

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
 Período epidemiológico 08 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 32 (Hasta Agosto 09 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
 Viviana Lenis Ballesteros

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información
 Maritza Rodríguez
 Adiela María Yépes Pemberthy
 Priscila Ramírez García
 Mónica María Quiñones Montes

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Período epidemiológico 08 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 32 (Hasta Agosto 09 de 2025)



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

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
Intoxicaciones	Pág. 15
Fiebre Tifoidea	Pág. 18
Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua	Pág. 21

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
 Período epidemiológico 08 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 32 (Hasta Agosto 09 de 2025)



Alcaldía de Medellín

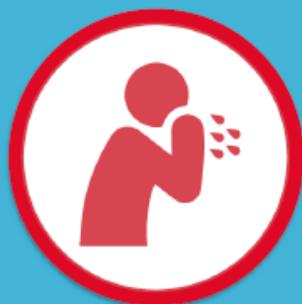
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

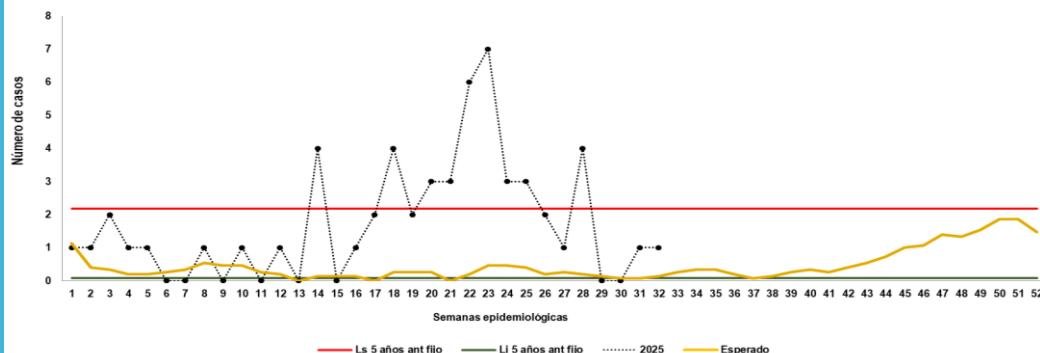
Infección respiratoria aguda IRA-Consulta ambulatoria	Pág. 26
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados	Pág. 27
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados en UCI	Pág. 28
ESI – IRAG Centinela	Pág. 29
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada	Pág. 31
Intento de suicidio	Pág. 32
Dengue	Pág. 35
Mortalidad Materna - MM	Pág. 37
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 39
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 43
Defectos congénitos	Pág. 45
Sífilis Gestacional SG	Pág. 47
Sífilis Congénita SC	Pág. 49
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 51
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 54
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por infección respiratoria aguda IRA	Pág. 56
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por enfermedad diarreica aguda EDA	Pág. 58
Vigilancia integrada a la mortalidad en menor de cinco años por desnutrición DNT	Pág. 60
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 62

Tosferina

Periodo epidemiológico VIII - 2025



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

0% Mortalidad

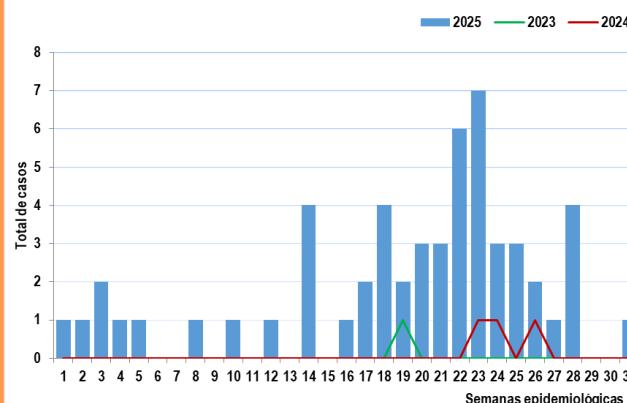
¿Cómo se
comporta el
evento?



56

No de casos

Aumento de 53 casos con respecto al mismo periodo del año anterior.
Variación de notificación de 470% (481 casos más notificados).



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento inusual

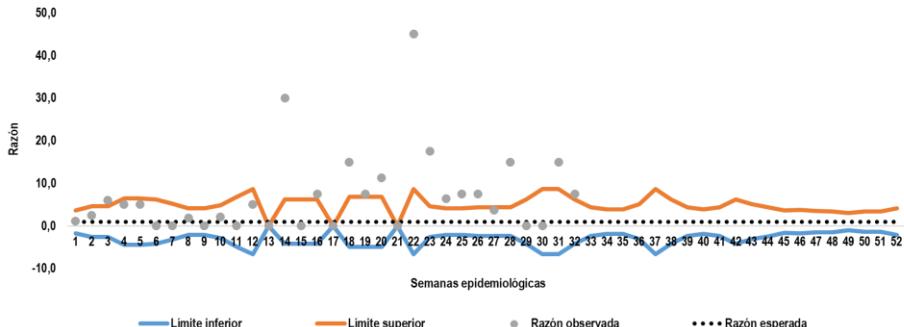
Indicadores

**Letalidad
0%**

0 casos

Porcentaje de casos con investigación de campo

97,2%; 85,6% en ≥ 72 hrs



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Cumplimiento en la notificación
casos probables notificados
560/584 casos notificados por
vigilancia rutinaria

Parotiditis

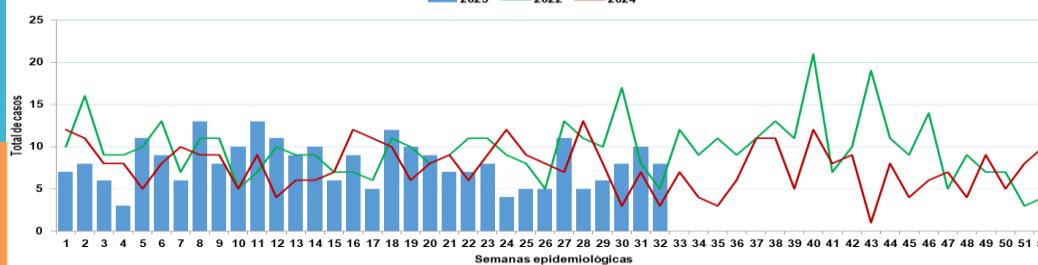
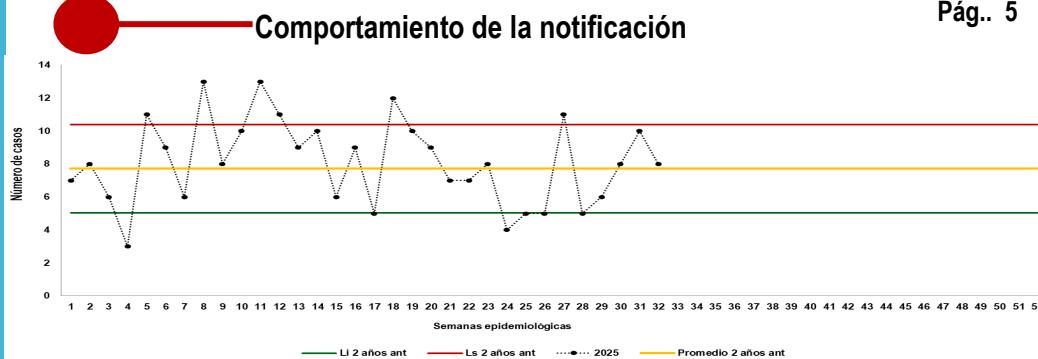
Periodo epidemiológico VIII- 2025



0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

 **259** No de casos

Variación porcentual de 0,4% más respecto al mismo periodo del año anterior



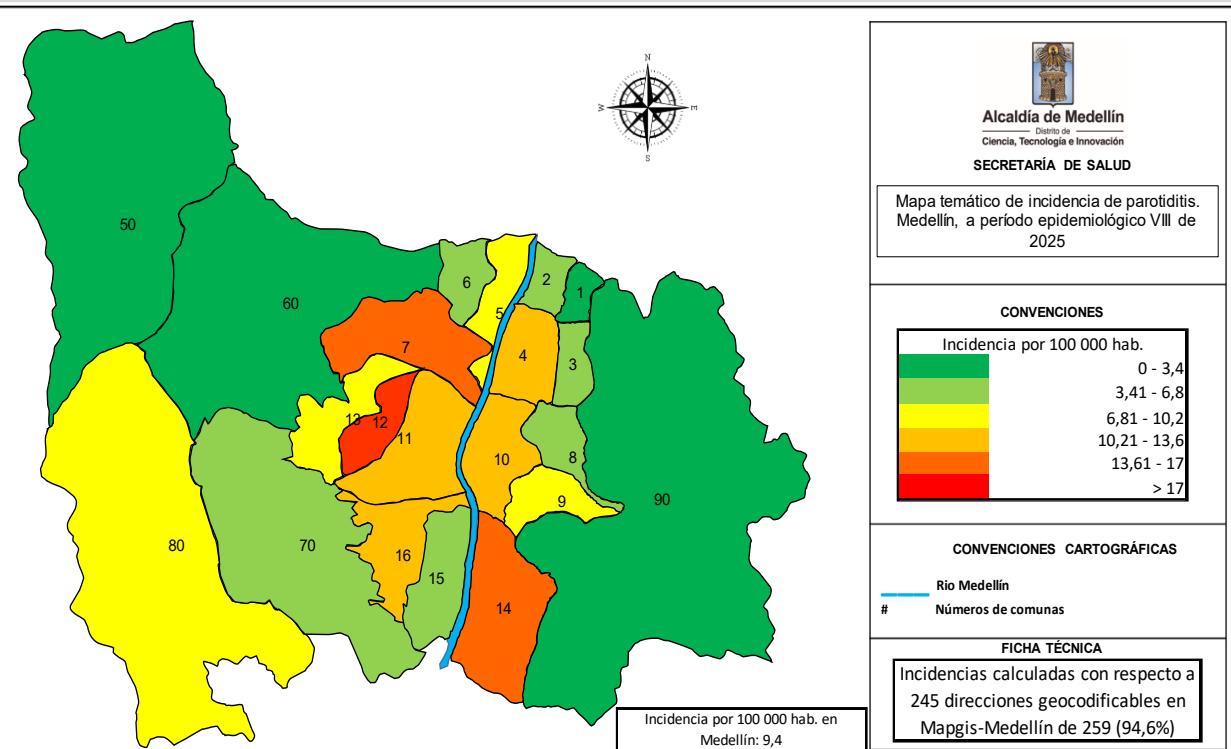
Indicadores

Proporción de incidencia en población general
9,4* 100 mil
259 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años
29,4* 100 mil
39 casos

Brotes con investigación de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio



Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino



Femenino

43,2%

112 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

0 casos

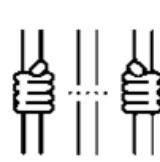


Indígena

0%

0 casos

Población especiales



Privados de la Libertad

0,0%

0 casos



Habitante de calle

0%

0 casos

Curso de vida

Primera infancia

17%

44 casos

Adulto Mayor

18,9%

49 casos

Infancia

20,1%

52 casos



Adulvez

32,4%

84 casos

Adolescencia

5,4%

14 casos

Juventud

6,2%

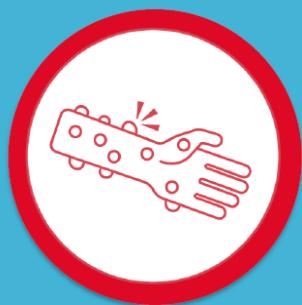
16 casos

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 0,4% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 8 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de infancia y adulvez, los cuales podrían relacionarse con personas con perdida de inmunidad a través del tiempo. Hasta la semana epidemiológica 32 no se identificaron brotes por este EISP.

Varicela

Periodo epidemiológico VIII 2025



¿Cómo se comporta el evento?

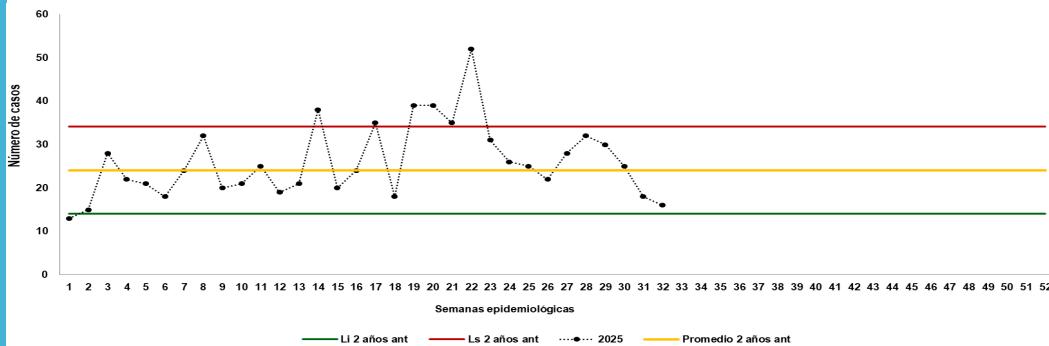


832

No de casos

Variación porcentual de 1,9% más respecto al mismo período del año anterior

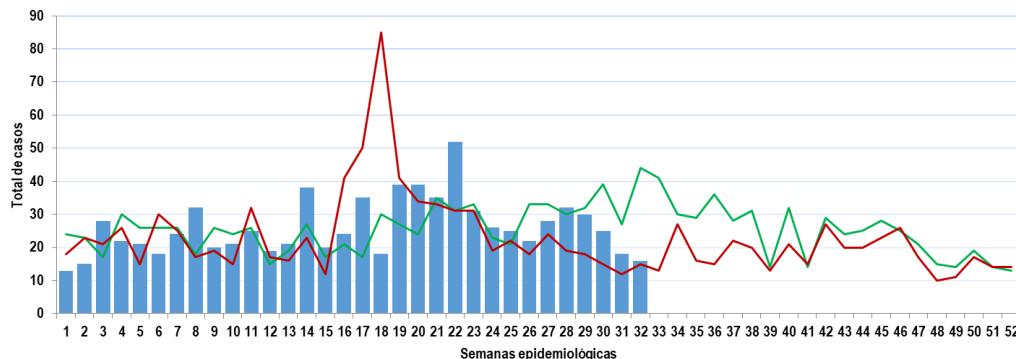
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Gráfico de control de varicela. Medellín, a período epidemiológico VIII de 2025.

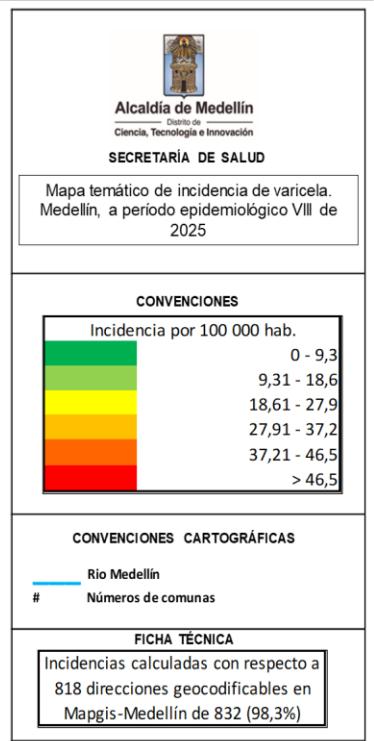
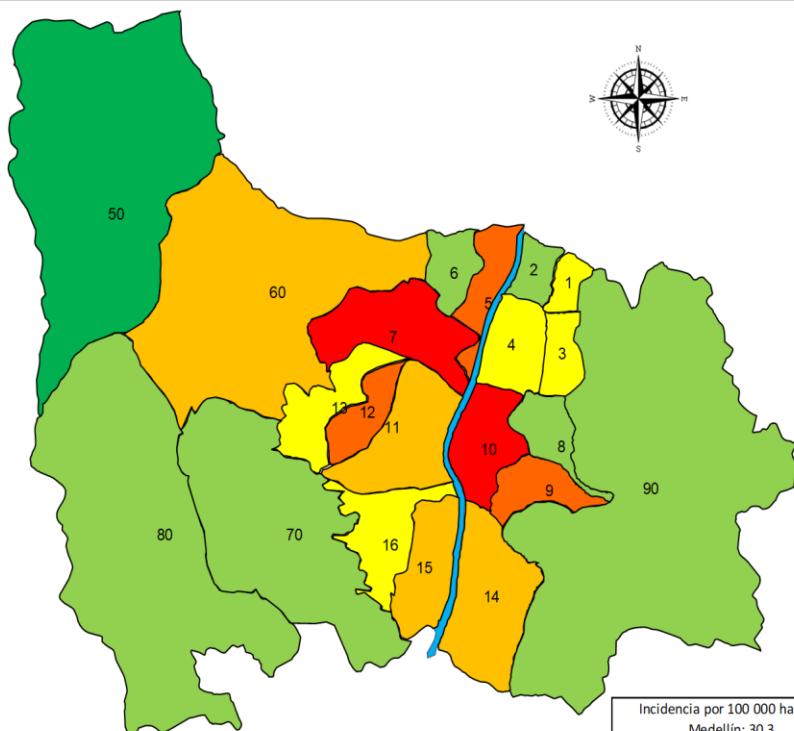
2025 2023 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de varicela. Medellín, a período epidemiológico VIII, años 2023-2025.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

60,9%

507 casos



Femenino

39,9%

325 casos

Etnia



Afrodescendiente

0%

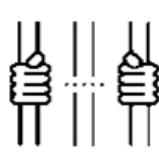
0 casos



Indígena

0%

0 casos



Privados de la Libertad

7,5%

53 casos



Maternas

1,72%

4 casos

Indicadores

Proporción de incidencia en población general

31,5 x 100 mil habitantes
832 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

149,2 x 100 mil
198 casos

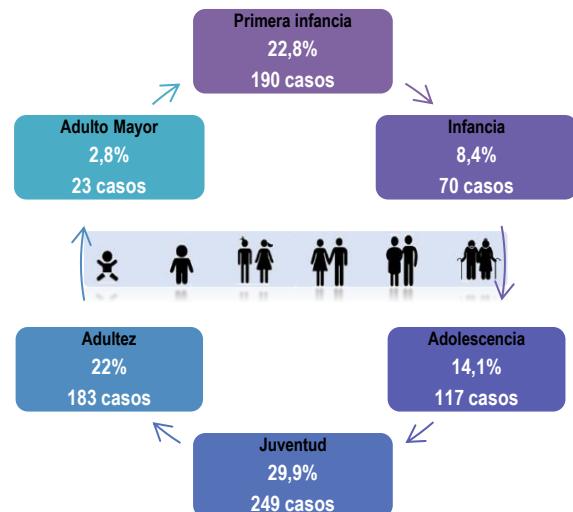
Brotes con investigación de campo

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 32 ha estado por encima del límite inferior calculado según los dos años anteriores, con tendencia actual estable. Se evidencia un número de casos mayor a 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 26 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico VIII- 2025

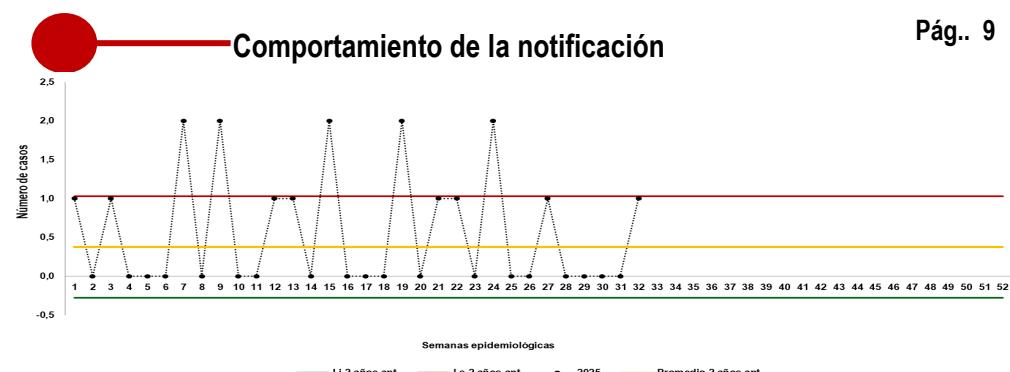


¿Cómo se comporta el evento?



52

No de casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

37 casos



Femenino

15 casos

Edad



< 5 años

4 casos



> 65 años

11 casos

Indicadores

Proporción de incidencia meningitis bacterianas en población general
1,97* 100 mil

52 casos

Proporción de incidencia de meningitis bacterianas en menores de 5 años
3,01* 100 mil

4 casos

Brotes con investigación de campo

0 brotes

Consideraciones técnicas

De los 52 casos confirmados, 24 corresponden a aislamiento de *S. pneumoniae*, otros 18 a *N. meningitidis*, tres (3) a *H. influenzae* y los siete (7) restantes a otros agentes bacterianos. Se han notificado 12 casos con condición final fallecido, 8 de ellos correspondientes a aislamiento o detección de neumococo y 4 de meningococo.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 se han notificado dos (2) casos probables para este evento en residentes de Medellín. La meta de notificación para este evento es de 1 o más casos en un año por cada 100.000 habitantes menores de 15 años, lo que se traduce en 5 o más casos en el año para Medellín.

Síndrome de rubeola congénita

Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 se han notificado 15 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 8,3 casos por 10.000 nacidos vivos. La meta de notificación para este evento debería ser mayor a un caso por 10,000 nacidos vivos. 14 de los 15 casos se encuentran descartados.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 no se han notificado casos probables, ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

EAPV

Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 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

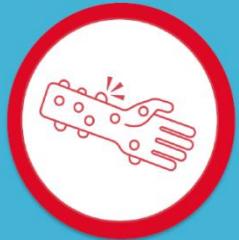
Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico VIII- 2025



Hasta la semana epidemiológica 32 se han notificado en residentes de la Ciudad 143 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 5,42 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 (4 a 5 casos). Adicionalmente, 131 de los 143 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 93,7% de los casos notificados (134) contaron con IEC en las primeras 48 horas después de su notificación.

Hepatitis A

Periodo epidemiológico VIII - 2025

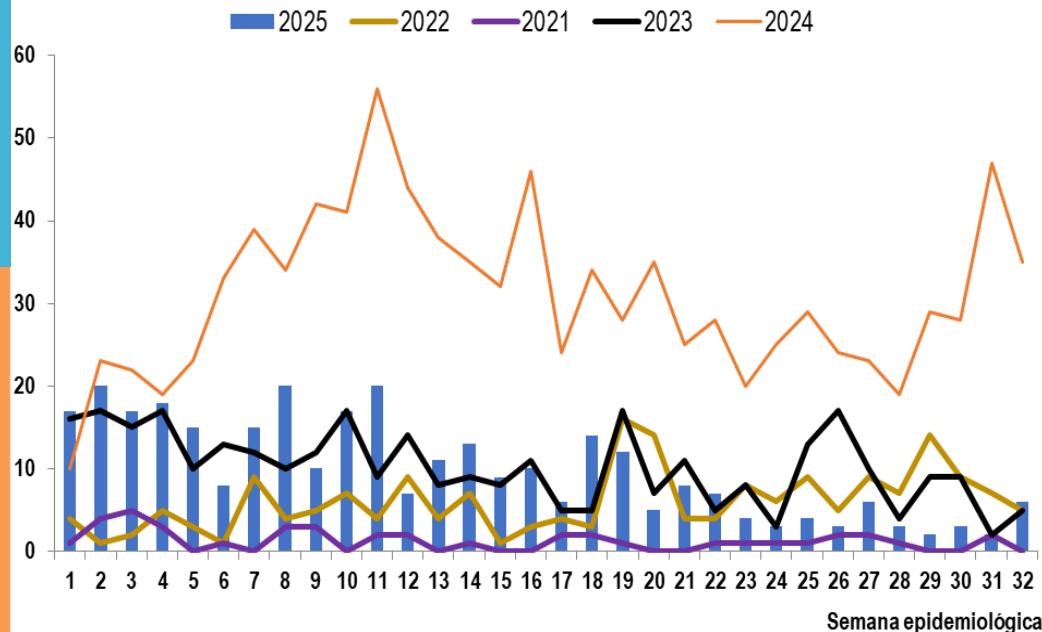


¿Cómo se comporta el evento?



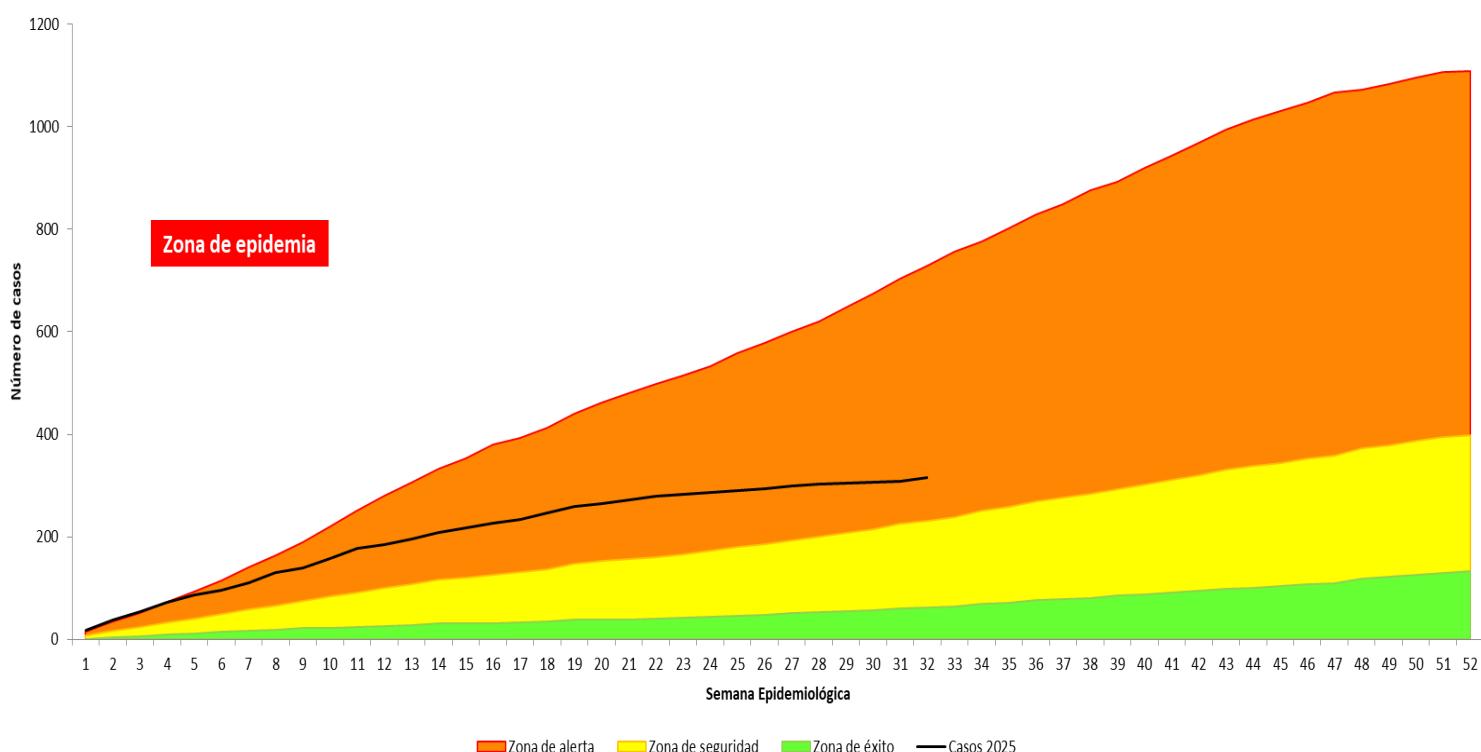
Variación porcentual de 146,7%
675 casos menos respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 990 casos

Comportamiento de la notificación



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

Figura. Comportamiento de la Hepatitis A. Medellín, cumulado semana 32 - 2021 a 2025(p)



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

Figura. Canal endémico de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico VIII acumulado de 2025(p).

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

71,1%

224 casos

Femenino

28,9%

91 casos

Etnia



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

0%

0 casos

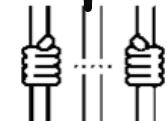
Poblaciones especiales



Maternas

0%

0 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

2,9%

9 casos



Hospitalizados

29,8%
94 casos



Defunciones

0,3%
1 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
75,6% - 238 casos

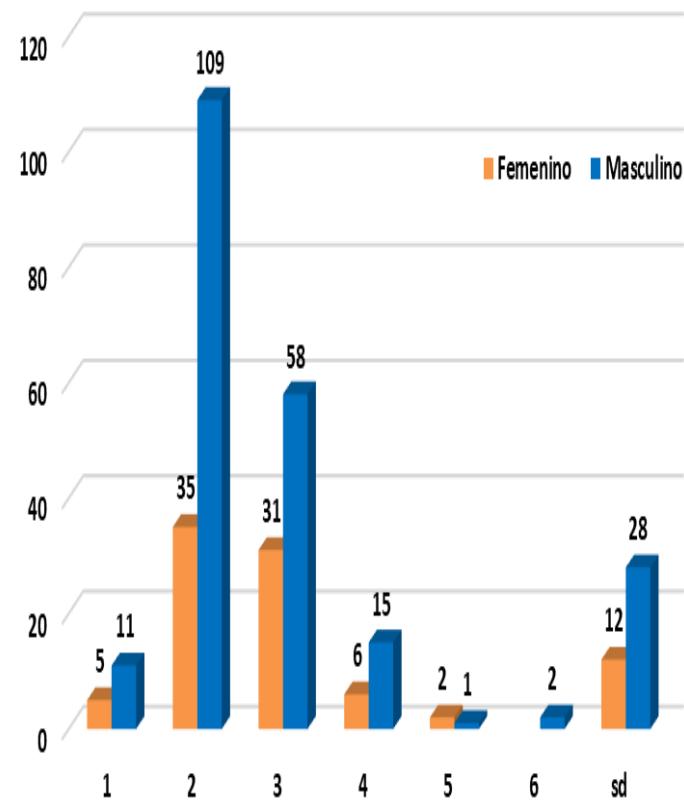
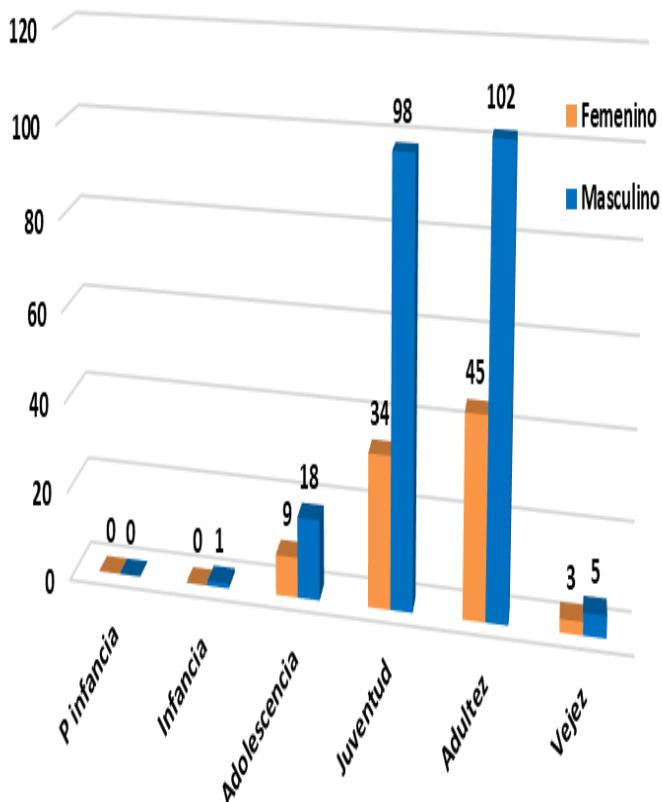
Régimen subsidiado
21,9% - 69 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,4%
310 casos

Factores y curso de vida



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

Figura. Ciclo de vida de los casos notificados de hepatitis A.

