.

Razón MM temprana evitable

0 por cien mil nacidos vivos.
No se han presentado casos evitables

Muertes maternas tardías

Se reportó un caso de MM tardía en el segundo período epidemiológico

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100% (Laureles)

Sitio de ocurrencia:
Hospital

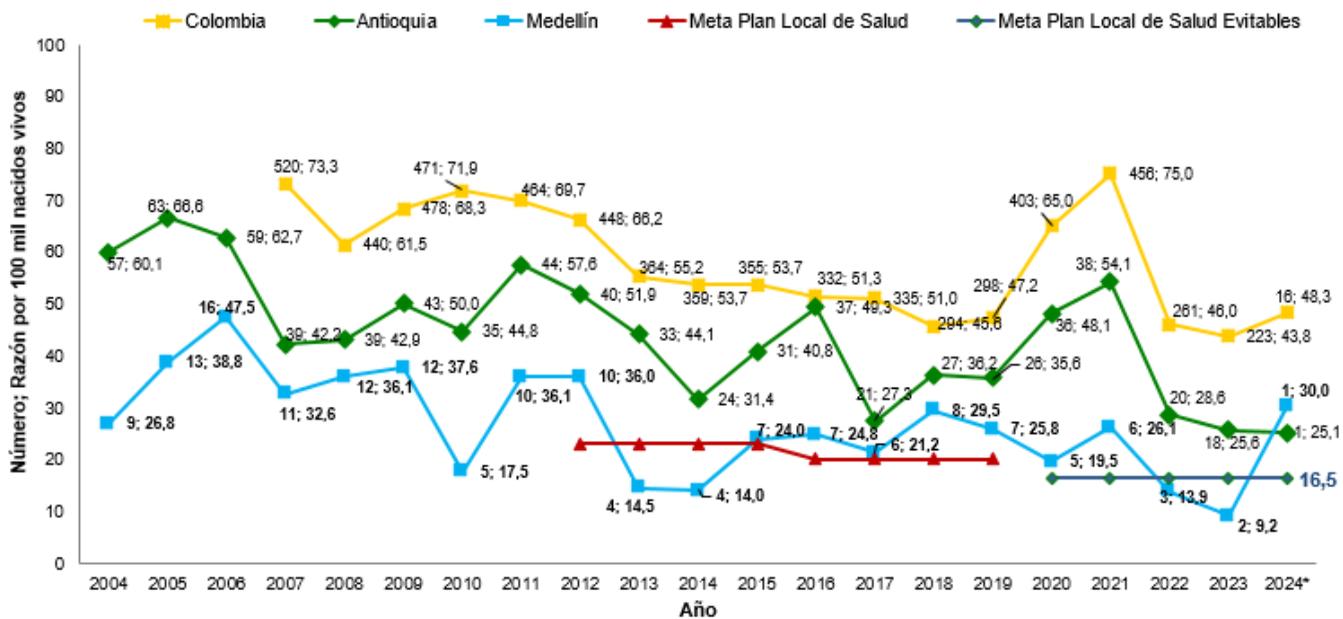


Indígena

0%

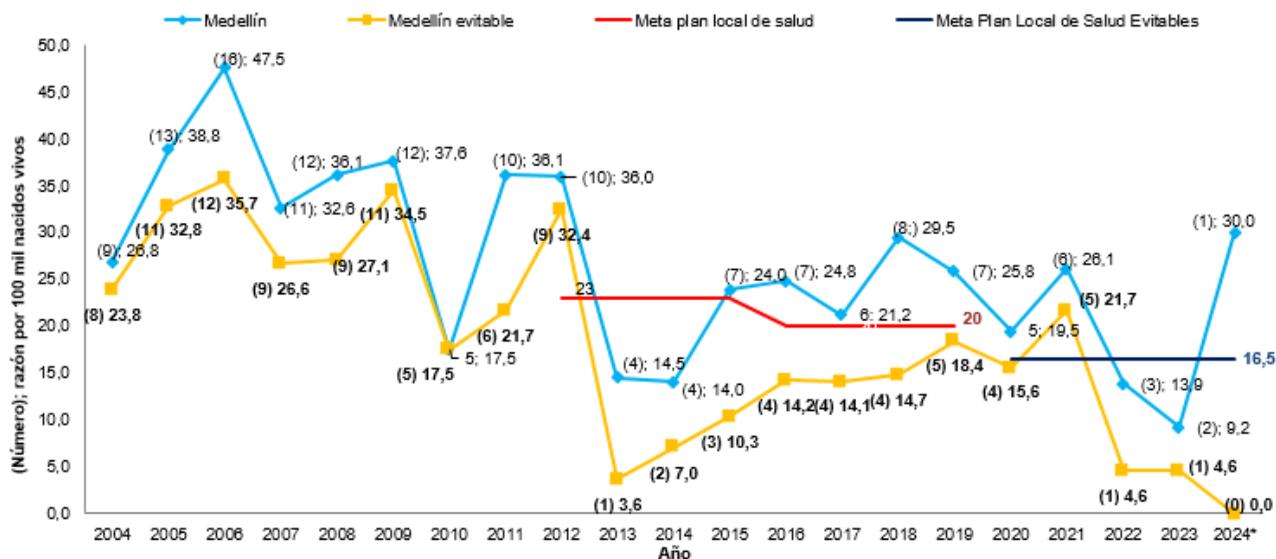


Grupo de edad
40 y más: 1 caso



Razón de muerte materna. Medellín, 2004-2024*.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos-evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos DANE 2004 - 2022. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024. Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a periodo epidemiológico 1 de 2024.



Razón de muerte materna evitable. Medellín, 2004-2024*.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos-evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos fuente DANE 2004 - 2022. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Morbilidad materna extrema - MME

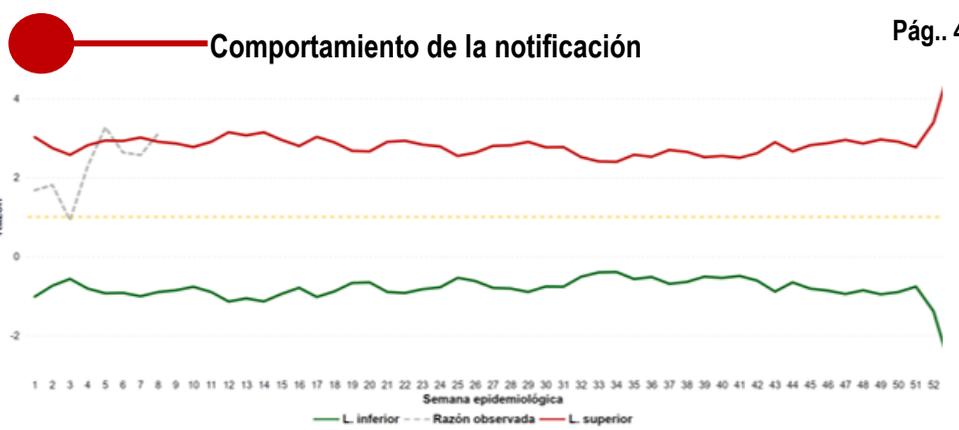
Periodo epidemiológico II - 2024



¿Cómo se comporta el evento?

 **180** No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior: **disminuyó en un 25%**



Canal endémico para morbilidad materna extrema, datos preliminares. Mujeres residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/24.

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado: 35,6%
Contributivo: 55,6%
No asegurado: 6,7%
Excepción: 1,1%
Especial: 1,1%

Razón MME

54 por mil n.v.

