

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 03 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 12 (Hasta Marzo 23 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Presentación

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

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

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

Subsecretaría de Salud Pública

Programa Vigilancia Epidemiológica

Líder de Programa: Rita Elena Almanza Payares

Epidemiólogos

Carlos Julio Montes Zuluaga

Maria Alejandra Roa López

Isabel Cristina Vallejo Zapata

José José Arteaga García

María Cristina Hoyos

Maritza Rodríguez

John Jairo González Duque

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información

Adiela María Yepes Pemberthy

Priscila Ramírez García

María Cecilia Ospina Mejía

Jennifer García Vergara

Mónica María Quiñones Montes

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 03 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 12 (Hasta Marzo 23 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Tuberculosis Inmunoprevenibles	Pág. 4
Tosferina	Pág. 7
Parotiditis	Pág. 8
Varicela	Pág. 10
Meningitis	Pág. 12
Parálisis flácida	Pág. 13
Síndrome de rubéola congénita	Pág. 13
Tétanos accidental	Pág. 13
EAPV	Pág. 13
Difteria	Pág. 13
Sarampión y rubéola	Pág. 13
Hepatitis A	Pág. 14
Hepatitis B	Pág. 17
Hepatitis C	Pág. 17
Intoxicaciones	Pág. 22
Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA y vehiculizadas por agua	Pág. 25

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 03 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 12 (Hasta Marzo 23 de
2024)



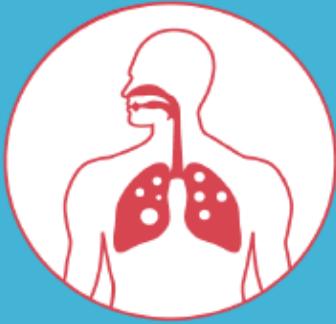
Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Infección respiratoria aguda IRA-Consulta ambulatoria	Pág. 29
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados	Pág. 30
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados en UCI	Pág. 31
ESI – IRAG Centinela	Pág. 32
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada	Pág. 34
Infecciones asociadas a dispositivos en UCI	Pág. 35
Infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos	Pág. 38
Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario	Pág. 40
Intento de suicidio	Pág. 43
VIH	Pág. 46
Dengue	Pág. 49
Mortalidad Materna - MM	Pág. 51
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 53
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 55
Defectos congénitos	Pág. 57
Sífilis Gestacional SG	Pág. 59
Sífilis Congénita SC	Pág. 61
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 63
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 65
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 67

Tuberculosis

Periodo 3 de 2024
Semana 1 al 12- 2024

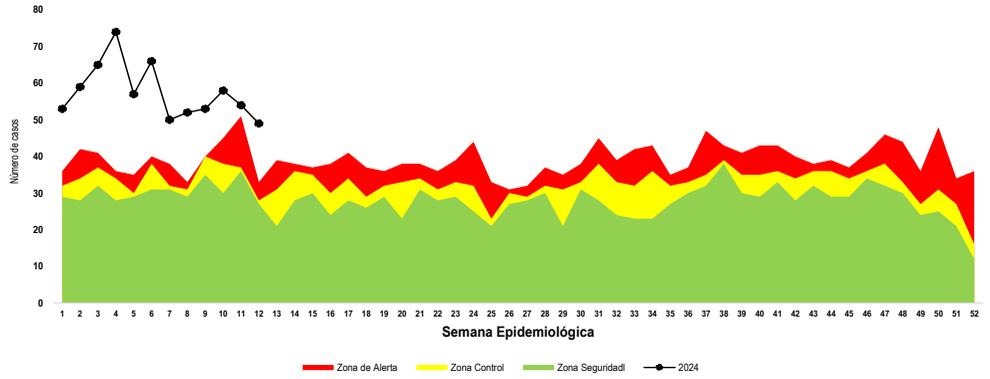


¿Cómo se comporta el evento?

690 No de casos

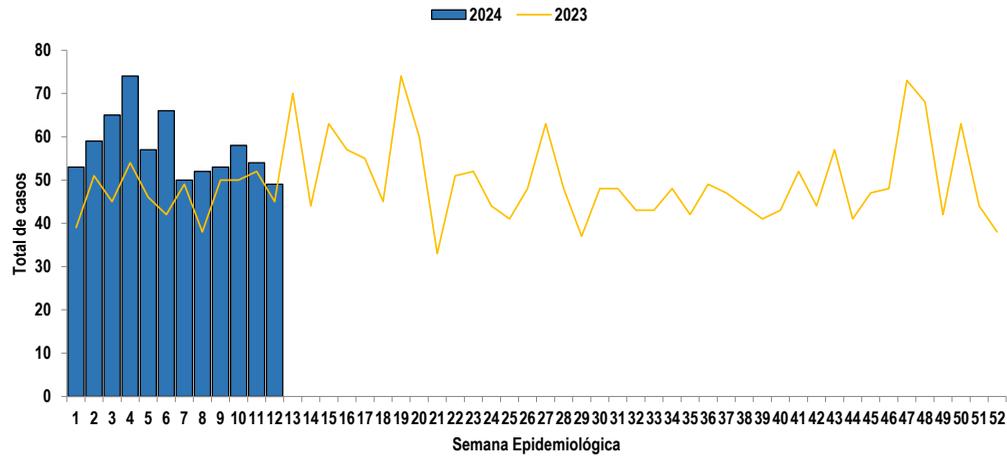
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 22,9% (561 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de los casos notificados de tuberculosis todas las formas Medellín, Semana 1 al 12 de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

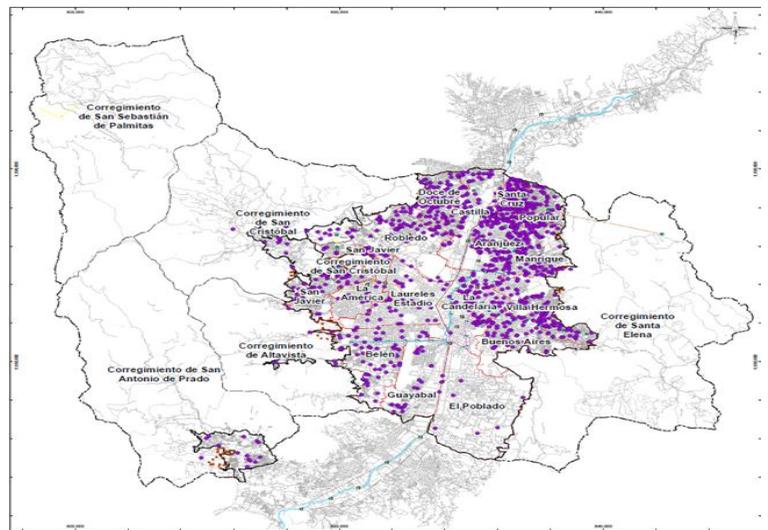
Figura. Comportamiento de los casos notificados semanalmente de tuberculosis todas las formas Medellín, a Semana 1 al 12- 2024.

Comportamiento por territorio

COMUNA	Total general
MANRIQUE	77
VILLAHERMOSA	65
HABTANTE CALLE	55
SANTA CRUZ	54
POPULAR	51
ARANJUEZ	50
LA CANDELARIA	47
ROBLEDO	46
SAN JAVIER	34
DOCE DE OCTUBRE	32
BELEN	30
CASTILLA	27
BUENOS AIRES	25
SAN CRISTÓBAL	17
CARCEL-COMPLEJO PENITE	16
LAURELES	15
GUAYABAL	12
LA AMERICA	9
EL POBLADO	8
SIN DATO	7
SAN ANTONIO DE PRADO	7
SANTA ELENA	4
ALTAVISTA	2

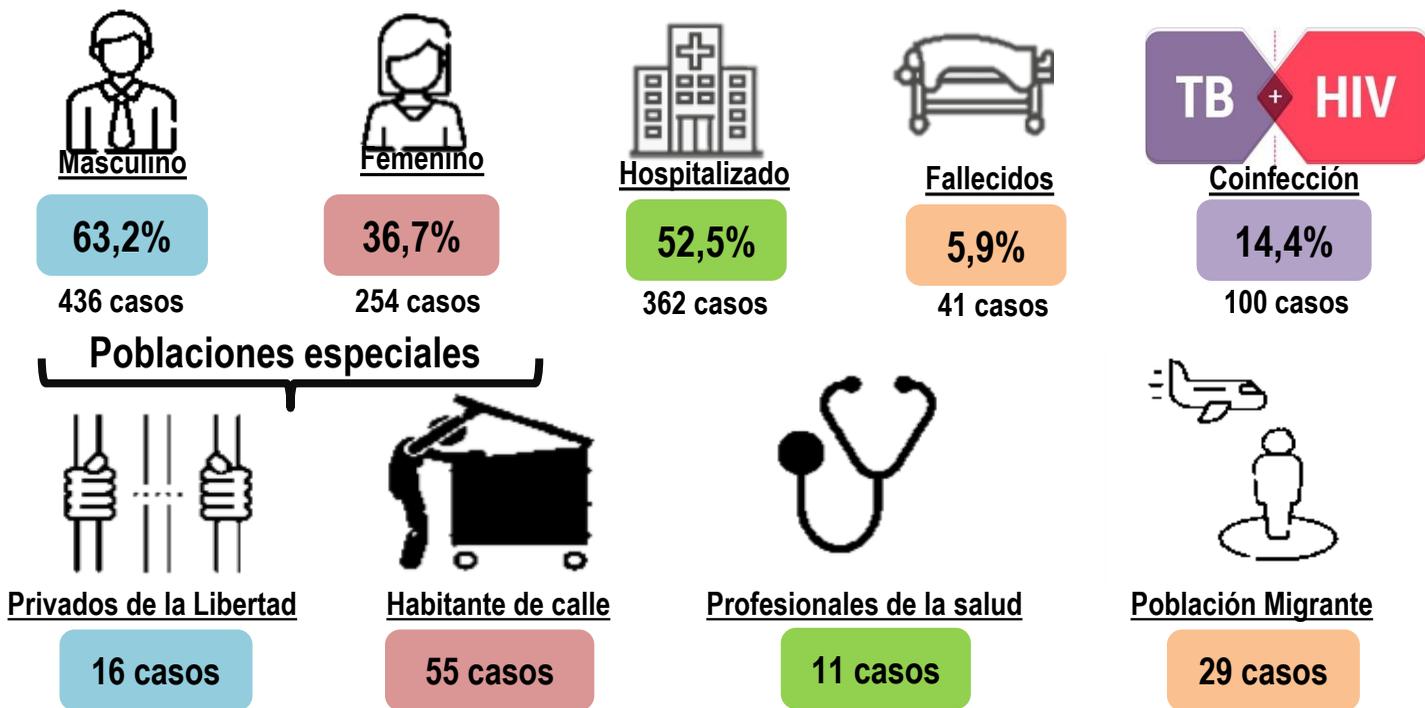
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Numero de casos de Tuberculosis por Comuna. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024.