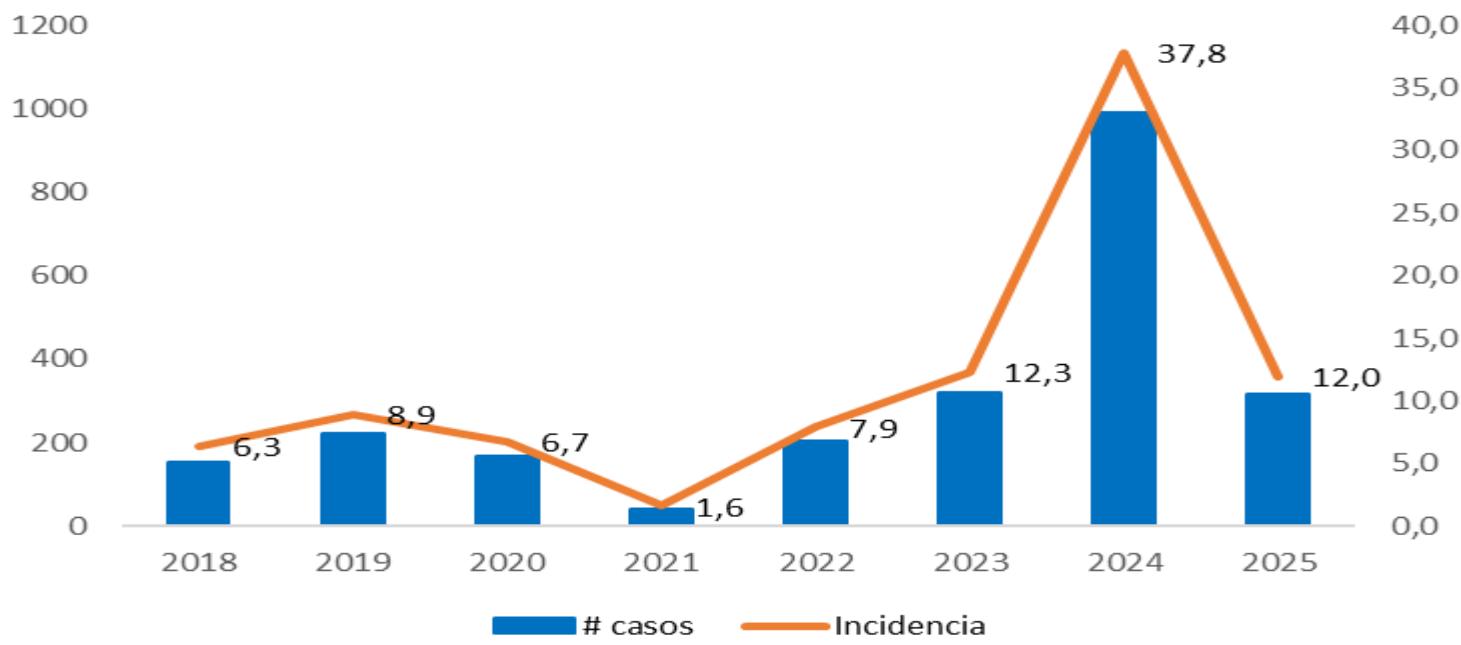
Periodo epidemiológico VIII 2025(p).

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

Figura. % por Estrato socioeconómico de los casos notificados de hepatitis A.

Periodo epidemiológico VIII 2025(p).

Incidencia por 100 mil habitantes

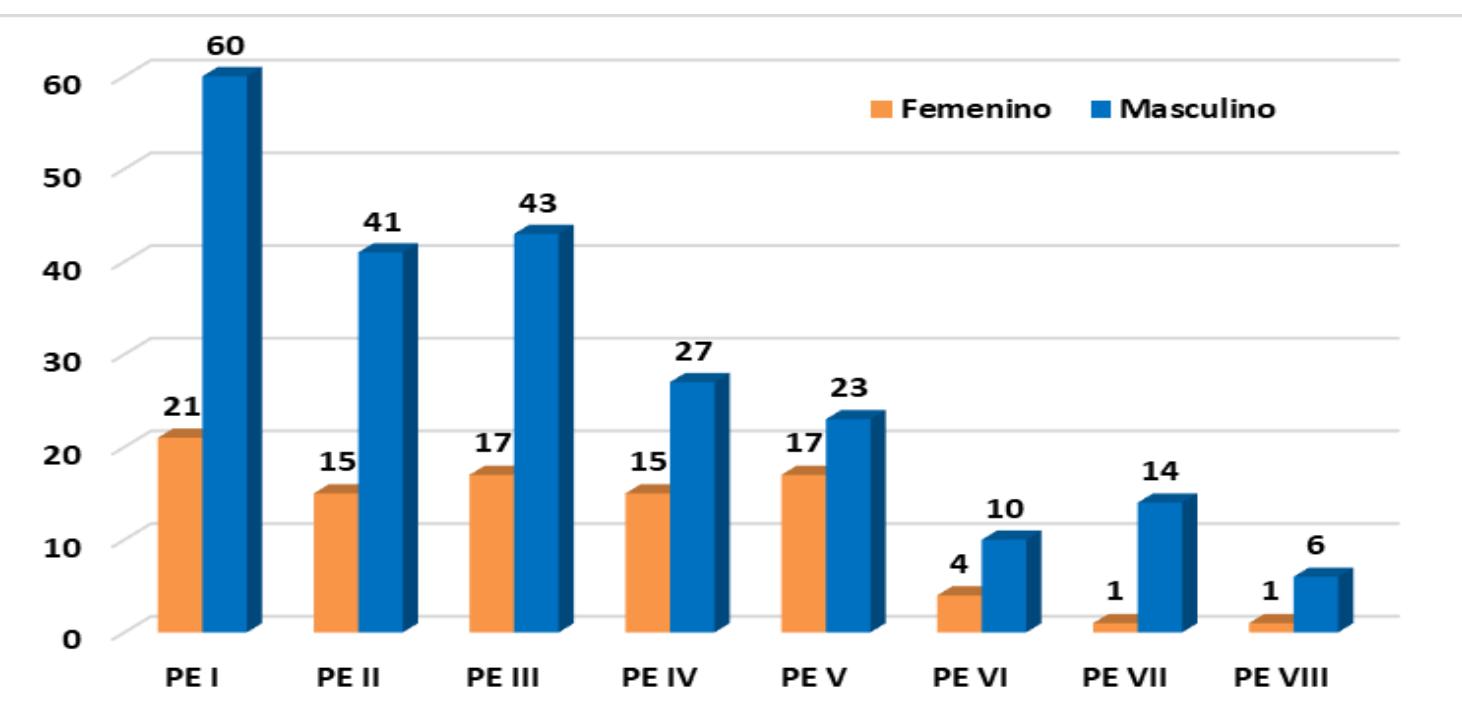


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

Periodo epidemiológico VIII 2025(p).

casos según inicio de síntomas por periodo epidemiológico

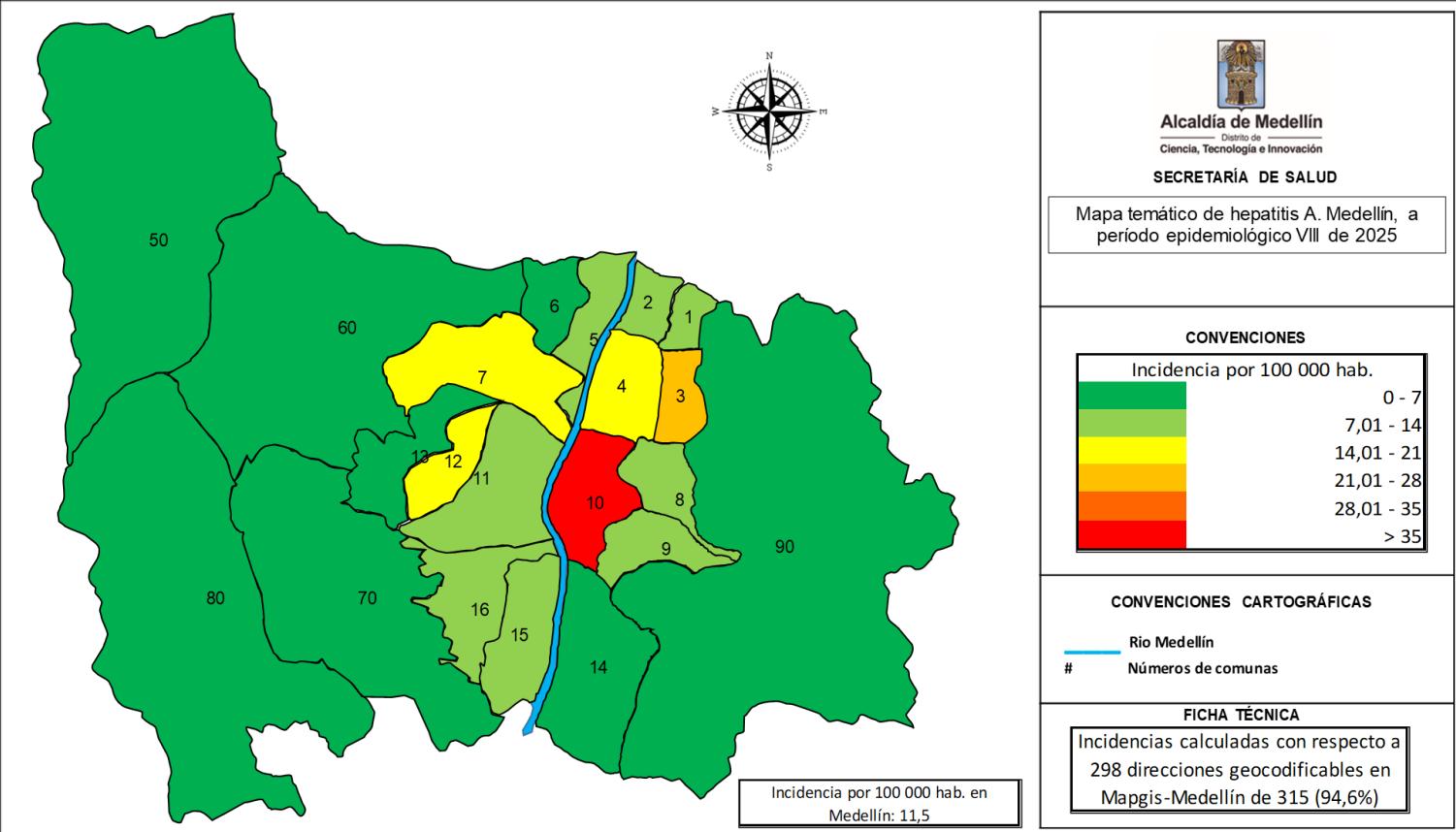


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

Periodo epidemiológico VIII 2025(p).

georreferenciación 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 VIII acumulado de 2025(p).

Indicadores

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

1,8 * cada 100 mil
2 casos

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

12 * cada 100 mil
315 casos

Oportunidad en la notificación inmediata de brotes 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

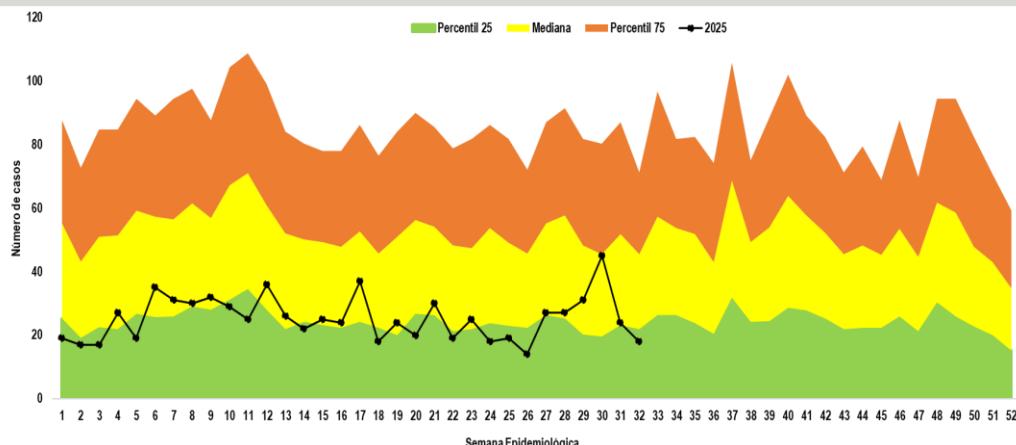
Consideraciones técnicas

Se evidencia una disminución de 675 casos con relación al mismo periodo de tiempo del año 2024 donde se notificaron 990 casos, esto es un 146,7% menos. El 88,6% de la población afectada está en los cursos de vida de juventud y adultez, 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 adultez, la cual es la población más susceptible debido a la no inmunidad por vacuna o exposición anteriormente al virus. El 71,1% 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. La incidencia general del evento es del 12 por cada cien mil habitantes la misma que en el año 2023 para el mismo periodo epidemiológico La enfermedad se está transmitiendo en Medellín persona a persona.

Comportamiento de la notificación

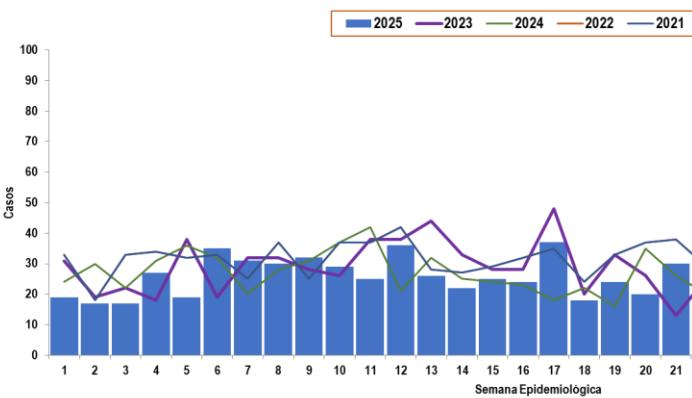
Intoxicaciones

Periodo epidemiológico VIII- 2025



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

Figura. Canal endémico de intoxicaciones.. Medellín, Periodo epidemiológico VIII acumulado de 2025(p).



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

Figura. Comportamiento intoxicaciones. Medellín, a periodo epidemiológico VIII acumulado de 2021-2025(p).

Variables de interés

Sexo y Edad



Masculino

54,9%

445 casos



Femenino

45,1%

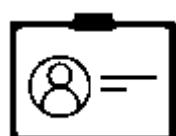
365 casos



0 a 5 años

13,4%

108 casos



Afiliación al SGSS



Vía de exposición

Oral

55,8%

452 casos

Lugar de exposición



Hogar

49,1%

398 casos



Vía pública

22,1%

179 casos



Bares/Tabernas

8,3%

67 casos



Trabajo

12,2%

99 casos



Cabecera mpal

97,4%

789 casos



Hospitalizados

25,6%

207 casos



Defunciones

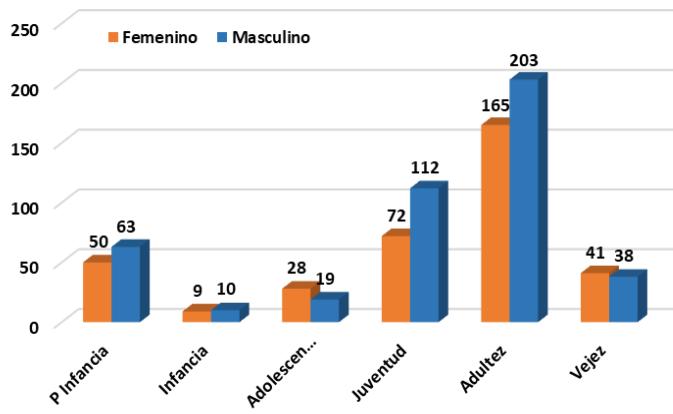
1,4%

11 casos

Régimen contributivo
62,1% - 503 casos

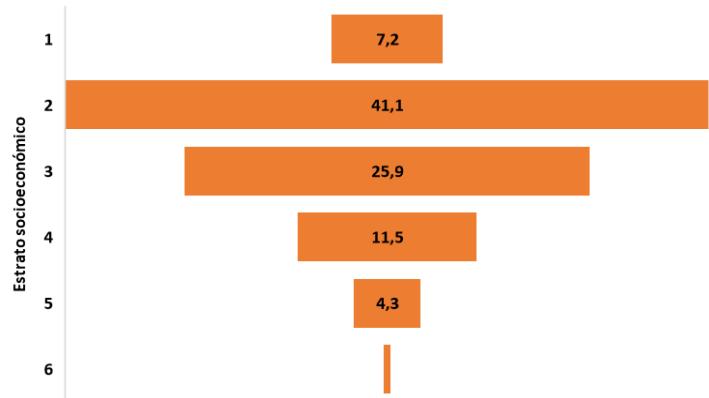
Régimen subsidiado
25,3% - 205 casos

Curso de vida, estrato y grupo de sustancias



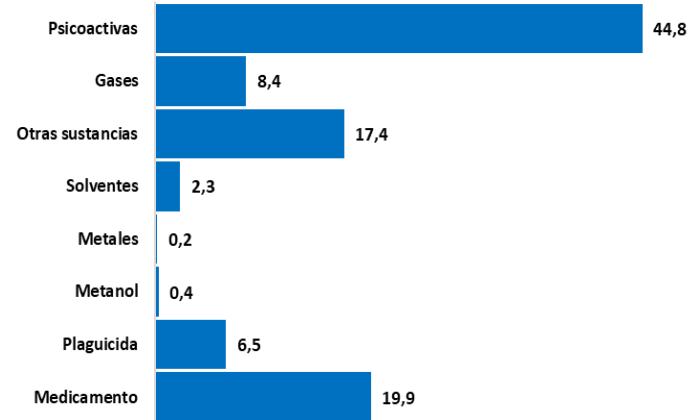
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Curso de vida de los casos notificados de Intoxicación aguda por sustancias químicas Periodo epidemiológico VIII 2025(p).



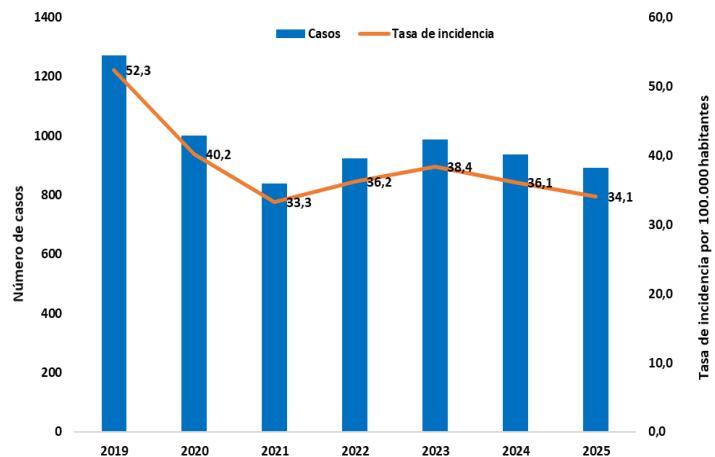
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura.% de casos por estrato socioeconómico a Periodo epidemiológico VIII 2025(p).



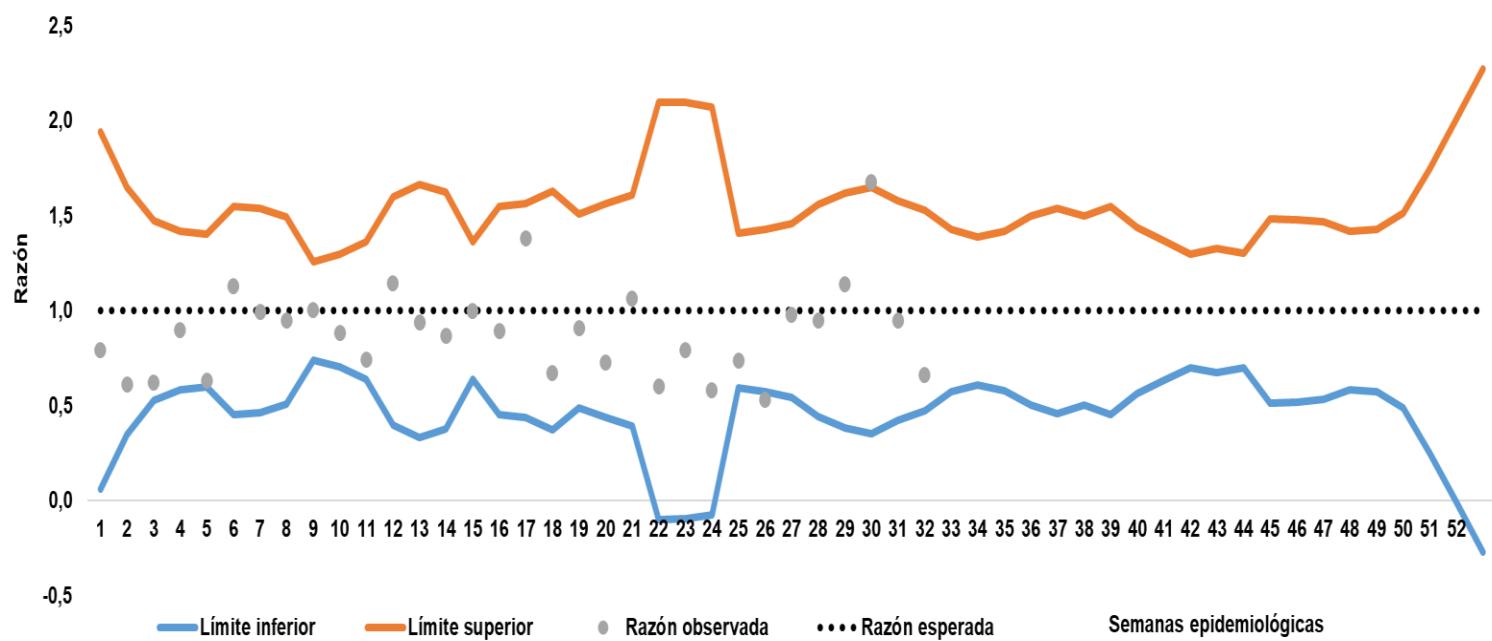
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura % de casos por grupo de sustancia, a periodo epidemiológico VIII acumulado. Medellín 2025(p)



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

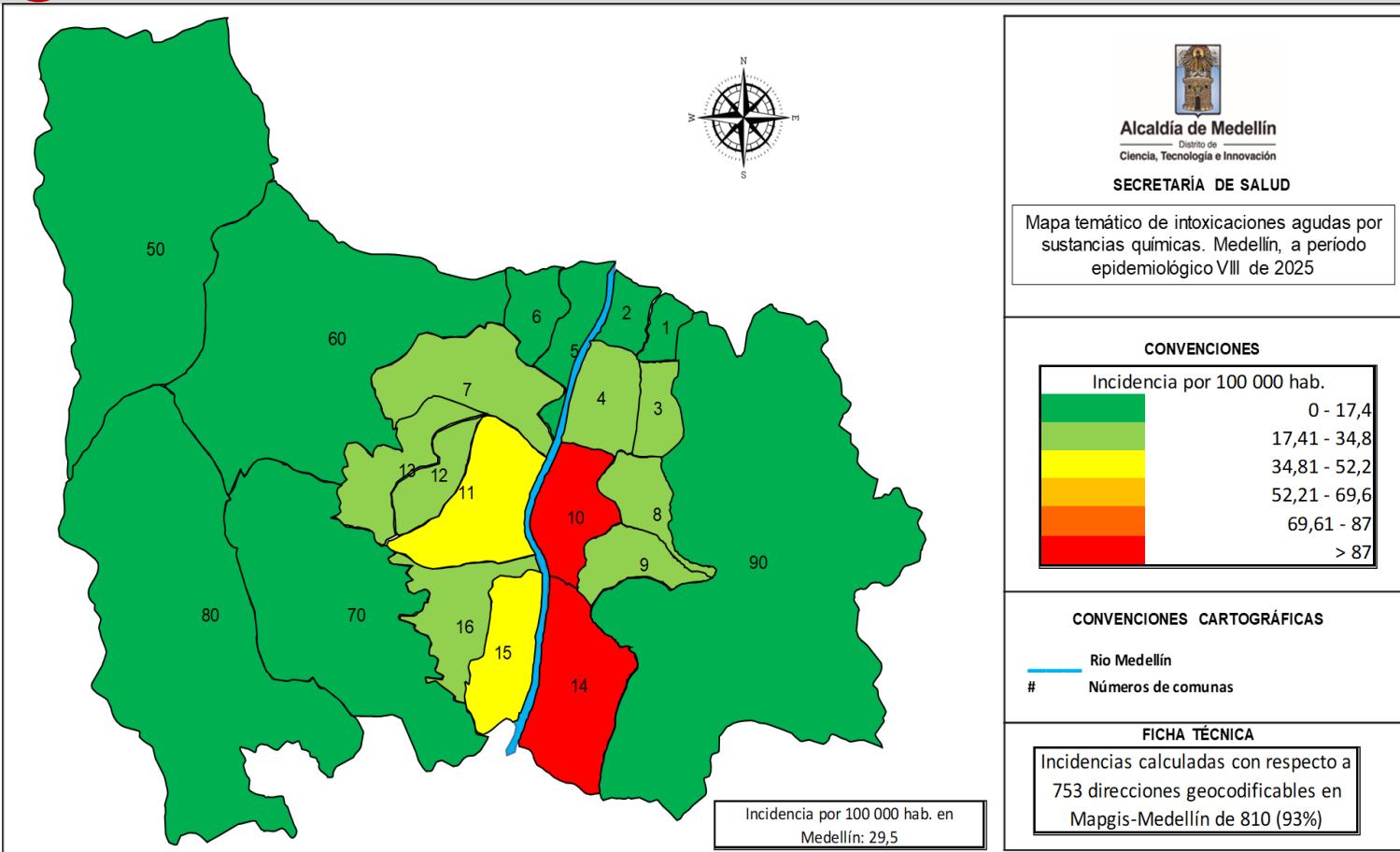
Figura Incidencia de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas con ocurrencia en Medellín últimos ocho años semana 32 2025(p)



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

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

Mapa de Incidencia



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

Figura mapa temático de incidencia de intoxicaciones agudas por sustancias químicas, a periodo epidemiológico VIII acumulado. Medellín 2025(p)

Indicadores

Proporción de brotes en población confinada

0%

Incidencia en población general x 100,000 habitantes

34,1* cada 100 mil habitantes

Casos confirmados por laboratorio de intoxicación por metanol bebida adulterada

3 casos - 0,4%

Consideraciones Finales:

El comportamiento de la notificación tuvo una disminución de 9%, 81 casos menos con respecto al mismo periodo del año anterior donde se presentaron 891 casos

Alrededor del 44,8% 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. 207 afectados requirieron ser hospitalizados. Se presentaron once muertes (ocho hombres, tres mujeres), 5 por sustancias psicoactivas, 3 por metanol, 1 por medicamentos, 1 por solventes, y 1 por otras sustancias.

Fiebre Tifoidea

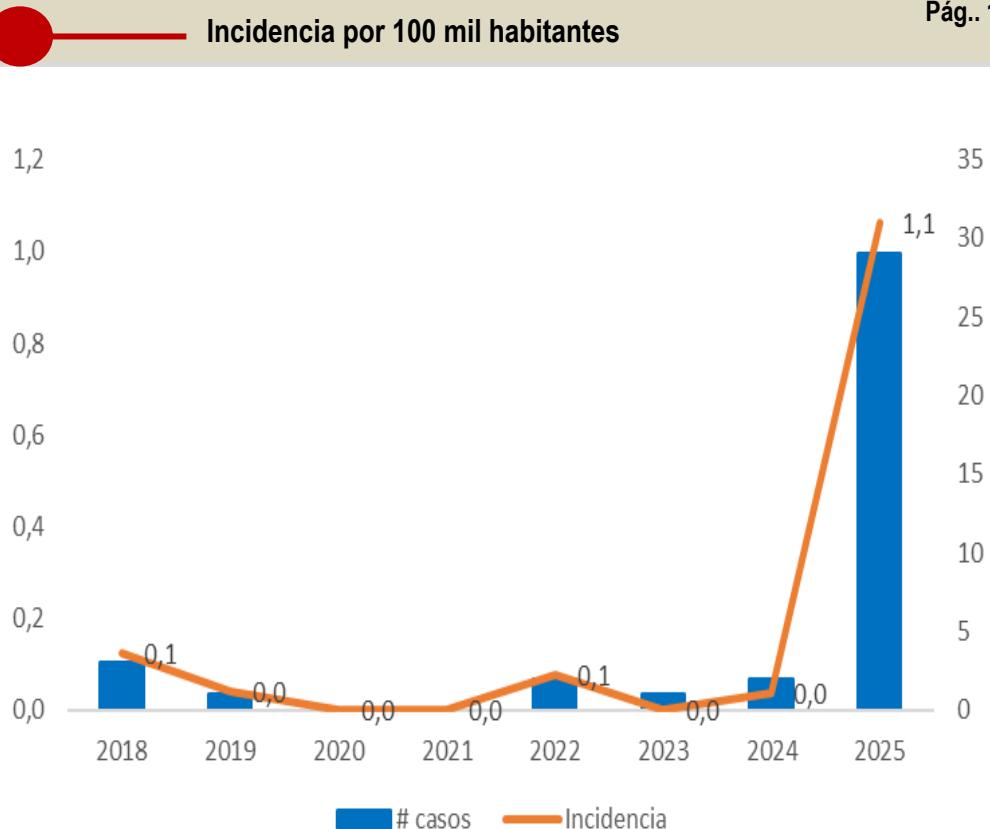
Periodo epidemiológico VIII - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 2700% 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 VIII 2025(p).

