

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 05 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 20 (Hasta Mayo 17 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
Isabel Cristina Vallejo Zapata
José José Arteaga García
John Jairo González Duque
Ximena Alexandra Ríos Peña

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información
Maritza Rodríguez
Adiela María Yepes Pemberthy
Licinia Rave
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 05 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 20 (Hasta Mayo 17 de 2025)



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Inmunoprevenibles

Tosferina	Pág. 4
Parotiditis	Pág. 5
Varicela	Pág. 7
Meningitis	Pág. 9
Parálisis flácida	Pág. 10
Síndrome de rubéola congénita	Pág. 10
Tétanos accidental	Pág. 10
EAPV	Pág. 10
Difteria	Pág. 10
Sarampión y rubéola	Pág. 10
Hepatitis A	Pág. 11
Hepatitis B	Pág. 15
Hepatitis C	Pág. 15
Intoxicaciones	Pág. 20
Fiebre Tifoidea	Pág. 23
Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua	Pág. 26

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 05 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 20 (Hasta Mayo 17 de 2025)



Alcaldía de Medellín

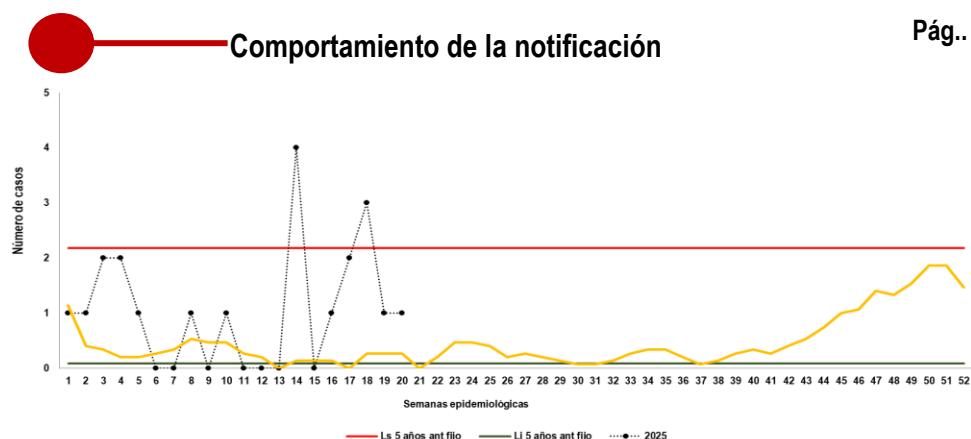
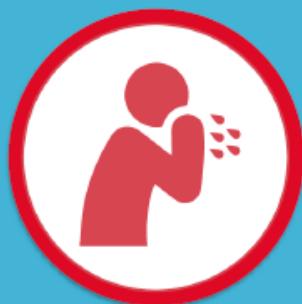
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Intento de suicidio	Pág. 31
VIH	Pág. 34
Dengue	Pág. 37
Mortalidad Materna - MM	Pág. 39
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 41
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 45
Defectos congénitos	Pág. 47
Sífilis Gestacional SG	Pág. 49
Sífilis Congénita SC	Pág. 51
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 53
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 56
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por infección respiratoria aguda IRA	Pág. 58
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por enfermedad diarreica aguda EDA	Pág. 60
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por desnutrición DNT	Pág. 62
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 64
Desnutrición aguda < 5 años	Pág. 68

Tosferina

Periodo epidemiológico V - 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

0% Mortalidad

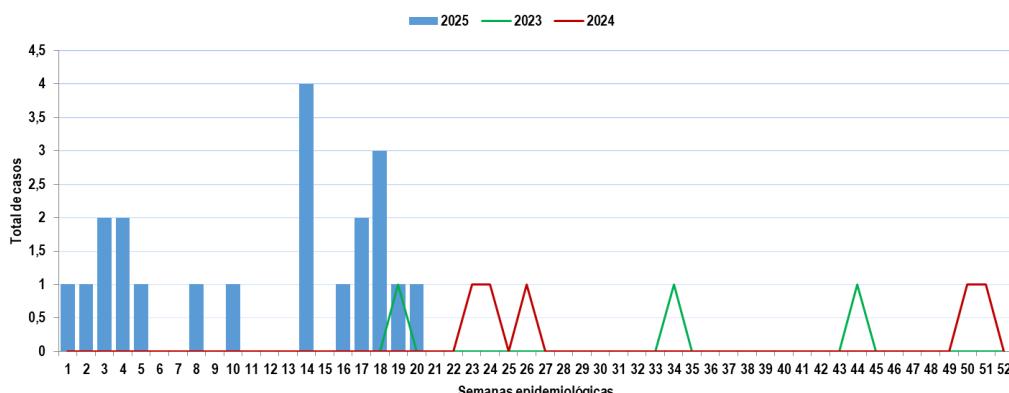
¿Cómo se
comporta el
evento?



21

No de casos

Aumento de 2100% con respecto
al mismo periodo del año anterior.
Variación de notificación de 263%
(166 casos más notificados).

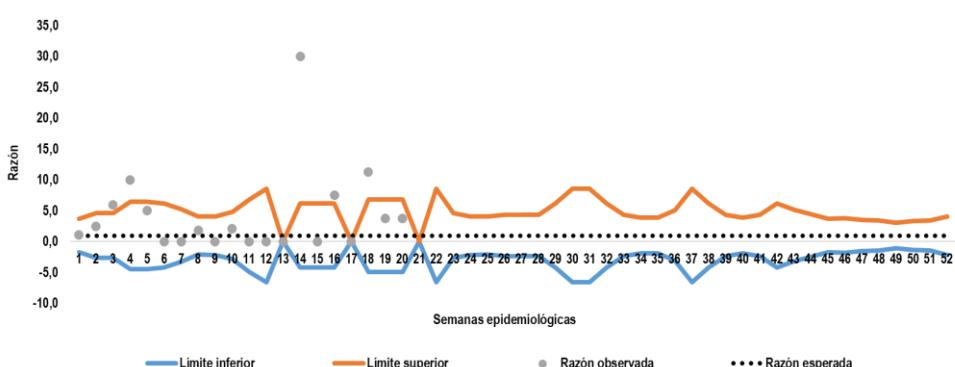


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento inusual

Indicadores



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de tosferina. Medellín, a Período epidemiológico V de 2025.

**Letalidad
0%**

0 casos

Porcentaje de casos con investigación de
campo

99%, 92,1% en ≥ 72 hrs

Cumplimiento en la notificación
casos probables notificados
211/229 casos notificados por
vigilancia rutinaria

Parotiditis

Periodo epidemiológico V- 2025



0% Mortalidad
¿Cómo se
comporta el
evento?

 **173**

No de casos

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

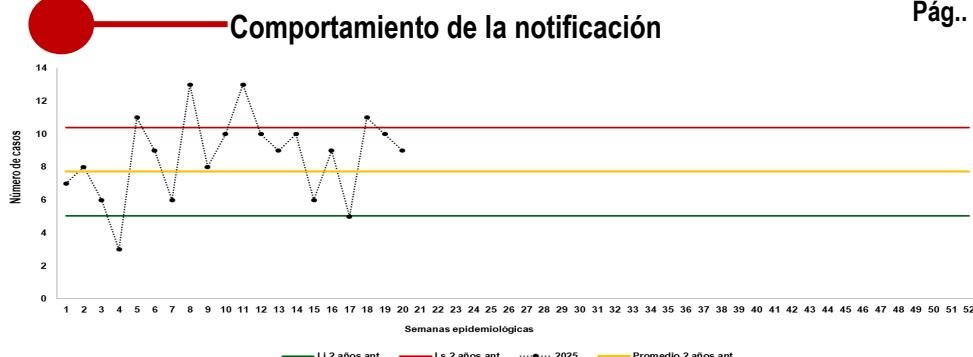


Figura. Gráfico de control de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico V de 2025.

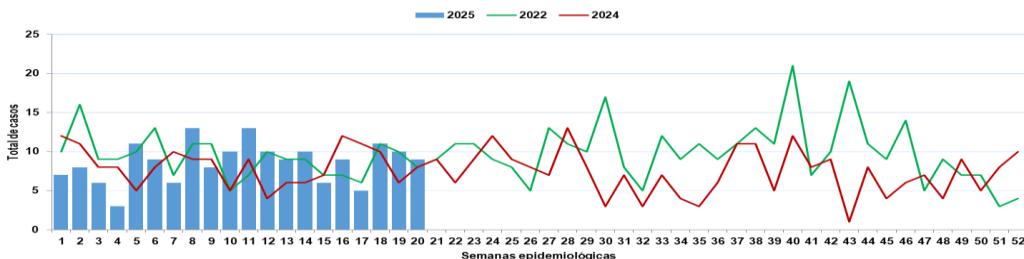


Figura. Comportamiento de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico V, años 2023-2025.

Indicadores

Proporción de incidencia
en población general
6,6* 100 mil
173 casos

Proporción de incidencia
en menores de 5 años
18,1* 100 mil
24 casos

Brotes con investigación
de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio

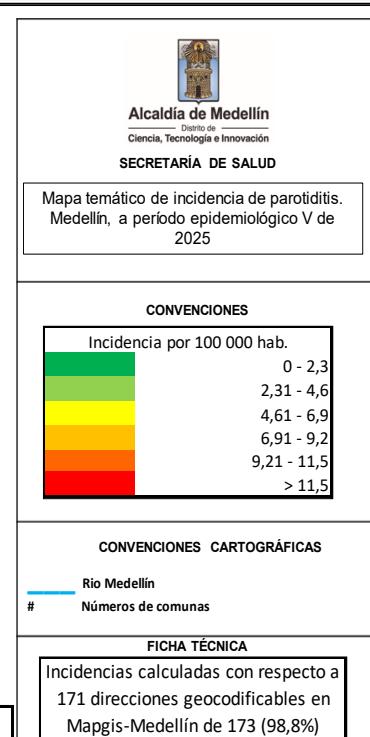
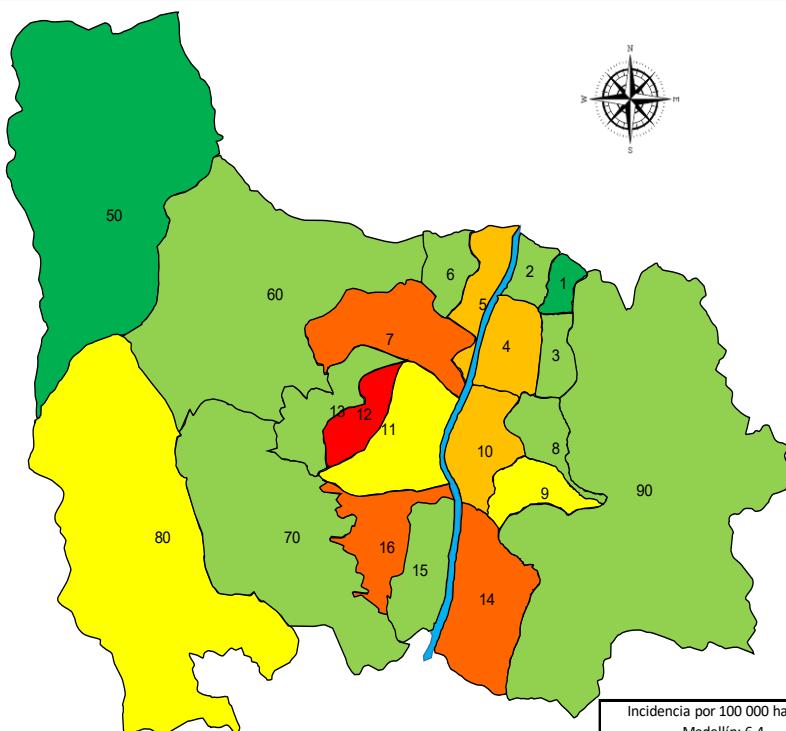


Figura. Mapa temático de incidencia de parotiditis. Medellín, a período epidemiológico V de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino



Femenino

43%

75 casos

43%

57%

98 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

0 casos

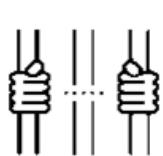


Indígena

0%

0 casos

Población especiales



Privados de la Libertad

0,0%

0 casos



Habitante de calle

0%

0 casos

Curso de vida

Primera infancia

16%

28 casos

Adulto Mayor

20%

35 casos

Infancia

21%

36 casos



Aduldez

29%

50 casos

Adolescencia

8%

13 casos

Juventud

6%

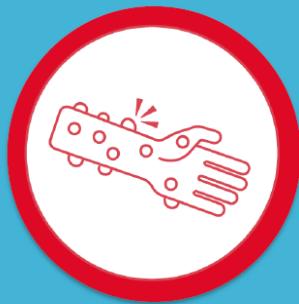
11 casos

Consideraciones técnicas

La tendencia actual de la parotiditis según el gráfico de control se encuentra con predominio entre el umbral estacional y el límite superior calculado según los dos años anteriores. El número de casos este año está por encima de lo presentado en los 2 años anteriores, lo que corresponde con un aumento en los casos de un 5,5% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 8 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de aduldez y adulto mayor; los cuales podrían relacionarse con personas con perdida de inmunidad a través del tiempo. Hasta la semana epidemiológica 20 no se identificaron brotes por este EISP.

Varicela

Periodo epidemiológico V 2025



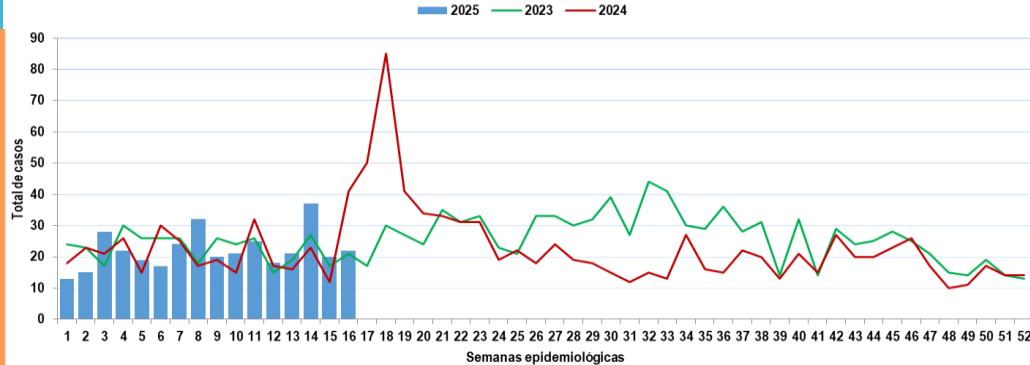
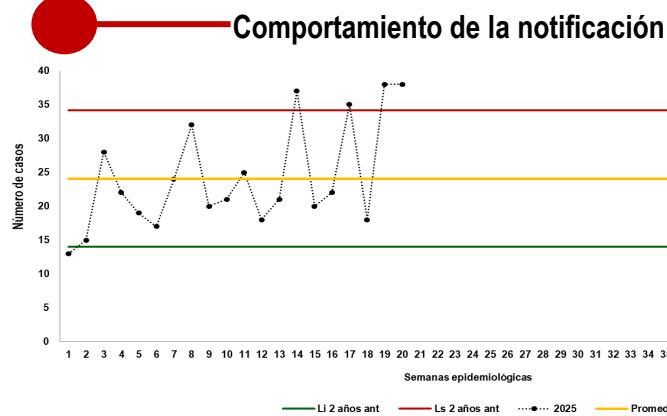
¿Cómo se comporta el evento?



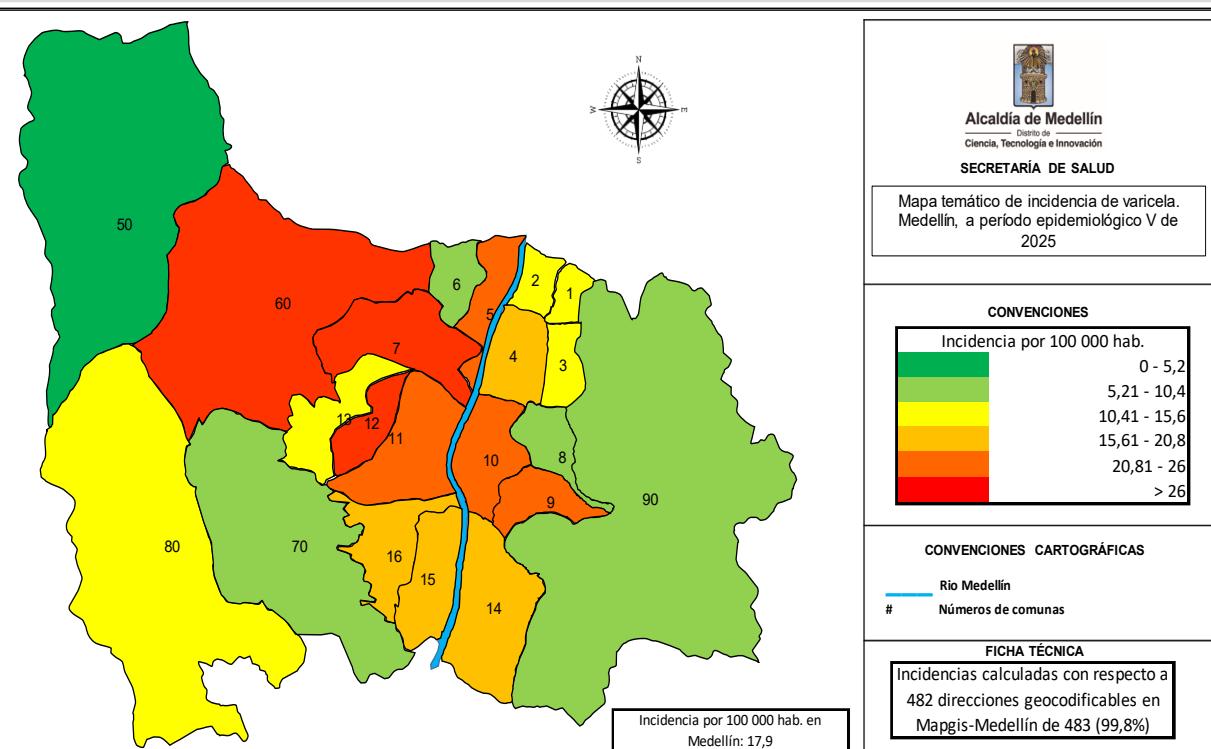
483

No de casos

Variación porcentual de 13,75% menos respecto al mismo período del año anterior



Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de incidencia de varicela. Medellín, a período epidemiológico V de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

64%

309 casos



Femenino

36%

174 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

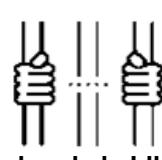
0 casos



Indígena

0%

0 casos



Privados de la Libertad

0%

0 casos



Maternas

1,72%

3 casos

Indicadores

Proporción de incidencia en población general

18,3 x 100 mil habitantes
483 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

86,6 x 100 mil
111 casos

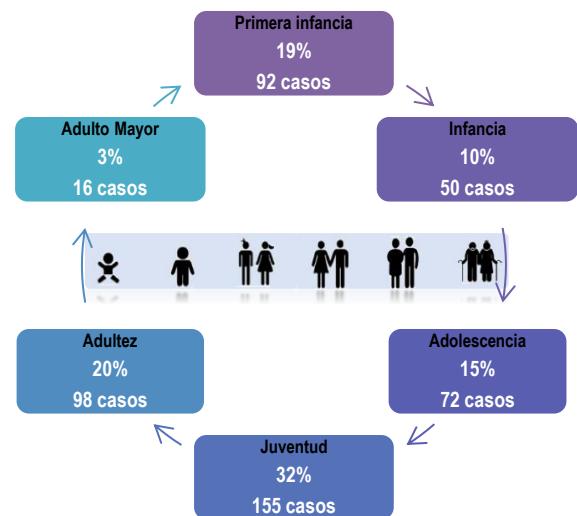
Brotes con investigación de campo

100%
(5 brotes)

Curso de vida y brotes

Distribución de los brotes

Lugar	Total brotes
Sector educativo	1
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	4
Otro	0
Familiares	0



Consideraciones técnicas

El comportamiento del evento hasta semana epidemiológica 20 ha estado por encima del límite superior calculado según los dos años anteriores, con tendencia actual al alza. Se evidencia un número de casos por debajo de lo esperado según lo observado en 2024. Los cursos de vida con mayor número de casos son los de juventud y aduldez con más del 50% de los casos. En promedio se notificaron 24 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico V- 2025

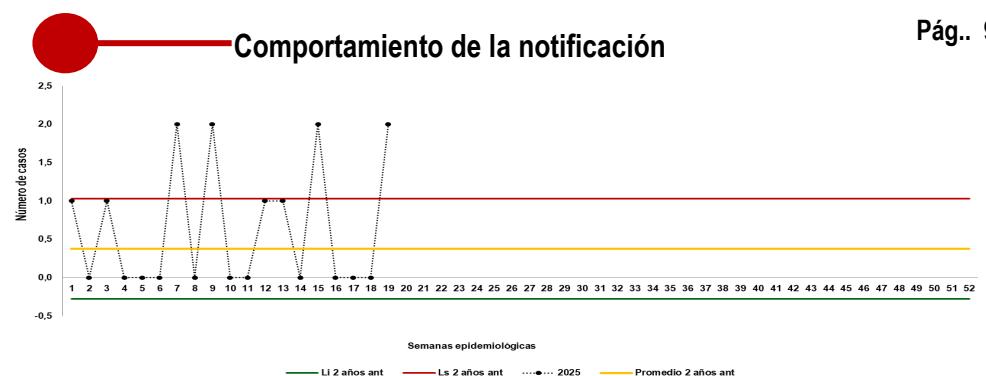


¿Cómo se comporta el evento?



45

No de casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

28 casos



Femenino

17 casos

Edad



< 5 años

2 casos



> 65 años

13 casos

Indicadores

Proporción de incidencia meningitis bacterianas en población general

1,7* 100 mil

45 casos

Proporción de incidencia de meningitis bacterianas en menores de 5 años

1,5* 100 mil

2 casos

Brotes con investigación de campo

0 brotes

Consideraciones técnicas

De los 37 casos confirmados, 12 corresponden a aislamiento de *N. meningitidis*, otros 18 a *S. pneumoniae*, tres (3) a *H. influenzae* y los cuatro (4) restantes a otros agentes bacterianos. Se han notificado siete (7) casos con condición final fallecido, 6 de ellos correspondientes a aislamiento o detección de neumococo y 1 de meningococo.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 se ha notificado un (1) caso probable 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 V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 se han notificado 10 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 5,5 casos por 10.000 nacidos vivos. La meta de notificación para este evento debería ser mayor a un caso por 10,000 nacidos vivos. Todos los casos se encuentran descartados.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 no se han notificado casos probables, ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

EAPV

Periodo epidemiológico V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 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

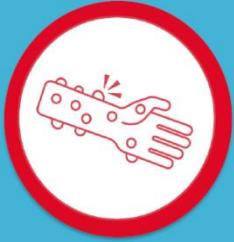
Periodo epidemiológico V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico V- 2025



Hasta la semana epidemiológica 20 se han notificado en residentes de la Ciudad 73 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 2,8 casos por cada 100.000 habitantes, indicando esto que se cumple con la meta de notificación 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.

lógico (4 a 5 casos). Adicionalmente, 69 de los 73 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 94,5% de los casos notificados (69) contaron con IEC en las primeras 48 horas después de su notificación.

Hepatitis A

Comportamiento de la notificación

Pág.. 11

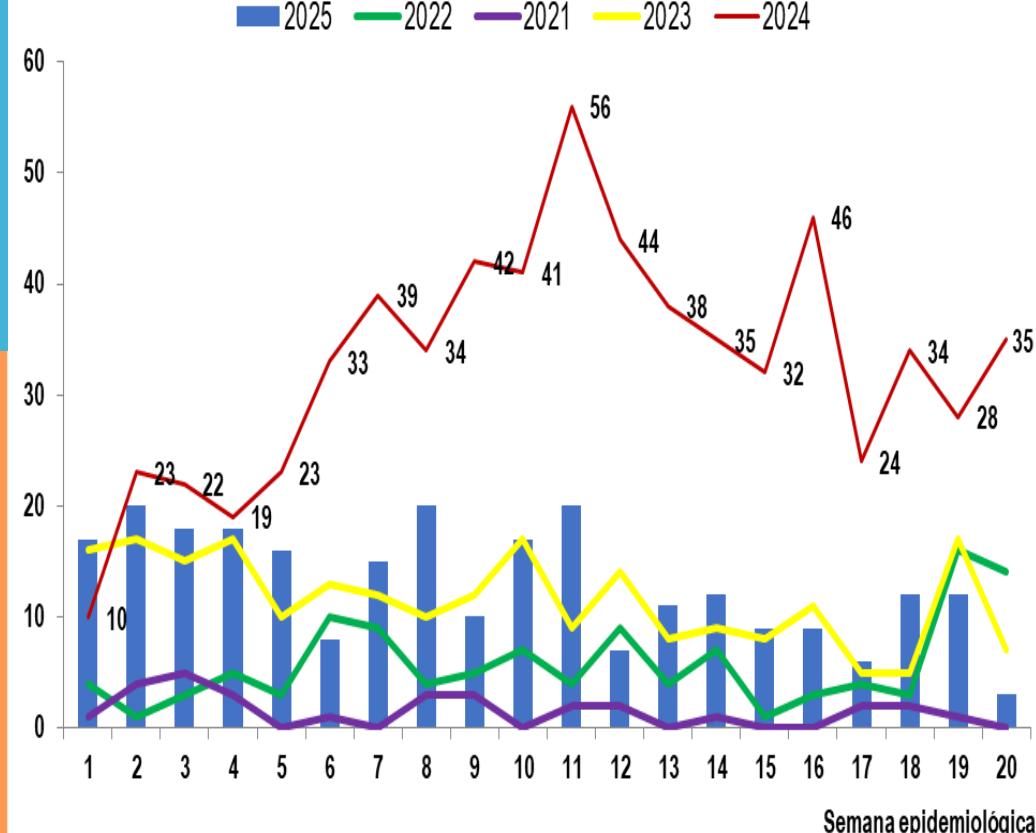
Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

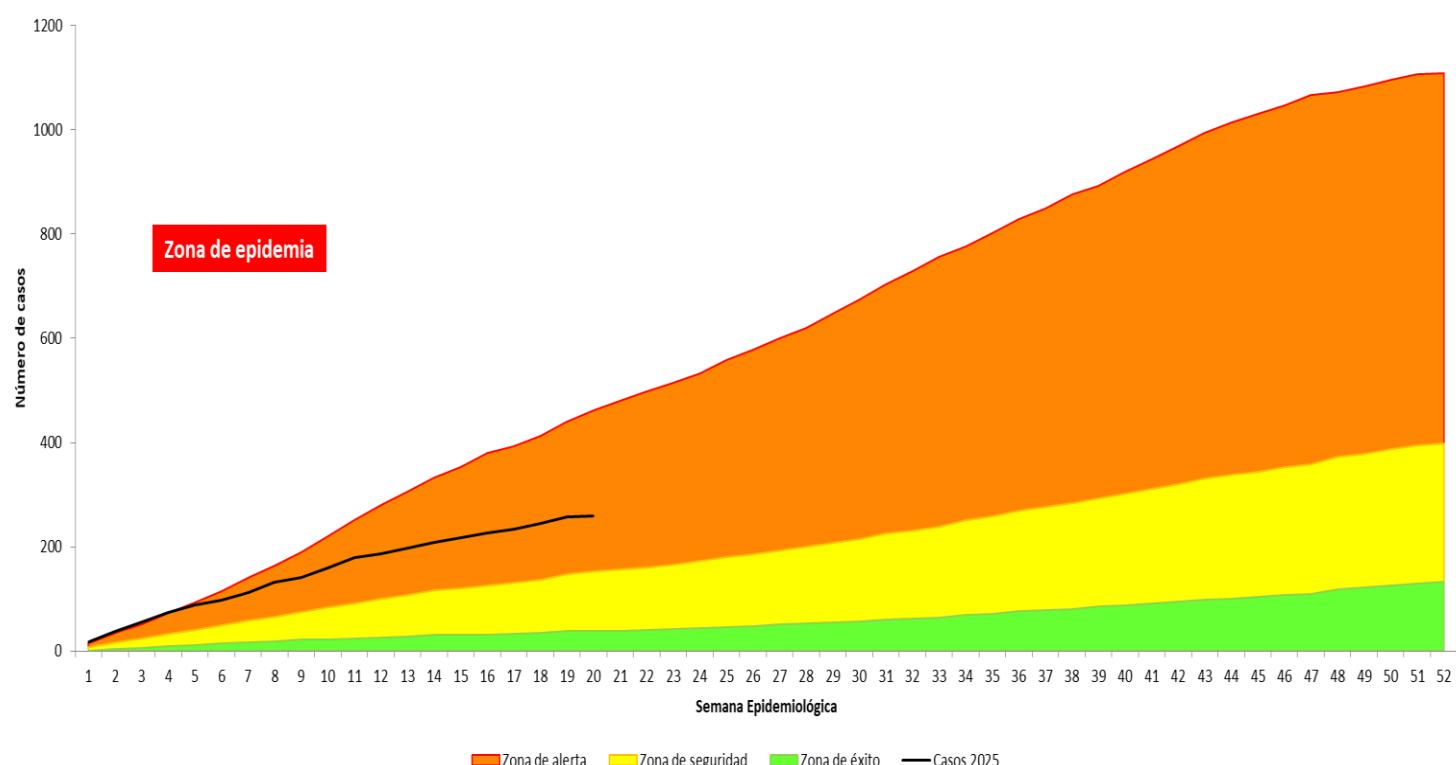


Variación porcentual de 39,5% 398 casos menos respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 658 casos



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

Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, cumulado semana 20 - 2021 a 2025



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

Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico V acumulado de 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

70,4%

183 casos



Femenino

29,6%

77 casos

Etnia



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

0%

0 casos

Poblaciones especiales



Maternas

0%

0 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

3,5%

9 casos



Hospitalizados

31,5%

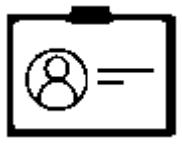
82 casos



Defunciones

0,4%

1 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo

73,1% - 190 casos

Régimen subsidiado

25,0% - 65 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

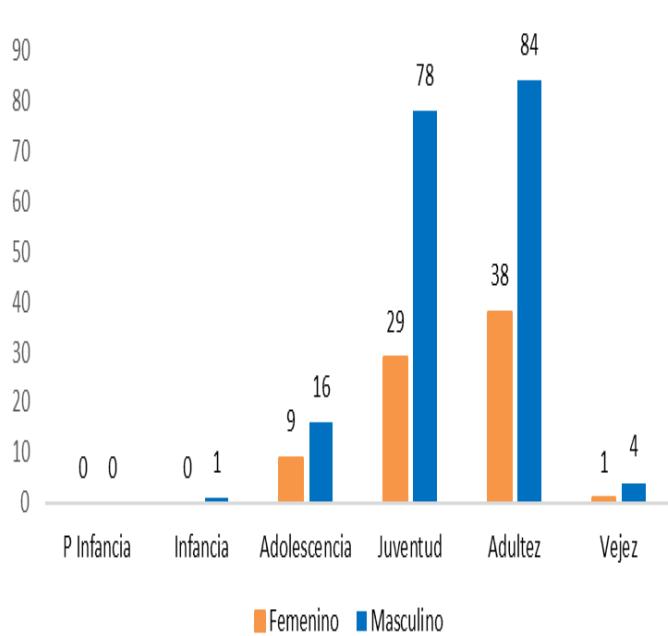
98,5%

256 casos

Factores y curso de vida

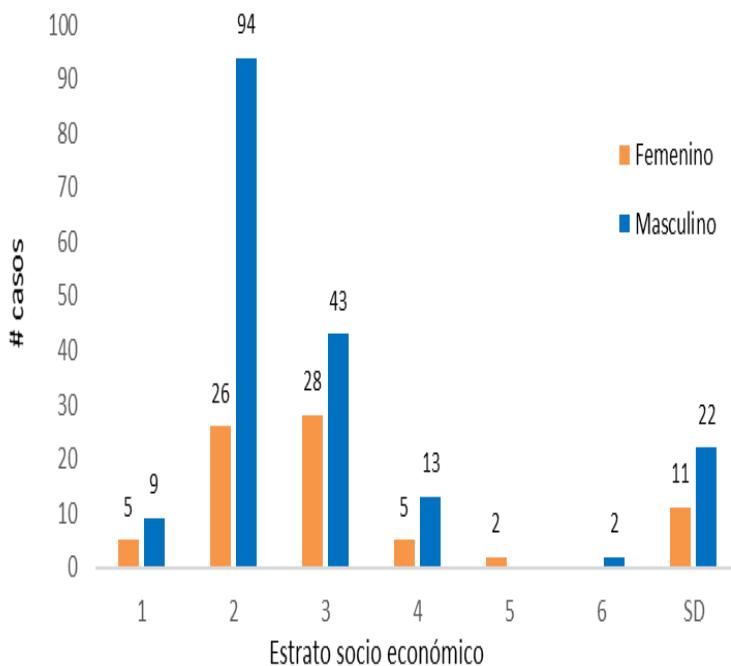
Casos de Hepatitis A por sexo según ciclo de vida

