

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Período epidemiológico 02 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 22 de 2025)



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
Viviana Lenis Ballesteros
John Jairo González Duque
Ximena Alexandra Rios

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información

Maritza Rodríguez
Priscila Ramírez García
Mónica María Quiñones Montes

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Período epidemiológico 02 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 22 de 2025)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Tuberculosis	Pág. 4
Inmunoprevenibles	
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 B	Pág. 14
Hepatitis C	Pág. 14

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 22 de 2025)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Infección respiratoria aguda IRA-Consulta ambulatoria	Pág. 19
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados	Pág. 20
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados en UCI	Pág. 21
ESI – IRAG Centinela	Pág. 22
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada	Pág. 24
Intento de suicidio	Pág. 25
VIH	Pág. 28
Dengue	Pág. 31
Mortalidad Materna - MM	Pág. 33
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 35
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 39
Defectos congénitos	Pág. 41
Sífilis Gestacional SG	Pág. 43
Sífilis Congénita SC	Pág. 45
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 47
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 50
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por infección respiratoria aguda IRA	Pág. 52
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por enfermedad diarreica aguda EDA	Pág. 54
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por desnutrición DNT	Pág. 56
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 58
Desnutrición aguda < 5 años	Pág. 62

Tuberculosis

Periodo II - 2025
Semana 1 al 8- 2025



¿Cómo se comporta el evento?

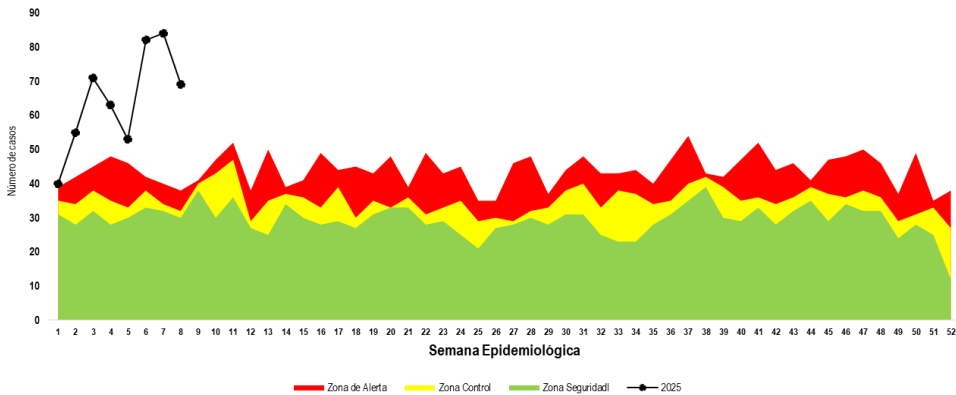


517

No de casos

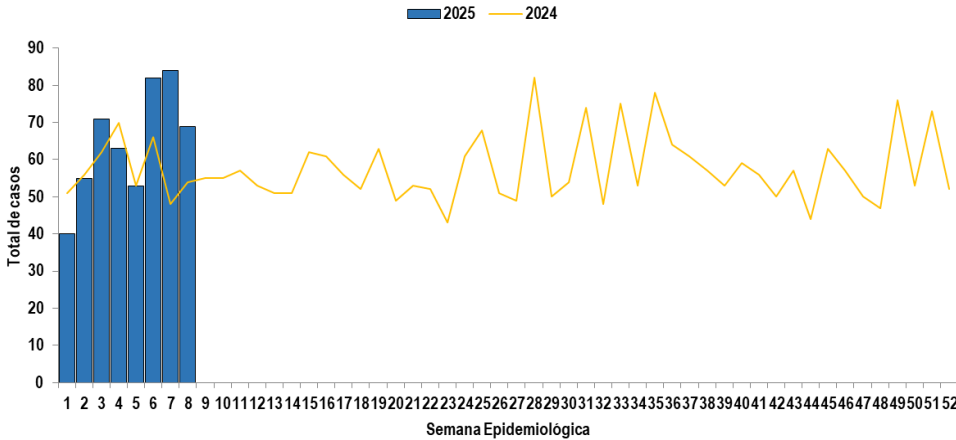
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 12,4% (460 casos)

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 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

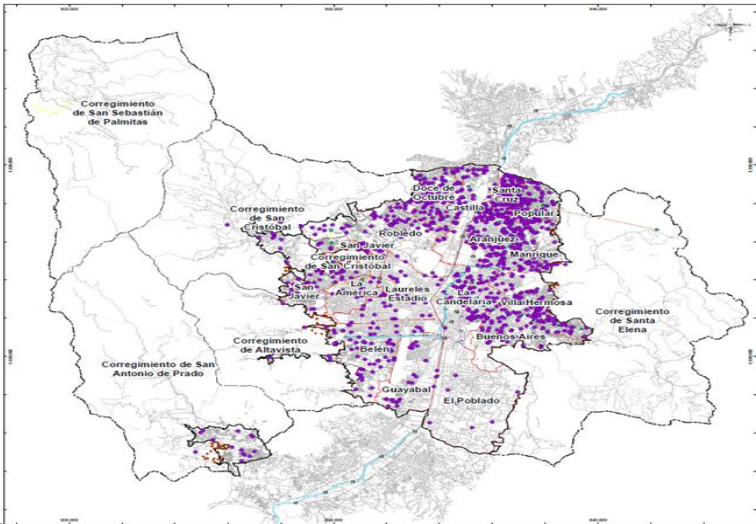
Figura. Comportamiento de los casos notificados semanalmente de tuberculosis todas las formas Medellín, a Semana 1 al 8- 2025.

Comportamiento por territorio

COMUNA	Total general
HABITANTE CALLE	52
SANTA CRUZ	43
VILLA HERMOSA	41
ARANJUEZ	37
BUENOS AIRES	37
ROBLEDO	37
MANRIQUE	32
LA CANDELARIA	24
CASTILLA	23
MANRIQUE	23
DOCE DE OCTUBRE	20
POPULAR	19
BELEN	14
LAURELES	14
SAN JAVIER	13
PPL	11
SAN JAVIER	11
SAN ANTONIO DE PRADO	9
GUAYABAL	8
LA AMERICA	4
SAN CRISTOBAL	2
EL POBLADO	2
ALTAVISTA	1
CORREGIMIENTO SANTA ELENA	1
SIN DATO	37

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

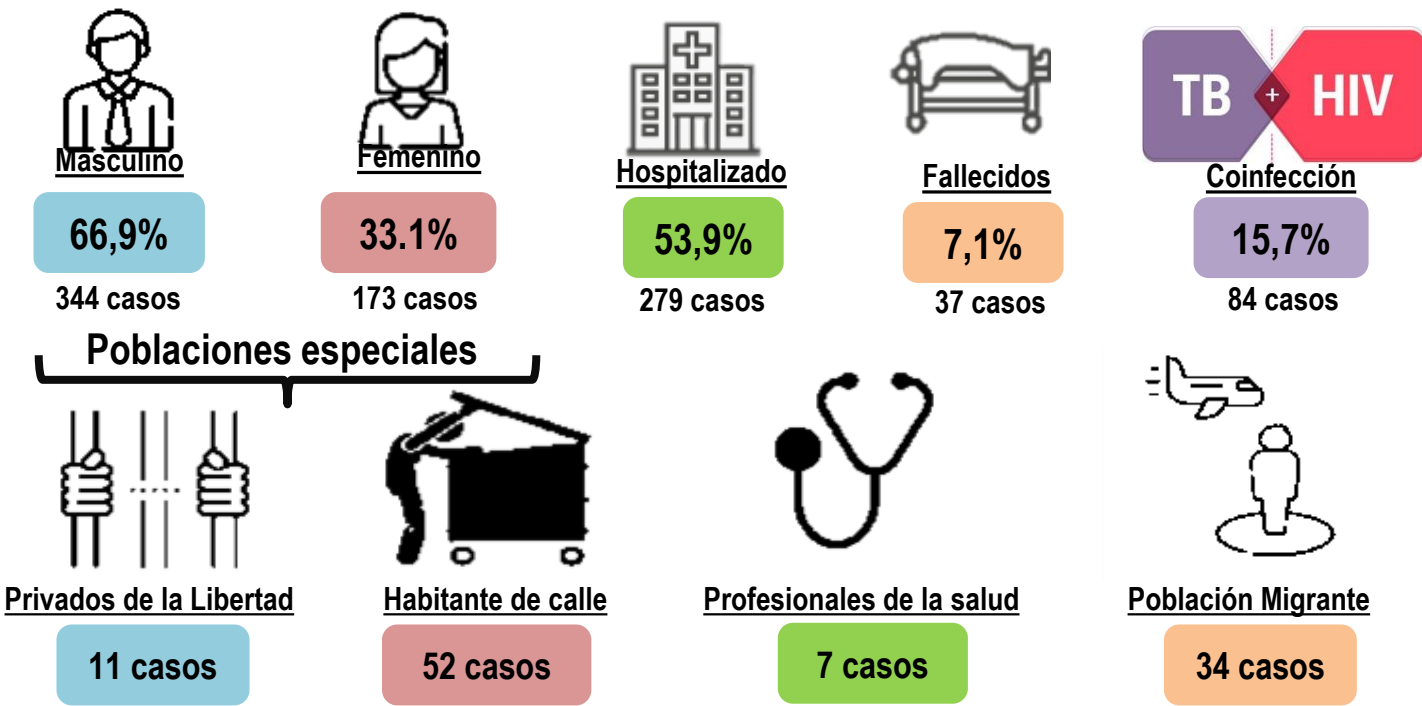
Figura. Numero de casos de Tuberculosis por Comuna. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025.



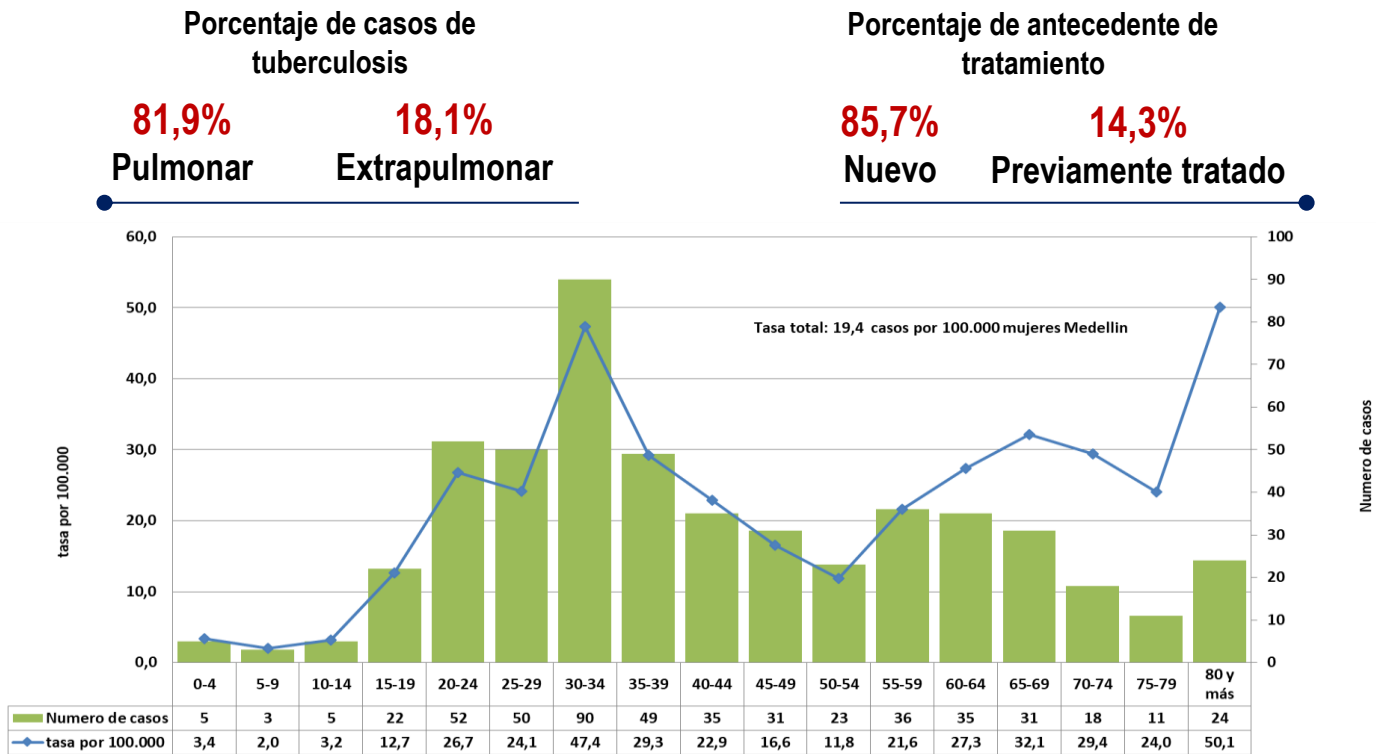
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025

Comportamiento variables de interés



Indicadores



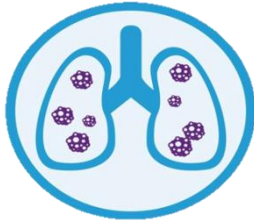
**Resistencia****3,1%****10 casos****Casos Nuevos
2 Casos****Previamente
tratados
11 Casos**

Tabla . Clasificación según tipo de Resistencia y antecedente de tratamiento previo de la tuberculosis. Período epidemiológico 2 Medellín 2025

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 (12,5) y una tasa total 19.4 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 - 2025



0% Mortalidad

¿Cómo se comporta el evento?

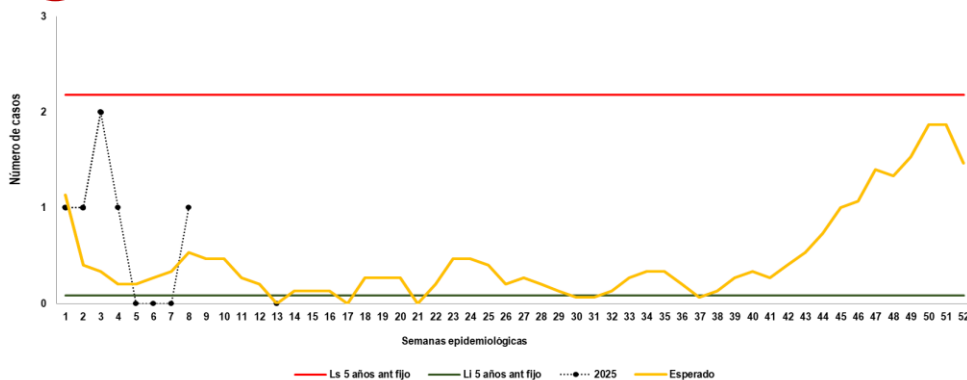


6

No de casos

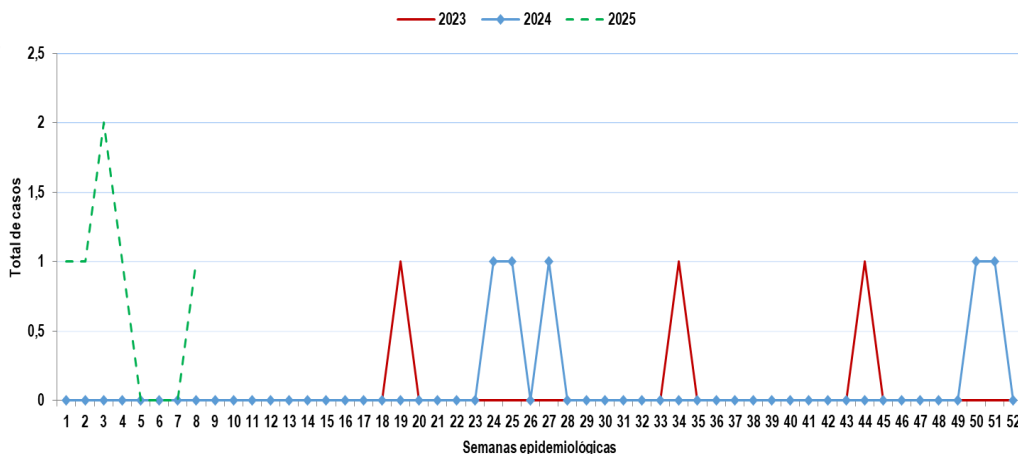
Aumento de 600% con respecto al mismo periodo del año anterior. Variación de notificación de 51% (11 casos más notificados).

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

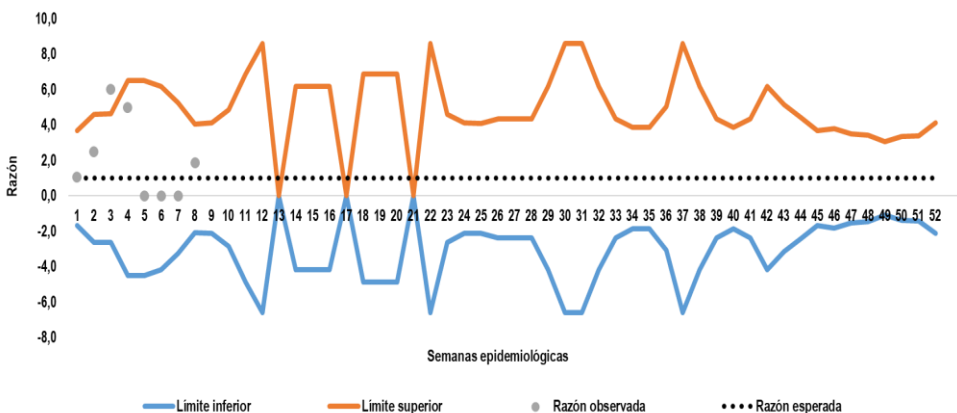
Figura. Gráfico de control de tosferina. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de tosferina. Medellín, a período epidemiológico II, años 2023-2025.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico II de 2025.

Indicadores

Letalidad

0%

0 casos

Porcentaje de casos con investigación de campo

100%, 100% en ≥ 72 hrs

Cumplimiento en la notificación

casos probables notificados

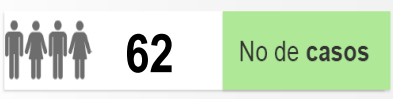
35/37 casos notificados por vigilancia rutinaria

Parotiditis

Periodo epidemiológico II- 2025

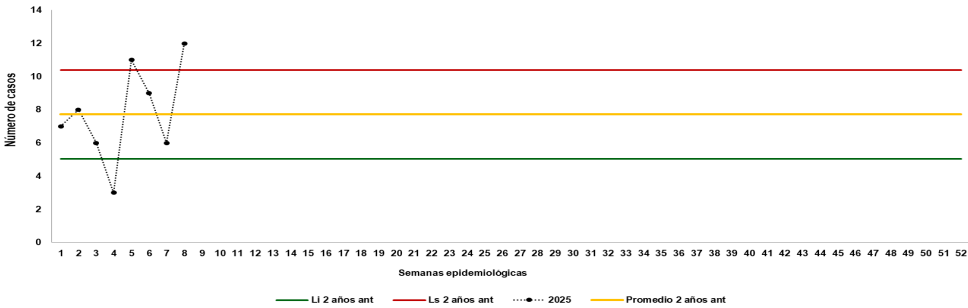


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

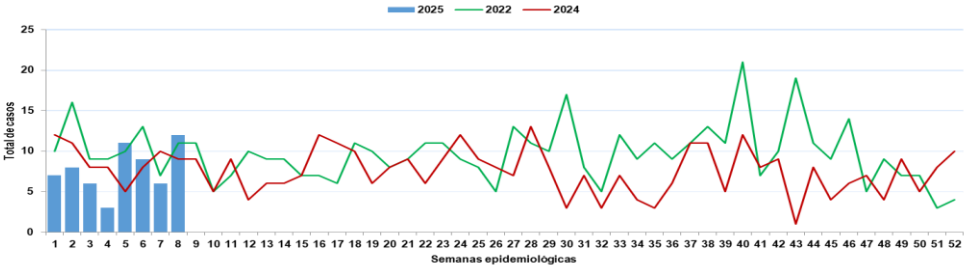


Variación porcentual de 12,7% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Gráfico de control de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II, años 2023-2025.

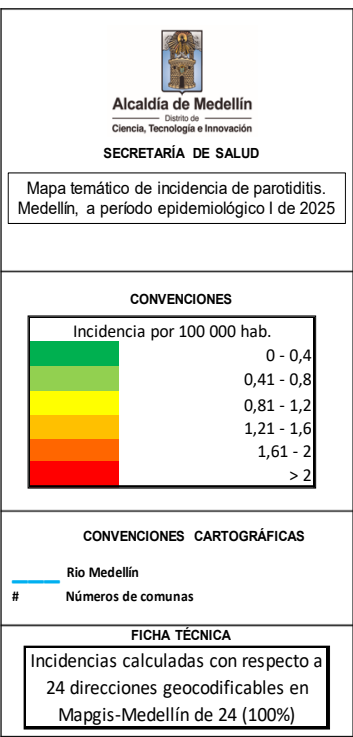
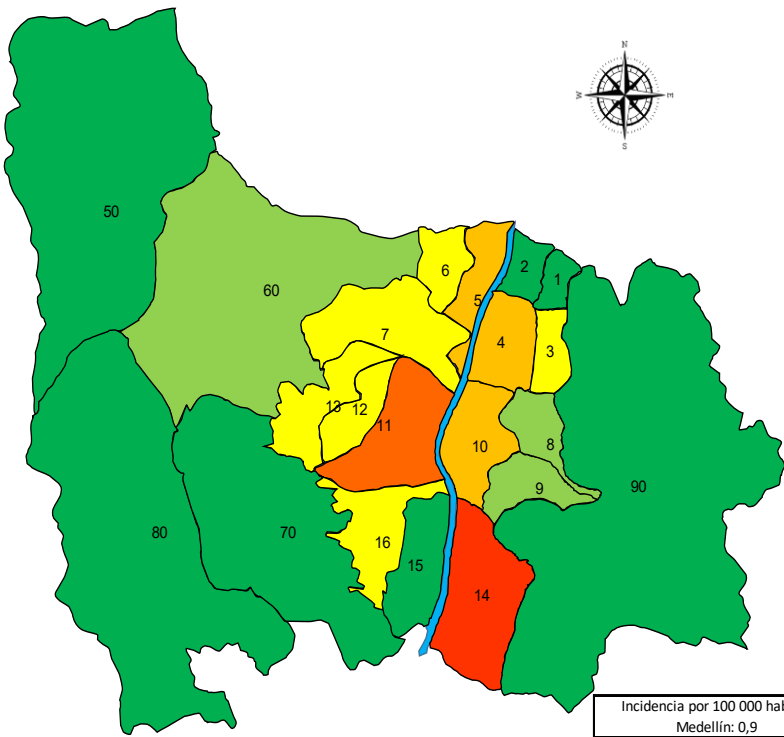
Indicadores

Proporción de incidencia en población general
2,35* 100 mil
62 casos

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

Brotos con investigación de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de incidencia de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

42%

26 casos



Femenino

58%

36 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

0 casos

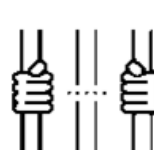


Indígena

0%

0 casos

Población especiales



Privados de la Libertad

0,0%

0 casos

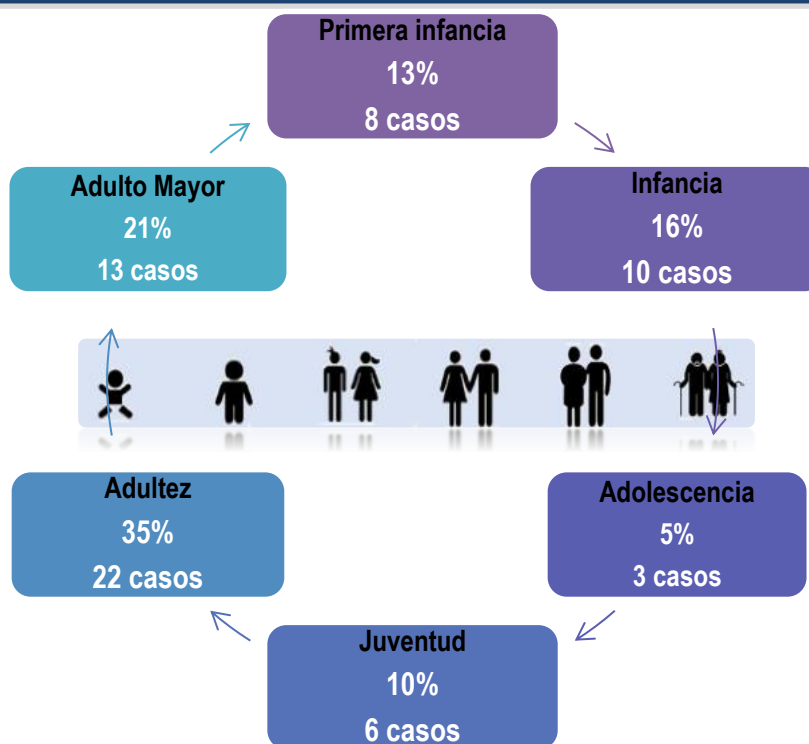


Habitante de calle

0%

0 casos

Curso de vida

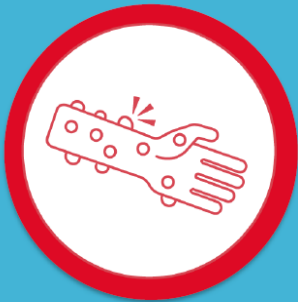


Consideraciones técnicas

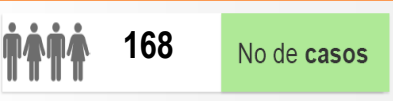
La tendencia actual de la parotiditis según el gráfico de control se encuentra con predominio sobre el umbral estacional y el límite inferior calculado según los dos años anteriores. El número de casos este año está por debajo de lo presentado en los 2 años anteriores, lo que corresponde con una disminución en los casos de un 12,7% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 8 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de adultez y adulto mayor; los primeros podrían relacionarse 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 2025

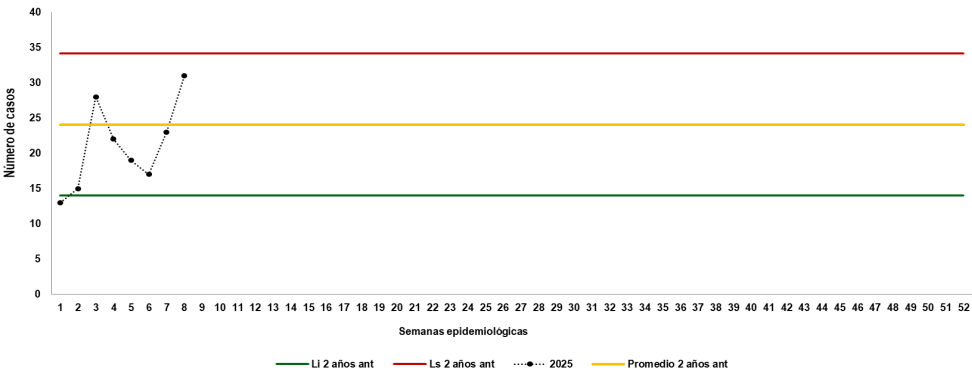


¿Cómo se comporta el evento?