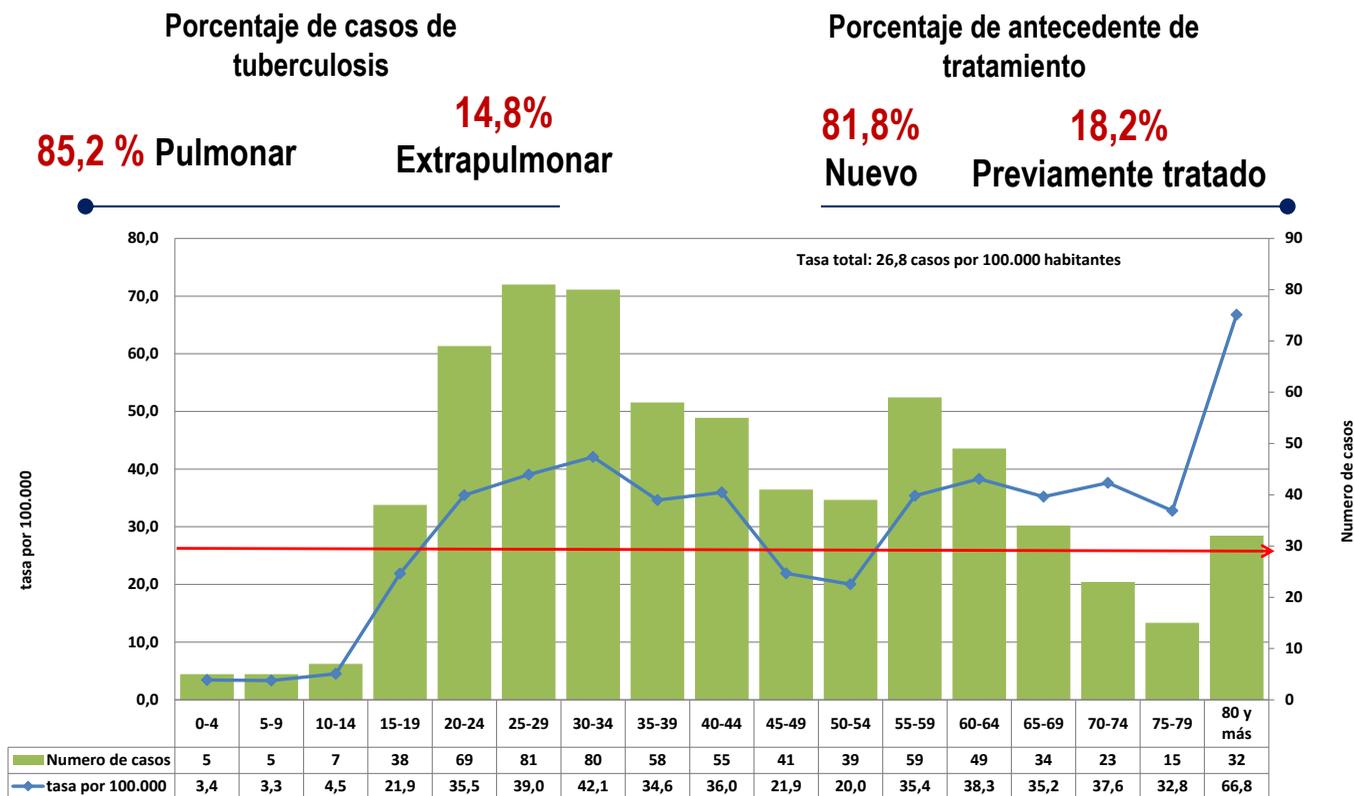


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024

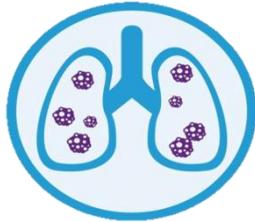


Indicadores



fUENTE: DIVISIÓN. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura Tasa de incidencia y numero casos notificados de tuberculosis todas las formas por grupo de edad Medellín, a Semana 1 al 12- 2024



Resistencia

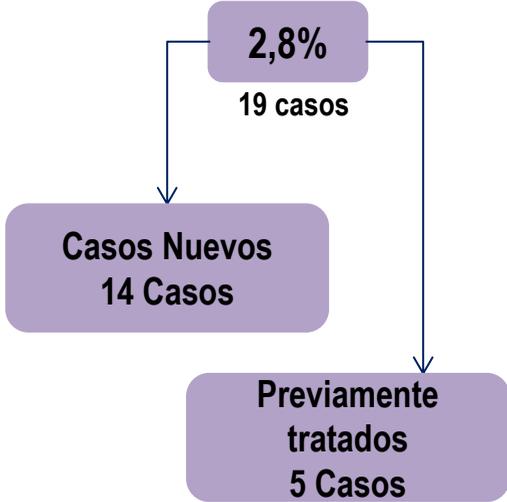


Tabla . Clasificación según tipo de Resistencia y antecedente de tratamiento previo de la tuberculosis. Período epidemiológico 4 Medellín 20223

TIPO DE RESISTENCIA	CASOS	PORCENTAJE
Monoresistencia	8	42,1
Multidrogoresistencia	1	5,3
resistencia a Rifampicina	9	47,4
XDR	1	5,3

Consideraciones técnicas

Un aumento en la notificación de casos de tuberculosis con respecto al mismo período del año anterior (22,9%) y una tasa total 26.8 casos por 100.000 habitantes En promedio se notifican 58 casos de tuberculosis semanalmente..

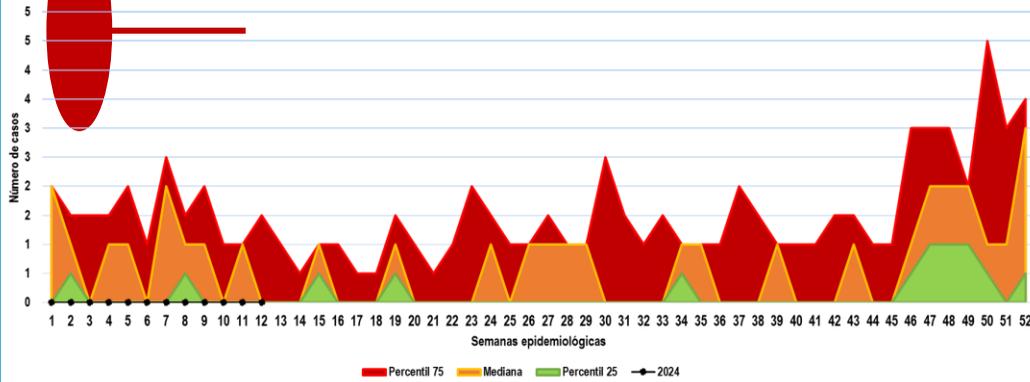
De las personas con tuberculosis, el 15.8% son mayores de 65 años y con las mayores tasas de incidencia, superando las tasa total. La población migrante aportó 29 casos del total de los casos notificados con mayor frecuencia en población procedente de Venezuela

Tosferina

Periodo epidemiológico III - 2024



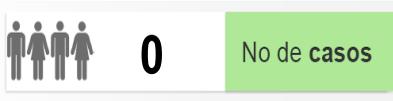
Comportamiento de la notificación



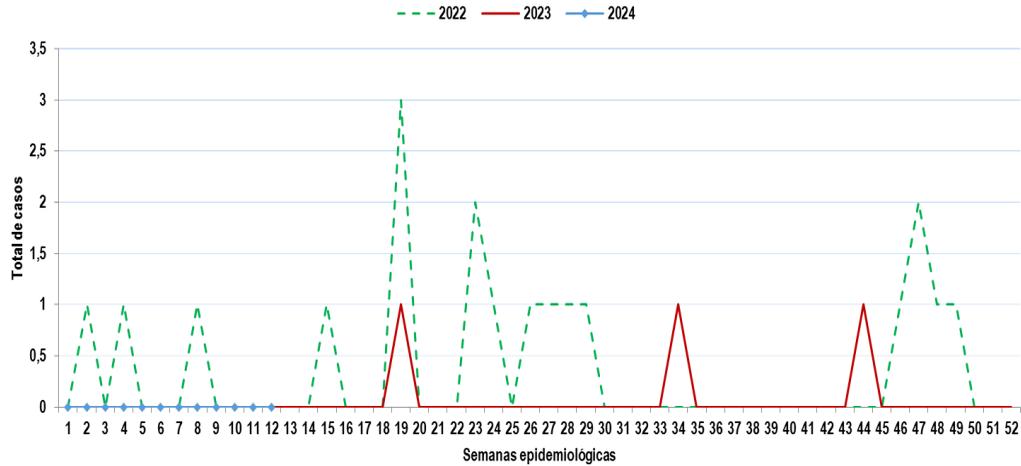
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico III de 2024.

0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de **0%** respecto al mismo periodo del año anterior. Variación de notificación de **10,9%** (51 casos notificados).

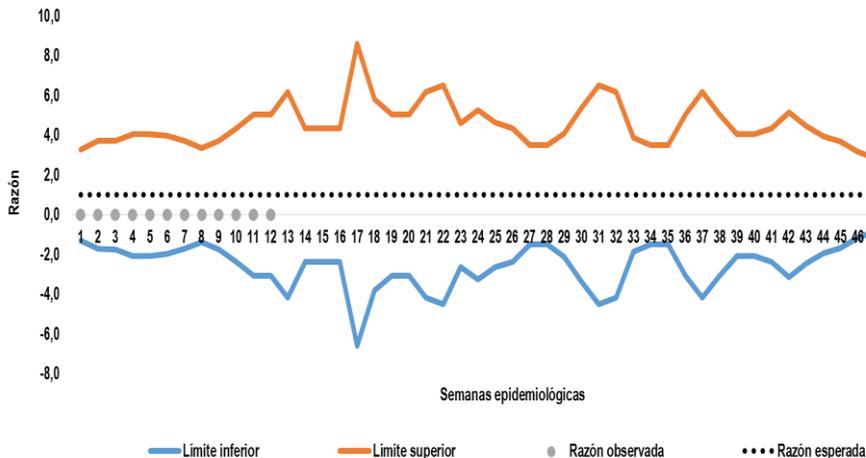


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de tosferina. Medellín, a periodo epidemiológico III, años 2022-2024.

Comportamiento inusual

Indicadores



Letalidad
0%
0 casos

Porcentaje de casos con investigación de campo

76,5%, 76,5% en ≥ 72 hrs

Cumplimiento en la notificación
casos probables notificados
51/51 casos notificados por vigilancia rutinaria

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de tosferina. Medellín, a Periodo epidemiológico III de 2024.

Parotiditis

Periodo epidemiológico III- 2024

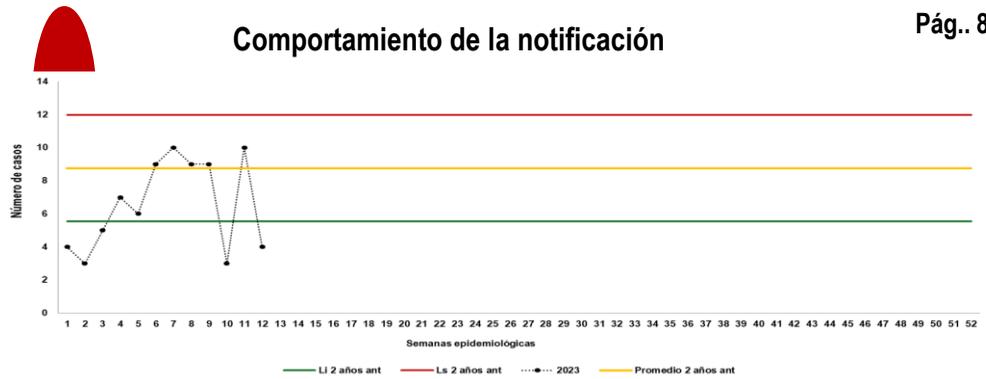


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

 **79** No de casos

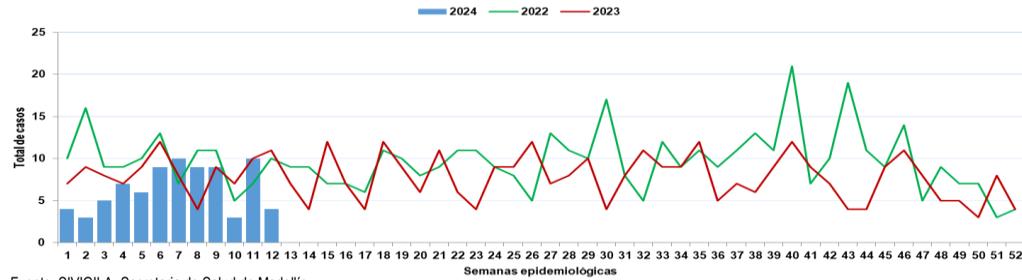
Variación porcentual de 21% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