Medellín semana 20-2025

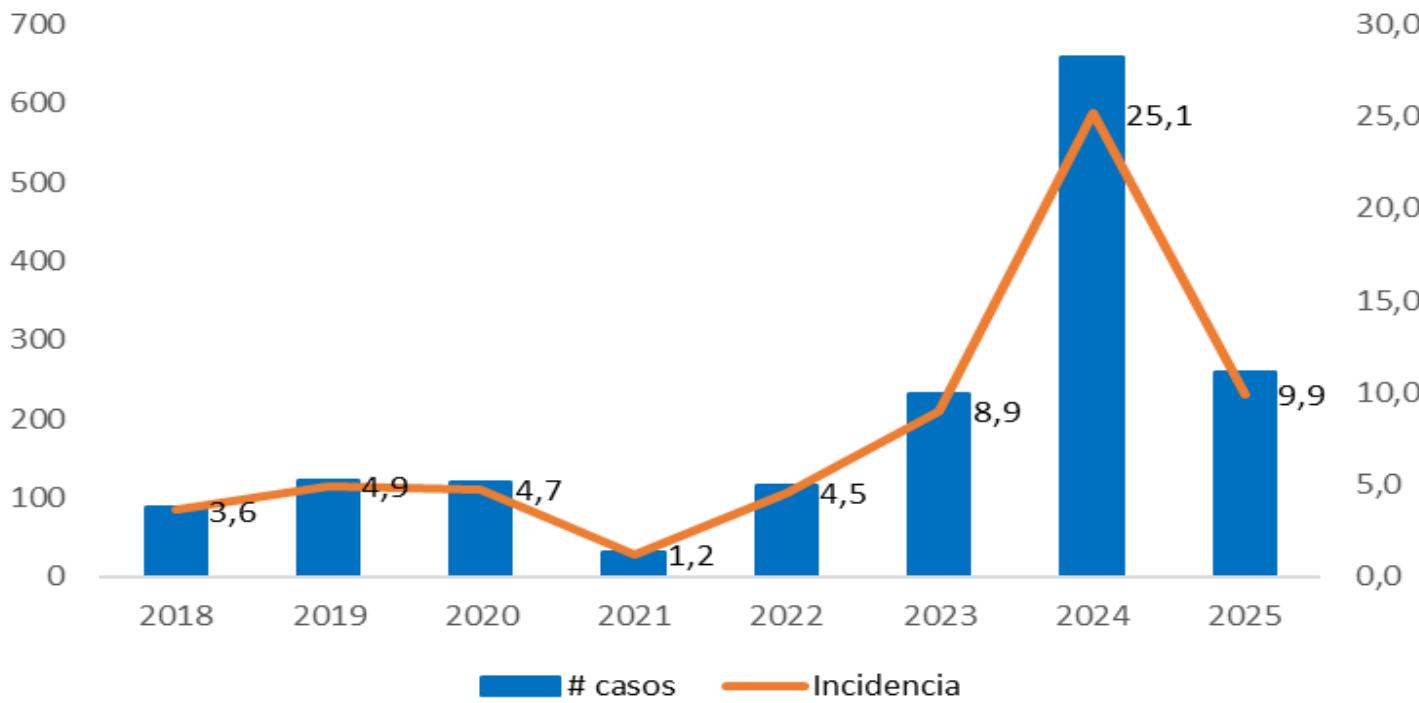


Casos de Hepatitis A por sexo según estrato socio económico

Medellín semana 20-2025



Incidencia por 100 mil habitantes



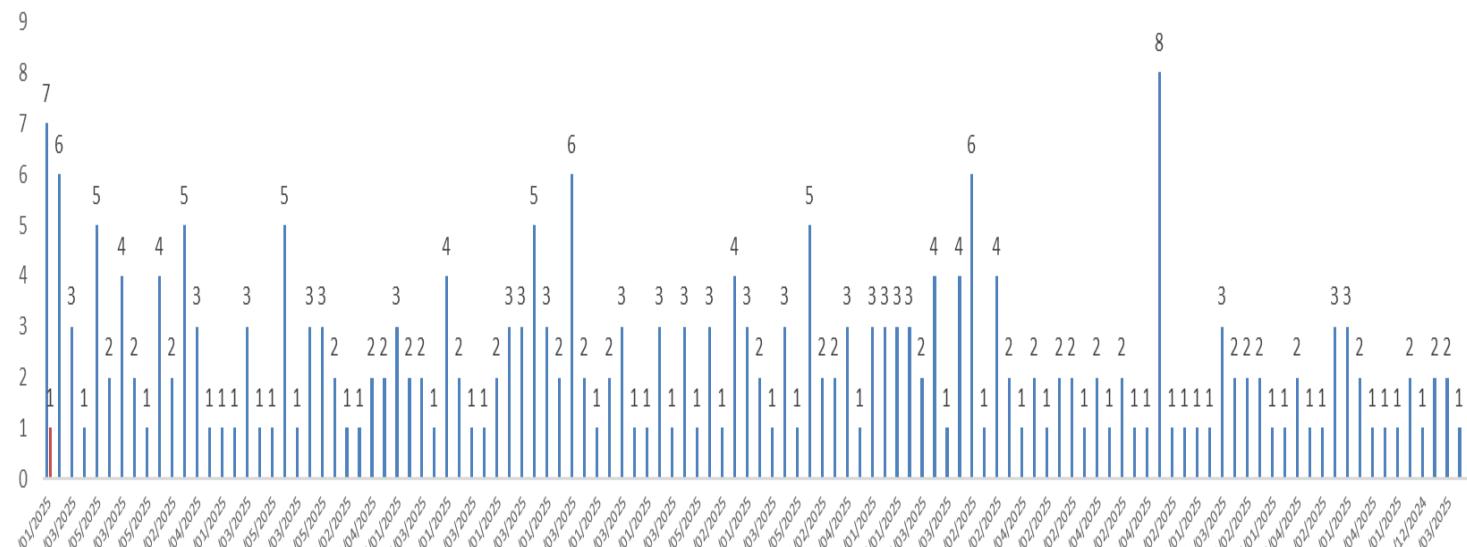
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Incidencia de los casos notificados de hepatitis A en el últimos ocho años.

Periodo epidemiológico V 2025.

casos según inicio de síntomas

Casos de Hepatitis A según inicio de síntomas Medellín semana 20-2025

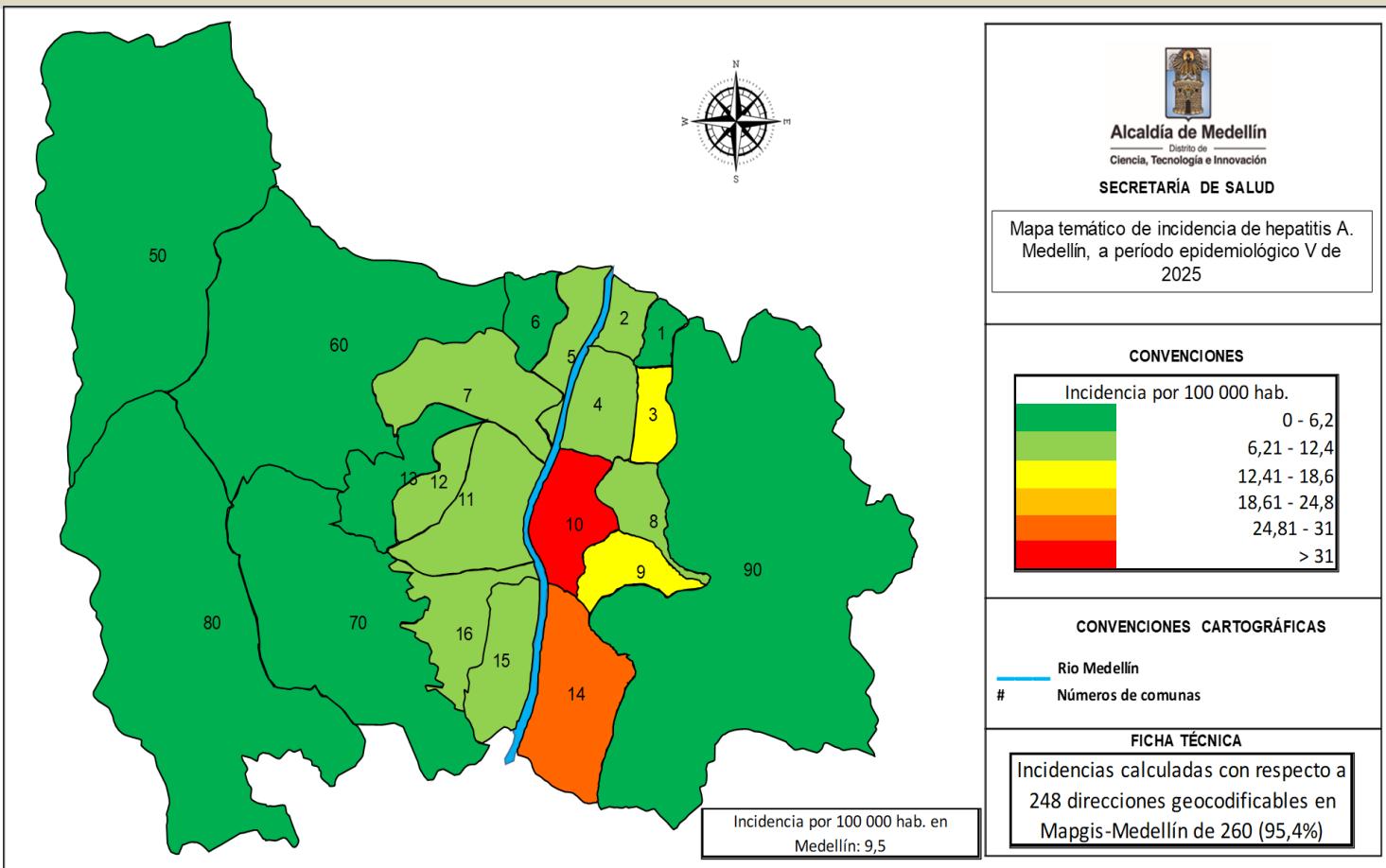


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. # casos de hepatitis A por sexo según inicio de síntomas.

Periodo epidemiológico V 2025.

Incidencia de los casos



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

Figura. Mapa de incidencia de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico V acumulado de 2025.

Indicadores

Incidencia de HA en niños nacidos después del 1 de enero de 2012

0,1 * cada 100 mil
2 casos

Tasa de Incidencia acumulada al periodo I en población general x 100,000 habitantes

9,9 * cada 100 mil
260 casos

Oportunidad en la notificación inmediata de botes de HA en población cerrada o privada de la libertad.

100% - 1 Brote

Proporción de Incidencia en menores de 1 año 100,000 habitantes

No se han presentado casos

Consideraciones técnicas

Se evidencia una disminución de 398 casos con relación al mismo periodo de tiempo del año 2024 donde se notificaron 658 casos, esto es un 39,5% menos. El 88,1% de la población afectada está en los cursos de vida de juventud y adulz, No se han presentado casos en menores de 1 años, en los cursos de vida podemos observar que la enfermedad pasa de afectar a los ciclos de vida de primera infancia e infancia hacia los cursos de vida de juventud y adulz, la cual es la población más susceptible debido a la no inmunidad por vacuna o exposición anteriormente al virus. El 70,4% de la población afectada es de sexo masculino. Se reportó una muerte en mujer de 29 años la cual cursaba simultáneamente con infección por dengue grave.

Desde el pasado mes se dio cierre al brote de ciudad, la enfermedad se está transmitiendo en Medellín persona a persona.

Hepatitis B y C

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

Hepatitis B

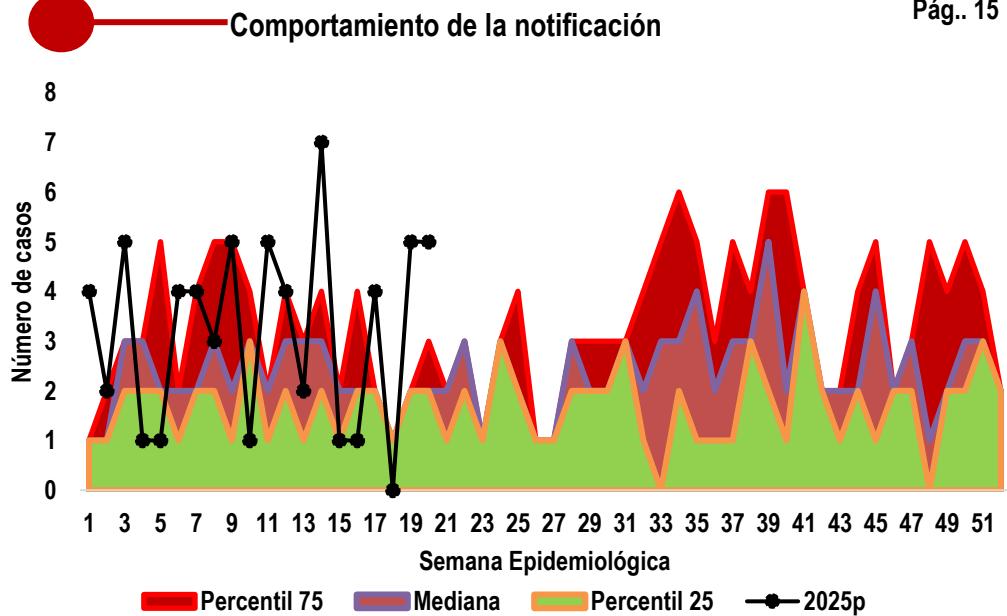


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó un 100%

Hepatitis C

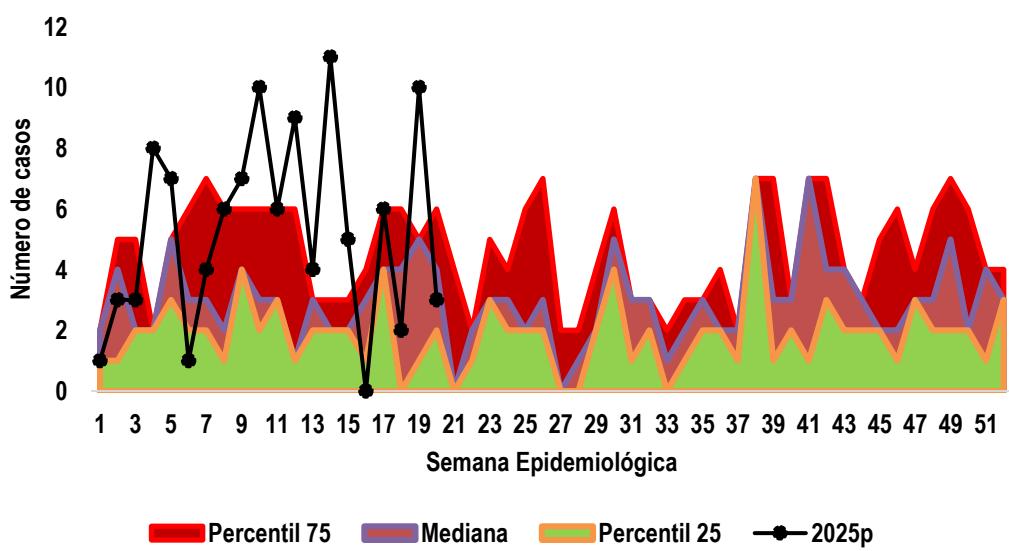


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 17,1%



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

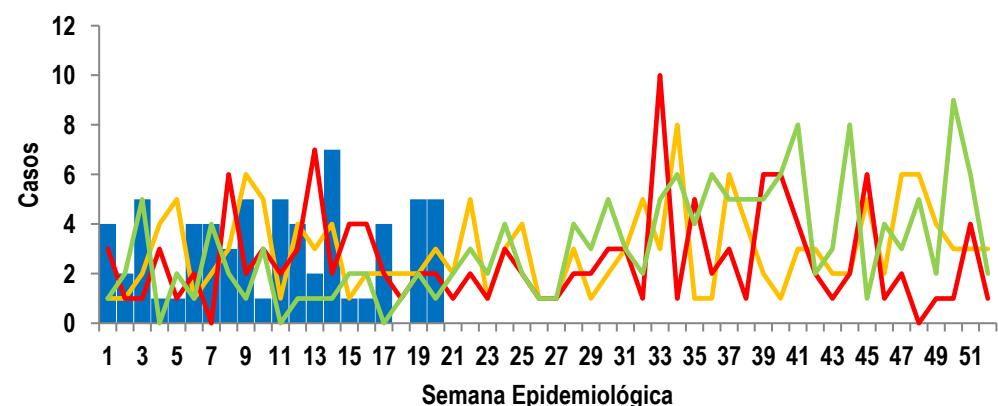
Figura. Canal endémico de hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.

2025p 2022 2023 2024p

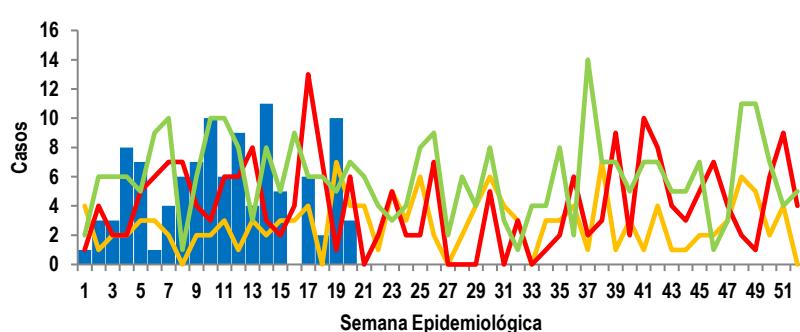


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2022-2025.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2022-2025.



Indicadores

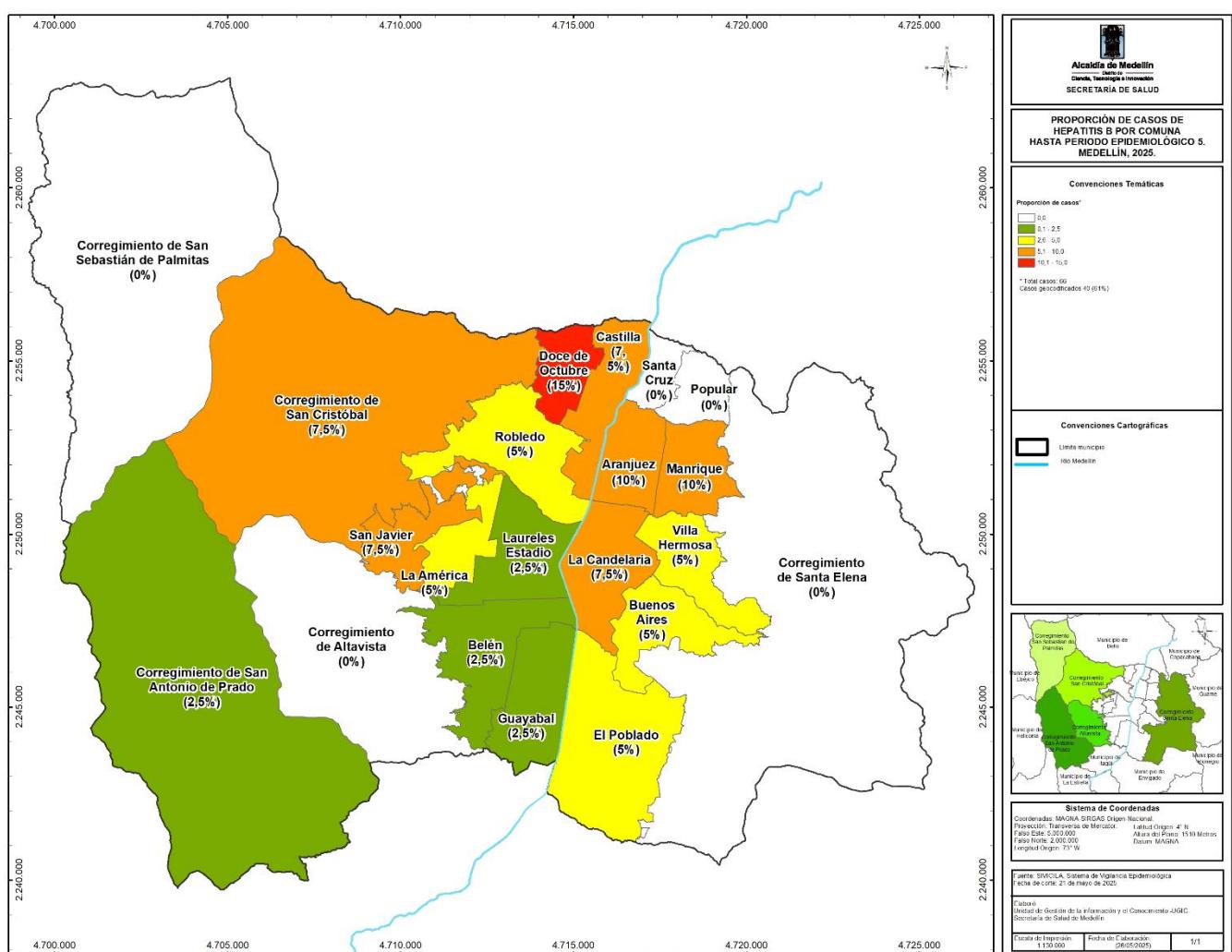
Proporción de incidencia de Hepatitis B en población general por 100.000 habitantes

2,4* 100 mil

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

4,0* 100 mil

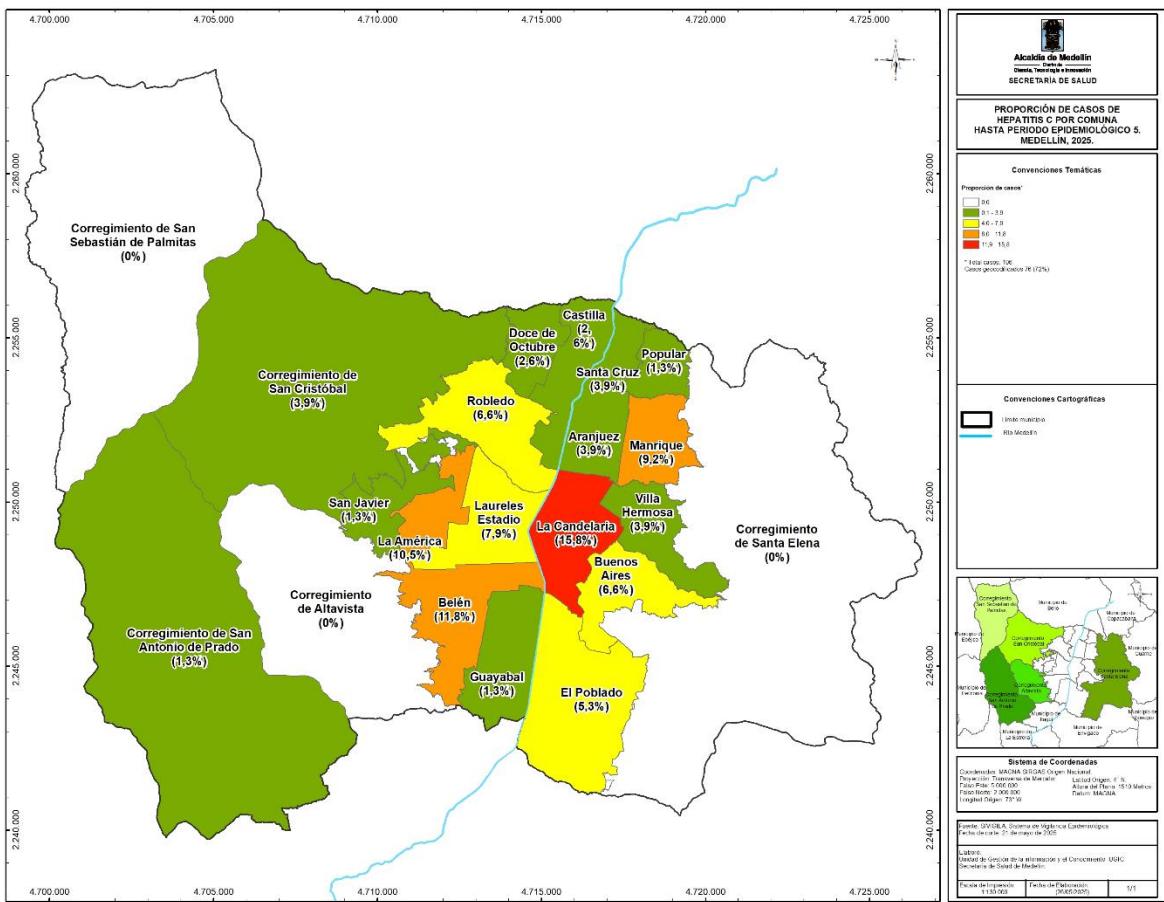
Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.

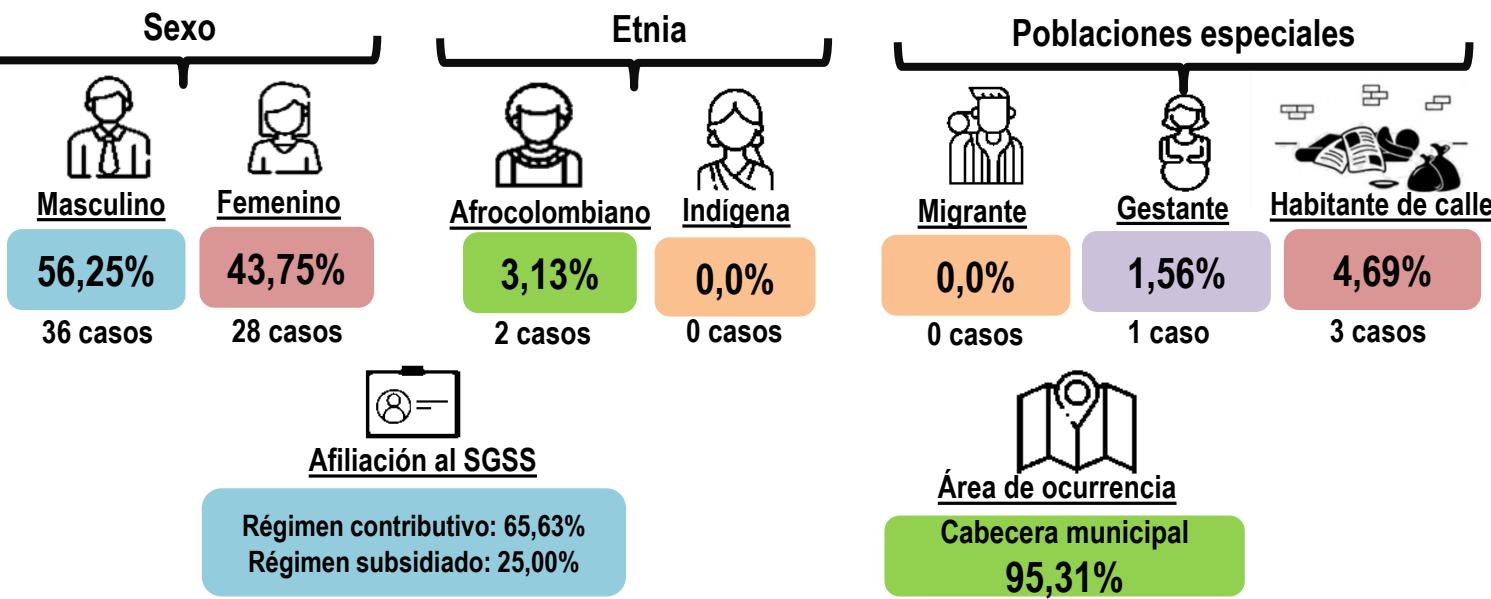
Comportamiento por territorio

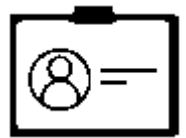
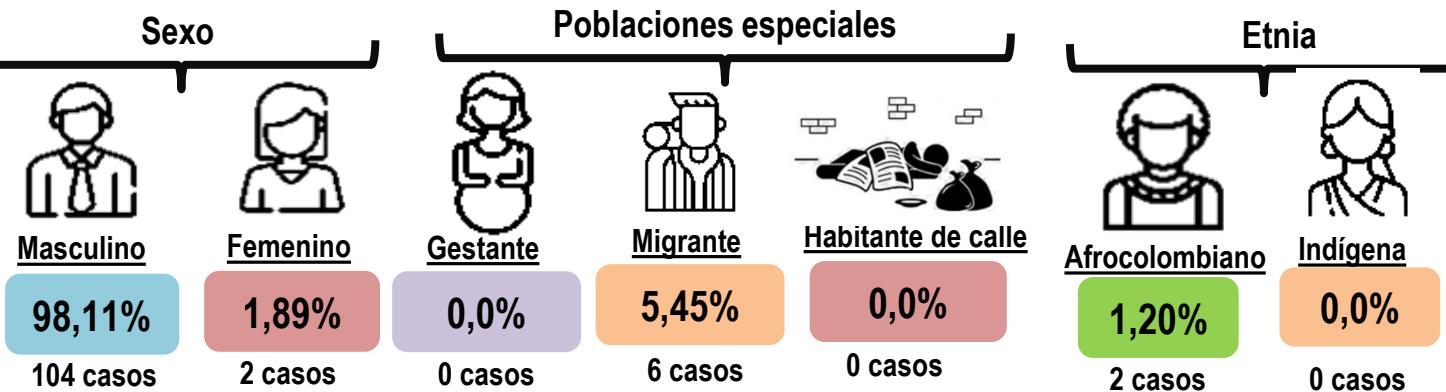


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.