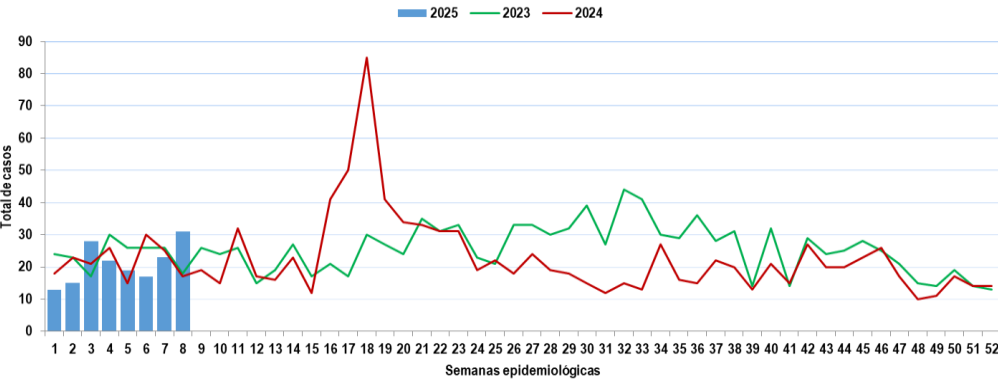


Variación porcentual de 4% menos respecto al mismo período del año anterior

Comportamiento de la notificación

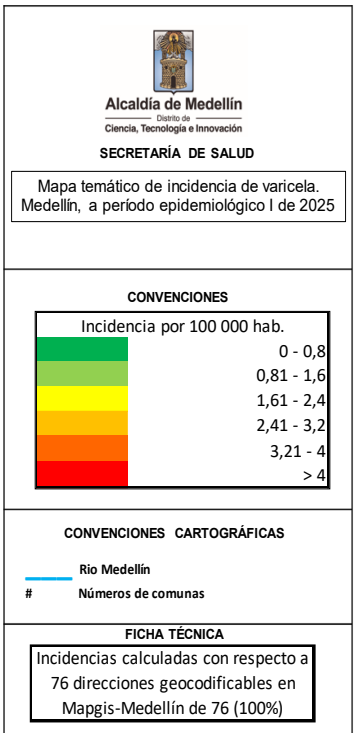
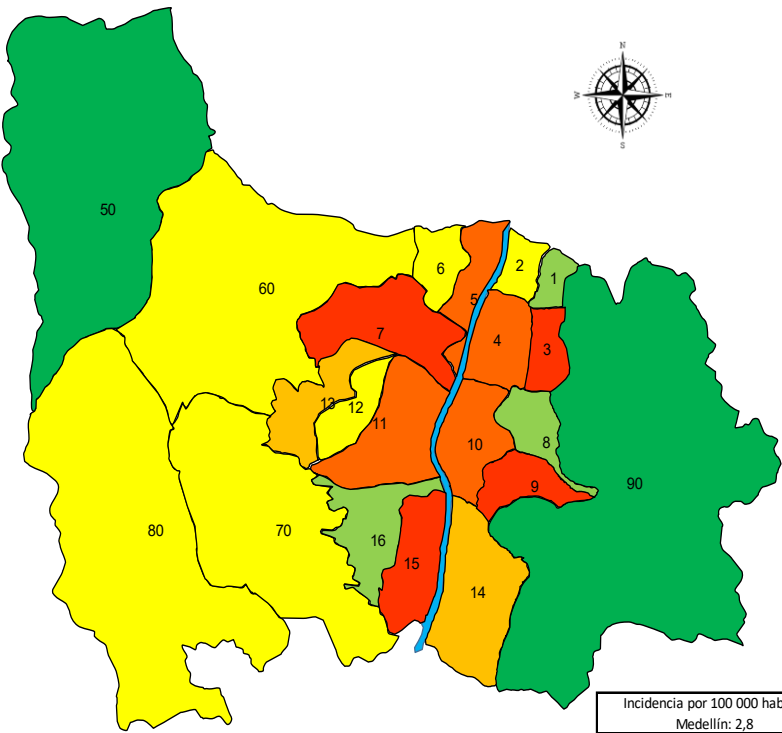


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Gráfico de control de varicela. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de varicela. Medellín, a período epidemiológico II, años 2023-2025.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Mapa temático de incidencia de varicela. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

63%

105 casos



Femenino

38%

63 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

0 casos

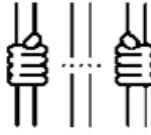


Indígena

0%

0 casos

Población especial



Privados de la Libertad

0%

0 casos



Maternas

3,1%

2 casos

Indicadores

Proporción de incidencia en población general

6,37 x 100 mil habitantes

168 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

4,5 x 100 mil

6 casos

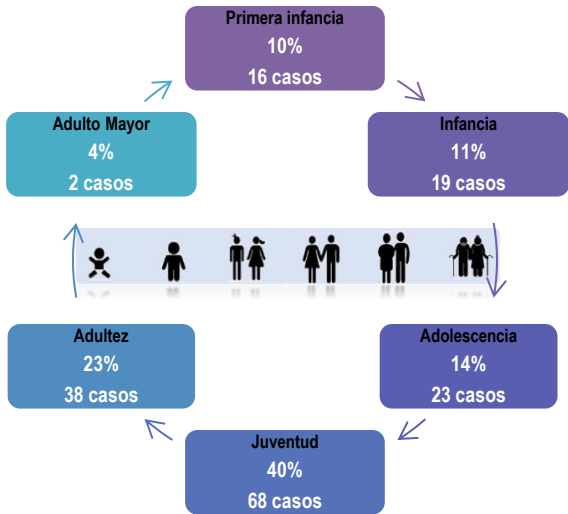
Brotos con investigación de campo

(1 brotes)

Curso de vida y brotes

Distribución de los brotes

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



Consideraciones técnicas

El comportamiento del evento hasta semana epidemiológica 8 ha estado por debajo del límite superior 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 2023 y 2024. Los cursos de vida con mayor número de casos son los de juventud y adultez con más del 60% de los casos. En promedio se notificaron 21 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico II- 2025



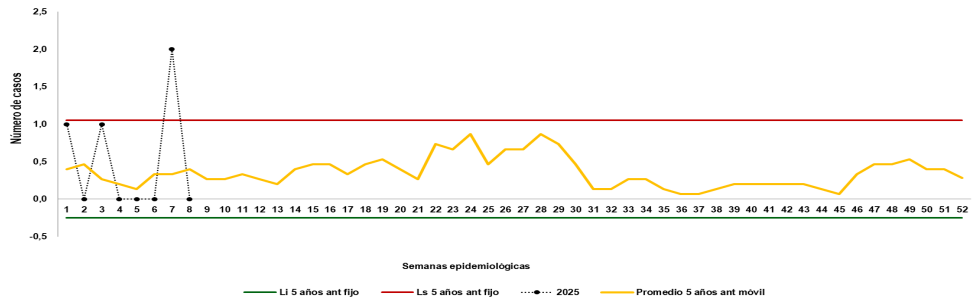
¿Cómo se comporta el evento?



17

No de casos

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Gráfico de control meningitis por Meningococo. Medellín, a período epidemiológico II de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

1 caso



Femenino

1 caso

Edad



< 5 años

0 casos



> 65 años

0 casos

Indicadores

Proporción de incidencia
meningitis bacterianas en
población general

0,64* 100 mil

17 casos

Proporción de incidencia de
meningitis bacterianas en menores
de 5 años

0* 100 mil

0 casos

Brotos con investigación de campo

0 brotes

Consideraciones técnicas

De los 17 casos confirmados, cuatro (4) corresponden a aislamiento de *N. meningitidis*, otros 10 a *S. pneumoniae*, dos (2) a *H. influenzae* y el restante a otros agentes bacterianos. Se han notificado cuatro (4) casos con condición final fallecido, correspondientes a aislamiento o detección de *S. pneumoniae*.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico II- 2025



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

La meta de notificación para este evento es de 1 o más casos en un año por cada 100.000 habitantes menores de 15 años, lo que se traduce en 5 o más casos en el año para Medellín.

Síndrome de rubeola congénita

Periodo epidemiológico II- 2025



Hasta la semana epidemiológica 8 se han notificado 4 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 2,2 casos por 10.000 nacidos vivos. La meta de notificación para este evento debería ser mayor a un caso por 10,000 nacidos vivos. Los casos fueron descartados por laboratorio.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico II- 2025



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- 2025



Hasta la semana epidemiológica 8 se ha notificado 1 caso sospechoso para este evento en residentes de Medellín, a la espera de su clasificación por parte de Comité Territorial de Expertos.

Difteria

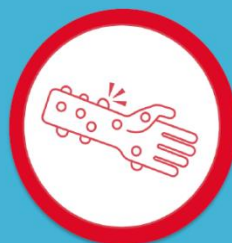
Periodo epidemiológico II- 2025



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- 2025



Hasta la semana epidemiológica 4 se han notificado en residentes de la Ciudad 15 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 0,56 casos por cada 100.000 habitantes, indicando esto que se cumple con la meta de notificación de del evento proporcional en este periodo y que debe ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año (53 casos), o 1 caso por 100.000 habitantes por

periodo epidemiológico (4 a 5 casos). Adicionalmente, 9 de los 15 casos ya fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio e investigación epidemiológica de campo IEC. 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. El 86,7% de los casos notificados (13) contaron con IEC en las primeras 48 horas después de su notificación.

Hepatitis B y C

Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

Hepatitis B



25

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó un 47,0%

Hepatitis C

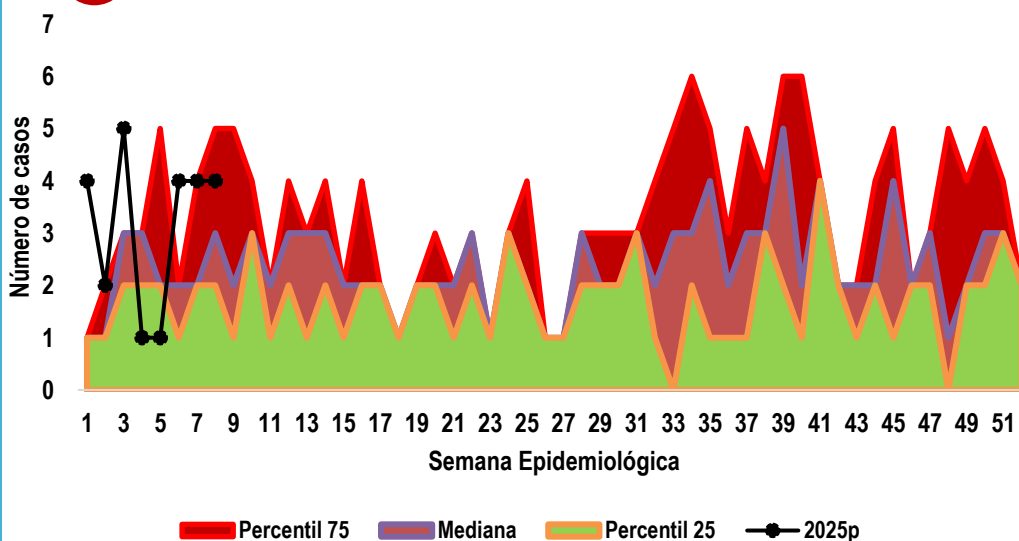


30

No de casos

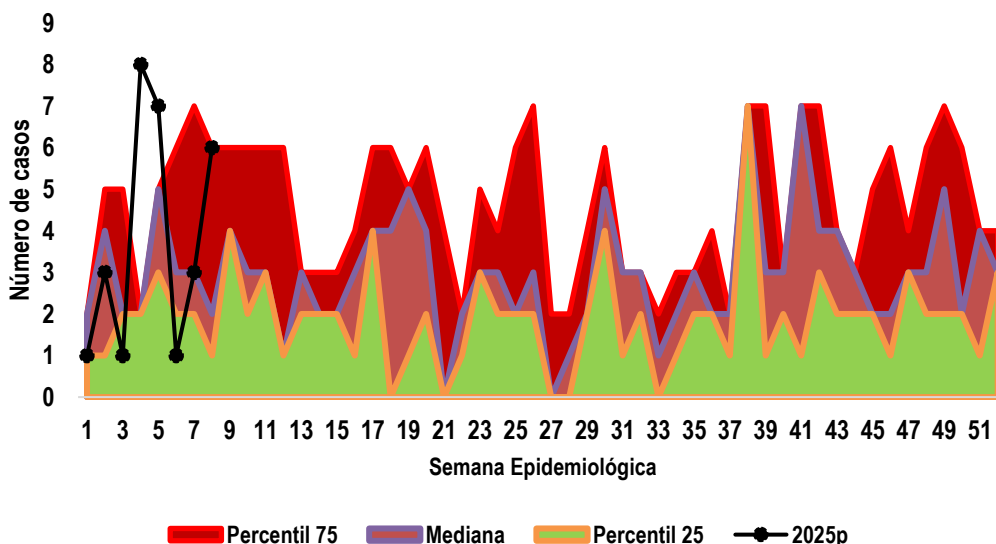
Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 33,3%

Comportamiento de la notificación



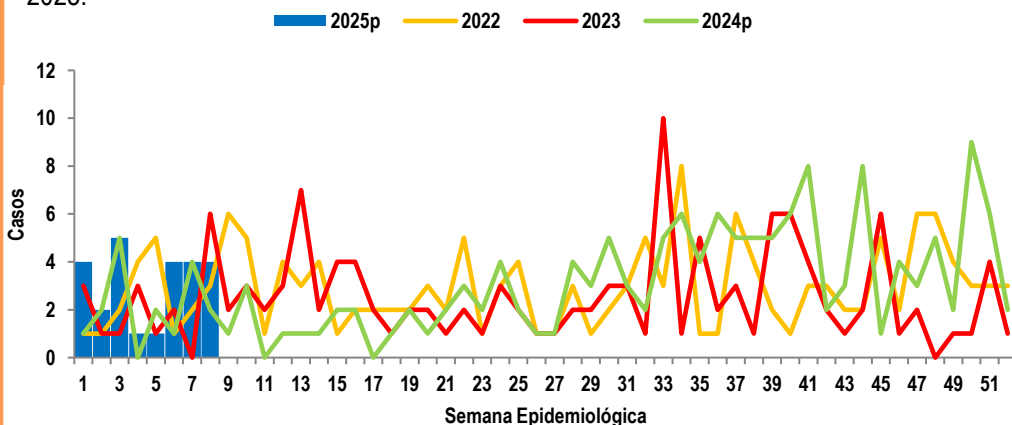
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2025.

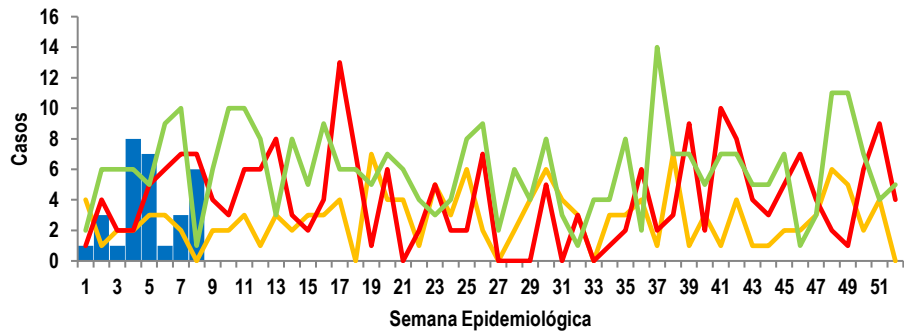


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2022-2025.

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2022-2025.



Indicadores

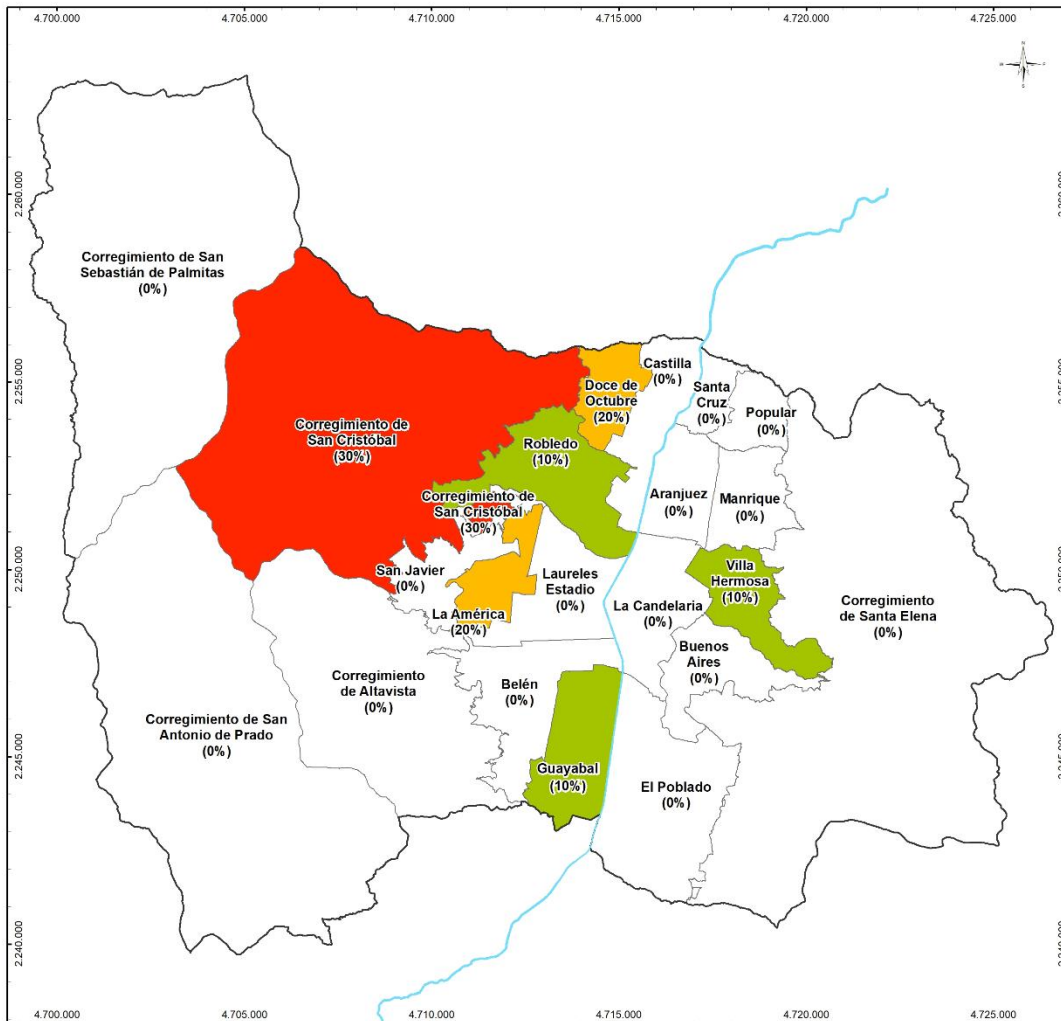
Proporción de incidencia de Hepatitis B en población general por 100.000 habitantes

0,9* 100 mil

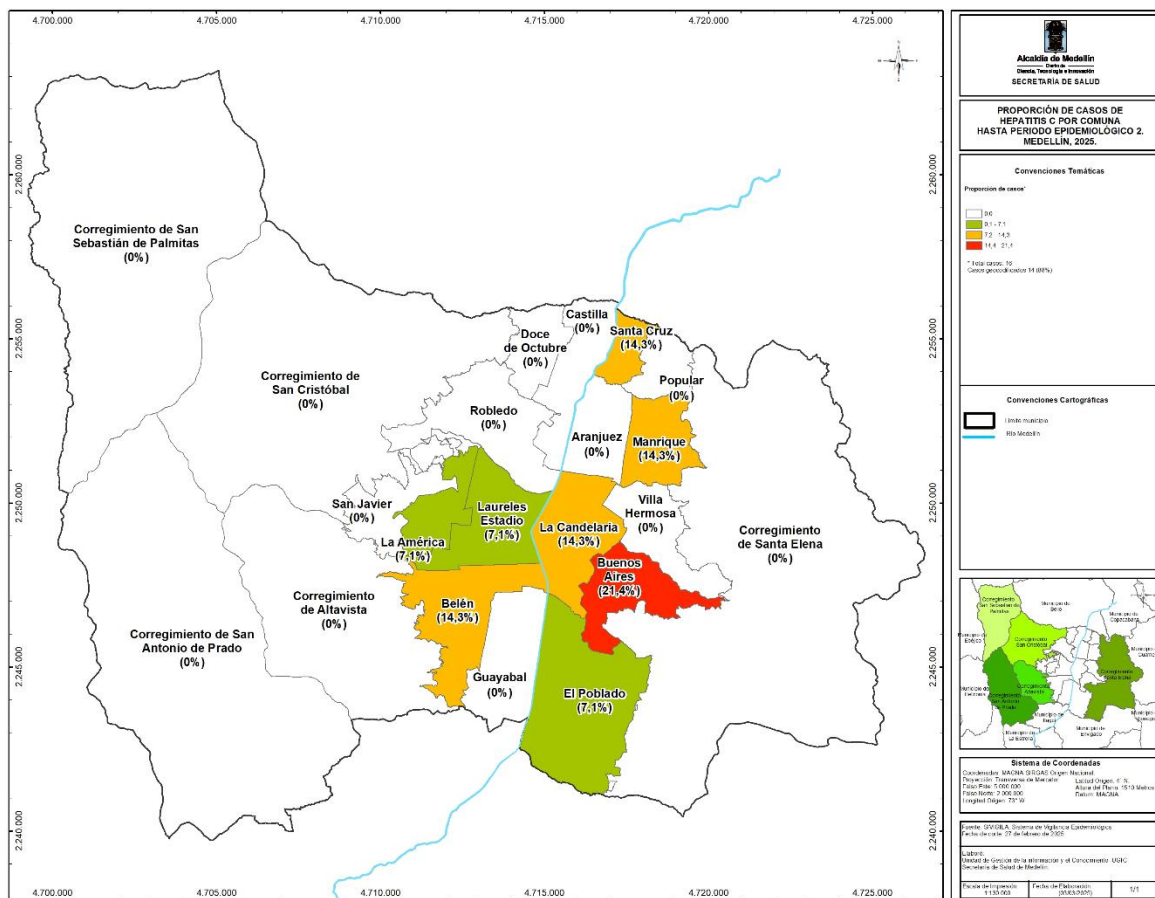
Proporción de incidencia de Hepatitis C en población general por 100.000 habitantes

1,1* 100 mil

Comportamiento por territorio



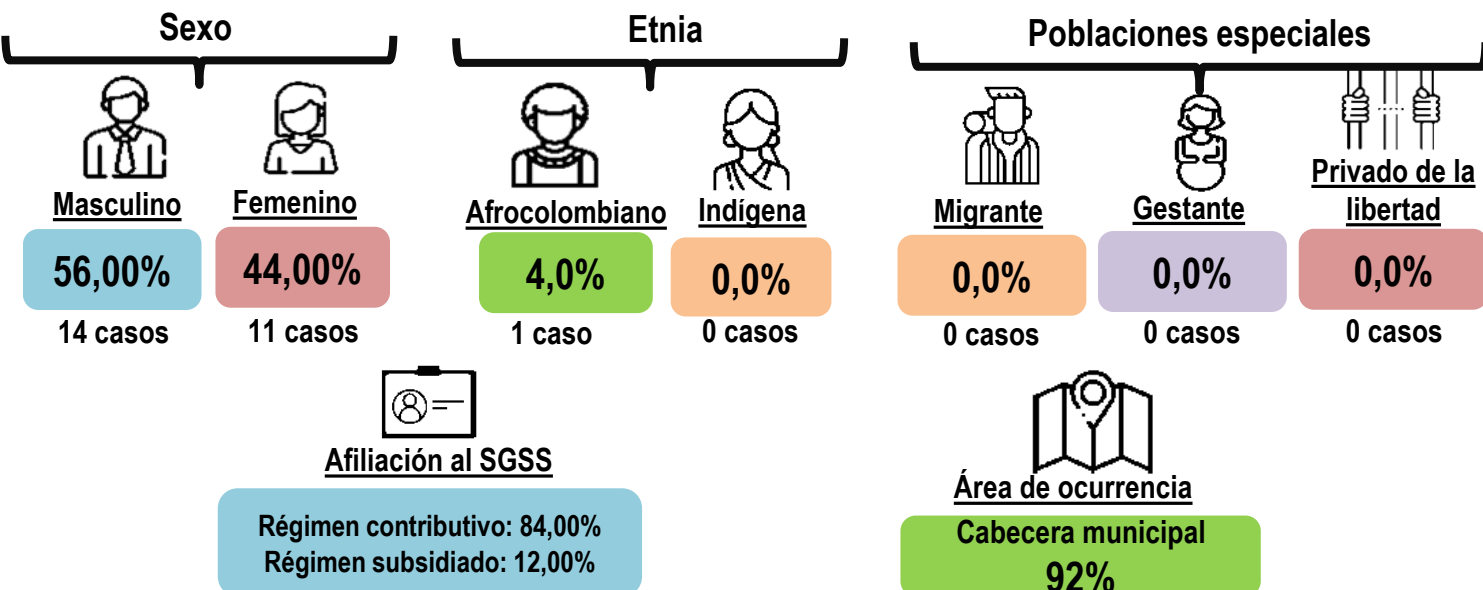
Comportamiento por territorio



Fuente: SIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis C, Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2025.

Comportamiento variables de interés Hepatitis B



Sexo

Poblaciones especiales

Etnia

Masculino**100%**

30 casos

Femenino**0,0%**

0 casos

Gestante**0,0%**

0 casos

Migrante**3,13%**

1 caso

Habitante de calle**0,0%**

0 casos

Afrocolombiano**0,0%**

0 casos

Indígena**0,0%**

0 casos

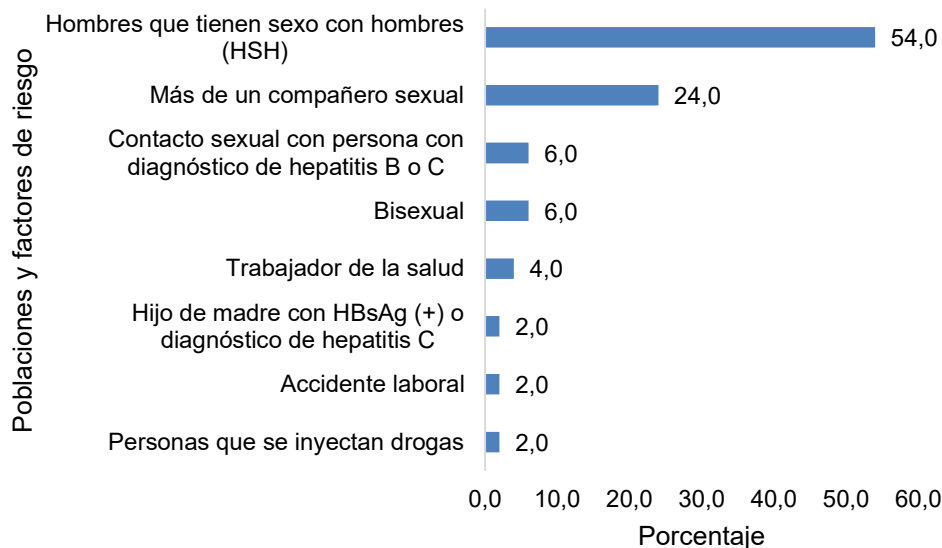
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 76,67%
Régimen subsidiado: 20,00%

Área de ocurrencia

Cabecera municipal
93,33%

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



**Sin vacunación previa
para Hepatitis B
96,0%**

Fuente: SIVIGILA. Secretaría 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. 2025.