Proporción de casos con 3 o más criterios

7,8%

Índice de letalidad

0,6%

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

1,7%

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

95,6%

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	77,4
15 a 19 años	43,4
20 a 24 años	43,3
25 a 29 años	44,2
30 a 34 años	62,9
35 a 39 años	85,2
40 y más	113,4

Trastornos Hipertensivos:

60,6%

Complicaciones hemorrágicas: 20%

Sepsis relacionada con el embarazo: 3,9%

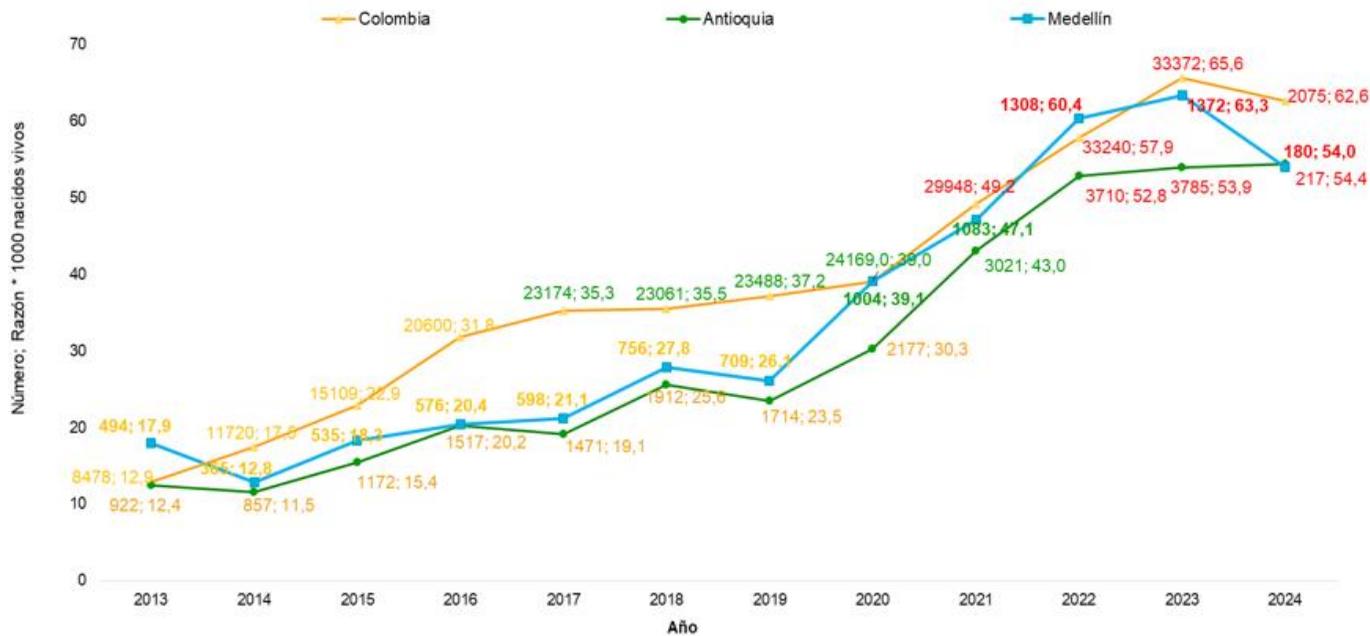


Causas agrupadas de morbilidad materna extrema

Consideraciones Técnicas

El Protocolo actualizado en 2023 se reportan con un criterio excepto en sepsis. Se clasifican en relacionados con: -disfunción de órgano, -enfermedad específica, -el manejo. Los seguimientos luego del alta se ajustaron a los 7, 14 21 y 28 días. La notificación es inmediata, desde el momento en que se confirma el diagnóstico.

La notificación **súper inmediata** en morbilidad materna extrema está configurada para los casos con al menos uno de los siguientes criterios: -**pre-eclampsia severa**, -**eclampsia** y -**hemorragia obstétrica severa**.



Razón de Morbilidad materna extrema. Mujeres residentes en Medellín, 2013-2024*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/24. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS.

Razón MME	Zona de riesgo <34	Zona de seguridad 34,0-47,2	Zona de riesgo >47,2
-----------	--------------------	-----------------------------	----------------------

Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT

Periodo epidemiológico II - 2024



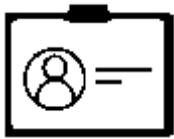
¿Cómo se comporta el evento?



33

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior: **dismunuyó en un 19%**



Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo 69,7% - 23 casos
- Régimen subsidiado 24,2% - 8 casos
- No afiliado 3% - 1 caso
- Régimen Excepción 3% - 1 caso

Momento de ocurrencia de la muerte

Perinatales: 88,7% (29)

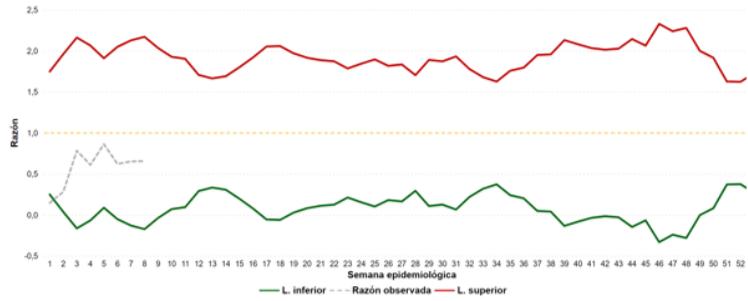
Ante parto 75% (22)

Intra parto 3,4% (1)

Neonatales tempranas 20,6% (6)

Neonatales tardías: 12% (4)

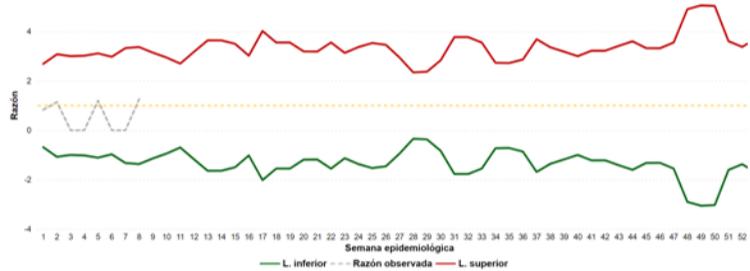
Comportamiento de la notificación



Canal endémico para muerte perinatal, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

Fuente: Seguimiento de muerte perinatal 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.



Canal endémico para muerte neonatal, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

Fuente: Seguimiento de muerte neonatal tardía 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal **8.6 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (129 /3.355) *1000**



Indígena



Area de ocurrencia

Razón de mortalidad neonatal tardía **1,2 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (4 /3.355) *1000**

0

Cabecera municipal **97%**

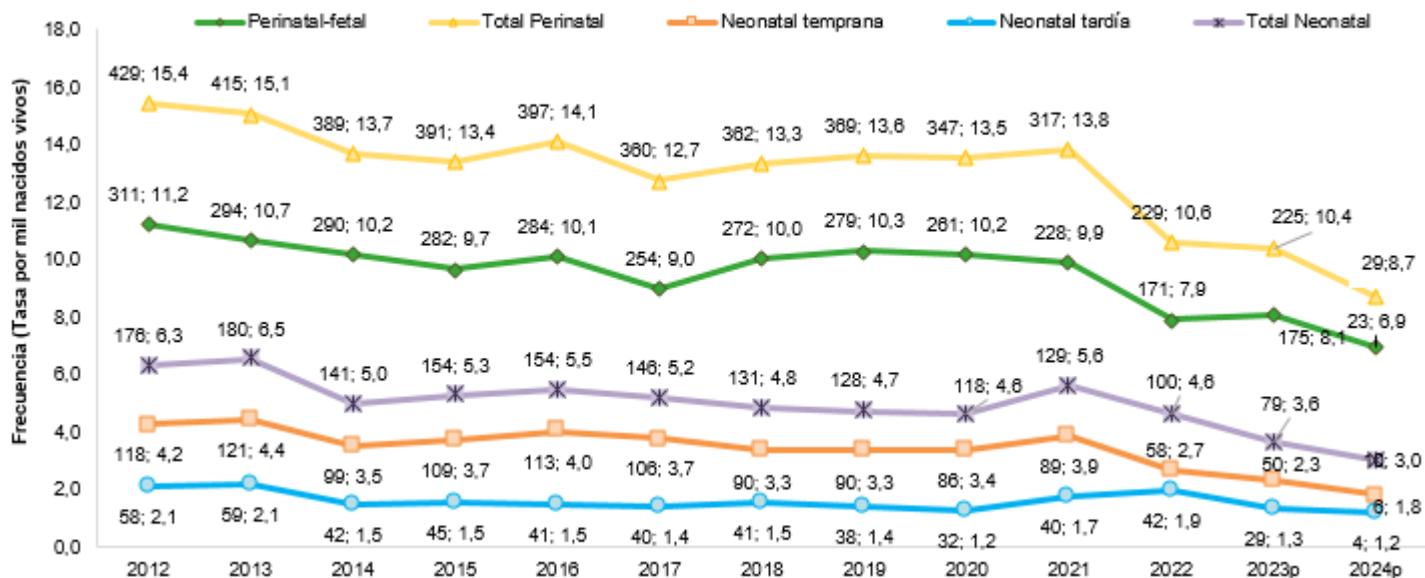
Razón* de mortalidad perinatal y neonatal tardía según peso y momento de la muerte. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Peso (g)	Momento de ocurrencia				
	Muertes fetales		Ignorado	Neonatal	
	Ante parto	Intra parto		Temprana	Tardía
999 o menos	4,5	0,0	0,0	1,2	0,6
1000 a 1499	1,2	0,0	0,0	0,3	0,3
1500 a 1999	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
2000 a 2499	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3
2500 a 3999	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
4000 o más	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin dato	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	6,6	0,3	0,0	1,8	1,2

- 8,0 Salud materna
- 0,9 Cuidados prenatales
- 0,3 Atención del parto
- 0,3 Atención del recién nacido
- 0,3 Atención del neonato AIEPI Medellín.