-Comportamiento variables de interés Hepatitis B





Afiliación al SGSS

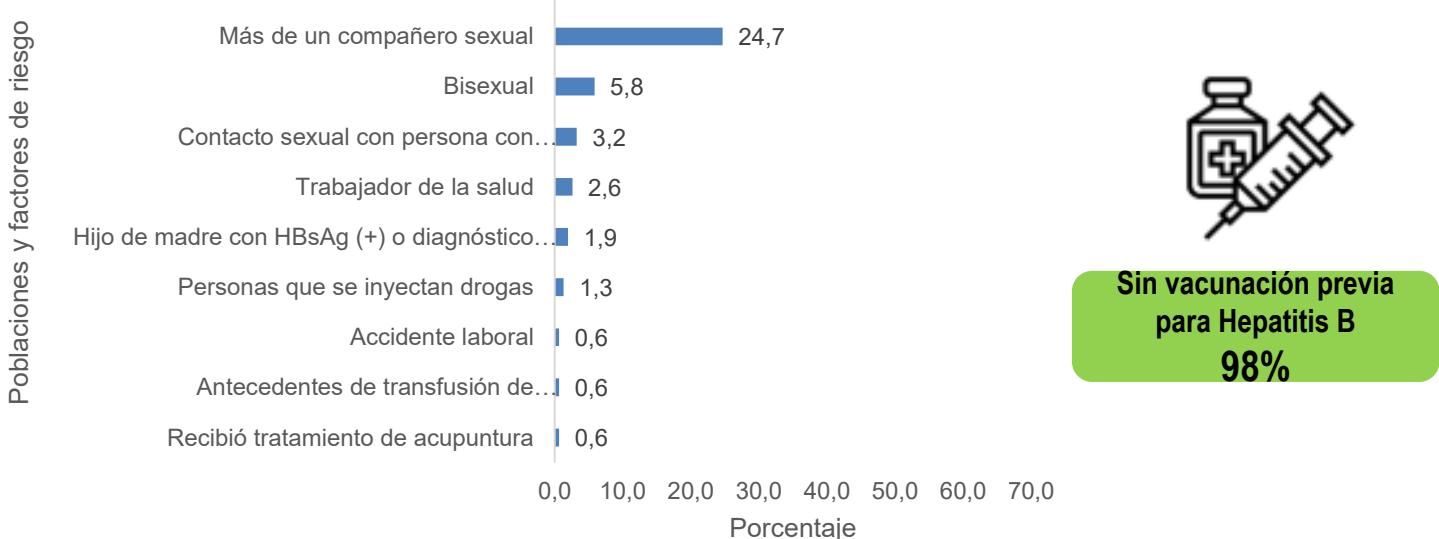
Régimen contributivo: 84,91%
Régimen subsidiado: 12,26%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
96,23%

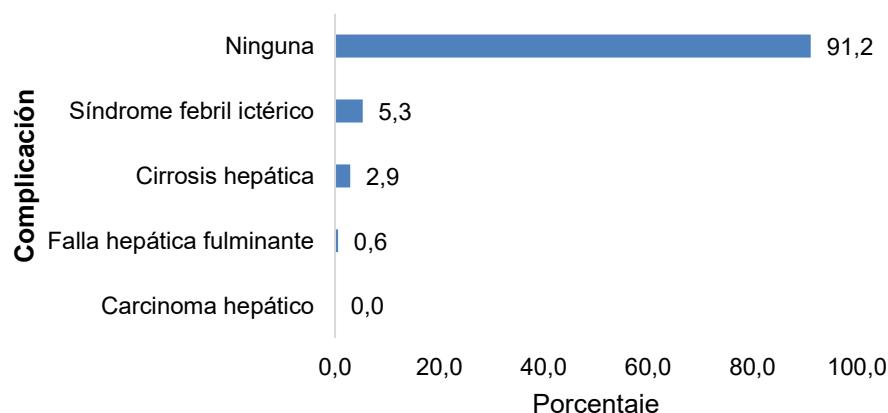
Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida

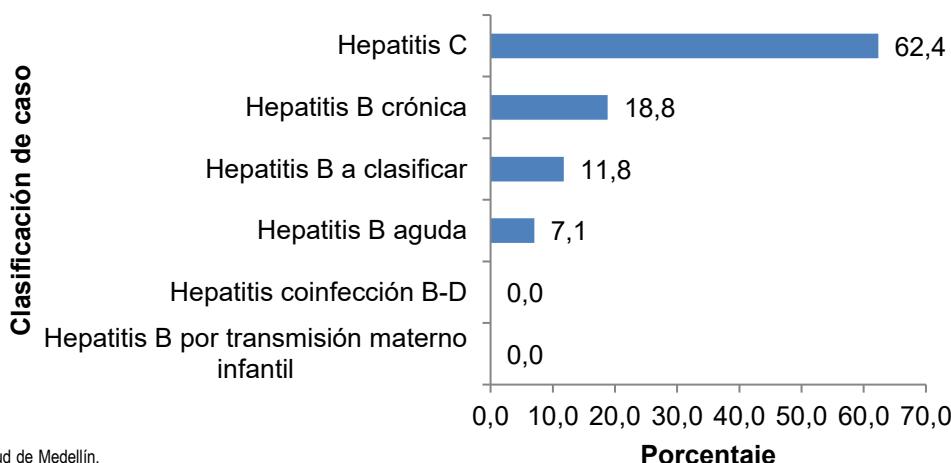


Figura. Mecanismo probable de transmisión de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 04 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Complicaciones de los casos notificados de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección Hepatitis B-Delta. Periodo epidemiológico 05. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Clasificación del caso Hepatitis B, C Coinfección/Superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 05. 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 5 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 56,5%. 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 V- 2025

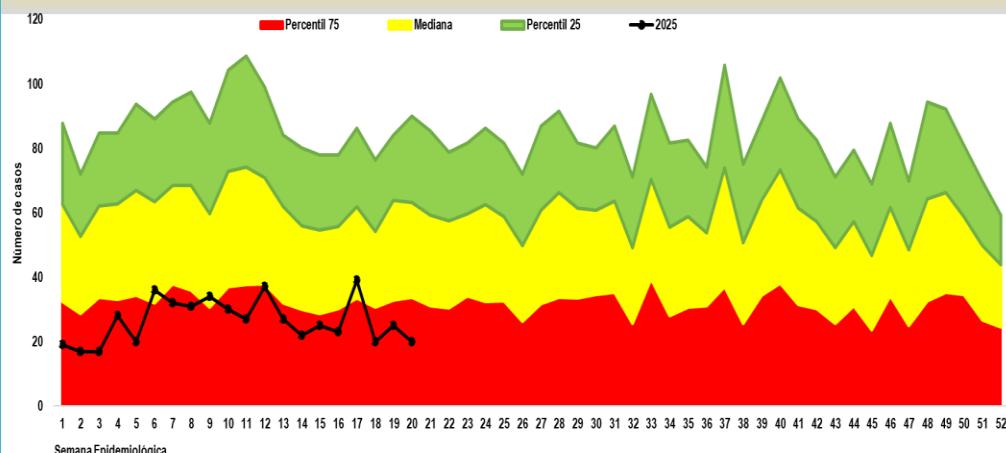


¿Cómo se comporta el evento?



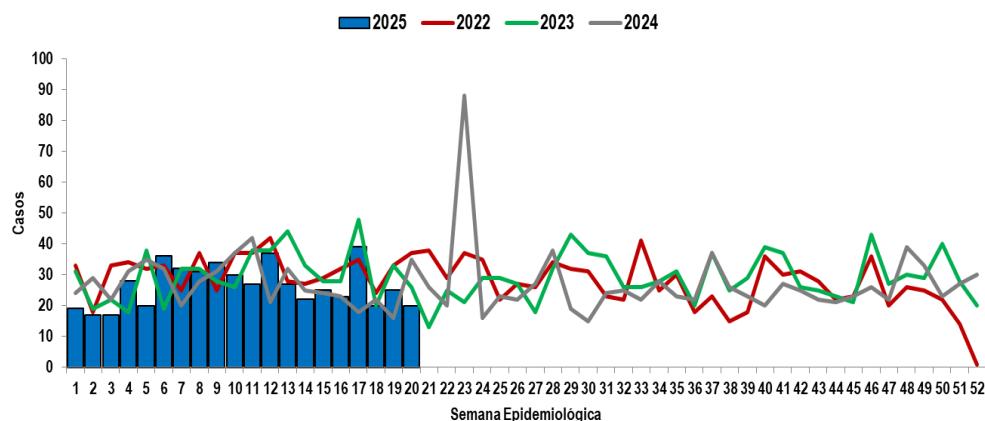
Se presento una disminución de 18 casos lo que representa un 3,3% menos con respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se presentaron 547 casos

Comportamiento de la notificación



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

Figura. Canal endémico de intoxicaciones.. Medellín, Periodo epidemiológico V acumulado de 2025.



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

Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a periodo epidemiológico V acumulado de 2021-2025.

Variables de interés

Sexo y Edad



Masculino

57,3%

303 casos



Femenino

42,7%

226 casos



0 a 5 años

14,3%

76 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
59,7% - 316 casos

Régimen subsidiado
26,3% - 139 casos

Lugar de exposición



Hogar

50,9%

269 casos



Vía pública

24,4%

129 casos



Bares/Tabernas

9,1%

48 casos



Trabajo

7,4%

39 casos



Cabecera mpal
97,5%
516 casos



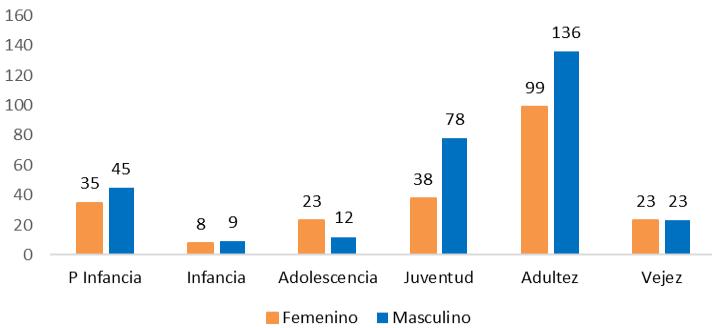
Hospitalizados
26,5%
140 casos



Defunciones
1,3%
7 casos

Curso de vida, estrato y grupo de sustancias

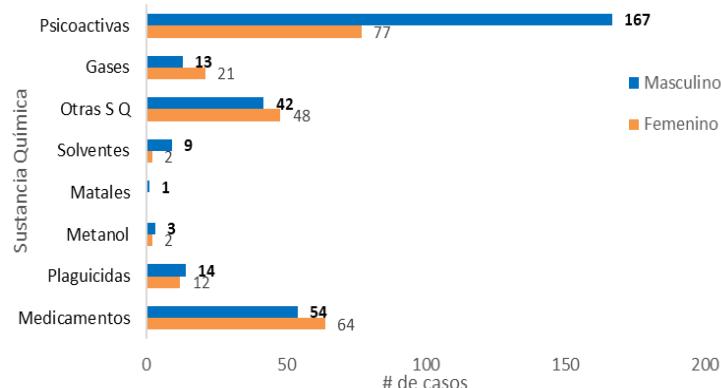
Casos de IASQ por sexo según ciclo de vida Medellín semana 20-2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría 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 V 2025(p).

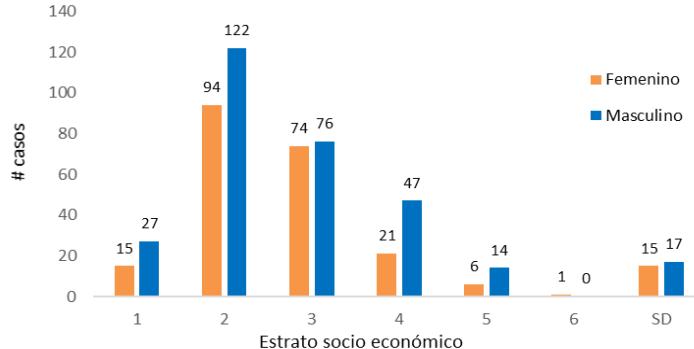
Casos de IASQ por sexo según sustancia implicada Medellín semana 20 2025



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

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a periodo epidemiológico V acumulado. Medellín 2025(p)

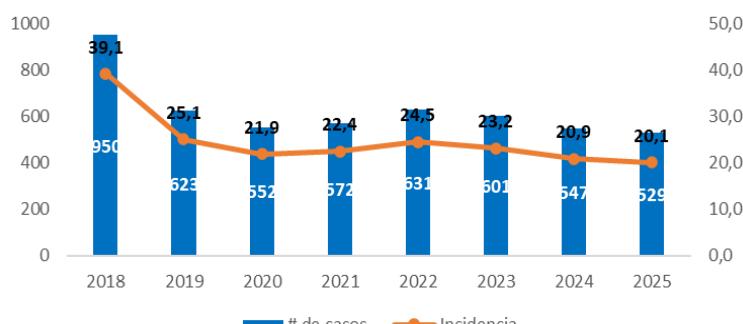
Casos de IASQ por sexo según estrato socio económico Medellín semana 20-2025



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

Figura. Estrato socioeconómico de los casos notificados de Intoxicación por sustancias químicas Periodo epidemiológico V 2025(p).

Incidencia * 100,000 habitantes de Intoxicaciones agudas por sustancias químicas Medellín semana 20 en los ultimos ocho años



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

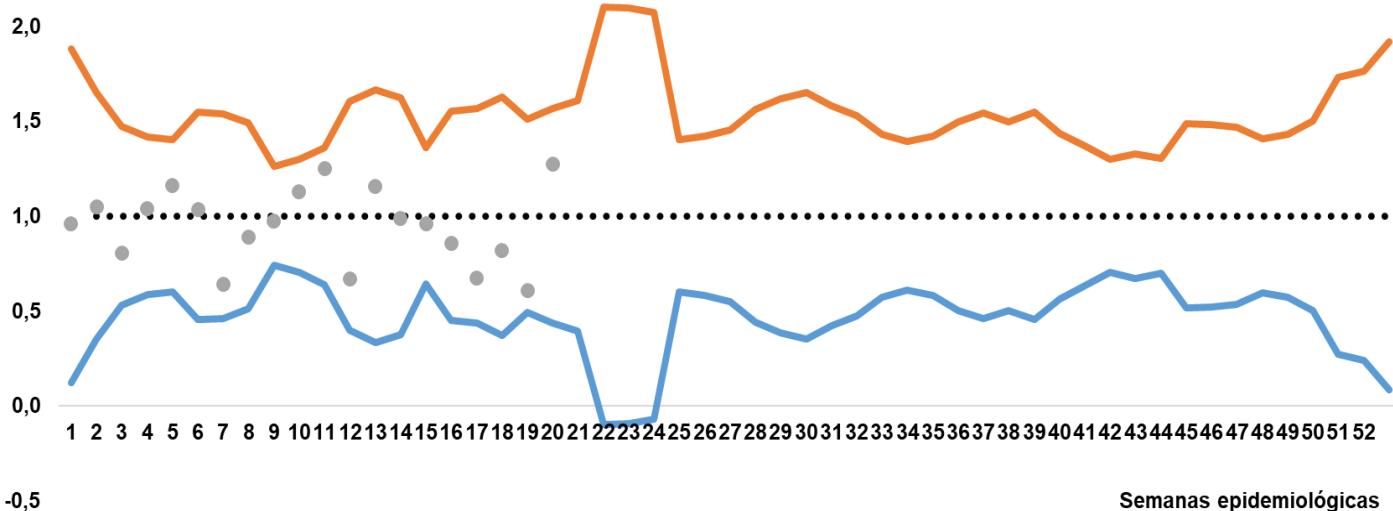
Figura Incidencia de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas con ocurrencia en Medellín últimos ocho años semana 20(p)

2,5

— Límite inferior — Límite superior

● Razón observada ● Razón esperada

Razón

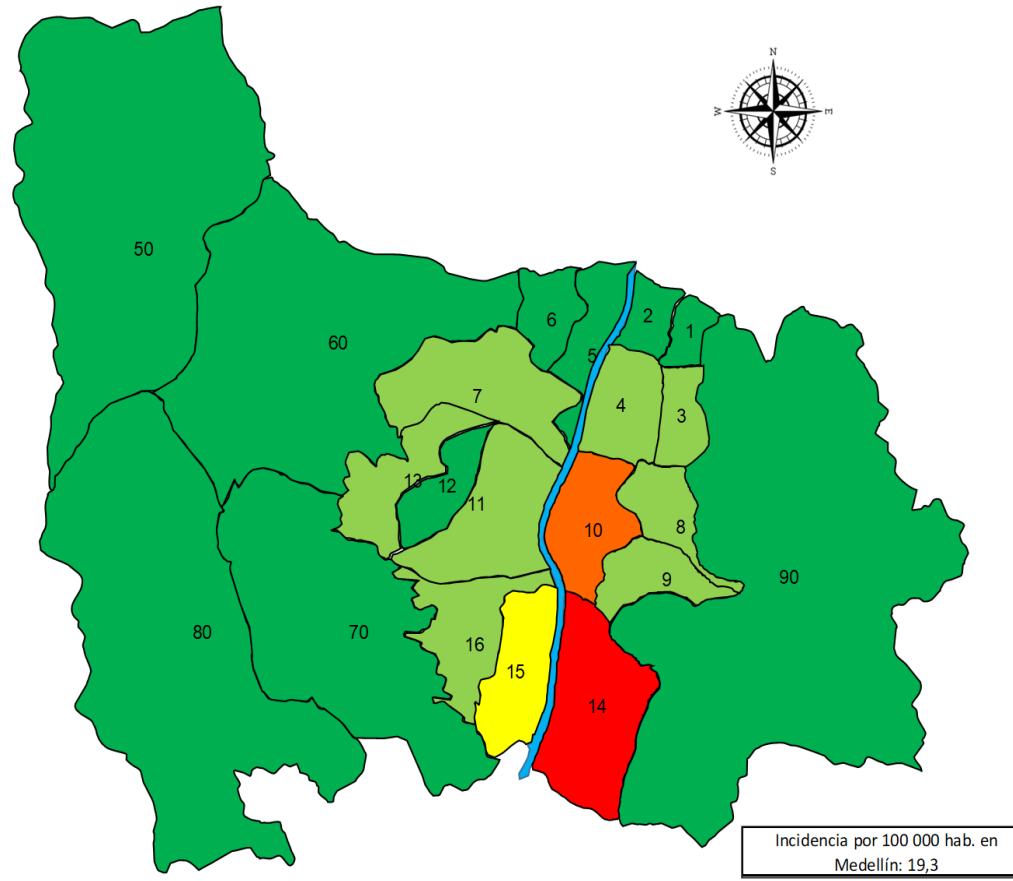


Semanas epidemiológicas

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

Figura. Comportamiento inusual para Intoxicaciones. Periodo epidemiológico V 2025(p).

Mapa de Incidencia



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas. Medellín, a período epidemiológico V de 2025

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

0 - 12,6
12,61 - 25,2
25,21 - 37,8
37,81 - 50,4
50,41 - 63
> 63

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Río Medellín
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 495 direcciones geocodificables en Mapgis-Medellín de 530 (93,4%)

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

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a periodo epidemiológico V acumulado. Medellín 2025(p)

Indicadores

Proporción de brotes en población confinada

0%

Incidencia en población general x 100,000 habitantes

20,1* cada 100 mil habitantes

Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol bebida adulterada

2 casos - 0,3%

Consideraciones Finales:

El comportamiento de la notificación tuvo una disminución de 3,3%, 18 casos menos con respecto al mismo periodo del año anterior donde se presentaron 547 casos

Alrededor del 32% de las notificaciones relacionadas con las intoxicaciones corresponden a intoxicaciones por sustancias psicoactivas, viéndose mas afectado el sexo masculino. El lugar de mayor ocurrencia de las intoxicaciones en general es el hogar y la vía de exposición más frecuente es la oral.

En relación al tipo de exposición la mayoría de ellas son de forma accidental, al igual que la intencional psicoactivas seguidas de la de posible acto delictivo. 140 afectados requirieron ser hospitalizados. Se presentaron siete muertes.

Fiebre Tifoidea

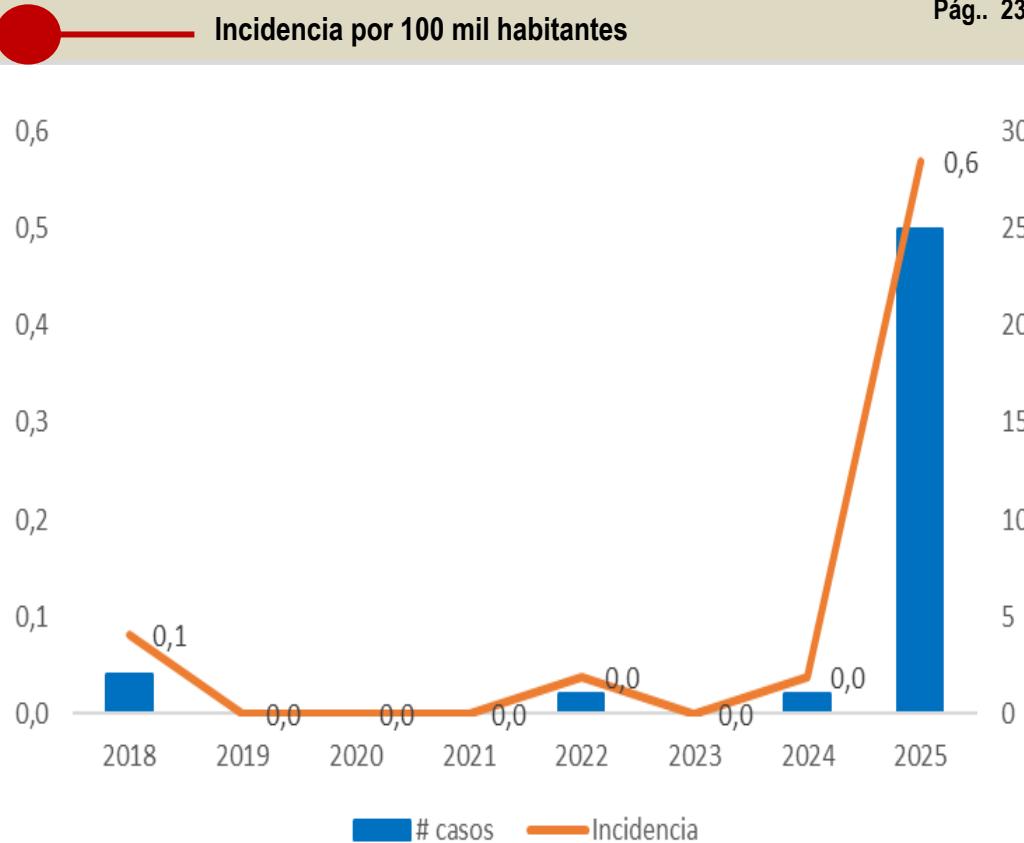
Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

 25 No de casos

Variación porcentual de 2500% más respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportó 1 caso



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

Figura. Incidencia de los casos notificados de fiebre tifoidea del 2018 al 2025.

Periodo epidemiológico acumulado V 2025.

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

48%

12 casos



Femenino

52%

13 casos

Etnia



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

0%

0 casos

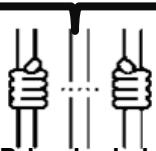
Poblaciones especiales



Maternas

0%

0 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

0%

0 casos



Hospitalizados

92%

23 casos



Defunciones

0,4%

1 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo

68,0% - 17 casos

Régimen subsidiado

28,0% - 7 casos



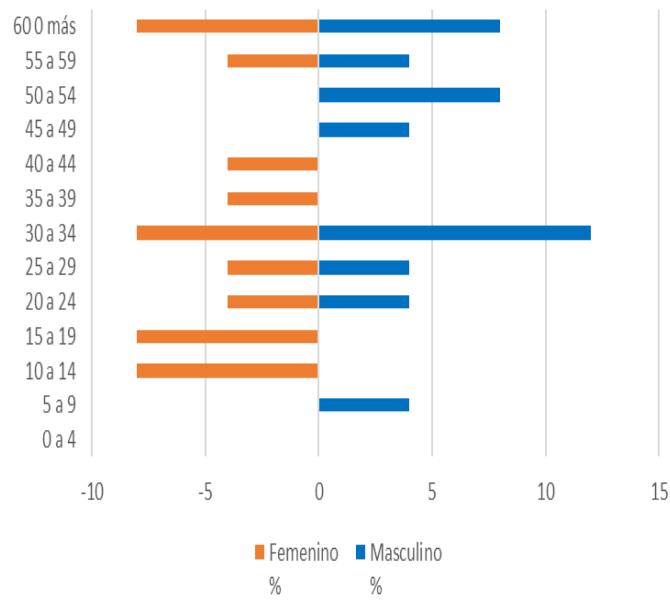
Área de ocurrencia

Cabecera municipal

96,0%

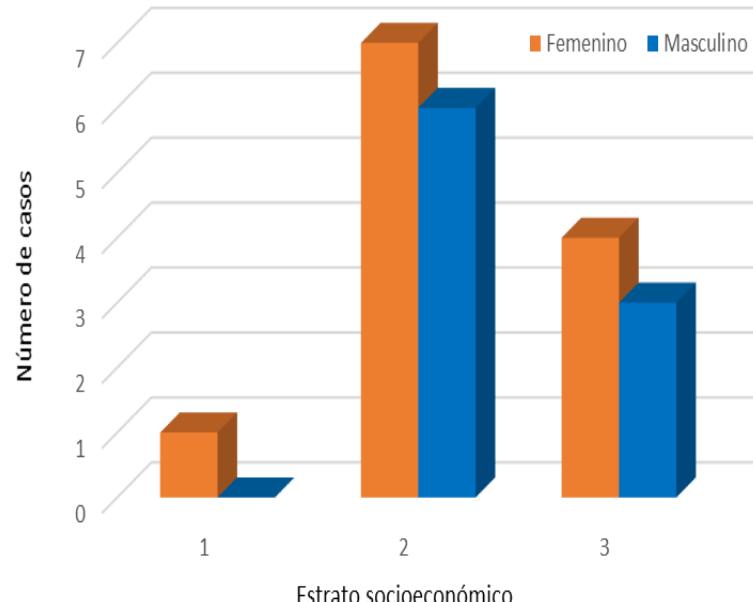
24 casos

Comportamiento variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación. PEII - 2025

Figura. Distribución por edad y sexo Fiebre Tifoidea, Medellín, PE V 2025.



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

Figura. Estrato socioeconómico de los casos de fiebre tifoidea. Período epidemiológico V 2025.

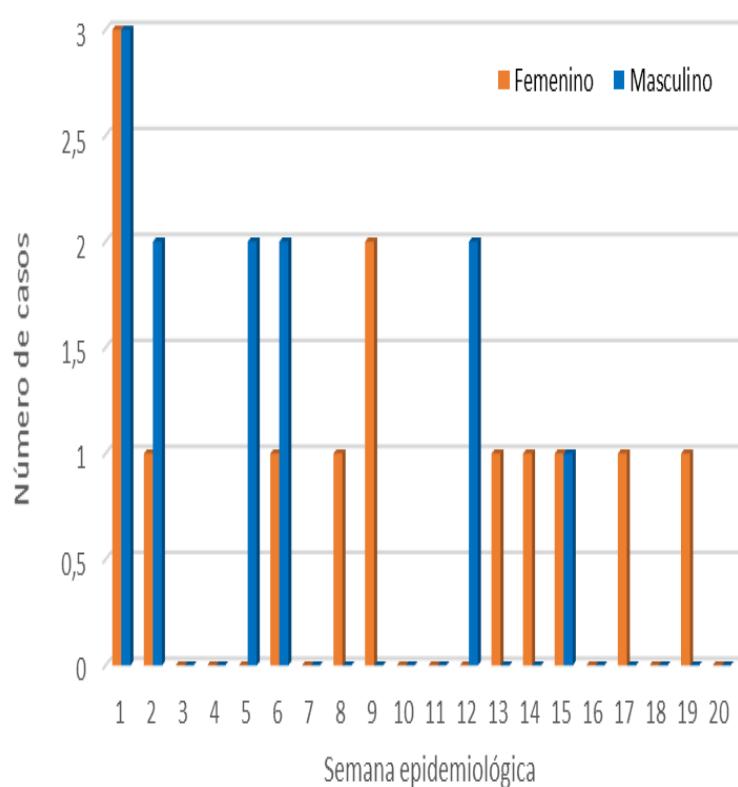
Casos por Comuna

Casos	Tasa de incidencia por 100.000 hbts	Nombre Comuna	Población comuna
0	-	01 Popular	146.474
10,8		02 Santa Cruz	121.265
31,7		03 Manrique	177.789
10,7		04 Aranjuez	153.519
0	-	05 Castilla	135.664
0	-	06 Doce De Octubre	192.483
10,5		07 Robledo	203.600
21,2		08 Villa Hermosa	163.978
63,6		09 Buenos Aires	168.191
33,6		10 La Candelaria	83.444
10,9		11 Laureles - Estadio	112.842
22,1		12 La América	95.157
0	-	13 San Javier	169.837
10,8		14 El Poblado	119.626
0	-	16 Belén	221.797
0	-	60 San Cristóbal	123.753
12,4		70 Altavista	41.440
0	-	80 San Antonio de Prado	101.563
3	12,1	90 Santa Elena	24.891

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

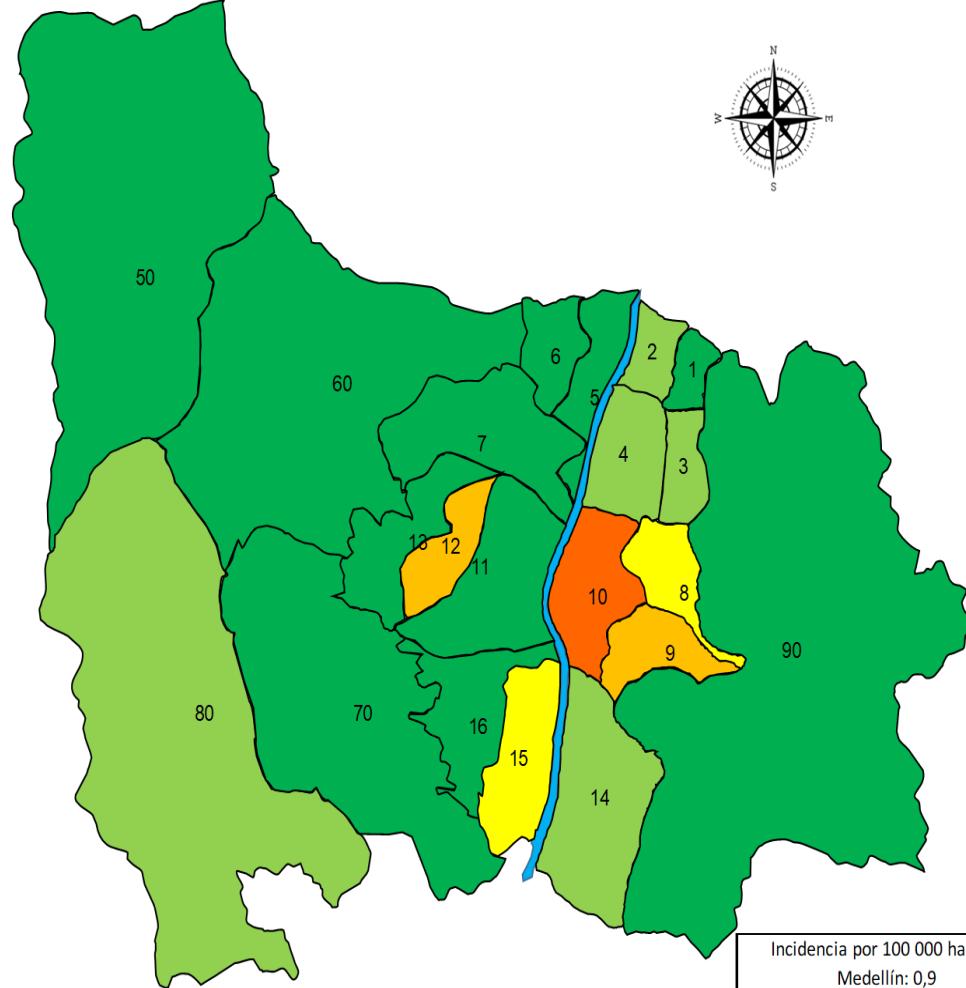
Tabla. # de casos de fiebre tifoidea. Por comuna

Período epidemiológico V 2025.



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

Figura. casos de fiebre tifoidea según sexo por semana Epidemiológica 2025.



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de fiebre tifoidea y paratifoidea. Medellín, a periodo epidemiológico V de 2025

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

0 - 0,6
0,61 - 1,2
1,21 - 1,8
1,81 - 2,4
2,41 - 3
> 3

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Río Medellín

Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a
21 direcciones geocodificables en
Mapgis-Medellín de 25 (84%)

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

Figura. Mapa temático de proporción de fiebre tifoidea. Medellín, a Periodo epidemiológico V acumulado de 2025.

Indicadores

Tasa de Incidencia acumulada al periodo I en población general x 100,000 habitantes

0,6
* cada 100 mil
25 casos

Oportunidad en la notificación inmediata de brotes de F.T en población cerrada o privada de la libertad.

No se han presentado casos

Proporción de Incidencia en menores de 1 año
100,000 habitantes

No se han presentado casos

Consideraciones técnicas

El Municipio de Medellín se encuentra en brote de fiebre tifoidea, a la fecha no se han reportado casos en población confinada, los casos se han identificado por resultados de laboratorio, BAC y BAI, 96% han requerido ser hospitalizados. No se han presentado casos en menores de cinco años, se reportó una muerte a la fecha

Enfermedad transmitida por alimentos ETA

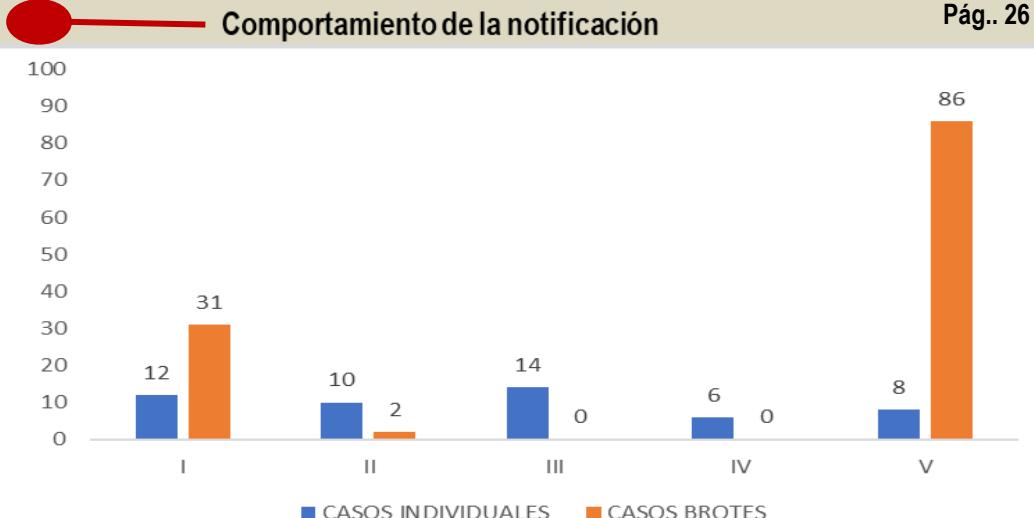


Periodo epidemiológico V 2025

¿Cómo se comporta el evento?