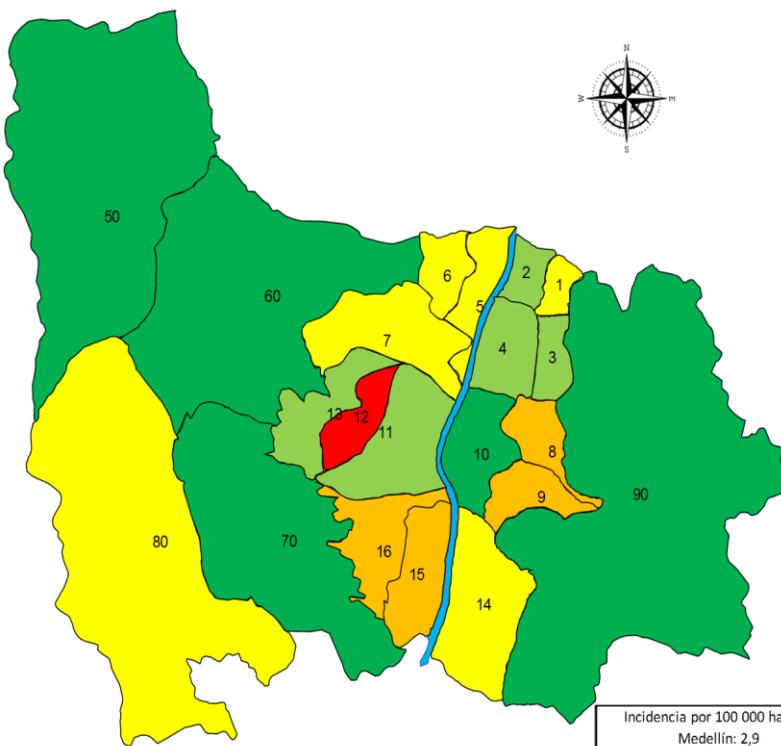
Indicadores

Proporción de incidencia en población general
2,92* 100 mil
79 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años
9,57* 100 mil
14 casos

Brotos con investigación de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio



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

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

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

0 - 1,3
1,31 - 2,6
2,61 - 3,9
3,91 - 5,2
5,21 - 6,5
> 6,5

CONVENCIONES CARTOGRAFICAS

— Rio Medellín
Números de comunas

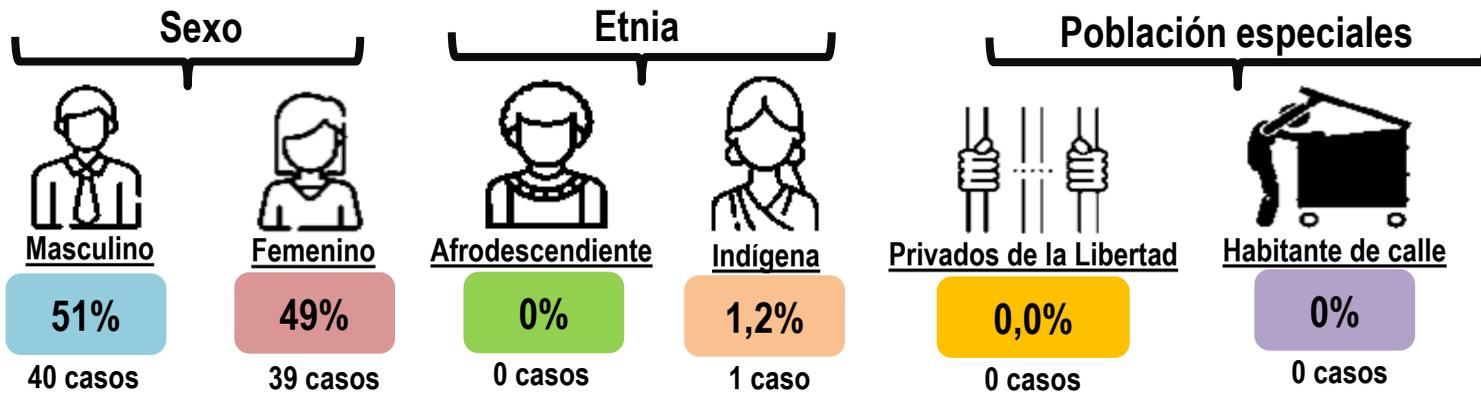
FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 78 direcciones geocodificables en Mappgis-Medellín de 79 (98,7%)

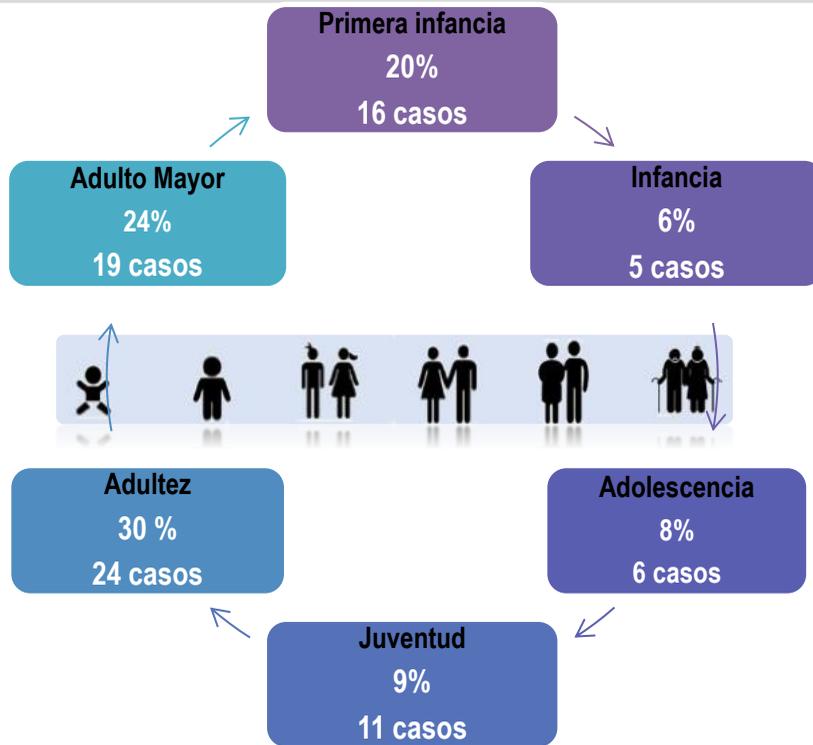
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés



Curso de vida

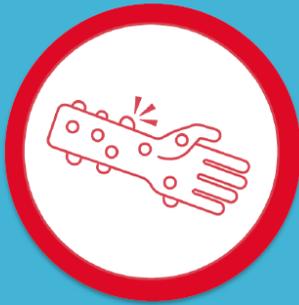


Consideraciones técnicas

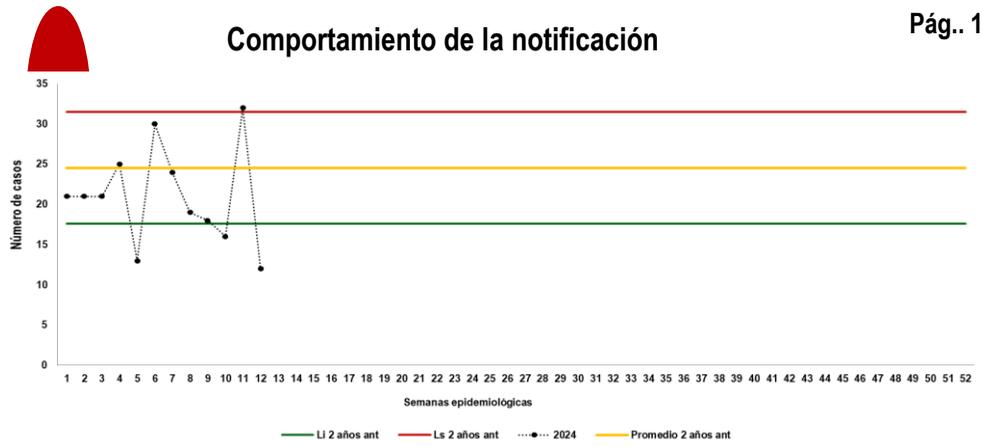
La tendencia actual de la parotiditis según el gráfico de control se encuentra con predominio entre el umbral estacional y el límite inferior calculado según los dos años anteriores. El número de casos este año está por debajo de lo presentado en los 2 años anteriores, lo que corresponde con una disminución en los casos de un 21% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 6 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de adultez y adulto mayor. Estos casos podrían relacionarse con personas con pérdida de inmunidad a través del tiempo. Hasta la semana epidemiológica 12 no se identificaron brotes por este EISP.

Varicela

Periodo epidemiológico III 2024



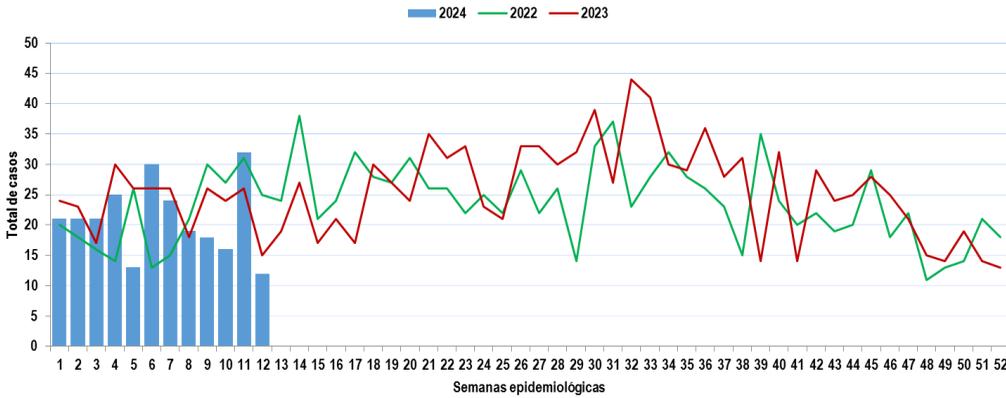
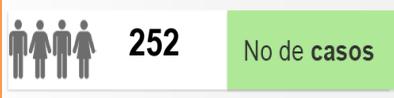
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

¿Cómo se comporta el evento?

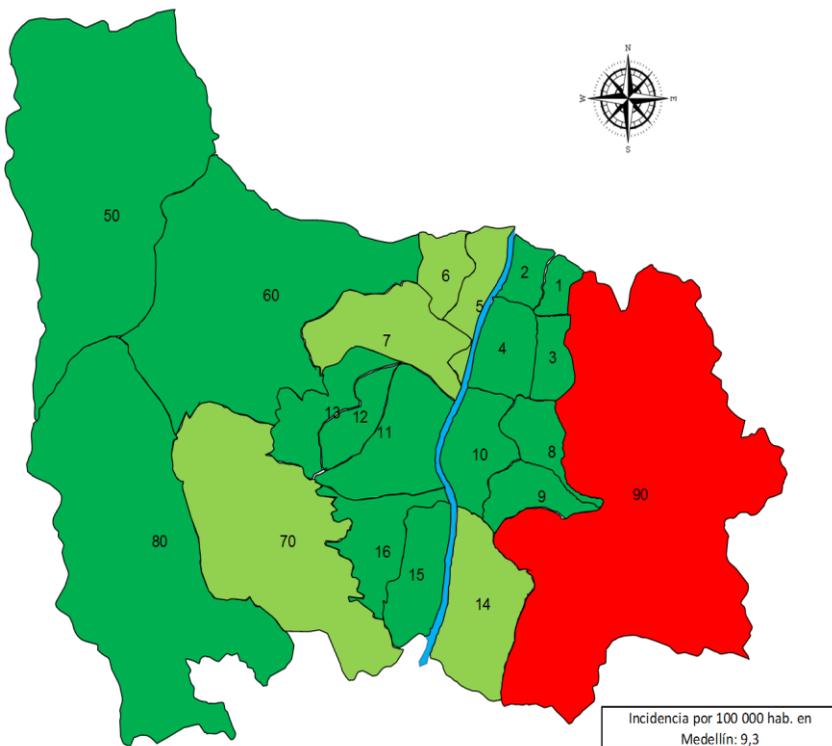


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico III, años 2022-2024.