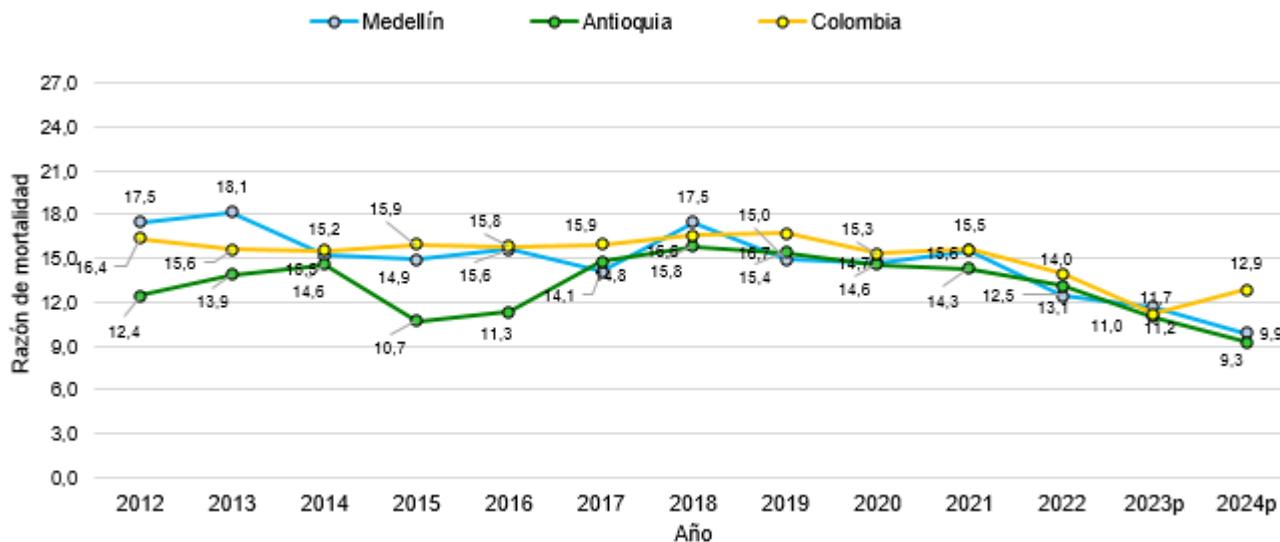
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND.

Fecha de corte: 24/02/2024



Tendencia anual de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Residentes en Medellín, 2012 a 2024 (p).

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2022 y 2023. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2022 y nacidos vivos, cifras DANE.



Tendencia anual razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Residentes en Medellín, Antioquia y Colombia, 2012 a 2024 (p).

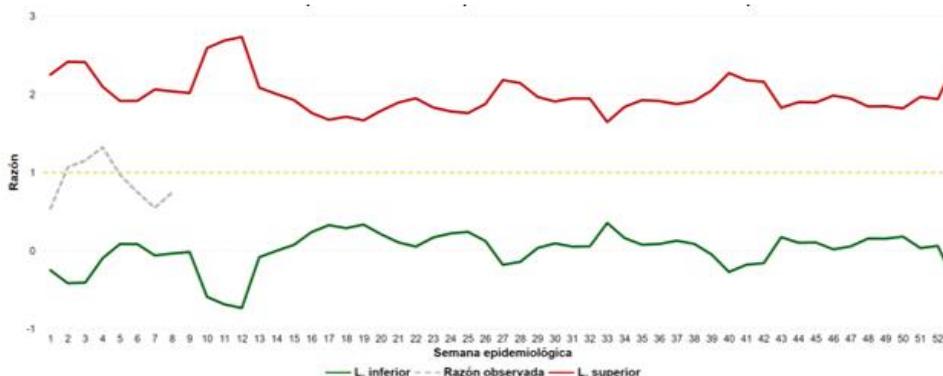
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2022 y 2023. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2022: DANE. Los datos nacionales y departamentales fueron tomados del informe de evento de la mortalidad perinatal y neonatal tardía del Instituto Nacional de Salud a periodo uno, 2024.

Defectos congénitos

Periodo epidemiológico II - 2024



Comportamiento de la notificación



Canal endémico para defectos congénitos, datos preliminares. Residentes en Medellín, segundo periodo epidemiológico de 2024

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Variables de interés e indicadores

Indicadores defectos congénitos en Medellín

- 237 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.
- 9 casos de defectos del tubo neural por cada 10.000 n.v.
- Proporción de mortalidad por defectos congénitos 10%, (8 casos)

Malformación: 86,1%, 68 casos, 204 por 10.000 n.v.
 Defecto metabólico: 12,7%, 10 casos, 30 por 10.000 n.v.
 Metabólico y malformación: 1,3%, 1 caso, 3 por 10.000 n.v.
 Defecto sensorial: 0

¿Cómo se comporta el evento?



79

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:

disminuyó en un 52%



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
66% - 52 casos

Régimen subsidiado
31,8% - 25 casos

No afiliado
2,5% - 2 casos

Excepción-especial
0 casos



Edad de la madre en años Prevalencia por 10.000 n.v. y casos

Menor 20: 312 - 12casos

20 a 29: 179,2 - 33 casos

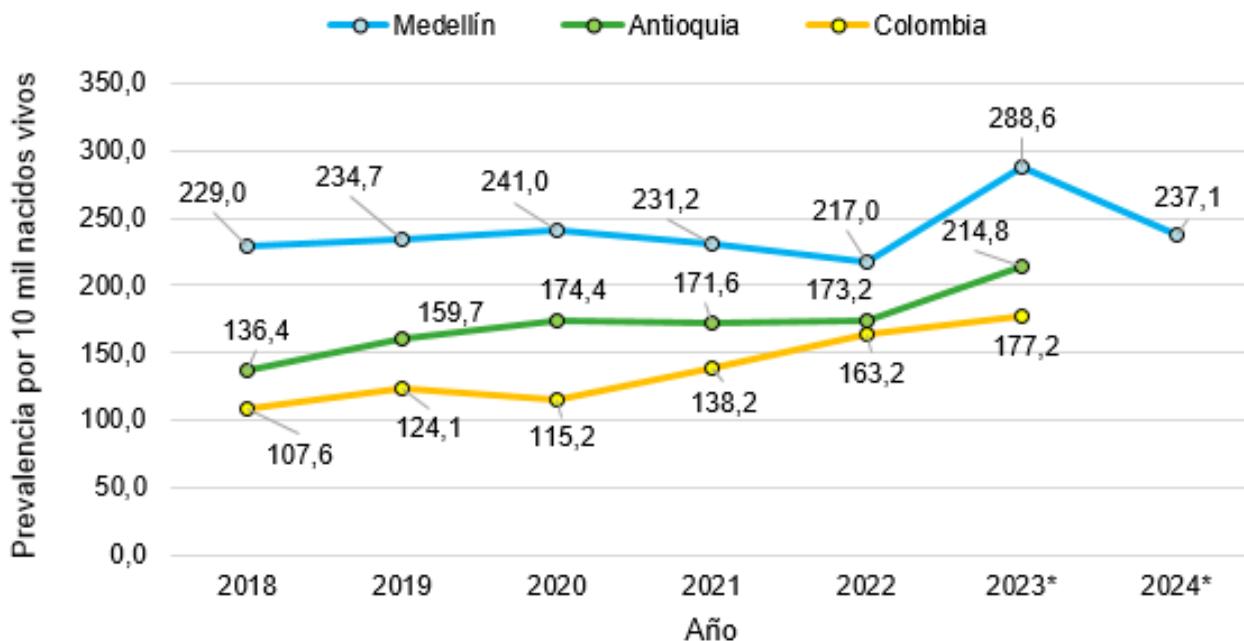
30 a 39: 307 - 32 casos

40 y más: 223 - 2 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%
79 casos



Defectos congénitos, Prevalencia de defectos congénitos por año. 2018 – 2024p*. Residencia en Medellín, Antioquia y Colombia al segundo periodo epidemiológico de 2024.

*datos preliminares.