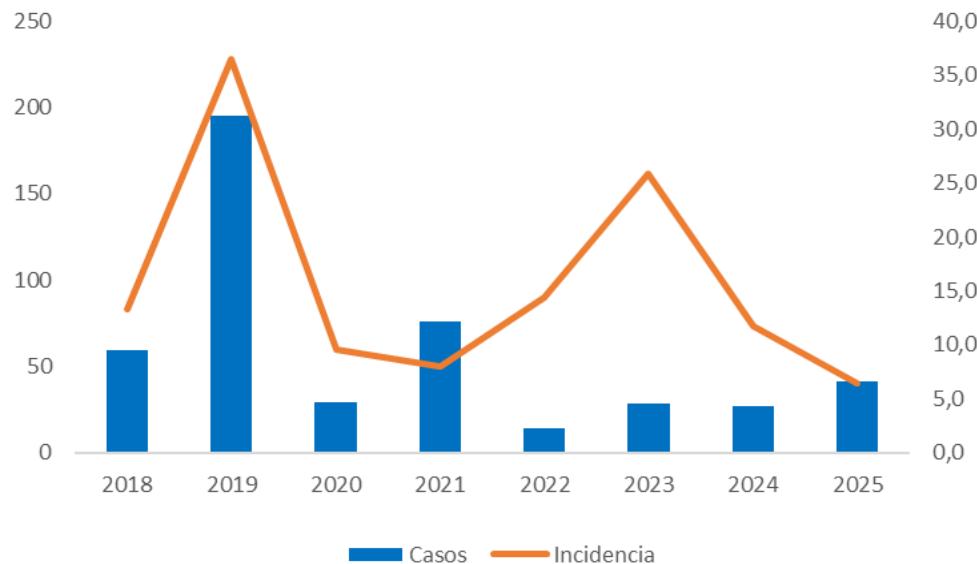


122 personas afectadas en brotes y 46 casos individuales. 45,5% menos con relación al mismo periodo del año anterior, donde se reportaron 308 casos



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

Figura. Comportamiento ETA. Medellín, por periodo epidemiológico c individuales y brotes 2025.



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

Figura. Incidencia de las ETA. Medellín 2019 - 2025.

Comportamiento variables de interés



Masculino

23,2%

39 casos



Femenino

76,8%

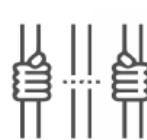
129 casos



Hospitalizados

3%

5 casos



Privado de la libertad

51,2%

86 casos



Hogar

28%

47 casos



Educación

0,6%

1 casos

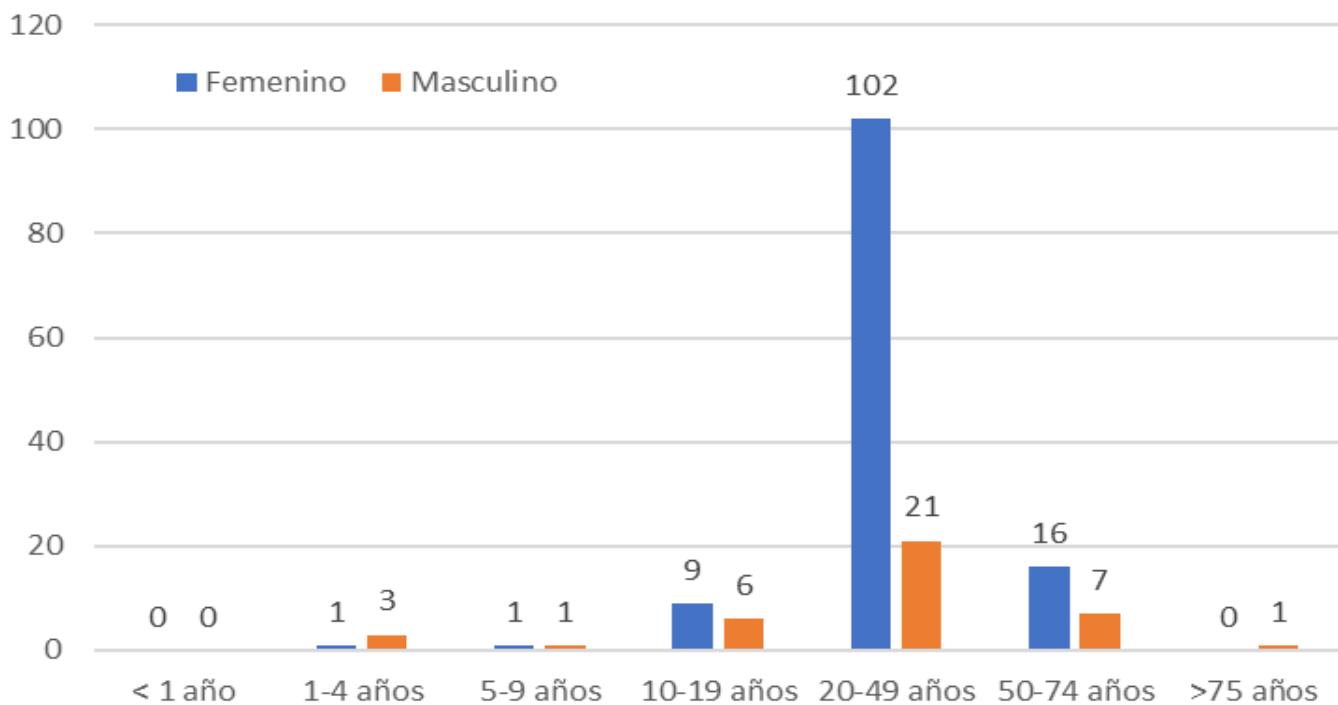


Restaurante

5,4%

9 casos

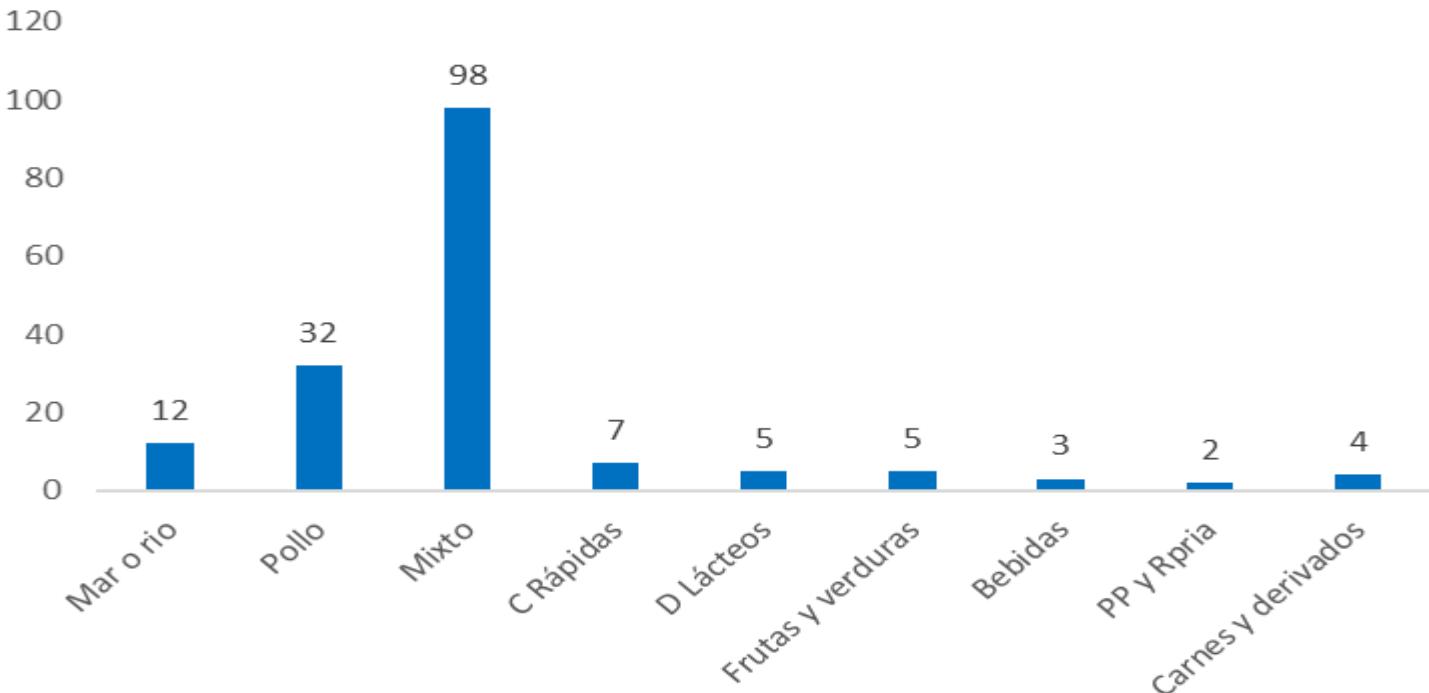
Grupo etario según protocolo



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

Figura. Distribución de los grupos de edad de los casos notificados de las ETA. a P.E V, Medellín 2025.

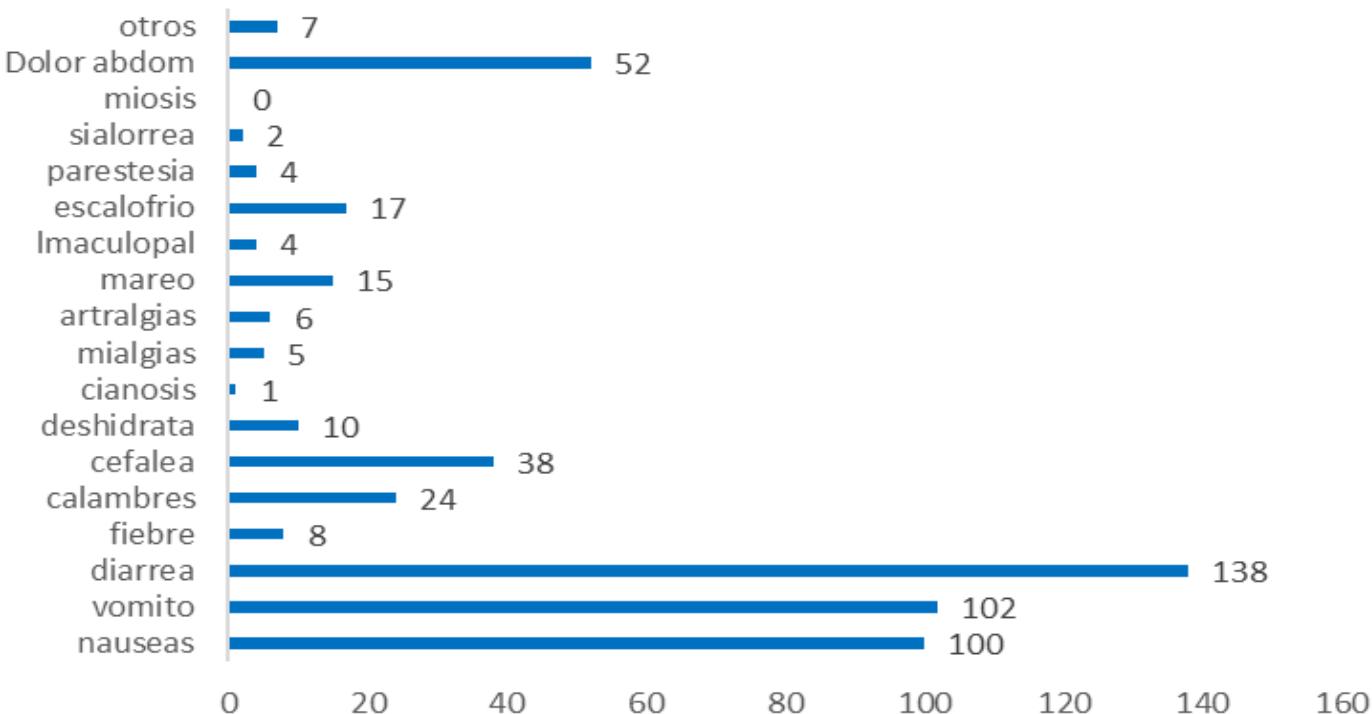
Alimento implicado



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

Figura. Alimentos implicados en brotes ETA. a P.E V de 2025.

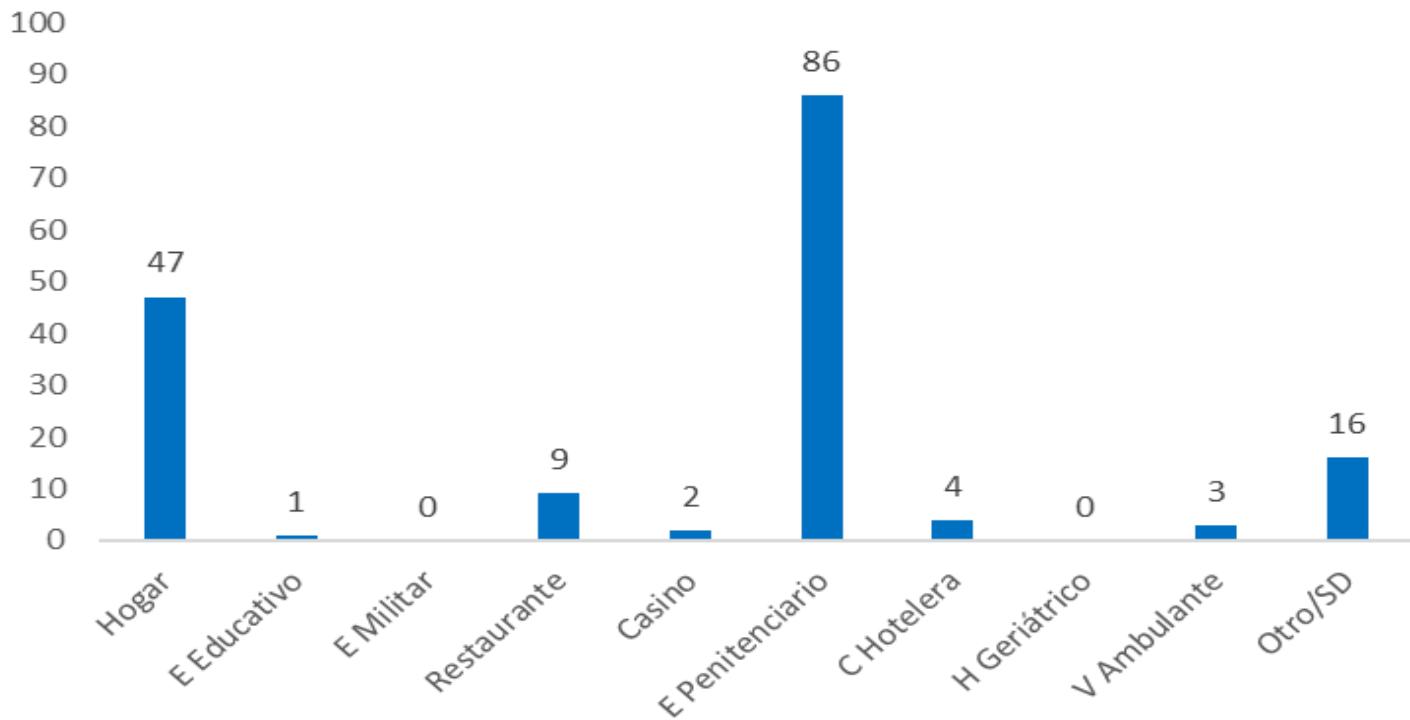
Síntomas



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

Figura. Distribución por síntomas en los casos notificados de ETA. . a P.E V de 2025

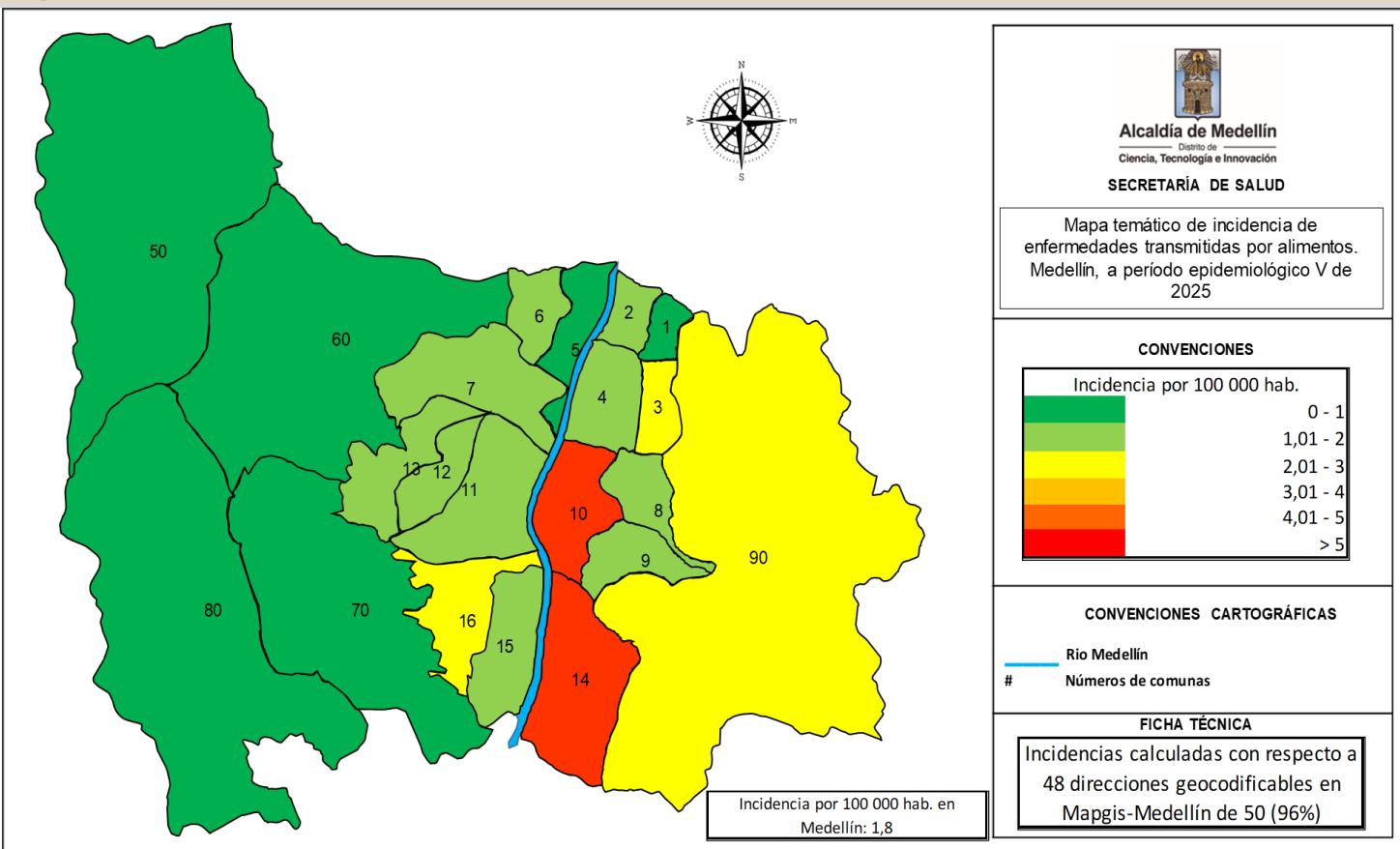
Sitio de ocurrencia



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

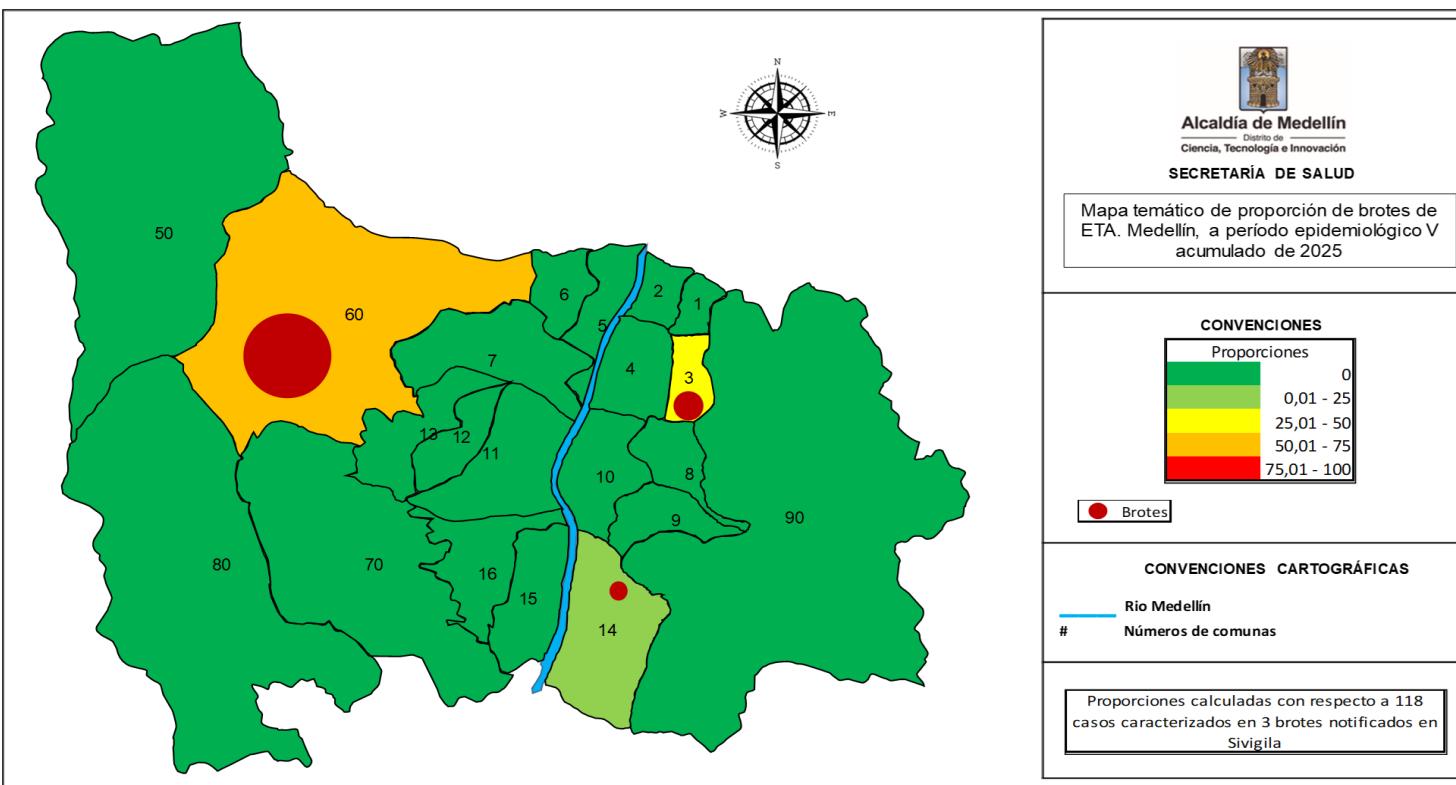
Figura. Sitio de ocurrencia de las ETA. . a P.E V de 2025

Comportamiento por territorio



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

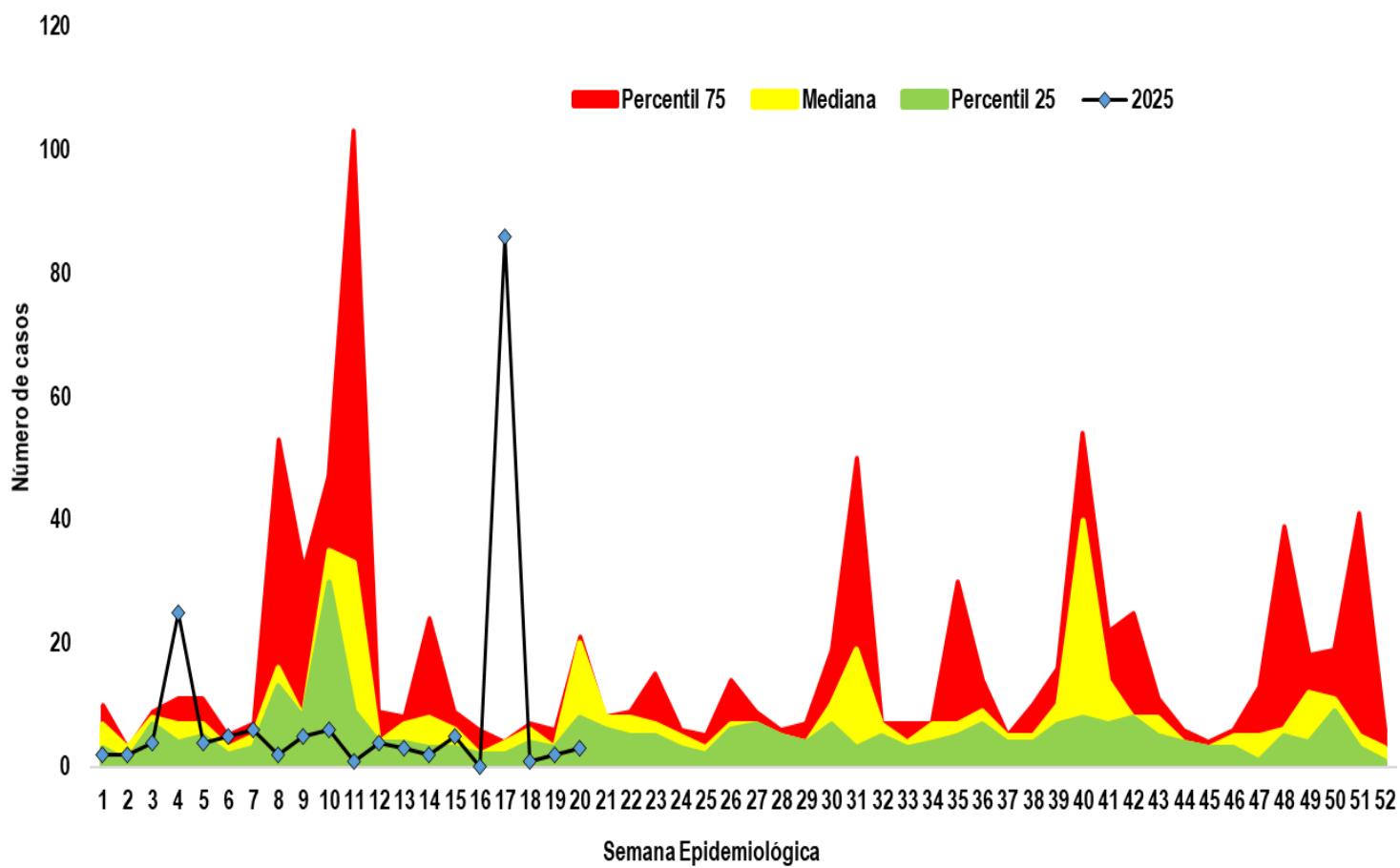
Figura. Mapa temático de incidencia de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico V acumulado de 2025



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

Figura. Mapa temático de proporción de brotes de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico V acumulado de 2025

Canal endémico de las ETA



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

Figura. Canal endémico de ETA.. Medellín, a Periodo epidemiológico V de 2025

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

1 brotes
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 detectó modo de transmisión

100%

% de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica

100%

Porcentaje de brotes de ETA con toma de muestra

100%

Consideraciones Finales

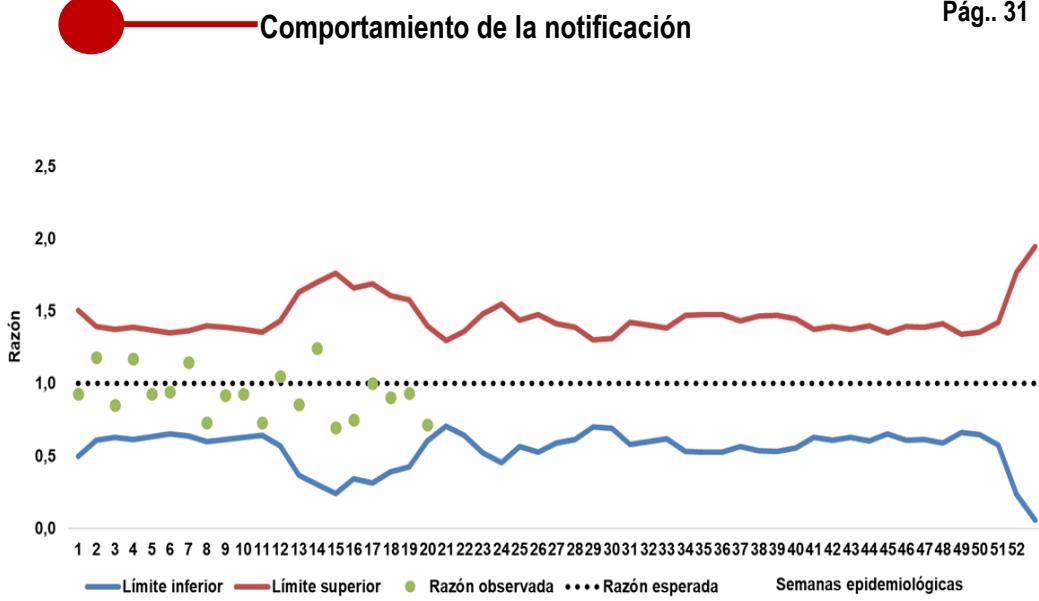
El sitio de mayor ocurrencia de las ETA a nivel individual están: el hogar seguido de los restaurantes, se presento un brote en el COPED afectando 86 PPL femeninas, no se reportan complicaciones ni muertes

El grupo de edad más afectado es el grupo de los 20 a los 49 años seguido del de 50 a los 74 años ,

Los alimentos más involucrados son los mixtos seguidos de los que contienen pollo, La sintomatología más predominante es la gastrointestinal (diarrea, náuseas, vomito)

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico V - 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual con respecto al mismo período del año anterior

Disminuyó en un 21,6%

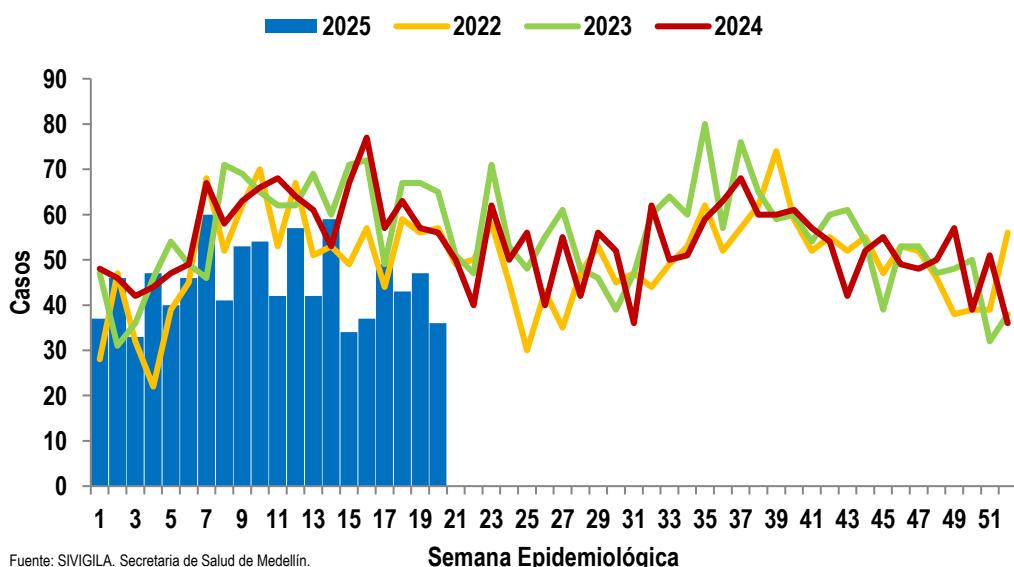
Indicadores

Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

34,3 * 100 mil

Cobertura de visita de campo
Acciones de vigilancia

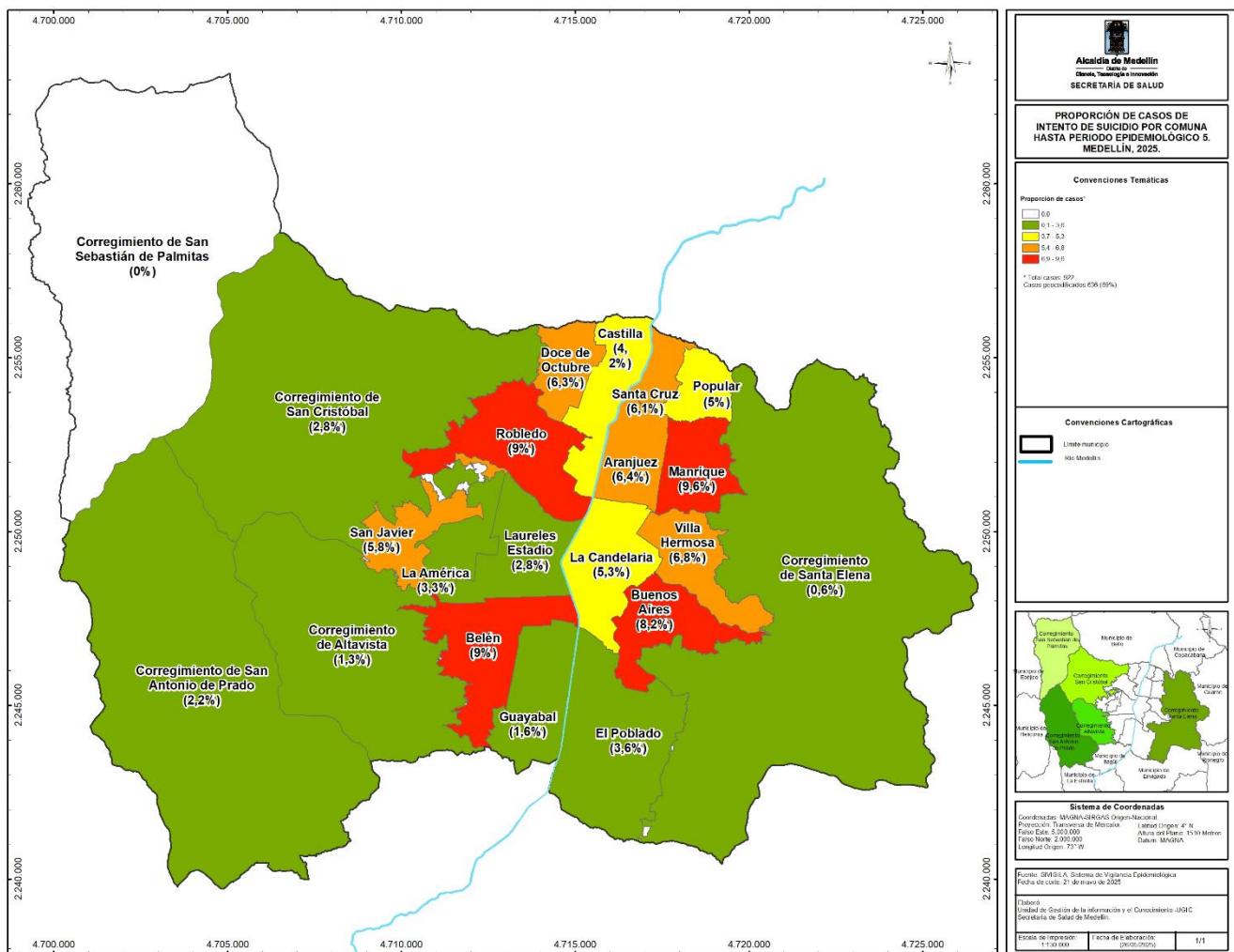
58,0% (524 casos)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2022-2025.