Variación porcentual de 10,3% menos respecto al mismo período del año anterior

Comportamiento por territorio



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

Mapa temático de incidencia de varicela. Medellín, a periodo epidemiológico III de 2024

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

	0 - 10,1
	10,11 - 20,2
	20,21 - 30,3
	30,31 - 40,4
	40,41 - 50,5
	> 50,5

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

— Rio Medellín

Números de comunas

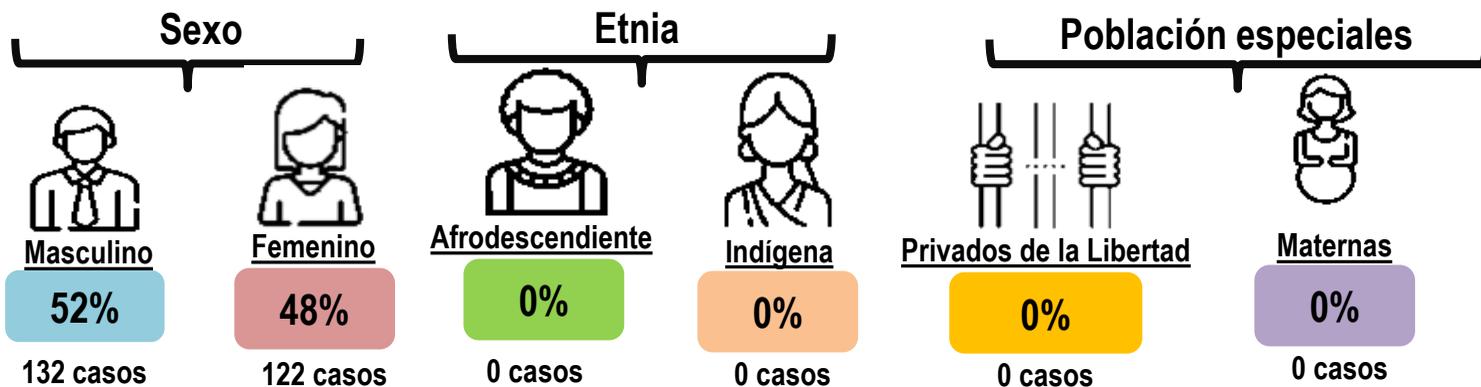
FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 243 direcciones geocodificables en Mapgis-Medellín de 252 (96,4%)

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Proporción de incidencia en población general
9,33x 100 mil habitantes
 252 casos

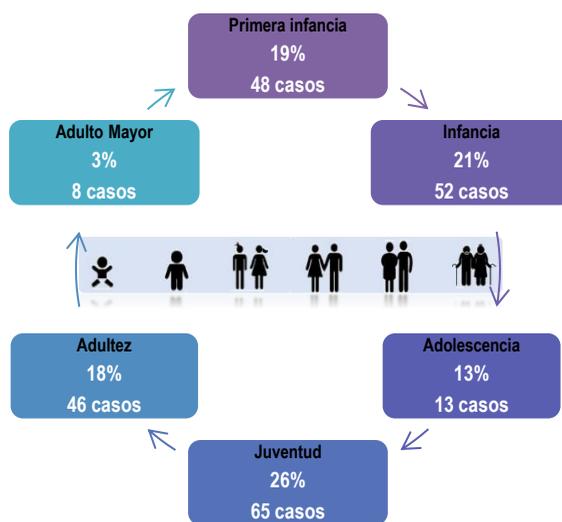
Proporción de incidencia en menores de 5 años
34,5 x 100 mil
 51 casos

Brotos con investigación de campo
100%
 (4 brotes)

Curso de vida y brotes

Distribución de los brotes

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



Consideraciones técnicas

El comportamiento de la varicela hasta semana epidemiológica 12 ha estado por encima del límite inferior calculado según los dos años anteriores, con tendencia actual estable. Se evidencia un número de casos por debajo de lo esperado según lo observado en 2022 y 2023. Los cursos de vida con mayor número de casos son los de primera infancia, juventud y adultez con más del 70% de los casos. En promedio se notificaron 21 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico III- 2024



¿Cómo se comporta el evento?



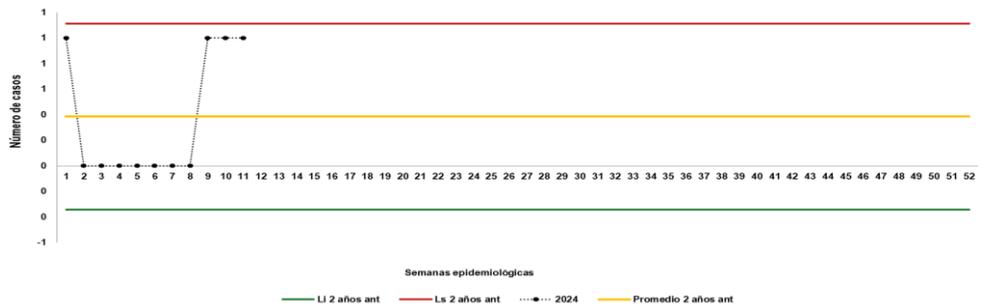
8

No de casos

42,9% menos (6 casos) comparado con el mismo período del año anterior

Comportamiento de la notificación

Pág...12



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

2 casos



Femenino

6 casos

Edad



< 5 años

0 casos



> 65 años

3 casos

Indicadores

Proporción de incidencia meningitis bacterianas en población general
0,30* 100 mil
8 casos

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

Brotos con investigación de campo

0 Brotes

(sin brotes hasta este período)

Consideraciones técnicas

Se han notificado 0 casos con condición final fallecido. De los ocho casos confirmados cuatro (4) corresponden a aislamiento de *N. meningitidis*, otros dos a *S. pneumoniae* y los dos restantes a otros agentes bacterianos.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 se han notificado 2 casos probables para este evento en residentes de Medellín, a la espera de resultados.

Síndrome de rubeola congénita

Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 se han notificado 18 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 10 casos por 10,000 nacidos vivos y cumpliendo con la meta de notificación para este evento que debería ser mayor a un caso por 10,000 nacidos vivos. Los 10 casos ya fueron descartados por laboratorio.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 no se han notificado casos probables, ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

EAPV

Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 no se han notificado 2 casos probables para este evento en residentes de Medellín, a la espera de clasificación por CTE.

Difteria

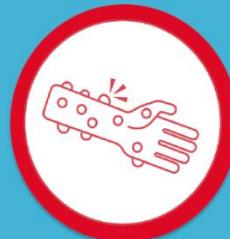
Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico III- 2024



Hasta la semana epidemiológica 12 se han notificado en residentes de la Ciudad 69 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 2,55 casos por cada 100.000 habitantes, indicando esto que se cumple con la meta de notificación de del evento proporcional en este periodo y que para el Departamento de Antioquia debe ser mayor a 2 casos por

cada 100.000 habitantes durante un año (53 casos para Medellín), o 0,156 por período epidemiológico (4-5 casos). Adicionalmente, los 61 casos fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio e investigación de campo. No se han confirmado casos de sarampión ni de rubeola. Sin embargo, se debe estar alerta por la situación epidemiológica de estas enfermedades en el país y en todo el mundo.

Hepatitis A

Periodo epidemiológico III - 2024

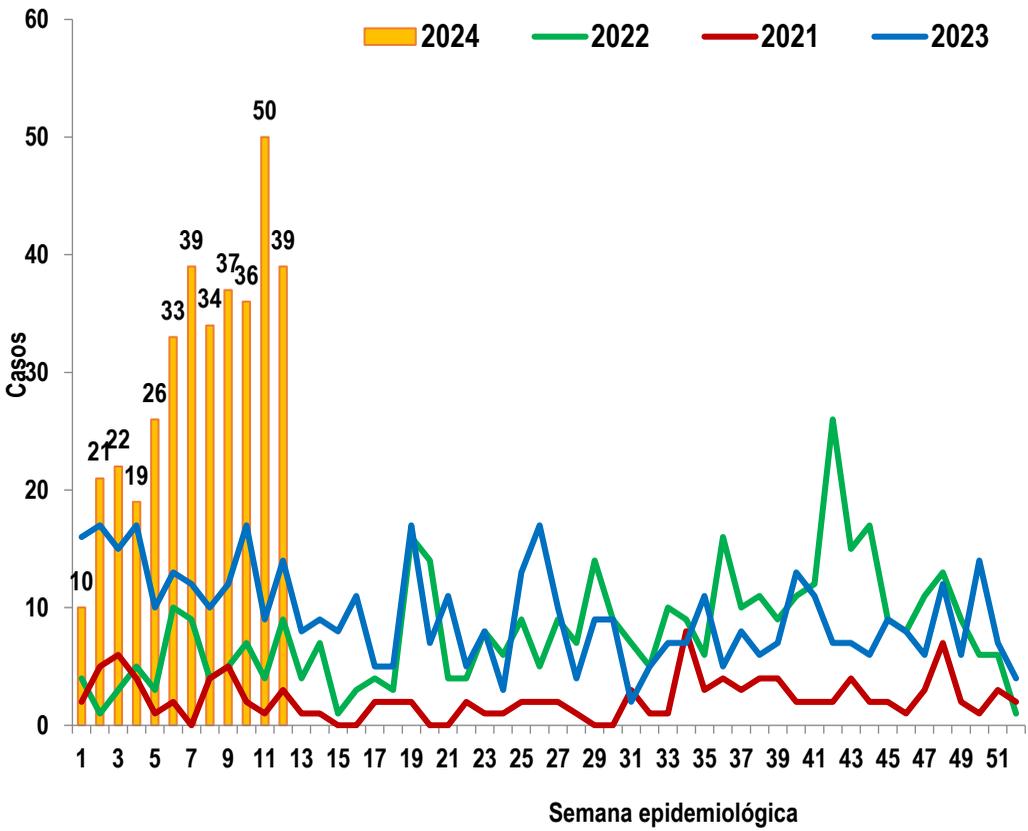


¿Cómo se comporta el evento?