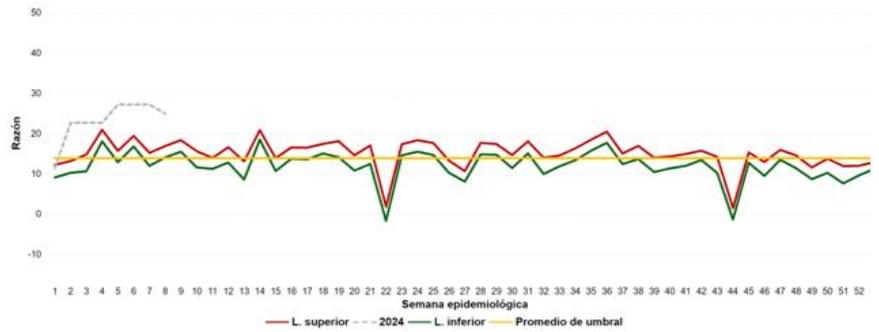
Fuente: Seguimiento de defectos congénitos (incluye hipotiroidismo), Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024. Los datos nacionales y departamentales se tomaron del informe de evento del Instituto Nacional de Salud a periodo trece del año 2023. El INS no ha publicado el informe de defectos congénitos de los primeros periodos epidemiológicos de 2024.

Sífilis Gestacional SG

Periodo epidemiológico II - 2024



Comportamiento de la notificación



Canal endémico para sífilis gestacional, datos preliminares. Mujeres residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado medias geométricas (método Bortman).

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Variables de interés

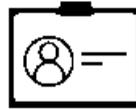
**Prevalencia de sífilis gestacional:
24,4 por mil n.v. mas mortinatos
(82 casos por 3332 n.v. y 35 mortinatos)**



Área de residencia

Cabecera
97,1% (34)

Centro poblado
0



Afiliación al SGSS

Subsidiado
42,9% (35)
Contributivo
34,5% (29)
No afiliadas
21,4% (18)



Afrocolombiano

36,1 % (3)

Indígena

0



Migrante

28,6%
(24)

¿Cómo se comporta el evento?



84

No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior:

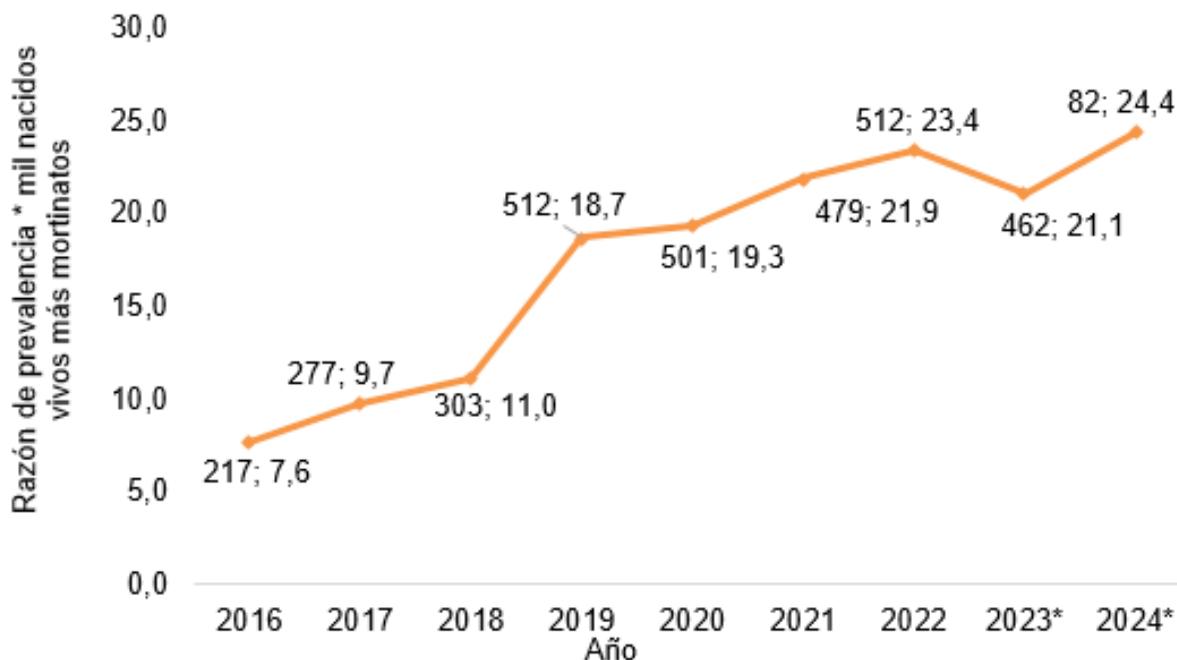
aumentó en un 25%

Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, primer periodo epidemiológico de 2024.

*Tratamiento: se consideró como "si", aquellos casos que al menos habían recibido una dosis.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total	
	1	2	n	%
Ambas pruebas				
Si	36	48	84	100,0
Subtotal	36	48	84	100,0
N° de dosis del tratamiento antes del parto				
0 Dosis	2	3	5	6,0
1 Dosis	14	21	35	41,7
2 Dosis	2	1	3	3,6
3 Dosis	18	23	41	48,8
Subtotal	36	48	84	100,0
Tratamiento de contactos				
Si	22	29	51	60,7
No	14	19	33	39,3
Subtotal	36	48	84	100,0
Total				
	36	48	84	100,0
Control prenatal en embarazo actual y tratamiento*				
Si	30	33	63	75,0
No	1	0	1	1,2
Subtotal con CPN	31	33	64	76,2
Total	36	48	84	100,0

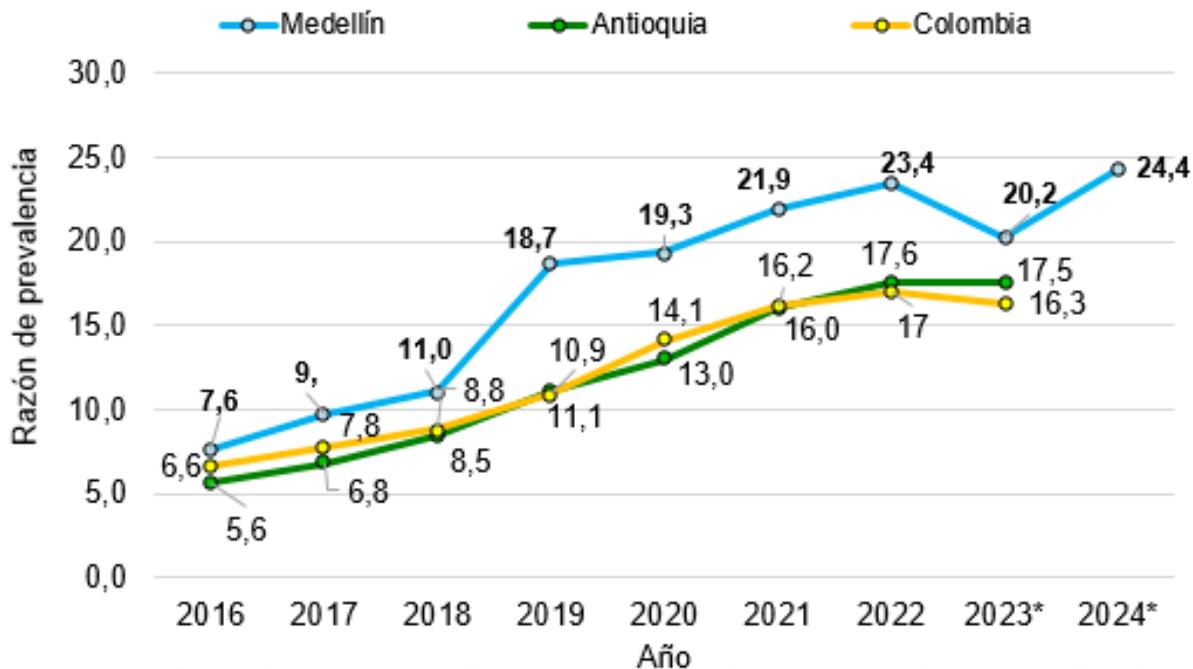


Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año. Residentes de Medellín, 2016 a 2024*.

*Los datos de 2023 y 2024 son preliminares.

**Se excluyen dos (2) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el país.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.



Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año, a nivel nacional, departamental y municipal, 2016 a 2024*.