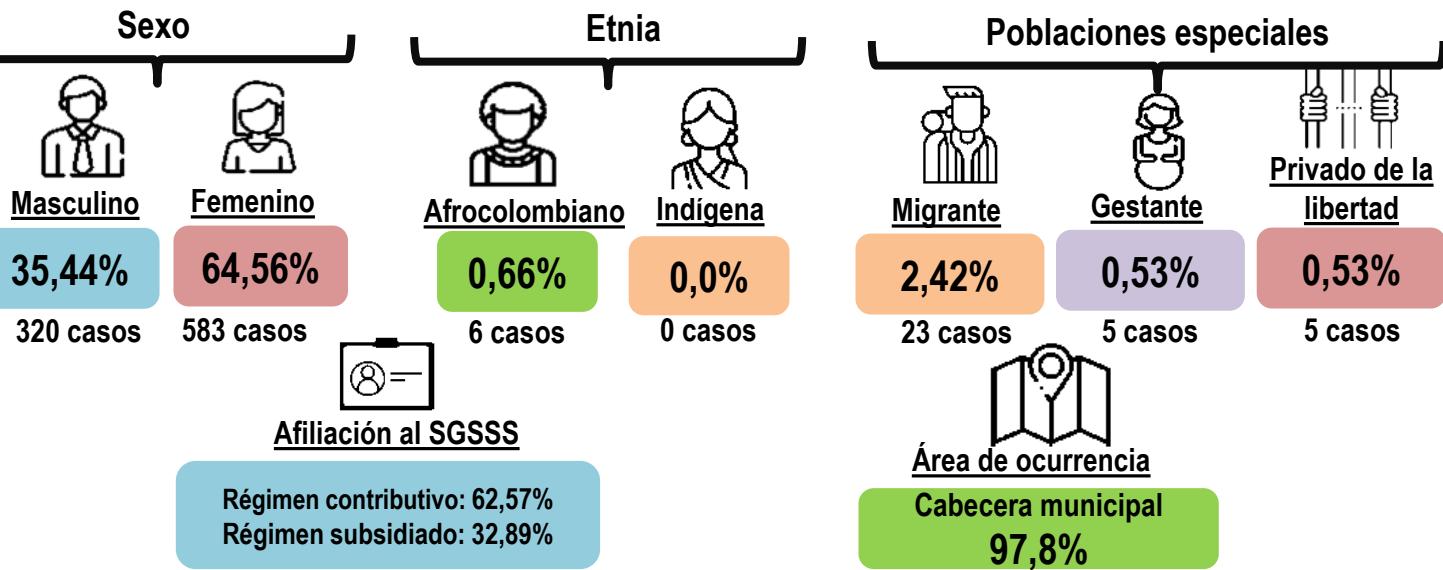
-Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.

-Comportamiento variables de interés



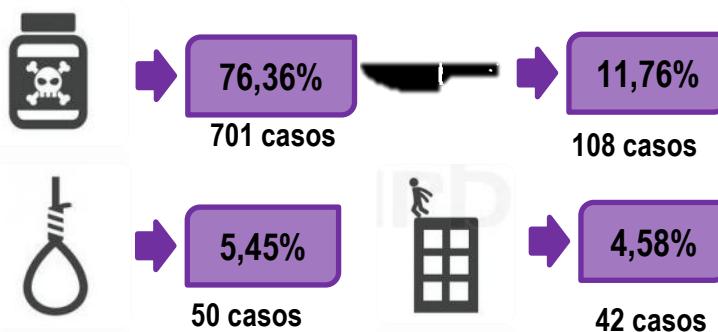
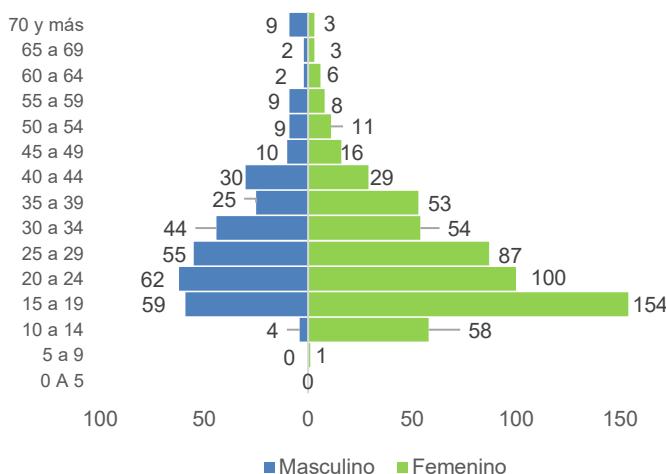
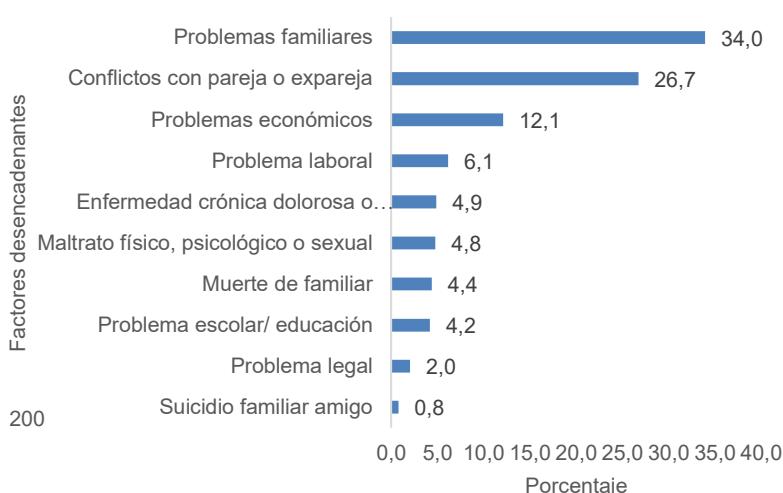


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 05 2025



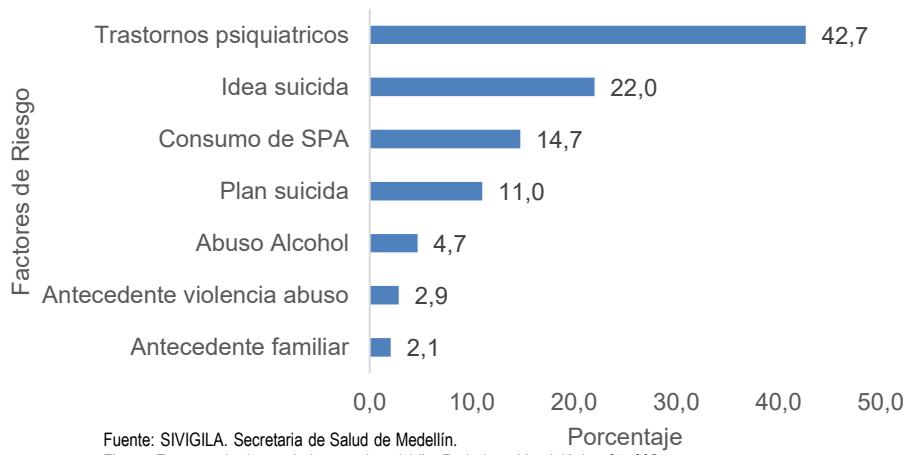
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grupo de edad y sexo de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 05. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 05. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 05. 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 68,1% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaría de salud es del 58,0%, con respecto a los casos notificados en el período epidemiológico 05. El evento se está registrando desde la infancia, situación que debe ser tenida en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

VIH

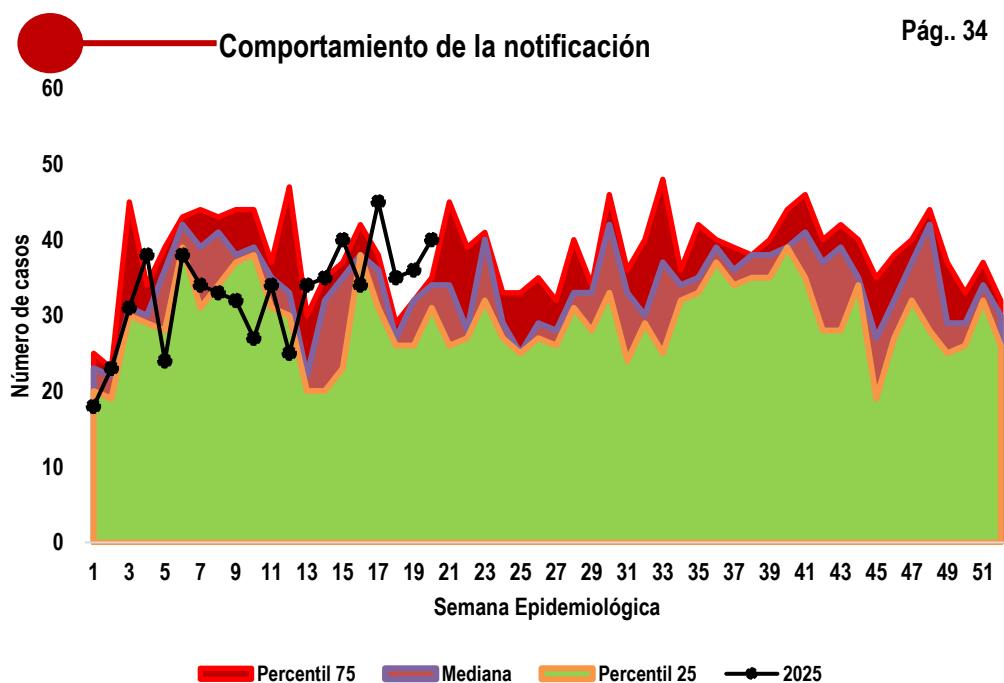


Periodo epidemiológico V - 2025

¿Cómo se comporta el evento?

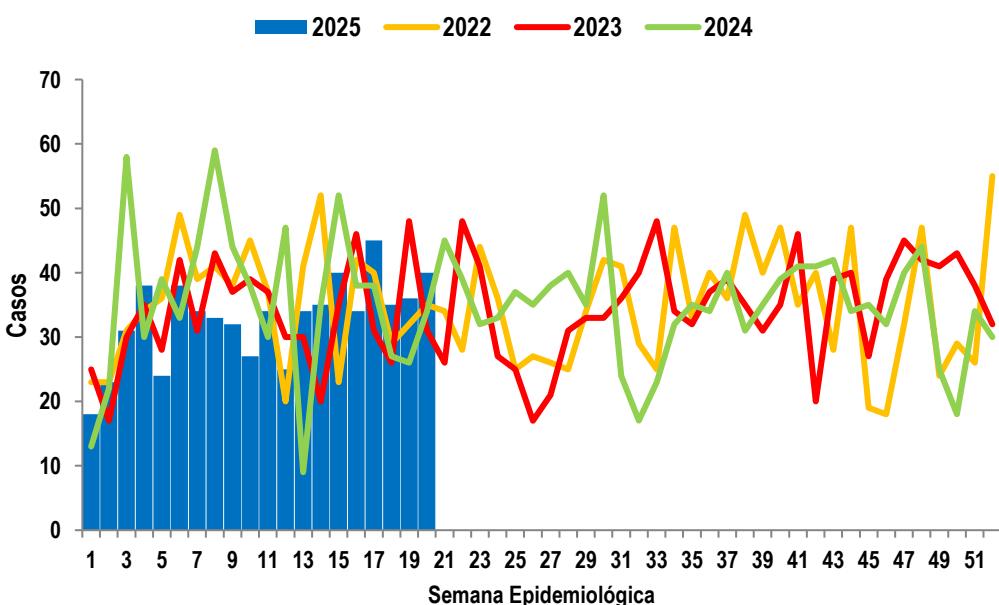
656 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 8,3%



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 05 acumulado de 2022-2025.

Indicadores

Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

24,9 * 100 mil

Sexo

**Masculino****84,5%**

554 casos

**Femenino****15,5%**

102 casos

Poblaciones especiales

**Gestante****1,05%**

7 casos

**Migrante****12,31%**

82 casos

**Habitante de calle****3,75%**

25 casos

Etnia

**Afrocolombiano****0,61%**

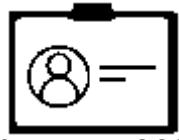
4 casos

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

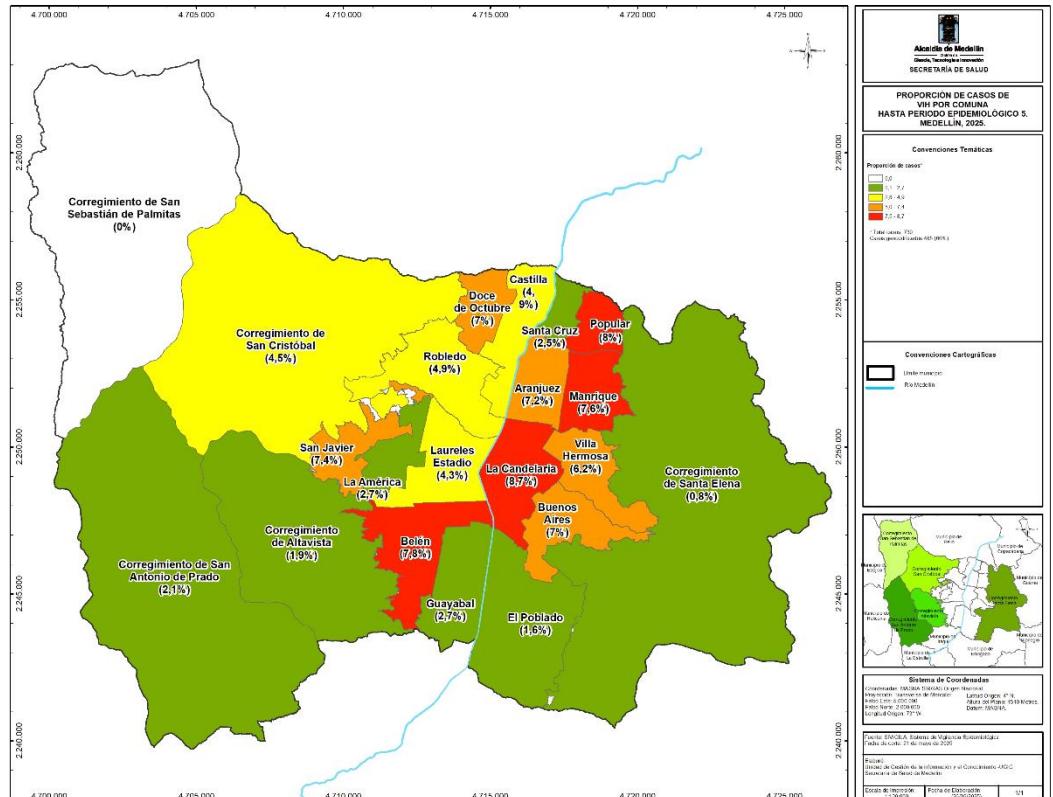
0 casos

**Donó sangre****0,6%**

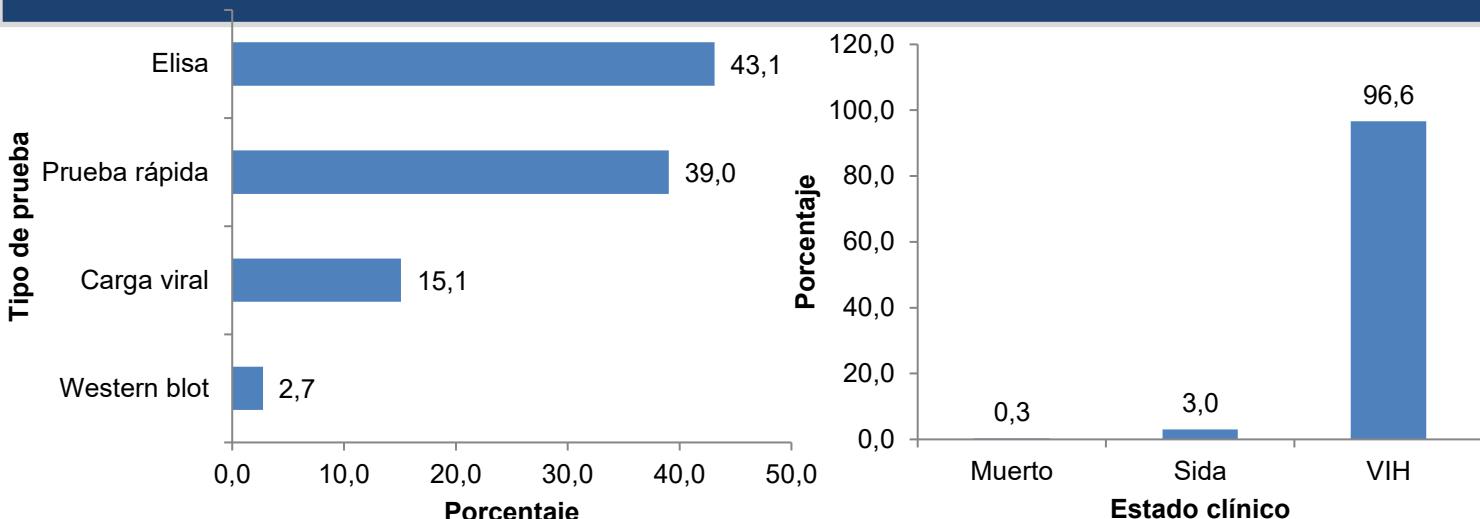
4 casos

**Afiliación al SGSS****Régimen contributivo: 53,96%**
Régimen subsidiado: 35,52%**Área de ocurrencia****Cabecera municipal****97,87%**

Comportamiento por territorio



Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



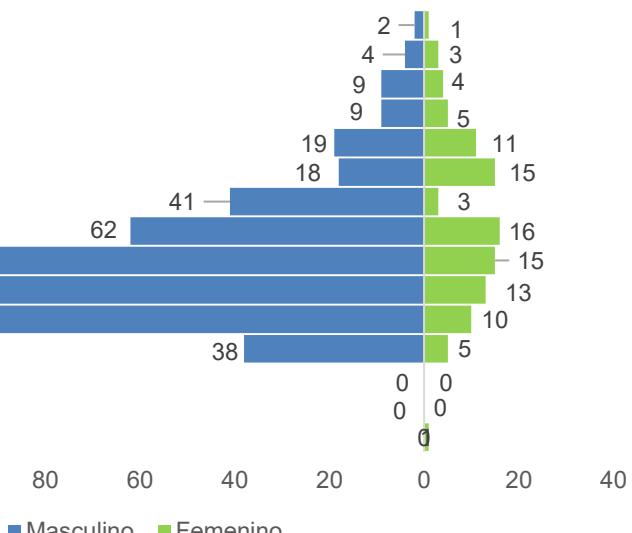
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Tabla. Distribución de pruebas realizadas en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 05 de 2025.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

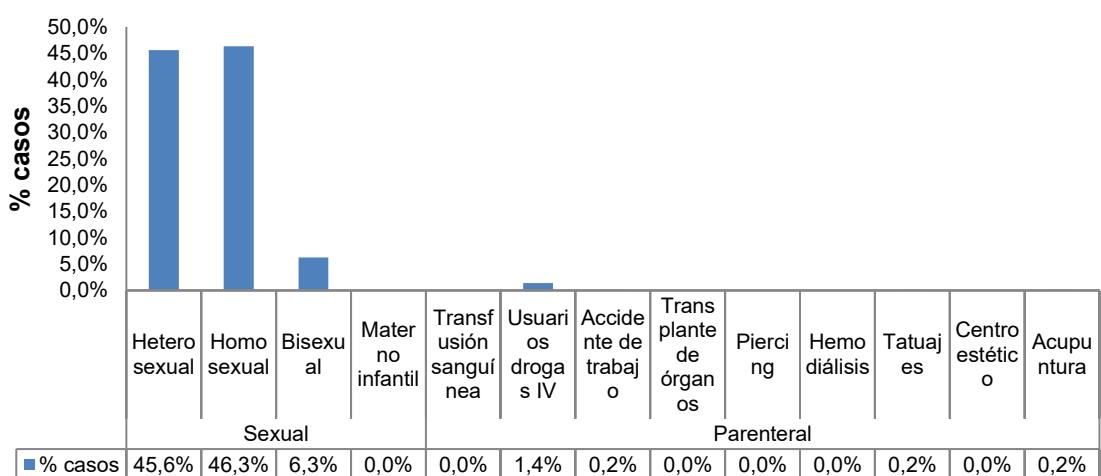
Tabla. Distribución de estado Clínico en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 05 de 2025.

70 y más
65 a 69
60 a 64
55 a 59
50 a 54
45 a 49
40 a 44
35 a 39
30 a 34
25 a 29
20 a 24
15 a 19
10 a 14
5 a 9
0 A 4



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grupo de edad y sexo de los casos notificados de VIH. Periodo epidemiológico 05. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Mecanismo probable de transmisión de VIH. Periodo epidemiológico 05. 2025.

Periodo epidemiológico V de 2025

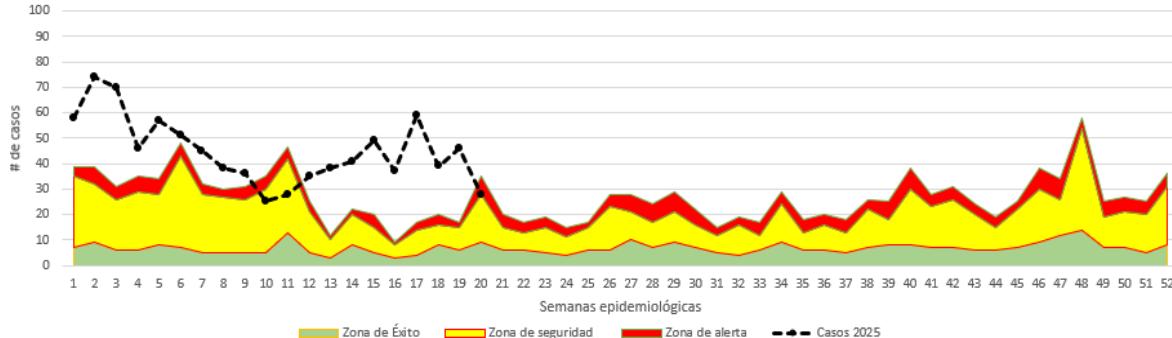


Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 20 de 2025

Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Conformado por nexo epidemiológico	Total general	%
Sin signos de alarma	264	295	1	560	62,2%
Con signos de alarma	110	209	3	322	35,8%
Dengue Grave	4	9	0	13	1,4%
Muertes por dengue	3	2	0	5	0,6%
Total general	381	515	4	900	
	42,33%	57,22%	0,44%		

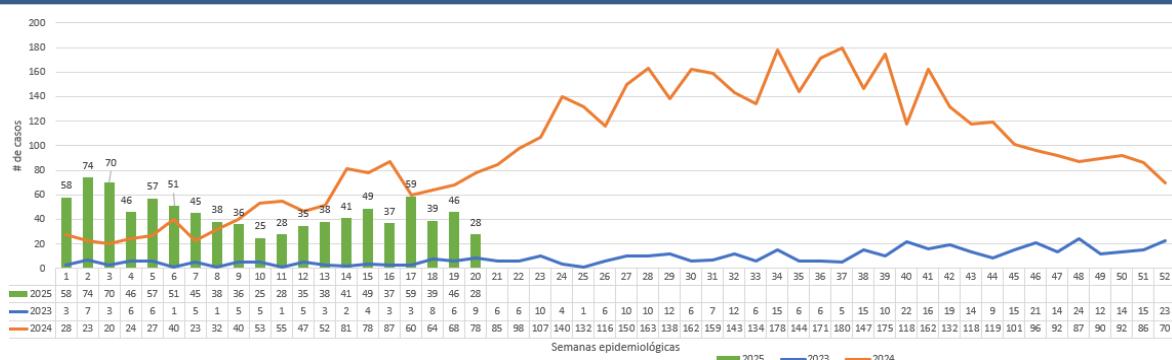
Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 20 acumulado de 2025.

Actualmente en situación de brote por dengue



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 20, años 2023-2025.

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



Variables de interés

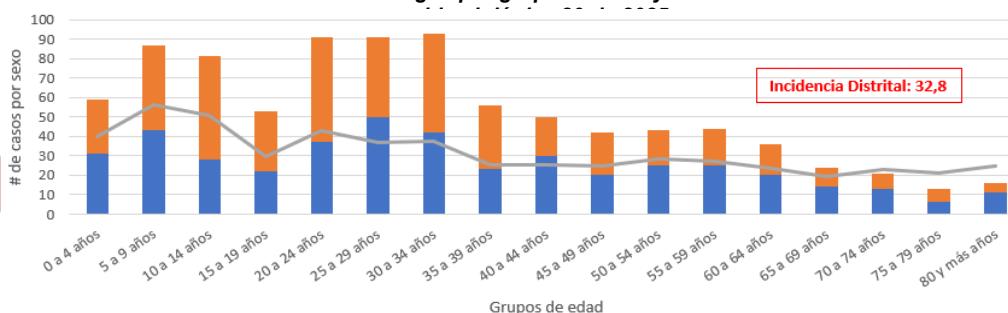


Masculino
460 casos
51,1%



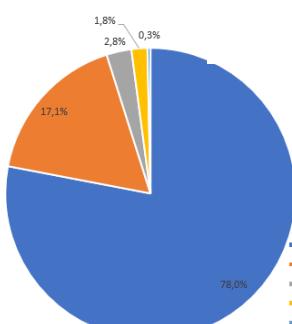
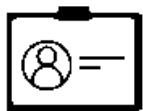
Femenino
440 casos
48,9%

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



Incidencia Distrital: 32,8

Afiliación al SGSS
Medellín



- Contributivo n: 702
- Subsidiado n: 154
- Excepción n: 25
- No asegurado n: 16
- Indeterminado: n: 3



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

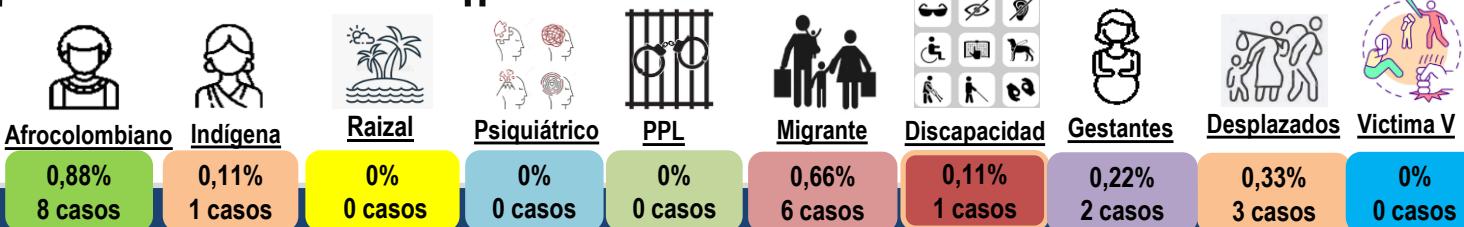
Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 20 de 2025



Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	492	25	0	35	8	560	62,2%
Con signos de alarma	61	118	16	84	43	322	35,8%
Dengue grave	0	1	9	1	2	13	1,4%
Muertes por dengue	0	0	5	0	0	5	0,6%
Total general	553	144	30	120	53	900	100,0%
	61,44%	16,00%	3,33%	13,33%	5,89%	100,00%	

Etnia

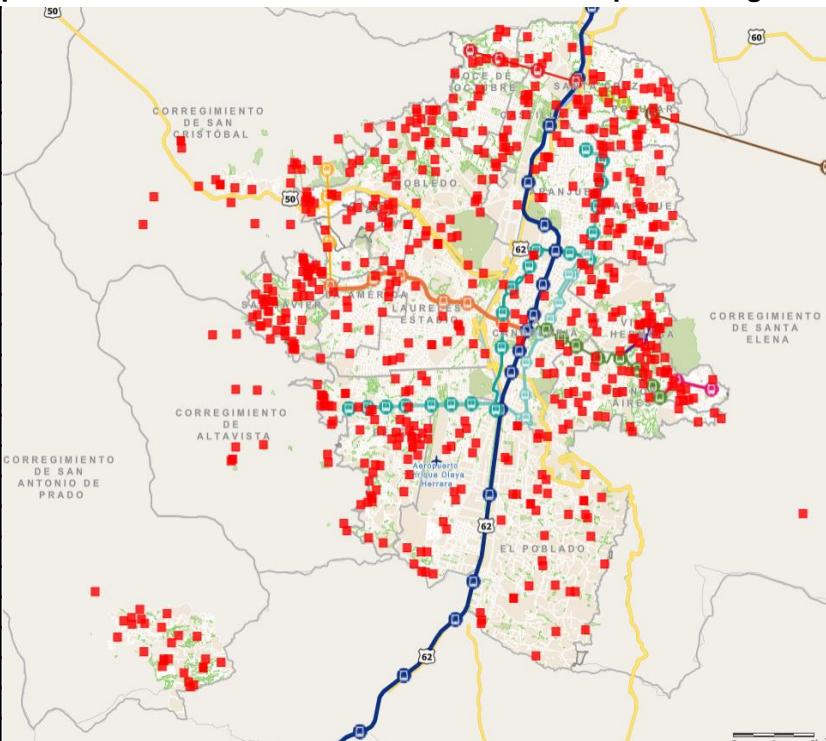
Poblaciones especiales



Ubicación geográfica de casos de dengue

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

Comuna	# de casos	Población	Incidencia	% incremento
SAN JAVIER	94	182447	51,5	19,0%
ROBLEDO	89	216194	41,2	15,6%
BELEN	80	222266	36,0	5,3%
NO CODIFICA DIRECCIÓN	79	0	0,0	-3,7%
VILLA HERMOSA	70	179508	39,0	9,4%
EL POBLADO	58	113594	51,1	7,4%
MANRIQUE	52	185895	28,0	13,0%
SAN CRISTÓBAL	45	168924	26,6	18,4%
POPULAR	44	154823	28,4	2,3%
BUENOS AIRES	37	183086	20,2	8,8%
SAN ANTONIO DE PRADO	35	126953	27,6	6,1%
CASTILLA	30	128067	23,4	7,1%
ARANJUEZ	28	147250	19,0	12,0%
LA CANDELARIA	26	80444	32,3	18,2%
LAURELES	26	101487	25,6	23,8%
LA AMERICA	22	88714	24,8	0,0%
DOCE DE OCTUBRE	21	186227	11,3	-4,5%
GUAYABAL	21	64320	32,6	5,0%
SANTA CRUZ	18	126425	14,2	20,0%
ALTAVISTA	17	47189	36,0	6,3%
SANTA ELENA	7	34715	20,2	16,7%
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	1	6936	14,4	0,0%
Total general	900	2745464	32,8	9,2%



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Mortalidad materna- MM

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



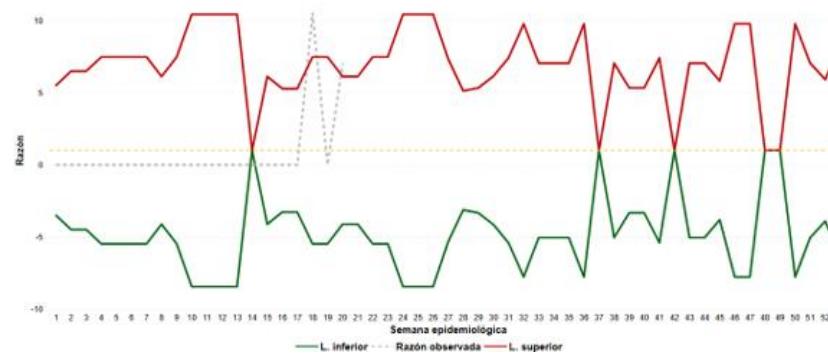
2

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:

Incremento del 50%

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.