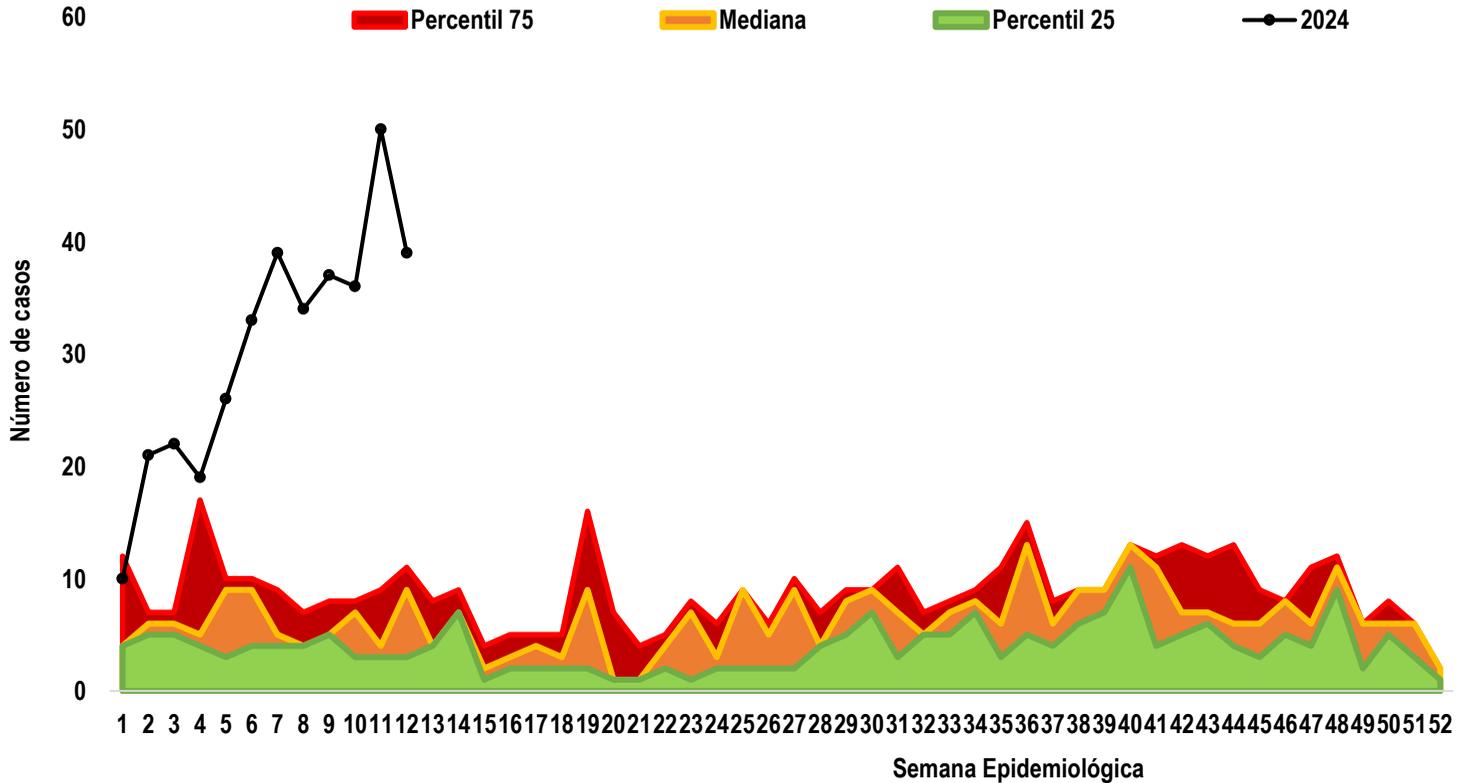
327 No de casos

Variación porcentual de 202%, 165 casos más respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 162 casos

Comportamiento de la notificación



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



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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

61%

200 casos



Femenino

39%

127 casos

Etnia



Afrocolombiano

1,5%

5 casos



Indígena

0%

1 casos

Poblaciones especiales



Maternas

1,%

2 caso



Privado de la libertad

0%

0 casos



Migrante

2,0%

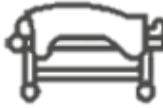
6 casos



Hospitalizados

35%

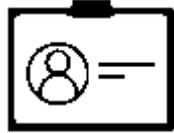
116 casos



Defunciones

0%

0 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo

81% - 265 casos

Régimen subsidiado

15% - 49 casos



Área de ocurrencia

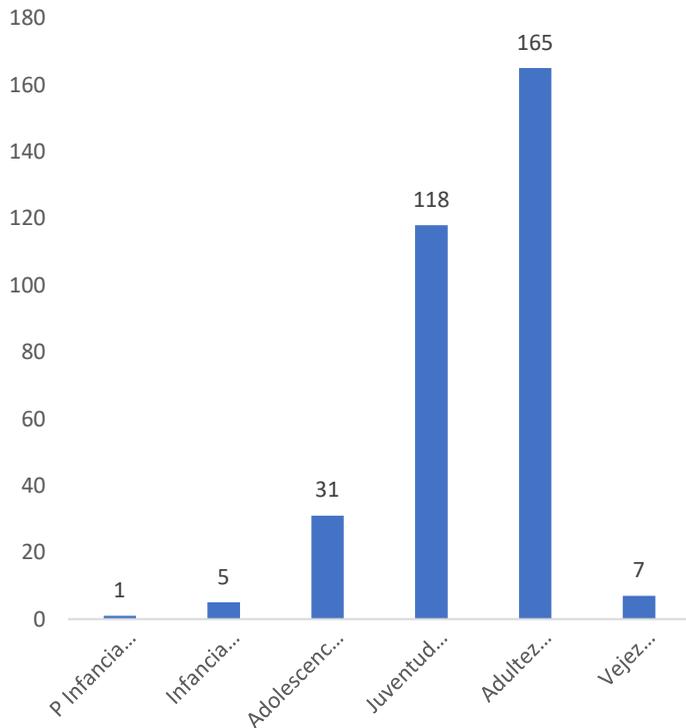
Cabecera municipal

98%

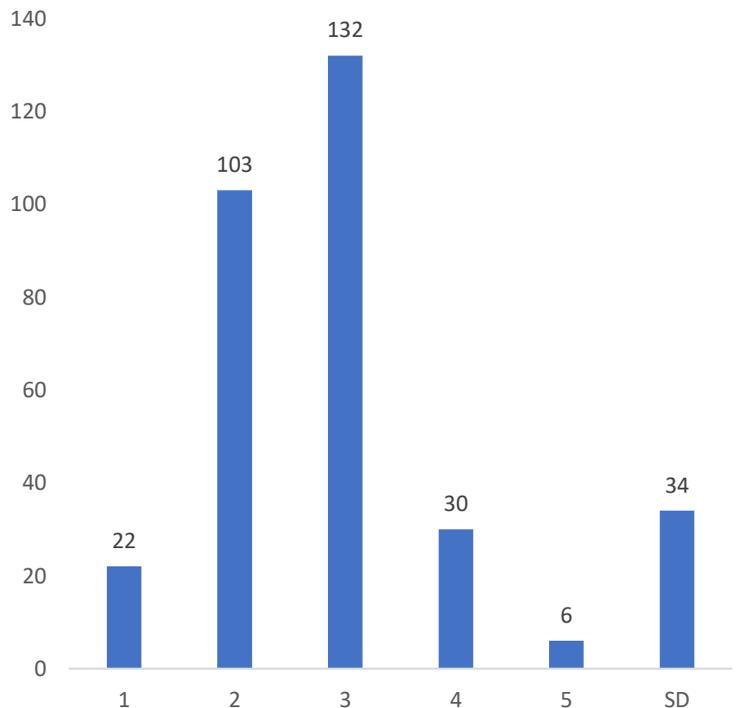
319 casos

Factores y curso de vida

Casos de Hepatitis A por curso de vida
Medellín semana 12 2024



Casos de Hepatitis A por estrato socioeconómico Medellín semana 12 2024



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

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

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

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

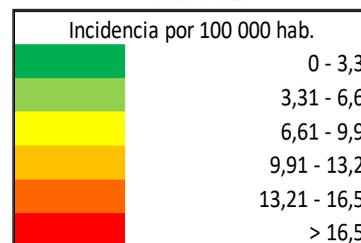


Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de hepatitis A. Medellín a PE
III de 2024

CONVENCIONES

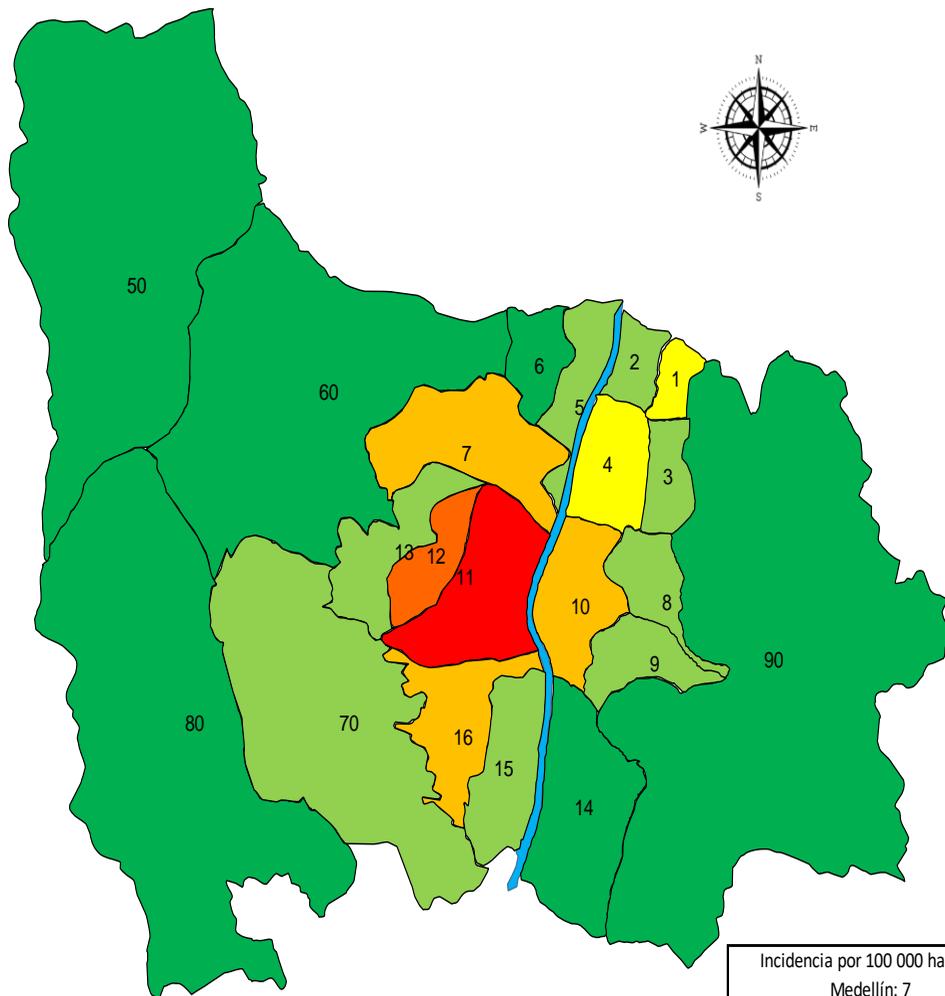


CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Río Medellín
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a
182 direcciones geocodificables en
Magpis-Medellín de 189 (96,3%)



Incidencia por 100 000 hab. en
Medellín: 7

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

Figura. Mapa temático de proporción de hepatitis A. Medellín, a Periodo epidemiológico III acumulado de 2024.

Indicadores

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

**1,89 * cada 100 mil
6 casos**

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

**12 * cada 100 mil
327 casos**

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

No se han presentado brotes en P Cautiva

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

No se han presentado casos

Consideraciones técnicas

Se evidencia un aumento del 202% en relación con el mismo periodo acumulado del año anterior donde se presentaron 165 casos. Los cursos de vida de juventud y adultez representan el 86% de los casos, se ve una mayor frecuencia de casos en el sexo masculino siendo este del 61%. No se han reportado muertes a la fecha. En algunas semanas se observa un incremento significativo por fuera de lo esperado como en las semanas de la 6 a la 11. No se ha logrado identificar la fuente, pero lo encontrado en común en los afectados es consumo de alimentos por fuera del hogar.

Hepatitis B y C

Periodo epidemiológico 03 - 2024



¿Cómo se comporta el evento?