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

51,7%

15 casos



Femenino

48,3%

14 casos

Etnia



Afrocolombiano

0%

0 casos



Indígena

0%

0 casos

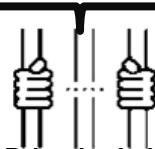
Poblaciones especiales



Maternas

3,4%

1 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

3,4%

1 casos



Hospitalizados

93,1%
27 casos



Defunciones

3,4%
1 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo

62,1% - 18 casos

Régimen subsidiado

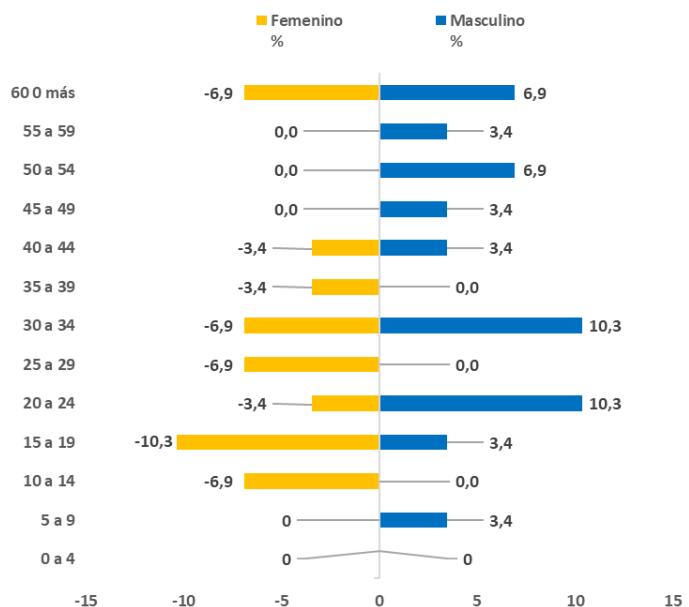
31,0% - 9 casos



Área de ocurrencia

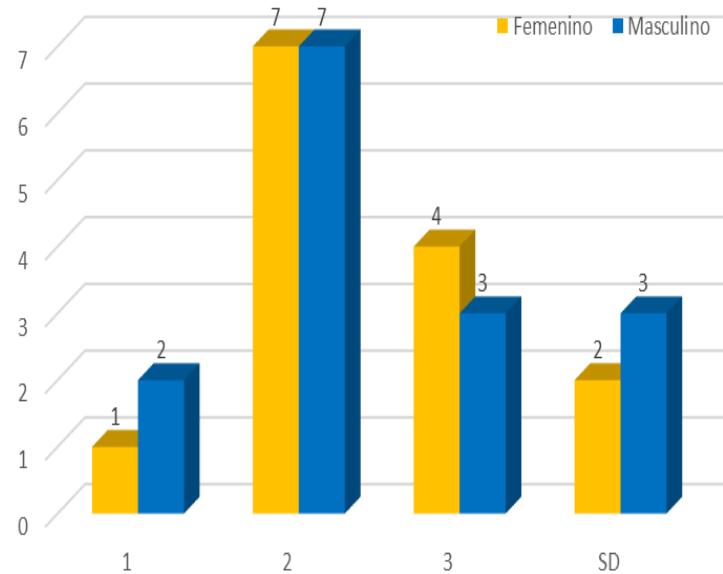
Cabecera municipal
96,6%
28 casos

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 VIII 2025(p).



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

Figura. Estrato socioeconómico de los casos de fiebre tifoidea. Período epidemiológico VIII 2025(p).

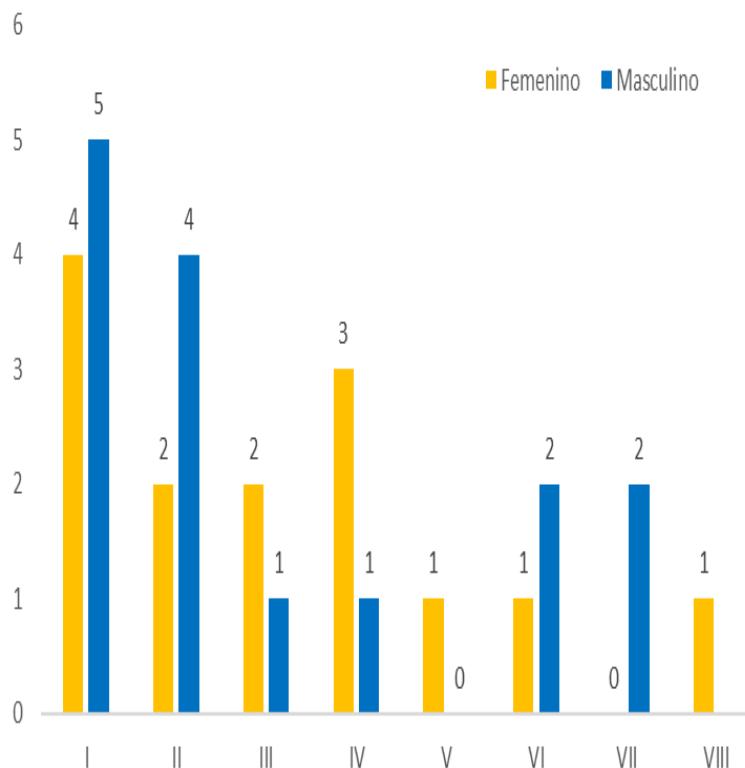
Casos por Comuna

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

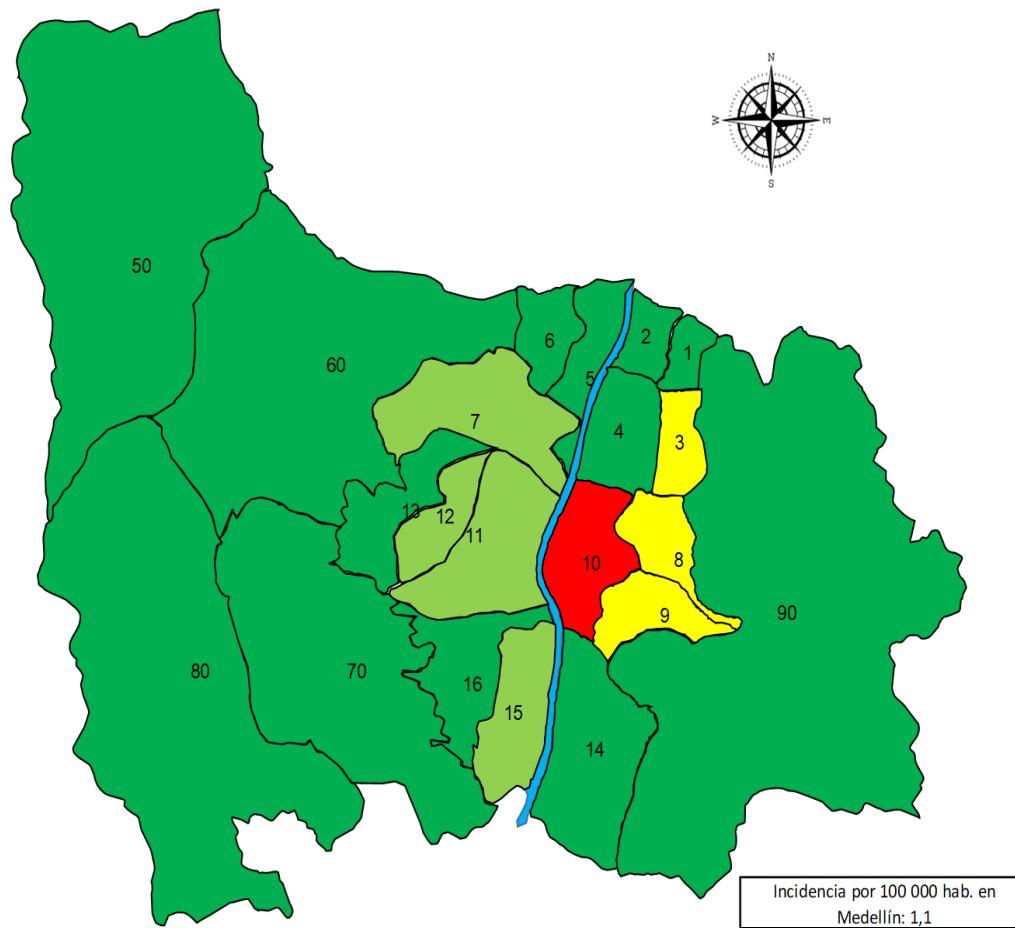
Período epidemiológico VIII 2025(p).



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

Figura. casos de fiebre tifoidea según sexo por periodo epidemiológico VIII 2025(p).

Mapa Temático de Incidencia



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

Figura. Mapa temático de Incidencia de fiebre tifoidea. Medellín, a Periodo epidemiológico VIII acumulado de 2025(p).

Indicadores

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

1,1
* cada 100 mil
29 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

Se da cierre al brote de ciudad de fiebre tifoidea, en el momento se están presentando casos aislados, los casos reportados durante el brote se concentraron en las comunas: 9-Buenos Aires, 10-Candelaria, 8-Villa Hermosa y 3-Manrique; a la fecha no se han reportado casos en población confinada, los casos se han identificado por resultados de laboratorio, BAC y BAI. 93% 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



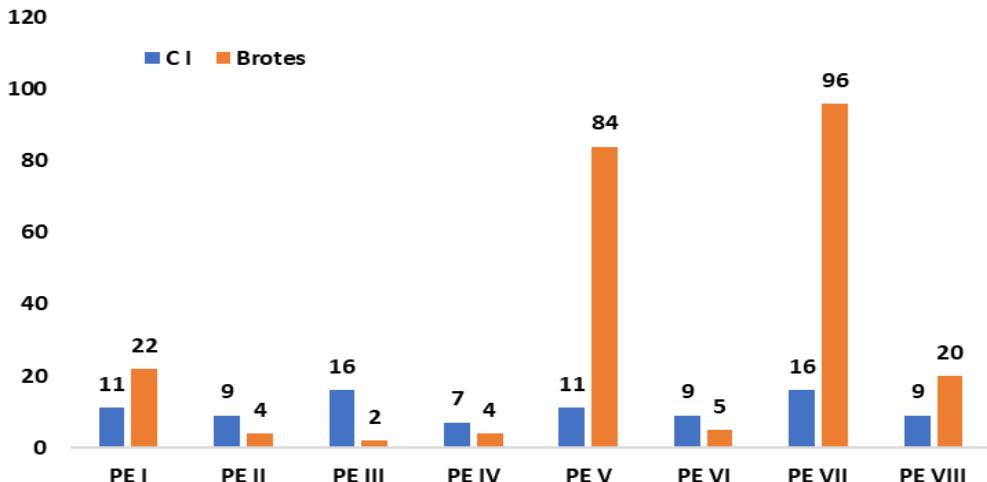
Periodo epidemiológico VIII 2025

¿Cómo se comporta el evento?



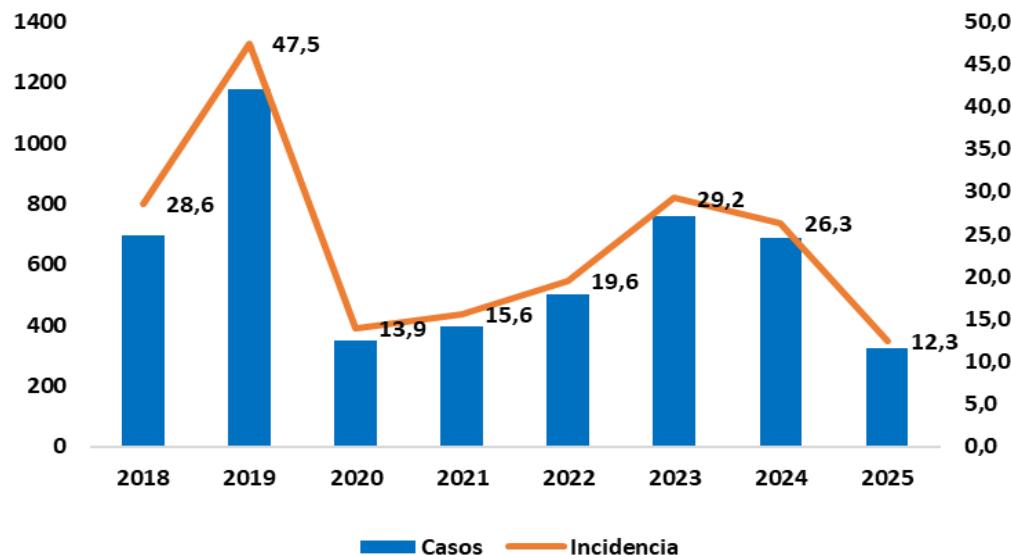
237 personas afectadas en brotes y 88 casos individuales. 52,8% menos con relación al mismo periodo del año anterior, donde se reportaron 688 casos

Comportamiento de la notificación



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(p).



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

Figura. Incidencia de las ETA. Medellín 2018 – 2025(p).

Comportamiento variables de interés



Masculino

32,3%

105 casos



Femenino

67,7%

220 casos



Hospitalizados

3,1%

10 casos



Privado de la libertad

26,5%

86 casos



Hogar

20,1%

61 casos



Educación

0,7%

2 casos

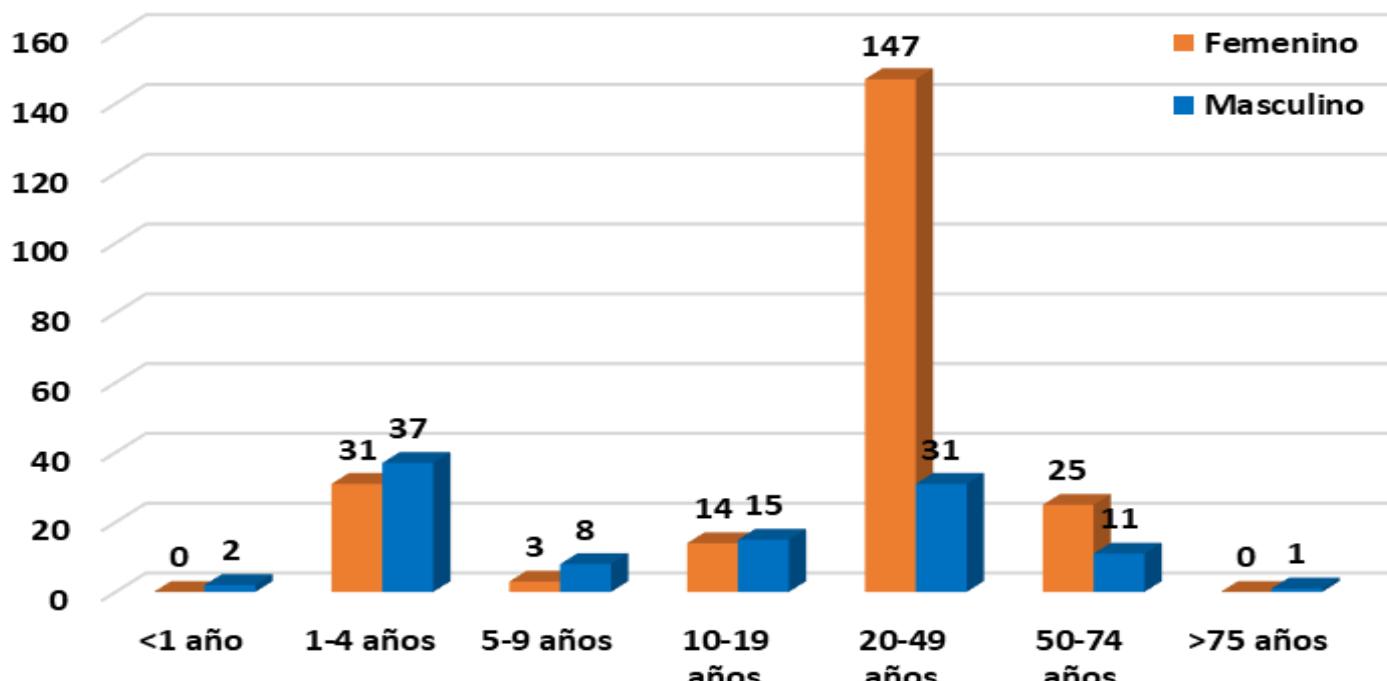


Restaurante

6,4%

19 casos

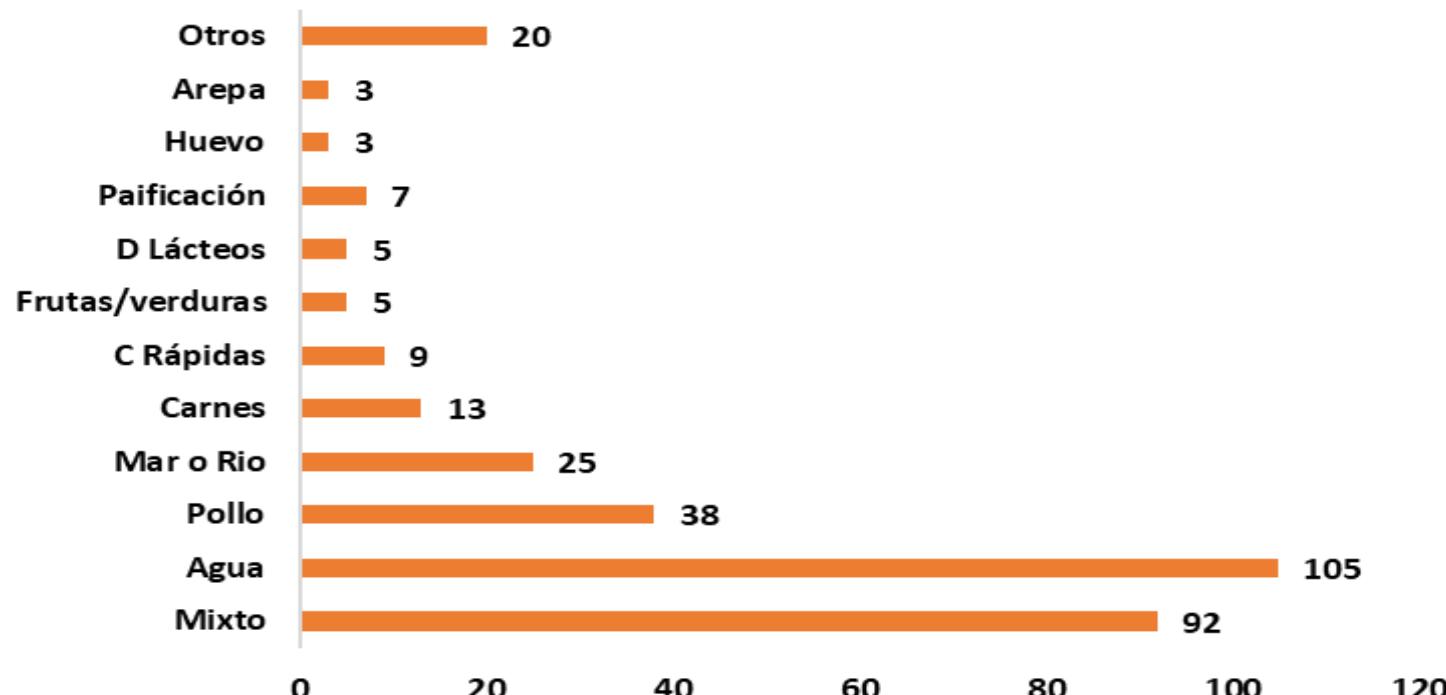
Grupo etario según protocolo



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

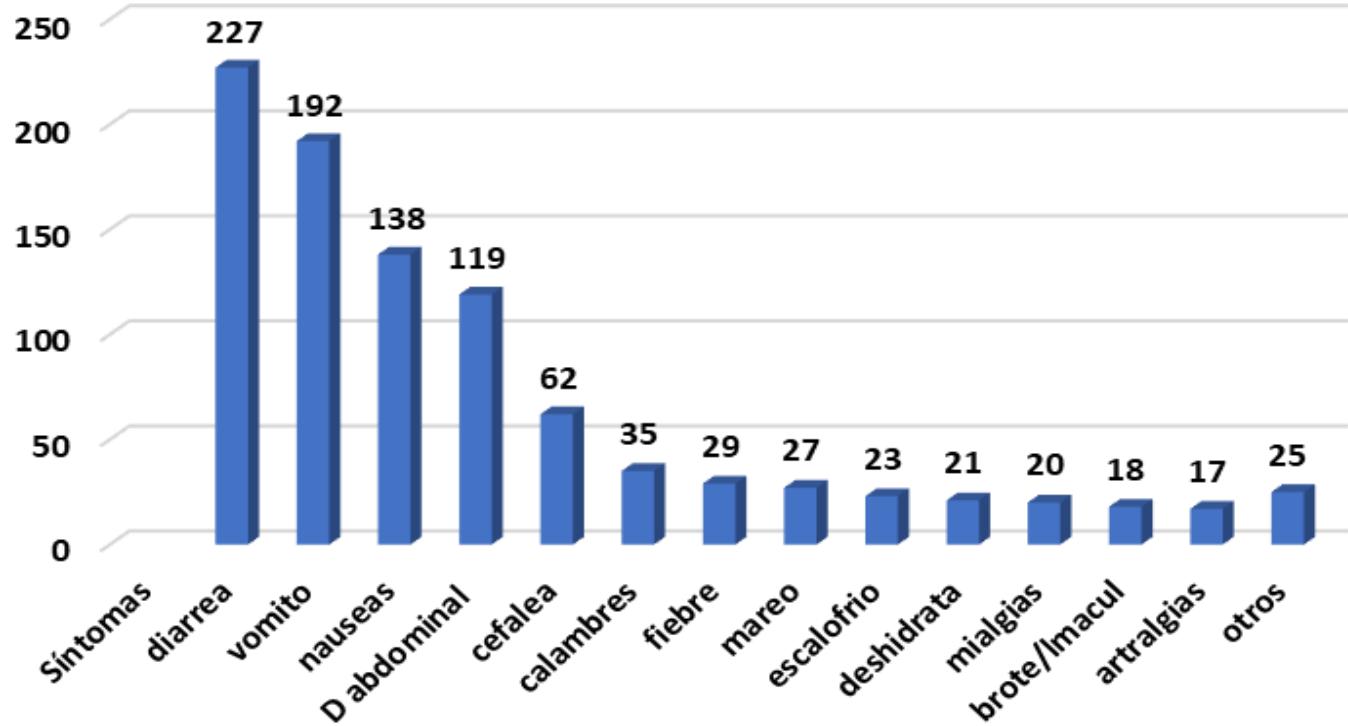
Figura. Distribución de los grupos de edad de los casos notificados de las ETA. a P.E VIII, Medellín 2025(p).

Alimento implicado



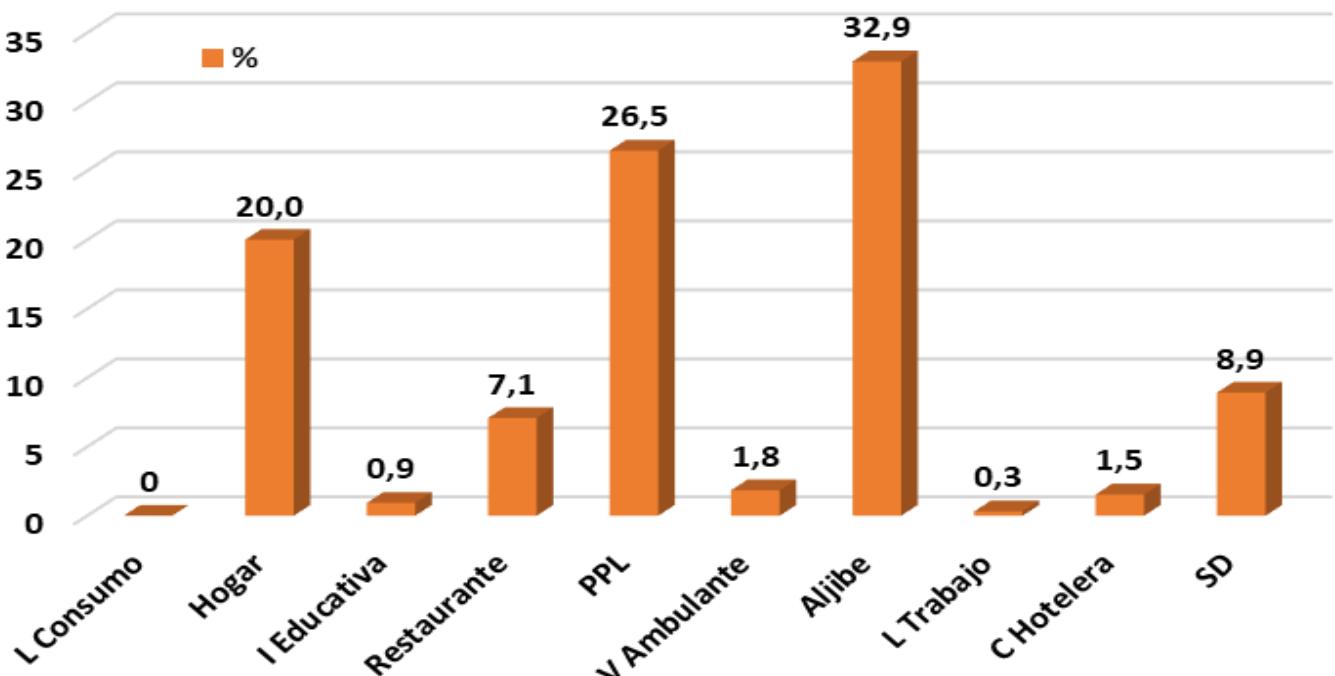
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. % por Alimento implicado en brotes ETA. a P.E VIII de 2025(p).

 Síntomas


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

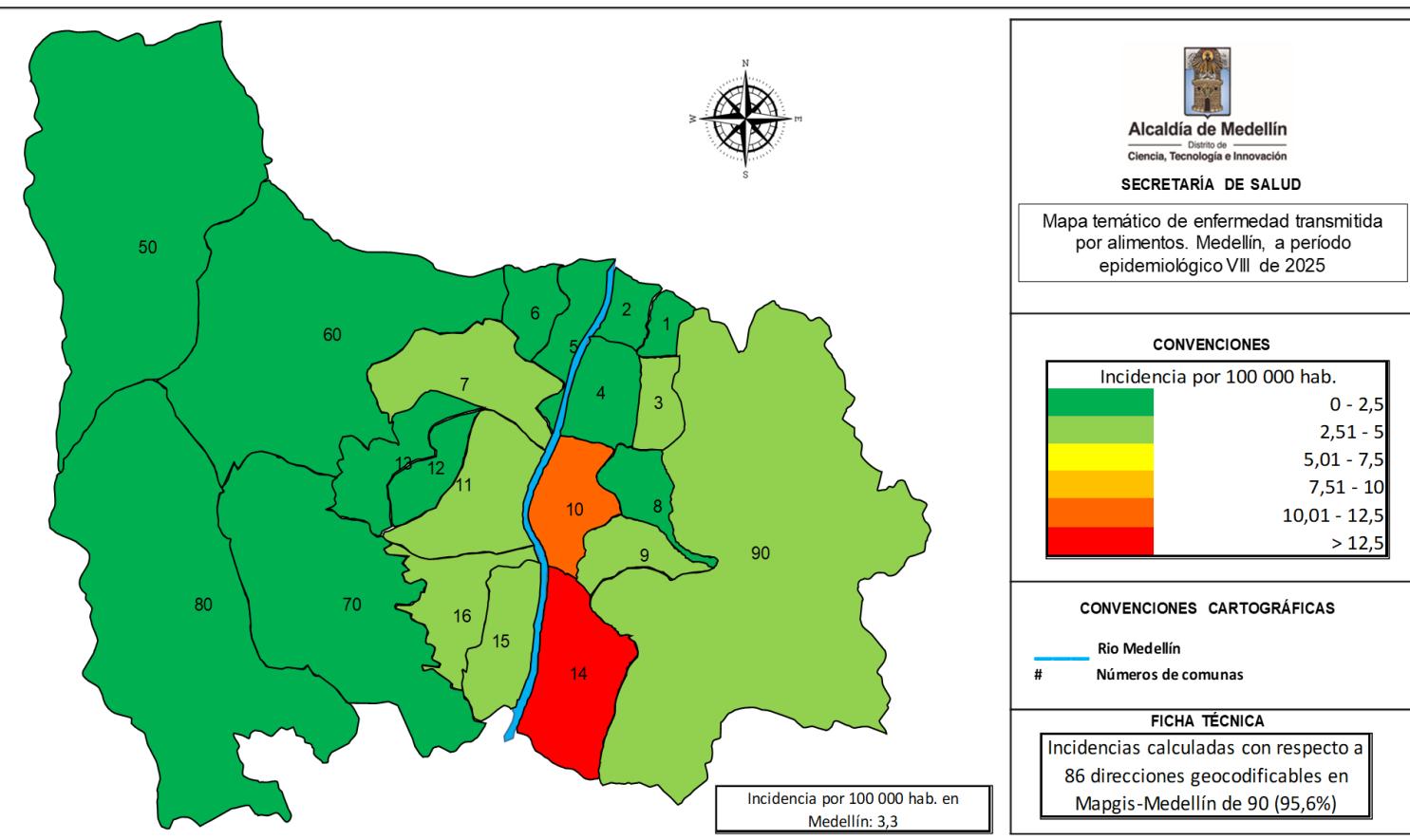
Figura. # casos según síntomas. a P.E VIII de 2025(p)

 Sitio de ocurrencia


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

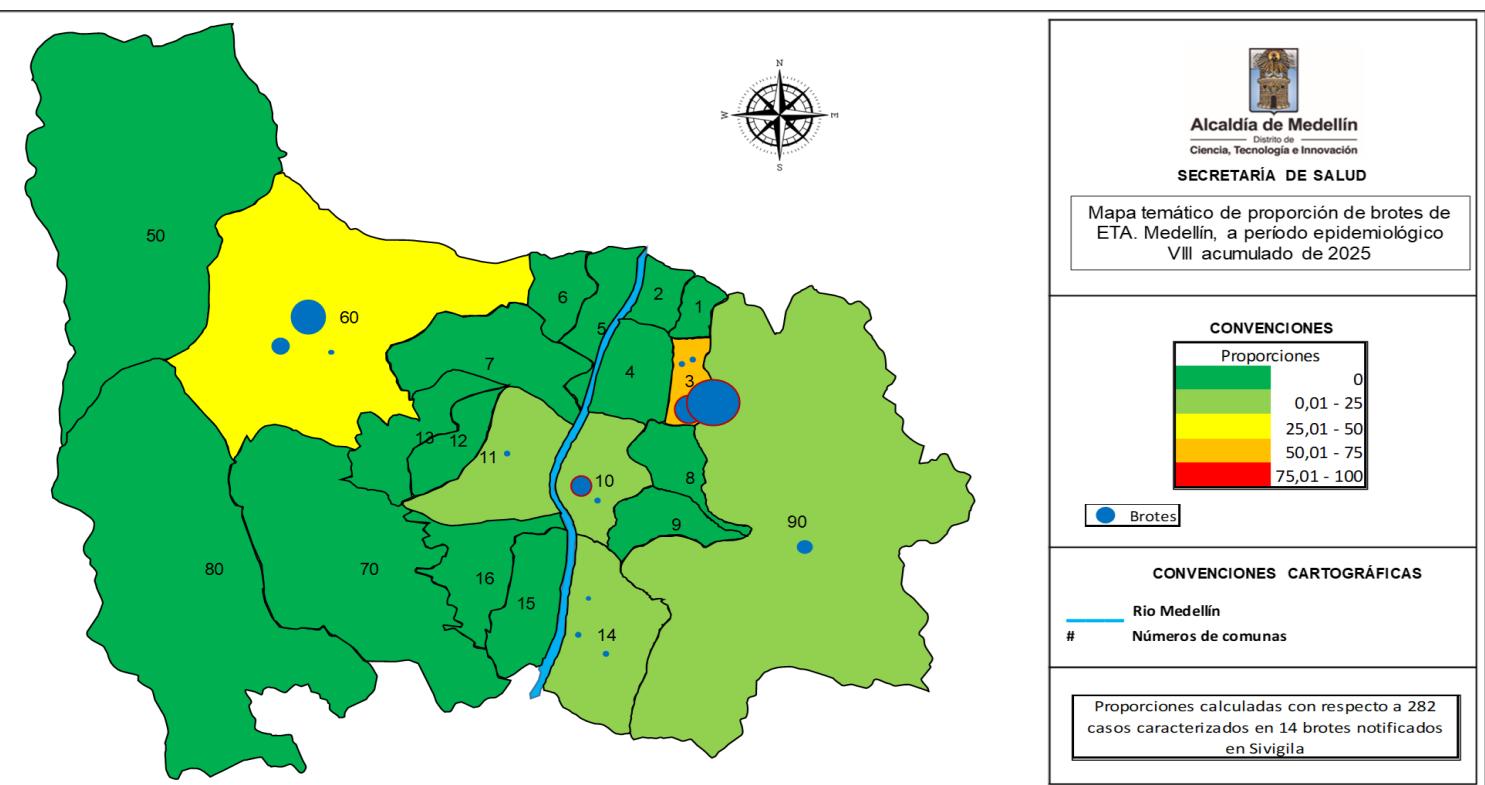
Figura. % por Sitio de ocurrencia de las ETA. . a P.E VIII de 2025(p).