Afiliación al SGSS

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

Razón MM temprana

10,2 por cien mil menores de cinco años.

Razón MM temprana evitable

10,2 por cien mil menores de cinco años.

Muertes maternas tardías

3 casos

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

2

Sitio de ocurrencia:
Hospital o Clínica 2



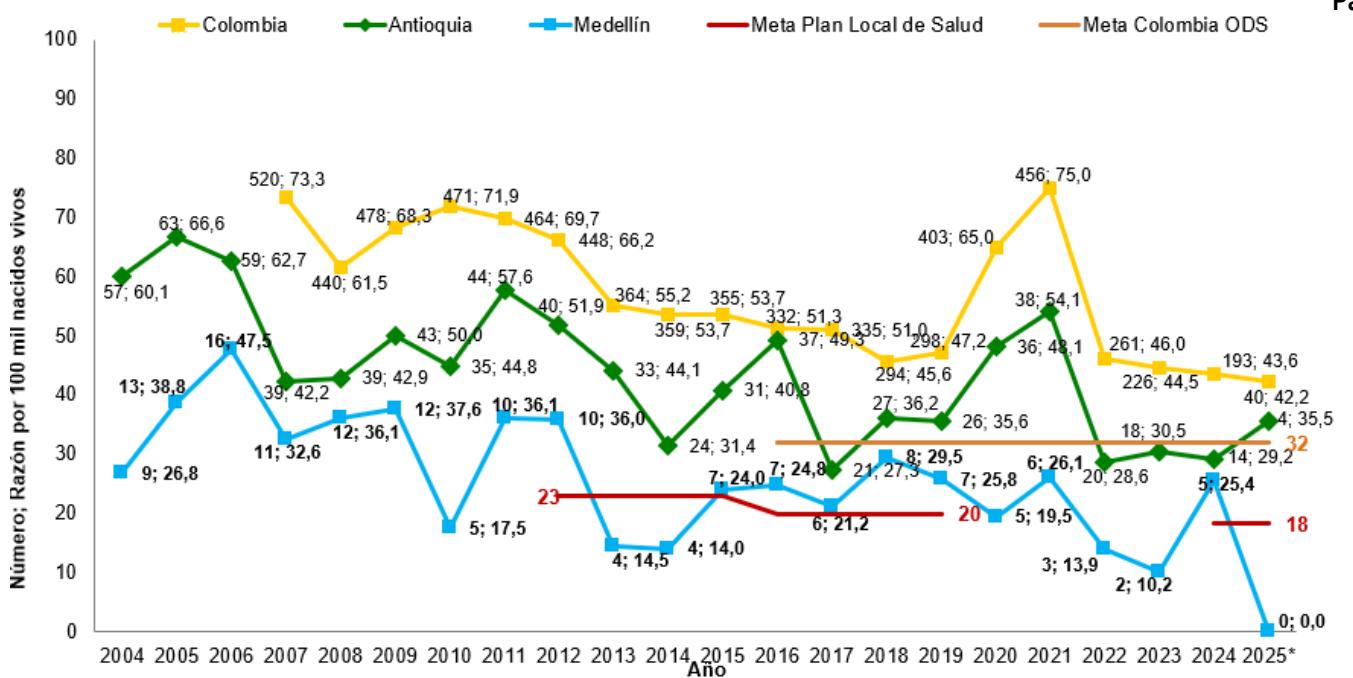
Indígena

0%



Grupo de edad

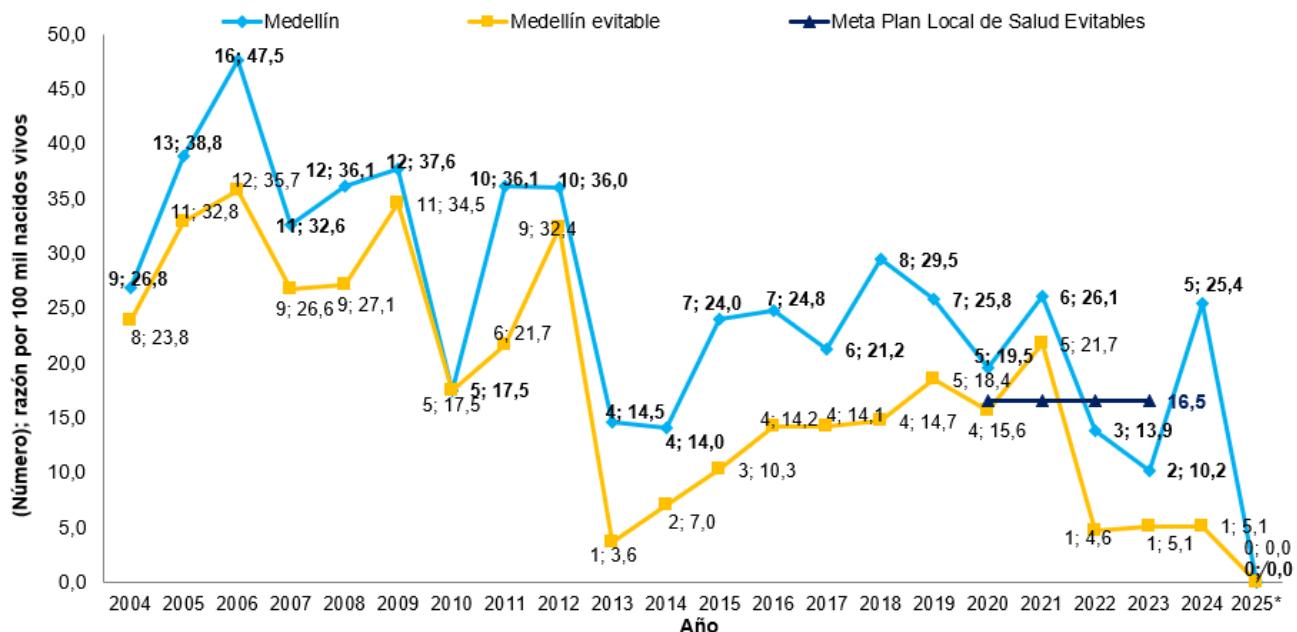
20 a 24: 0 casos
30 a 34: 0 casos
35 a 39: 2 casos
40 y más: 0 casos



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, RUAFA ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos DANE 2004 - 2023. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/2025.

Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a segundo periodo epidemiológico de 2025



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, RUAFA ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos fuente DANE 2004 - 2023. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/2025.

Morbilidad materna extrema - MME

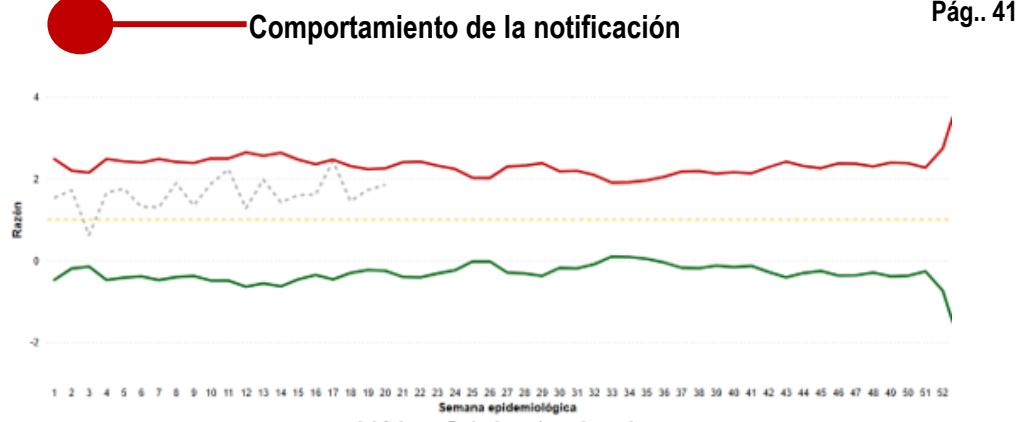
Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

 455 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 4,4%



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

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

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/25.

Afiliación al SGSS

Régimen y proporción
Subsidiado: 38%;
Contributivo: 57,4%;
No asegurado: 2,6%;
Excepción: 1,3%;
Especial: 0,7%

Razón MME

60,2 por mil n.v.

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

Proporción de casos con 3 o más criterios

8,1%

Índice de letalidad

0,4% (Bajo: <0,4)

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

0,7% (Bajo: < 3,6%)

Variables de interés

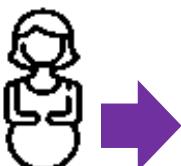


Área de ocurrencia

Cabecera municipal
97,1%

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	0,0
15 a 19 años	62,0
20 a 24 años	49,1
25 a 29 años	56,9
30 a 34 años	62,8
35 a 39 años	79,9
40 y más años	100,4



Causas agrupadas de morbilidad materna extrema

Trastornos Hipertensivos:
61,1%

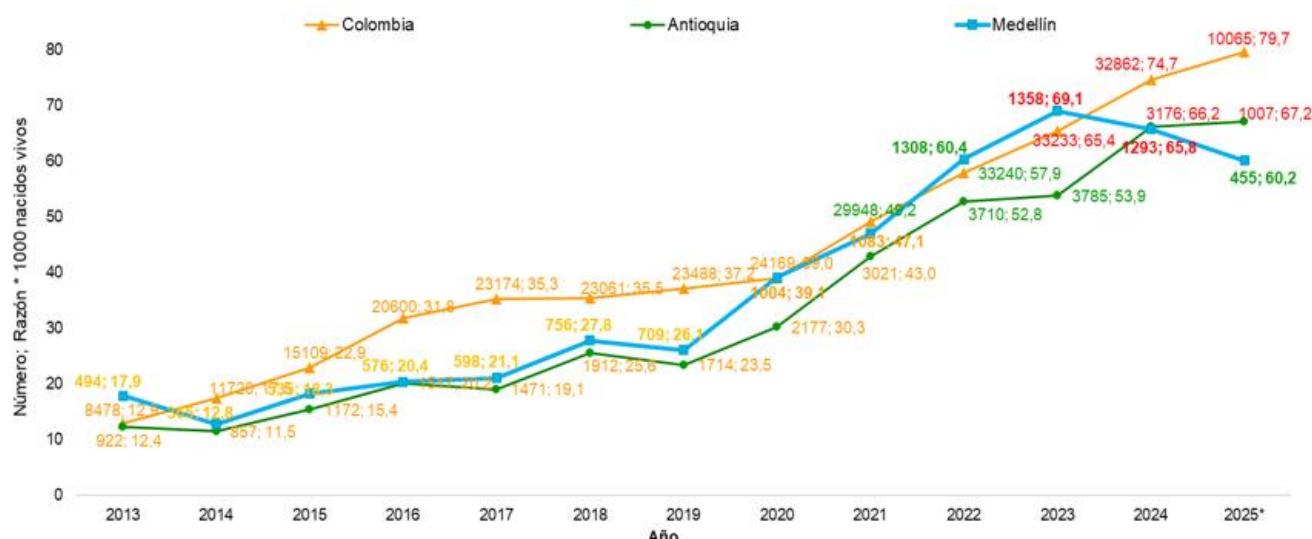
Complicaciones del aborto:
4,2%

Complicaciones hemorrágicas: **22,4%**

Enfermedad pre existente que se complica: **0,9%**

Sepsis de origen obstétrico:
7%

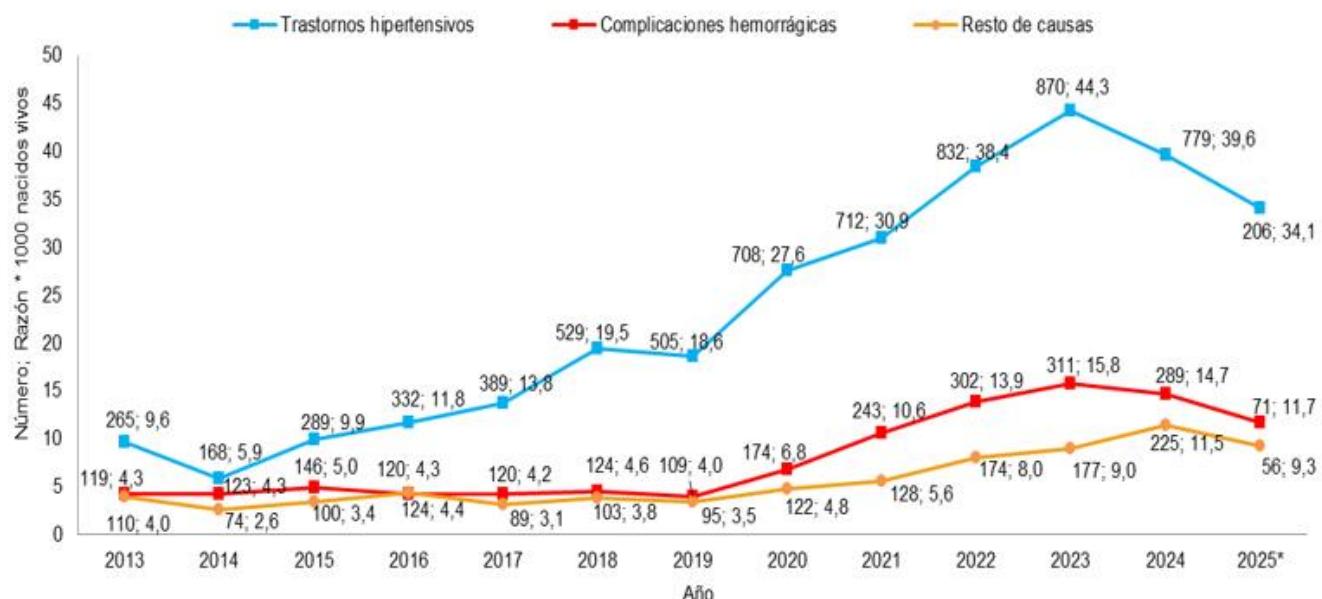
Sepsis de origen no obstétrico:
2,6%



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

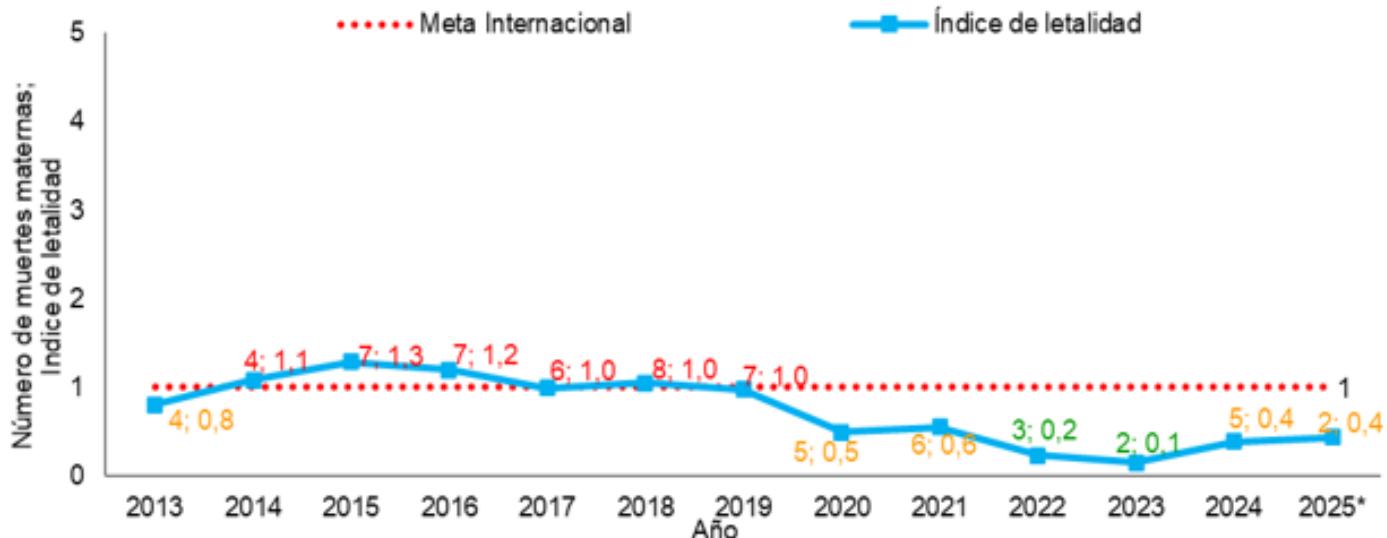
Tendencia de la razón de Morbilidad Materna Extrema en Colombia, Antioquia y Medellín, 2013-2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/2025. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS a periodo epidemiológico 4 de 2022.



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

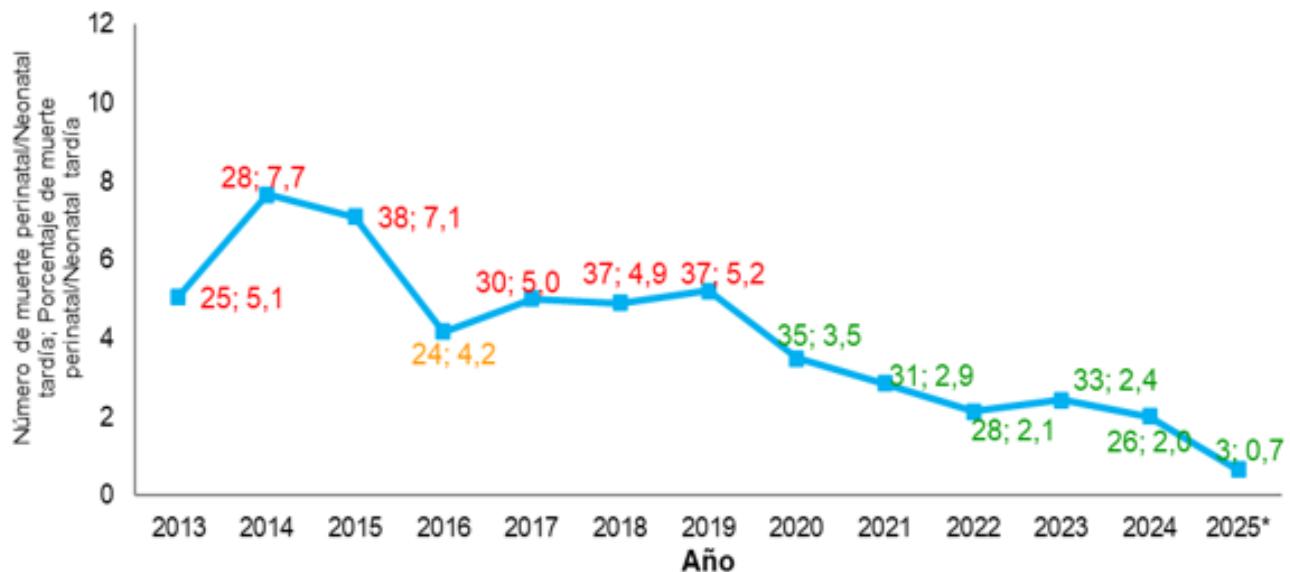
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/2025.



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

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/25.

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*.

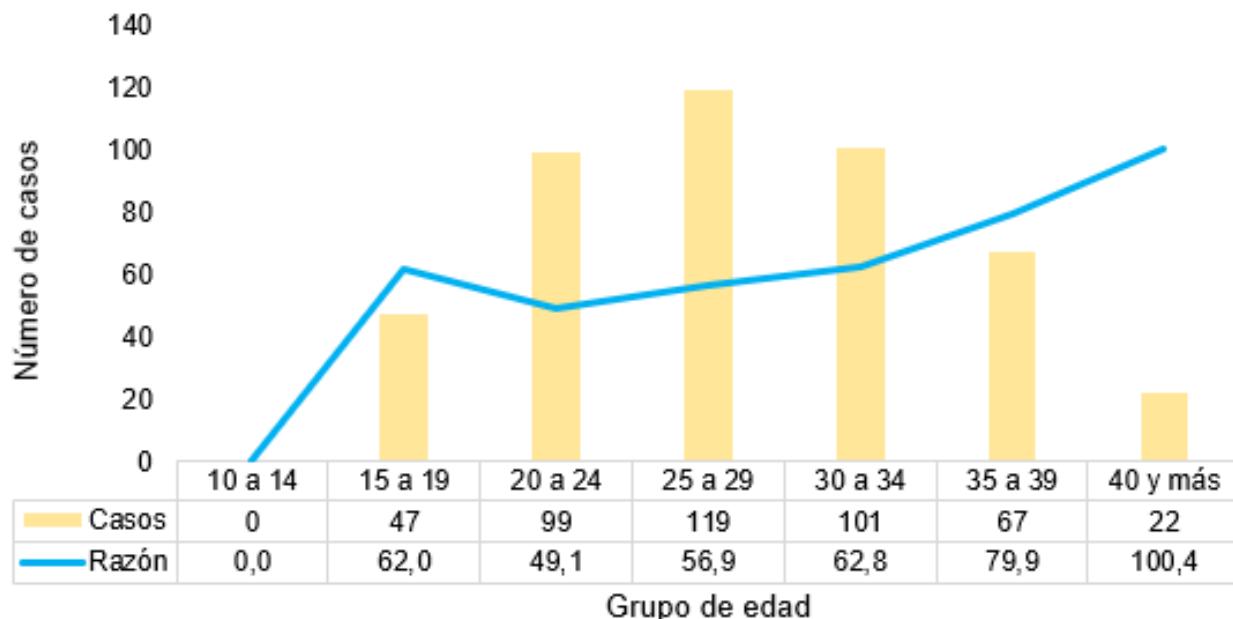
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Fecha de corte: 17/05/25.

Indicador MPNT	Bajo <3,6%	Medio 3,6% -4,4%	Alto >4,4%
----------------	------------	------------------	------------



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: 17/05/25.



Razón de morbilidad materna extrema por grupo de edad. Mujeres residentes en Medellín, al quinto periodo epidemiológico de 2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/25.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNT

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

 73 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 20,6%



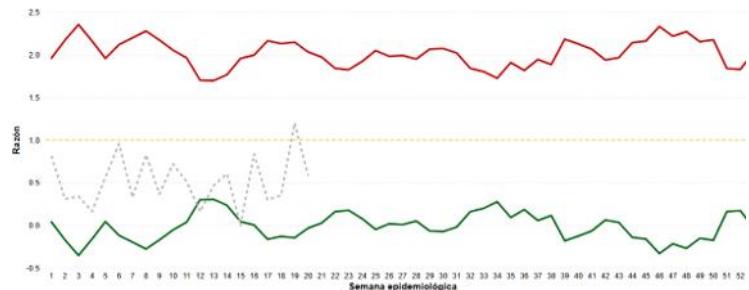
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo 52,1% - 38 casos
Régimen subsidiado 39,7% - 29 casos
No afiliado 4,1% - 3 casos
Régimen Excepción 2,7% - 2 casos
Régimen Especial 0 casos

Momento de ocurrencia de la muerte

Perinatales: 85% (62)
Ante parto 67,7% (42)
Intra parto 11,3% (7)
Neonatales tempranas 21% (13)
Neonatales tardías: 15% (11)

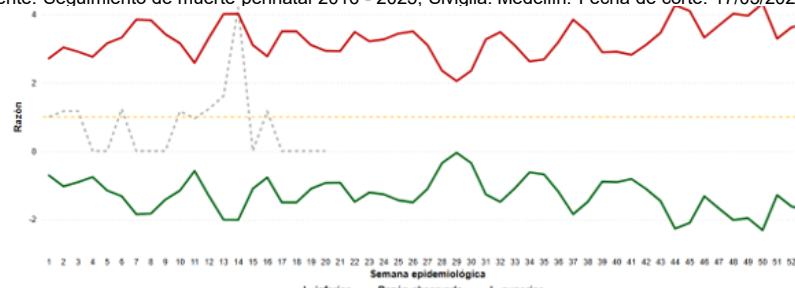
Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). No se incluyeron los casos identificados durante los años de pandemia de COVID 19 (2020 y 2021).

Fuente: Seguimiento de muerte perinatal 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). No se incluyeron los casos identificados durante los años de pandemia de COVID 19 (2020 y 2021).

Fuente: Seguimiento de muerte neonatal tardía 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal

8,2 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
(62/7606)*1000



Indígena



Área de ocurrencia

Razón de mortalidad neonatal tardía

1,5 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
(11/7606)*1000

0

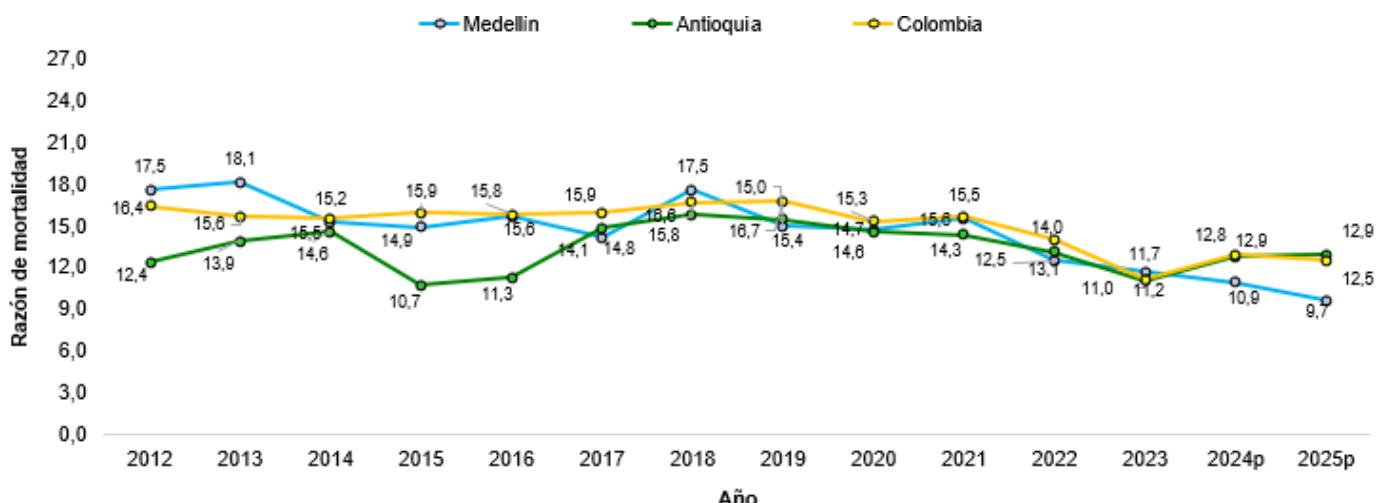
Cabecera municipal
96,8%

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

Peso (g)	Momento de ocurrencia			
	Muertes fetales		Neonatal	
	Anteparto	Intraparto	Temprana	Tardía
999 o menos	2,4	0,9	0,9	0,9
1000 a 1499	0,8	0,0	0,1	0,3
1500 a 1999	0,9	0,0	0,0	0,0
2000 a 2499	0,9	0,0	0,3	0,1
2500 a 3999	0,5	0,0	0,3	0,1
4000 o más	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin dato	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	5,5	0,9	1,7	1,4

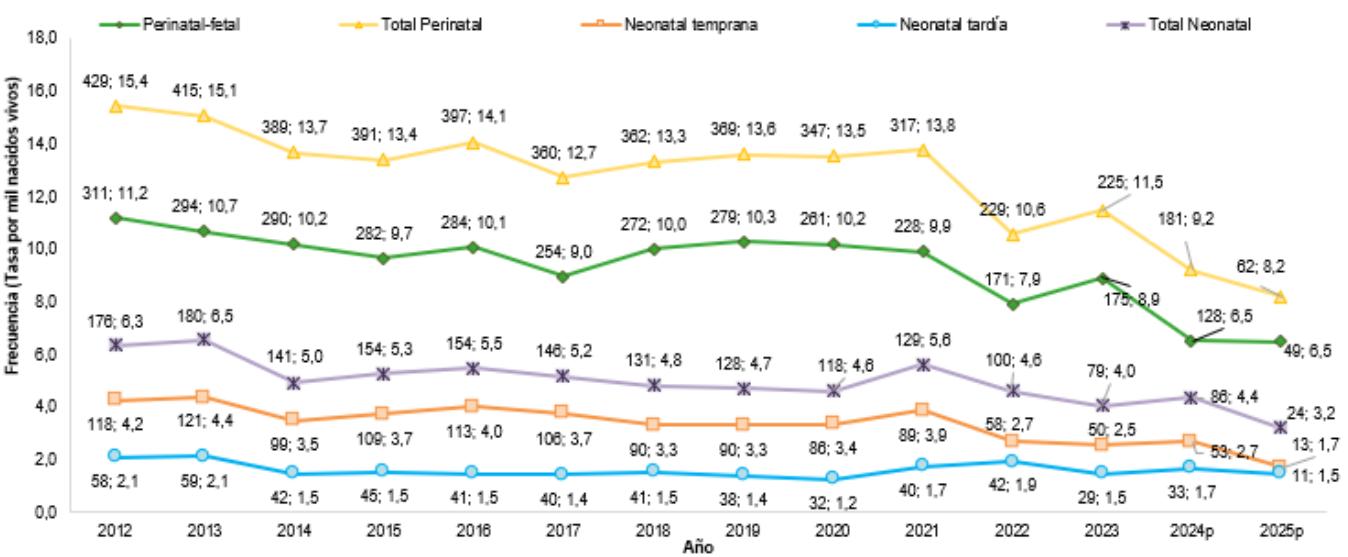
6,3	Salud materna
2,4	Cuidados prenatales
0,0	Atención del parto
0,7	Atención del recién nacido
0,3	Atención del neonato AIEP

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025



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 17/05/2025. 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 cuatro 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 17/05/25

Defectos Congénitos

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

 373 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Incremento del 44%



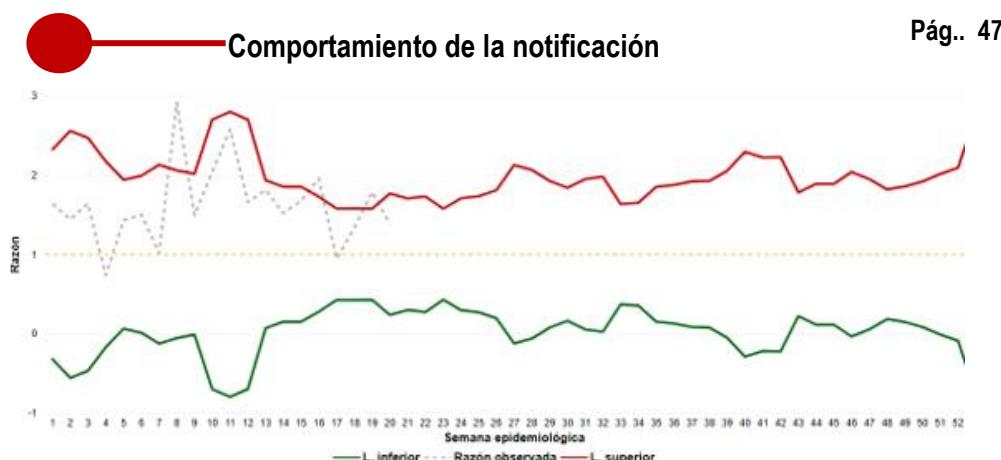
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo 69,2% - 258 casos

Régimen subsidiado 26,8% - 100 casos

No afiliado 1,6% - 6 casos

Excepción-especial 1,9% - 7 casos



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

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

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.

Variables de interés e indicadores

Indicadores defectos congénitos en Medellín

-493,7 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.

Malformación: 95,9%, 356 casos, 471,2 por 10.000 n.v.

Metabólico: 2,7%, 10 casos, 13,2 por 10.000 n.v.

Metabólico y malformación: 1,6%, 6 casos, 7,9 por 10.000 n.v.

Metab., sensorial y malformación: 2,1%, 1 caso, 1,3 por 10.000 n.v.