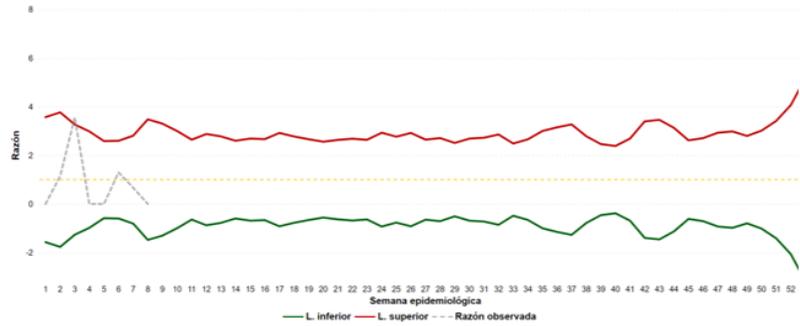
*Los datos de 2024 son preliminares.

*Se excluyeron dos (2) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el país.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024. Los datos de Antioquia y Colombia son tomados del informe del INS del evento de sífilis gestacional.

Sífilis Congénita SC

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para casos confirmados de sífilis congénita, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

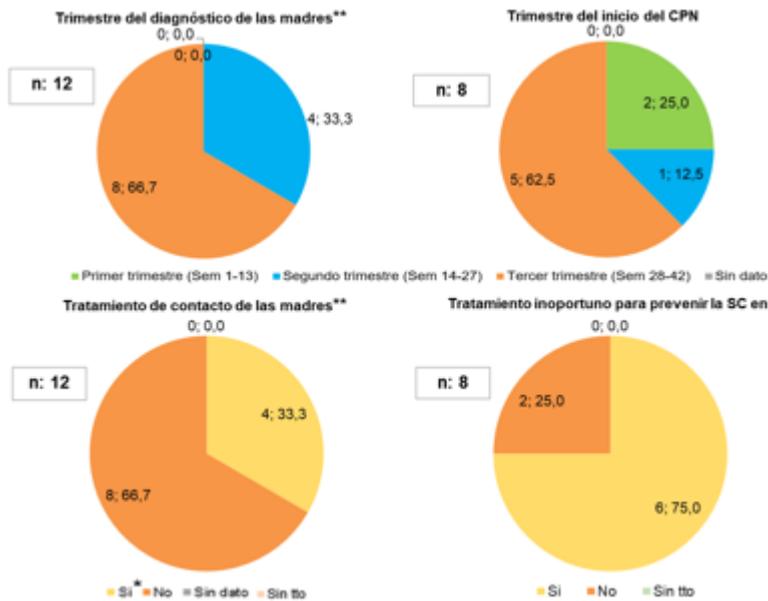
Fuente: Seguimiento de sífilis congénita 2016 - 2023, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

Cascada de atención de la sífilis congénita, residentes en Medellín al segundo periodo epidemiológico de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior: **incremento del 50%**



Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024

VARIABLES DE INTERÉS

Área de ocurrencia

0

Madre migrante

58%
7 casos

Tasa de incidencia

2,4 casos por 1.000 n.v. mas mortinatos



Masculino

0



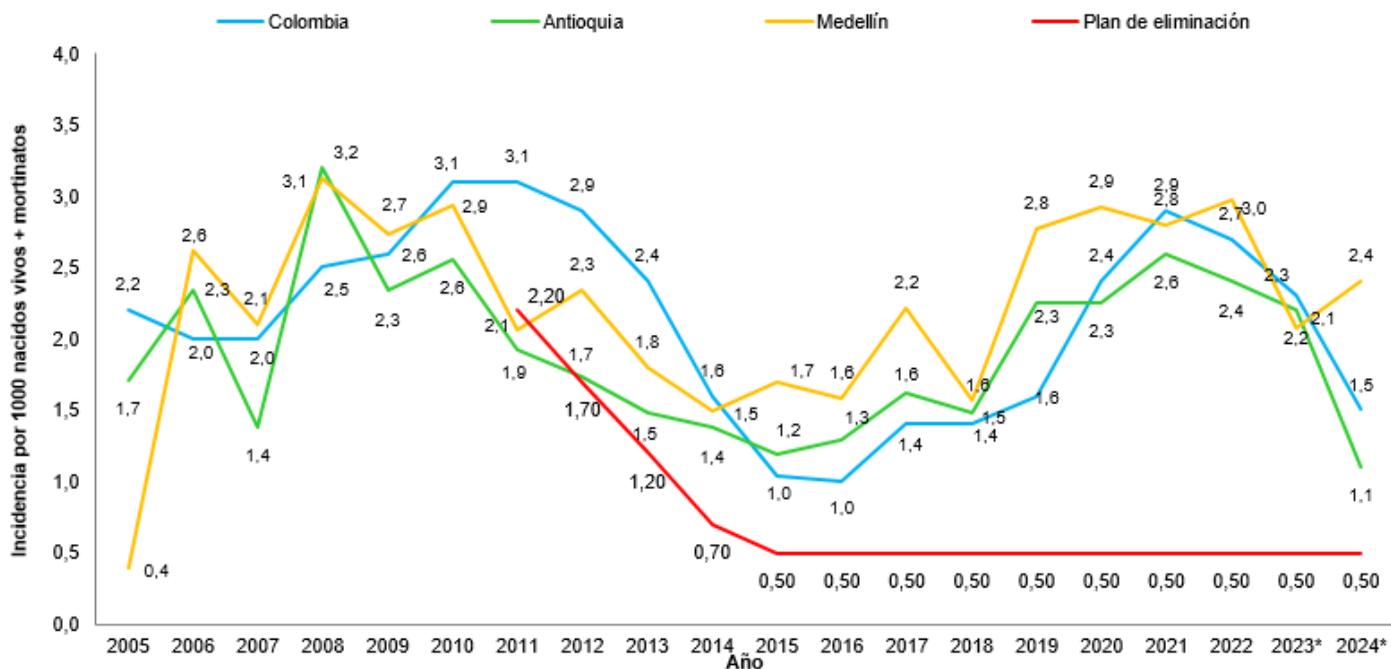
Femenino

0



Afiliación al SGSS

Subsidiado: 41,7% 5 casos
Contributivo: 41,7% 5 casos
No afiliadas: 16,7% 2 casos



Sífilis congénita, tendencia anual de la tasa de incidencia, Medellín, Antioquia, Colombia, 2005-2024p.

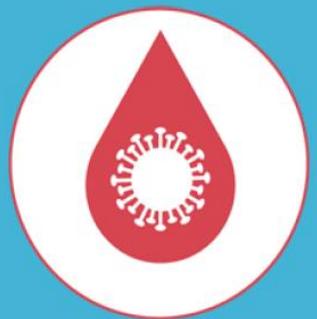
*El denominador para el cálculo de la incidencia fue los nacidos vivos más mortinatos. DANE, 2005 – 2022, la cifra de nacidos vivos de 2023 y 2024 es preliminar con base en los datos 2022. Datos de Colombia y Antioquia tomados del informe del evento del INS actualizado al primer periodo epidemiológico del 2024.



Letalidad por sífilis congénita. Medellín 2013-2024

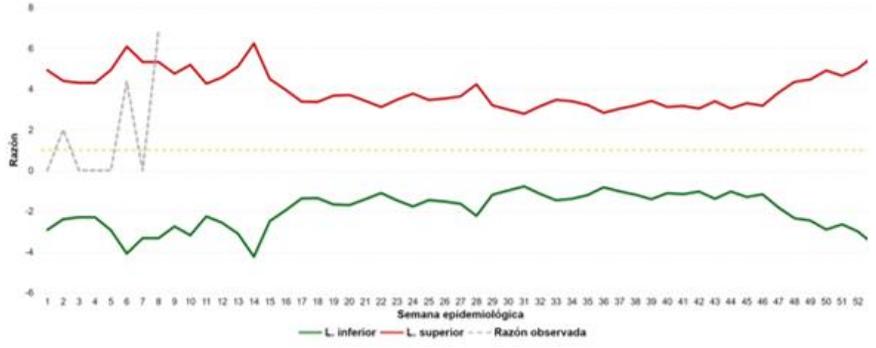
*Se incluyeron en el indicador los casos de muerte por sífilis por causa básica.

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



Periodo epidemiológico II - 2024

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para gestantes con VIH, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento de gestantes con VIH 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

¿Cómo se comporta el evento?