Comportamiento por territorio



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

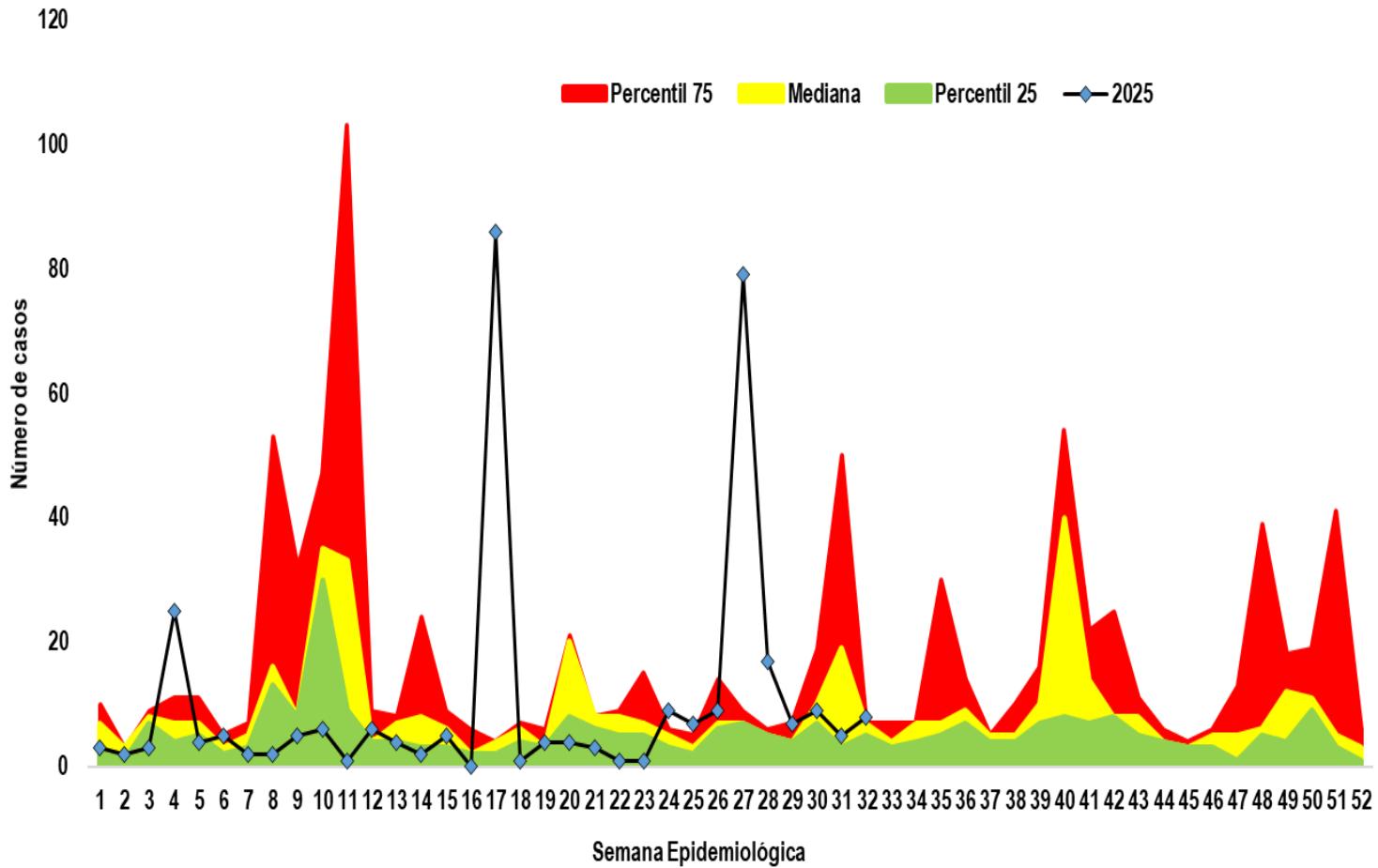
Figura. Mapa temático de incidencia de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico VIII acumulado de 2025(p)



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 VIII acumulado de 2025(p)

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 VIII de 2025(p)

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

3 brotes
100%

Porcentaje de brotes Con IVC

100%

Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico

25%

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 presentaron tres brotes importantes dos en el COPED afectando PPL femeninas por alimentos mixtos (MENÚ), otro en la comuna 1 por consumo de agua no tratada, 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 1 a los 4 años,

Los alimentos más involucrados son el agua no tratada, seguida de los alimentos mixtos y los que contienen pollo, La sintomatología más predominante es la gastrointestinal (diarrea, náuseas, vomito)

Infección respiratoria aguda IRA – Cod. 995

Periodo epidemiológico VIII -2025



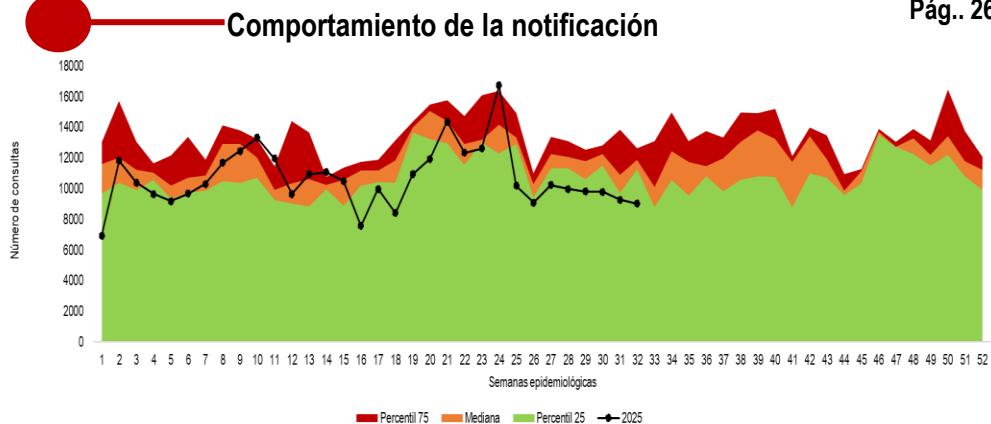
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?



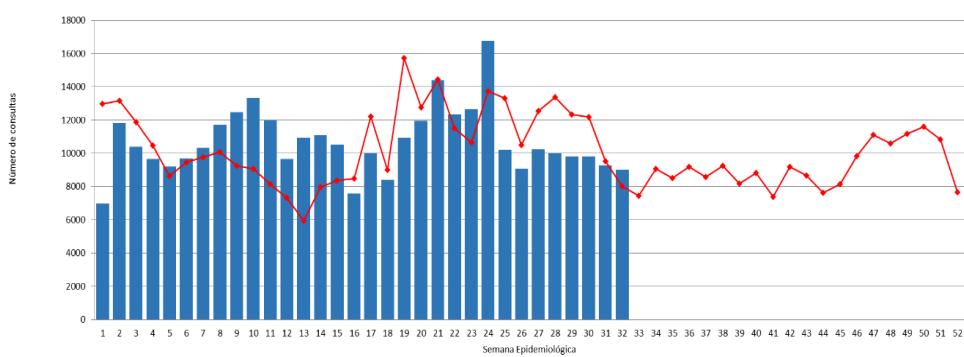
342.186 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior presentó una leve disminución del 0,2% (342.812 casos)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2027 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

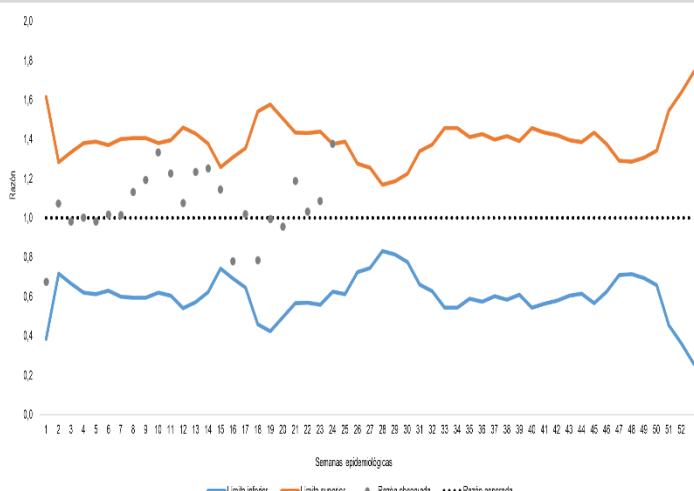
Figura 3. Canal endémico de casos de IRA consulta externa y urgencias notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2024 -2025 SE 32.

Figura 2. Casos de IRA ambulatorios notificado por Medellín, 2024 – 2025p.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

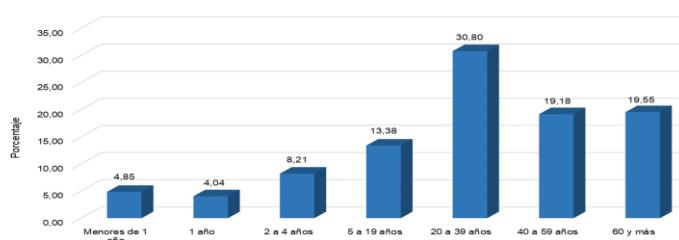
Figura 2. Razón de los casos de IRA observados en relación a los esperados notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.

Variables de interés

Tabla 1. Frecuencia de consultas por IRA en Medellín, 2025p

Grupo de edad	Casos IRA	Total consultas	Proporción de consultas por IRA en cada grupo de edad
Menores de 1 año	16586	116586	14,2
1 año	13817	67628	20,4
2 a 4 años	28097	167020	16,8
5 a 19 años	45777	643034	7,1
20 a 39 años	105390	1988334	5,3
40 a 59 años	65625	1810231	3,6
60 y más	66894	2179771	3,1
Total	342186	6972604	4,9

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.

Figura 4. Grupos de edad en los casos de IRA consulta externa y urgencias notificados por Medellín, 2025p.

Infección respiratoria aguda IRA – Cod. 995

Periodo epidemiológico VIII-2025

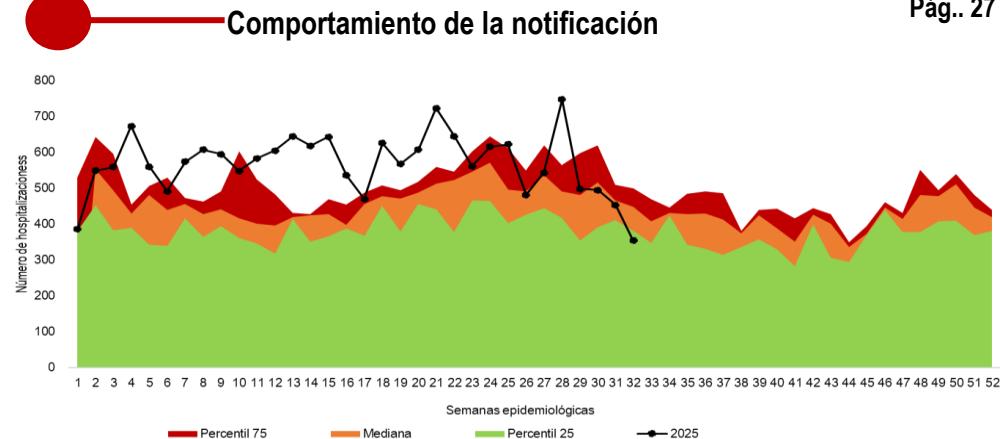


Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

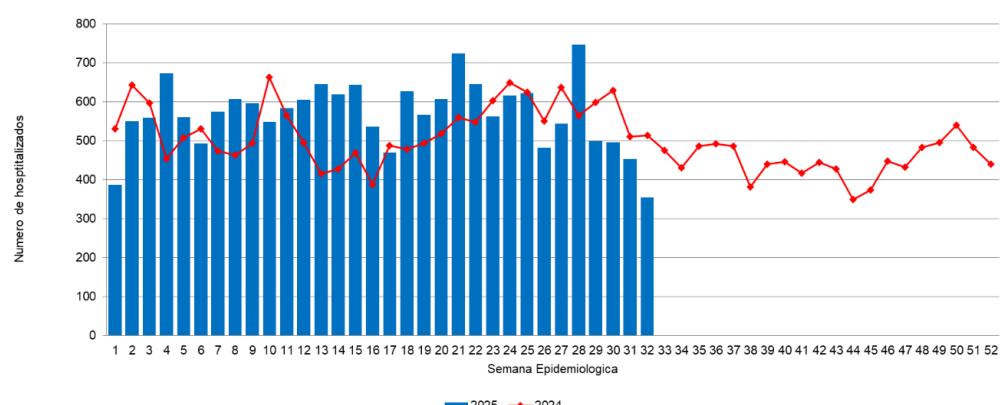


La variación porcentual refiere una aumento de 6,5% respecto al mismo periodo del año anterior (17.071 casos)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2027 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

Figura 7. Canal endémico de casos de IRA hospitalizados notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2024 -2025 SE 32.

Figura 5. Casos de IRA hospitalizados notificados por Medellín, 2024 – 2025p.

Comportamiento inusual

Variables de interés

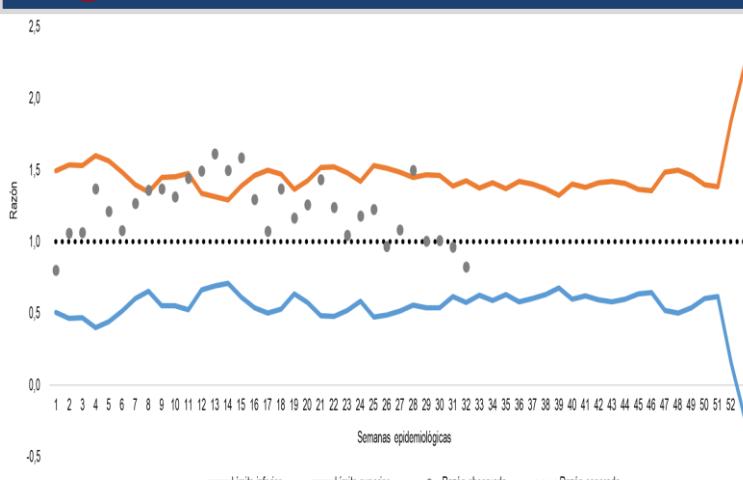
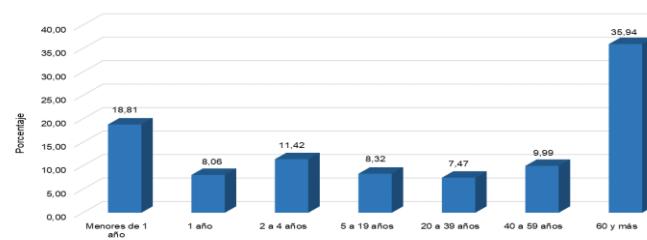


Tabla 1. Frecuencia de hospitalizaciones por IRA en Medellín, 2025p

Grupo de edad	Casos IRA	Total consultas	Proporción de consultas por IRA en cada grupo de edad
Menores de 1 año	3420	11479	29,8
1 año	1466	3153	46,5
2 a 4 años	2076	5038	41,2
5 a 19 años	1512	14443	10,5
20 a 39 años	1358	52379	2,6
40 a 59 años	1816	43156	4,2
60 y más	6536	89753	7,3
Total	18184	219401	8,3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2027 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

Figura 6. Razón de casos IRA hospitalizados observados en relación a lo observados, notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.

Figura 8. Grupos de edad en los casos de IRA hospitalizados notificados por Medellín, 2025p.

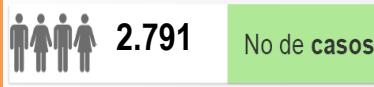
Infección respiratoria aguda IRA – Cod. 995

Periodo epidemiológico VIII-2025

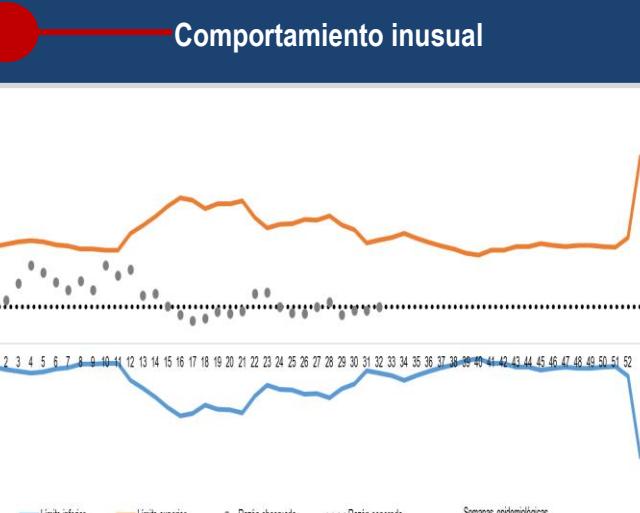


Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?



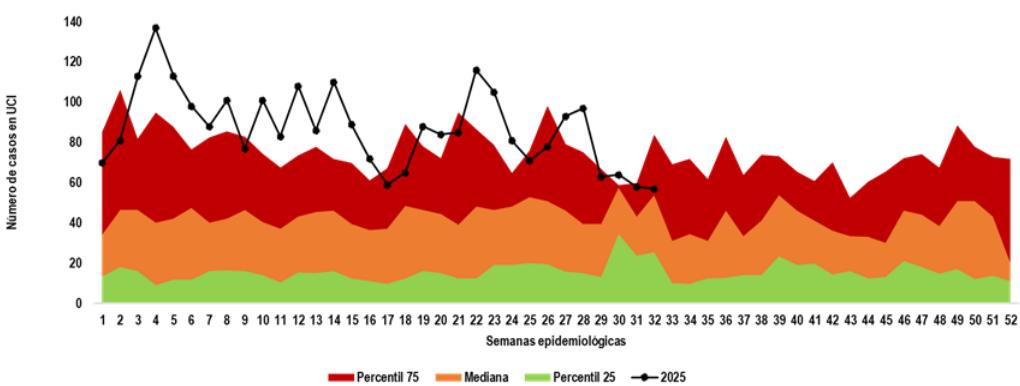
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior refiere una disminución del 5,3% (2.949 casos)



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2027 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

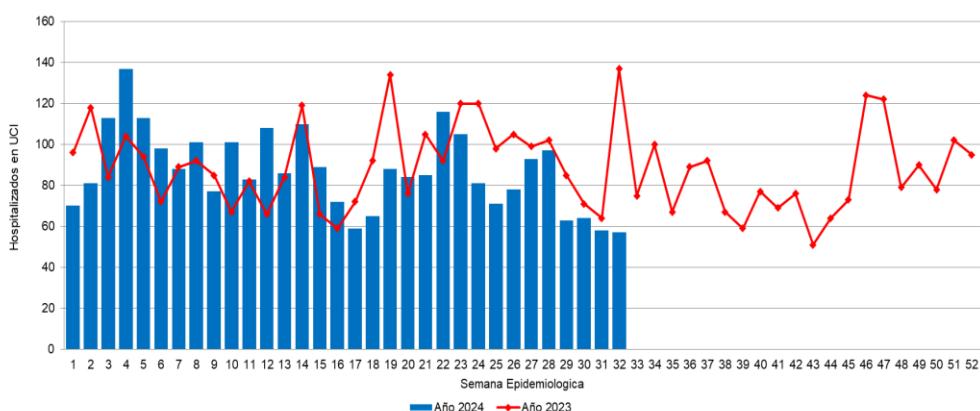
Figura 10. Razón de casos IRAG en UCI observados en relación a lo observados, notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2027 a 2019 y 2022 a 2025 SE 32. Se excluyen años epidémicos 2020 y 2021 para el cálculo de las zonas del corredor endémico.

Figura 11. Canal endémico de casos de IRAG en UCI notificados por Medellín, 2017 a 2019 y 2022 a 2025p.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2024 -2025 SE 32.

Figura 9. Casos de IRAG UCI notificados por Medellín, 2024 – 2025p.

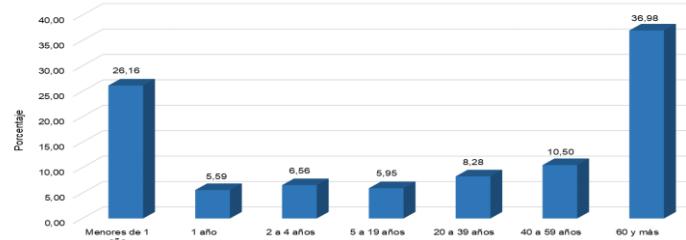
Comportamiento inusual

Variables de interés

Tabla 1. Frecuencia de hospitalizaciones en UCI por IRA en Medellín, 2025p

Grupo de edad	Casos IRA	Total consultas	Proporción de consultas por IRA en cada grupo de edad
Menores de 1 año	730	2230	3,7
1 año	156	311	0,8
2 a 4 años	183	363	0,9
5 a 19 años	166	891	0,8
20 a 39 años	231	2632	1,2
40 a 59 años	293	3672	1,5
60 y más	1032	9466	5,3
Total	2791	19565	14,3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 32.

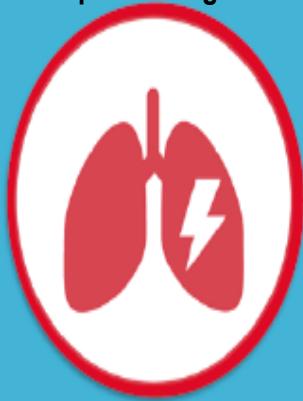
Figura 8. Grupos de edad en los casos de IRAG hospitalizados en UCI notificados por Medellín, 2025p.

ESI – IRAG

Centinela – Cod.

345

Periodo epidemiológico VIII -2025

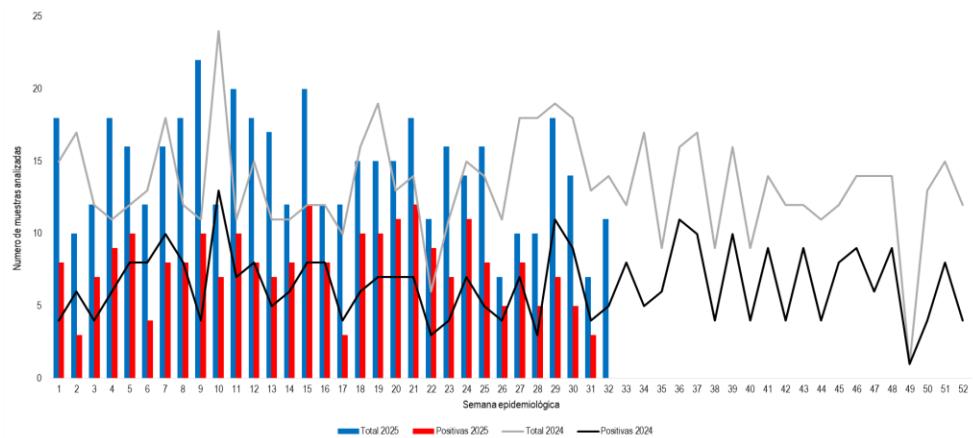


¿Cómo se
comporta el
evento?



La variación porcentual refiere
una aumento de 17% respecto al
mismo periodo del año anterior
(206 casos)

Comportamiento de la notificación

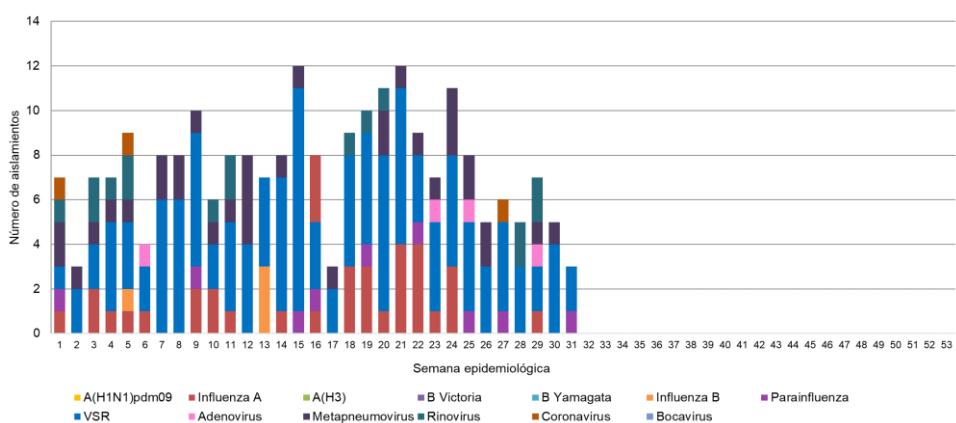


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral, a Periodo epidemiológico VIII, 2025

La unidad centinela Hospital Universitario San Vicente Fundación ha captado en promedio por semana 14 casos para el estudio de circulación viral y bacteriana, cumpliendo con las metas propuestas por el INS para esta vigilancia.

En total se han analizado 462 muestras, teniendo un porcentaje de positividad del 52,2% (241 casos). El VSR tiene la mayor proporción de detección en el año.



Fuente: Unidad Centinela Virus Respiratorios – Hospital San Vicente Fundación, Secretaría de Salud de Medellín, 2025 SE 31.

Figura 15. Aislamientos virales en casos de IRA captados por Unidad Centinela de Medellín, 2025p

Variables de interés



Masculino

54,6%

131 casos



Femenino

45,6%

110 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal: 93% -
224 casos
Rural disperso: 7% - 17
casos



Maternas

0%

0 caso



Discapacidad

0,4%

1 caso



Migrante

0,8%

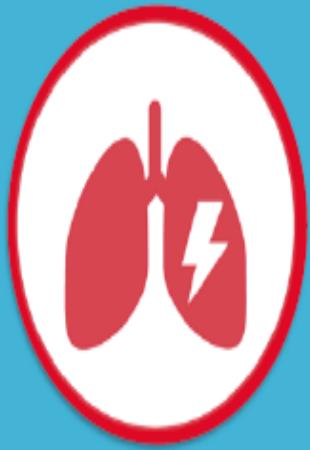
2 casos

ESI – IRAG

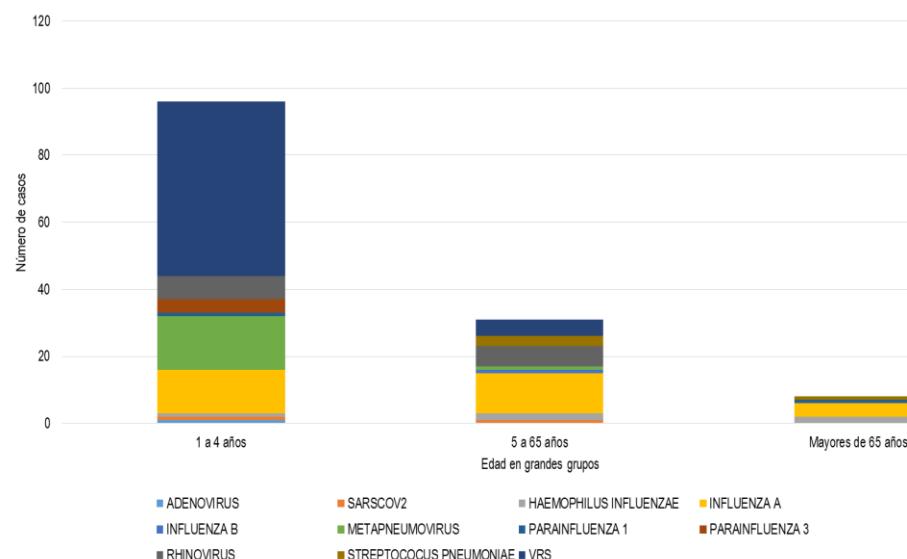
Centinela – Cod.

345

Periodo epidemiológico VIII -2025



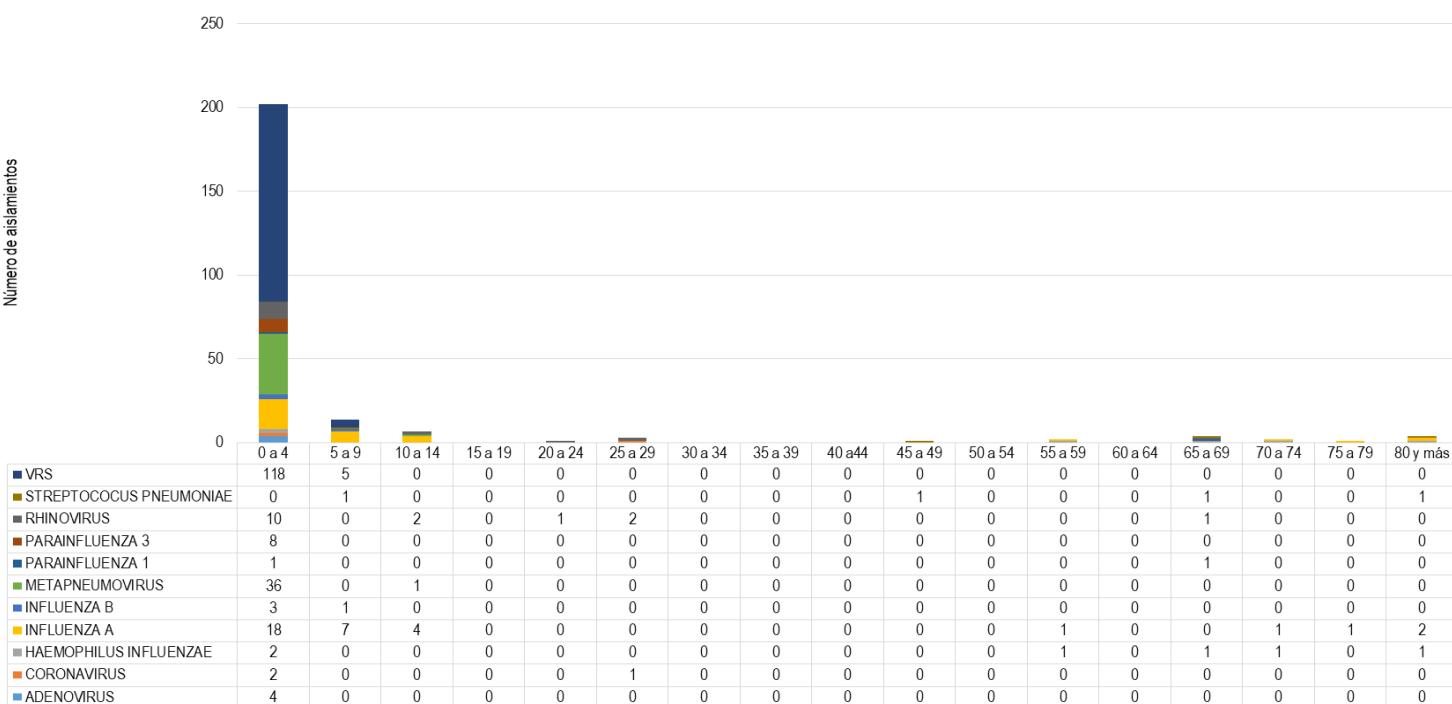
Distribución de aislamientos por edad



Fuente: Sivigila, Medellín, 2025 SE 31.