Hepatitis B



32

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó un 14,2%

Hepatitis C

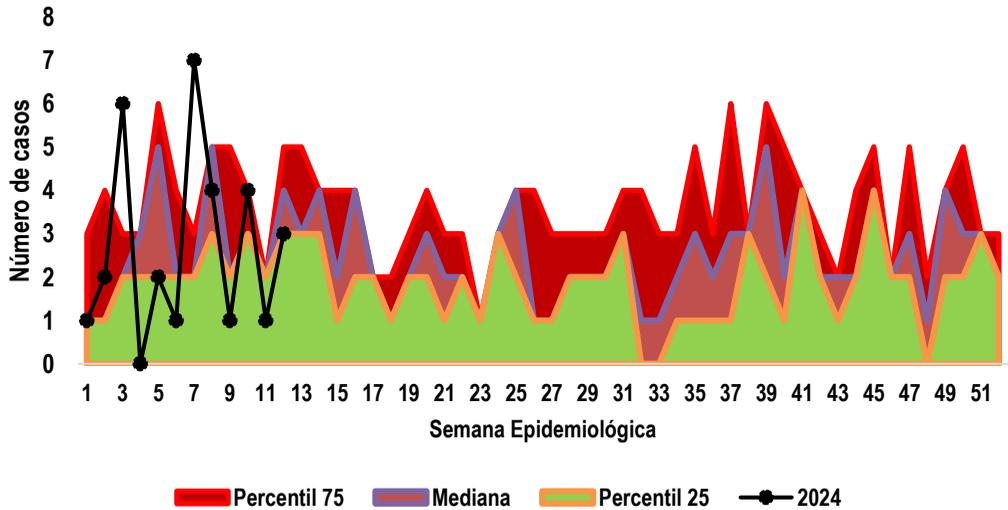


79

No de casos

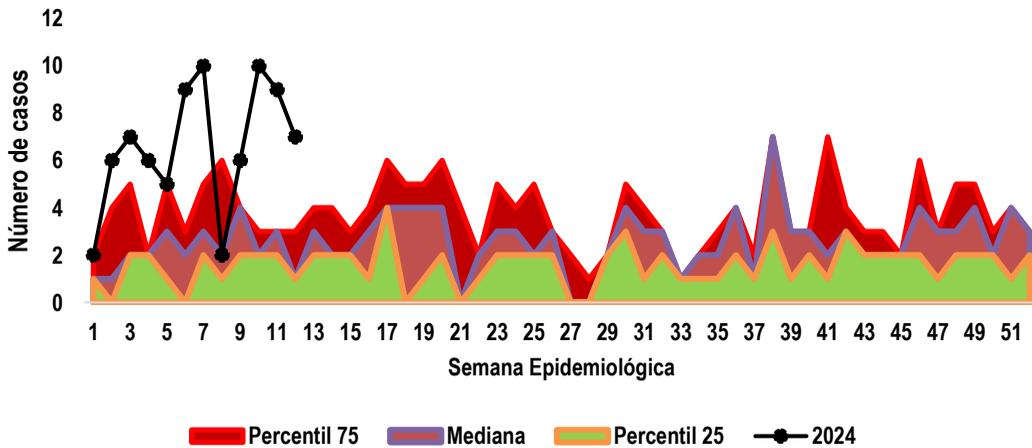
Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 51,9%

Comportamiento de la notificación



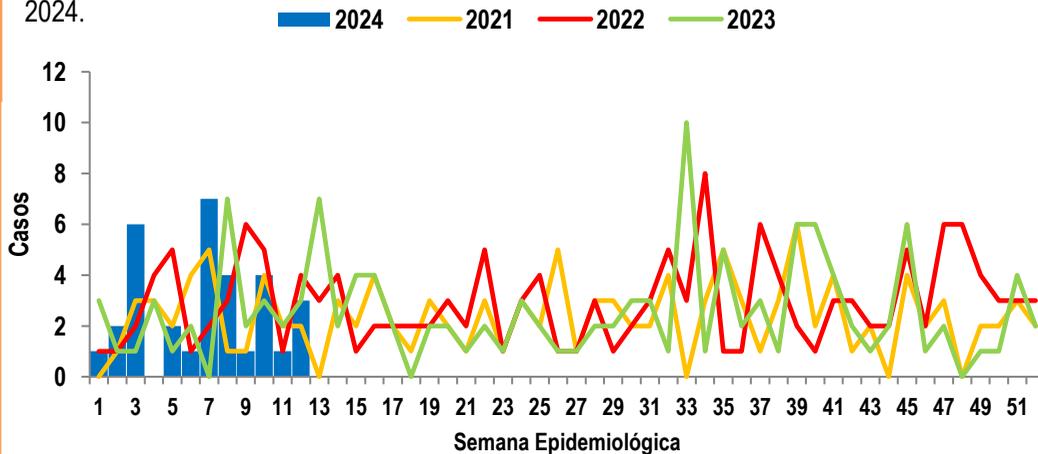
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

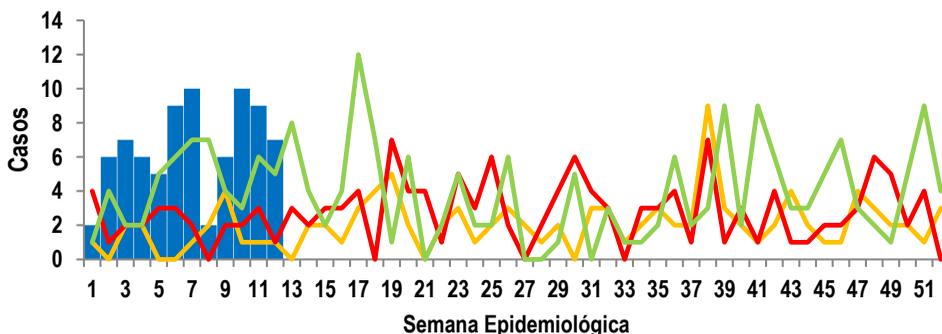


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2021-2024.

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2021-2024.



Indicadores

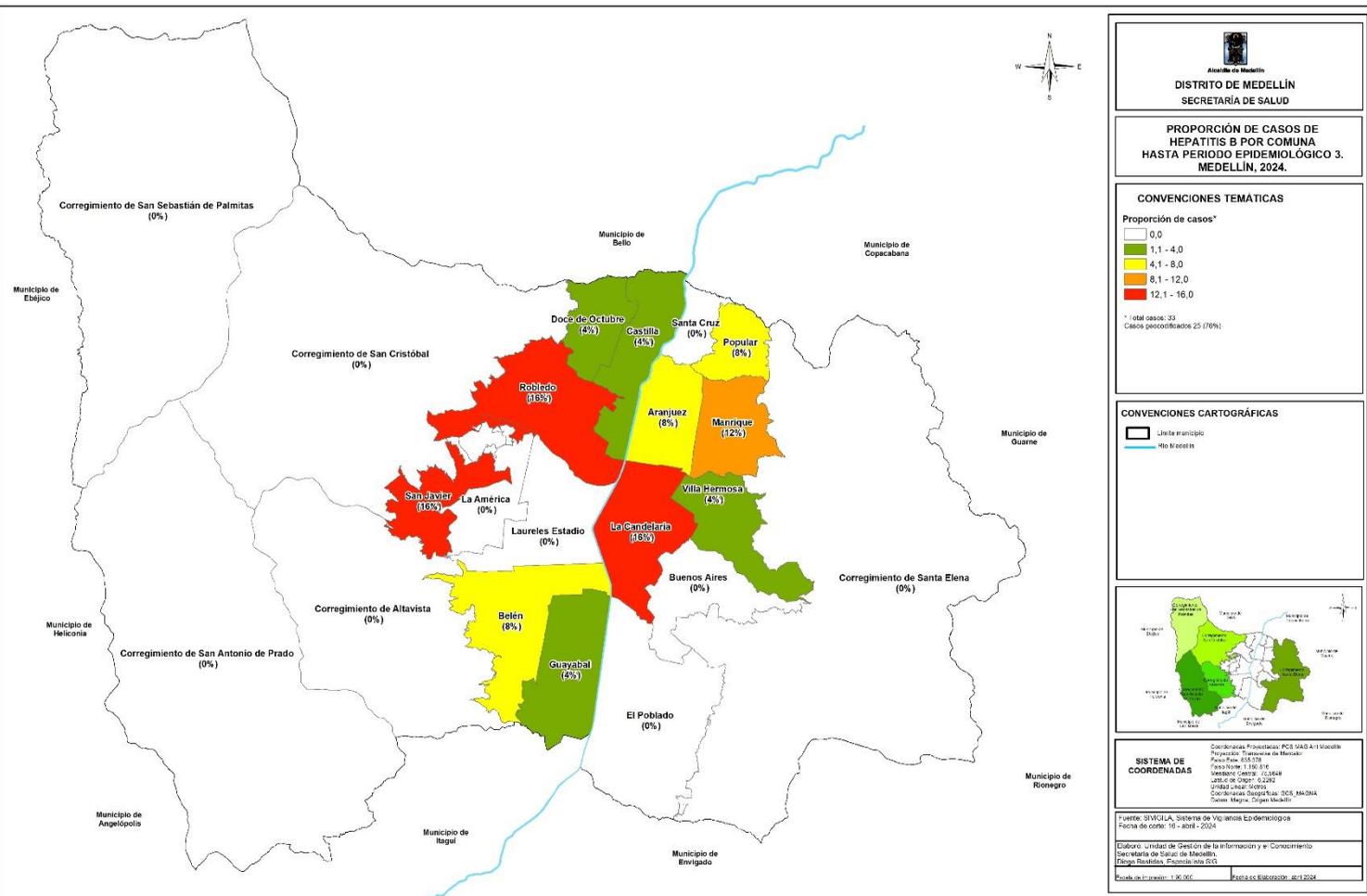
Proporción de incidencia de Hepatitis B en población general por 100.000 habitantes