7 No de casos

Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH
Respecto al año anterior: **disminución de un 22% de casos**

Variables sociodemográficas

Habitante de calle	Carcelario	Migrante	Afiliación al SGSS
0	0	1 caso	Contributivo: 4 casos Subsidiado: 3 casos No afiliadas: 1 caso Especial: 0 Excepción: 0

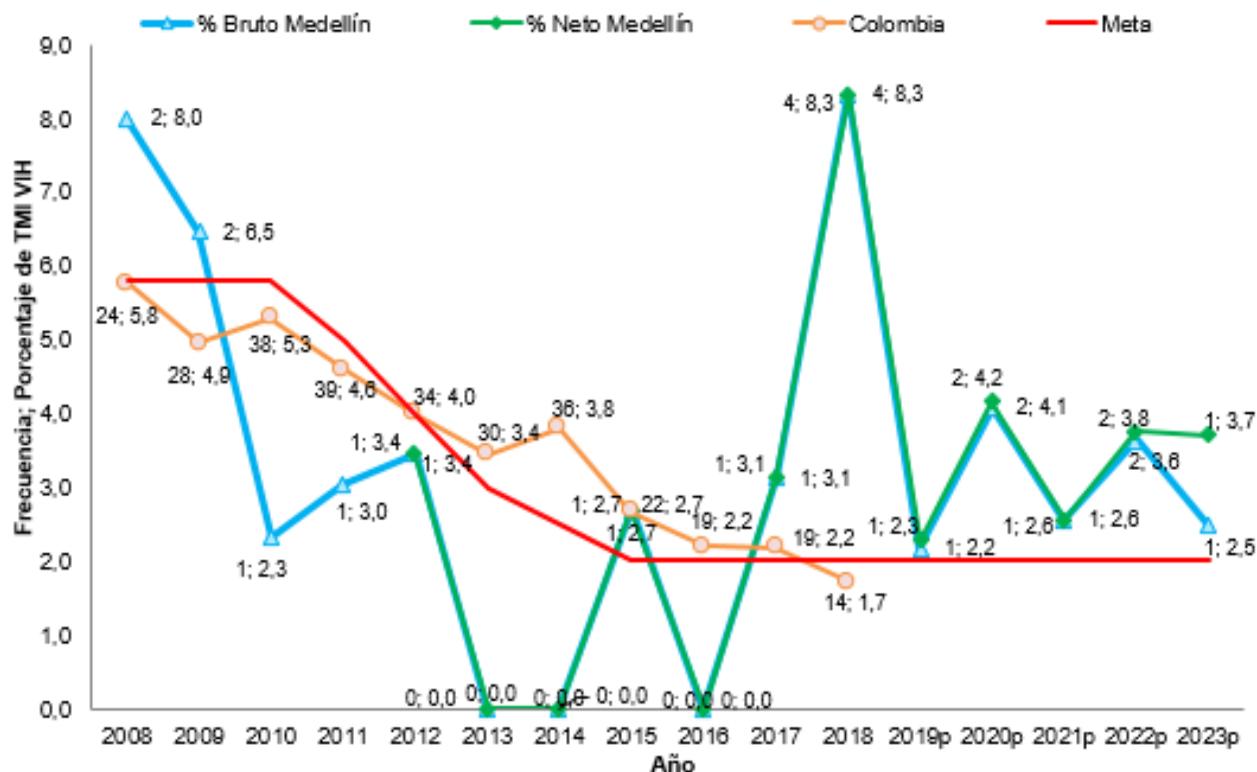
Variables clínicas

Momento de ocurrencia del diagnóstico

Previo a la gestación:	4 casos
Durante la gestación:	2 casos
Posterior al parto:	0
Sin dato:	1 caso

Trimestre de ingreso al control prenatal

Primer trimestre:	4 casos
Segundo trimestre:	2 casos
Tercer trimestre:	0 casos
Sin control prenatal:	0 casos
Sin dato:	1 caso



TMI del VIH. Frecuencia de niños y niñas expuestos al VIH y porcentaje de transmisión (bruto y neto). Colombia y Medellín, cohortes 2008-2023p.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010-2024p (corte a semana epidemiológica 08 del año 2024). El porcentaje neto se calculó a partir de 2012.

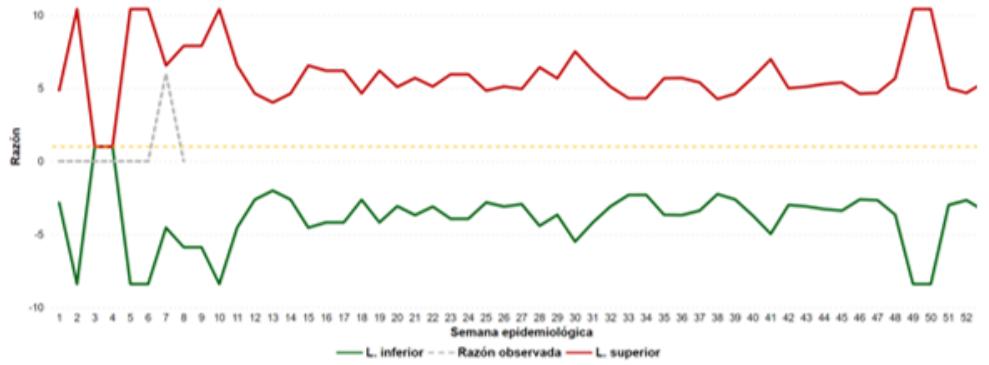
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.



Periodo epidemiológico II - 2024



Comportamiento de la notificación



Canal endémico para gestantes con HB, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 24/02/2024.

¿Cómo se comporta el evento?



No de casos

Gestantes en seguimiento con diagnóstico de HB. **Disminución del 83% respecto al segundo período del año 2023**

Poblaciones especiales



Habitante de calle

0 casos



Desplazado

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo
1 caso

Régimen subsidiado

0 casos

No afiliadas

0 casos

Etnia

Afrocolombiano

0 casos

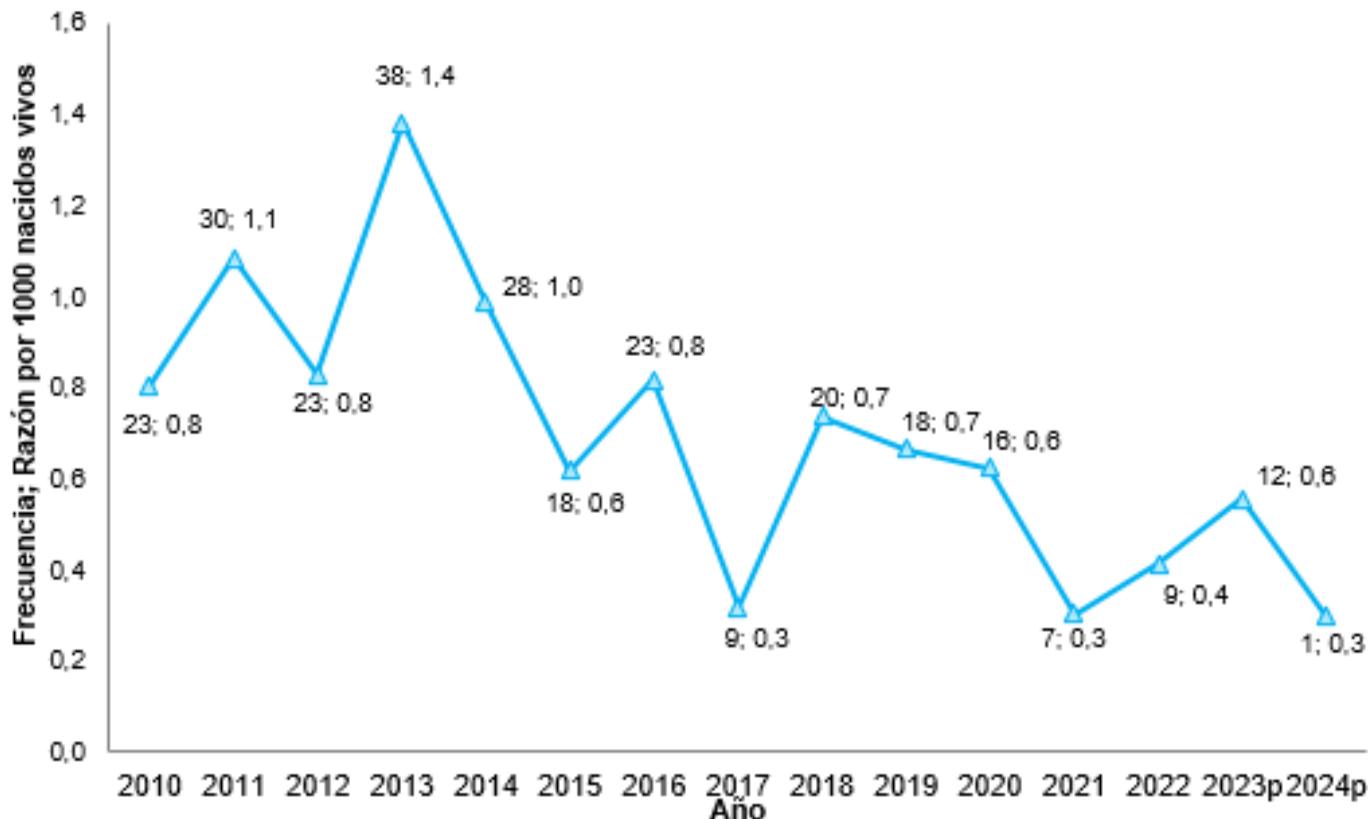
Otros

0 casos



Variables Clínicas

Gestante del grupo de 30 a 34 años, residente en la zona urbana, diagnosticada en el primer trimestre, con una hepatitis B a clasificar



Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B, prevalencia por año. Residentes en Medellín, 2010-2024p*.

p: Cifras preliminares.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico HB y TMI del HB. Medellín, 2010–2024p (corte a semana epidemiológica 08 del año 2024). Nacidos vivos DANE 2010 - 2022. La cifra de 2023 es preliminar con base en 2022.

Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Comportamiento de la notificación

Tasa notificación violencias

253,6 x 100 000 habitantes



Periodo epidemiológico II -2024

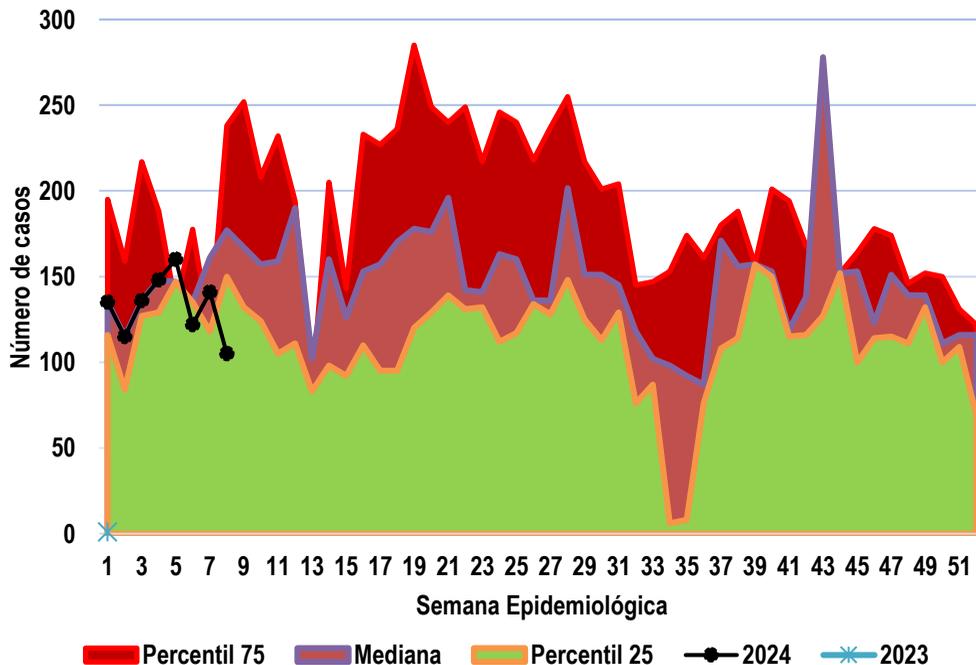
¿Cómo se comporta el evento?



528

No de casos

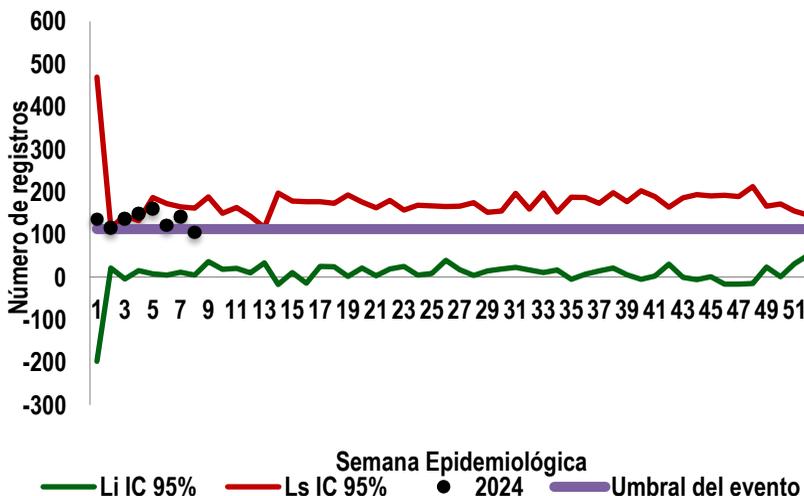
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 8,2%



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de violencias de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos Medellín, a Periodo II 2024p.

Comportamiento inusual



Los casos se encuentran sobre el límite superior de la tendencia y sobre el umbral del evento para este periodo epidemiológico

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamientos inusuales de violencias de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por semana epidemiológica durante el Periodo II 2024p, Distrito de Medellín

Nota: datos preliminares pendiente incluir datos Comisarias



528

No de casos

Periodo epidemiológico II -2024

Distribución de los casos de violencia sexual y no sexual, PEI 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Total de casos sospechosos de violencia sexual y no sexual según tipo y modalidad en el Distrito de Medellín, a Periodo II 2024p datos preliminares pendiente incluir datos Comisarias

Tipos de violencia



Física

36,6 %

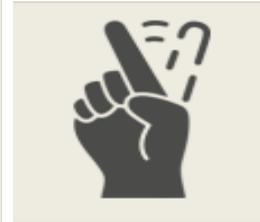
(193 casos)



Sexual

54,8%

(288 casos)



Negligencia y abandono

5,1 %

(27 casos)



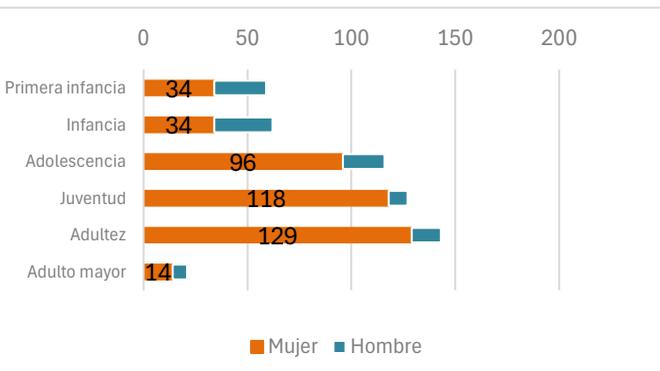
Psicológica

3,8 %

(20 casos)

No se presentaron casos de mutilación ni de ataques con ácido en el Distrito

Variables de interés



80,5%

Tasa 357,4 por cada 100000 mujeres



19,5%

Tasa 96,5 por cada 100000 hombres

Las mujeres son las más afectadas en todos los grupos de edad, y en el caso de los adolescentes y jóvenes se presentaron un total de 243 casos que representa el 46,0% de los grupos afectados por la violencia intrafamiliar y de género en el Distrito

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Proporción de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por sexo y curso de vida, Distrito de Medellín, a periodo epidemiológico I de 2024



Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos



Periodo epidemiológico II -2024 p



Hospitalizados

118 casos
(22,3%)



Área

Urbana
97,5%



Gestantes

16 casos
3,0%



Indigena

12 casos
2,3%



Afrodescendiente

4 casos
0,8%



Grupo psiquiatria

7 casos
1,3%



Discapacitado

5 casos
0,9%



Desplazado

4 casos
0,8%



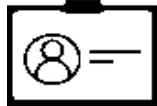
Víctimas violencia

8 casos
1,5%



Población ICBF

7 casos
1,3%



Aseguramiento

Contributivo 54,5%

Subsidiado 41,5%

Ninguno/ particular 4,0%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

321 casos
(60,8%)

Estrato 3 y 4

158 casos
(37,5%)

Estrato 5 y 6

9 casos
(1,7%)

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Características de los casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos. Medellín a Periodo II 2024p.

Tipo de violencia	Mujer	Hombre	Agresor familiar	Agresor no familiar
Física	78,0	22,0	84,6	15,4
Psicológica	82,4	17,6	88,5	11,5
Negligencia y abandono	49,4	50,6	94,4	5,6
Sexual	85,6	14,4	44,0	56,0
Total	77,3	22,7	76,3	23,7

Ámbito de la violencia

La mayoría de las violencias ocurrieron en el ámbito del hogar.