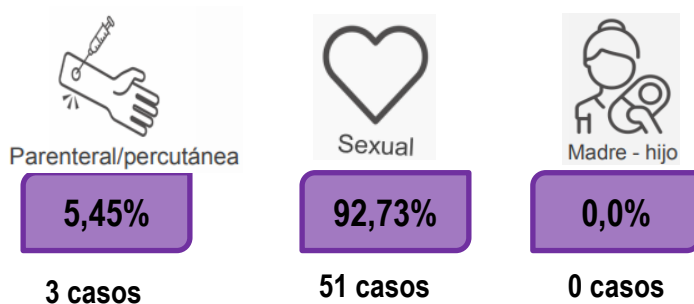
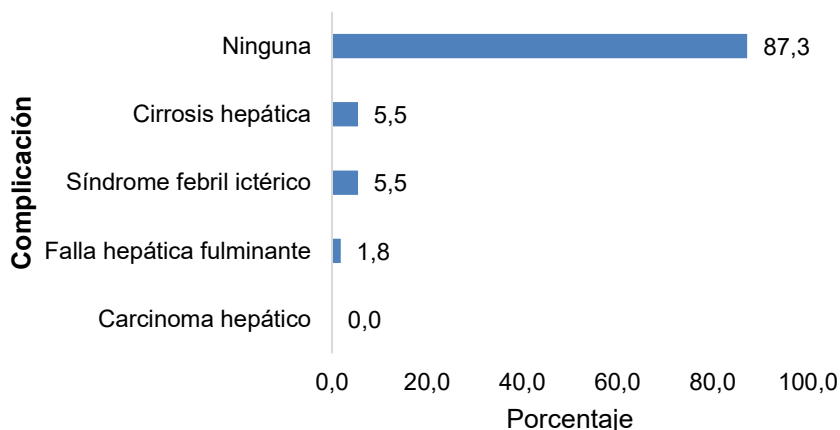
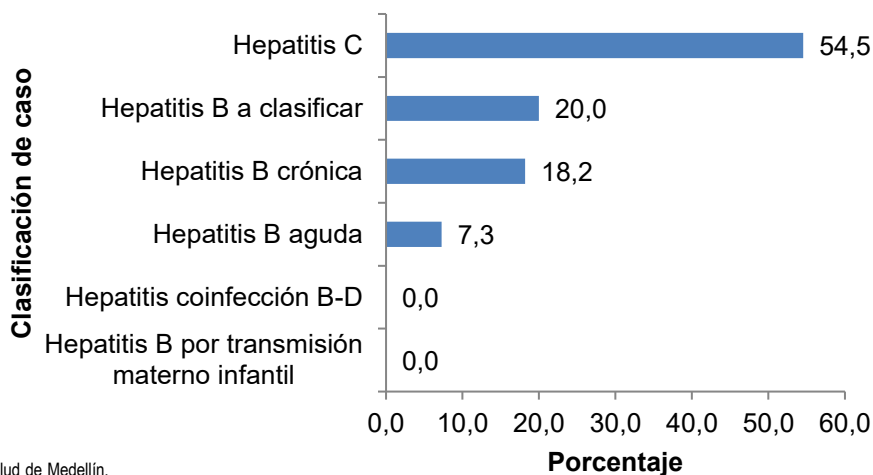


Figura. Mecanismo probable de transmisión de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 02 2025



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. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Clasificación del caso Hepatitis B, C Coinfección/Superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 02. 2025.

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 4 hombres por cada mujer. Los grupos de edad en los que más se presenta el evento se ubican entre los 25 y los 39 años con un 60%. 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.

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II -2025



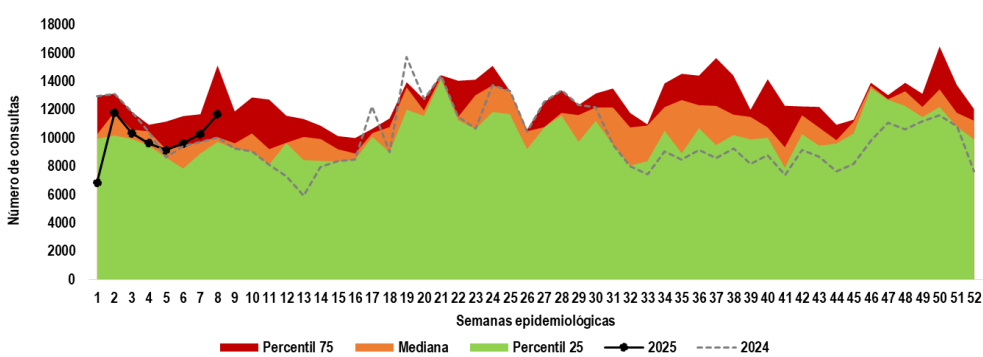
Consulta ambulatoria

¿Cómo se
comporta el
evento?

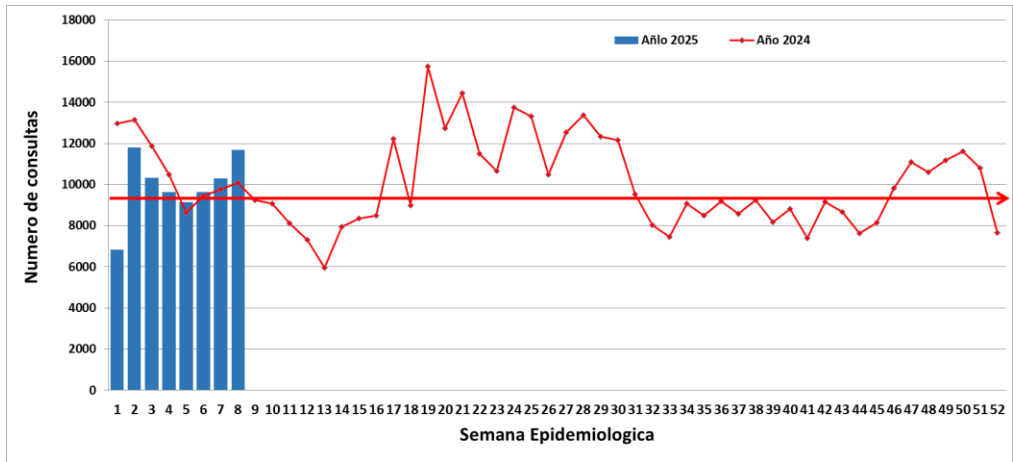
 **79.385** No de casos

La variación porcentual con
respecto al mismo periodo del año
anterior disminuyó en un 8,2%
(86.399 casos)

Comportamiento de la notificación

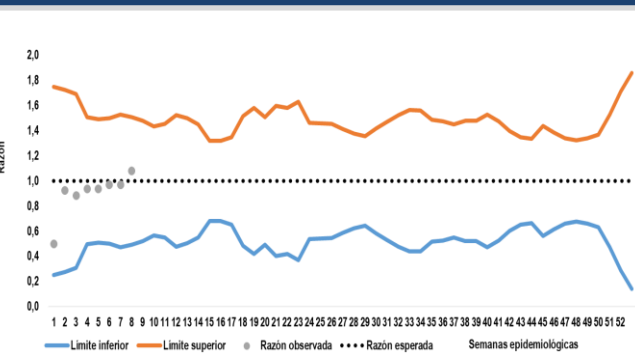


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorias. Medellín, a Periodo 2 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado, años 2024-2025.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025.

198 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	3325	4,19	12,07
1 año	2642	3,33	17,00
2 a 4 años	4769	6,01	12,72
5 a 19 años	9488	11,95	6,42
20 a 39 años	26828	33,79	5,72
40 a 59 años	16294	20,53	3,83
60 y más años	16039	20,20	3,13
Total	79385	100,00	4,86

Figura. Proporción de casos de IRA ambulatorios, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2025

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de Mortalidad por IRA / Total por todas las causas
<1 año	6	3,03	7,50
1 año	1	0,51	20,00
2 a 4 años	1	0,51	16,67
5 a 19 años	8	4,04	26,67
20 a 39 años	18	9,09	15,93
40 a 59 años	31	15,66	11,57
60 y más años	133	67,17	9,90
Total	198	100,00	10,73

Figura. Proporción de muertes por IRAG, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 2 acumulado, 2025

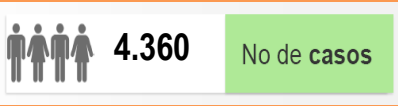
Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II-2025

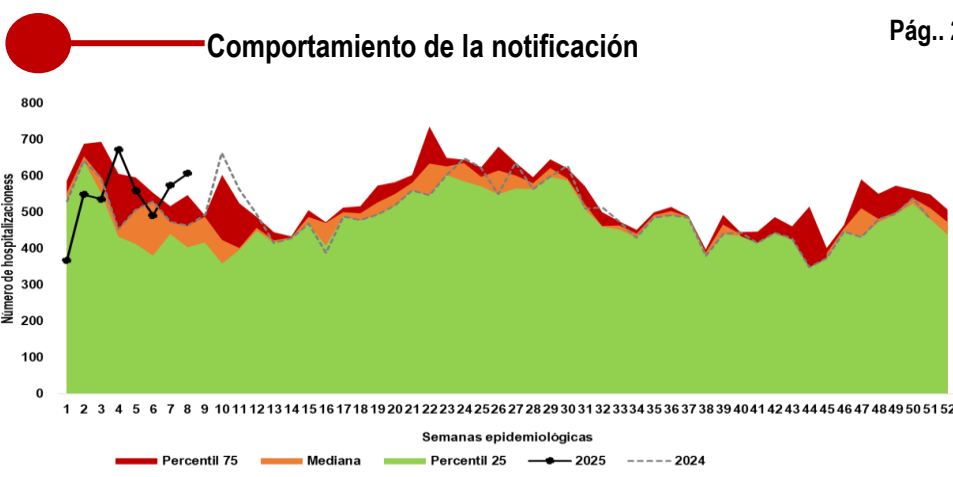


Hospitalizados

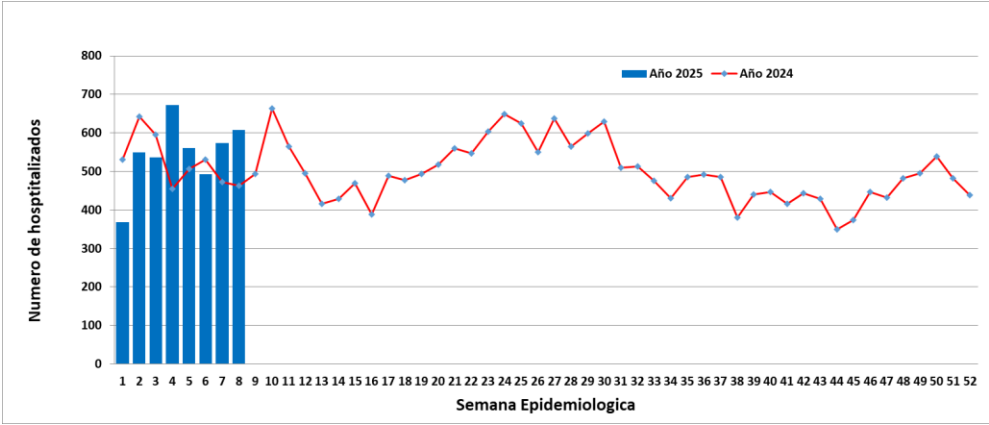
¿Cómo se comporta el evento?



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior con aumento del 3,9% (4.193 casos)



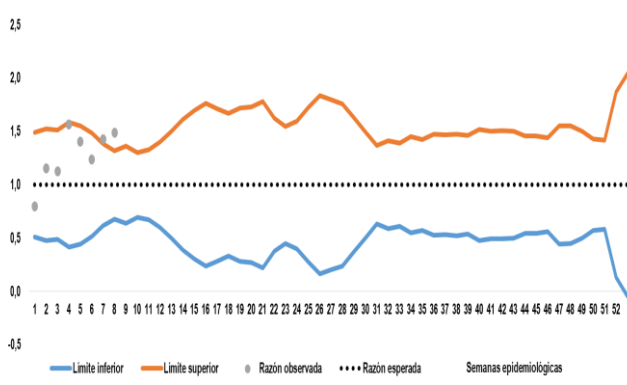
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado. Años 2024-2025.

Comportamiento inusual

Variables de interés



Grupos de edad	Frecuencia	%	Propoción de IRAG en Habitación general / Total por todas las causas
<1 año	684	15,69	25,35
1 año	263	6,03	37,79
2 a 4 años	347	7,96	32,80
5 a 19 años	384	8,81	10,84
20 a 39 años	371	8,51	2,77
40 a 59 años	533	12,22	4,70
60 y más años	1778	40,78	7,24
Total	4360	100,00	7,61

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento inusual de la IRA en hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025

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, 2025

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico II-2025



Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

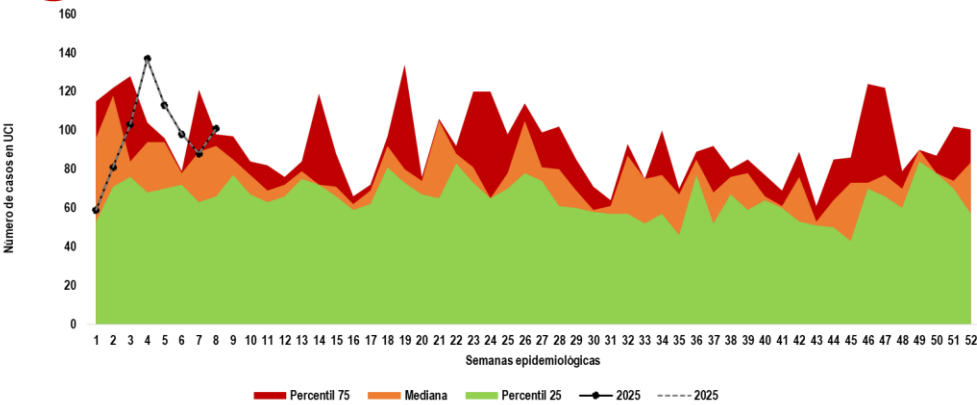


780

No de casos

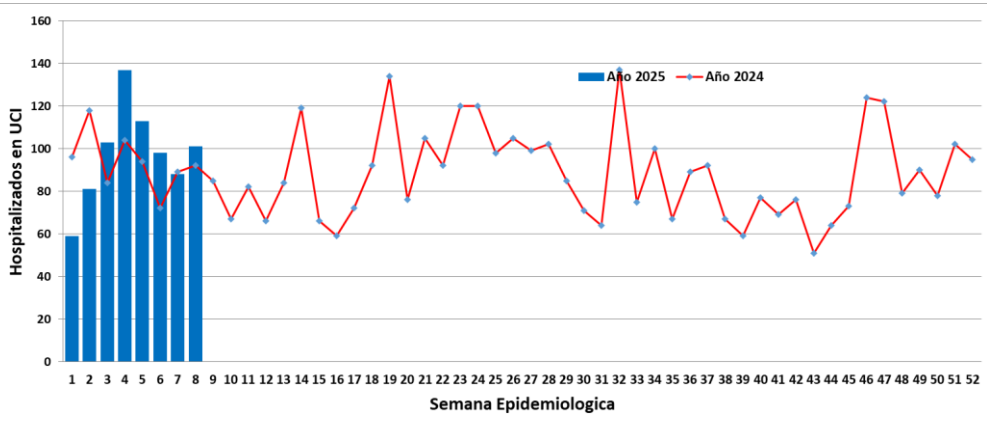
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumento en un 4.2%. (749 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

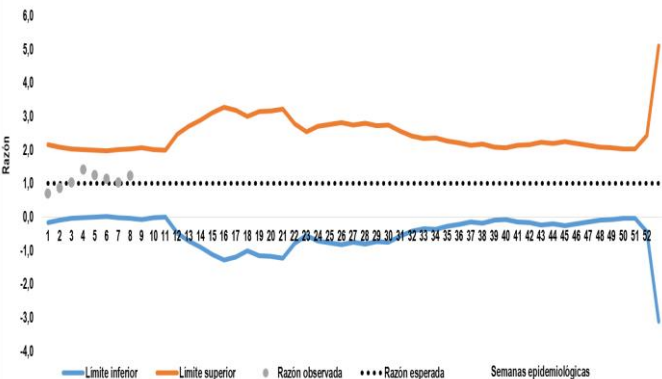
Figura. Canal endémico de IRA -UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado Años 2024-2025

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

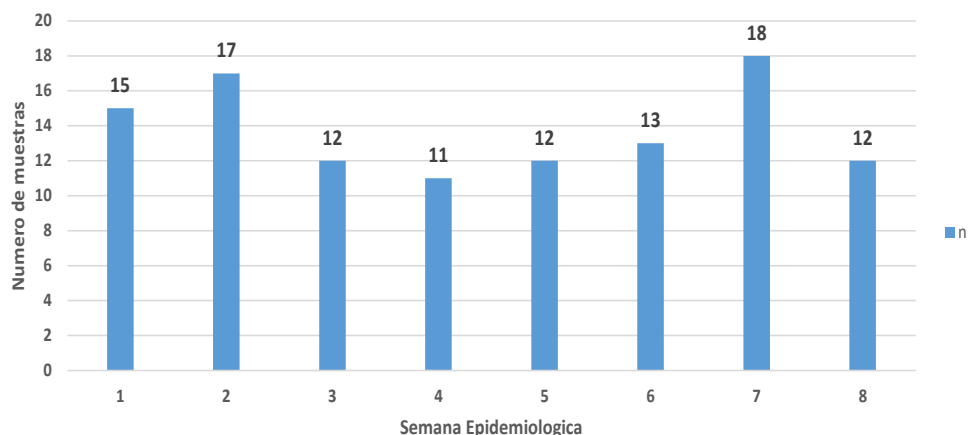
Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025.

Variables de interés

Grupos de edad	Frecuencia	%	Propoción de IRAG en UCI / Total por todas las causas
<1 año	157	20,13	26,88
1 año	32	4,10	46,38
2 a 4 años	33	4,23	39,76
5 a 19 años	62	7,95	25,41
20 a 39 años	64	8,21	9,95
40 a 59 años	114	14,62	11,81
60 y más años	318	40,77	11,87
Total	780	100,00	14,81

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025



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, 2025

¿Cómo se comporta el evento?



110

No de casos

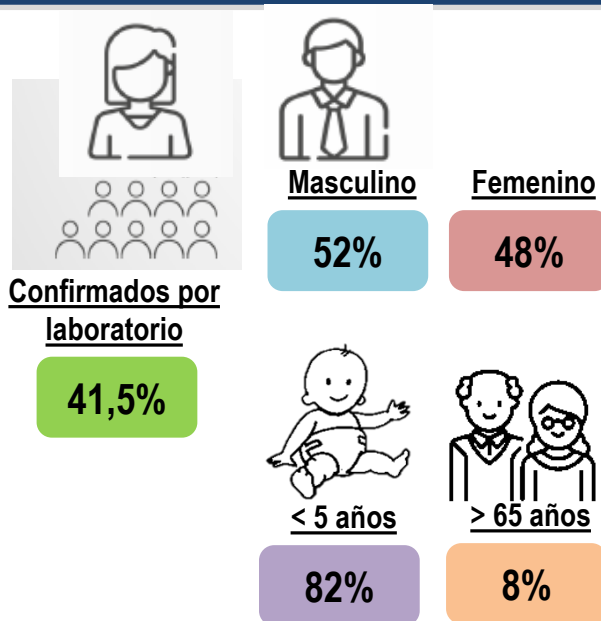
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 19%

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.

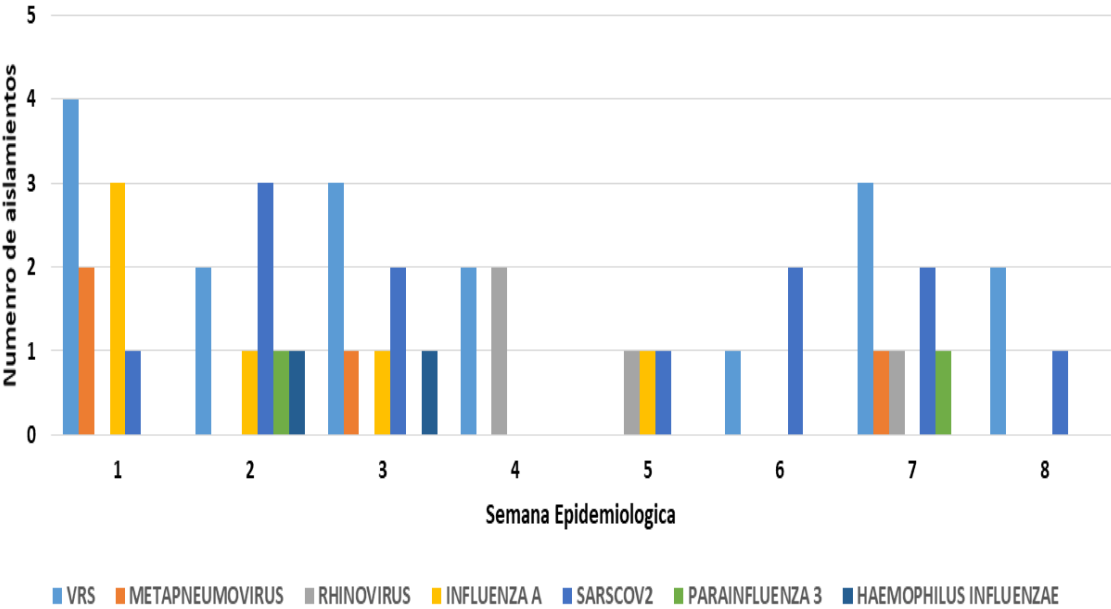
Se han captado 110 muestras estudiadas en la Unidad, se tienen resultados a la fecha del 90% de las cuales se han confirmado por laboratorio 47 casos el 41,5%.

Variables de interés

Consideraciones técnicas



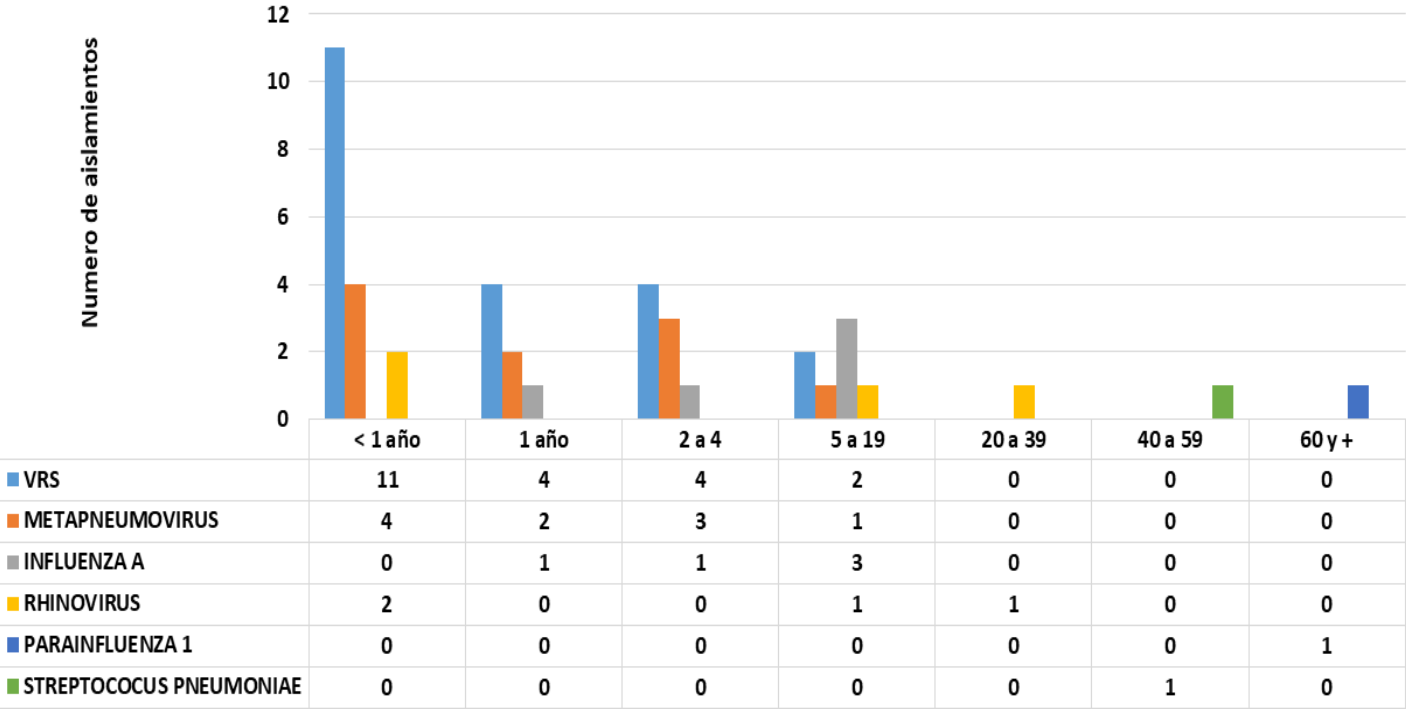
Circulación viral



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**
METAPNEUMOVIR
USRHINOVIRUS
INFLUENZA A
SARSCOV2

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 2025

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 2025

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

Periodo epidemiológico II-2025



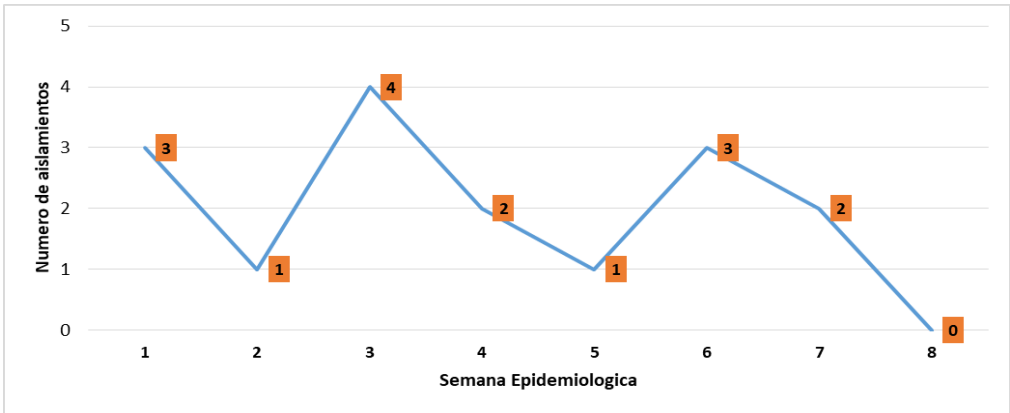
¿Cómo se comporta el evento?



18

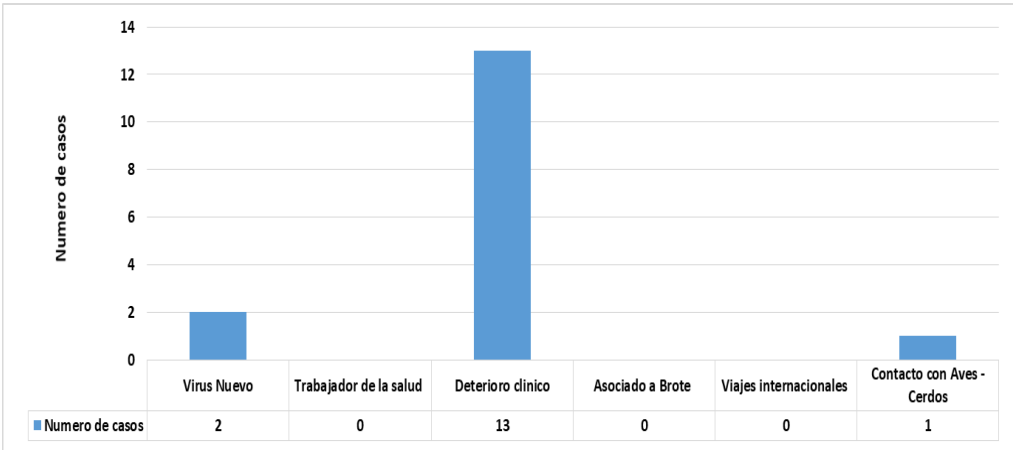
No de casos

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, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Variables de interés casos confirmados



Masculino

9 casos



Femenino

9 casos



Hospitalizados

9 casos



Defunciones

2 casos



Trabajadores de la salud

0 casos

Antecedentes de viaje internacional

0



Contacto con aves o cerdos

1

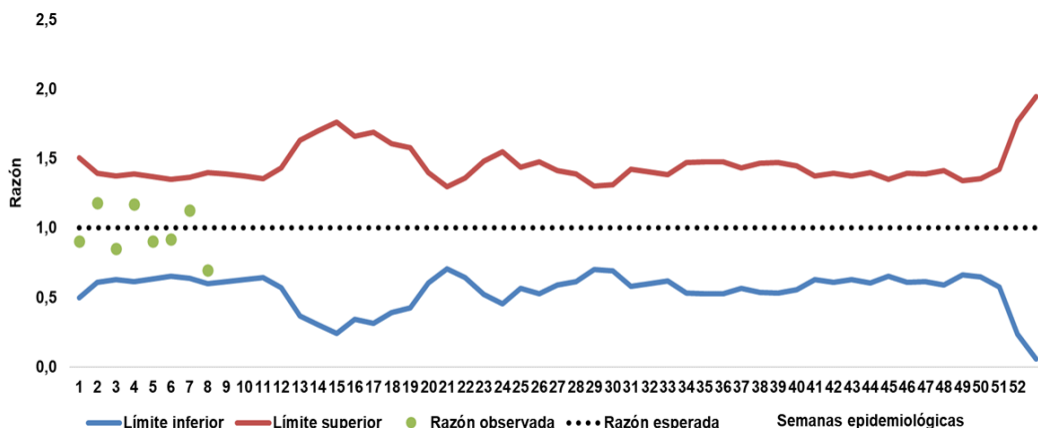
0 Casos

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico II - 2025



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 2025.