Figura 15. Virus en casos de IRAG – ESI captados por unidad centinela de Medellín según grupo de edad, 2025p.

Se tiene mayor frecuencia de captación de datos en menores 5 años, sin captación de menores de un año



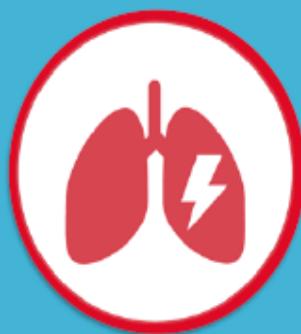
Fuente: Sivigila, Medellín, 2025 SE 31.

Figura 15. Virus en casos de IRAG – ESI captados por unidad centinela de Medellín según grupo de edad quinquenal, 2025p.

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada – IRAG- Cod. 348

Pág.. 31

Periodo epidemiológico VIII -2025



¿Cómo se comporta el evento?

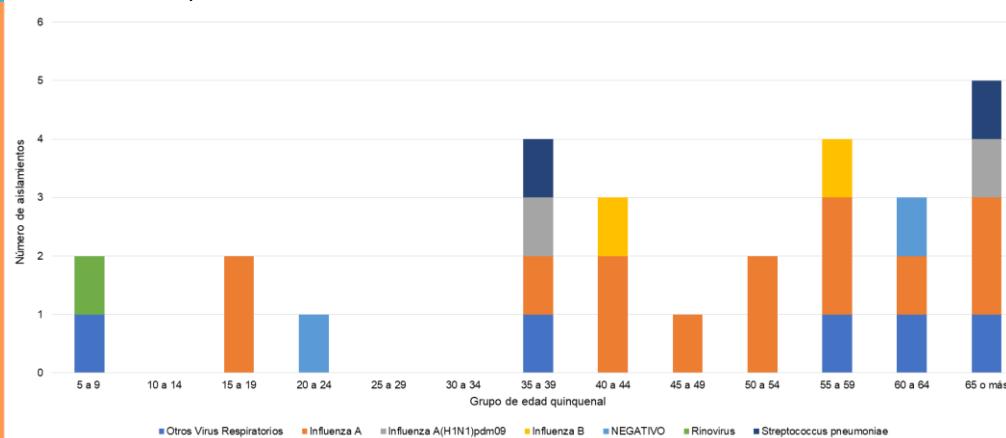


Se presenta actualización de número de casos, de acuerdo a depuración del evento



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín, PE VIII de 2025.

Figura. Número de casos que cumplen definición de caso de IRAG Inusitado procedentes de Medellín, 2025p.



Fuente: Sivigila, Medellín, 2025 SE 32.

Figura 15. Virus en casos de IRAG inusitado procedentes de Medellín según grupo de edad quinquenal, 2025p.

VARIABLES DE INTERÉS Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN



Masculino

39%

11 casos



Femenino

61%

17 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal: 96,4% - 27 casos
Centro poblado: 3,6% - 1 casos



Maternas

0%

0 casos



Indígenas

3,6%

1 casos



Trabajador de la salud

3,6%

1 casos



Hospitalizados

89,3%

25 casos

UCI

79%

22 casos



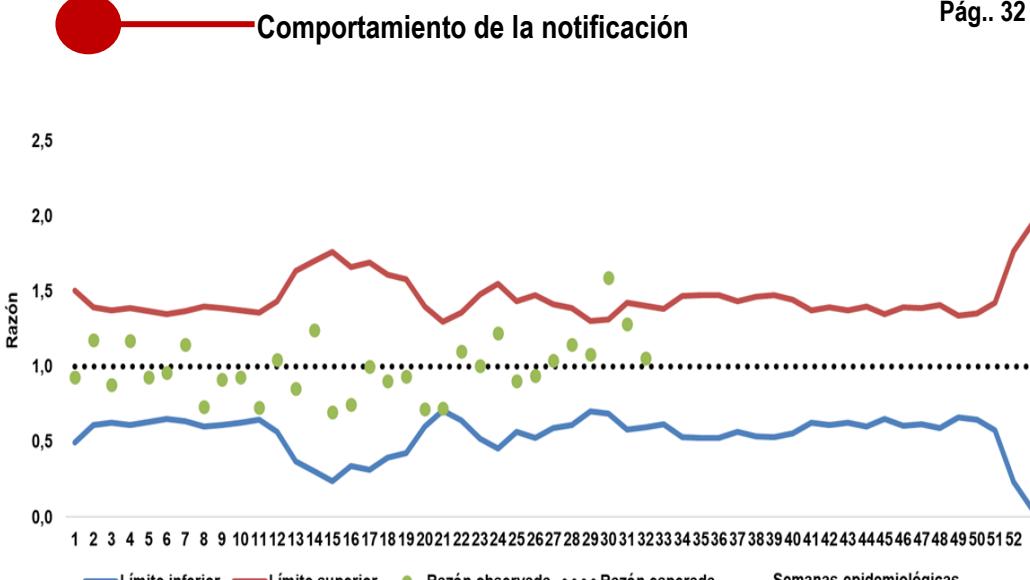
Defunciones

32,14%

9 casos

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico 08 - 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 08 acumulado de 2025.

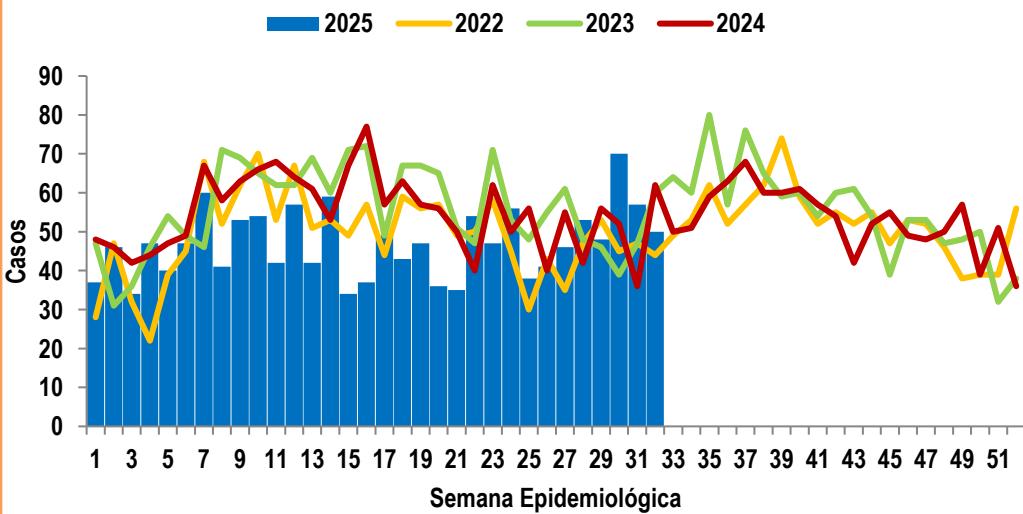
¿Cómo se comporta el evento?



No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo período del año anterior

Disminuyó en un 14,4%



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 08 acumulado de 2022-2025.

Indicadores

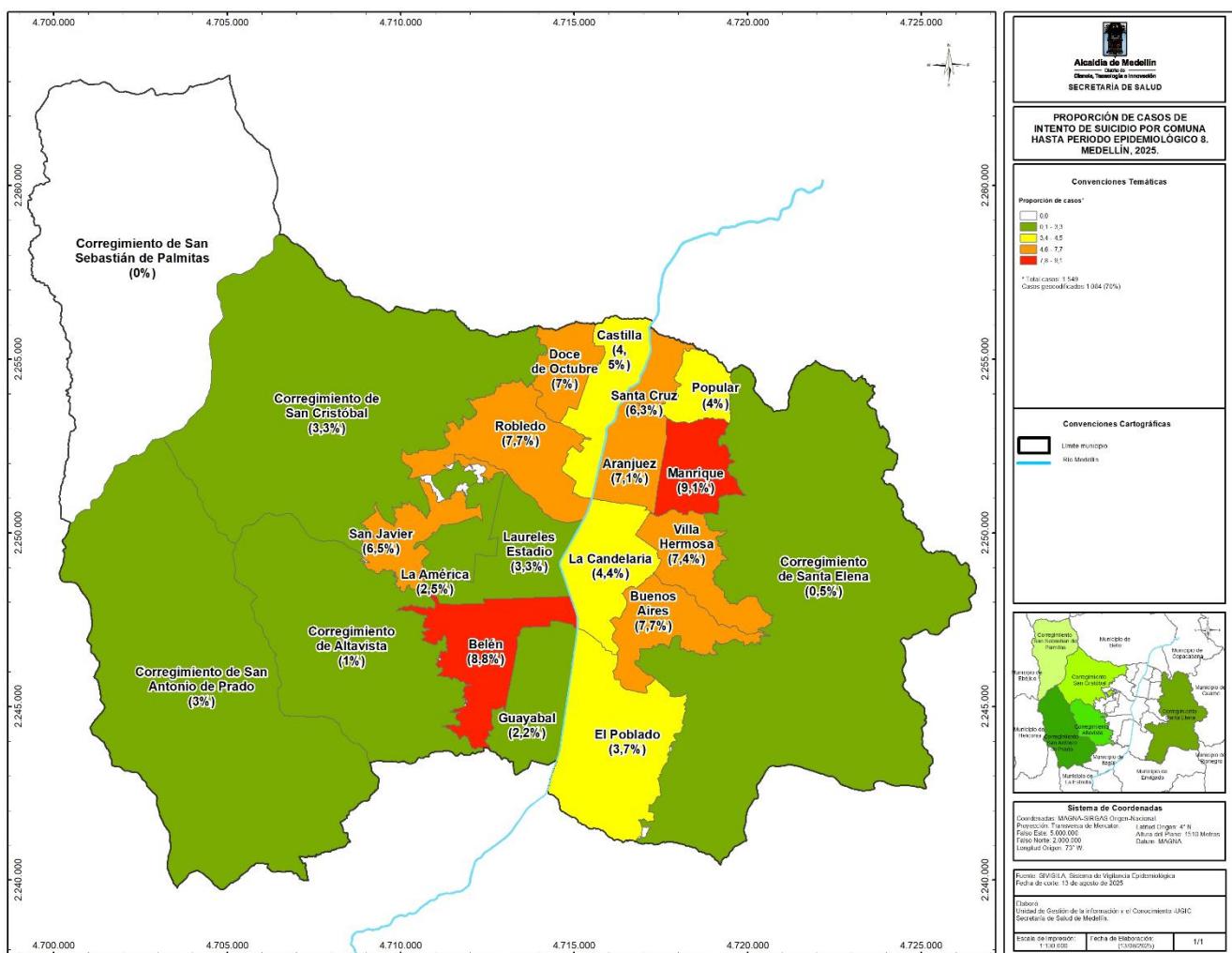
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

56,9 * 100 mil

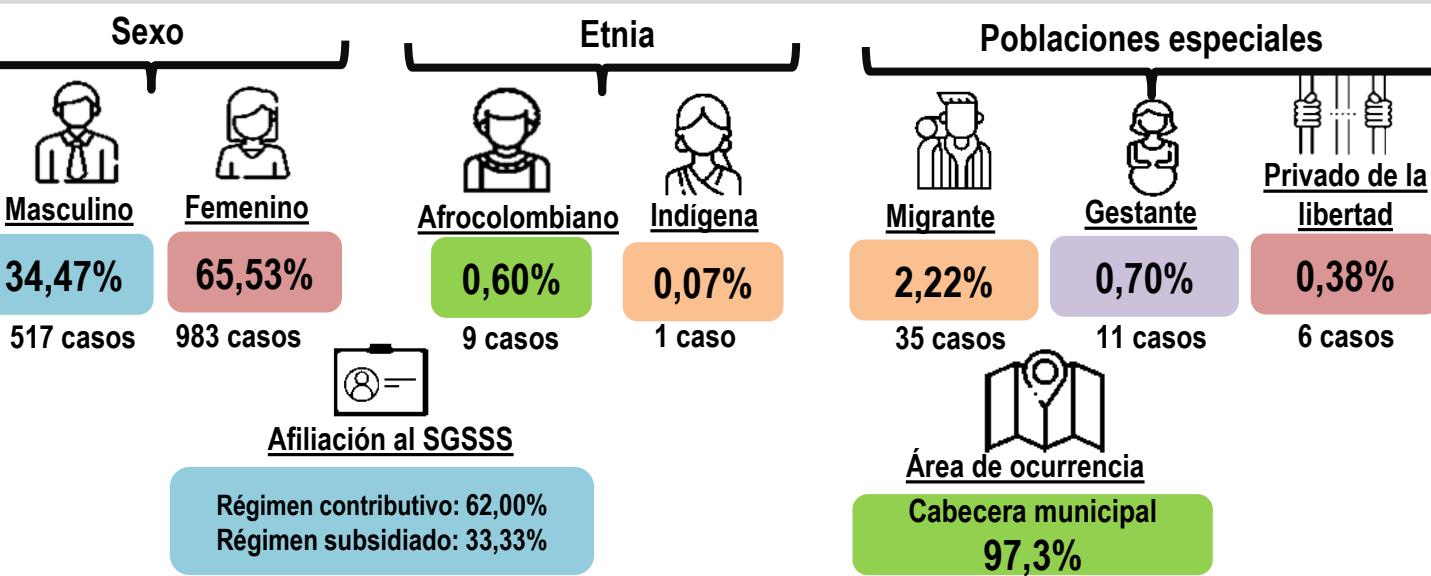
Cobertura de visita de campo
Acciones de vigilancia

54,7% (820 casos)

Comportamiento por territorio



Comportamiento variables de interés



Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida

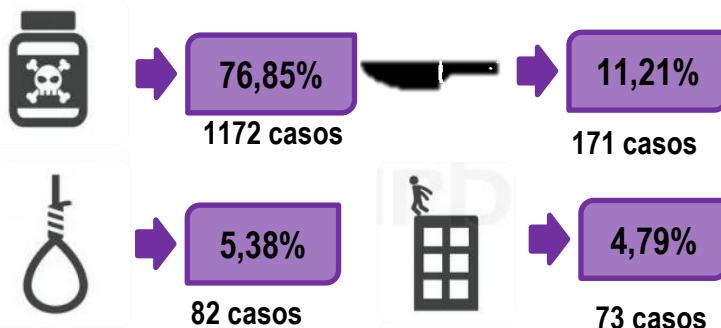
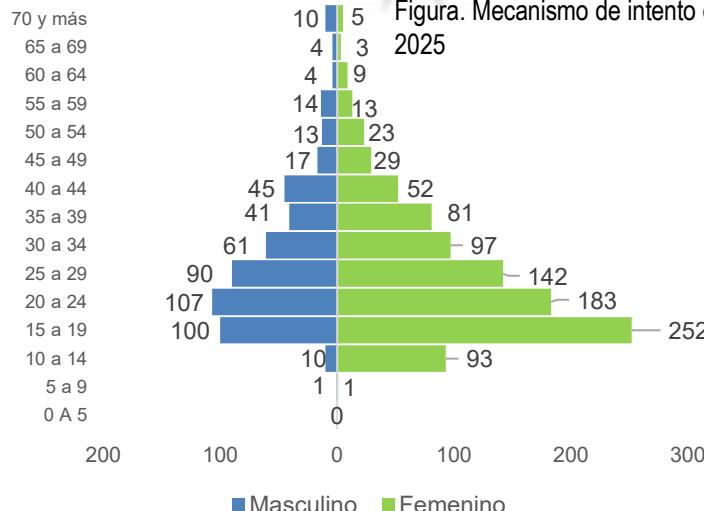


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 08



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Grupo de edad y sexo de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 08. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 08. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 08. 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 68,8% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaría de salud es del 54,7%, con respecto a los casos notificados en el período epidemiológico 08. El evento se está registrando desde la infancia, situación que debe ser tenida en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

Periodo epidemiológico VIII de 2025

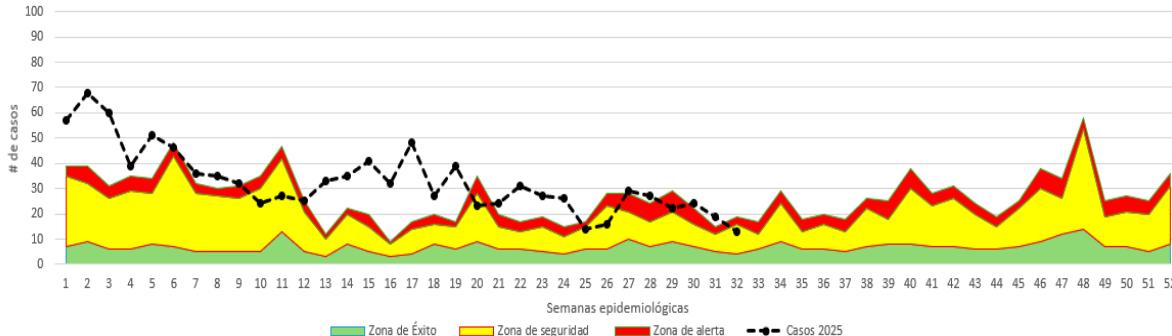


Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 32 de 2025

Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Conformado por nexo	Total general	%
Sin signos de alarma	328	355	3	686	65,3%
Con signos de alarma	114	234	4	352	33,5%
Dengue Grave	2	7	0	9	0,9%
Muertes por dengue	0	3	0	3	0,3%
Total general	444	599	7	1050	
	42,29%	57,05%	0,67%		

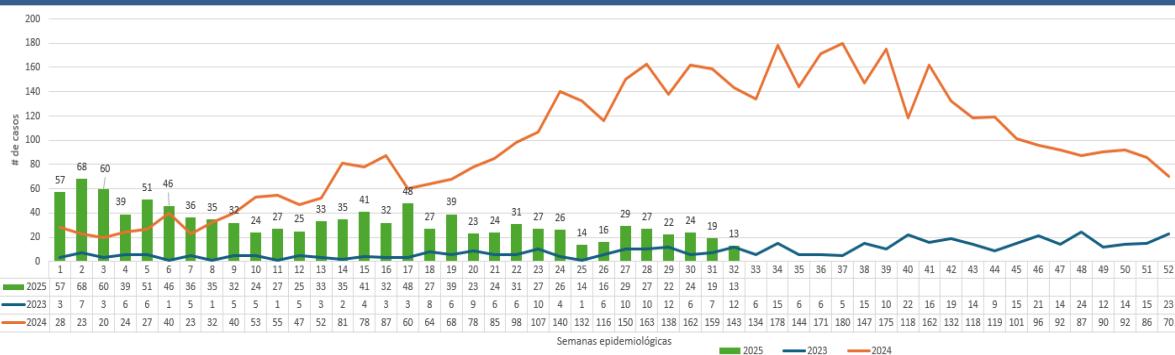
Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 32 acumulado de 2025.

Actualmente los casos se ubican en zona de seguridad



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 32, años 2023-2025.

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior es de un decrecimiento en un 59,2%



Variables de interés

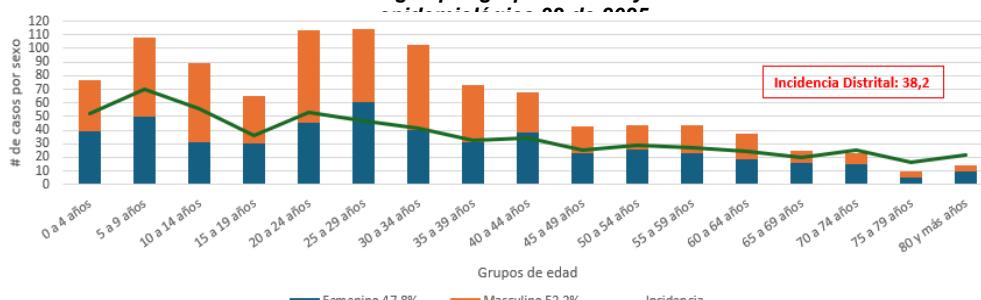


**548 casos
52,2%**

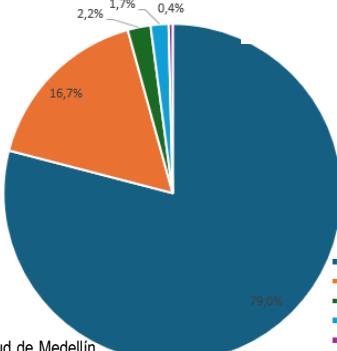


**502 casos
47,8%**

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



Afiliación al SGSS
Medellín



- Contributivo n: 830
- Subsidiado n: 175
- Excepción n: 23
- No asegurado n: 18
- Indeterminado: n: 4



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

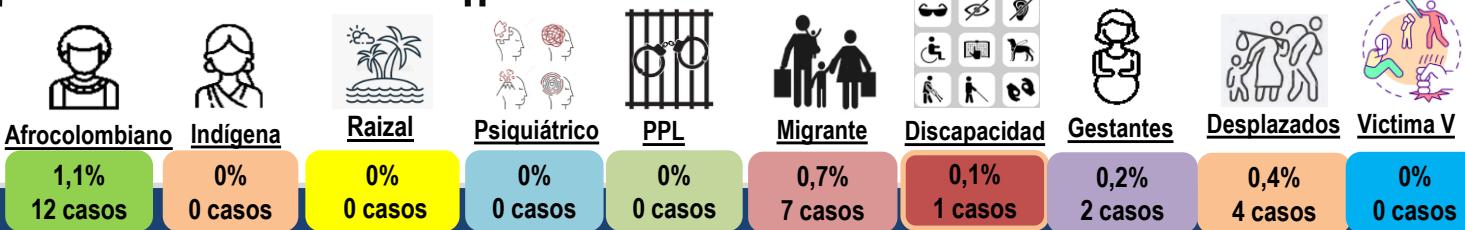
Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 32 de 2025



Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	603	37	0	38	8	686	65,3%
Con signos de alarma	75	136	18	80	43	352	33,5%
Dengue grave	0	1	6	1	1	9	0,9%
Muertes por dengue	0	0	3	0	0	3	0,3%
Total general	678	174	27	119	52	1050	100,0%
	64,57%	16,57%	2,57%	11,33%	4,95%	100,00%	

Etnia

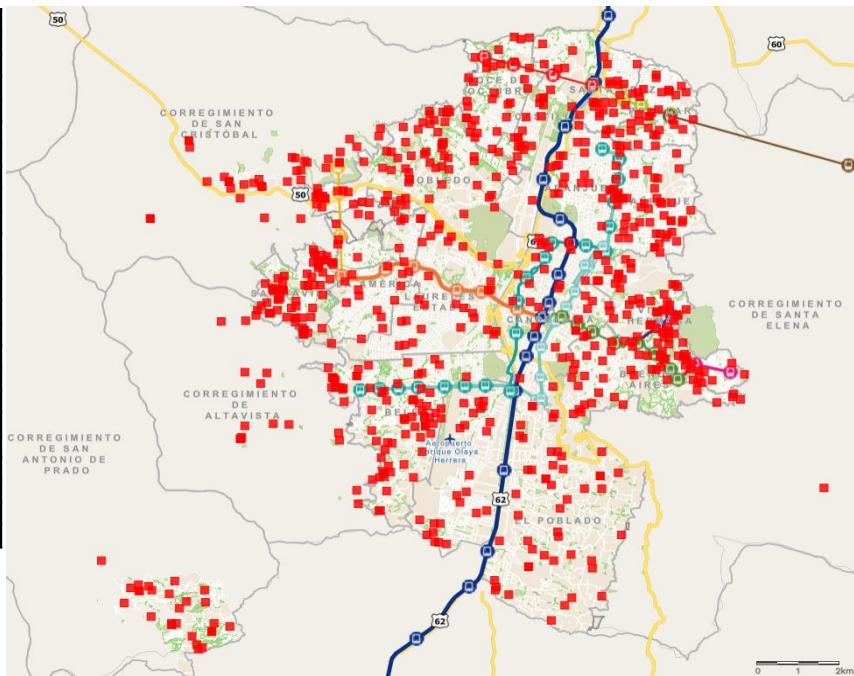
Poblaciones especiales



Ubicación geográfica de casos de dengue

Casos e incidencia de dengue por comuna en Medellín con corte a semana epidemiológica 32 2025

Comuna	# de casos	Población	Incidencia
SAN JAVIER	103	182447	56,5
ROBLEDO	102	216194	47,2
BELEN	101	222266	45,4
VILLA HERMOSA	87	179508	48,5
NO CODIFICA DIRECCIÓN	75	0	0,0
EL POBLADO	67	113594	59,0
SAN CRISTOBAL	60	168924	35,5
MANRIQUE	58	185895	31,2
POPULAR	52	154823	33,6
BUENOS AIRES	46	183086	25,1
LA CANDELARIA	37	80444	46,0
DOCE DE OCTUBRE	35	186227	18,8
ARANJUEZ	34	147250	23,1
SAN ANTONIO DE PRADO	32	126953	25,2
CASTILLA	31	128067	24,2
LAURELES	28	101487	27,6
GUAYABAL	26	64320	40,4
SANTA CRUZ	25	126425	19,8
LA AMERICA	24	88714	27,1
ALTAVISTA	18	47189	38,1
SANTA ELENA	9	34715	25,9
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	0	6936	0,0
Total general	1050	2745464	38,2



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



Mortalidad materna- MM

Periodo epidemiológico
8 - 2025



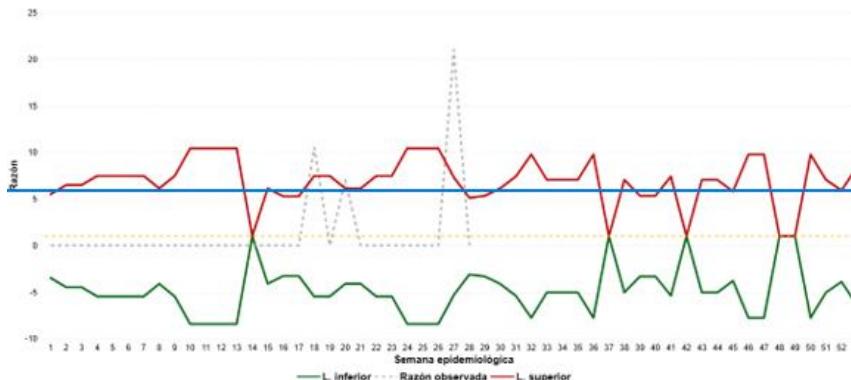
¿Cómo se
comporta el
evento?

4 No de casos

Variación porcentual
respecto al mismo período
del año anterior:

Incremento del 300%

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 9/08/2025.

33,1 por cien mil nacidos vivos

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado: 2 casos
No Afiliado: 0
Contributivo: 2 casos
Excepción – especial : 0

Razón MM temprana

**15,3 por cien mil
nacidos vivos**

Razón MM temprana evitable.

5 casos

Muertes maternas tardías

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

4

Sitio de ocurrencia
Hospital o Clínica: 3
Casa: 1



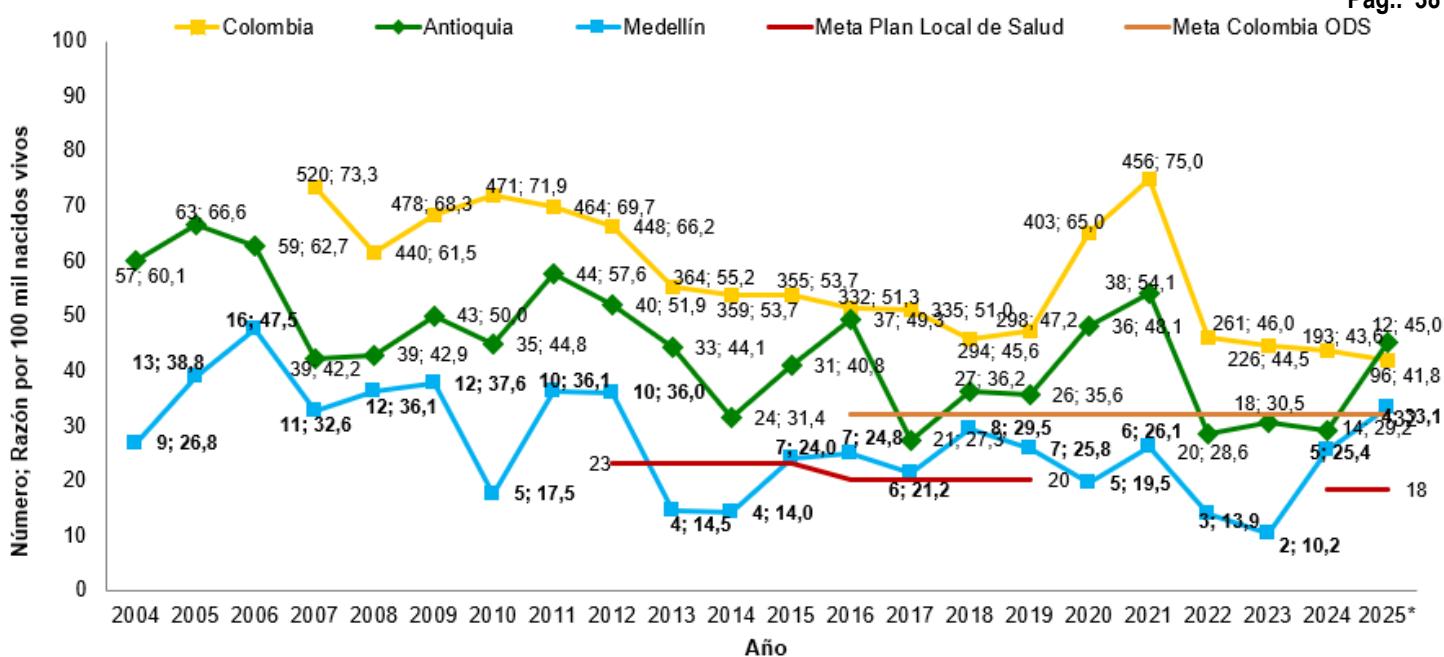
Indígena

0%



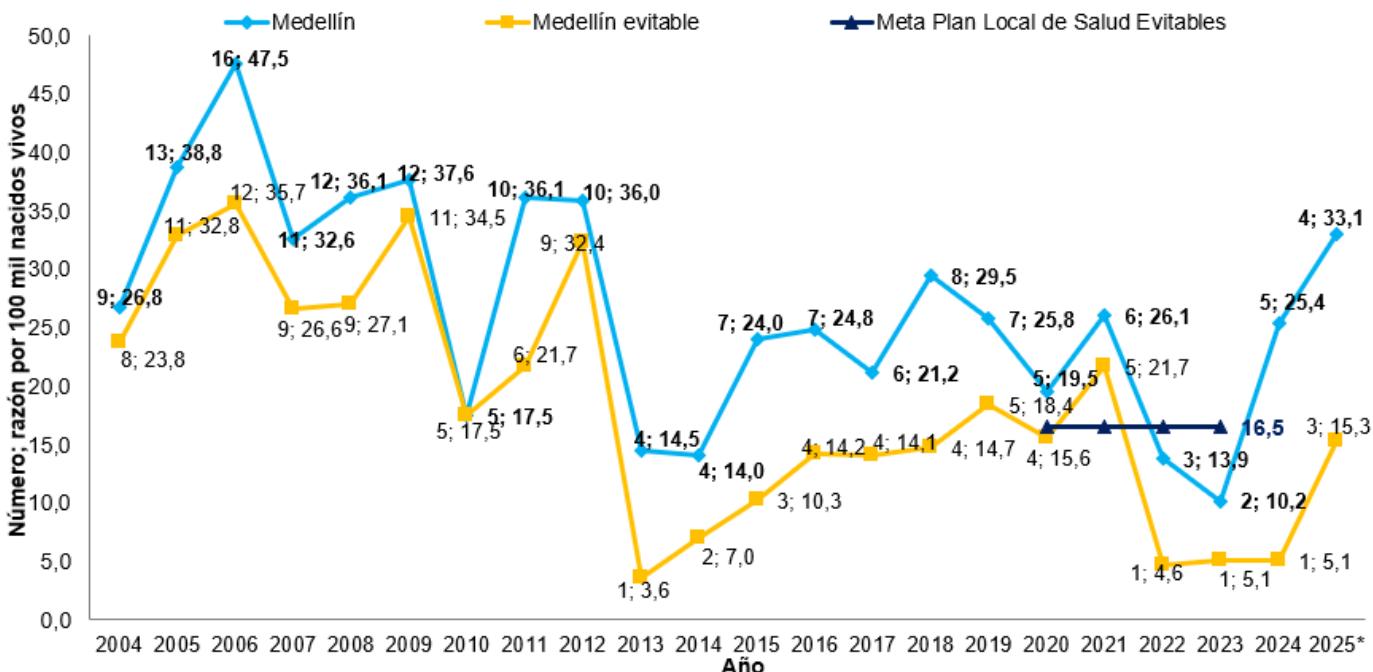
Grupo de edad en años

20 a 24: 0 casos
25 a 29: 1 caso
30 a 34: 1 caso
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 temprana, muerte materna tardía y por causas coincidentes, Sivigila, RUAFA ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos DANE 2004 - 2023. Medellín, periodo epidemiológico 8 (Fecha de corte: 09/08/2025). Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a séptimo periodo epidemiológico de 2025



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

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna temprana, muerte materna tardía y por causas coincidentes, Sivigila, RUAFA ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos fuente DANE 2004 - 2023. Medellín, periodo epidemiológico 8 (Fecha de corte: 09/08/2025).