Violencia Sexual



Femenino

230
(79,8%)



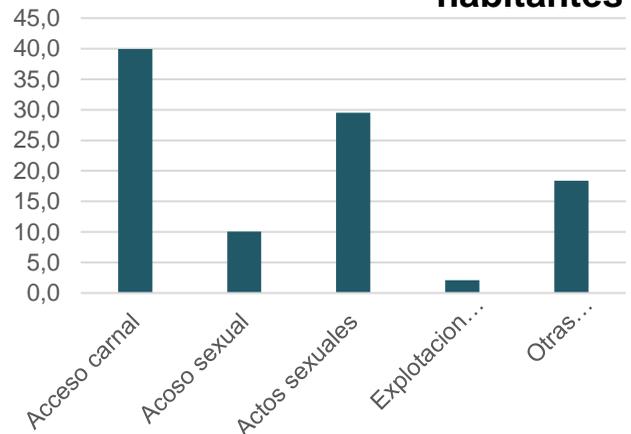
Masculino

58
(20,2%)

La violencia sexual fue infligida por un agresor familiar en un 43%. La violencia se presentó principalmente en el hogar seguido de otros ámbitos.

Tasa notificación
Violencia sexual

137,8 x 100
000
habitantes



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Distribución porcentual de casos sospechosos de violencia sexual según tipo notificados en el Distrito de Medellín, a Periodo epidemiológico II 2024p.

Cuadro de características de grupo de edad de los casos sospechosos de violencia sexual según tipo en el Distrito de Medellín, a Periodo epidemiológico II 2024p.

	Acceso carnal		Acoso sexual		Actos sexuales		Explotacion sexual		Otras violencias sexuales	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
	Primera infancia	4	1,4	4	1,4	20	6,9	0	0,0	7
Infancia	10	3,5	7	2,4	21	7,3	0	0,0	10	3,5
Adolescencia	43	14,9	11	3,8	22	7,6	6	2,1	15	5,2
Juventud	31	10,8	6	2,1	11	3,8	0	0,0	10	3,5
Adulthood	24	8,3	1	0,3	11	3,8	0	0,0	10	3,5
Adulto mayor	3	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
Total	115	39,9	29	10,1	85	29,5	6	2,1	53	18,4

Los datos muestran una reducción de la violencia en los casos notificados al Sivigila durante este primer periodo epidemiológico. No obstante, debe tenerse en cuenta, que son datos preliminares que no cuentan con la información que proviene de las comisarías de familia, las cuales son una fuente importante de información de todas las formas de violencia intrafamiliar y de género, pero principalmente de violencia física.

Fuente numerador Sivigila Medellín a Periodo epidemiológico II 2024p sujeto a ajustes a la fecha de realización de este informe preliminar, no se han cargado las notificaciones de las comisarías de familia.

Fuente denominador: Proyección poblacional página Alcaldía de Medellín: <https://www.medellin.gov.co/es/centro-documental/proyecciones-poblacion-viviendas-y-hogares/> Contrato interadministrativo No. 4600085225 de 2020, DANE Municipio de Medellín, Base de proyección Censo 2018.

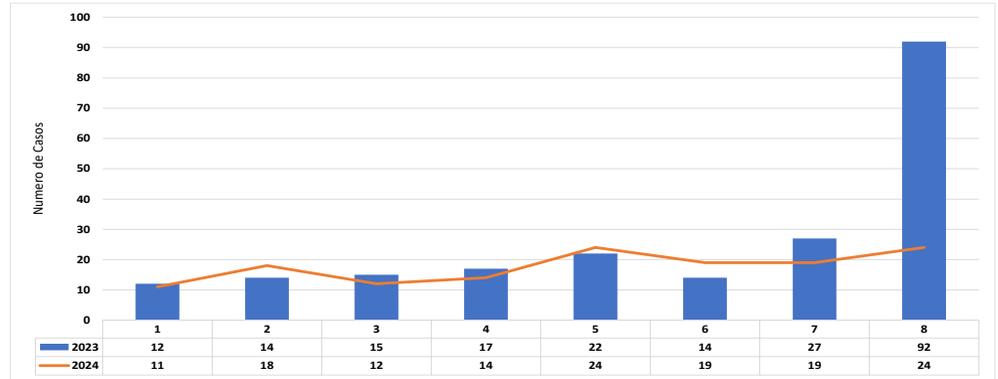


Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico II -2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2023-2024

Mortalidad: 1 casos

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 33,8% con 213 casos

Variables de interés



Masculino

63,1%

Casos 89



Femenino

36,9%

Casos 52



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
67 casos (47,8%)
Régimen subsidiado
74 casos (52,2%)



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
138 casos (97,8%)
Rural 3 casos (2,2%)



Desnutrición aguda moderada

123 casos
(87,2%)



Desnutrición aguda severa

18 casos
(12,8%)



Crecimiento y desarrollo

108 casos
(76,3%)



Lactancia materna promedio

Máximo 66 días
Mínimo 0 días

Consideraciones Técnicas

Se observa una tendencia a la disminución en la notificación de casos con respecto al mismo periodo del año anterior. El mayor reporte de casos de desnutrición aguda moderada se encuentran entre -2 y -3 Desviaciones estándar, que se encuentran en el 87.2% de los casos reportados para el periodo analizado.

Las UPGD deben fortalecer la valoración nutricional a todo menor de 5 años que ingrese a la institución con el objetivo de mejorar en la identificación temprana de casos, notificación oportuna y la posibilidad de reducir desenlaces fatales como lo es la muerte asociada a desnutrición.

Realizar programas enfocados a los niños y niñas con riesgo de desnutrición como estrategia anticipatoria a los desenlaces fatales y propendiendo el fortalecimiento las estrategias de prevención de la desnutrición en este grupo poblacional.

Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico II -2024



Mortalidad: 1 casos

¿Cómo se comporta el evento?



141

No de casos

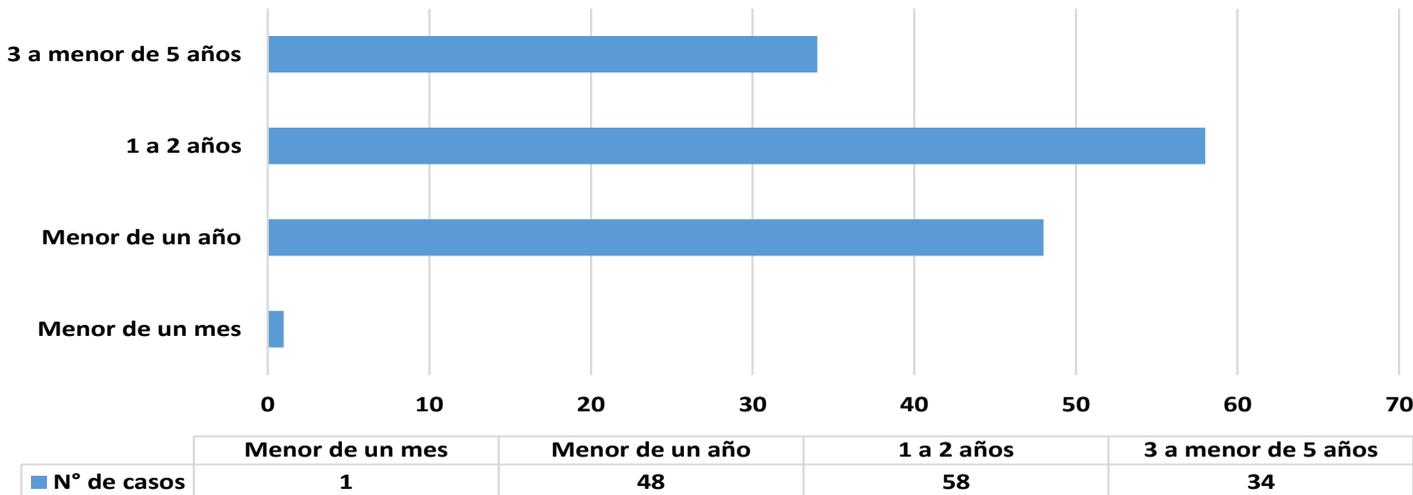


Comportamiento de la notificación

COMUNA	N° DE CASOS
ROBLEDO	16
SAN JAVIER	13
SANTA CRUZ	10
MANRIQUE	9
VILLA HERMOSA	9
ARANJUEZ	8
BUENOS AIRES	8
DOCE DE OCTUBRE	7
SAN ANTONIO DE PRADO	7
BELEN	6
POPULAR	5
SAN CRISTOBAL	5
laureles estadio	4
CASTILLA	3
LA CANDELARIA	2
LA AMERICA	1
sin dato	28

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Por comuna de residencia Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Por edad Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2024

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 24 de 2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

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