1,2* 100 mil

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

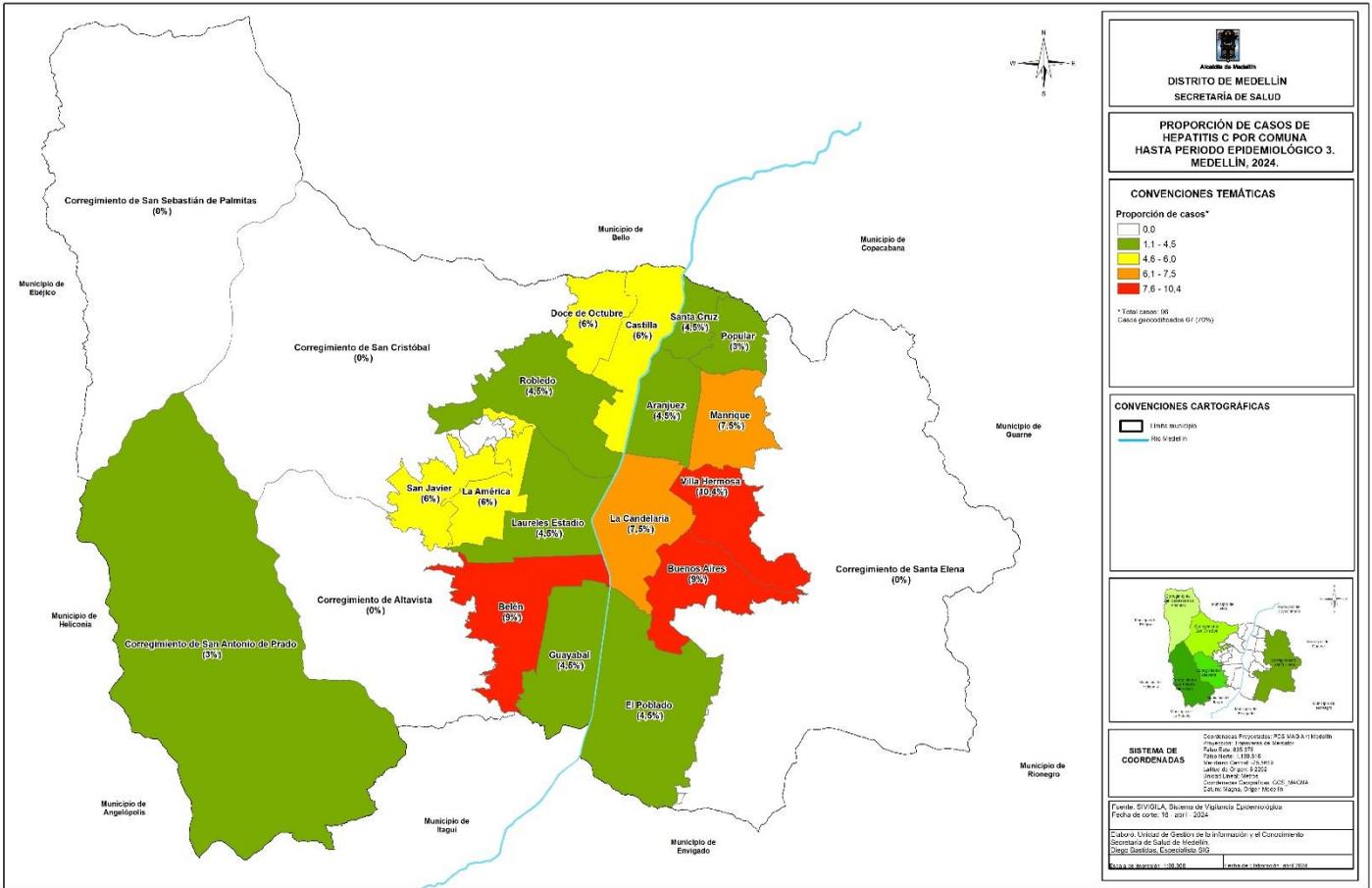
3,0* 100 mil

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.
Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis C, Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés Hepatitis B

Sexo



Masculino

53,13%

17 casos



Femenino

46,88%

15 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,0%

0 casos



Indígena

0,0%

0 casos

Poblaciones especiales



Migrante

5,71%

2 casos



Gestante

5,71%

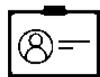
2 casos



Privado de la libertad

0,0%

0 casos



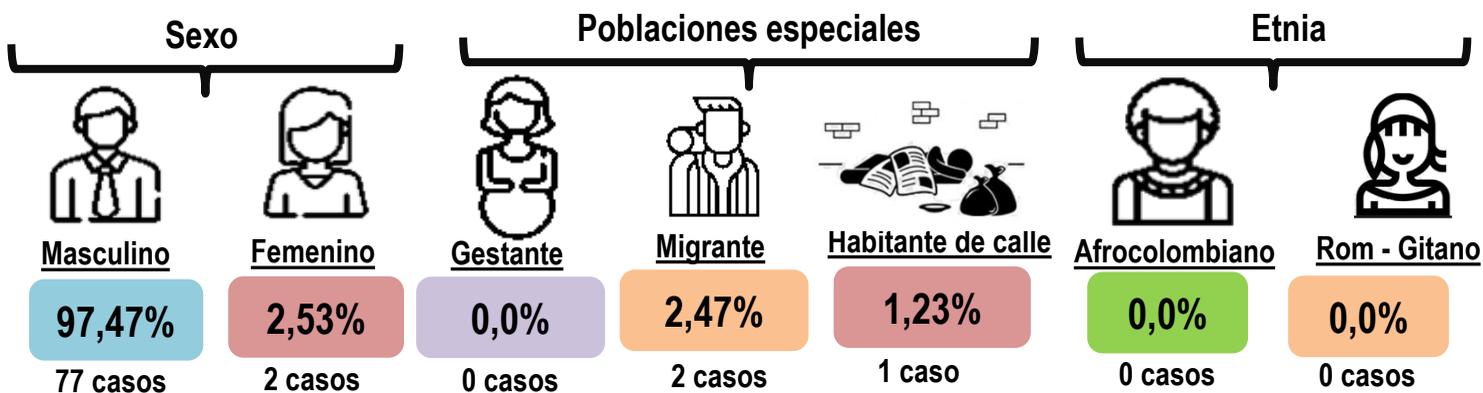
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 65,63%
 Régimen subsidiado: 18,75%



Área de ocurrencia

**Cabecera municipal
100%**



Afiliación al SGSS

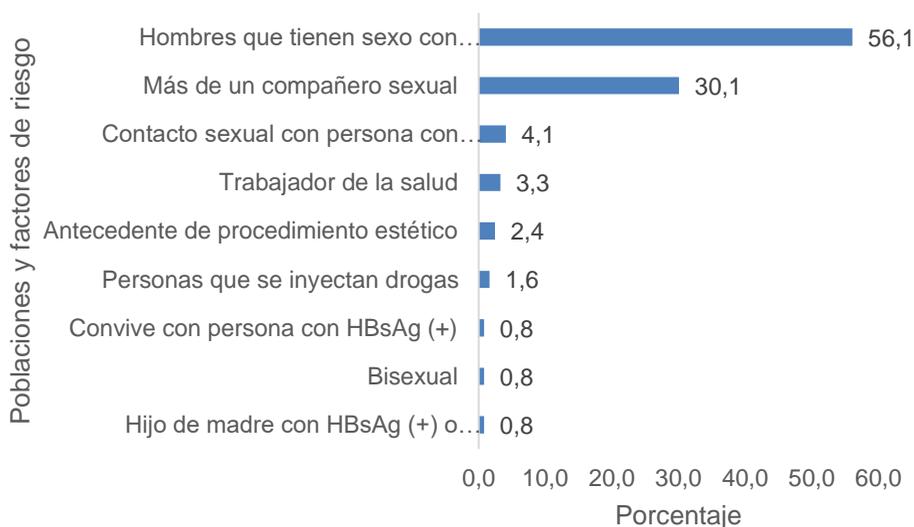
Régimen contributivo: 82,28%
Régimen subsidiado: 15,19%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



**Sin vacunación previa
para Hepatitis B
93,8%**

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Poblaciones y factores de riesgo de los casos notificados de Hepatitis B, C y Coinfección/Superinfección B - Delta. Periodo epidemiológico 03. 2024.

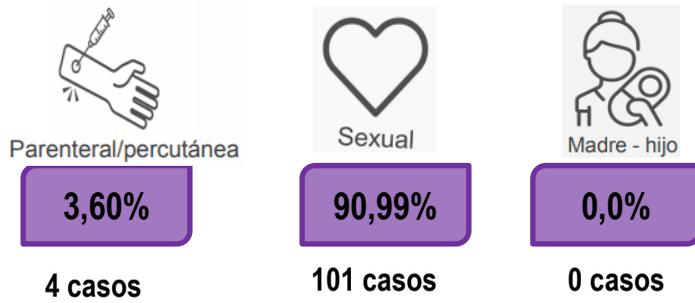
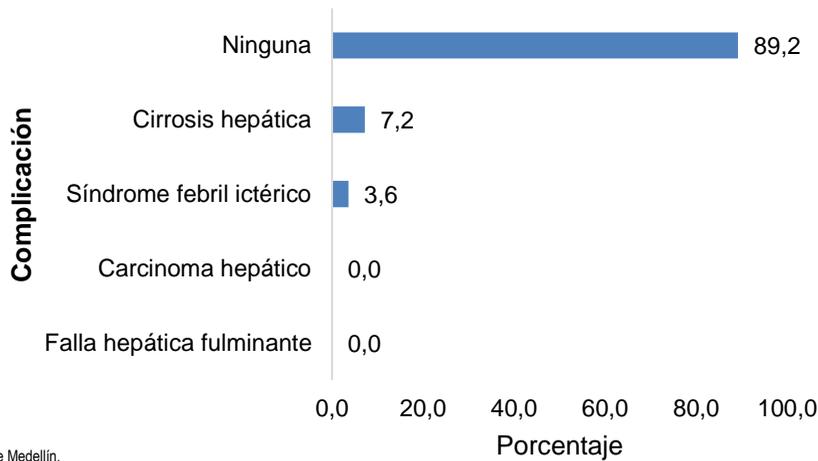
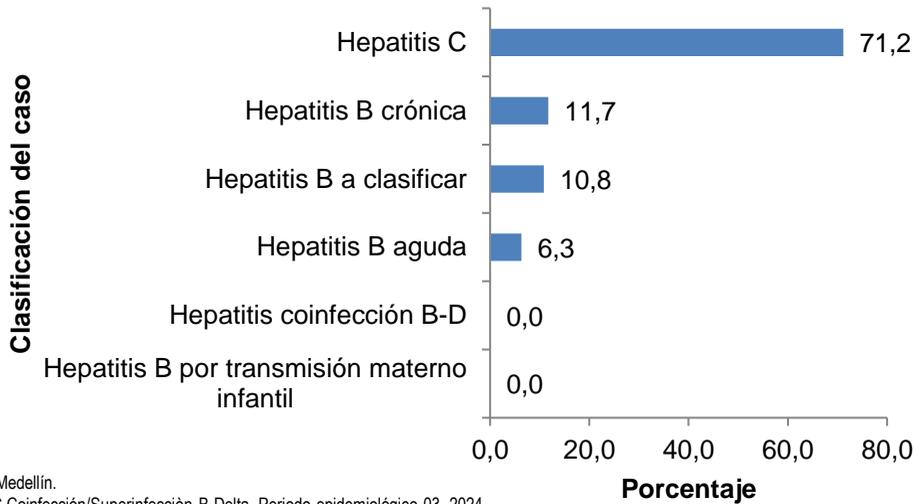


Figura. Mecanismo probable de transmisión de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 03 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Complicaciones de los casos notificados de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección Hepatitis B-Delta. Periodo epidemiológico 03. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Clasificación del caso Hepatitis B, C Coinfección/Superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 03. 2024.

Consideraciones técnicas

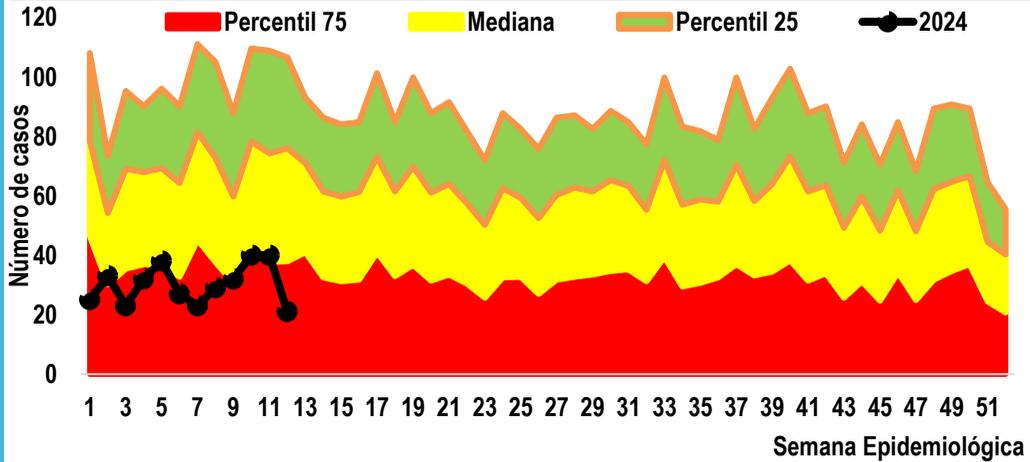
La frecuencia de las hepatitis virales es mayor en jóvenes, adultos y grupos poblacionales con factores de riesgo, ocasionan discapacidad y muerte principalmente asociada a cuadros de insuficiencia hepática, cirrosis y cáncer de hígado. Es de aclarar que se cuenta con una vacuna segura y eficaz que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad de la hepatitis B, lo que conlleva a evitar las complicaciones que pueden derivarse de la enfermedad. La relación hombre: mujer es de aproximadamente 6 hombres por cada mujer. Los grupos de edad en los que más se presenta el evento se ubican entre los 25 y los 44 años con un 75,7%. El principal mecanismo de transmisión es el sexual, por lo que se hace vital la orientación de las estrategias hacia la promoción de la salud sexual y reproductiva. No se han notificado casos de Hepatitis B-Delta. Nota: Los datos del presente boletín corresponden a cifras preliminares.