-Proporción mortalidad por defectos congénitos 2,6%, 8 casos

-Defectos del tubo neural 11,9 casos por cada 10.000 n.v.; 9 casos

-Prevalencia hipotiroidismo congénito 17,2 por 10.000 n.v.; 13 casos

-Prevalencia déficit auditivo 0 casos

-Prevalencia defectos congénitos visuales 0 casos

-Preval. cardiopatía congénita compleja 144,3 por 10.000 n.v.; 109 casos



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

Menor 20: 434,7 - 38 casos

20 a 29: 473,3 - 198 casos

30 a 39: 498,8 - 116 casos

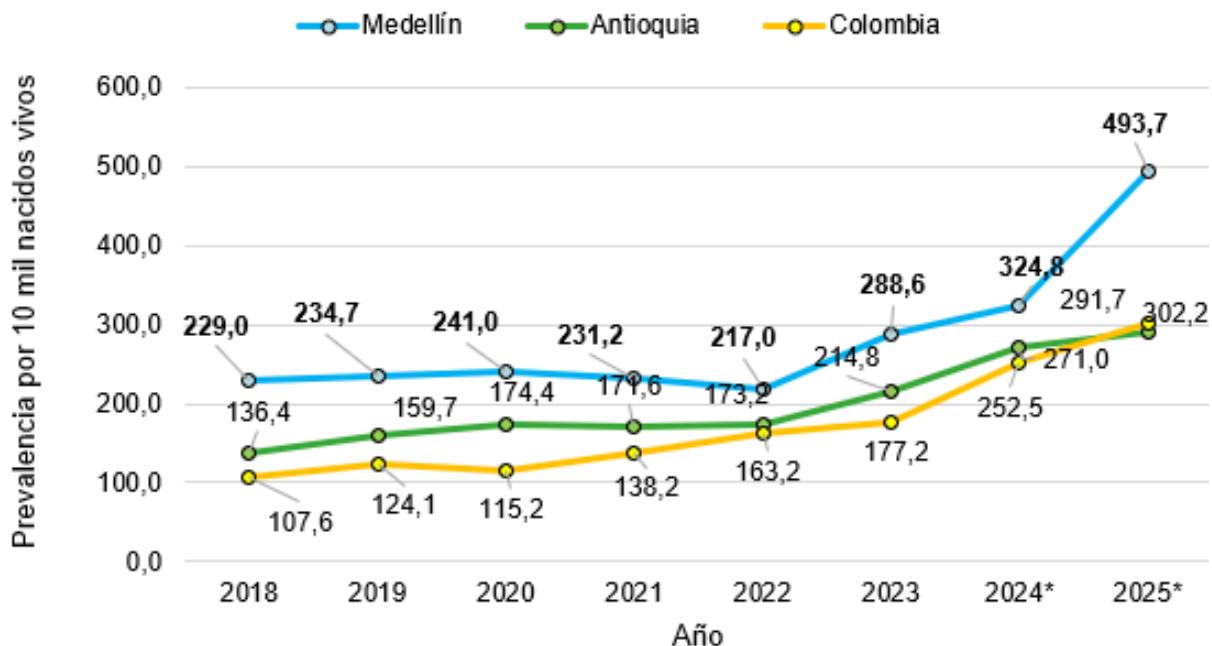
40 y más: 1028,2 - 21 casos



Área de ocurrencia

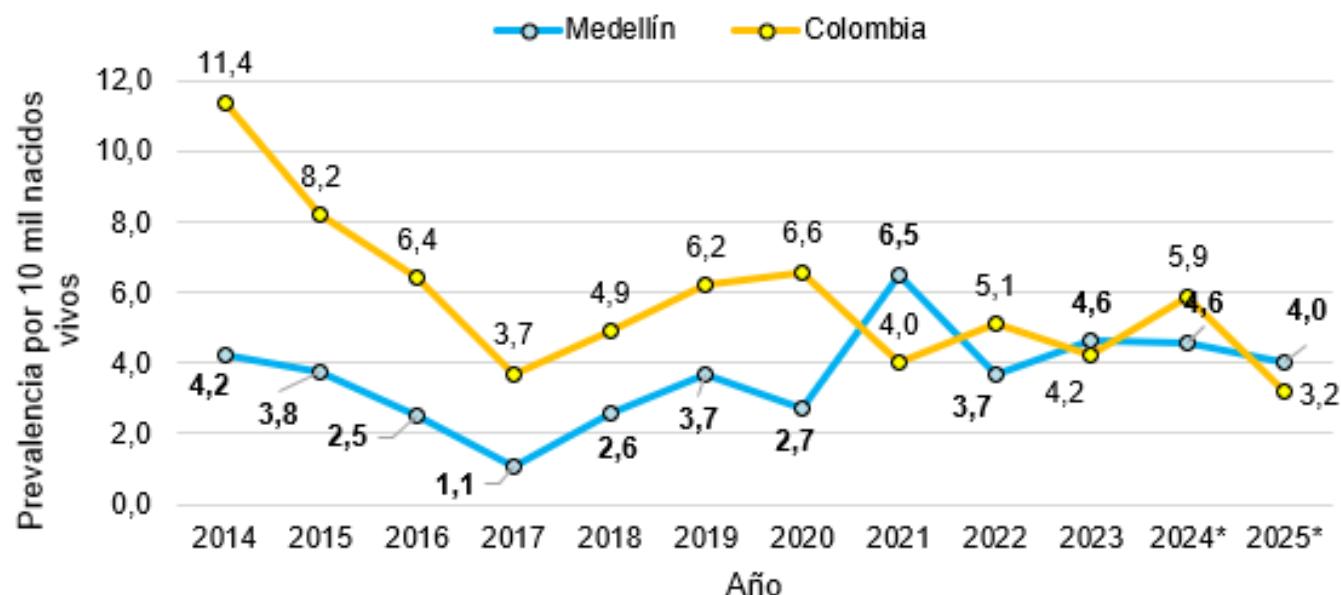
Cabecera municipal 92,5%

345 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: 17/05/2025. Datos Nacionales y Departamentales tomados del informe del Instituto Nacional de Salud al tercer periodo de 2025.



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: 17/05/2025. Los datos nacionales según informe de evento del Instituto Nacional de Salud al quinto periodo epidemiológico de 2025.

Sífilis Gestacional

SG

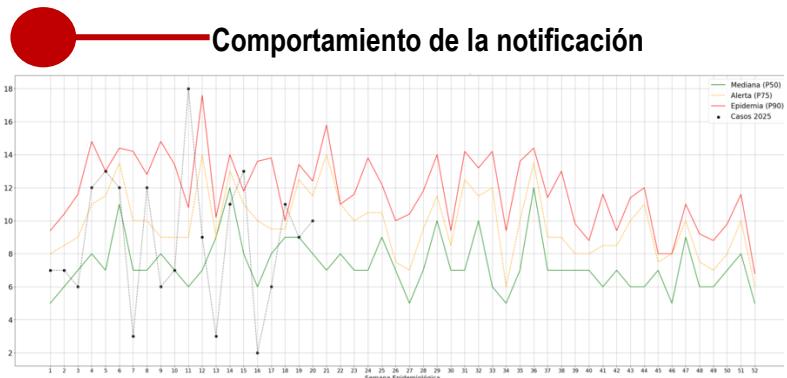
Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

184 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminución del 12,4%



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

Nota: método percentiles; Canal elaborado en Python. Cálculos con apoyo de DeepSeek, modelo de inteligencia artificial (IA) entrenado para análisis epidemiológicos, utilizando Python 3.10 y las bibliotecas Pandas y Matplotlib. Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.

Variables de interés

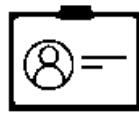
Razón de prevalencia de sífilis gestacional

23,2 casos por 1000 nacidos vivos

(177 casos entre 7557 n. v. y 73 nacidos muertos, se excluyeron 7 venezolanas con menos de seis meses de residencia en Medellín)



Área de residencia



Afiliación al SGSS



Afrocolombiano



Migrante

Cabecera 97,3% (179)
Centro poblado 2,7% (5)
Rural 0% (0)

Subsidiado 51, 51,7% (75)
Contributivo 40% (58)
No afiliadas 6,2% (9)

2,7% (5)
Indígena
0% (0)

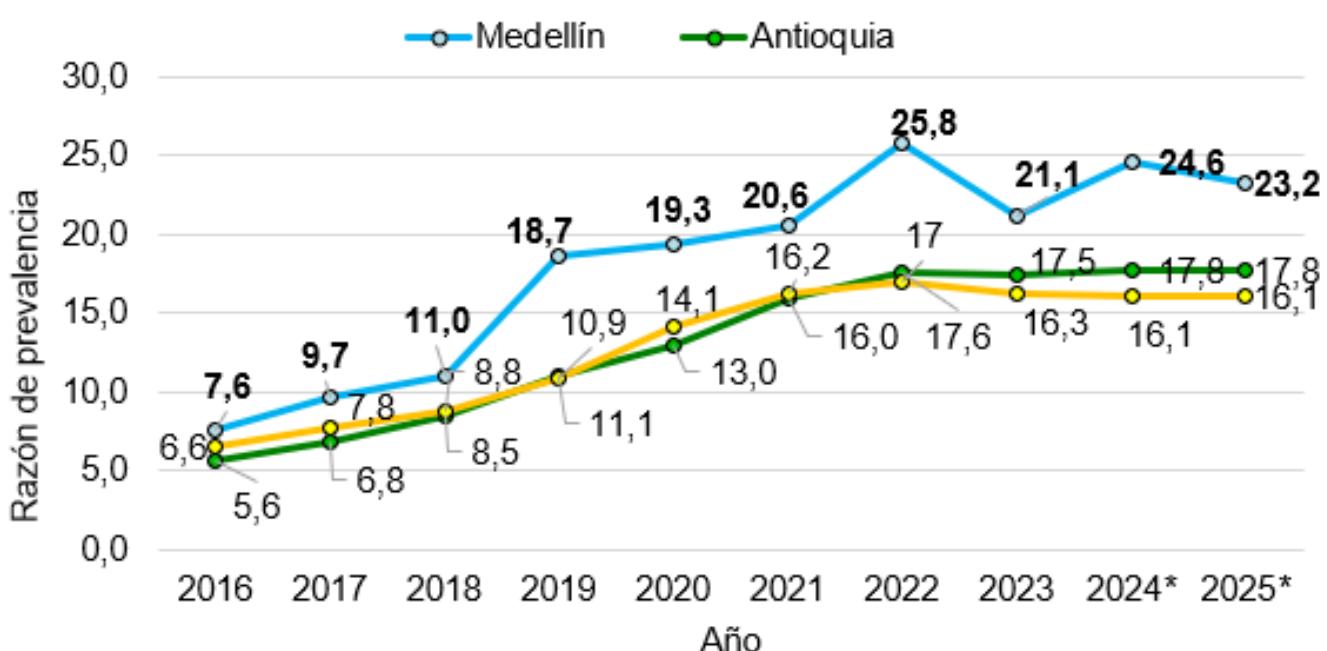
13,6% (25)

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total**	
	1-4	5	n	%
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Diagnóstico embarazo actual</i>				
Primera vez	124	30	154	83,7
Reinfección	22	6	28	15,2
Sin dato	2	0	2	1,1
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Prueba treponémica</i>				
Si	146	36	182	98,9
Sin dato	2	0	2	5,1
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Prueba No treponémica</i>				
Si	146	36	182	98,9
Sin dato	2	0	2	1,1
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Ambas pruebas</i>				
Si	146	36	182	98,9
Sin dato	2	0	2	1,1
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Nº de dosis del tratamiento antes del parto</i>				
0 dosis	5	0	5	2,7
1 dosis	52	18	70	38,0
2 dosis	1	3	4	2,2
3 dosis	88	15	103	56,0
Sin dato	2	0	2	1,1
Subtotal	148	36	184	100,0
<i>Tratamiento de contactos</i>				
Si	85	23	108	58,7
No	61	13	74	40,2
Sin dato	2	0	2	1,1
Subtotal	148	36	184	100,0
Total	148	36	184	100,0
<i>Control prenatal en embarazo actual y tratamiento*</i>				
Si	114	29	143	77,7
No	3	0	3	1,6
Subtotal con CPN	117	29	146	79,3

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

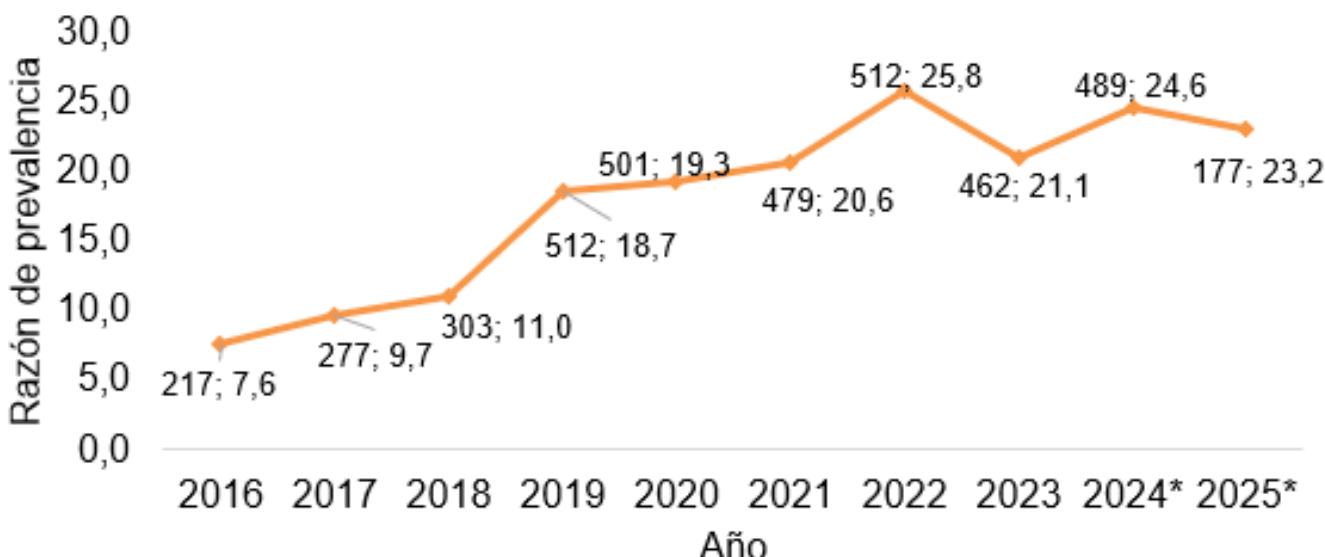
*Tratamiento: se consideró como "si", aquellos casos que al menos habían recibido una dosis.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.



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

*Para el cálculo de la razón, el denominador fueron los mortinatos más los nacidos vivos de cada año según datos del DANE. Para el 2023, se actualizó la cifra oficial para este año del DANE publicada. Años 2024 y 2025 con la población de 2023. Los datos preliminares de Colombia y Antioquia, informe del evento INS actualizado al duodécimo periodo epidemiológico del 2024. **Se excluyeron siete (7) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el país. Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila.



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: 17/05/2025.

Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



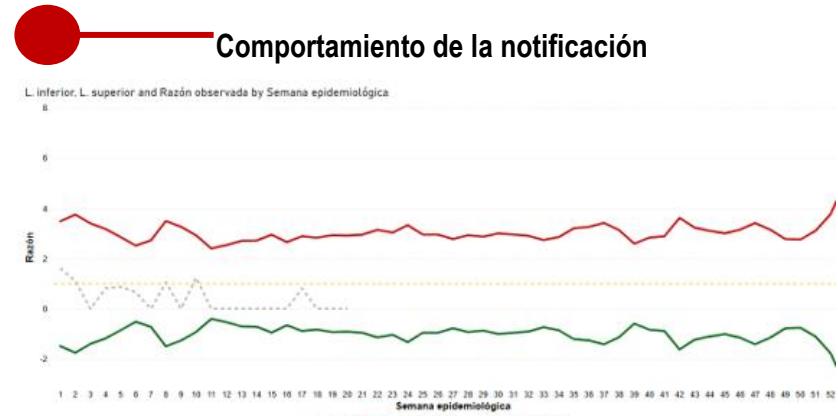
Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminución en un 70%

*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.

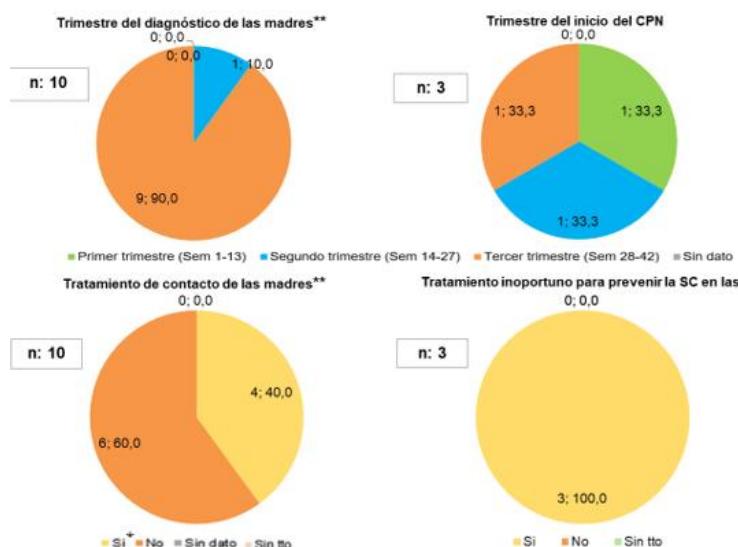
Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAFA ND. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.



Canal endémico para casos confirmados de sífilis congénita, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al quinto 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: 17/05/2025.



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

Variables de interés

Área de ocurrencia

Cabecera 100% (8)



Tasa de incidencia

1,1 casos por 1.000 n.v. mas mortinatos



Hombre



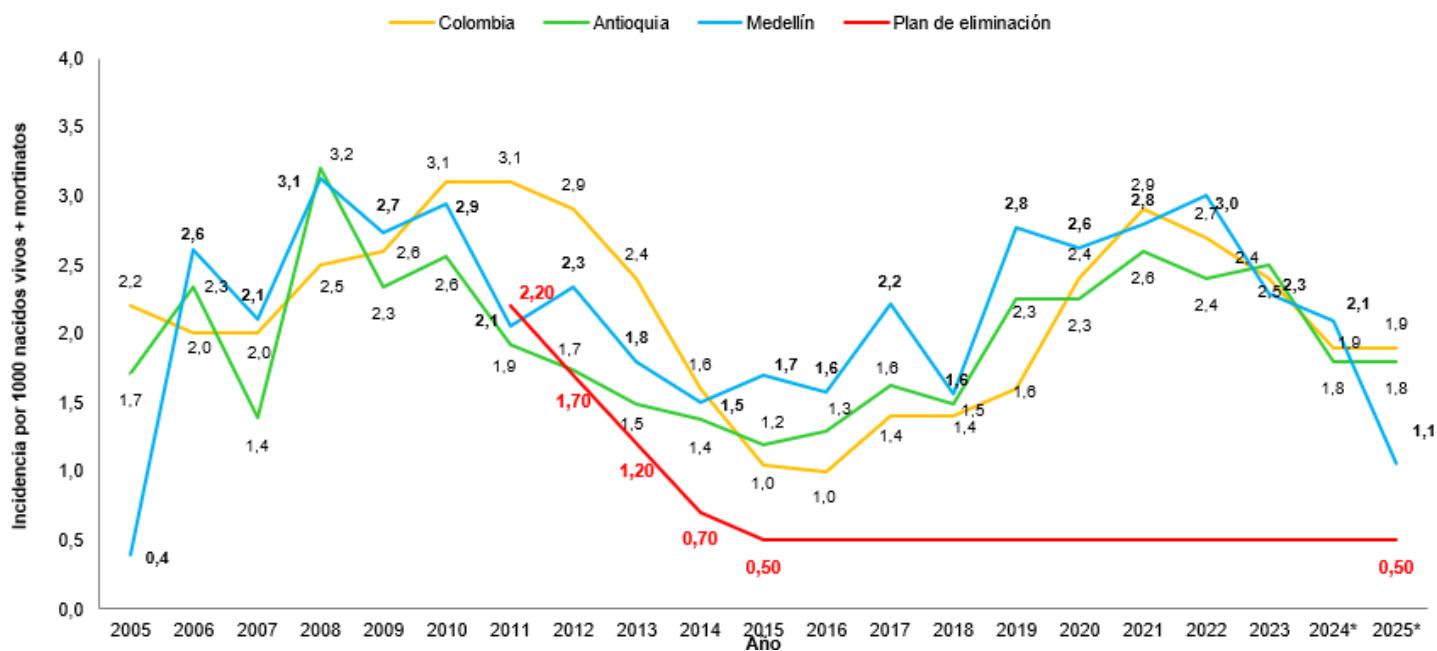
Mujer

50% (5)

50% (5)

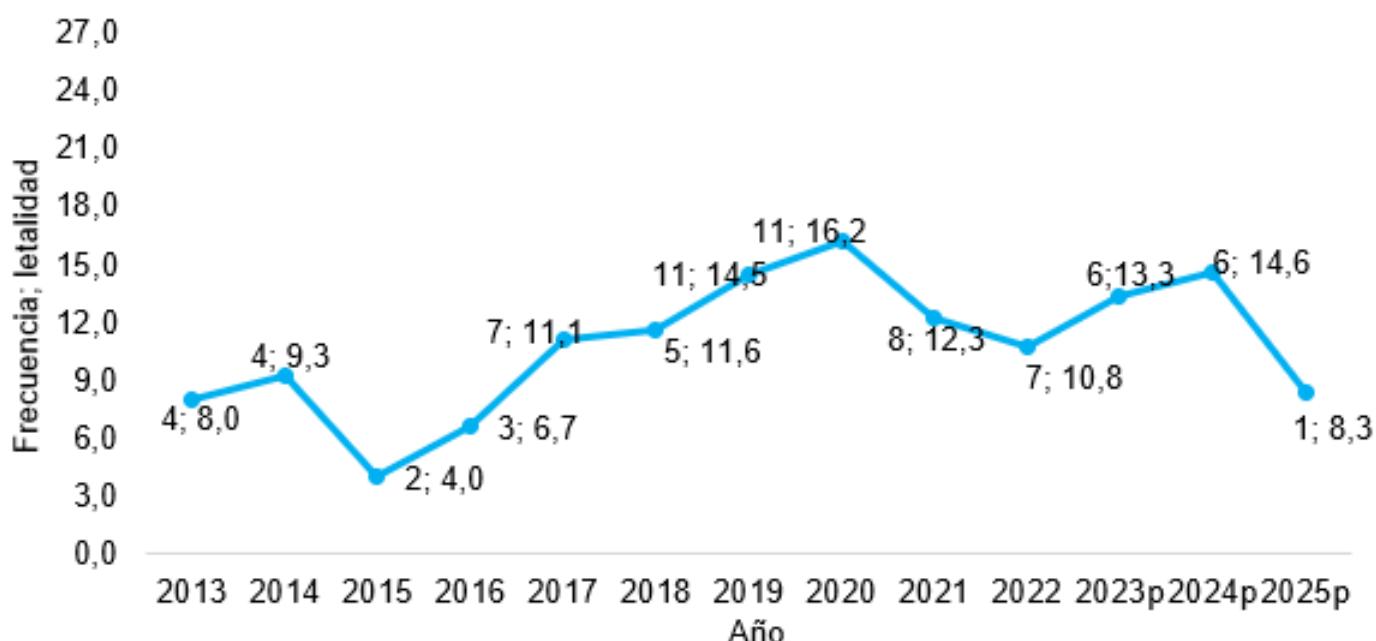
Afiliación al SGSS

Subsidiado: 90% 9 casos
Contributivo: 10% 1 caso
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: 17/05/2025

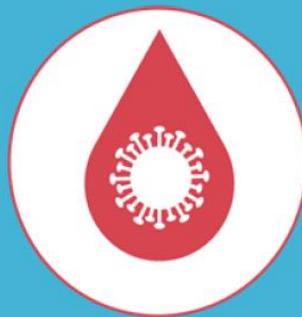


Letalidad por sífilis congénita. Medellín 2013-2025*

*Se incluyeron en el indicador los casos de muerte por sífilis causa básica. *Corte: 17/05/2025

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

Periodo epidemiológico V - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

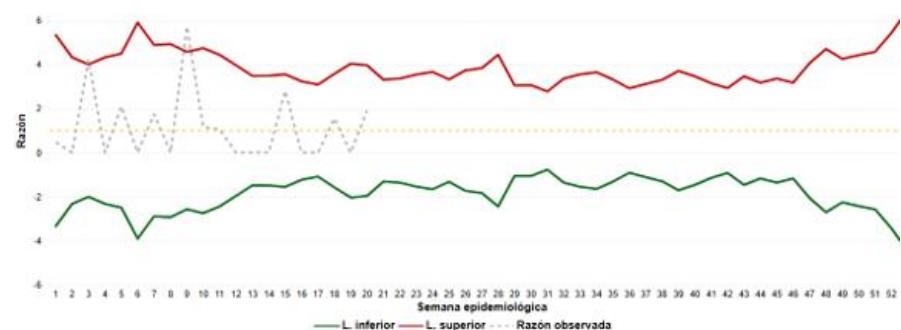
 17 No de casos

Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH.

Variación respecto al mismo período del año anterior:

Disminución del 23%

Comportamiento de la notificación



Gestantes con diagnóstico de VIH, razón de prevalencia por año: 2 por mil nacidos vivos, con 12 casos (se excluye una gestante venezolana con menos de seis meses de residencia en la Ciudad)

Variables sociodemográficas



Habitante de calle

0



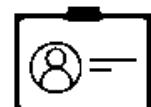
Carcelario

0



Migrante

4 casos



Afiliación al SGSS

Contributivo: 41,2%; 7 casos

Subsidiado: 41,2%; 7 casos

No afiliadas: 17,6%; 3 casos

Especial: 0

Excepción: 0

Variables clínicas

Momento de ocurrencia del diagnóstico



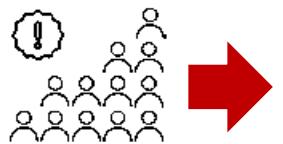
Previo a la gestación: 9 casos 42,9%

Durante la gestación: 8 casos 47,1%

Posterior al parto: 0

Sin dato: 0

Trimestre de ingreso al control prenatal



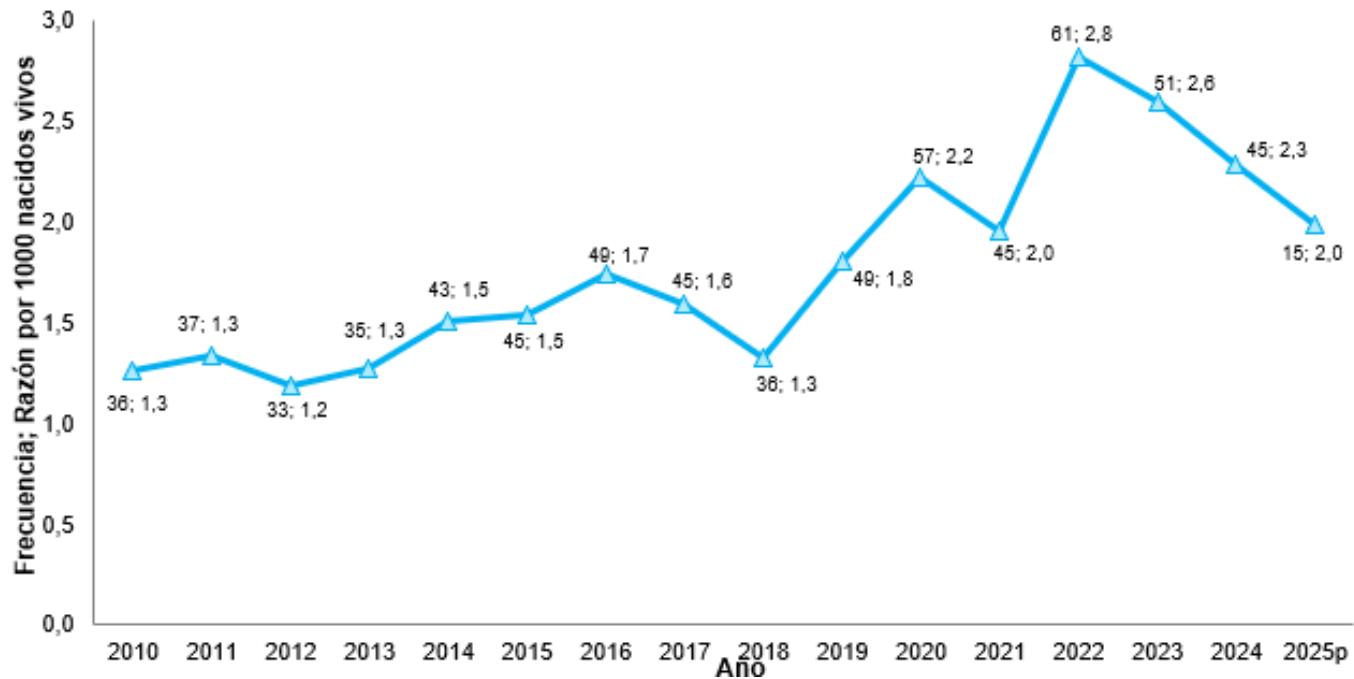
Primer trimestre:
13 casos
76,5%

Segundo trimestre:
2 casos
11,8%

Tercer trimestre:
0 casos
0%

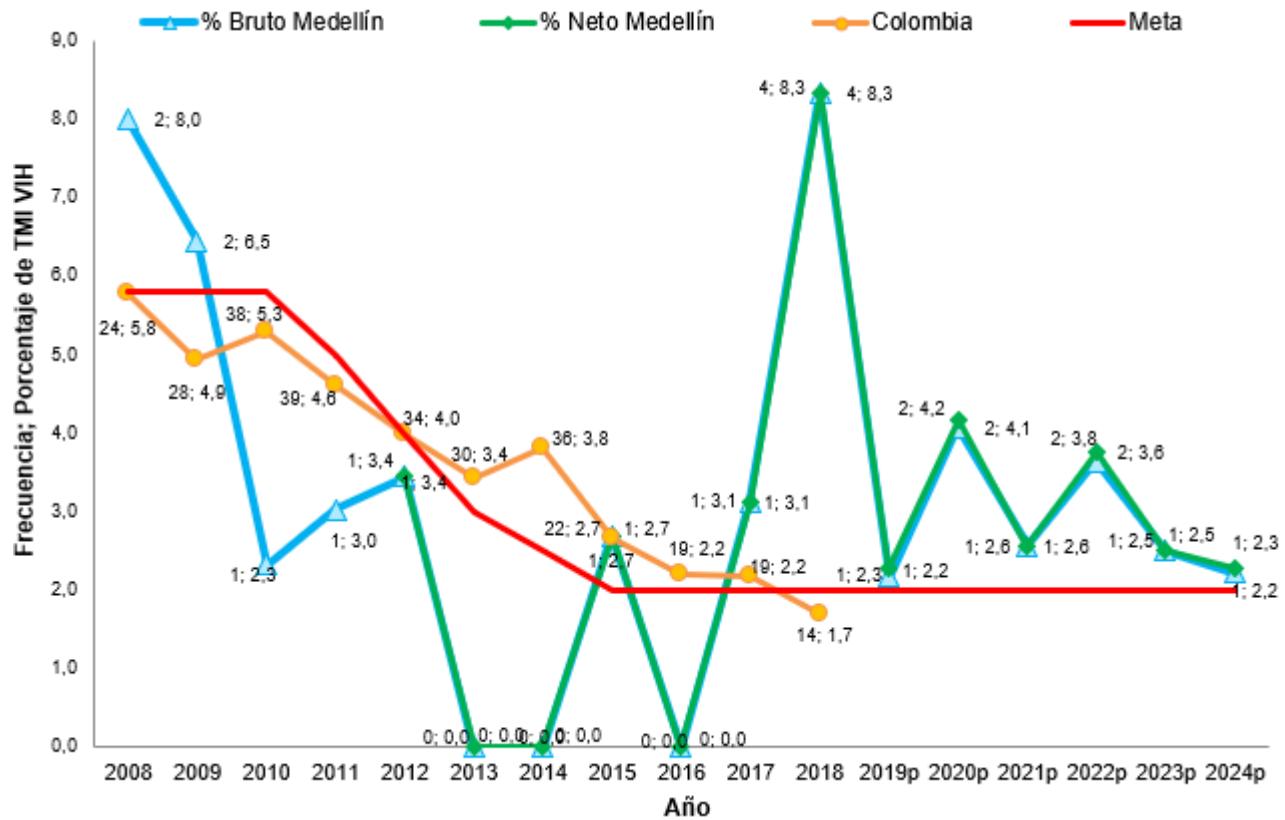
Sin control prenatal:
1 caso
5,9%

Sin dato
1 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: 17/05/2025. Nacidos vivos DANE 2010-2023. La cifra de 2024 y 2025 es preliminar con base en 2023.



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

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.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010-2024p. Corte: 17/05/2025

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



¿Cómo se comporta el evento?



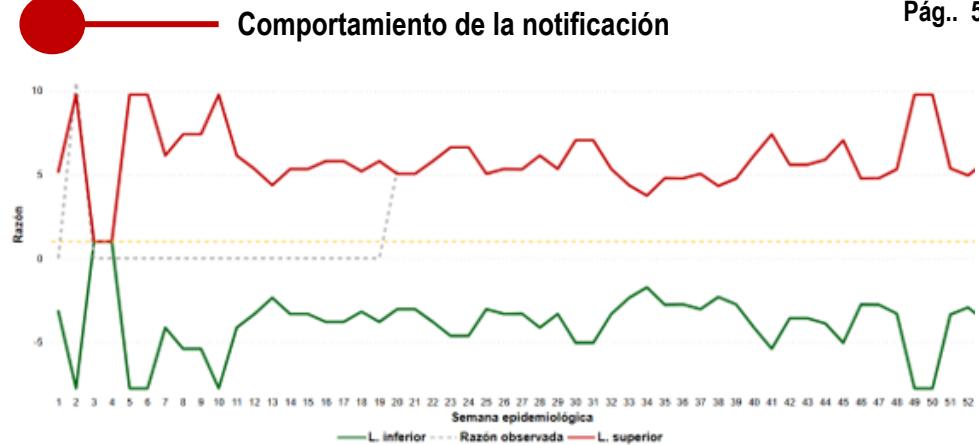
Gestantes en seguimiento con diagnóstico de HB.
Variación respecto al mismo período de 2024:
Disminución del 33,3%

Etnia

Afrocolombiano Otros

0 casos

1 caso



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

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

Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 17/05/2025.