Morbilidad materna extrema - MME

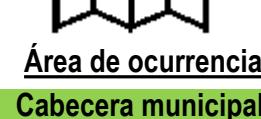
Periodo epidemiológico 8 - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

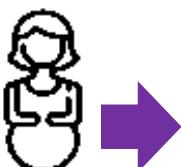
 737 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 3,3%

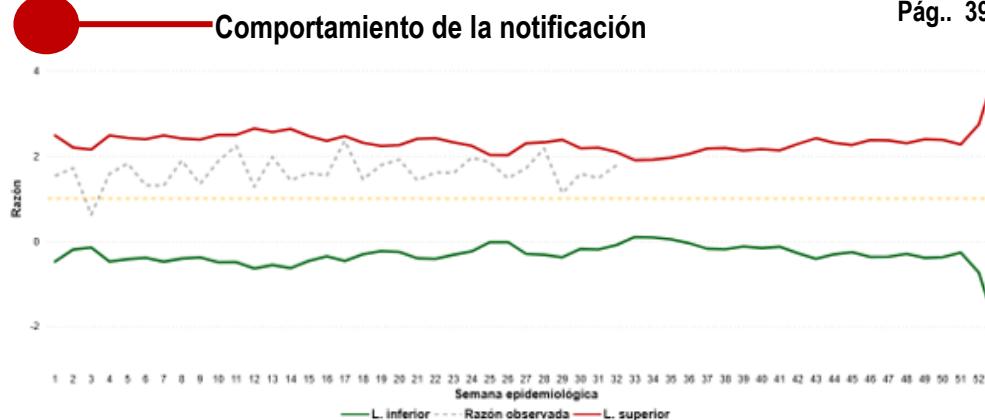


Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98%



Causas agrupadas de morbilidad materna extrema



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). No se incluyeron los casos identificados durante el tiempo que duró la pandemia de Covid 19 (años 2020 y 2021). Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025

Razón MME

61 por mil n.v.

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

Proporción de casos con 3 o más criterios

9,9%

Índice de letalidad

0,5% (Medio: 0,4 a 0,9)

Afiliación al SGSS

Régimen, razón y proporción

Subsidiado:	76,1	37,7%
Contributivo:	54,2	56,9%
No asegurado:	45,1	3,7%
Excepción:	71,5	0,9%
Especial:	1625	0,8%

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

2,3% (Bajo: < 3,6%)

Variables de interés

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	0,0
15 a 19 años	10,0
20 a 24 años	22,8
25 a 29 años	25,2
30 a 34 años	23,6
35 a 39 años	13,3
40 y más años	5,0

Trastornos Hipertensivos:
61,2%

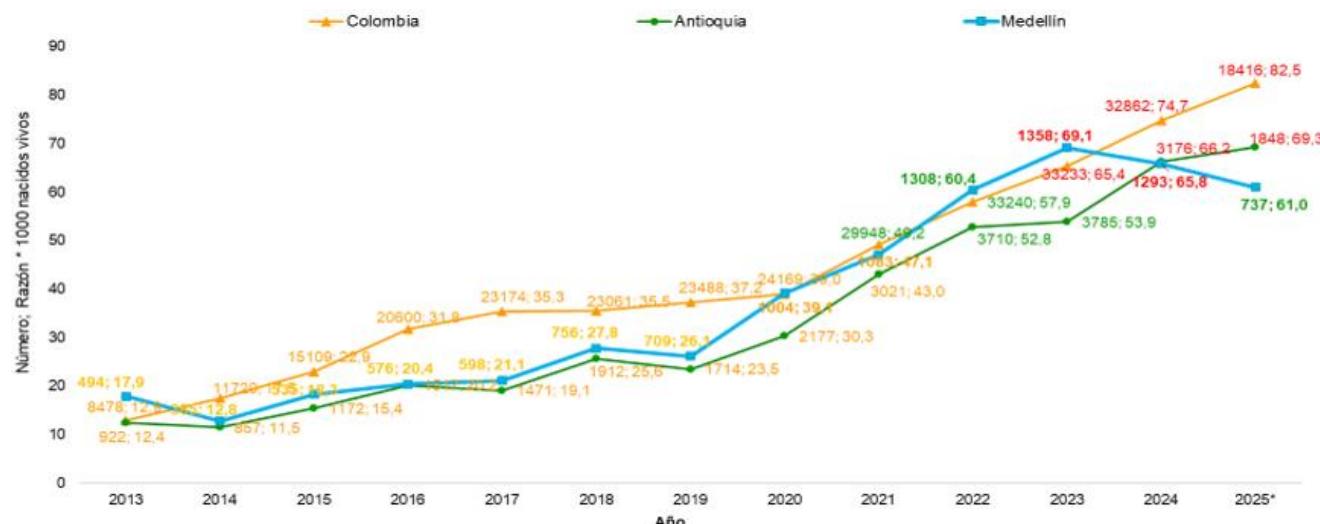
Complicaciones del aborto:
4,6%

Complicaciones hemorrágicas: **21,1%**

Enfermedad pre existente que se complica: **1,4%**

Sepsis de origen obstétrico:
6%

Sepsis de origen no obstétrico:
2%



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

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

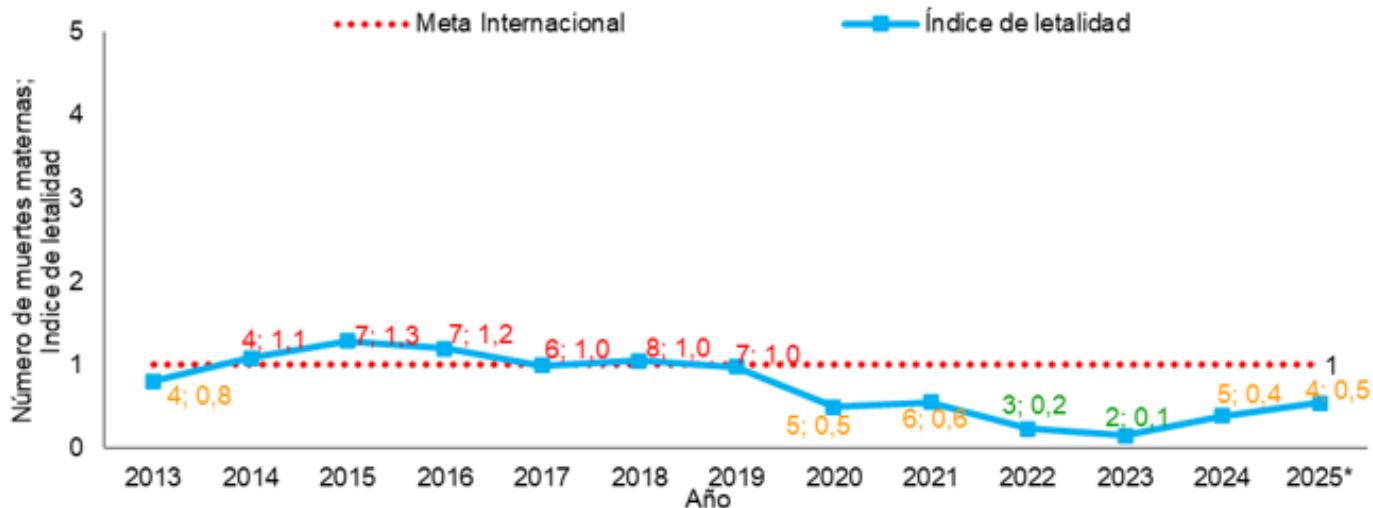
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013-2025, Sivigila. Medellín, periodo epidemiológico 8, fecha de corte: 09/08/2025. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS a periodo epidemiológico 7 de 2025 (14/06/2025).

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



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

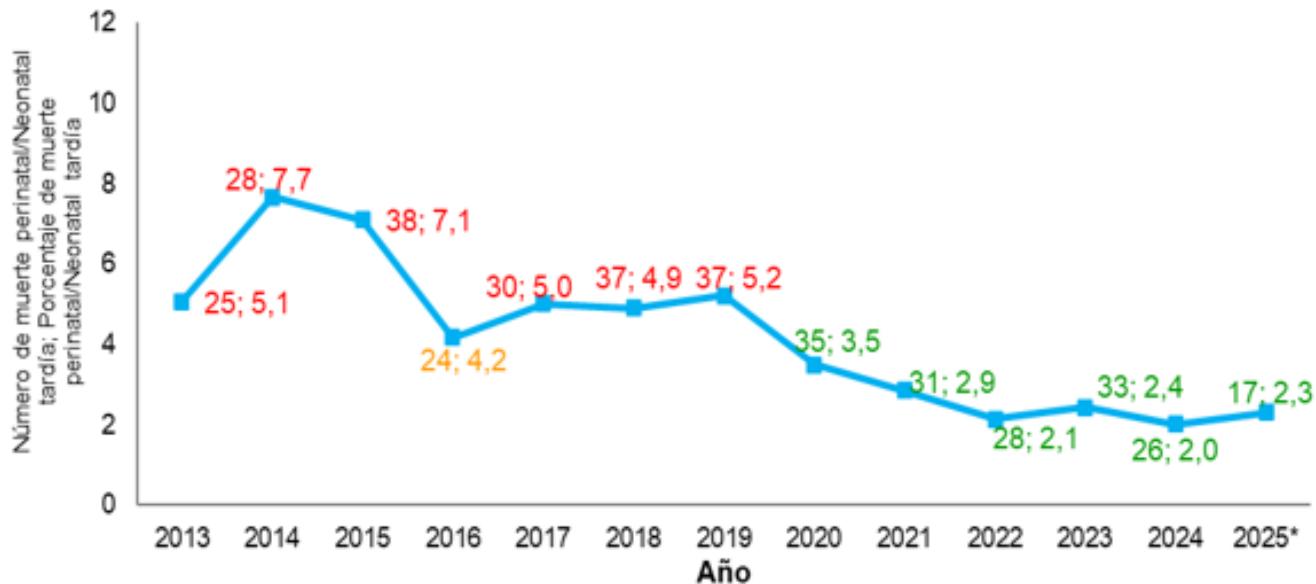
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Período epidemiológico 8, Fecha de corte: 09/08/2025.



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

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2025, Sivigila. Medellín. *Al periodo epidemiológico 8. Fecha de corte: 09/08/25.

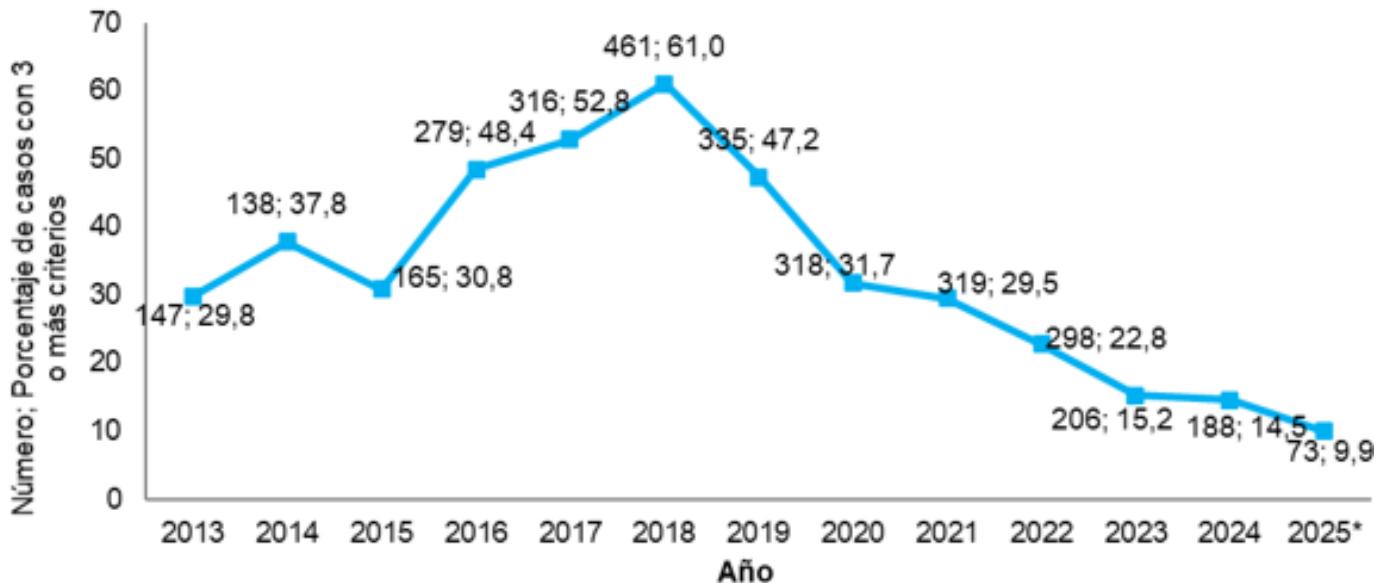
Índice de letalidad	Bajo <0,4	Medio 0,4 a 0,9	Alto >0,9
---------------------	-----------	-----------------	-----------



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

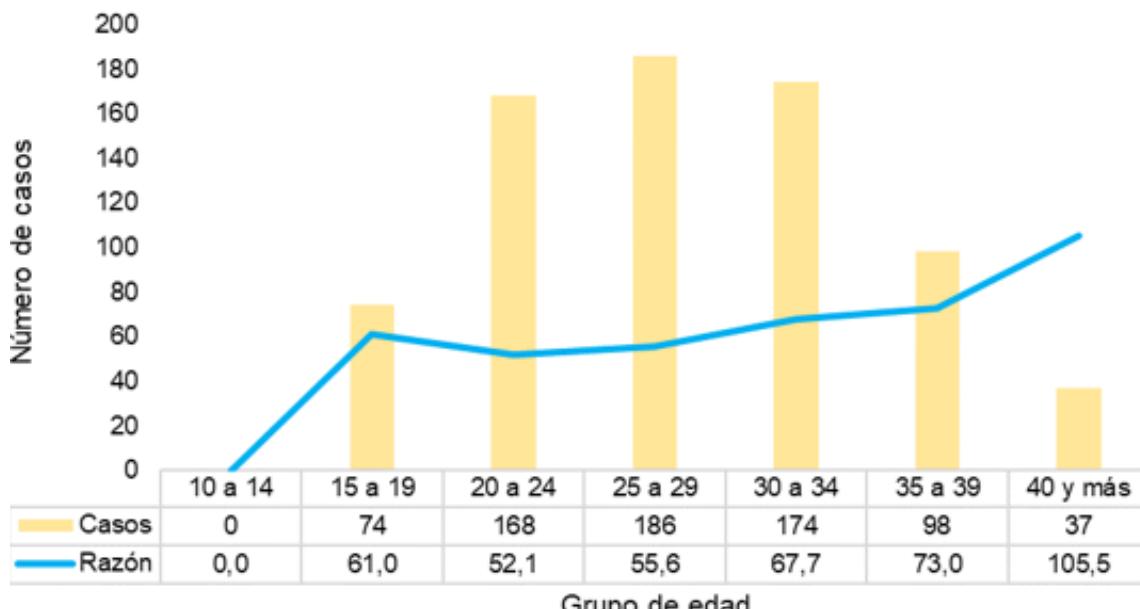
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013-2025, Sivigila. Medellín, periodo epidemiológico 8, fecha de corte: 09/08/2025.

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*.

*Datos preliminares. Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013-2025, Sivigila. Medellín, periodo epidemiológico 8, fecha de corte: 09/08/2025.



Número de casos y razón de morbilidad materna extrema por grupo de edad. Mujeres residentes en Medellín, al séptimo periodo epidemiológico de 2025*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2025, Sivigila. Medellín, periodo epidemiológico 8, fecha de corte: 09/08/2025.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNT

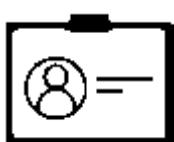
Periodo epidemiológico 8 - 2025



¿Cómo se comporta el evento?

 125 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 7,4%



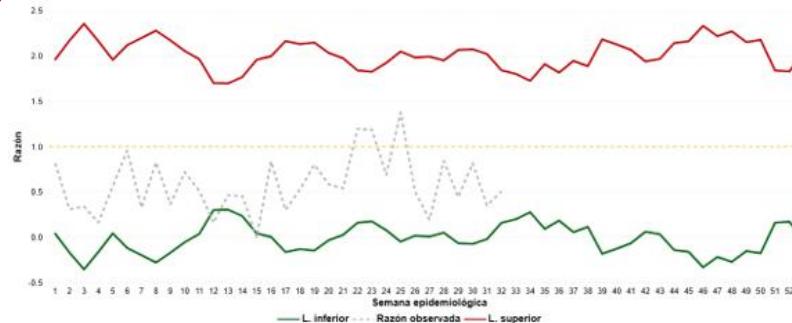
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo 51,2% - 64 casos
Régimen subsidiado 42,4% - 53 casos
No afiliado 1,6% - 2 casos
Régimen Excepción 1,6% - 2 casos
Régimen Especial 0,8% - 1 caso

Momento de ocurrencia de la muerte

Perinatales: 86,4% (108)
Ante parto 65,7% (71)
Intra parto 10,2% (11)
Neonatales tempranas 24,1% (26)
Neonatales tardías: 13,6% (17)

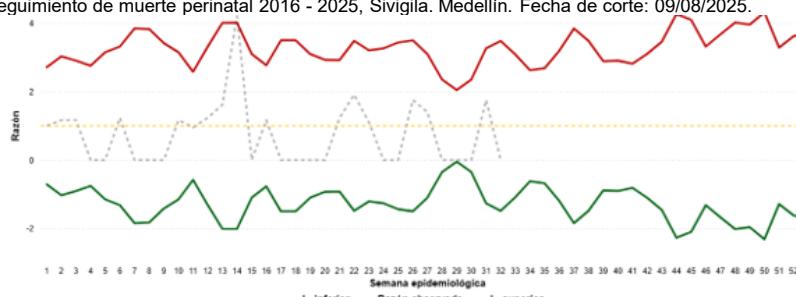
Comportamiento de la notificación



Canal endémico para muerte perinatal, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al octavo período 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: 09/08/2025.



Canal endémico para muerte neonatal tardía, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al período octavo 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: 09/08/2025.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal

8,9 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
($108/12173 \times 1000$)



Indígena



Área de ocurrencia

Razón de mortalidad neonatal tardía

1,4 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos
($17/12173 \times 1000$)

0

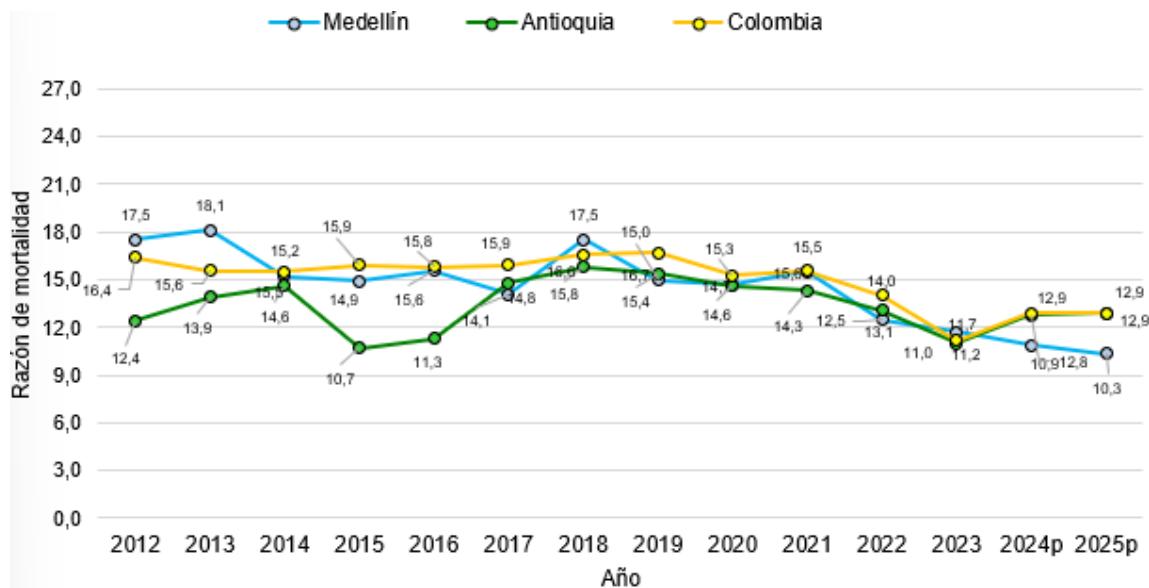
Cabecera municipal
97,6%

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

Peso (g)	Momento de ocurrencia			
	Muertes fetales		Neonatal	
	Ante parto	Intraparto	Temprana	Tardía
999 o menos	3,2	0,9	1,1	0,8
1000 a 1499	0,6	0,0	0,2	0,2
1500 a 1999	0,9	0,0	0,0	0,1
2000 a 2499	0,6	0,0	0,4	0,1
2500 a 3999	0,6	0,0	0,3	0,2
4000 o más	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin dato	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	5,8	0,9	2,1	1,4

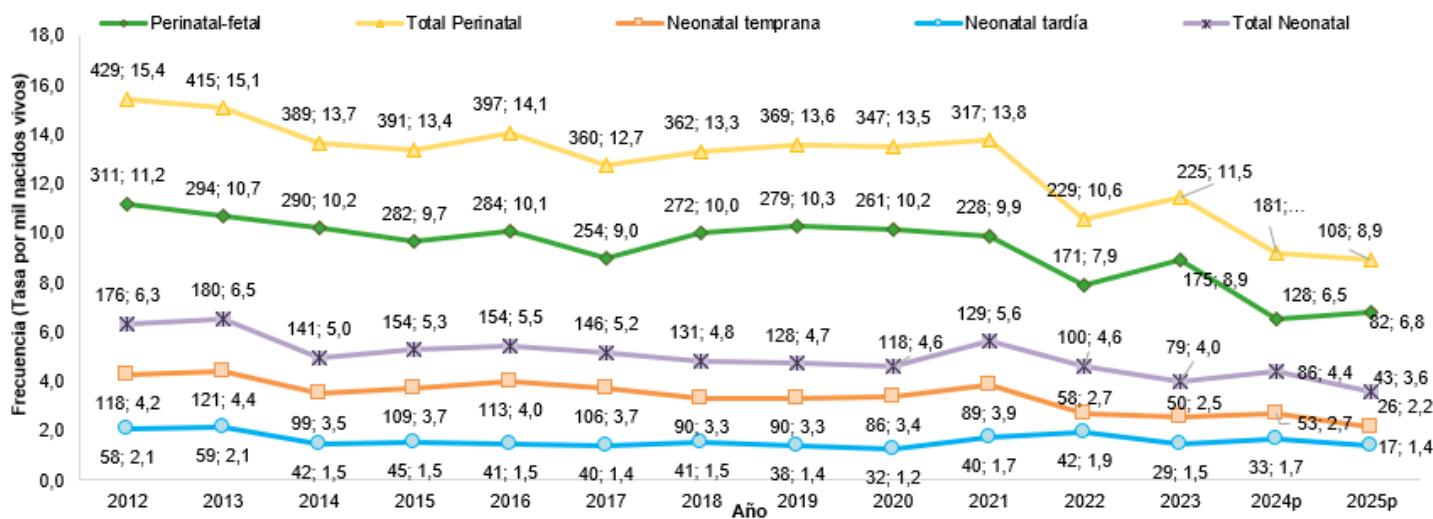
7,1	Salud materna
2,1	Cuidados prenatales
0,0	Atención del parto
0,8	Atención del recién nacido
0,3	Atención del neonato AIEPI

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAFA ND. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025



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 RUAFA ND. Medellín, 2024 y 2025p. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2025p: DANE. *Corte a 09/08/2025. 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 6 de 2025.

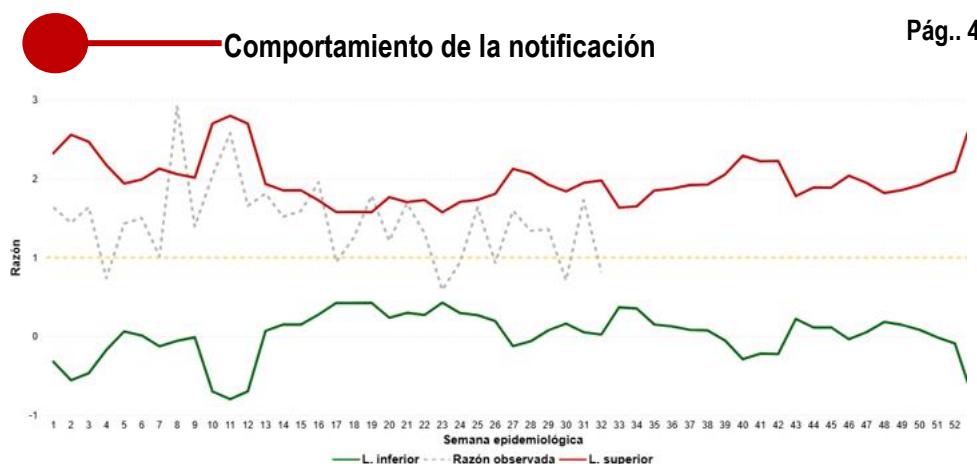


Tendencia anual de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Residentes en Medellín, 2012 a 2025*.

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAFA ND. Medellín, 2024 y 2025. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2025p y nacidos vivos, cifras DANE. 2025 *corte a 09/08/25

Defectos congénitos

Periodo epidemiológico 8 - 2025



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

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

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2025, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.

¿Cómo se comporta el evento?

539 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Incremento del 32%



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
66,4% - 358 casos

Régimen subsidiado
29,9% - 161 casos

No afiliado
1,7% - 9 casos

Excepción-especial
1,7% - 9 casos

Variables de interés e indicadores

Indicadores defectos congénitos en Medellín

-459,5 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.

Malformación:	94,8%, 511 casos, 422,7	por 10.000 n.v.
Metabólico:	3,5%, 19 casos, 15,7	por 10.000 n.v.
Metabólico y malformación:	1,63%, 7 casos, 5,8	por 10.000 n.v.
Sensorial:	0,4%, 2 casos, 1,7	por 10.000 n.v.