¿Cómo se comporta el evento?

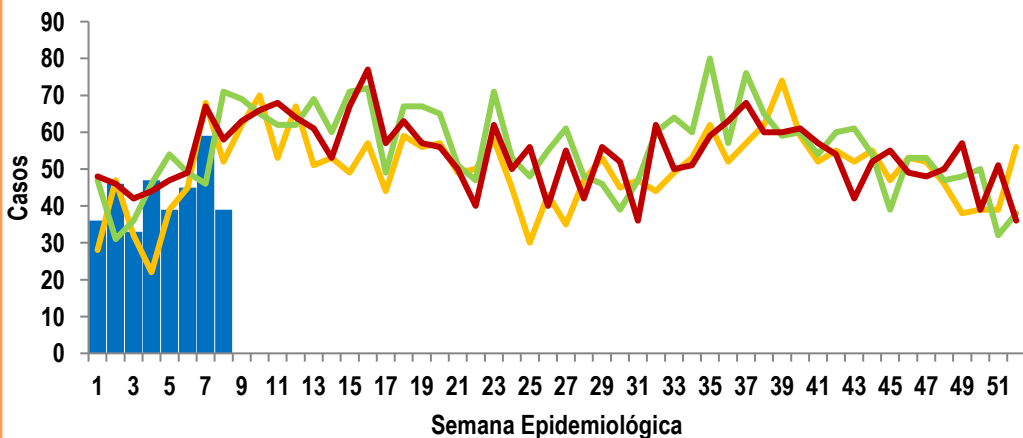


344

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo período del año anterior
Disminuyó en un 14,2%

2025 2022 2023 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2022-2025.

Indicadores

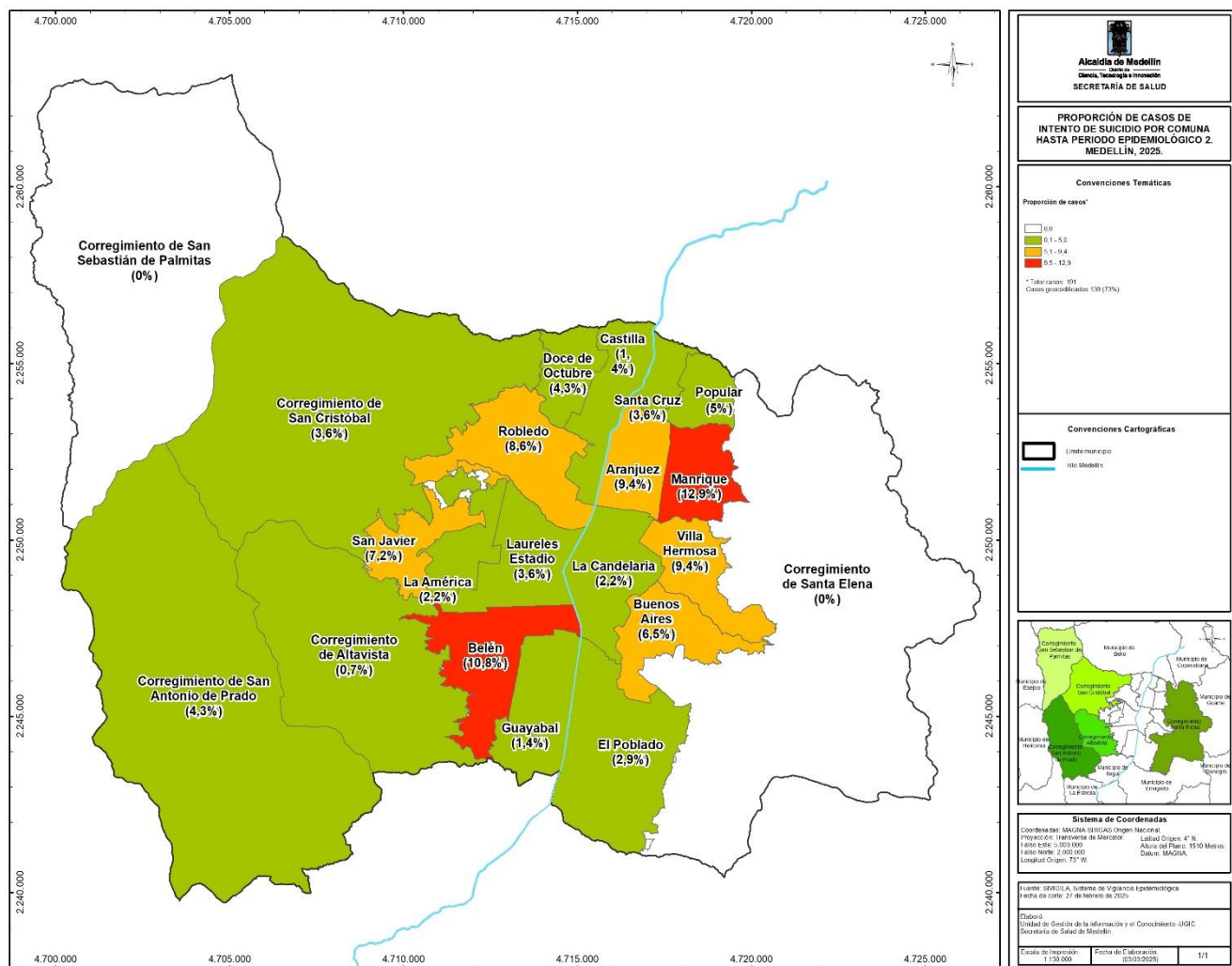
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

13,1 * 100 mil

Cobertura de visita de campo
Acciones de vigilancia

30,8% (209 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 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

34,01%

117 casos



Femenino

65,99%

227 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,29%

1 caso



Indígena

0,0%

0 casos

Poblaciones especiales



Migrante

2,76%

10 casos



Gestante

0,28%

1 caso



Privado de la libertad

0,0%

0 casos



Afiliación al SGSSS

Régimen contributivo: 62,79%
Régimen subsidiado: 31,98%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,3%

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida

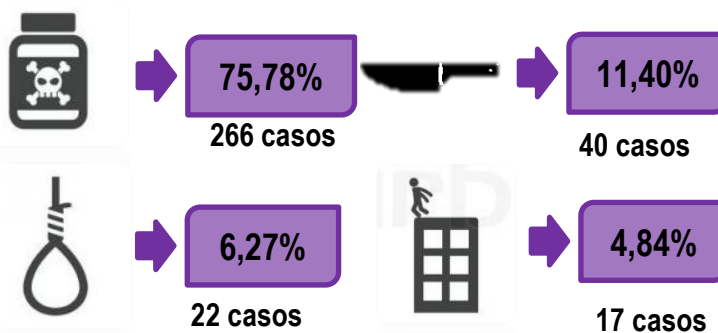
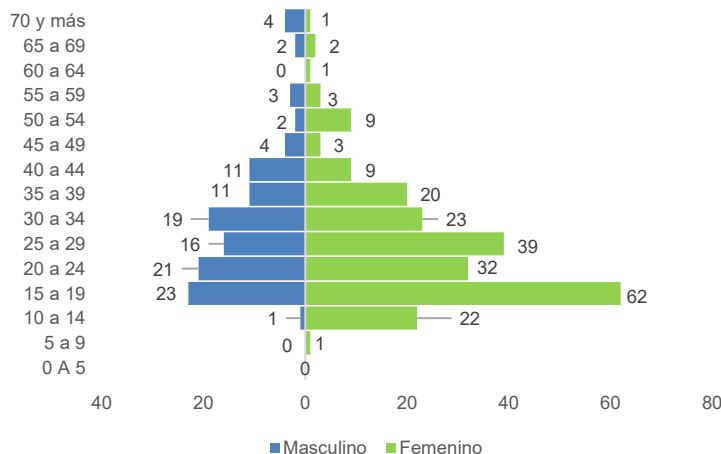
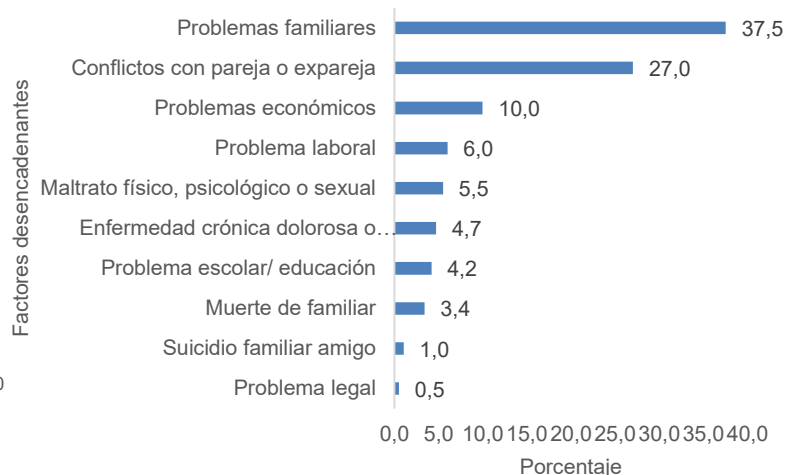


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02 2025



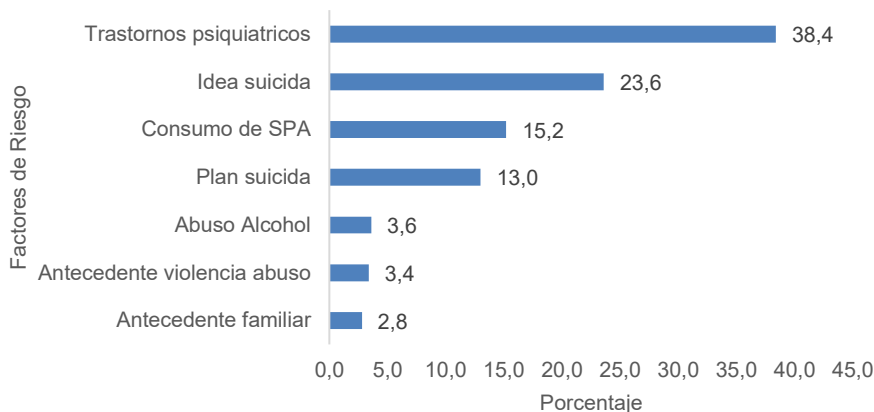
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Grupo de edad y sexo de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 02. 2025.

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 34 años de edad, siendo el 68,3% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaría de salud es del 30,8%, con respecto a los casos notificados en el periodo epidemiológico 02. El evento se está registrando desde la infancia, situación que debe ser tomada en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

VIH



Periodo epidemiológico II - 2025

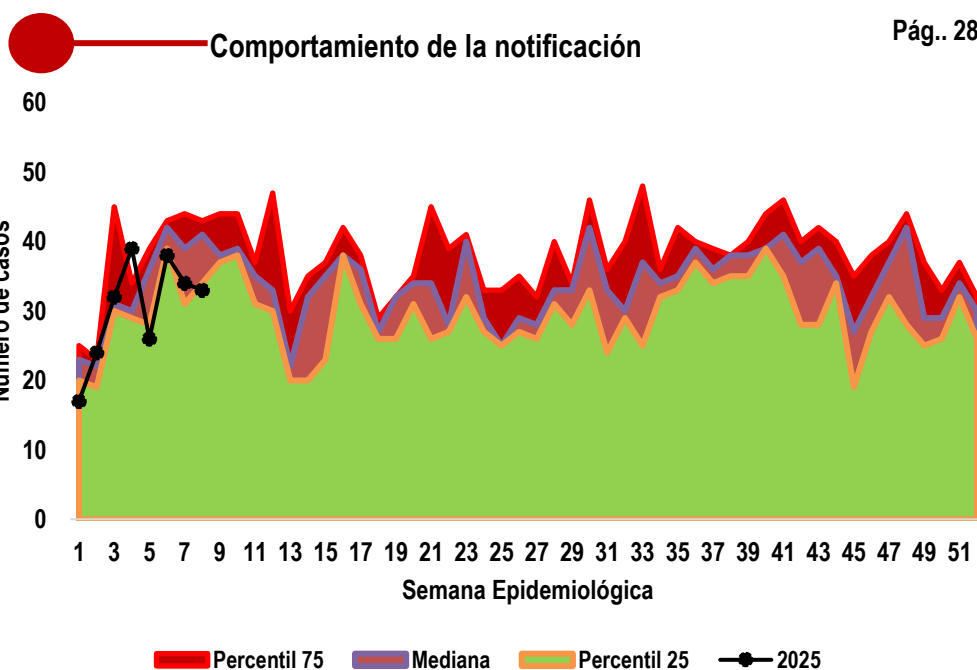
¿Cómo se comporta el evento?



243

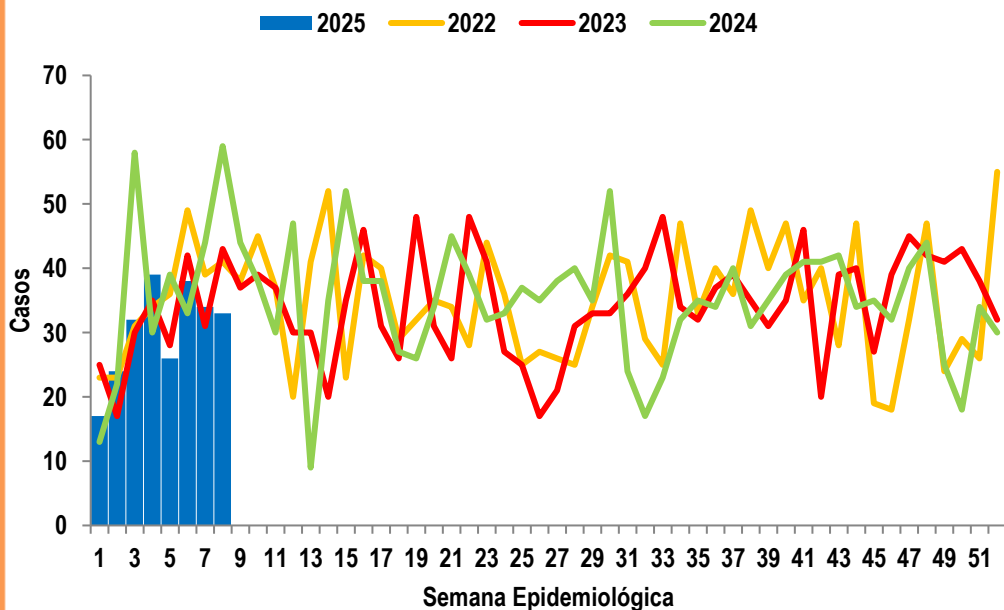
No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 18,4%



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2022-2025.

Indicadores

Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

9,2 * 100 mil

Sexo

Poblaciones especiales

Etnia

**Masculino****81,9%**

199 casos

**Femenino****18,1%**

44 casos

**Gestante****1,61%**

4 casos

**Migrante****12,50%**

31 casos

**Habitante de calle****4,03%**

10 casos

**Afrocolombiano****0,41%**

1 caso

**Rom - Gitano****0,0%**

0 casos

**Donó sangre****0,0%**

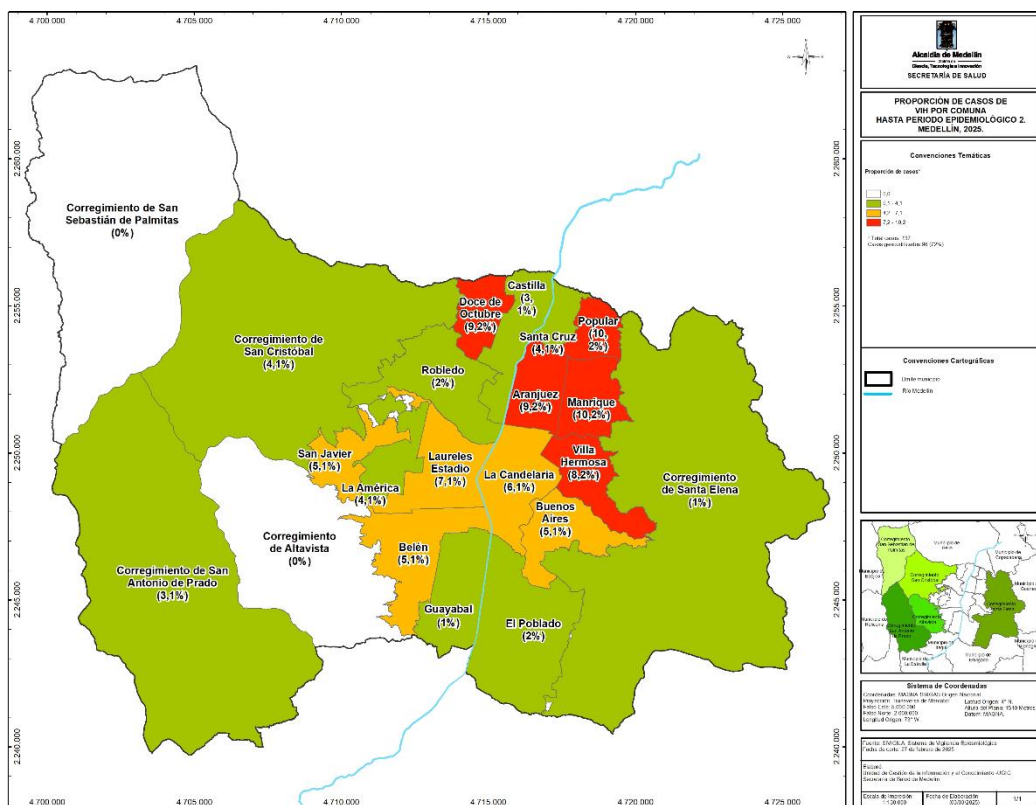
0 casos

**Afiliación al SGSS**

Régimen contributivo: 57,20%
Régimen subsidiado: 32,92%

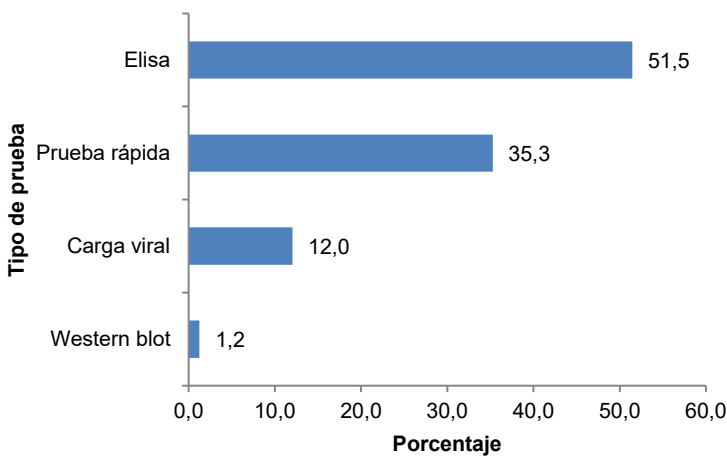
**Área de ocurrencia****Cabecera municipal****97,94%**

Comportamiento por territorio

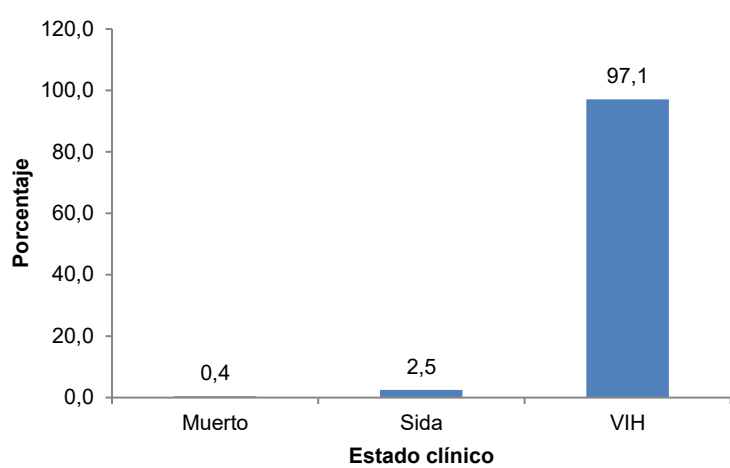


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

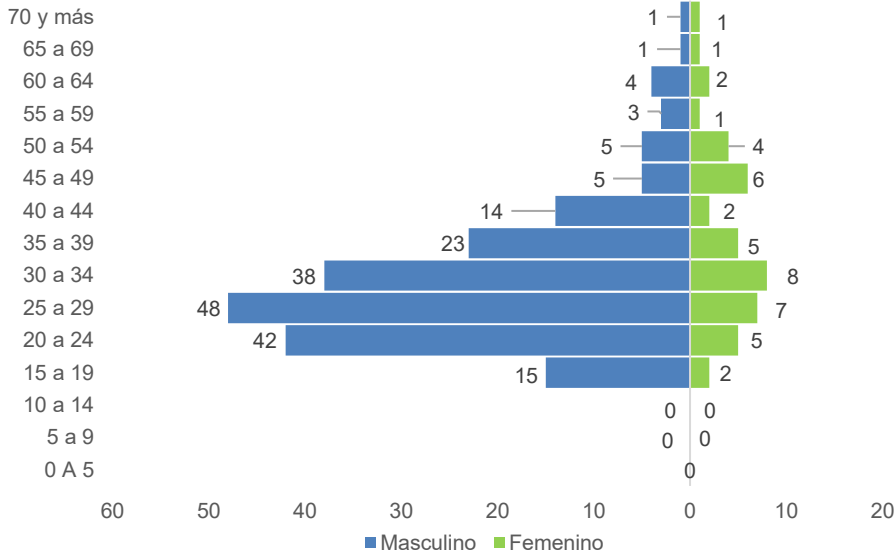
Figura. Mapa temático de proporción de casos para VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 02 acumulado de 2025.



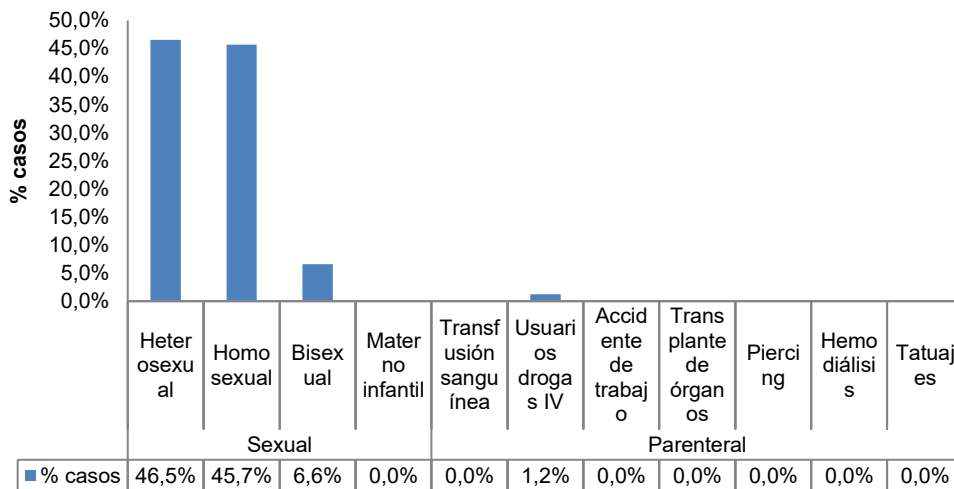
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Tabla. Distribución de pruebas realizadas en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 02 de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Tabla. Distribución de estado Clínico en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 02 de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Grupo de edad y sexo de los casos notificados de VIH. Periodo epidemiológico 02. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Mecanismo probable de transmisión de VIH. Periodo epidemiológico 02. 2025.

Periodo epidemiológico II de 2025

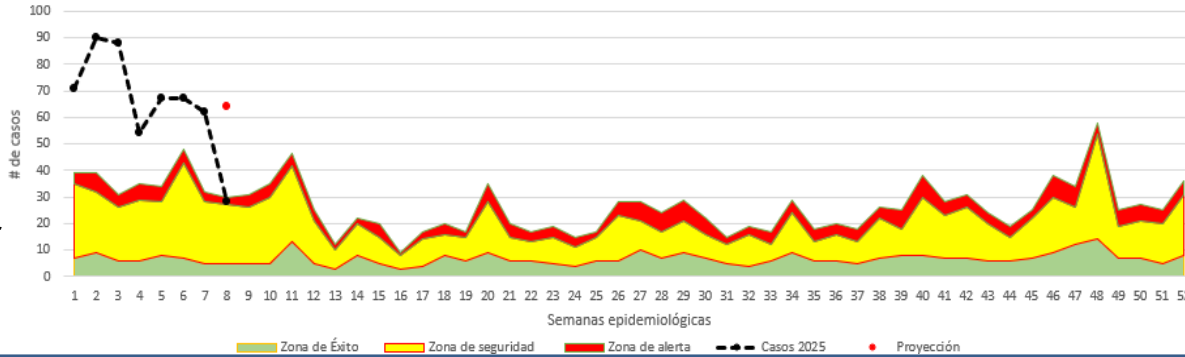
Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 8 de 2025



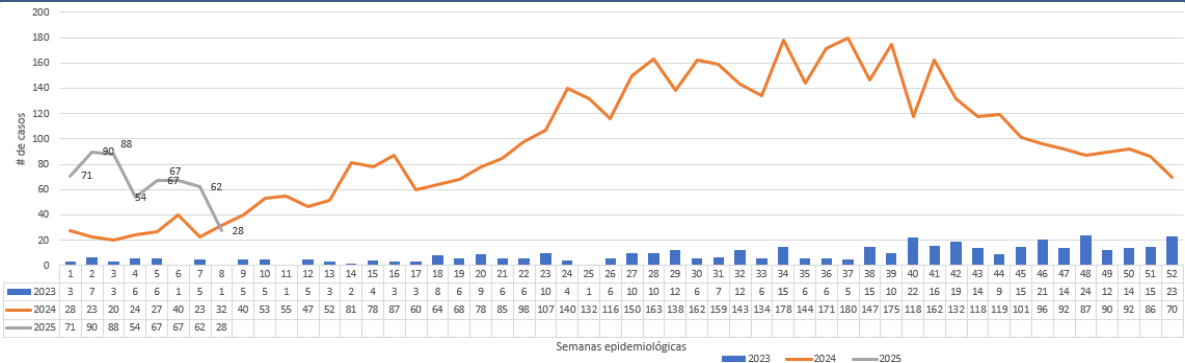
Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Confirmado por nexo epidemiológico	Total general	%
Sin signos de alarma	212	127	0	339	64,3%
Con signos de alarma	88	90	3	181	34,3%
Dengue Grave	2	4	0	6	1,1%
Muertes por dengue	1	0	0	1	0,2%
Total general	303	221	3	527	
	57,50%	41,94%	0,57%		

Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 8 acumulado de 2025.

Actualmente en situación de brote por dengue



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 8, años 2023-2025.