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

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Habitante de calle



Desplazado



Migrante



Régimen contributivo
0 casos

Régimen subsidiado

1 caso

No afiliadas

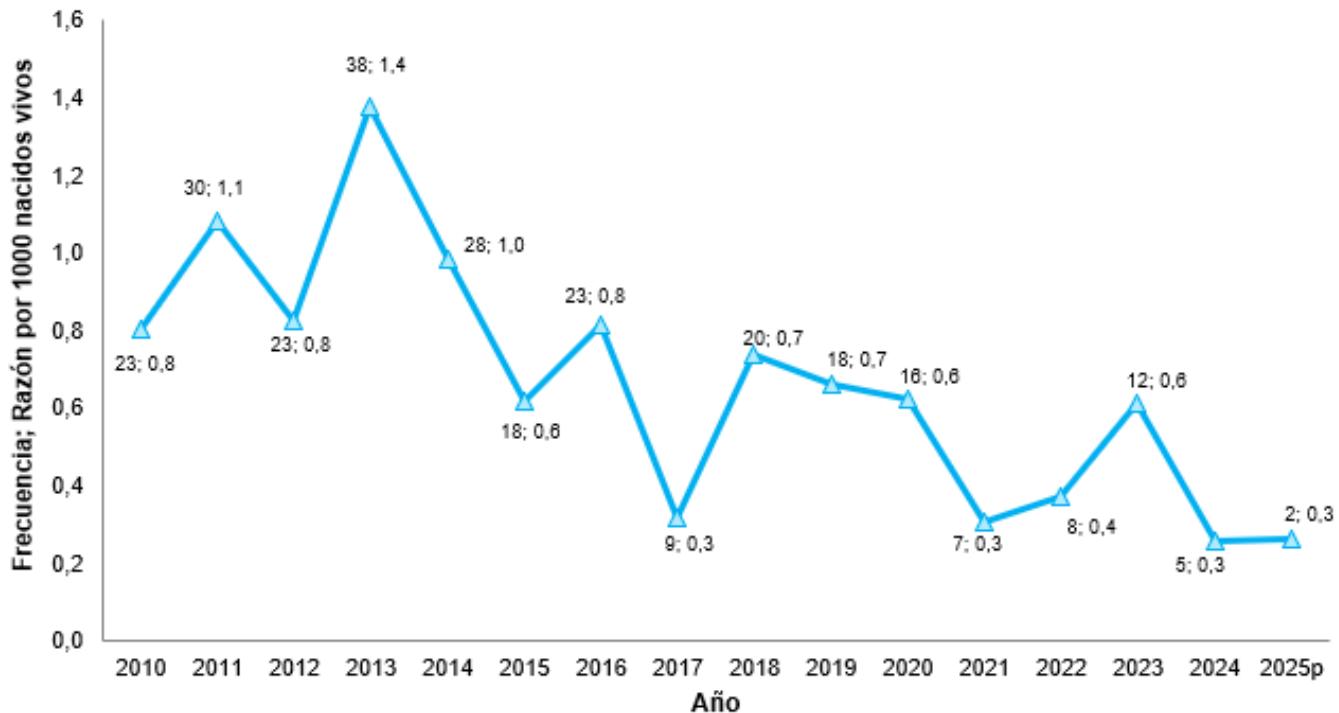
0 casos

Variables Clínicas

Gestante del grupo de 20 a 24 años: un (1) caso.

Gestante del grupo de 35 a 39 años: un (1) caso.

Una del régimen subsidiado y una del contributivo; ambas nuevas en la estrategia con diagnóstico durante la gestación, primer trimestre. con diagnóstico de hepatitis B crónica.,.



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 17/05/2025. Nacidos vivos DANE 2010 - 2023. La cifra de 2024 es preliminar con base en 2023.

Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por infección respiratoria aguda IRA



Periodo epidemiológico V - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:

Sin variación

Etnia

Afrocolombiano Otros

0 casos

0 casos

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años:

3,5 casos por cien mil menores de cinco años (2 casos)

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



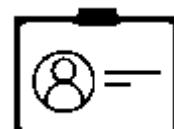
Habitante de calle



Desplazado



Migrante



Régimen contributivo

1 caso

Régimen subsidiado

1 caso

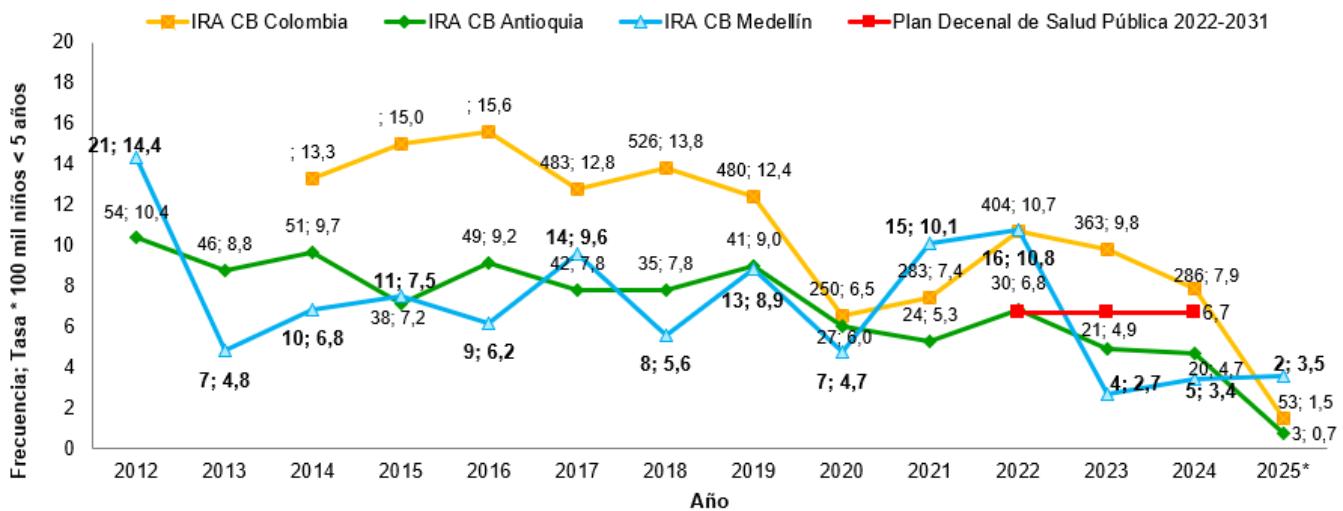
No afiliado

0 casos

Clasificación de los casos analizados

Muertes por ERA en niños menores de cinco años, clasificación de los casos analizados residentes en Medellín a quinto periodo epidemiológico 2025.

Clasificación de los casos analizados	Evitabilidad			Total
	Evitable	No evitable	No evaluable	
Confirmado por causa básica	1	1	0	2
Confirmado por causa asociada	1	3	1	5
Causa desconocida	0	0	0	0
Descartado	0	0	0	0
Total de casos	2	4	1	7



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*.Corte: 17/05/2025. p: datos preliminares. Los datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del tablero de control para el evento de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) con corte al 17/05/2025 del Instituto Nacional de Salud (INS). Del 2012 al 2016 no se cuenta con el número de casos para Colombia.

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



Periodo epidemiológico V - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



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

Etnia

Indígena

0 casos

Otros

0 casos

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Indígena



Menor 12 meses



Migrante

0 casos

0 casos

0 casos



Régimen contributivo

0 casos

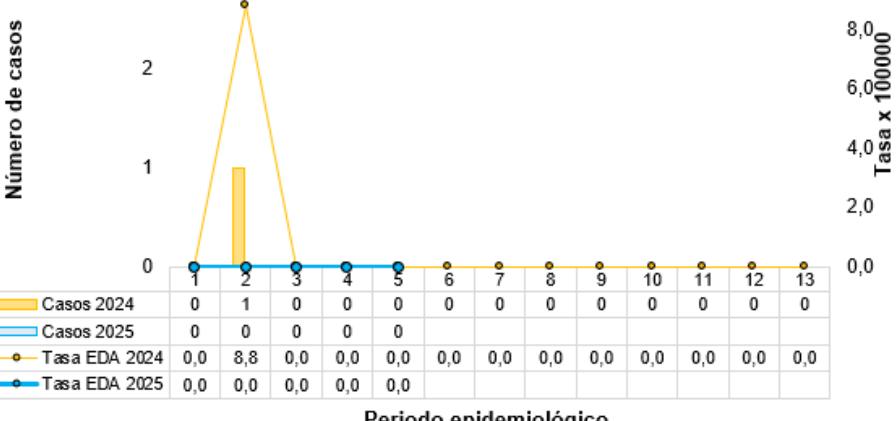
Régimen subsidiado

0 casos

No afiliados

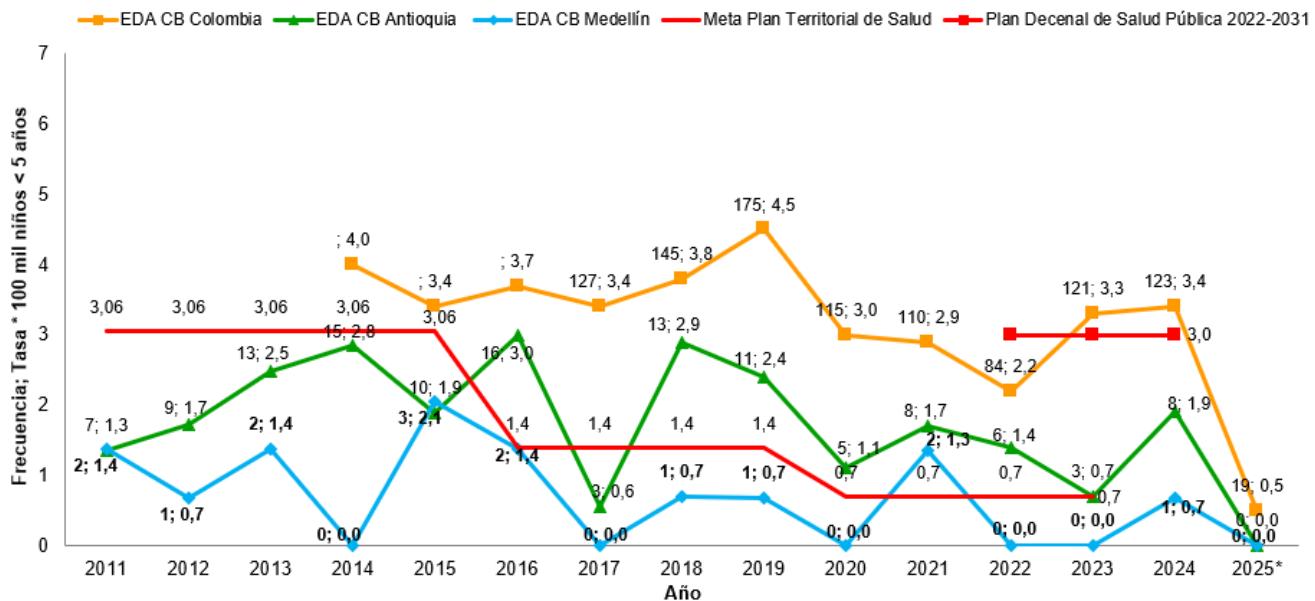
0 casos

Clasificación de los casos



Tasa de mortalidad por EDA como causa básica en niños menores de 5 años. Residentes en Medellín, 2024 y al quinto periodo epidemiológico de 2025.

Fuente: Seguimiento de muertes por EDA, Sivigila y RUAf. Medellín, 2012-2025p Corte 17/05/2025.



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. Corte 17/05/2025. Datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del Informe de vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) al periodo epidemiológico 4 de 2025 del Instituto Nacional de Salud (INS).

Para los años de 2023 y 2024 no se cuenta con el número de casos para Colombia.



Periodo epidemiológico V - 2025

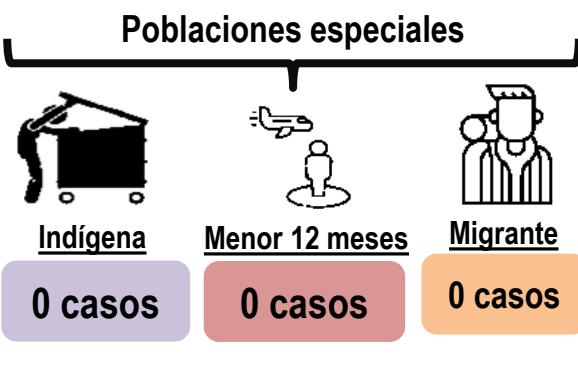
¿Cómo se comporta el evento?



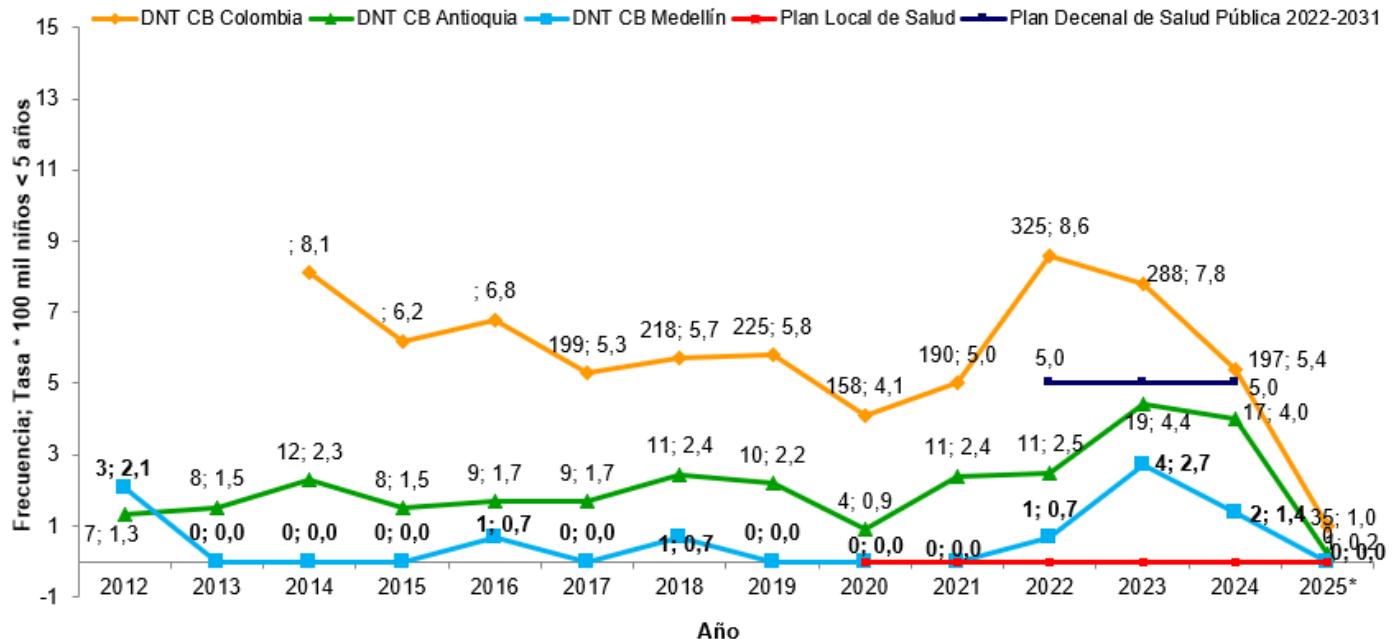
Variación respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 100%

0

No de 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: 17/05/2025. 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 4 de 2025 del Instituto Nacional de Salud (INS). p: preliminar.

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos



Periodo epidemiológico V-2025 p

¿Cómo se comporta el evento?



3168

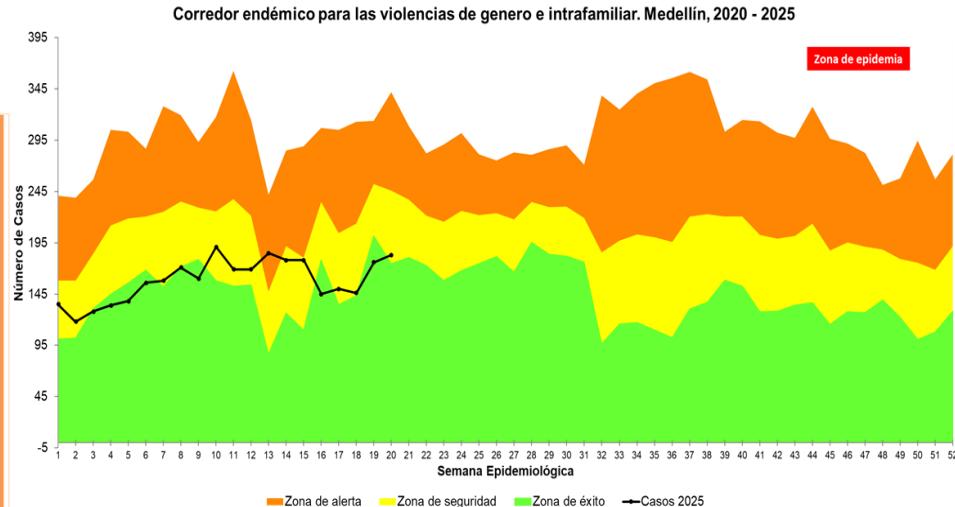
No de casos

Se presenta una disminución en los reportes con respecto al mismo periodo del año 2024, dicha disminución es del 36%, dado que para este momento del año 2024, se registraban 4998 casos.

Comportamiento de la notificación

Tasa notificación
Violencias

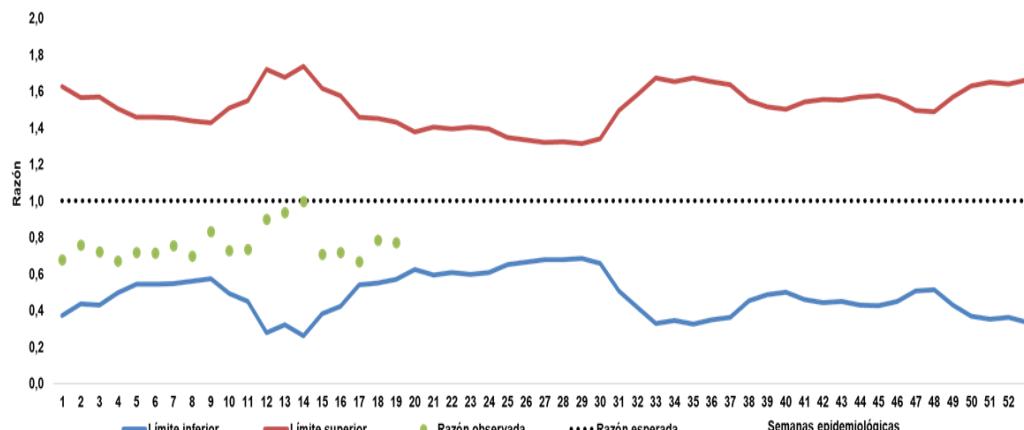
120 casos por 100 000
habitantes



Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PEV – 2025.

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

De acuerdo al canal endémico, persiste la tendencia al aumento de notificación del evento desde SE 2, aunque se evidencia una alerta en SE 13.



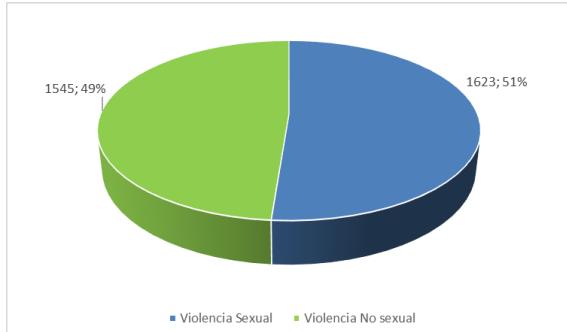
Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE IV – 2025.

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



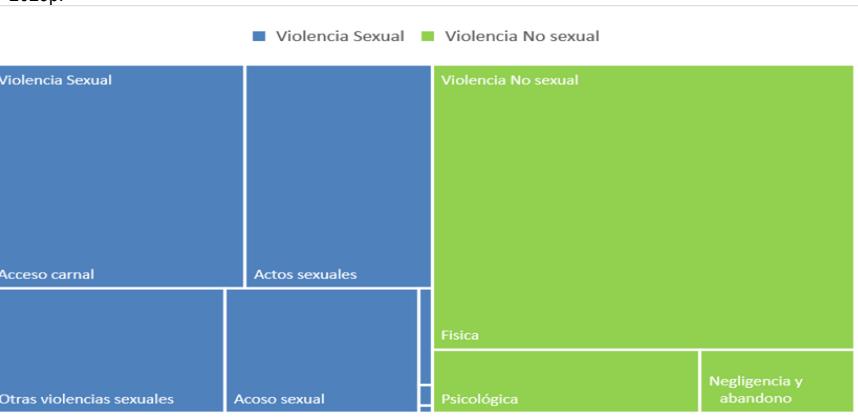
Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Periodo epidemiológico V 2025 p



Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE V - 2025

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



Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE IV - 2025

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

Comportamiento de la notificación

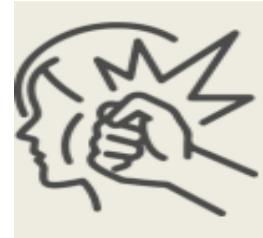


Tipos de Violencia Sexual



51,2%

1623



Física

40,0%

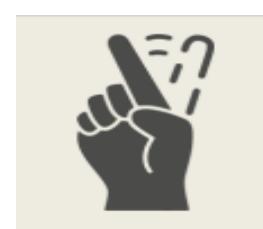
1266



Psicológica

5,6%

177

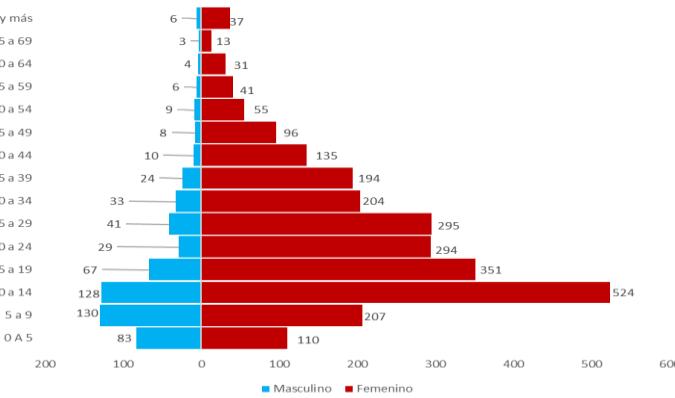


Negligencia y abandono

3,2 %

102

Variables de interés



Tasa 186 casos por cada 100 000 mujeres



Tasa 47 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: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE V - 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 V preliminar de 2025.



Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Grupos de interés



Gestantes

3,5%
115 casos

Indígena

0,3%
11 casos

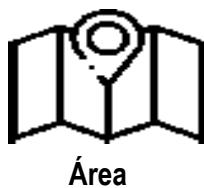
Afrodescendiente

1%
31 casos

Grupo psiquiatría

0,6%
20 casos

Periodo epidemiológico V -2025p



Área
Urbana
96,7%
3062 casos

Rural 3,3%
106 casos



Personas en situación de discapacidad

0,7%
23 casos



Migrantes

3,7%
124 casos



Victimas Violencia

0,9%
29 casos



Población ICBF

1,5%
50 casos



Hospitalizados

16,8%
533 casos



Muertes

0 casos



Desplazados

0,4%
12 casos



Población privada de la libertad

0,1%
4 casos



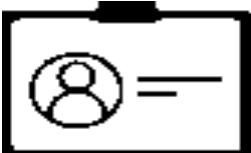
Madres comunitarias

0,1%
3 casos



Desmovilizados

0,1%
4 casos



Aseguramiento

Contributivo 56,2 %

Subsidiado 38,9%

Excepción 1,5 %

Ninguno/ particular 2,2%
Indeterminado 1,3%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

68,5%

Estrato 3 y 4

22,4%

Estrato 5 y 6

1,3%

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





Violencia Sexual

1623 casos de violencia sexual



Femenino



Masculino

81,8%
1328 casos

18,2%
295 casos

Tasa notificación

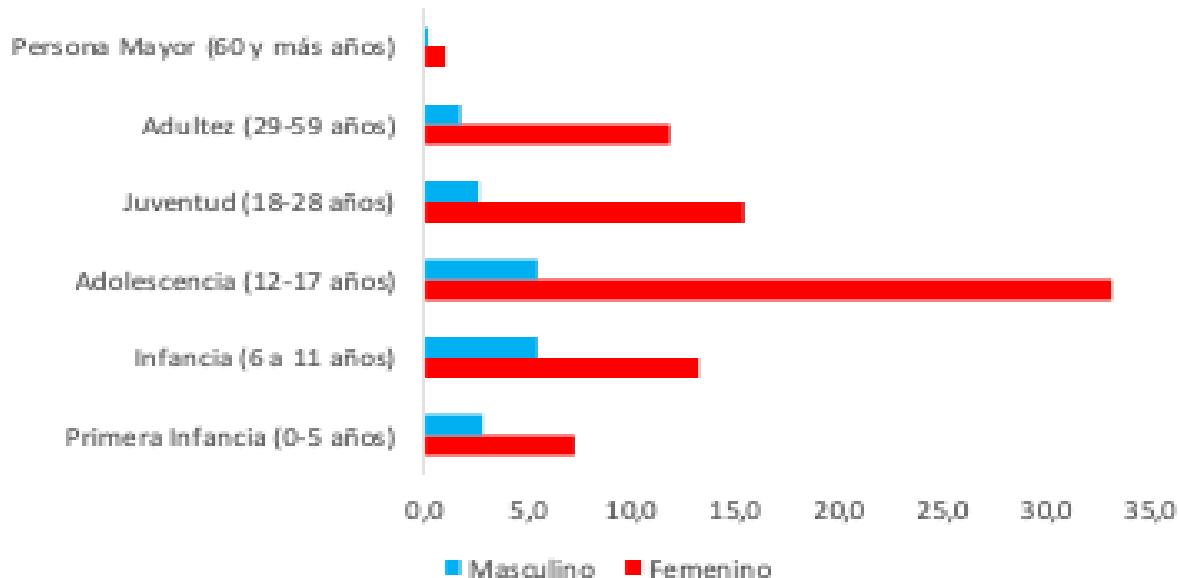
General: 116 casos x 100 000 habitantes del Distrito

Mujeres: 95 casos x 100 000 mujeres habitantes del Distrito

Hombres 21 casos x 100 000 hombres habitantes del Distrito

La violencia sexual fue infligida por un agresor familiar en un 41%.

La violencia sexual se presentó principalmente en la vivienda (65% de los casos).



Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE IV-2025.

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

Fuente numerador Sivigila Medellín a Periodo epidemiológico V 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/DANE Municipio de Medellín, Base de proyección Censo 2018](https://www.medellin.gov.co/es/centro-documental/proyecciones-poblacion-Viviendas-y-hogares/DANE-Municipio-de-Medellin-Base-de-proyección-Censo-2018).



Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico V -2025



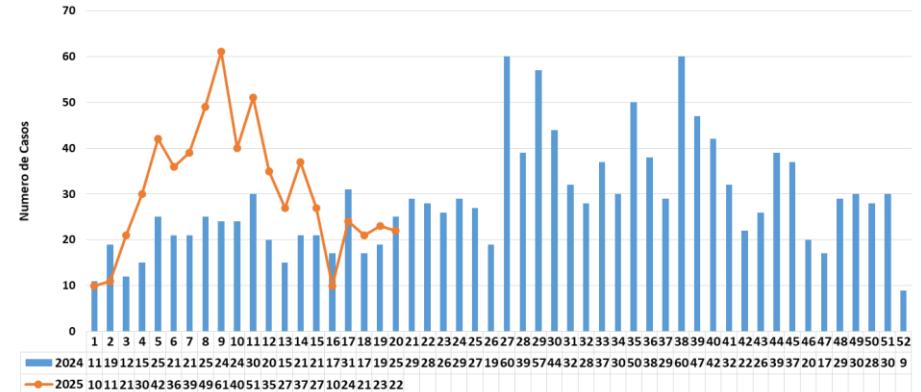
Mortalidad: 0 casos

¿Cómo se comporta el evento?

 106 No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 77,1% con 463 casos

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Medellín, a Periodo epidemiológico 5 acumulado de 2024-2025

Variables de interés



Masculino



Femenino



Afiliación al SGSS



Área de ocurrencia



106

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 77,1% con 463 casos



Desnutrición aguda moderada

77 casos
(72,6 ,%)



Desnutrición aguda severa

29 casos
(27,3%)



Crecimiento y desarrollo

86 casos
(81,1%)



Lactancia materna promedio

Máximo 30 días
Mínimo 20 días

Consideraciones Técnicas

Para el Periodo epidemiológico 5 se presenta un acumulado de 106 casos con desnutrición, de estos 72,6% se clasificaron en desnutrición aguda moderada (77 casos) y 27,3% en desnutrición aguda severa (29 casos).

La comuna 3 concentra la mayor cantidad de casos reportados en el periodo

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas entre los 1 y 2 años (147 casos).

Desnutrición aguda < 5 años

Periodo epidemiológico V -2025



Mortalidad: 0 casos

¿Cómo se comporta el evento?

 106 No de casos

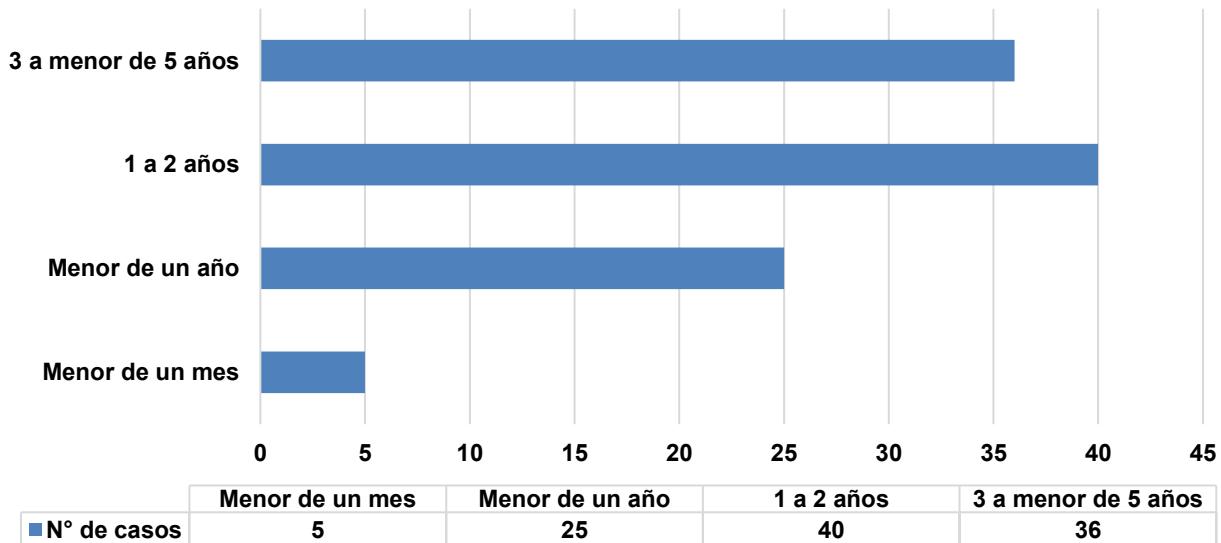
Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 77,1% con 463 casos

Comportamiento de la notificación

COMUNA	N° DE CASOS
BUENOS AIRES	5
DOCE DE OCTUBRE	4
VILLA HERMOSA	8
MANRIQUE	16
ROBLEDO	9
SAN JAVIER	3
ARANJUEZ	7
POPULAR	9
CASTILLA	2
SAN CRISTOBAL	2
PICACHO	1
LA FLORESTA	1
BELEN	5
LA CANDELARIA	3
SAN ANTONIO DE PRADO	1
MORAVIA	1
CORREGIMIENTO	
ALTAVISTA	2
SAN JAVIER	3
SANTA ELENA	1
VILLATINA	1
SAN CRISTOBAL	6
SD	16
TOTAL	106

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Casos de desnutrición aguda < 5 años. Por comuna de residencia Medellín, a Periodo epidemiológico 5 de 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Período epidemiológico 05 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 20 (Hasta Mayo 17 de 2025)



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

A wide-angle photograph of a city street in Medellín. The foreground shows a paved walkway with people walking and sitting on benches. In the background, there are several modern buildings, including a prominent one with a blue facade and a tall tower. The sky is clear and blue.

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