-Proporción mortalidad por defectos congénitos 2,8%, 15 casos

- Defectos del tubo neural 9,1 casos por cada 10.000 n.v.; 11 casos
- Prevalencia hipotiroidismo congénito 4,1 por 10.000 n.v.; 5 casos
- Prevalencia déficit auditivo 0,8 por 10.000 n.v.; 1 caso
- Prevalencia defectos congénitos visuales 0,8 por 10.000 n.v.; 1 caso
- Preval. cardiopatía congénita compleja 66,2 por 10.000 n.v.; 80 casos



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

Menor 20: 414,7 - 58 casos

20 a 29: 427,3 - 286 casos

30 a 39: 448,6 - 170 casos

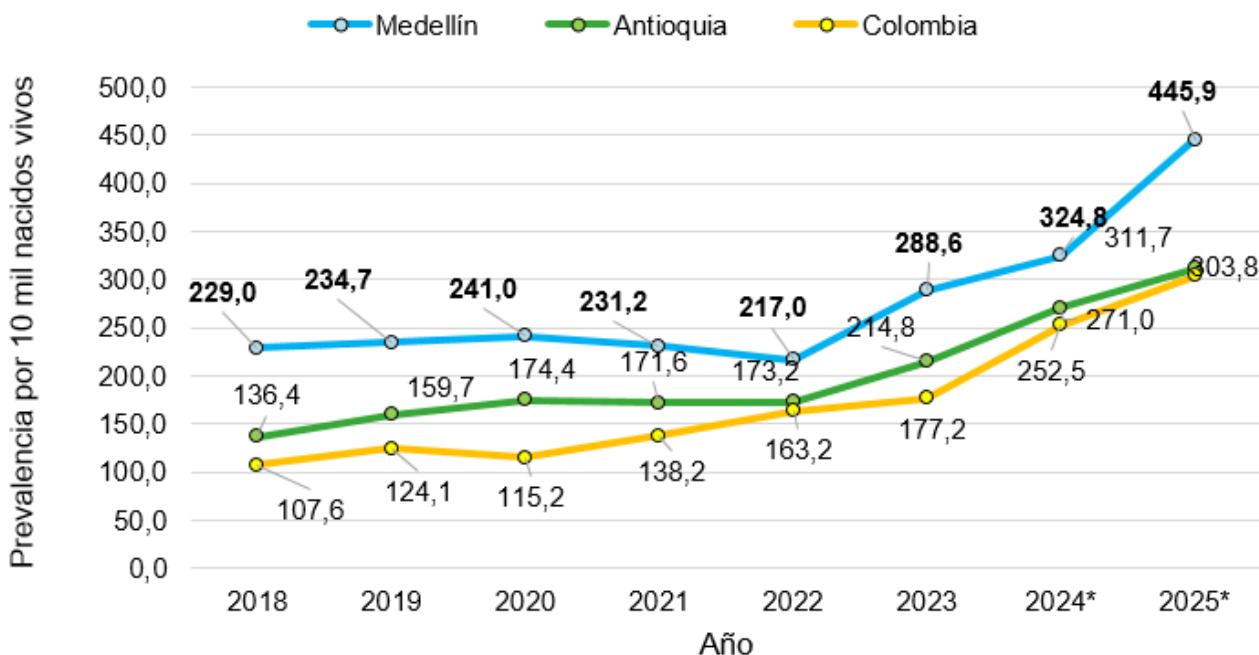
40 y más: 734,5 - 24 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
97,3%

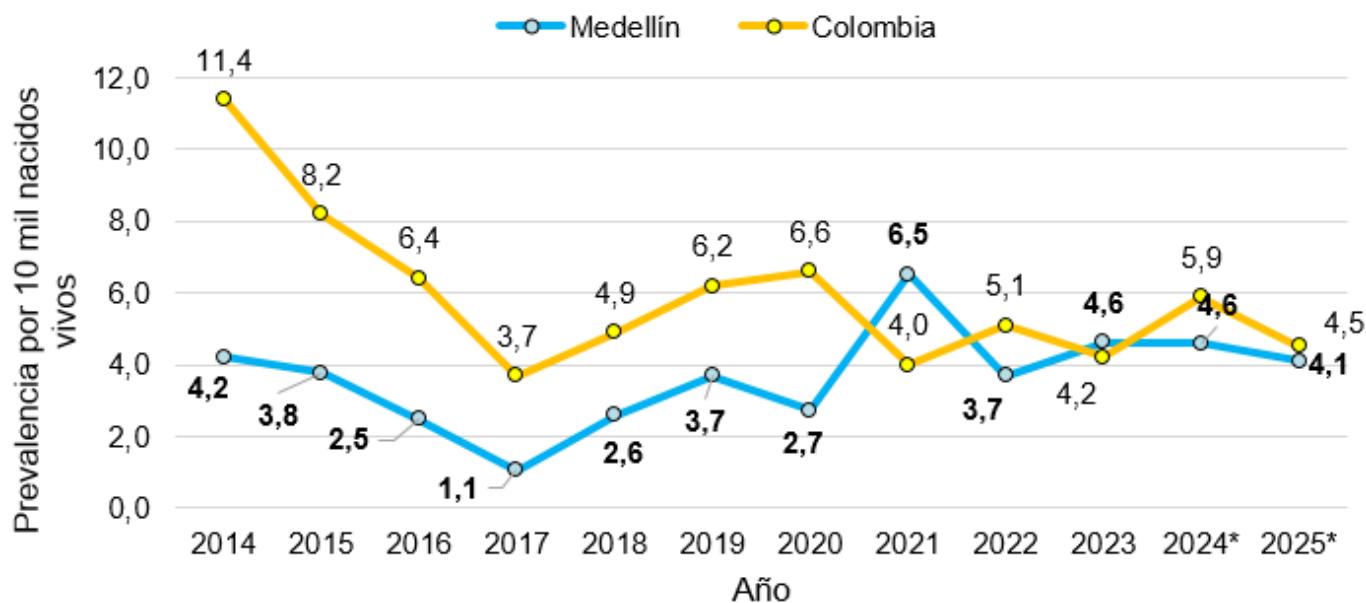
455 casos



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

*datos preliminares.

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos (incluye hipotiroidismo), Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025. Los datos nacionales y departamentales se tomaron del informe de evento del Instituto Nacional de Salud a periodo seis de 2025.



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

Fuente: Seguimiento de hipotiroidismo congénito, Sivigila. Medellín 2014 - 2025. Fecha de corte: 09/08/2025.

Los datos nacionales según informe de evento del Instituto Nacional de Salud al sexto periodo epidemiológico de 2025.

*Para el cálculo de la razón, el denominador fueron los nacidos vivos NV de 2023, última cifra cerrada según DANE, ajustado por periodo. Datos preliminares para el año 2024 y 2025.

Sífilis Gestacional

SG

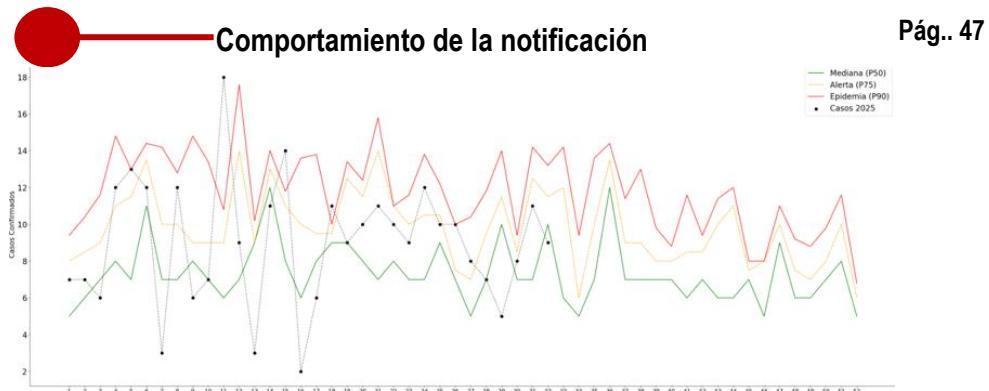
Periodo epidemiológico 8 - 2025



¿Cómo se
comporta el
evento?

 **299** No de casos

Variación porcentual
respecto al mismo periodo
del año anterior:
Incremento del 9,6%



Canal endémico para sífilis gestacional, datos preliminares. Mujeres residentes en Medellín, al octavo 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: 09/08/2025.

Variables de interés

Razón de prevalencia de sífilis gestacional

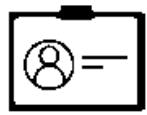
23,6 casos por 1000 nacidos vivos

(288 casos entre 12209 n. v. y 118 nacidos muertos, se excluyeron 11 venezolanas con menos de seis meses de residencia en Medellín)



Área de residencia

Cabecera 97,3% (218)
Centro poblado 2,7% (6)
Rural 0% (0)



Afiliación al SGSS

-Subsidiado 49,2% (147)
-Contributivo 40,8% (122)
-No afiliadas 8,7% (26)
-Excepción 1,4% (4)



Afrocolombiano

2,3% (7)
Indígena
0,3% (1)



Migrante

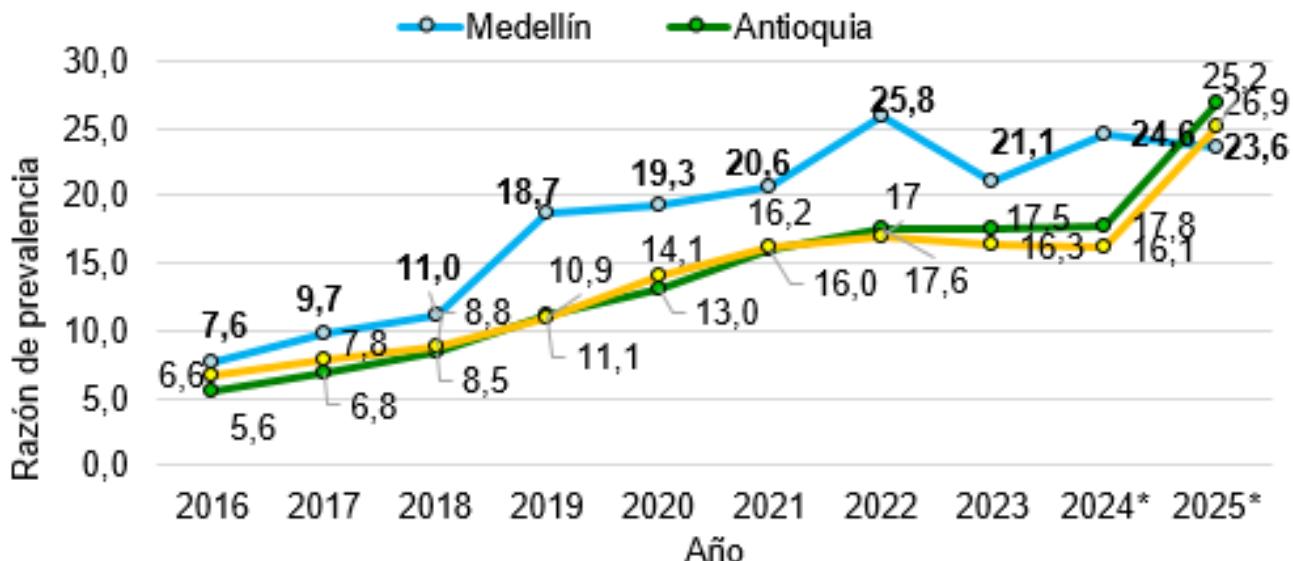
15,4%
(46 venezolanas)

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

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico 1-7	8	n	%
<i>Control prenatal en embarazo actual</i>				
Si	208	28	236	78,9
No	52	9	61	20,4
Sin dato	2	0	2	0,7
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Diagnóstico embarazo actual</i>				
Primera vez	223	33	256	85,6
Reinfeción	37	4	41	13,7
Sin dato	2	0	2	0,7
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Prueba treponémica</i>				
Si	262	37	299	100,0
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Prueba No treponémica</i>				
Si	262	37	299	100,0
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Ambas pruebas</i>				
Si	262	37	299	100,0
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Nº de dosis del tratamiento antes del parto</i>				
0 Dosis	8	1	9	3,0
1 Dosis	100	11	111	37,1
2 Dosis	8	1	9	3,0
3 Dosis	144	24	168	56,2
Sin dato	2	0	2	0,7
Subtotal	262	37	299	100,0
<i>Tratamiento de contactos</i>				
Si	149	19	168	56,2
No	111	18	129	43,1
Sin dato	2	0	2	0,7
Subtotal	262	37	299	100,0
Total	262	37	299	100,0

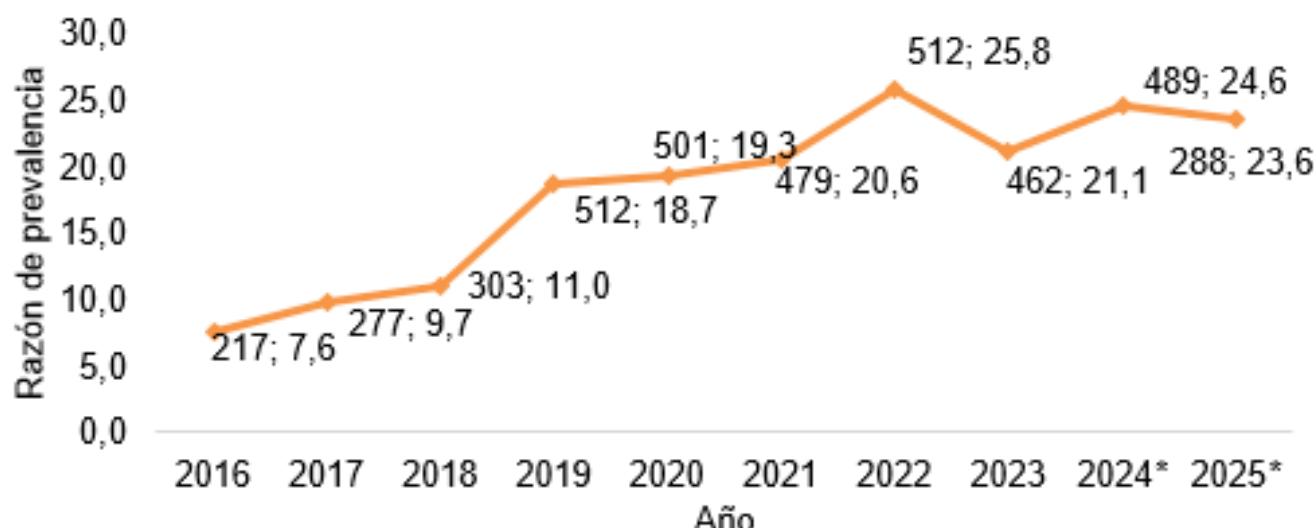
*Tratamiento: se consideró como "si", aquellos casos que al menos habían recibido una dosis.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.



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. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.



Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año. Residentes en 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 en 2024 y 2025, se trabaja con la misma población de 2023. Los datos de 2024 y 2025 son preliminares.

**Se excluyeron siete (7) venezolanas que tienen menos de seis meses de residencia en el país. Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 12/07/2025.

Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico 8 - 2025

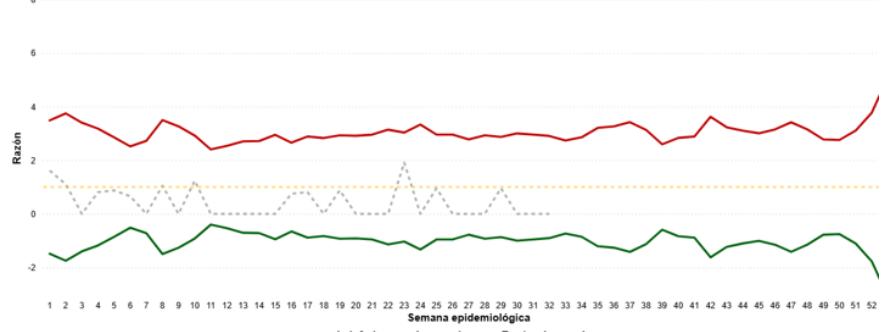


¿Cómo se comporta el evento?

 14 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminución en un 53%

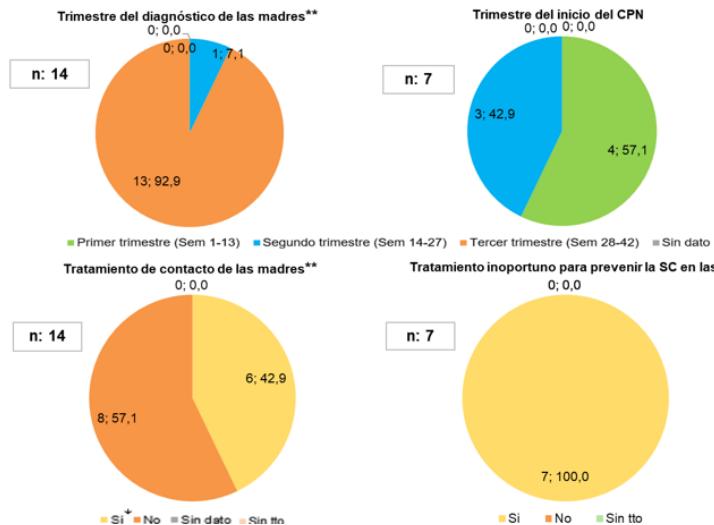
Comportamiento de la notificación



Canal endémico para casos confirmados de sífilis congénita, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al octavo 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: 09/08/2025.



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

*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.

Si tto: sin tratamiento.

**Se excluyeron los casos que durante el análisis de la sífilis congénita fueron clasificados como escenario 3, 4 y no caso. Se excluyó un caso por residir en otro municipio

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.

Variables de interés

Área de ocurrencia

Cabecera 100% (14)



Tasa de incidencia

1,2 casos por 1.000 n.v. mas mortinatos



Hombre



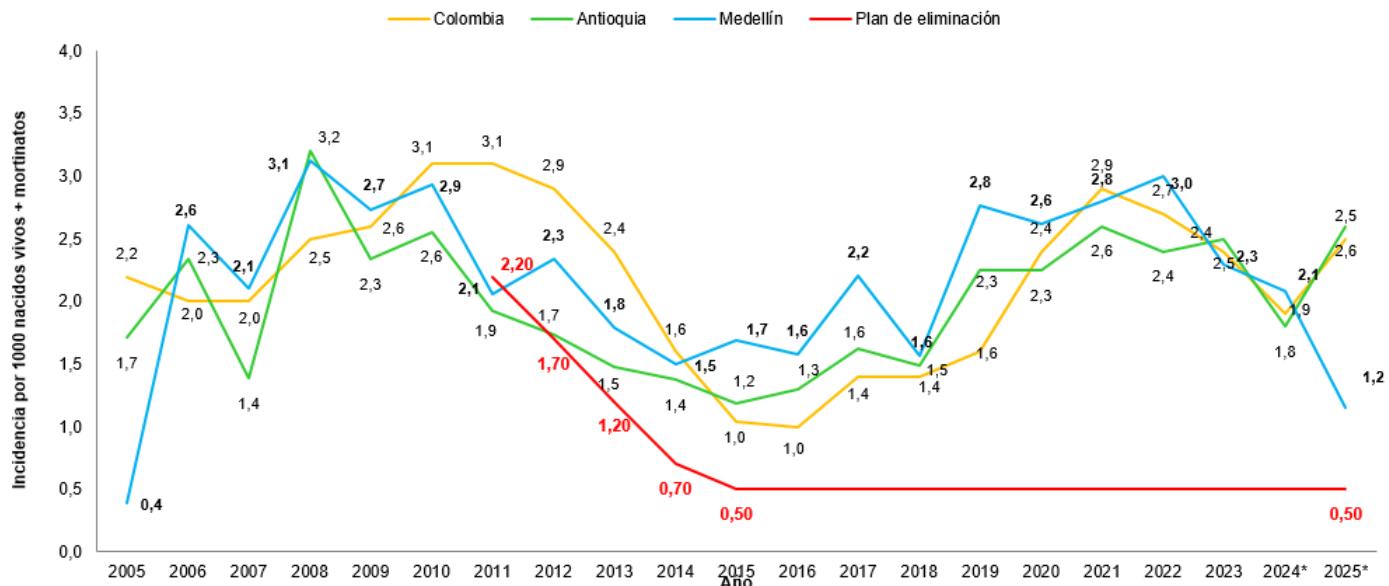
Mujer

57,1% (8)

42,9% (6)

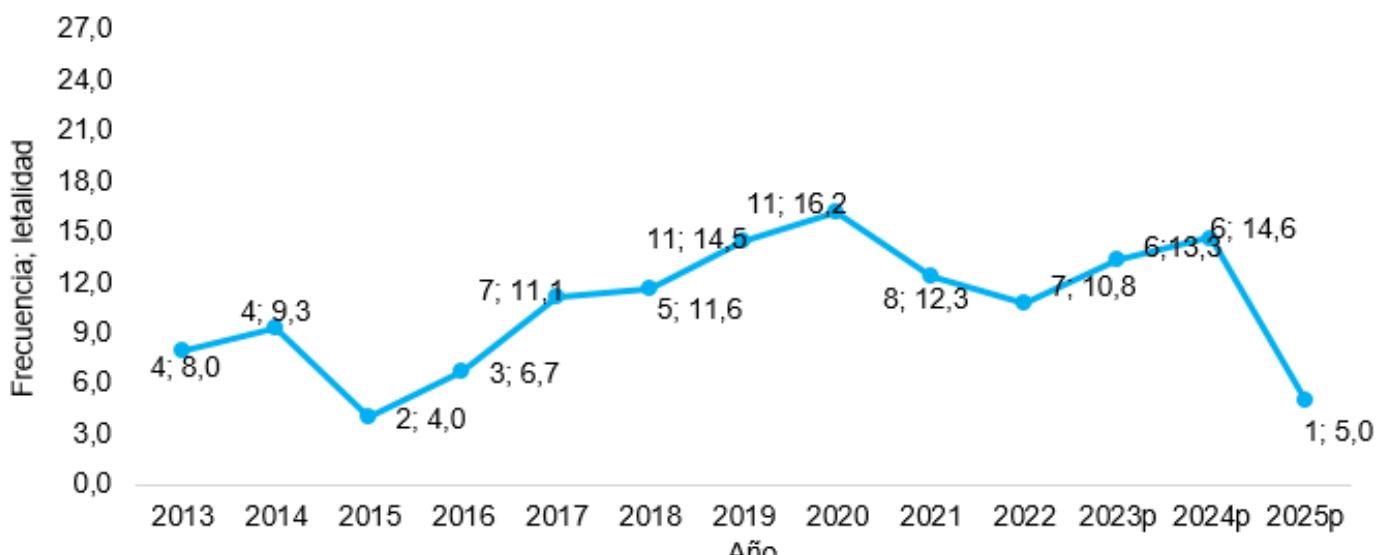
Afiliación al SGSS

Subsidiado:	92,9%	13 casos
Contributivo:	7,1%	1 caso
No afiliados:	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 sexto periodo epidemiológico del 2025. Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.



Letalidad por sífilis congénita. Medellín 2013-2025*

*Se incluyeron en el indicador los casos de muerte por sífilis causa básica. Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.

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

Periodo epidemiológico 8 - 2025



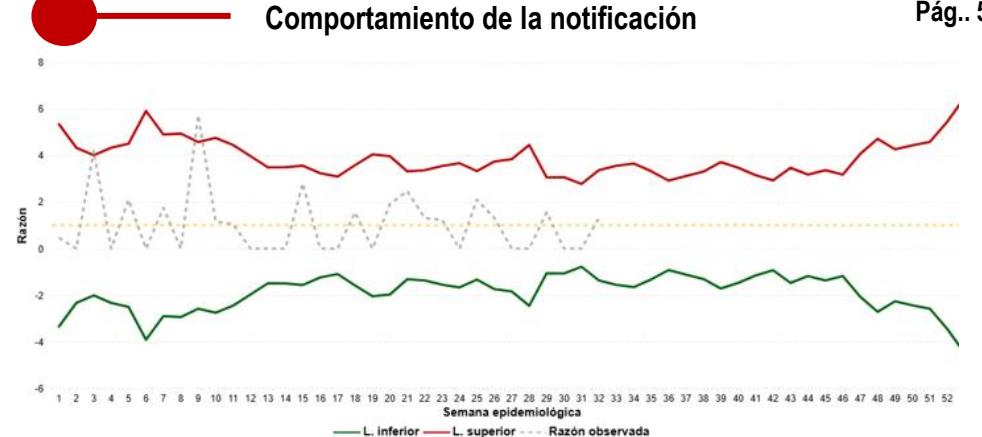
¿Cómo se comporta el evento?



Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH.

Variación respecto al mismo período del año anterior:

Disminución del 10%



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). No se incluyeron los casos identificados durante el tiempo que duró la pandemia de Covid 19 (años 2020 y 2021). Fuente: Seguimiento de gestantes con VIH 2016 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025

Gestantes con diagnóstico de VIH, razón de prevalencia por año: 2,1 por mil nacidos vivos, con 25 casos (se excluyen cinco gestantes venezolanas con menos de seis meses de residencia en la Ciudad)

Variables sociodemográficas



Habitante de calle

0



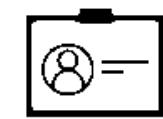
Carcelario

0



Migrante

10 casos



Afiliación al SGSS

Contributivo: 30%; 9 casos

Subsidiado: 50%; 15 casos

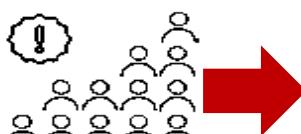
No afiliadas: 20%; 6 casos

Especial: 0

Excepción: 0

Variables clínicas

Momento de ocurrencia del diagnóstico



Previo a la gestación: 15 casos 50%

Durante la gestación: 14 casos 46,7%

Posterior al parto: 0

Sin dato: 1

Trimestre de ingreso al control prenatal



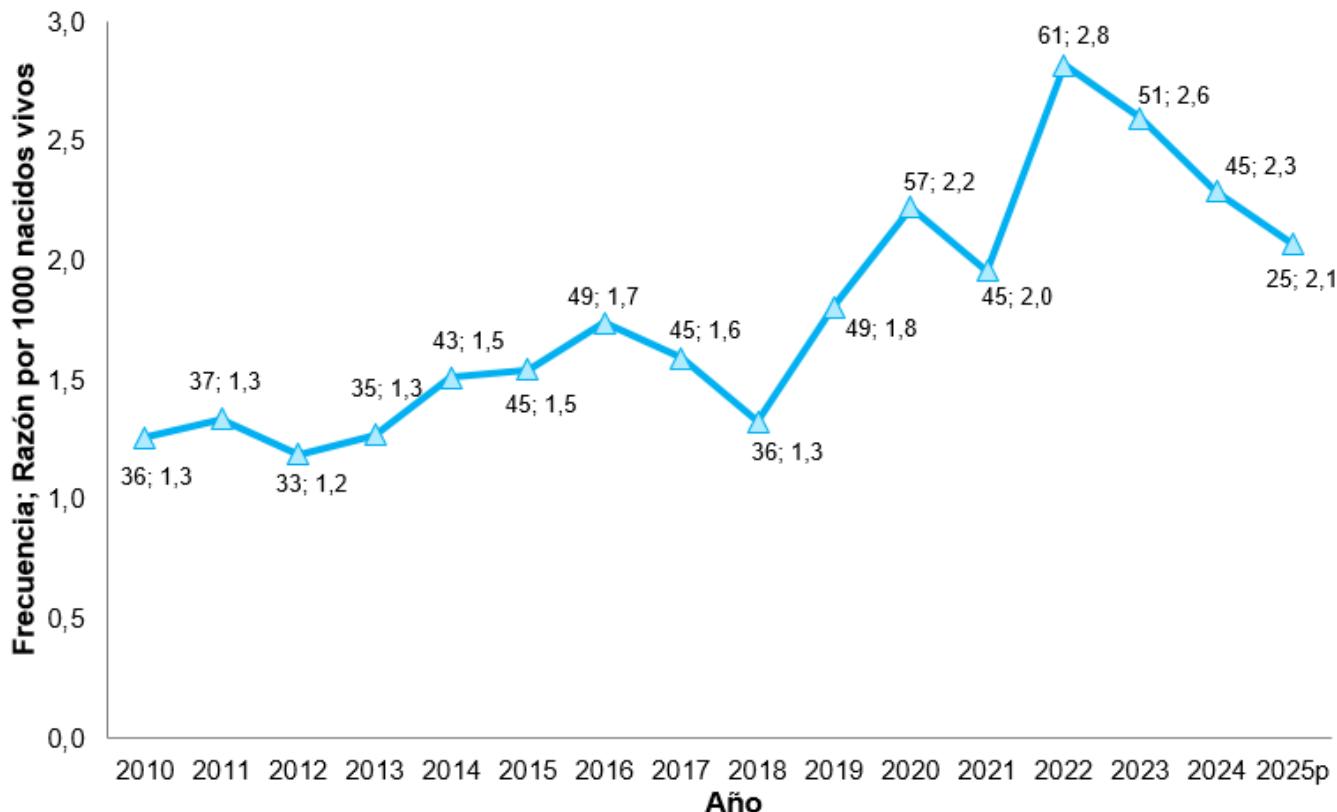
Primer trimestre:
22 casos
73,3%

Segundo trimestre:
3 casos
10%

Tercer trimestre:
0 casos
0%

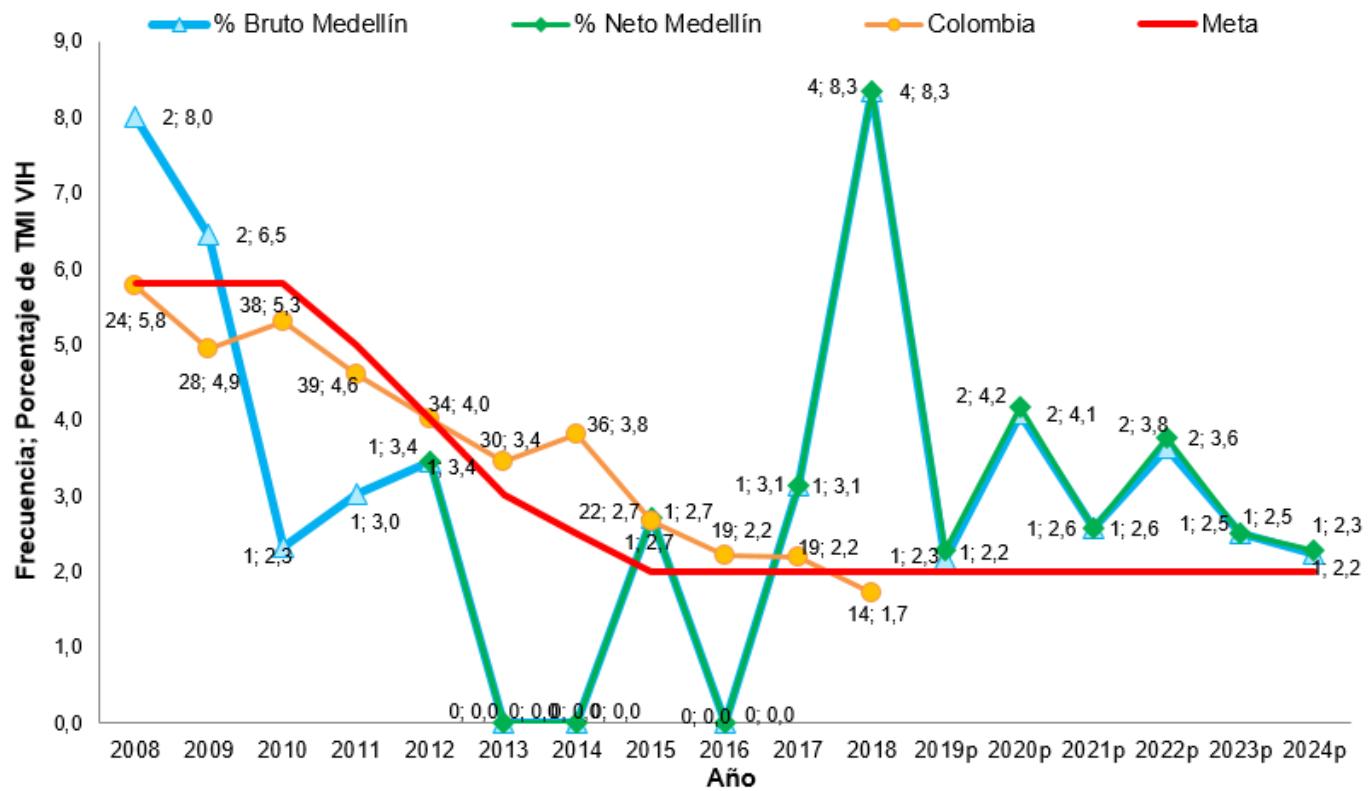
Sin control prenatal:
4 casos
13,3%

Sin dato
1 caso



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

p: Cifras preliminares. Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010-2025p. (Fecha de corte: 09/08/2025, semana epidemiológica 28 de 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.