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 143%

Variables de interés



Masculino

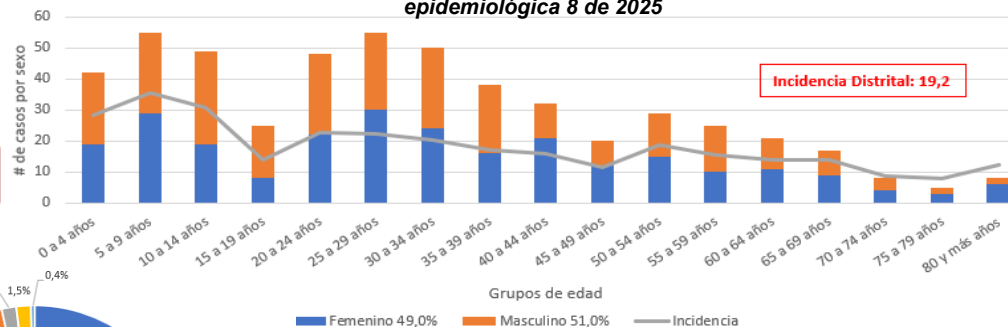
269 casos
51,0%



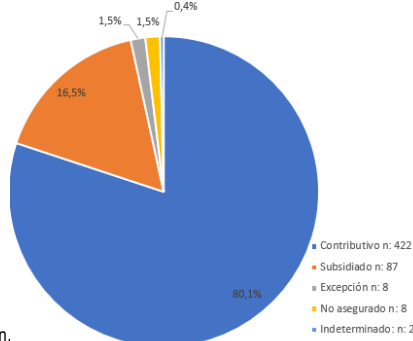
Femenino

258 casos
49,0%

Casos e incidencia de Dengue por grupo de edad y sexo. Medellín a semana epidemiológica 8 de 2025



**Afiliación al SGSS
Medellín**



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 8 de 2025



Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	301	15	0	18	5	339	64,3%
Con signos de alarma	47	69	7	40	18	181	34,3%
Dengue grave	0	1	3	0	2	6	1,1%
Muertes por dengue	0	0	1	0	0	1	0,2%
Total general	348	85	11	58	25	527	100,0%
	66,03%	16,13%	2,09%	11,01%	4,74%	100,00%	

Etnia

Poblaciones especiales



Afrocolombiano

1,3%

7 casos



Indígena

0%

0 casos



Raizal

0%

0 casos



Psiquiátrico

0%

0 casos



PPL

0%

0 casos



Migrante

1,1%

6 casos



Discapacidad

0,2%

1 casos



Gestantes

0%

0 casos



Desplazados

0,2%

1 casos



Victima V

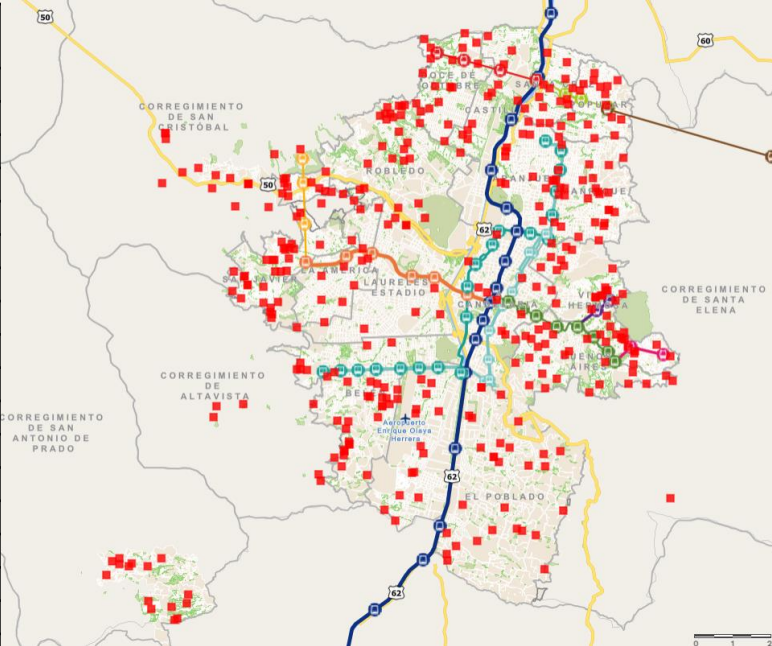
0%

0 casos

Ubicación geográfica de casos de dengue

Casos e incidencia de dengue por comuna en Medellín con corte a semana epidemiológica 8 de 2025

Comuna	# de casos	Población	Incidencia
NO CODIFICA DIRECCIÓN	58	0	0,0
ROBLEDO	50	216194	23,1
SAN JAVIER	48	182447	26,3
VILLA HERMOSA	43	179508	24,0
BELEN	39	222266	17,5
EL POBLADO	37	113594	32,6
BUENOS AIRES	31	183086	16,9
MANRIQUE	28	185895	15,1
POPULAR	26	154823	16,8
SAN CRISTOBAL	21	168924	12,4
ARANJUEZ	20	147250	13,6
DOCE DE OCTUBRE	19	186227	10,2
SAN ANTONIO DE PRADO	18	126953	14,2
LA CANDELARIA	15	80444	18,6
CASTILLA	15	128067	11,7
SANTA CRUZ	14	126425	11,1
GUAYABAL	14	64320	21,8
LA AMERICA	13	88714	14,7
LAURELES	9	101487	8,9
SANTO DOMINGO	7	126953	5,5
ALTAVISTA	6	47189	12,7
SANTA ELENA	3	34715	8,6
Total general	527	2745464	19,2



https://www.medellin.gov.co/mapgis9/mapa.jsp?aplicacion=1&css=css/app_mapas_medellin.css



Mortalidad materna- MM

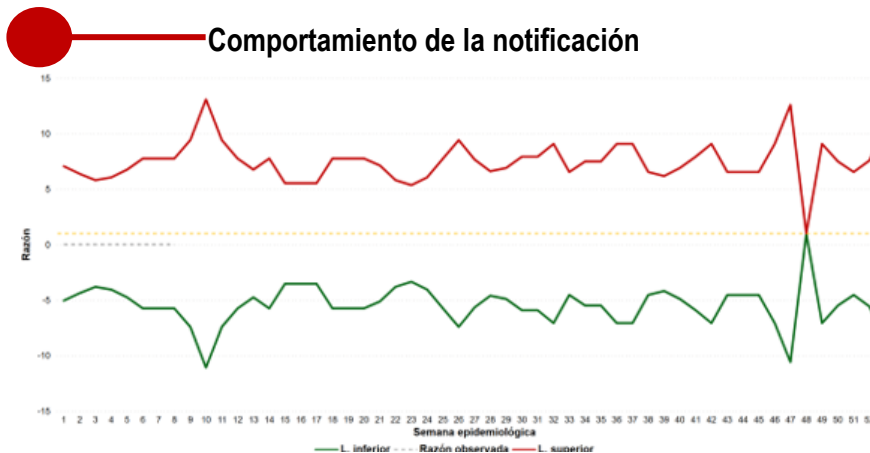
Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 100%



Canal endémico para mortalidad materna, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2025.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Afiliación al SGSS

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

Razón MM temprana

No se han reportado casos.

Razón MM temprana evitable

No se han reportado casos.

Muertes maternas tardías

No se han reportado casos.

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

0

Sitio de ocurrencia:
Hospital



Indígena

0%



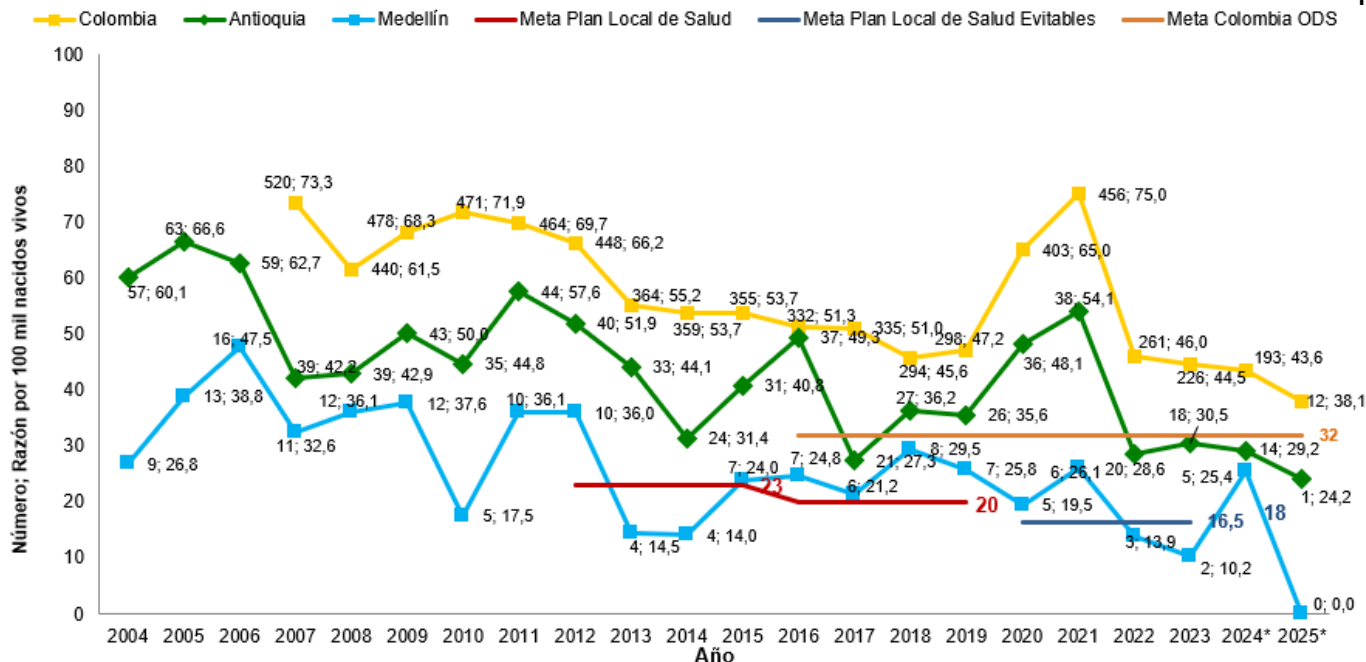
Grupo de edad

20 a 24: 0 casos

30 a 34: 0 casos

35 a 39: 0 casos

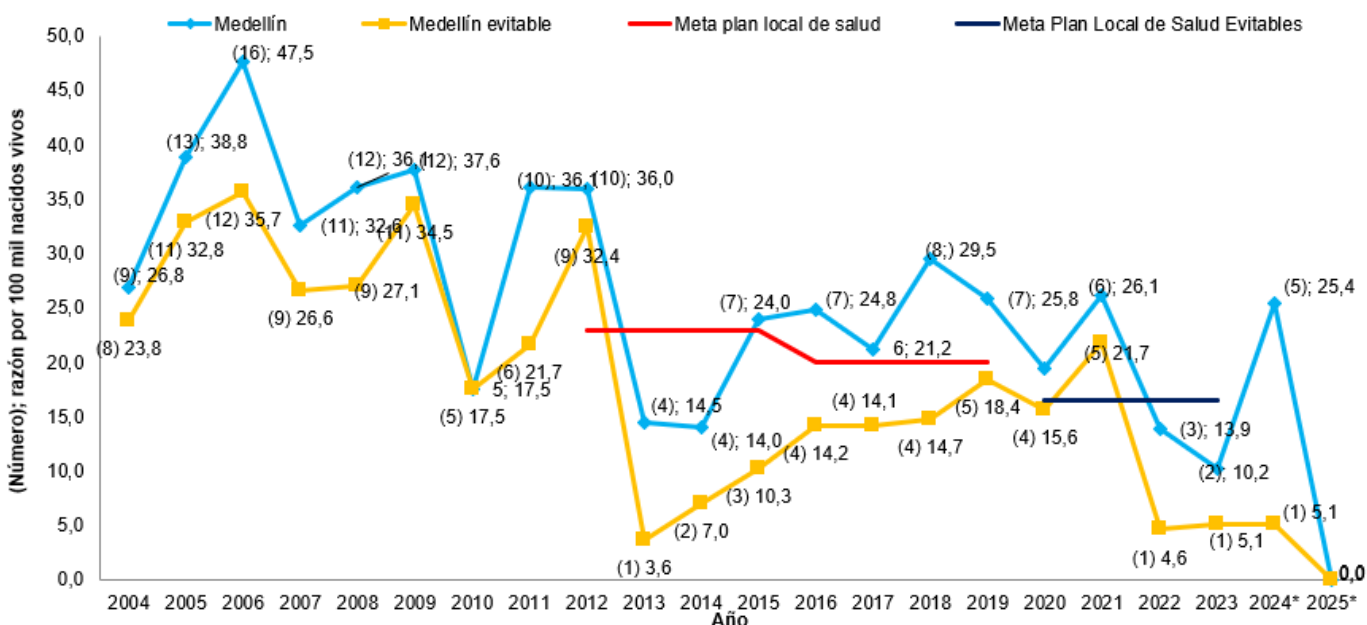
40 y más: 0 casos



Tendencia de la razón de muerte materna Colombia, Antioquia y Medellín, 2004-2025*.

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 - 2023. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/2025.

Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a duodécimo periodo epidemiológico de 2024



Tendencia de la razón de muerte materna evitable. Medellín, 2004-2025*.

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 - 2023. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/2025.

Morbilidad materna extrema - MME

Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

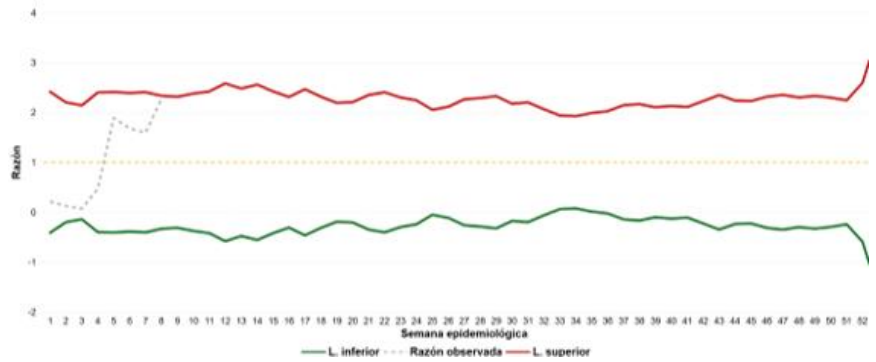


178

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 1,6% de casos

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para morbilidad materna extrema, datos preliminares. Mujeres residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2025.

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

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/25.

Afiliación al SGSS

Régimen, proporción y razón

Subsidiado: 37,6%; 73,4

Contributivo: 56,2%; 51,7

No asegurado: 4,5%; 53,4

Excepción: 1,7%; 122,6

Especial: 0

Razón MME

58,9 por mil n.v.

(En zona de seguridad de 48,7 a 62,31)

Proporción de casos con 3 o más criterios

11,8%

Índice de letalidad

Sin casos de MM (Bajo: <0,4)

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

1,1% (Bajo: < 3,6%)

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

97,8%

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	0,0
15 a 19 años	72,5
20 a 24 años	49,6
25 a 29 años	51,4
30 a 34 años	65,3
35 a 39 años	71,5
40 y más años	79,8

Trastornos Hipertensivos:
63,5%

Complicaciones del aborto:
2,2%

Complicaciones hemorrágicas: 23%

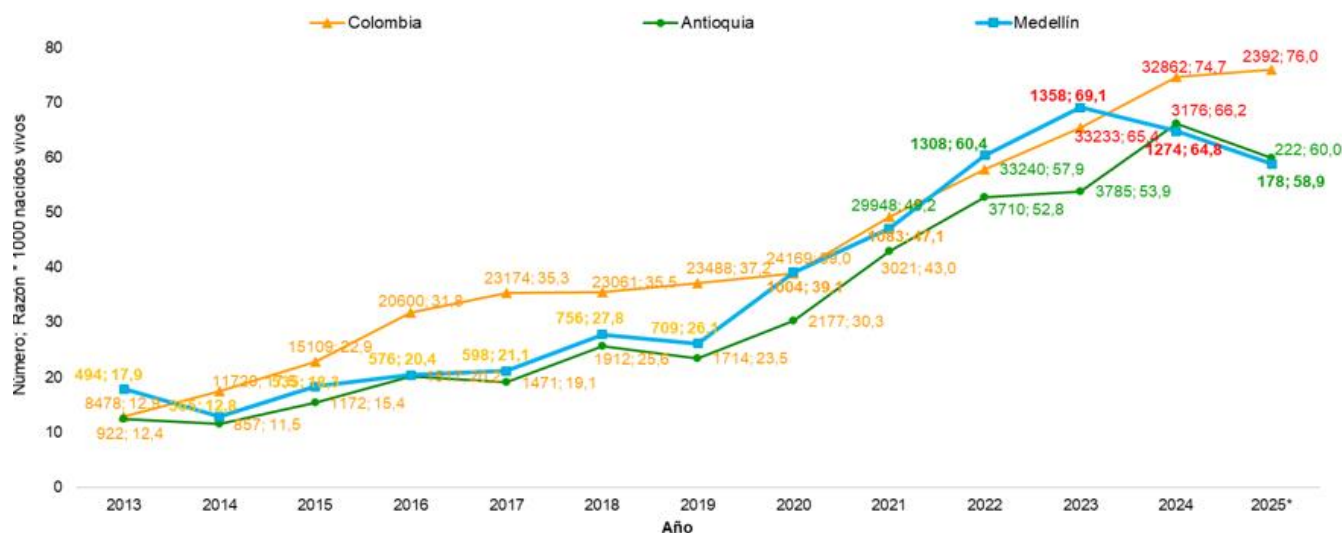
Enfermedad pre existente que se complica: 1,1%

Sepsis de origen obstétrico:
4,5%

Sepsis de origen no obstétrico:
2,8%



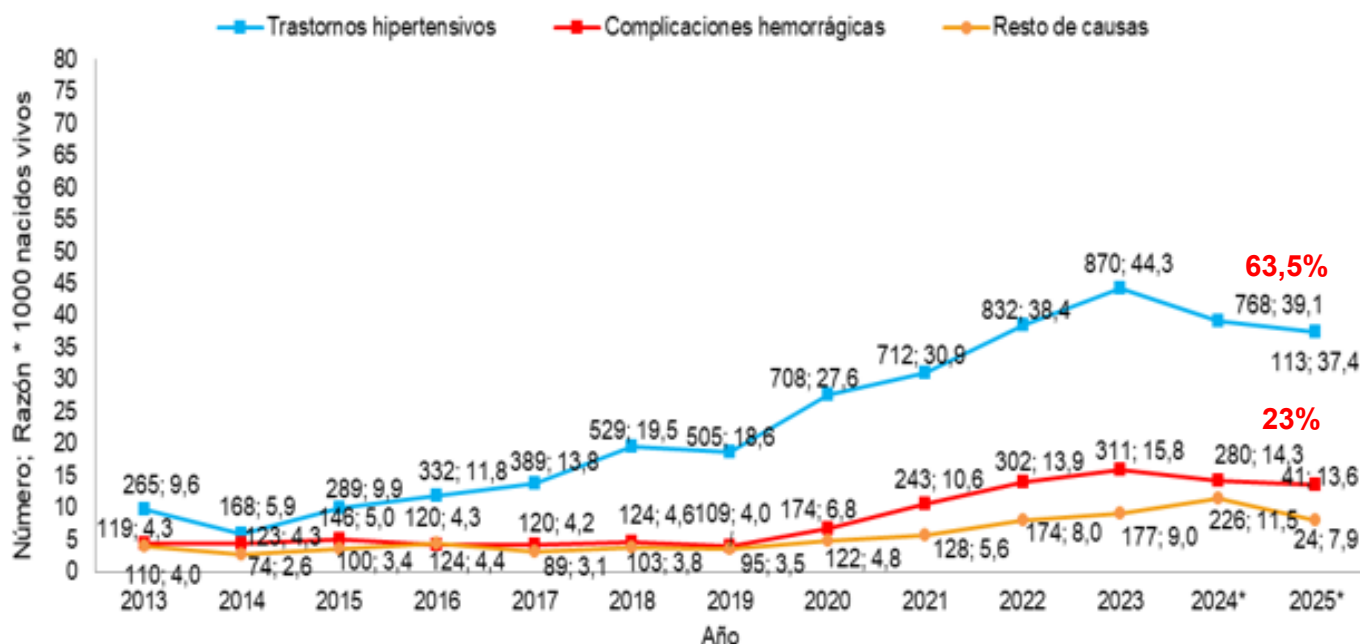
Causas agrupadas de morbilidad materna extrema



Tendencia de la razón de Morbilidad Materna Extrema en Colombia, Antioquia y Medellín, 2013-2025*.

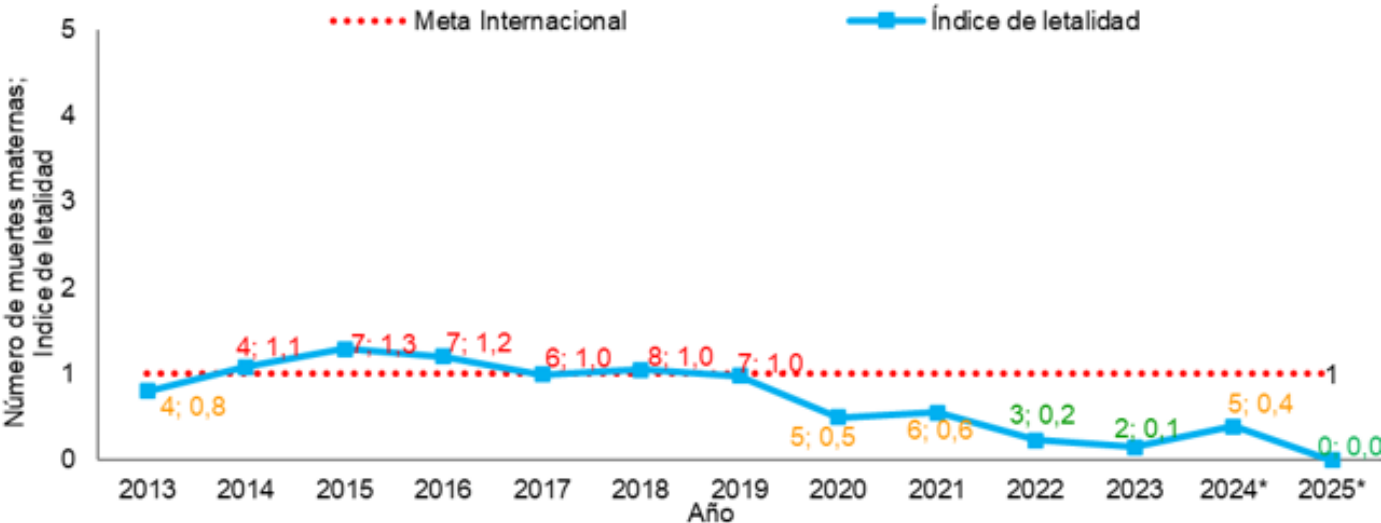
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/2025. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS a periodo epidemiológico uno de 2025.

Razón MME	Zona de riesgo <48,7	Zona de seguridad 48,7,0-62,1	Zona de riesgo >62,1
-----------	----------------------	-------------------------------	----------------------



Razón de morbilidad materna extrema y por causa agrupada. Mujeres residentes en Medellín, 2013-2025*.

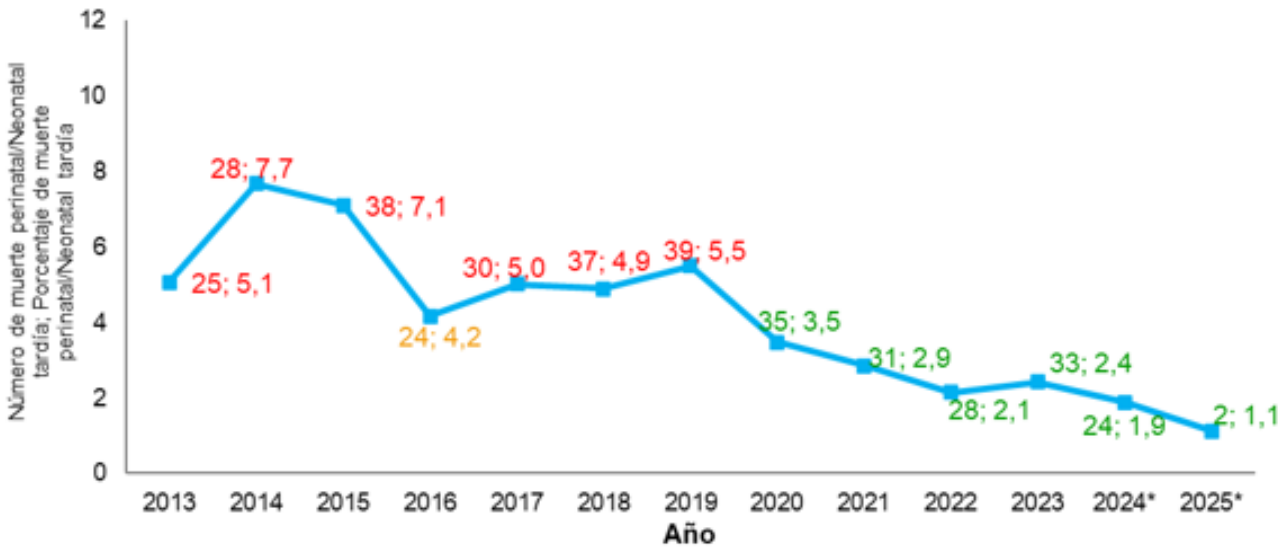
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/2025.



Índice de letalidad en mujeres con MME. Residentes en Medellín, 2013-2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/25.

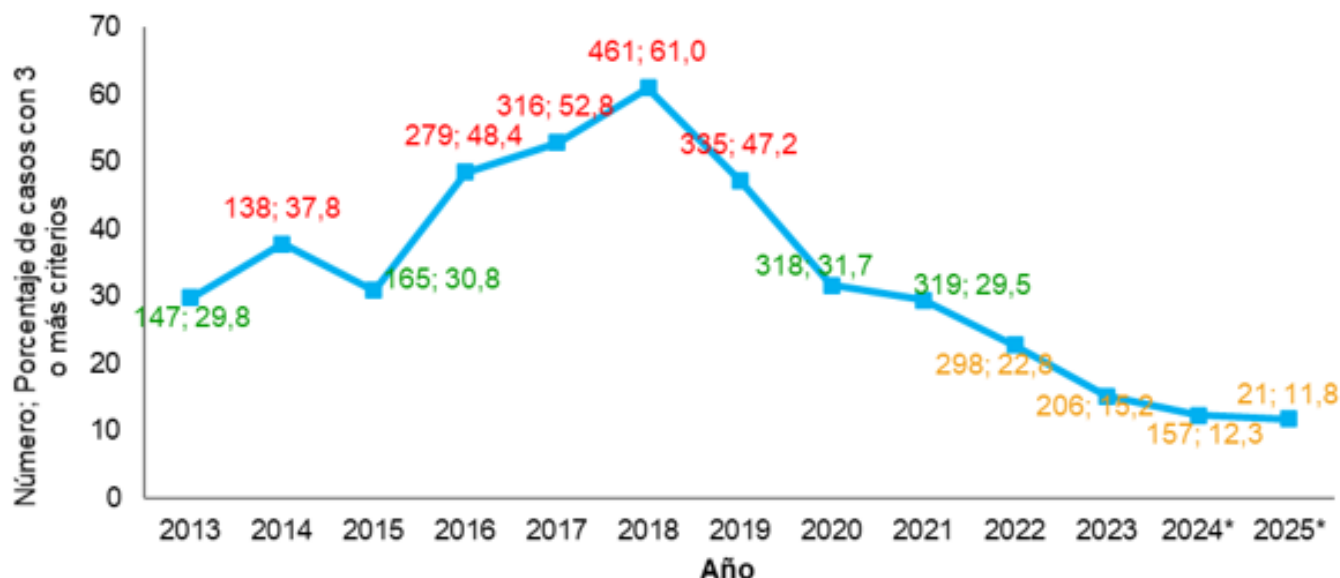
Índice de letalidad	Bajo <0,4	Medio 0,4 a 0,9	Alto >0,9
---------------------	-----------	-----------------	-----------



Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME. Residentes en Medellín, 2013-2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/25.