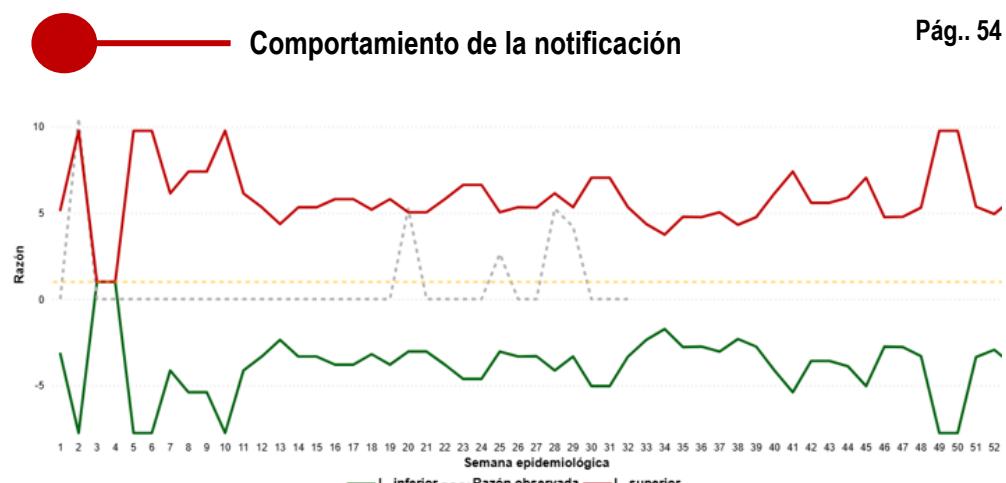
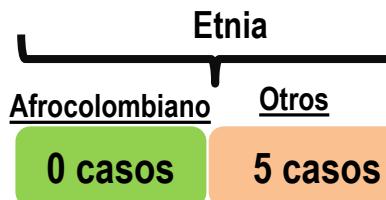
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.
Periodo epidemiológico 8 - 2025



¿Cómo se comporta el evento?



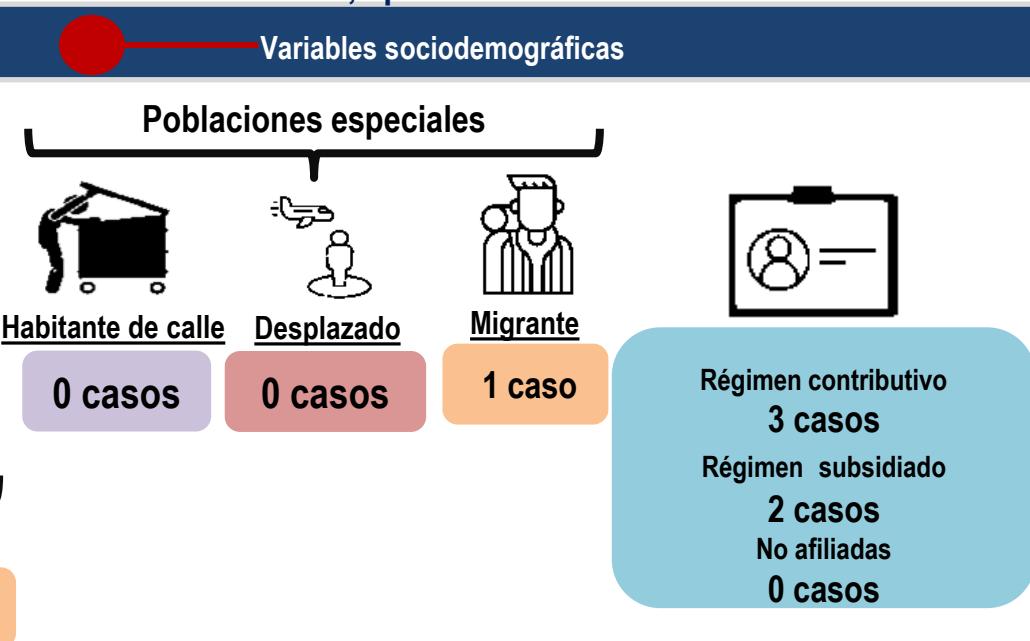
Gestantes en seguimiento con diagnóstico de HB.
Variación respecto al mismo período de 2024:
Incremento del 40%



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). No se incluyeron los casos identificados durante el tiempo que duró la pandemia de Covid 19 (años 2020 y 2021). Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2025. Medellín. Fecha de corte: 09/08/2025.

Gestantes con diagnóstico de HB, razón de prevalencia por año: 0,4 por mil nacidos vivos



Variables Clínicas

Gestante del grupo de 15 a 19 años: un (1) caso.

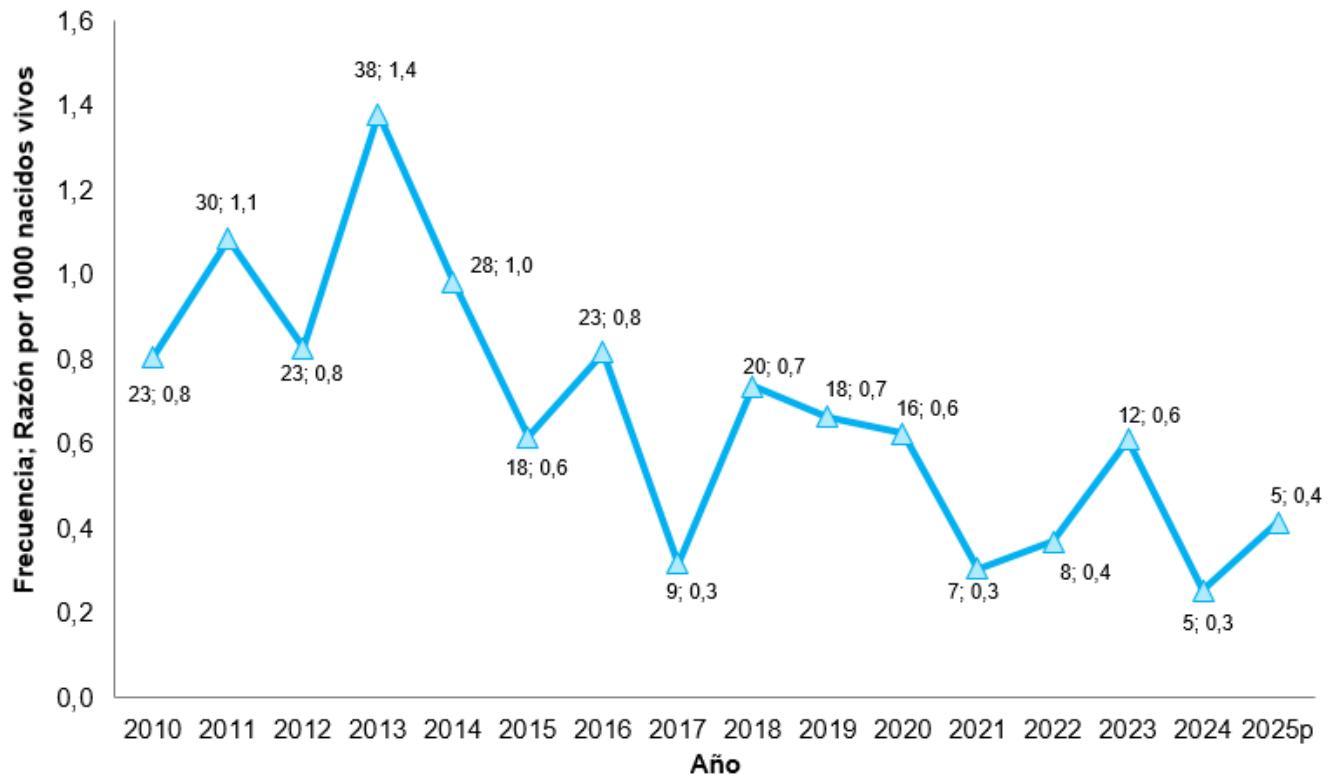
Gestante del grupo de 20 a 24 años: dos (2) casos.

Gestante del grupo de 30 a 34 años: un (1) caso.

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

Todas (5) nuevas en la estrategia, con diagnóstico durante la gestación, primer trimestre tres (3), segundo trimestre una (1), sin dato una (1).

Tres (3) 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 09/08/2025. 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 8 - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
Incremento del 25%

Etnia

Afrocolombiano Otros

0 casos

4 casos

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años: 4,4 casos por cien mil menores de cinco años (4 casos)

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



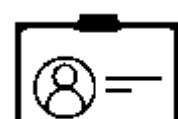
Habitante de calle



Desplazado



Migrante



Régimen contributivo
3 casos 75%

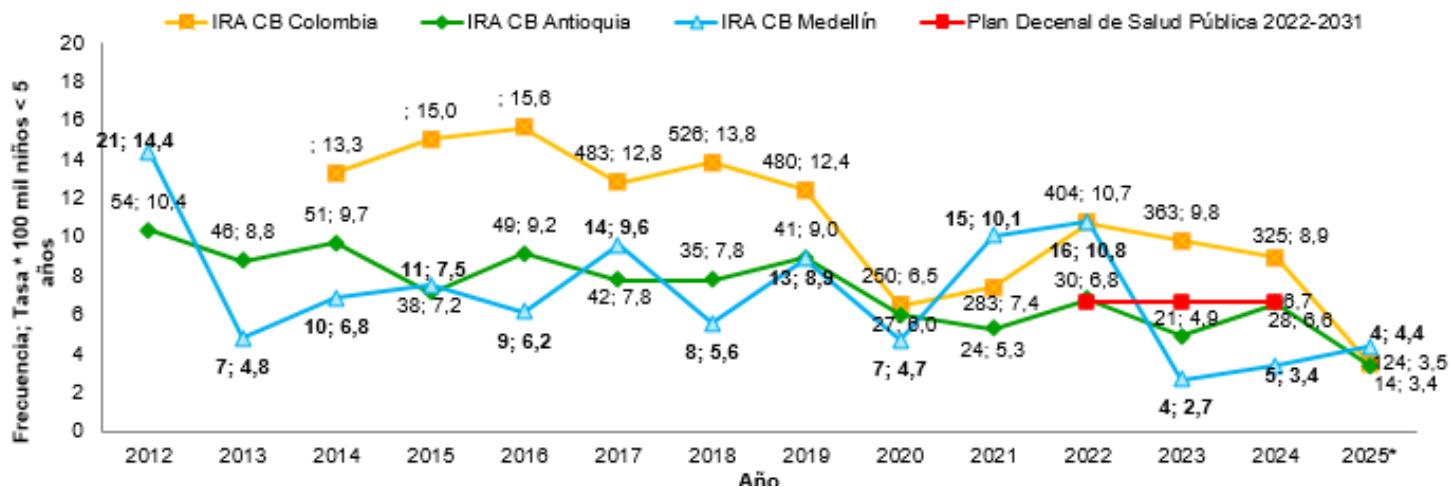
Régimen subsidiado
1 caso 25%

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 octavo periodo epidemiológico 2025.

Clasificación de los casos analizados	Evitabilidad			Total
	Evitable	No evitable	No evaluable	
Confirmado por causa básica	2	2	0	4
Confirmado por causa asociada	1	5	1	7
Causa desconocida	0	0	0	0
Descartado	0	0	0	0
Total de casos	3	7	1	11



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 a la semana 28 de 2025: 09/08/2025. 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 09/08/2025 del Instituto Nacional de Salud (INS). Del 2014 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 8 - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



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

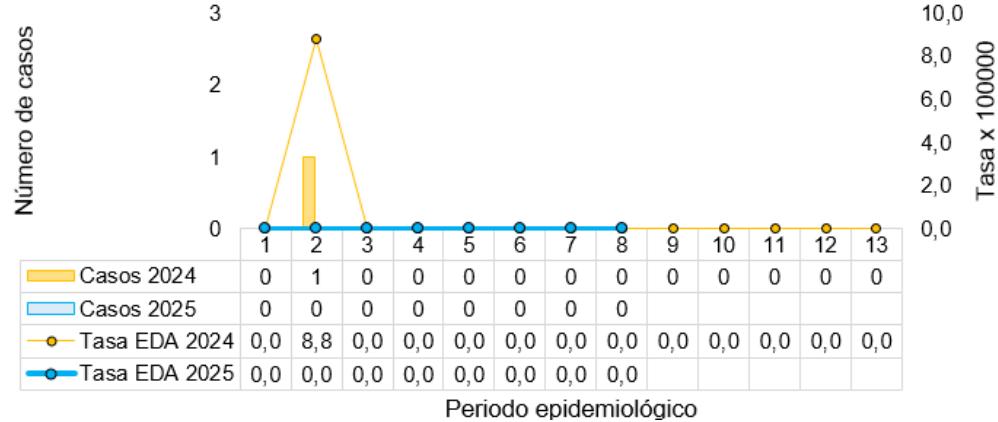
Etnia

Indígena

0 casos

Otros

0 casos



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

Fuente: Seguimiento de muertes por EDA, Sivigila y RUAf. Medellín, 2012-2025p Corte 09/08/2025.

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Indígena

0 casos



Menor 12 meses

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo

0 casos

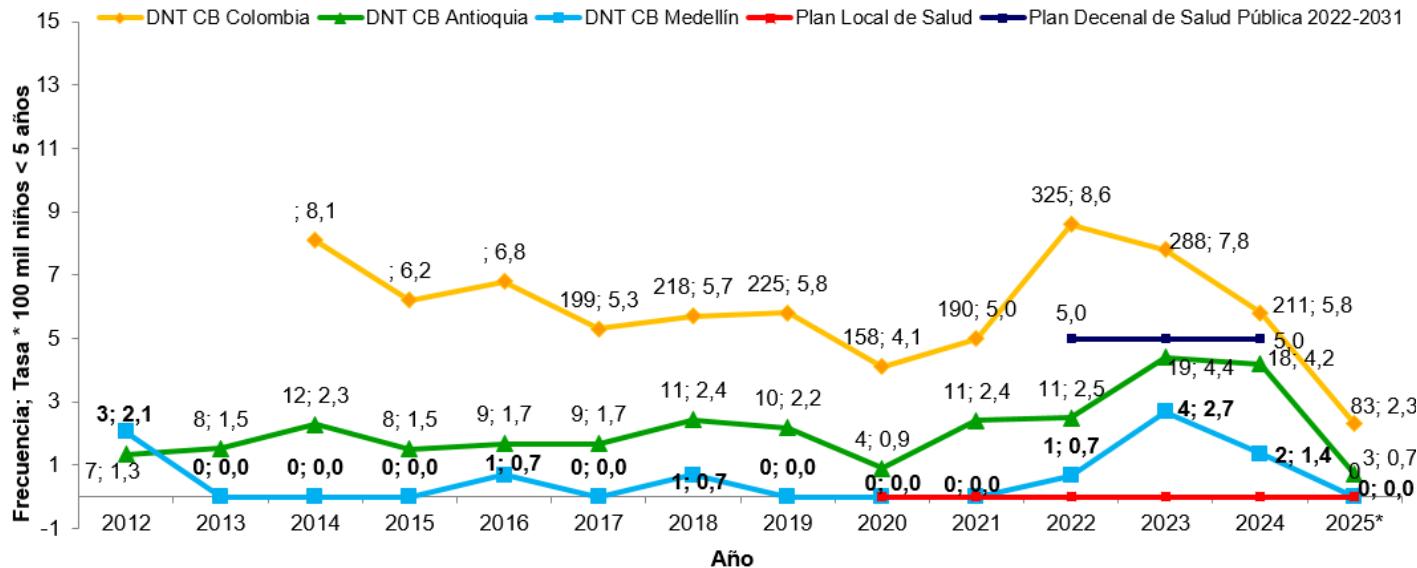
Régimen subsidiado

0 casos

No afiliados

0 casos

Clasificación de los casos



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

Fuente: Seguimiento de muertes por EDA, Sivigila y RUAF. Medellín, 2012-2025p (Corte a la semana 32 de 2025: 09/08/2025). Datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del tablero de control del evento de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) del Instituto Nacional de Salud (INS) con corte al 23/07/2025.

Para los años de 2014 al 2016 no se cuenta con el número de casos para Colombia.

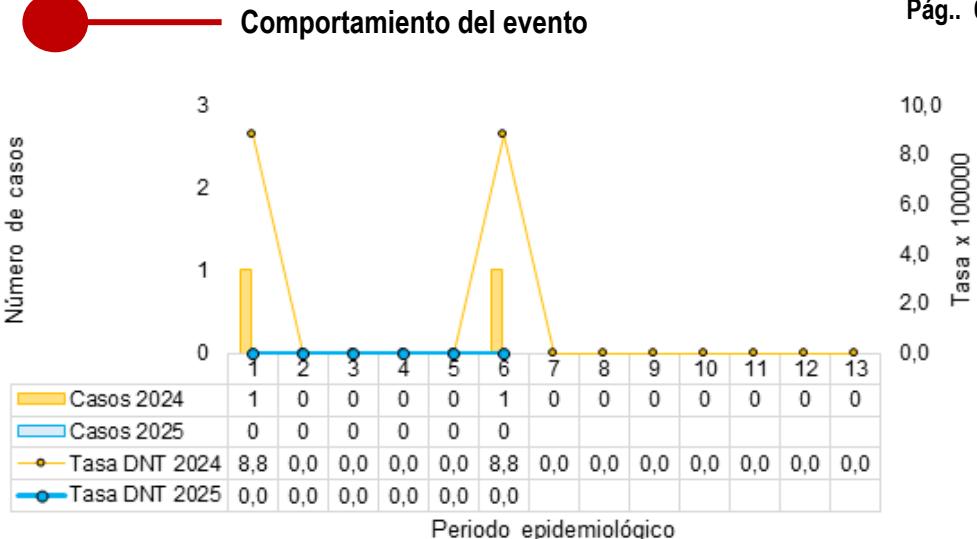


Periodo epidemiológico 8 - 2025

¿Cómo se comporta el evento?



Variación respecto al mismo período del año anterior:
Disminución del 200%



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

Fuente: Seguimiento de muertes por DNT, Sivigila y RUAFF. Medellín, 2012-2025p. Corte 09/08/2025.

Poblaciones especiales



Indígena

0 casos



Menor 12 meses

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo

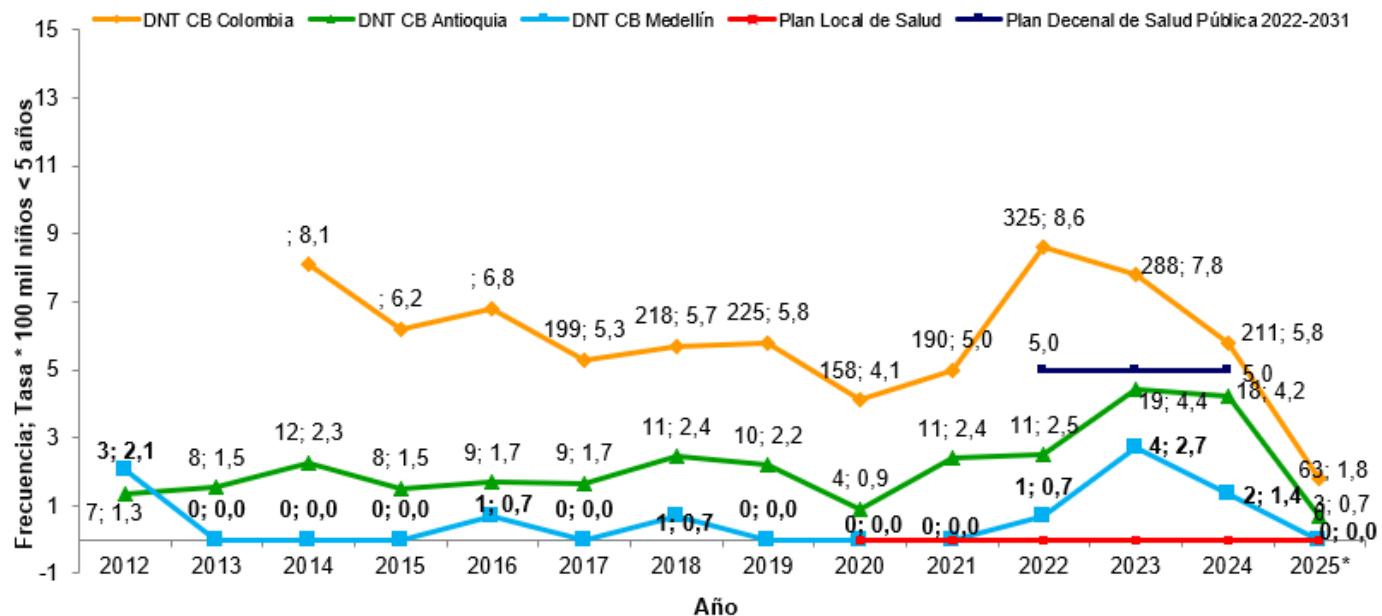
0 casos

Régimen subsidiado

0 casos

No afiliadas

0 casos



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

Fuente: Seguimiento de muertes por DNT, Sivigila y RUAf. Medellín, 2012-2025p, corte a la semana 28 de 2025: 09/08/2025. Datos de Colombia y Antioquia fueron tomados del tablero de control del evento de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) del Instituto Nacional de Salud (INS) con corte al 09/08/2025 de 2025. Para los años de 2014 al 2016 no se cuenta con el número de casos para Colombia.

*El análisis individual para los años 2016 y 2017, fueron realizados directamente por la SSM.

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos



Periodo epidemiológico VIII-2025 p

¿Cómo se comporta el evento?



7706

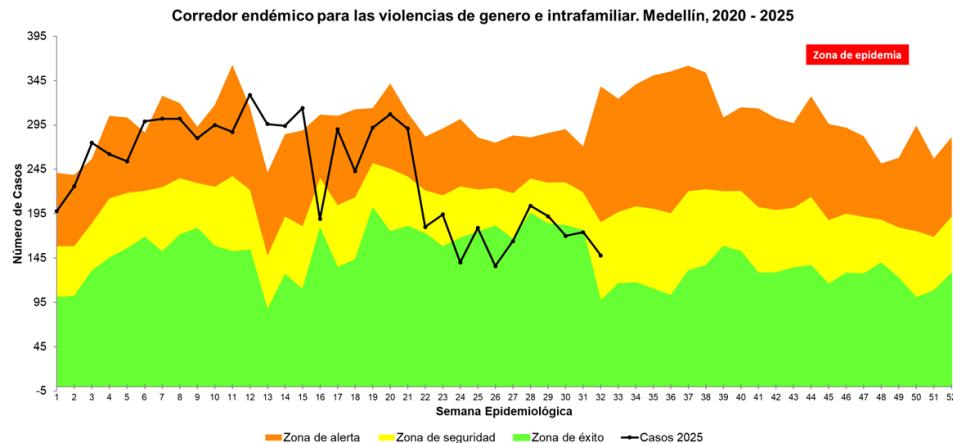
No de casos

Se presenta una disminución en los reportes con respecto al mismo período del año 2024, dicha disminución es del 0,9%, dado que para este momento del año 2024, se registraban 7782 casos.

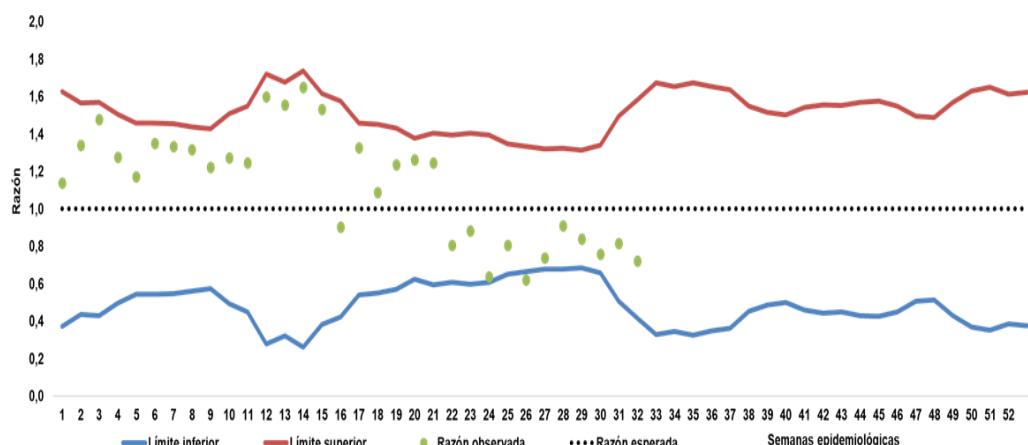
Comportamiento de la notificación

Tasa notificación
Violencias

292 casos por 100 000 habitantes



De acuerdo al canal endémico, se evidencia una alerta en las SE 3, 6, 12, 13, 14 y 15.



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

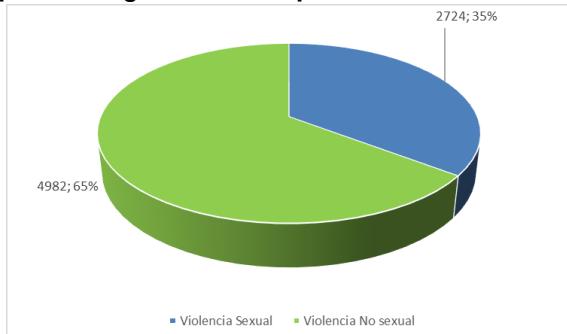
Fuente: SVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE VIII – 2025.

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



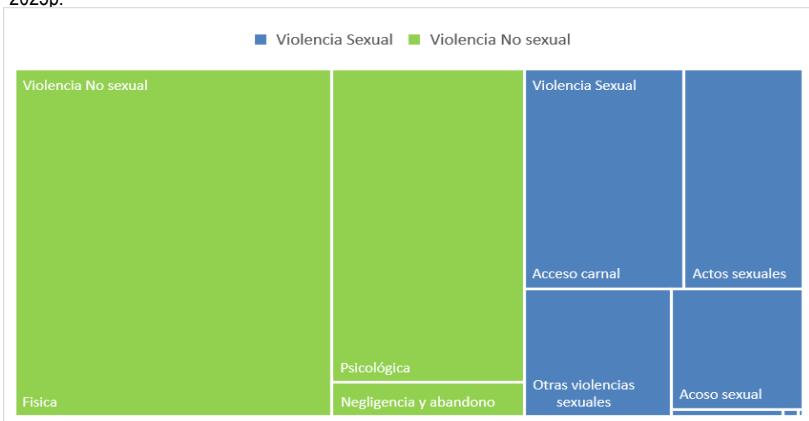
Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Periodo epidemiológico VIII 2025 p



Fuente: SVIIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE VIII - 2025

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



Fuente: SVIIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE VIII - 2025

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

Tipos de Violencia Sexual



35,3%

2724



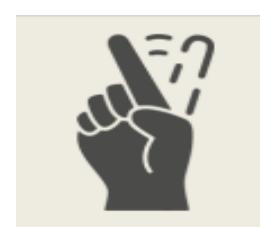
40,3%

3105



22,0%

1693

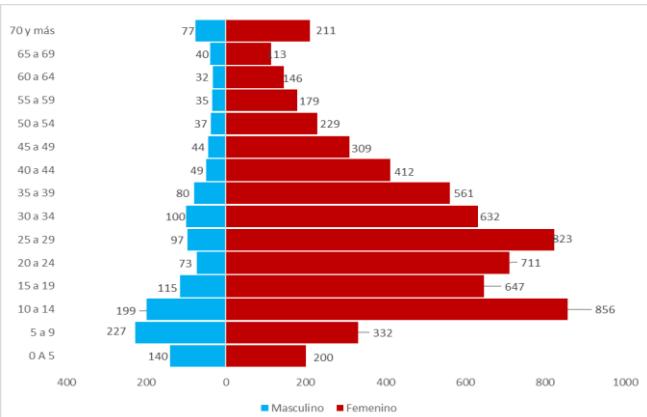


Negligencia y abandono

2,4 %

184

Variables de interés



Tasa 456 casos por cada 100 000 mujeres



Tasa 108 casos por cada 100 000 hombres

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

Fuente: SVIIGILA. Secretaría de Salud de Medellín. PE VIII – 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 VIII preliminar de 2025.



Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Grupos de interés



Gestantes

2,4%
192 casos



Indígena

0,2%
12 casos



Afrodescendiente

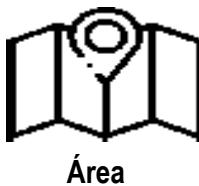
0,8%
59 casos



Centros psiquiátricos

0,4%
32 casos

Periodo epidemiológico VIII -2025p



Área

Urbana
97,5%
7516 casos

Rural 2,5%
190 casos



Hospitalizados

11,5%
890 casos



Muertes

0 casos



Desplazados

0,2%
15 casos



Población privada de la libertad

0,1%
5 casos



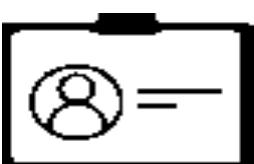
Madres comunitarias

0,1%
5 casos



Desmovilizados

0,1%
4 casos



Aseguramiento

Contributivo 45,3 %

Subsidiado 31,1%

Excepción 0,9 %

Ninguno/ particular 1,6%
Indeterminado 21,2%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

48,9%

Estrato 3 y 4

16,2%

Estrato 5 y 6

0,9%

No se presentaron ataques con agentes químicos durante el período epidemiológico VIII 2025p





Violencia Sexual

2724 casos de violencia sexual



Femenino



Masculino

82,6%
2249 casos

17,4%
475 casos

Tasa notificación

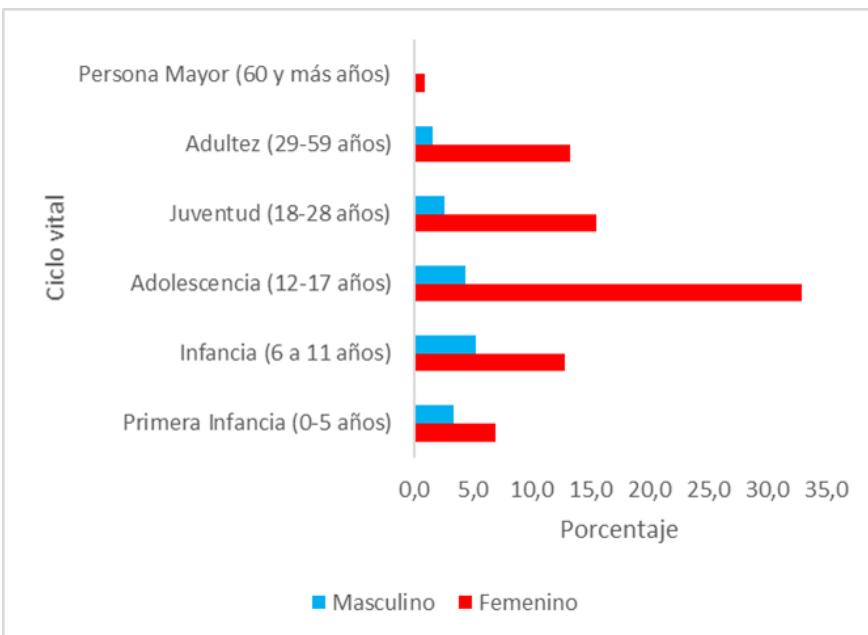
General: 195 casos x 100 000 habitantes del Distrito

Mujeres: 161 casos x 100 000 mujeres habitantes del Distrito

Hombres 34 casos x 100 000 hombres habitantes del Distrito

La violencia sexual fue infligida por un agresor familiar en un 40,6%.

La violencia sexual se presentó principalmente en la vivienda (64,2% de los casos).



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

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

Fuente numerador Sivigila Medellín a Período epidemiológico VIII 2025 p, sujeto a ajustes a la fecha de realización de este informe preliminar, no se han cargado la totalidad de 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-proyeccion-Censo-2018).



Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo
Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Período epidemiológico 08 de 2025 - Reporte Semanas 01 a 32 (Hasta Agosto 09 de 2025)



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

A photograph of a busy urban street in Medellín. In the foreground, several people are walking or sitting on a bench. The background features modern buildings, palm trees, and a clear blue sky.

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