Indicador MPNT	Bajo <3,9%	Medio 3,9% -5,0%	Alto >5,1%
----------------	------------	------------------	------------



Porcentaje de casos con tres o más criterios de inclusión. Mujeres residentes en Medellín, 2013-2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/25.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNT

Periodo epidemiológico II - 2025

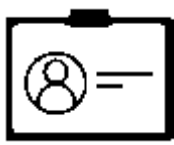


¿Cómo se comporta el evento?

**31**

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminuyó en un 7,7%

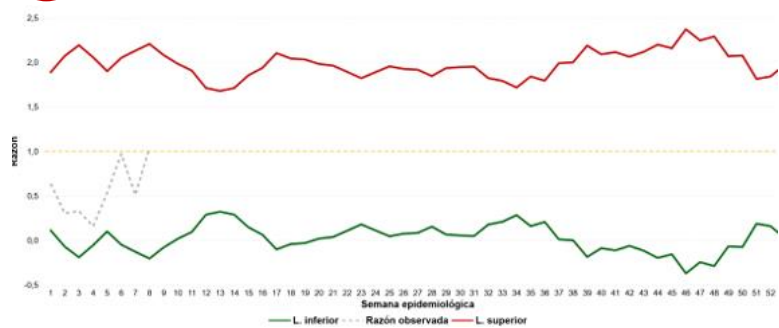


- Afiliación al SGSS**
- Régimen contributivo 48,4% - 15 casos
 - Régimen subsidiado 45,2% - 14 casos
 - No afiliado 3,2% - 1 caso
 - Régimen Excepción 3,2% - 1 caso
 - Régimen Especial 0 casos

Momento de ocurrencia de la muerte

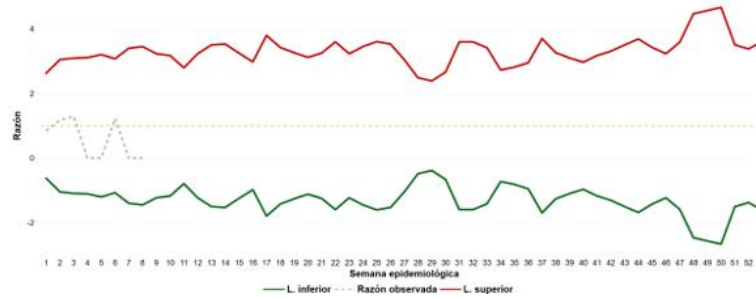
- Perinatales: 87% (27)**
- Ante parto 66% (18)
 - Intra parto 11,% (3)
 - Neonatales tempranas 22% (6)**
 - Neonatales tardías: 13% (4)**

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para muerte perinatal, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2025.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).
Fuente: Seguimiento de muerte perinatal 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.



Canal endémico para muerte neonatal tardía, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al periodo segundo epidemiológico de 2025.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).
Fuente: Seguimiento de muerte neonatal tardía 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal
8,9 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
(27/3.044)*1000



Indígena

0



Area de ocurrencia

Cabecera municipal 100%

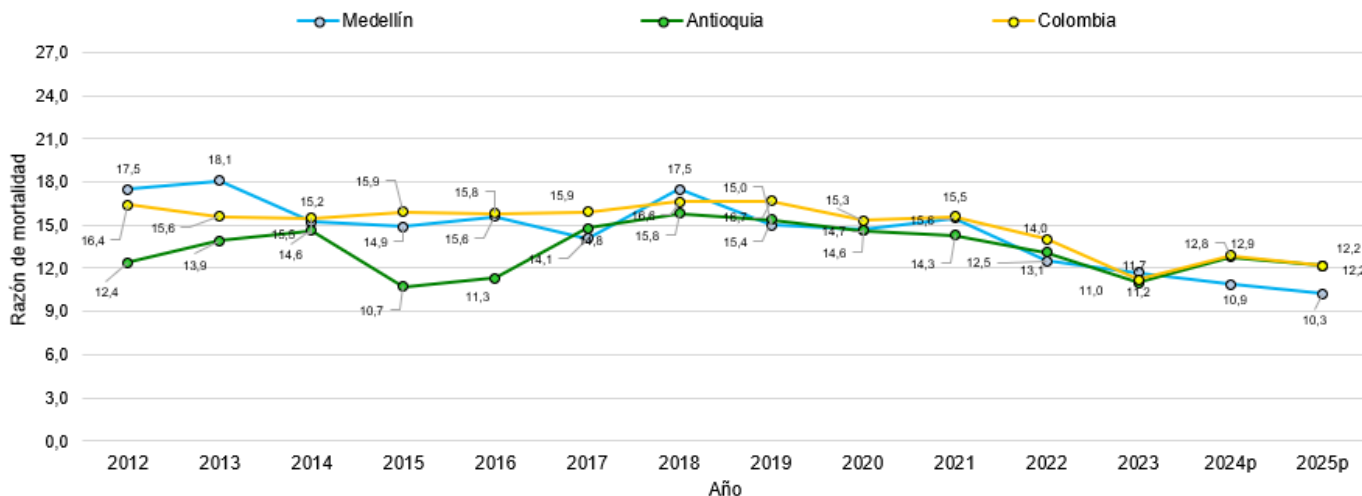
Razón de mortalidad neonatal tardía
1,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
(4/3.044)*1000

Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía según peso y momento de la muerte. Residentes en Medellín, al primer periodo epidemiológico de 2025.

Peso (g)	Momento de ocurrencia			
	Muertes fetales		Neonatal	
	Ante parto	Intraparto	Temprana	Tardía
999 o menos	3,0	1,0	1,0	0,7
1000 a 1499	0,7	0,0	0,3	0,3
1500 a 1999	0,7	0,0	0,0	0,0
2000 a 2499	1,0	0,0	0,3	0,3
2500 a 3999	0,7	0,0	0,3	0,0
4000 o más	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin dato	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	5,9	1,0	2,0	1,3

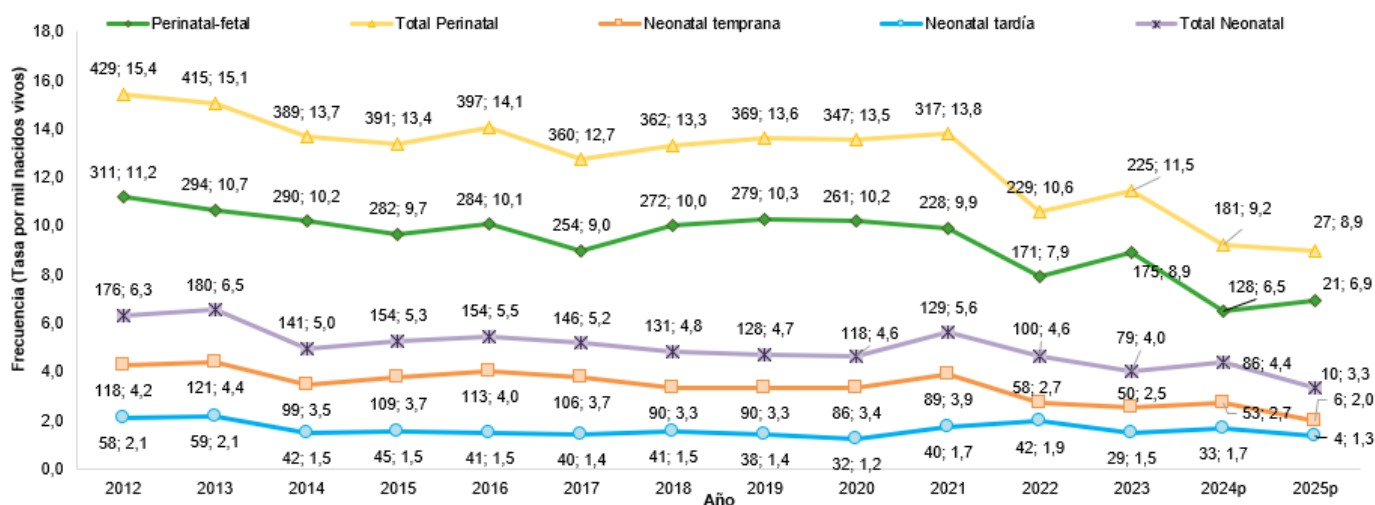
- 6,9 Salud materna
- 2,3 Cuidados prenatales
- 0,0 Atención del parto
- 0,7 Atención del recién nacido
- 0,3 Atención del neonato AIEPI

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025



Tendencia anual razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Residentes en Medellín, Antioquia y Colombia, 2012 a 2025*.

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2024 y 2025p. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2025p: DANE. *Corte a 22/02/2025. 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 de 2025.



Tendencia anual de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Residentes en Medellín, 2012 a 2025*.

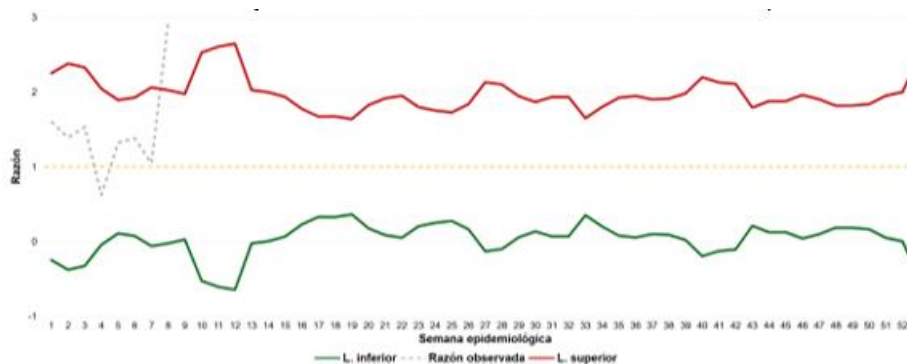
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2024 y 2025. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2025p y nacidos vivos, cifras DANE. 2025 *corte a 22/02/25

Defectos congénitos

Periodo epidemiológico II - 2025



Comportamiento de la notificación



Canal endémico para defectos congénitos, datos preliminares. Residentes en Medellín, al segundo período epidemiológico de 2025

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

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Variables de interés e indicadores

Indicadores defectos congénitos en Medellín

-426,9 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.

Malformación: 93,8%, 121 casos, 400 por 10.000 n.v.

Defecto metabólico: 3,9%, 5 casos, 16,95 por 10.000 n.v.

Metabólico y malformación: 2,3%, 3 casos, 9,9 por 10.000 n.v.

-Proporción mortalidad por defectos congénitos 3,1%, 4 casos

-Defectos del tubo neural 16,5 casos por cada 10.000 n.v. 5 casos

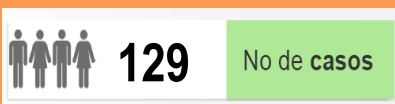
-Prevalencia hipotiroidismo congénito 0 casos

-Prevalencia déficit auditivo 0 casos

-Prevalencia defectos congénitos visuales 0 casos

-Prevalencia cardiopatía congénita compleja 152,2 por 10.000 n.v. 46 casos

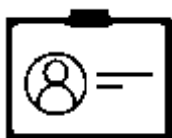
¿Cómo se comporta el evento?



No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:

Incremento del 38,7%



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
72,9% - 94 casos

Régimen subsidiado
24,8% - 32 casos

No afiliado
1,6% - 2 casos

Excepción-especial
0,8% - 1 caso



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

Menor 20: 457,5 - 16 casos

20 a 29: 406,4 - 68 casos

30 a 39: 411,7 - 39 casos

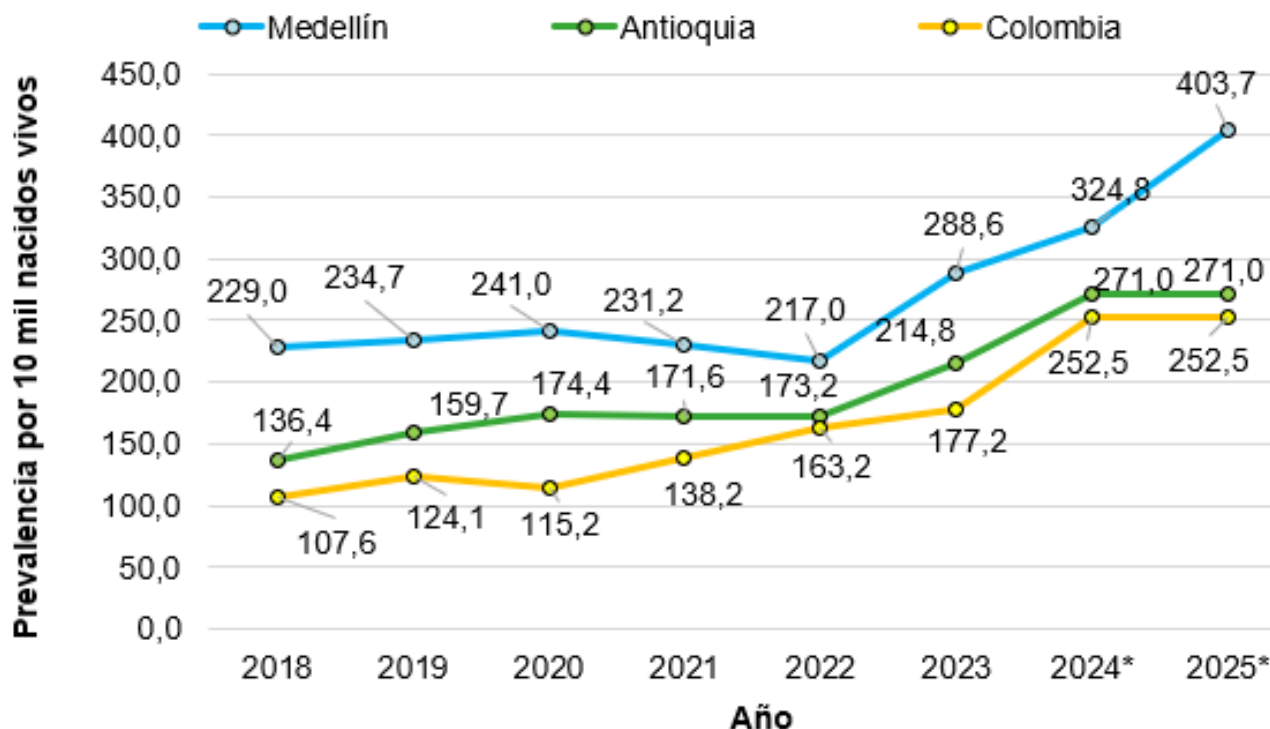
40 y más: 734,5 - 6 casos



Área de
ocurrencia

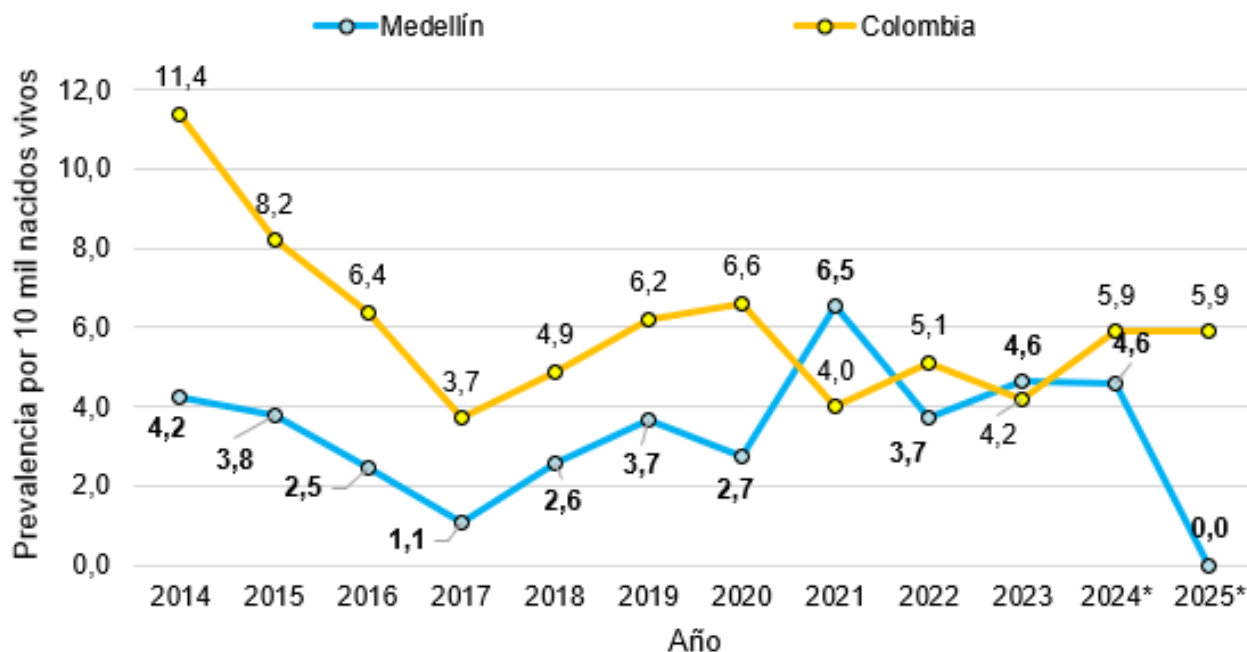
Cabecera municipal
89,9%

116 casos



Tendencia anual de la prevalencia de defectos congénitos residencia en Colombia, Antioquia y Medellín, 2018 – 2025*.

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos (incluye hipotiroidismo), Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 22/02/2025.
 Datos Nacionales y Departamentales tomados del informe del Instituto Nacional de Salud al duodécimo periodo de 2024.



Hipotiroidismo congénito, casos confirmados, tendencia anual de la incidencia. Colombia y Medellín, 2014-2025p.

Fuente: Seguimiento de hipotiroidismo congénito, Sivigila. Medellín 2014 - 2024. Fecha de corte: 22/02/2025.
 Los datos nacionales según informe de evento del Instituto Nacional de Salud al periodo epidemiológico doce de 2024.

Sífilis Gestacional

SG

Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



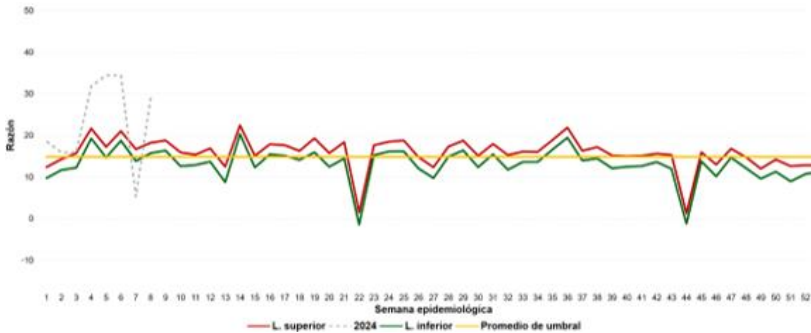
73

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminución el 13%

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico					
	1 - 2025	%	2 - 2025	%	Total	%
Condición al momento del diagnóstico						
Embarazo	29	87,9	38	95,0	67	91,8
Parto	3	9,1	2	5,0	5	6,8
Puerperio	1	3,0	0	0,0	1	1,4
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Control prenatal en embarazo actual						
Si	24	72,7	31	77,5	55	76,3
No	9	27,3	9	22,5	18	24,7
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Diagnóstico embarazo actual						
Primera vez	30	90,9	34	85,0	64	87,7
Reinfección	3	9,1	6	15,0	9	12,3
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Prueba treponémica						
Si	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Prueba No treponémica						
Si	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Ambas pruebas						
Si	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
N° de dosis del tratamiento antes del parto						
0 dosis	3	9,1	0	0,0	3	4,1
1 dosis	11	33,3	21	52,5	32	43,8
2 dosis	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3 dosis	19	57,6	19	47,5	38	52,1
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Tratamiento de contactos						
Si	25	75,8	18	40,0	41	56,2
No	8	24,2	24	60,0	32	43,8
Subtotal	33	100,0	40	100,0	73	100,0
Total	33	100,0	40	100,0	73	100,0

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para sífilis gestacional, datos preliminares. Mujeres residentes en Medellín, al segundo epidemiológico de 2025.

Nota: método utilizado medias geométricas (método Bortman).

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

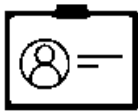
Variables de interés

Razón de prevalencia de sífilis gestacional
22,9 casos por 1000 nacidos vivos
(70 casos entre 3023 n.v. y 29 nacidos muertos)



Área de residencia

Cabecera
97,3% (71)
Centro poblado
2,7% (2)
Rural
0% (0)



Afiliación al SGSS

Subsidiado
56,2% (41)
Contributivo
34,2% (25)
No afiliadas
6,8% (5)



Afrocolombiano

2,7% (2)

Indígena

0% (0)



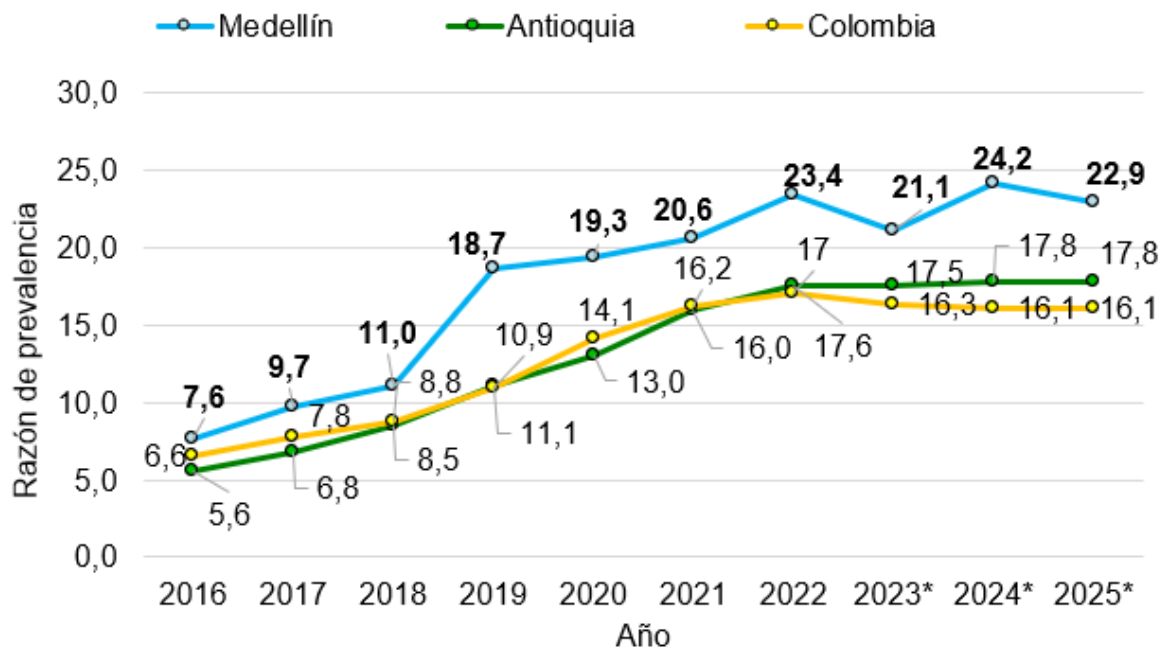
Migrante

20,5%
(15)

Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al segundo periodo epidemiológico de 2025.

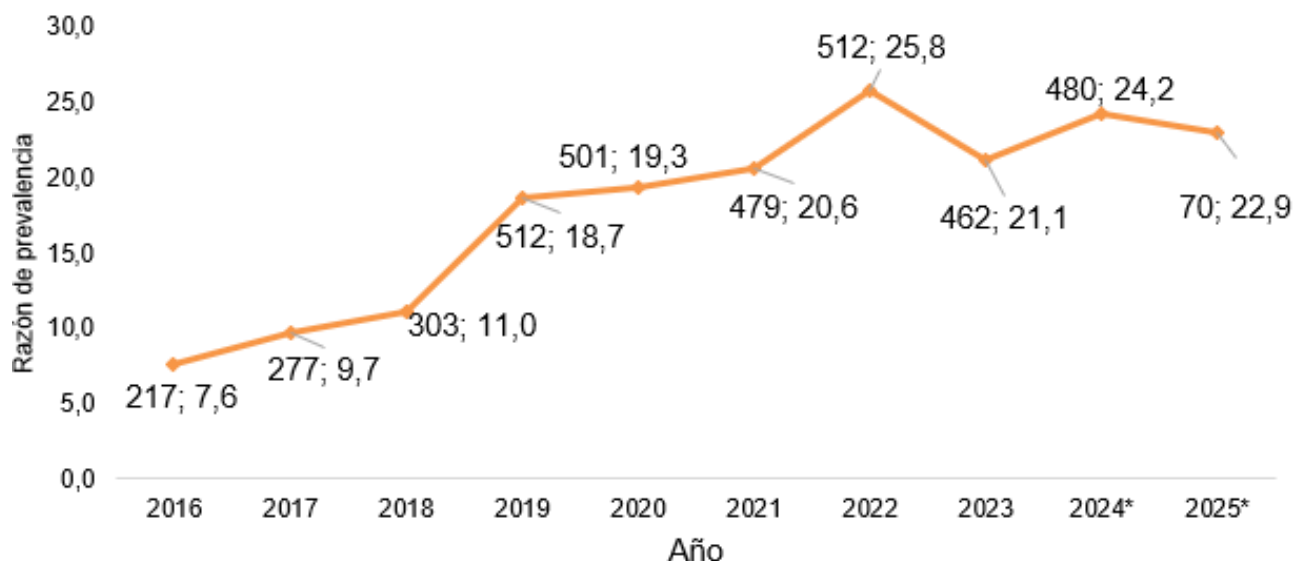
*Tratamiento: se consideró como "sí", aquellos casos que al menos habían recibido una dosis.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.



Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año. Residencia en Colombia, Antioquia y Medellín, 2016 a 2025.

Se excluyeron tres (3) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el País. Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila, Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025. Los datos de Antioquia y Colombia son tomados del informe del INS del evento de sífilis gestacional.



Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año Residentes en Medellín, 2016 a 2025*.

**Se excluyeron tres (3) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el País en el 2025.

**Los datos de 2024 y 2025 son preliminares.

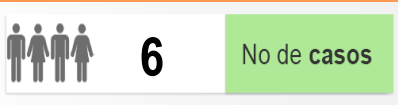
Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila, Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminuyó 50%

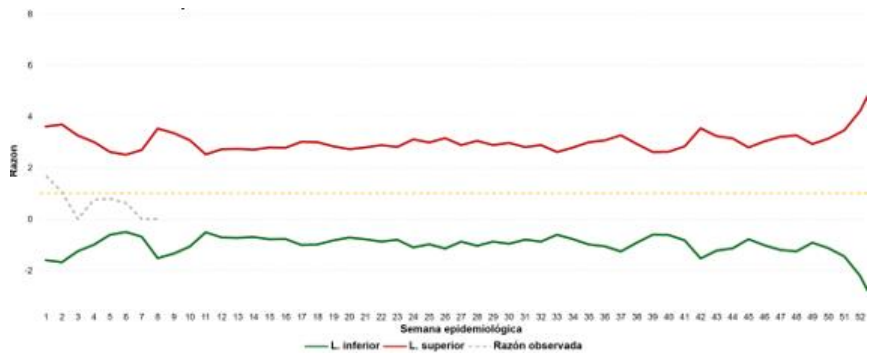
*La clasificación de la oportunidad del tratamiento se hizo comparando la fecha del tratamiento materno con la fecha del nacimiento del menor, si la diferencia era menor a 30 días se consideró inoportuno para prevenir la SC.
Sin tto: sin tratamiento.

**Se excluyeron los casos que durante el análisis de la sífilis congénita fueron clasificados como escenario 3, 4 y no caso.

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Comportamiento de la notificación

Pág.. 45

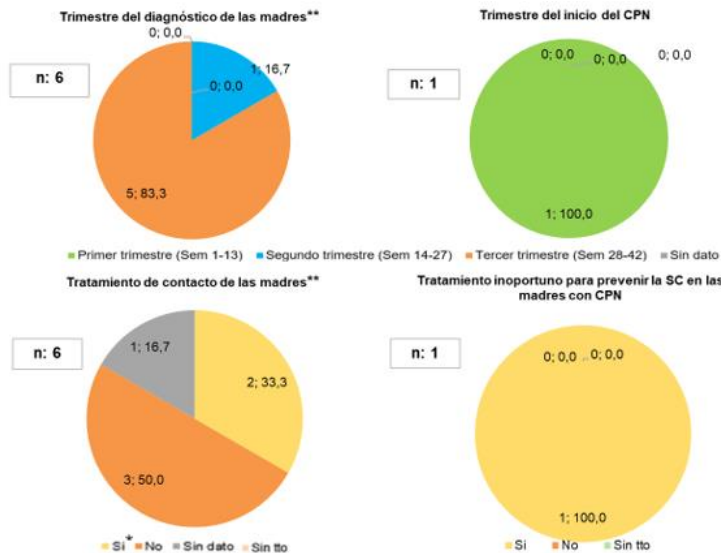


Canal endémico para casos confirmados de sífilis congénita, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico uno de 2025.

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

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Cascada de atención de la sífilis congénita, residentes en Medellín al segundo periodo epidemiológico de 2025.



Variables de interés

Área de ocurrencia

Cabecera 100% (6)

Tasa de incidencia

0,3 casos por 1.000 n.v. mas mortinatos



Hombre

33,3% (2)

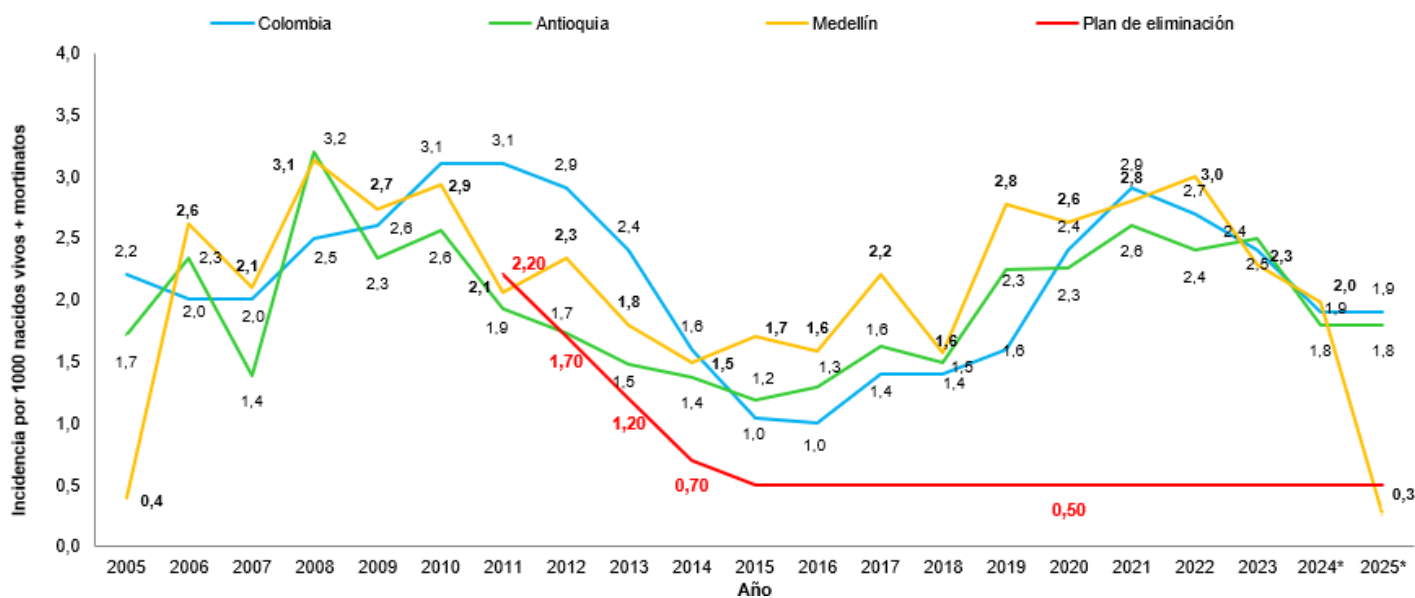


Mujer

66,7% (4)

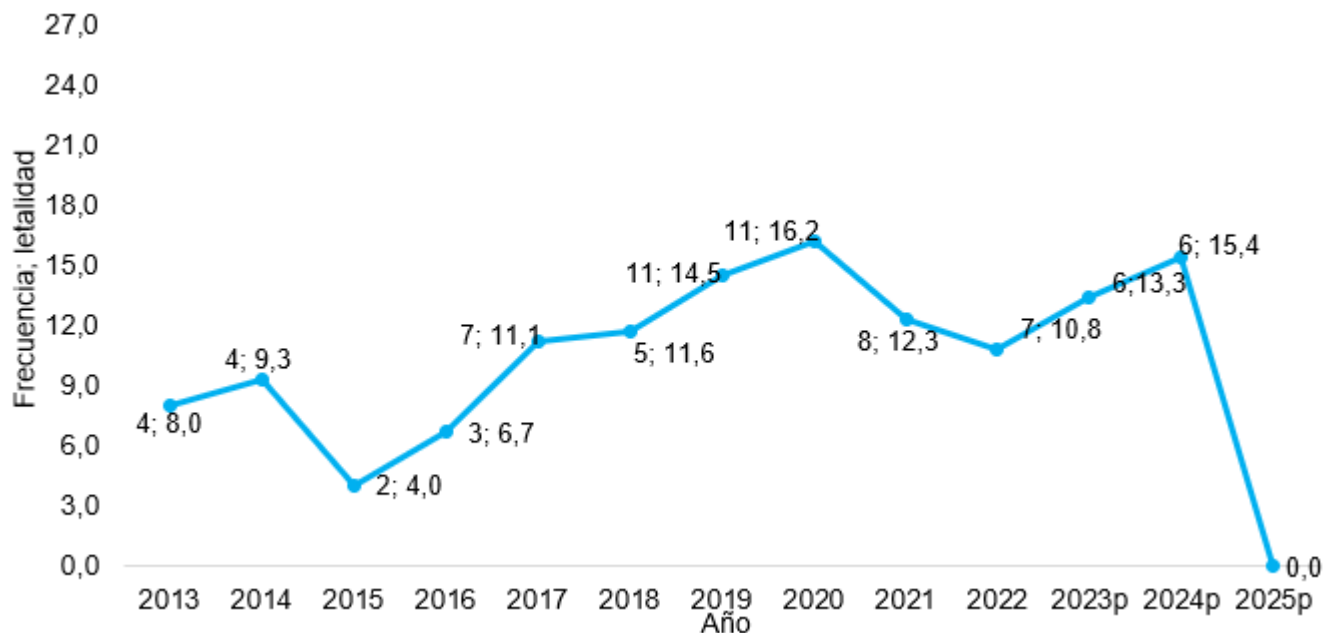
Afiliación al SGSS

Subsidiado: 100% 6 casos
Contributivo: 0% 0 casos
No afiliadas: 0% 0 casos



Sífilis congénita, tendencia anual de la tasa de incidencia. Colombia, Antioquia y Medellín, Antioquia, 2005 a 2025*.

El denominador para el cálculo de la incidencia fue los nacidos vivos más mortinatos. DANE, 2005 – 2025*, la cifra de nacidos vivos de 2024 y 2025 es preliminar con base en los datos 2023. Datos de Colombia y Antioquia tomados del informe del evento del INS actualizado al duodécimo periodo epidemiológico del 2024. *Corte: 22/02/2025

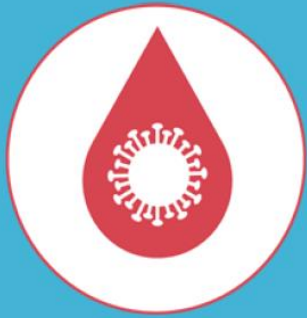


Letalidad por sífilis congénita. Medellín 2013-2025*

*Se incluyeron en el indicador los casos de muerte por sífilis causa básica. *Corte: 22/02/2025

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

Periodo epidemiológico II - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

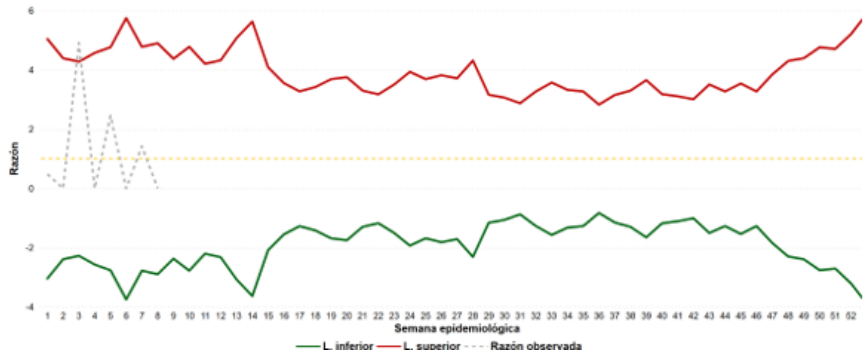


5

No de casos

Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH.
Variación respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 28,6%

Comportamiento de la notificación



Canal endémico para gestantes con VIH, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al periodo epidemiológico uno de 2025.

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

Fuente: Seguimiento de gestantes con VIH 2016 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

Gestantes con diagnóstico de VIH, razón de prevalencia por año: 2 por mil nacidos vivos

Variables sociodemográficas



Habitante de calle

0



Carcelario

0



Migrante

0 casos



Afiliación al SGSS

Contributivo: 40%; 2 casos
Subsidiado: 60%; 3 casos
No afiliadas: 0
Especial: 0
Excepción: 0

Variables clínicas

Momento de ocurrencia del diagnóstico



Previo a la gestación:

0 caso

Durante la gestación:

5 casos 100%

Posterior al parto:

0

Sin dato:

0

Trimestre de ingreso al control prenatal



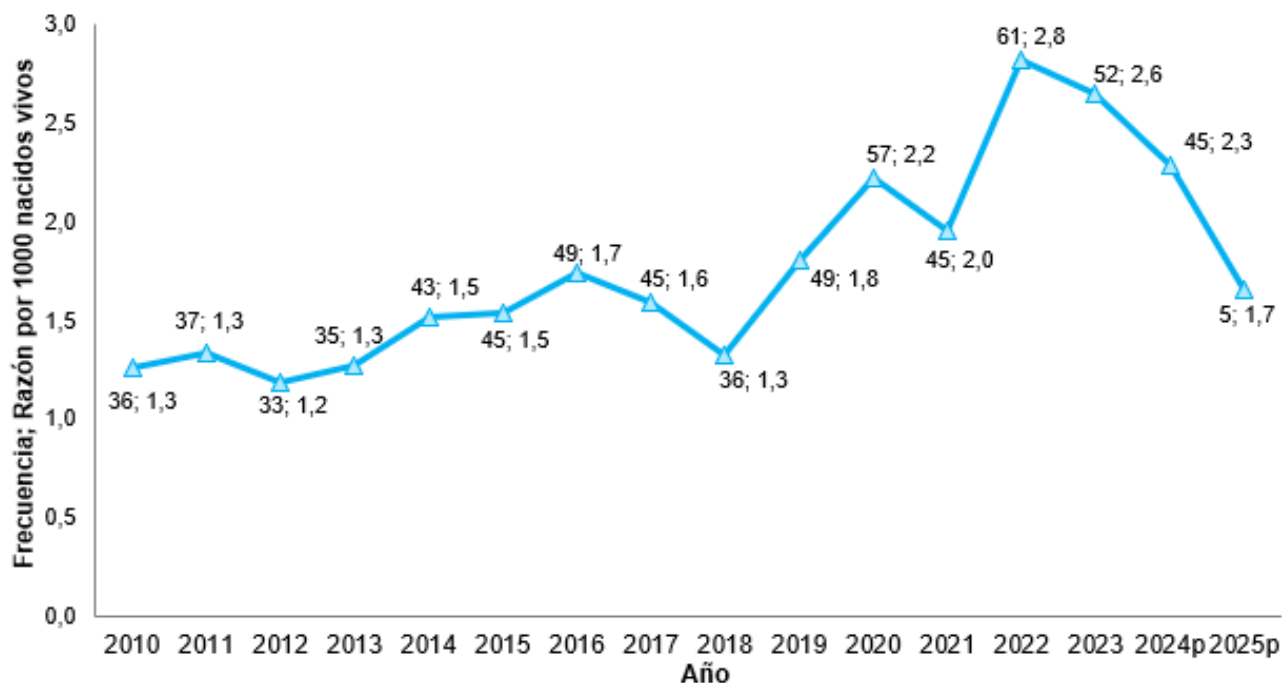
Primer trimestre:
3 casos
33%

Segundo trimestre:
2 casos
33%

Tercer trimestre:
0 casos
0%

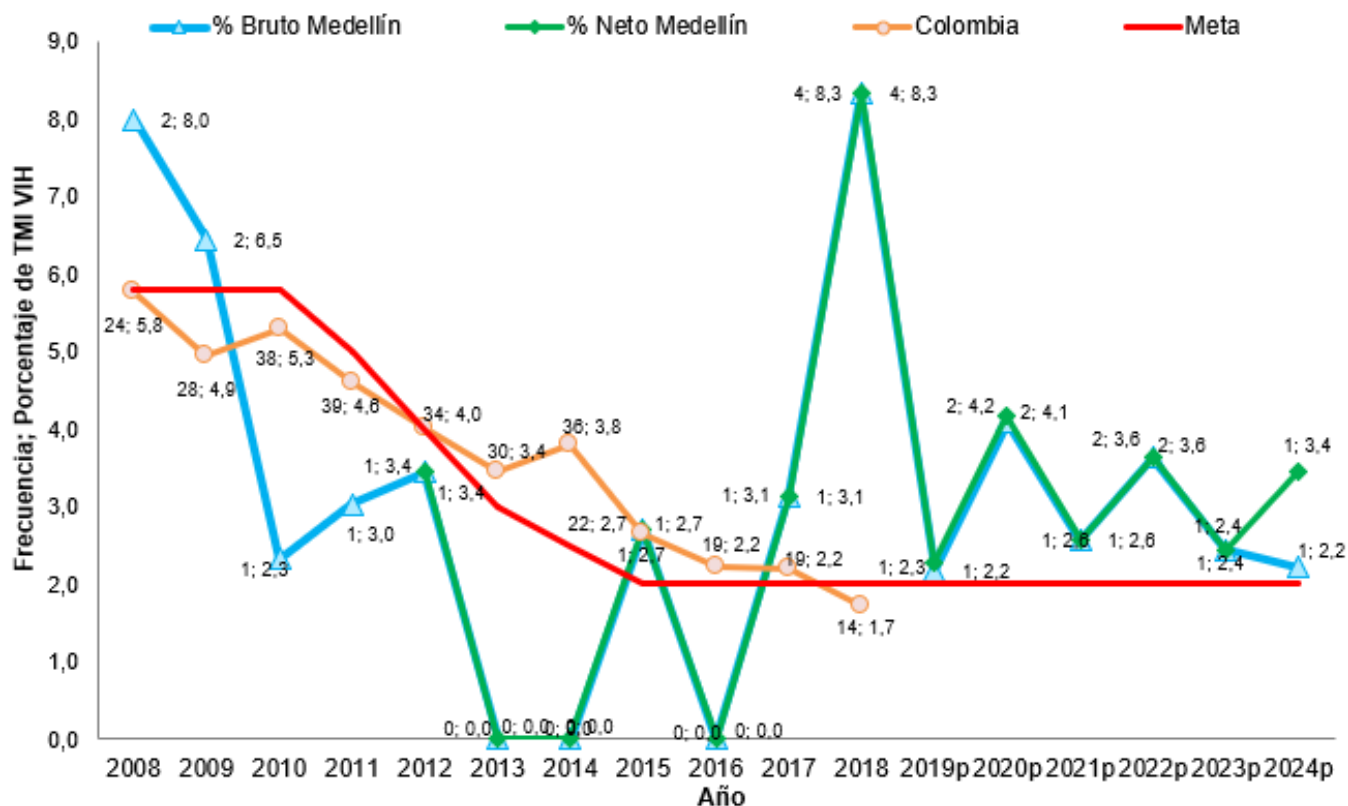
Sin control prenatal:
0 casos
0%

Sin dato
0 caso



Gestantes con diagnóstico de VIH, razón de prevalencia por año. Residentes en Medellín, 2010-2025*

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010–2025p *Corte: 22/02/2025. Nacidos vivos DANE 2010 - 2023. La cifra de 2024 y 2025 son preliminares con base en 2023. p: Cifras preliminares



Frecuencia de niños y niñas expuestos al VIH y porcentaje de transmisión bruto y neto*. Colombia y Medellín, cohortes 2008-2024p.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010-2023p El porcentaje Neto se calculó a partir de 2012.

Las cohortes de 2019-2024 son preliminares para Medellín, porque todavía no se han publicado datos en Colombia.

*Bruto: total niños en seguimiento; neto: niños en seguimiento a los que se ubicó y clasificó

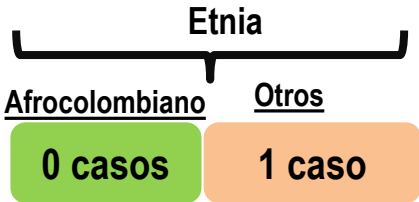
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.
Periodo epidemiológico II - 2025



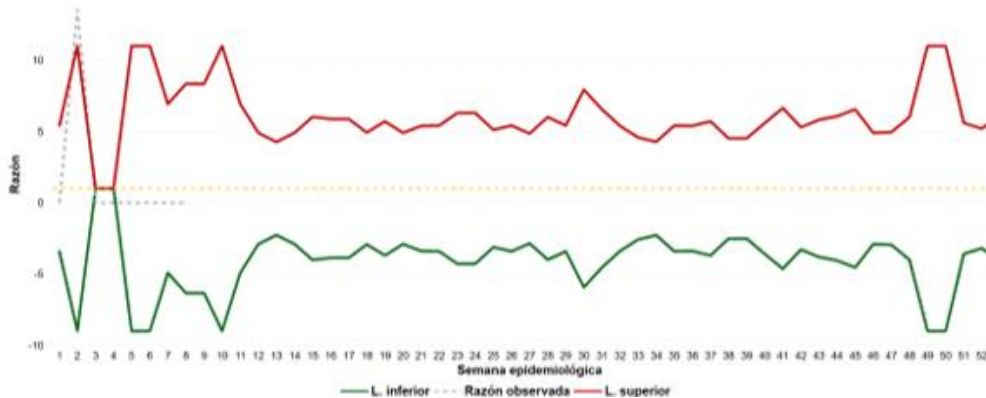
¿Cómo se comporta el evento?



Gestantes en seguimiento con diagnóstico de HB.
Variación respecto al mismo periodo del año anterior:
Sin variación



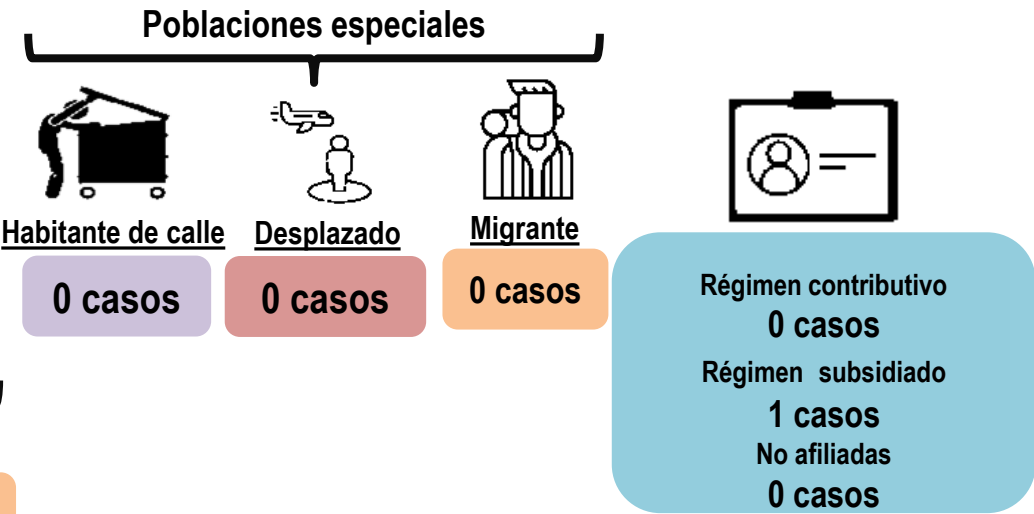
Comportamiento de la notificación



Canal endémico para gestantes con HB, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al segundo periodo epidemiológico de 2025.
Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).
Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

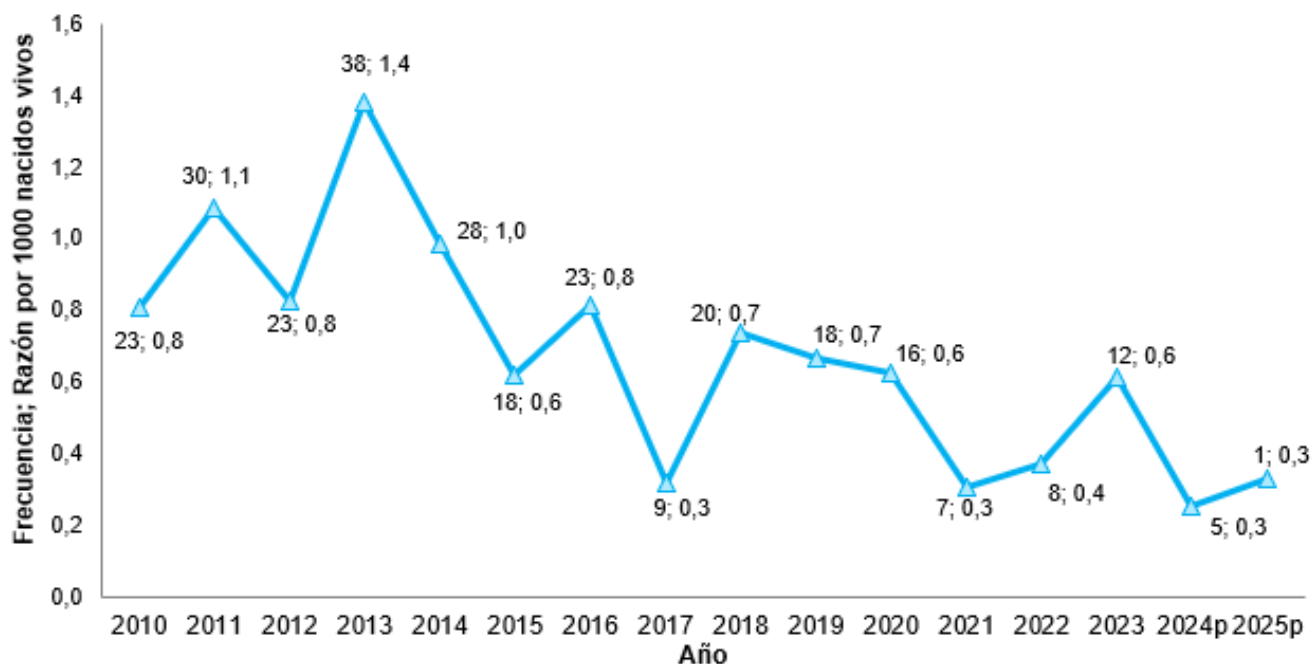
Gestantes con diagnóstico de HB, razón de prevalencia por año: 0,3 por mil nacidos vivos

Variables sociodemográficas



Variables Clínicas

Gestante del grupo de 20 a 24 años: un (1) caso.
Con diagnóstico durante la gestación, en el primer trimestre.



Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B, prevalencia por año. Residentes en Medellín, 2010-2025*.

p: Cifras preliminares.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico HB y TMI del HB. Medellín, 2010–2025p. *corte 22/02/2025). Nacidos vivos DANE 2010 - 2023. La cifra de 2024 es preliminar con base en 2023.



Periodo epidemiológico II - 2025

¿Cómo se comporta el evento?

2

No de casos

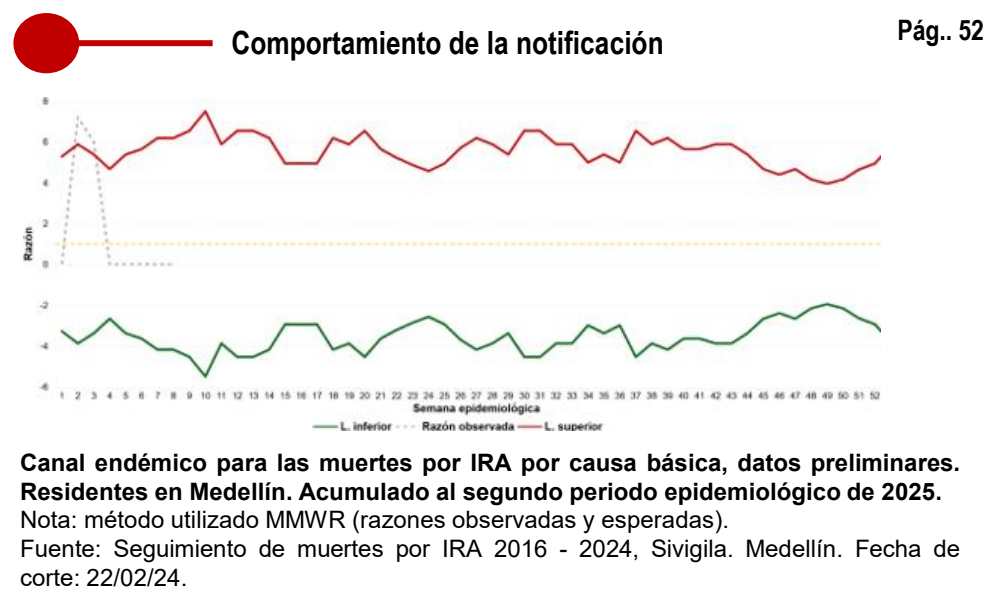
Etnia

Afrocolombiano

Otros

0 caso

0 casos



Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años:

8,2 casos por cien mil menores de cinco años (2 casos)

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales

Habitante de calle

Desplazado

Migrante

0 casos

0 casos

0 caso

Régimen contributivo

Régimen subsidiado

No afiliado

1 caso

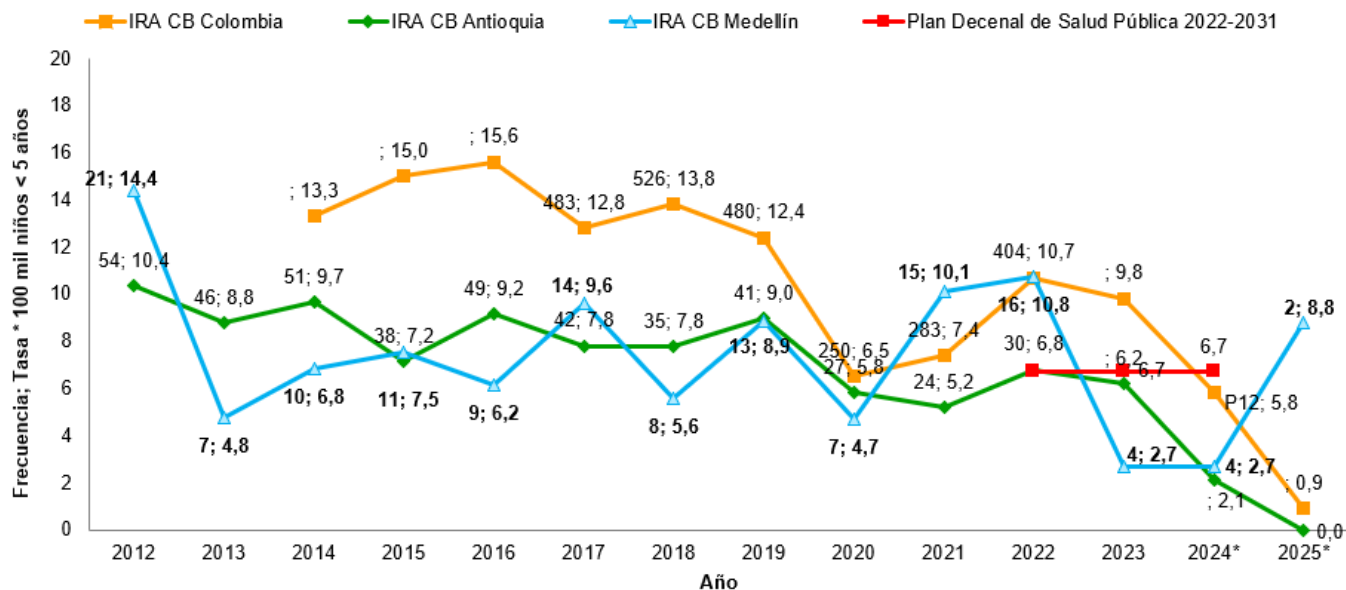
1 caso

0 casos

Características sociodemográficas

Características sociodemográficas	Periodo epidemiológico 2	
	Total 2025	%
Sexo		
Mujer	2	100,0
Zona de residencia		
Urbano	2	100,0
Edad		
Menor de 12 meses	1	50,0
24 meses o más	1	50,0
Pertenencia étnica		
Otro	2	100,0
Grupo poblacional		
Otros	2	100,0

Fuente: Seguimiento de muertes por ERA, Sivigila y RUAF. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

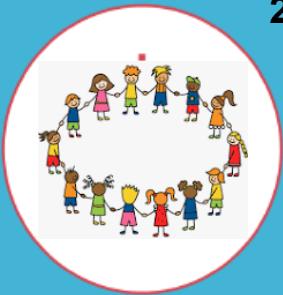


Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda IRA como causa básica en niños menores de 5 años. Medellín, Antioquia y Colombia, 2012-2025p.

Fuente: Seguimiento de muertes por ERA, Sivigila y RUAF. Medellín, 2012-2025*. *: datos preliminares. Los datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del Informe de vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años del INS, a periodo uno de 2025.

Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por enfermedad diarreica aguda EDA

Tasa de mortalidad por EDA en niños menores de cinco años. Medellín, segundo periodo epidemiológico 2024 y 2025.



Periodo epidemiológico II - 2025

Periodo epidemiológico	Número de casos	Tasa de mortalidad EDA
2 de 2024	1	8,8
2 de 2025	0	0,0
Total 2025	0	0,0

Fuente: Seguimiento de muertes por EDA, Sivigila y RUAF. Medellín. Fecha de corte: 22/02/2025.

¿Cómo se comporta el evento?



0

No de casos

Etnia

Indígena

0 casos

Otros

0 casos

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Indígena

0 casos



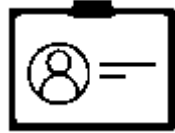
Menor 12 meses

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo

0 casos

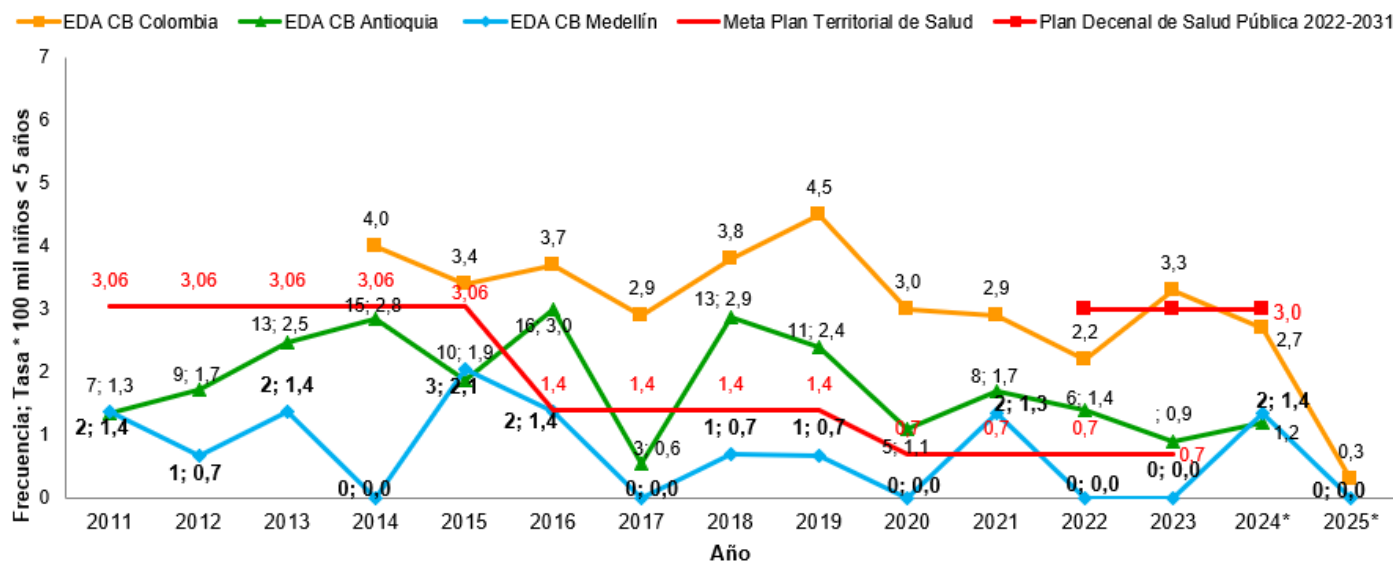
Régimen subsidiado

0 casos

No afiliados

0 casos

Clasificación de los casos



Tasa de mortalidad por EDA como causa básica en niños menores de 5 años. Medellín, Antioquia y Colombia, 2012-2025p.

Fuente: Seguimiento de muertes por EDA, Sivigila y RUAF. Medellín, 2012-2025p Datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del Informe de vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por EDA al periodo epidemiológico 1 de 2025 del Instituto Nacional de Salud (INS).



Periodo epidemiológico II - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



0

No de casos

Comportamiento del evento

Tasa de mortalidad por DNT en niños menores de cinco años. Medellín, segundo periodo epidemiológico 2024 y 2025.

Periodo epidemiológico	Número de casos	Tasa de mortalidad DNT
2 de 2024	0	0,0
2 de 2025	0	0,0
Total 2025	0	0,0

Fuente: Seguimiento de muertes por DNT, Sivigila y RUAF. Medellín.
Fecha de corte: 22/02/2025.

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Indígena

0 casos



Menor 12 meses

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo

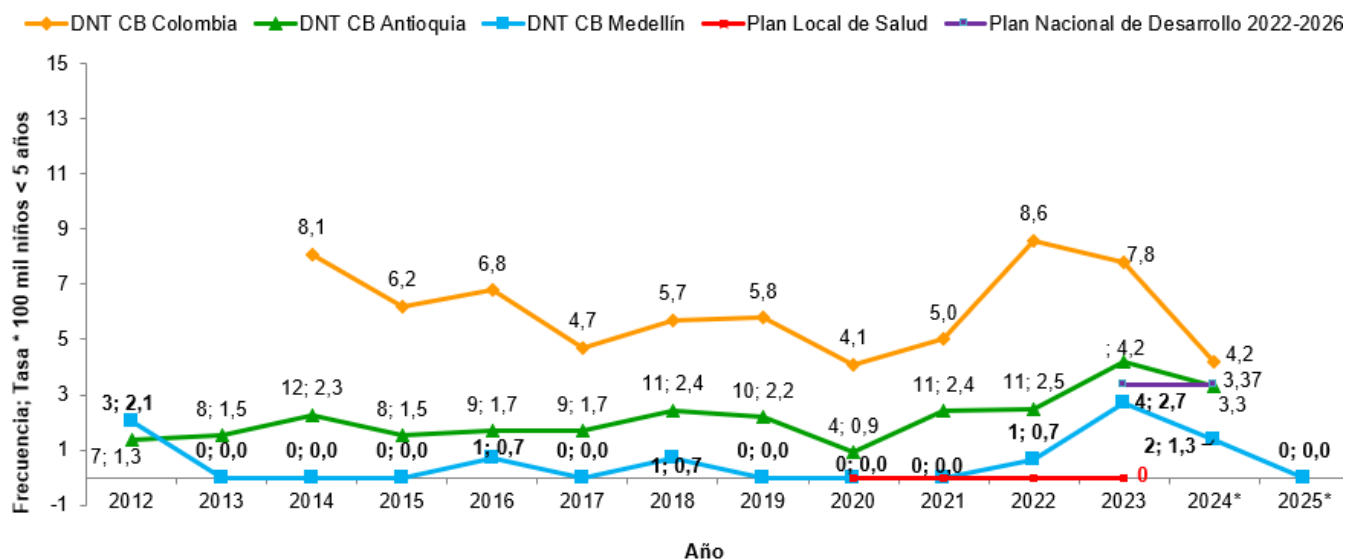
0 casos

Régimen subsidiado

0 casos

No afiliadas

0 casos



Tasa de mortalidad por DNT como causa básica en niños menores de 5 años. Medellín, Antioquia y Colombia, 2012-2025p.

Fuente: Seguimiento de muertes por DNT, Sivigila y RUAF. Medellín, 2012-2025p (Corte a la semana epidemiológica 4). Datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del Informe de vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años IRA, EDA o DNT, a periodo epidemiológico 11 de 2024 del Instituto Nacional de Salud (INS). La razón de Colombia y Antioquia tiene corte al periodo 12 de 2024. La meta plan territorial de salud para el 2024-2027 no se tienen disponible a la fecha del informe. p: preliminar.

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos



Periodo epidemiológico II-2025 p

¿Cómo se comporta el evento?



1037

No de casos

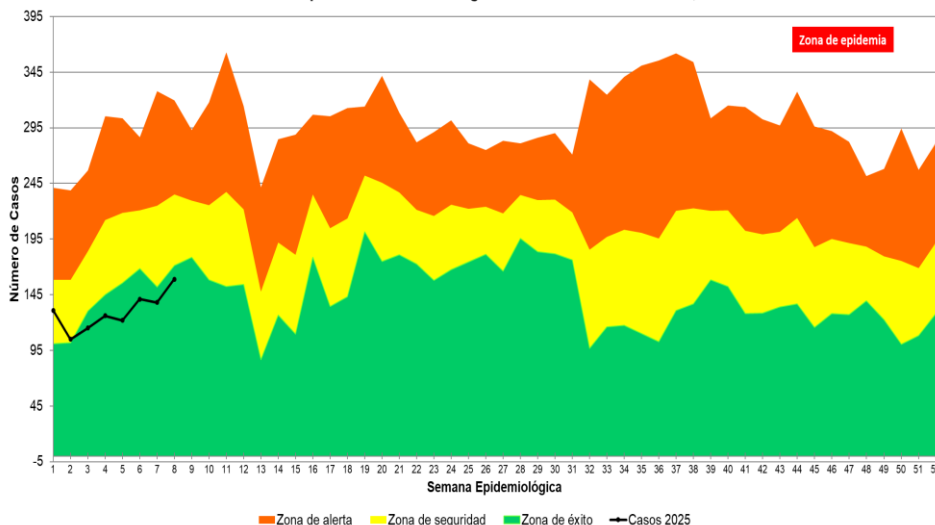
Se presenta una disminución en los reportes con respecto al mismo periodo del año 2024, dicha disminución es del 46%, dado que para este momento del año 2024, se registraban 1932 casos.

Comportamiento de la notificación

Tasa notificación
Violencias

39,4 casos por 100 000 habitantes

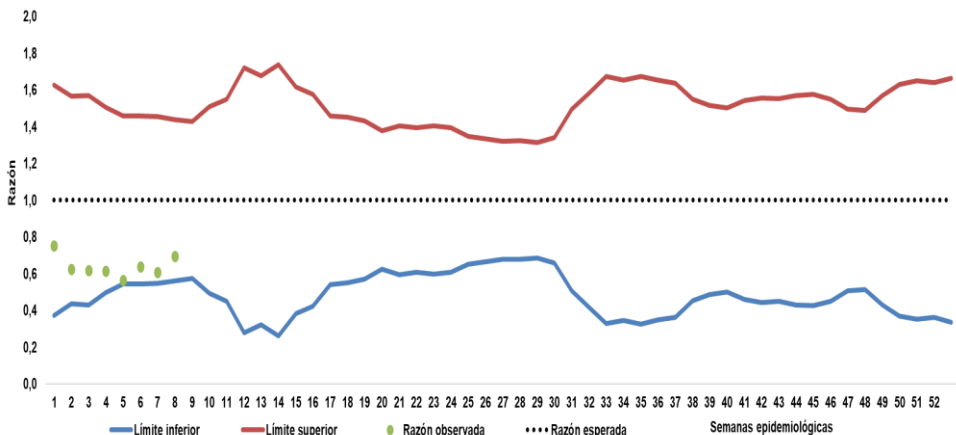
Corredor endémico para las violencias de genero e intrafamiliar. Medellín, 2020 - 2025



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín. PE II - 2025

Figura. Canal endémico de Violencias de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos Medellín, a Periodo II 2025p.

De acuerdo al canal endémico, si bien se presenta que entre SE2 y SE8, el evento esta en zona de éxito, la tendencia es hacia el aumento



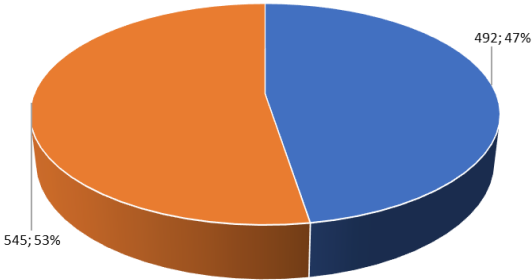
Los casos se encuentran por debajo de lo esperado para este momento del año.

Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín. PE II -2025.

Figura. Comportamientos inusuales de Violencias de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por semana epidemiológica durante el Periodo II 2025p, Distrito de Medellín

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Periodo epidemiológico II - 2025 p



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Frecuencia de casos sospechosos de Violencia sexual y no sexual.Distrito de Medellín, a Periodo II 2025p.

Tipos de Violencia



Sexual

53%

545



Física

38%

394



Psicológica

6,4%

64

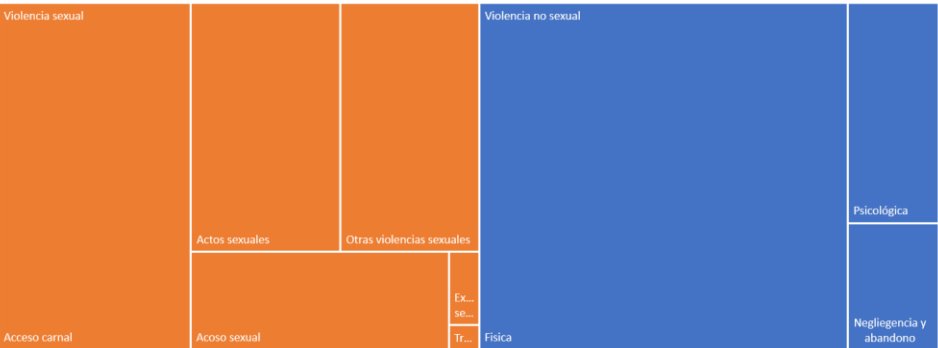


Negligencia y abandono

3,3 %

34

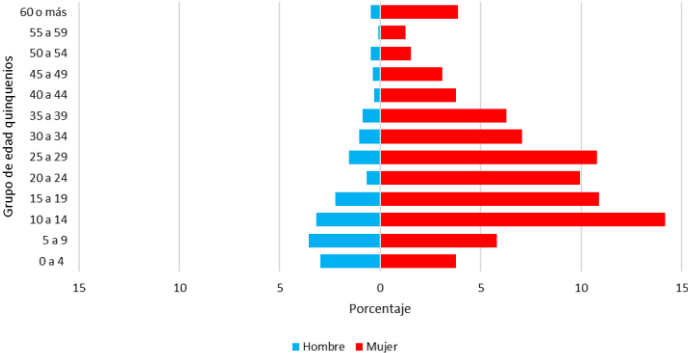
Violencia no sexual Violencia sexual



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín. PEII - 2025

Figura. Frecuencia de casos sospechosos de Violencia sexual y no sexual según tipo y modalidad en el Distrito de Medellín, a Periodo II 2025p.

Variables de interés



Tasa 611 casos por cada 100 000 mujeres



Tasa 15 casos por cada 100 000 hombres

Las mujeres son las más afectadas en todos los grupos de edad, y en el caso de los adolescentes y jóvenes fueron los grupos más afectados por la Violencia intrafamiliar y de género en el Distrito

Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín. PE II- 2025.

Proporción de casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por sexo y edad. Distrito de Medellín, a periodo epidemiológico II preliminar de 2025.



Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Grupos de interés



Gestantes

4,1%
43 casos



Indígena

1,4%
15 casos



Afrodescendiente

0,6%
6 casos



Grupo psiquiatría

1,1%
11 casos

Periodo epidemiológico
II - 2025p



Área

Urbana 97%
1004 casos

Rural 3,1%
33 casos



Discapacitado

0,6%
6 casos



Migrantes

4,1%
43 casos



Victimas Violencia

1,3%
13 casos

ICBF

Población ICBF

1,9%
20 casos



Hospitalizados

19,2%
199 casos



Muertes

0 casos



Desplazados

0,6%
6 casos



Carcelaria

0,4%
4 casos



Madres comunitarias

0,3%
3 casos



Desmovilizados

0,3%
3 casos



Aseguramiento

Contributivo 56 %

Subsidiado 37%

Excepción 1,5 %

Ninguno/ particular 2,6%
Sin dato 2,6%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

68,2%

Estrato 3 y 4

22,6%

Estrato 5 y 6

1,2%

No se presentaron ataques con agentes químicos durante el periodo epidemiológico II 2025p



Violencia Sexual

545 casos de violencia sexual



Femenino

81,8%
446 casos



Masculino

18,2%
99 casos

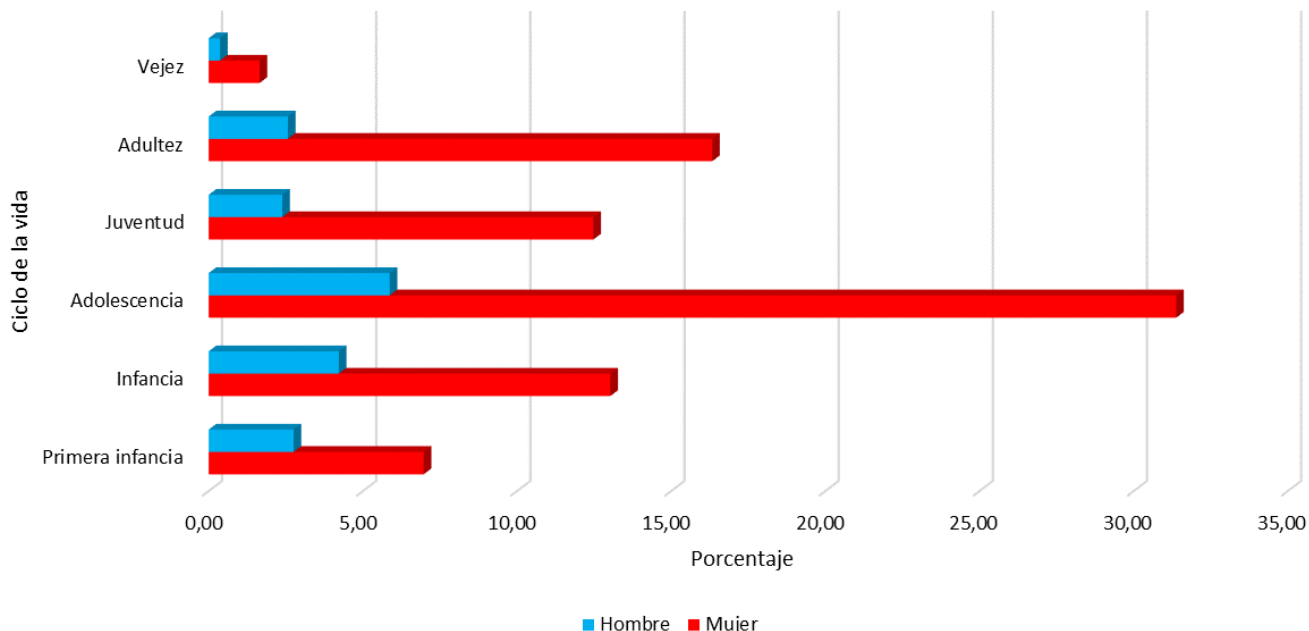
Tasa notificación

General: 21 casos x 100 000 habitantes del Distrito

Mujeres: 32 casos x 100 000 mujeres habitantes del Distrito

Hombres 8 casos x 100 000 hombres habitantes del Distrito

La Violencia sexual fue infligida por un agresor familiar en un 39%.
La violencia sexual se presentó principalmente en la vivienda (35% de los casos).



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín. PE II – 2025.

Figura X. Distribución porcentual de los casos de violencia sexual según ciclo de la vida propuesto por MinSalud Colombia. Medellín, PEII 2025.

Fuente numerador Sivigila Medellín a Periodo epidemiológico II 2025 p, sujeto a ajustes a la fecha de realización de este informe preliminar, no se han cargado las notificaciones de las comisarías de familia. Por lo tanto, se ajustará este informe una vez se tenga el cierre del año.

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.

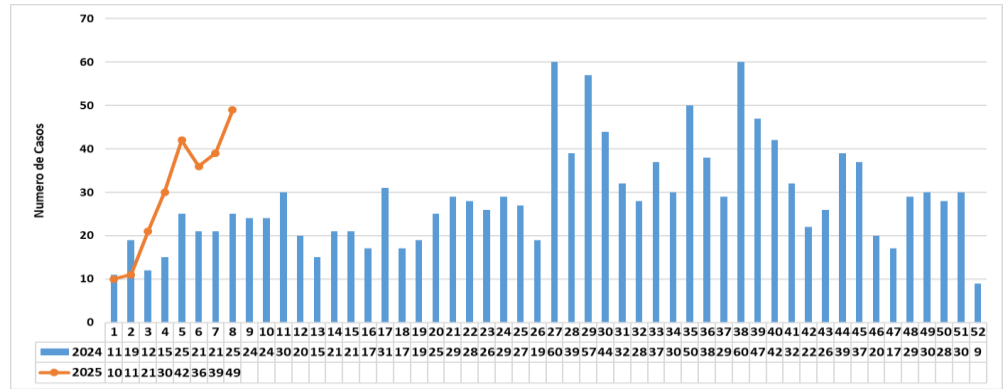


Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico II -2025



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2023-2025

0% Mortalidad

¿Cómo se comporta el evento?



238

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior
Disminuyo en un 59.7 % con 149 casos

Variables de interés



Masculino

61,3 %

146 Casos



Femenino

38.7 %

92 Casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
126 casos (52.9%)
Régimen subsidiado
112 casos 47,1%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
233 casos (% 97,4)
Rural
5 casos (2,6%)



Desnutrición aguda moderada

224 casos
(94.2,%)



Desnutrición aguda severa

14 casos
(5,8 %)



Crecimiento y desarrollo

199 casos
(83.4%)



Lactancia materna promedio

Máximo días
Mínimo 0 días

Consideraciones Técnicas

Cerramos el año 2024 con 1089 casos, con una disminución del 9,7% en el mismo periodo del año anterior, con un promedio de lactancia materna de 66 días.

La proporción de casos clasificados a PE 13 es de 89,1% con desnutrición aguda moderada, y 10,9% desnutrición aguda severa.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en niños y niñas entre 1 y 2 años (427 casos) ; de estos solo el 76% se encuentran en programas de crecimiento y desarrollo.

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

Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico II -2025



Mortalidad: 0 casos

¿Cómo se
comporta el
evento?

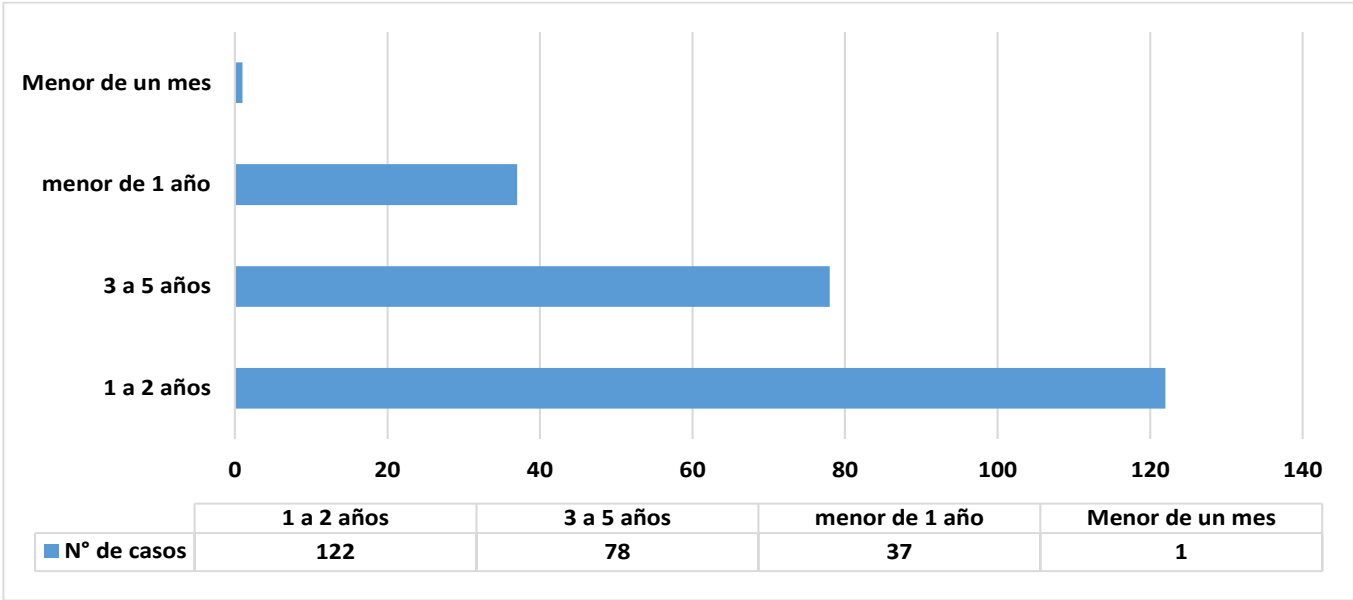


No hay variación porcentual con
respecto al mismo periodo del
año anterior

Comportamiento de la notificación

COMUNA	N° DE CASOS
VILLA HERMOSA	27
DOCE DE OCTUBRE	25
MANRIQUE	24
POPULAR	20
ROBLEDO	19
SAN JAVIER	15
SAN CRISTOBAL	13
SANTA CRUZ	13
ARANJUEZ	12
CASTILLA	12
SAN ANTONIO DE PRADO	11
BELEN	8
BUENOS AIRES	6
LA CANDELARIA	6
LA AMERICA	5
ALTAVISTA	2
LAURELES	2
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	1
SANTA ELENA	2
SD	15
TOTAL	238

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Casos de desnutrición aguda < 5 años. Por comuna de residencia Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Casos de desnutrición aguda < 5 años. Por edad Medellín, a Periodo epidemiológico 2 acumulado de 2025

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 02 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 08 (Hasta Febrero 22 de 2025)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

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