Intoxicaciones

Periodo epidemiológico III- 2024



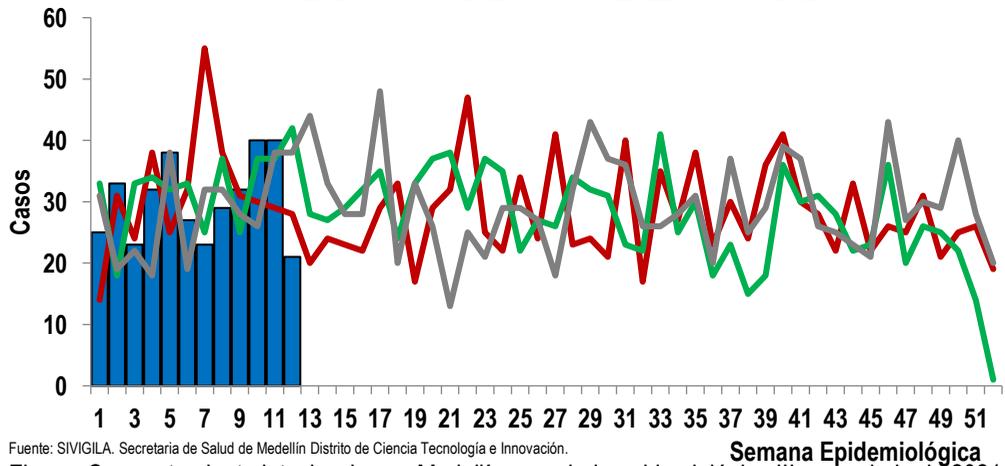
Comportamiento de la notificación



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

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

2024 2021 2022 2023



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

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

¿Cómo se comporta el evento?



363

No de casos

Se presentó un aumento de 22 casos para un incremento porcentual del 6,4% con respecto al mismo periodo del año anterior donde se presentaron 341 casos

Variables de interés

Sexo y Edad



Masculino

60%

217 casos



Femenino

40%

146 casos



Vía de exposición

Oral
58%

209 casos

Régimen contributivo
59% - 213 casos
Régimen subsidiado
25% - 92 casos

Lugar de exposición



Hogar

51%

185 casos



Vía pública

24%

88 casos



Bares/Tabernas

9%

33 casos



Trabajo

7%

24 casos



0 a 5 años

13%

48 casos



Afiliación
al SGSS



Área de

Cabecera mpal
359 - 99% casos



Hospitalizados

77- 21%
casos

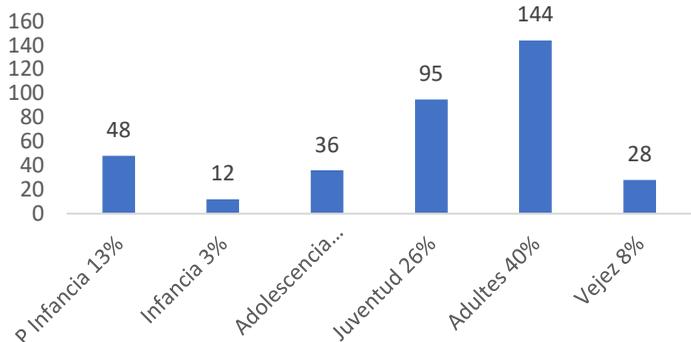


Defunciones

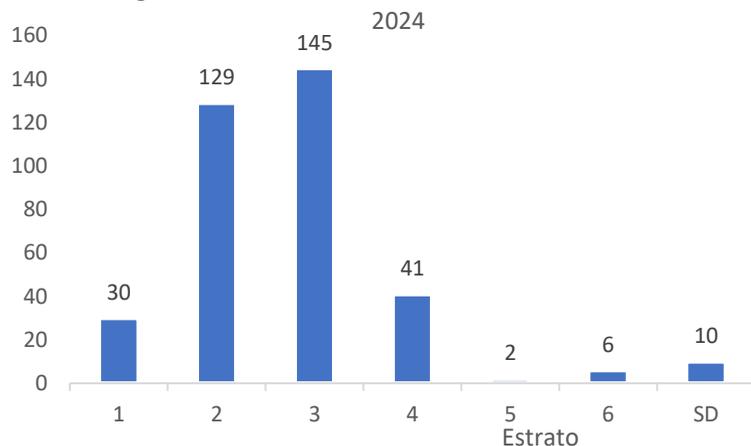
0 -0%
casos

Curso de vida, estrato y grupo de sustancias

Número de casos de Intoxicación aguda por sustancias químicas por curso de vida Medellín semana 12 2024



Casos de intoxicación aguda por sustancias químicas según estrato socioeconómico Medellín a semana 12 2024



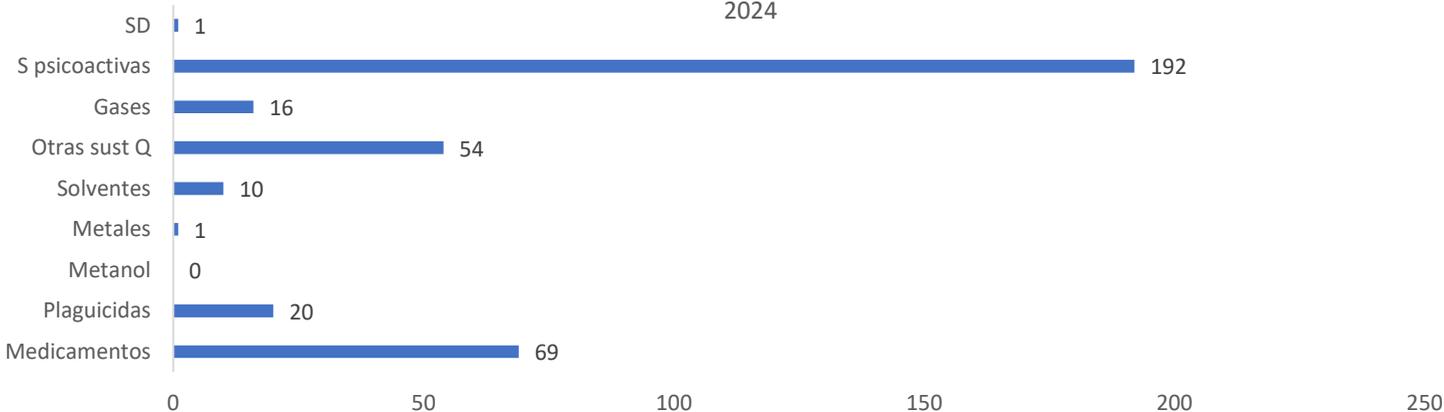
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

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

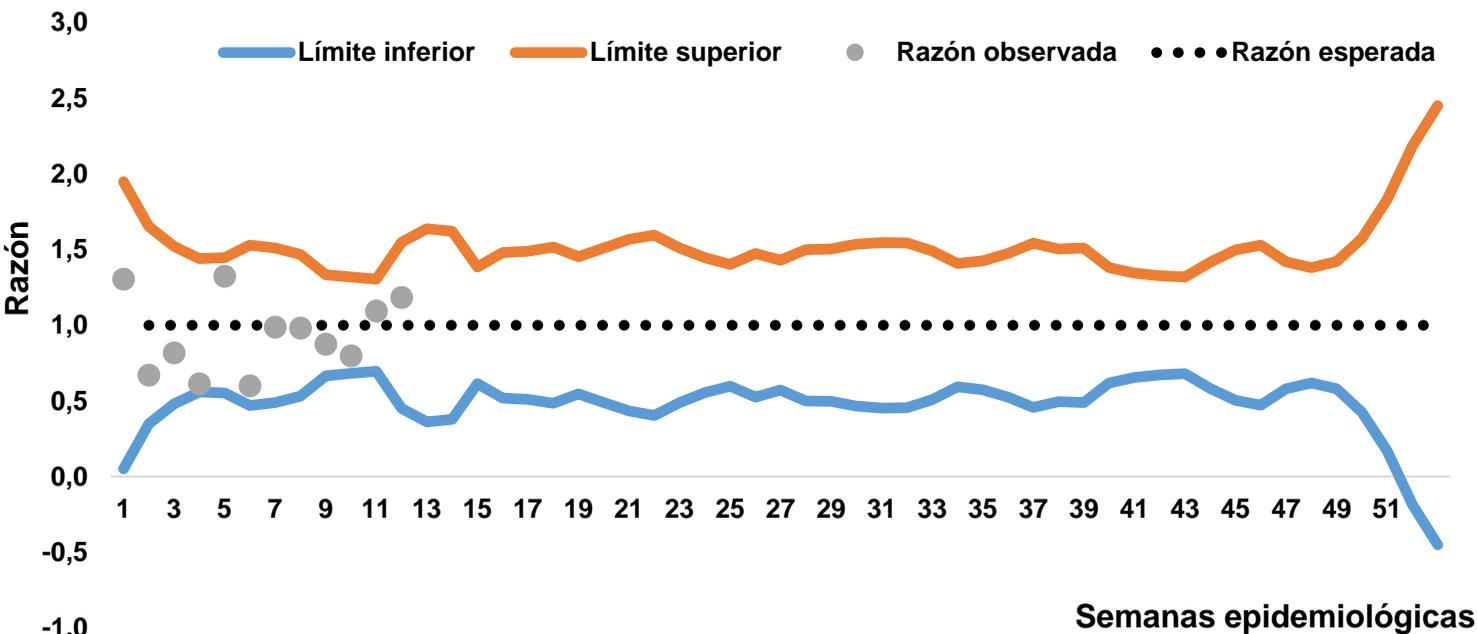
Figura. Estrato socioeconómico de los casos notificados de Intoxicación por sustancias químicas Periodo epidemiológico III 2024.

Casos de intoxicación aguda por sustancias químicas según estrato socioeconómico Medellín a semana 12 2024



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

Figura grupo de sustancia, intoxicaciones, a periodo epidemiológico III acumulado. Medellín 20234



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

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



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de intoxicaciones por
sustancias químicas. Medellín a PE III de
2024

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.



CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Rio Medellín
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a
329 direcciones geocodificables en
Maggis-Medellín de 363 (90,6%)

Incidencia por 100 000 hab. en
Medellín: 13,4

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

Figura. Mapa temático de proporción de Intoxicación por sustancias químicas. Medellín, a Periodo epidemiológico III acumulado de 2024.

Indicadores

**Proporción de brotes en
población confinada**

0%

**Incidencia en población general
x 100,000 habitantes**

32 * cada 100 mil

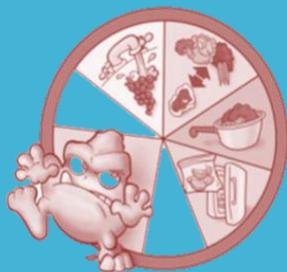
**Casos confirmados por laboratorio de
intoxicación por metanol bebida
adulterada**

N,A

Consideraciones técnicas

El comportamiento de la notificación tuvo un aumento del 6,4% respecto al mismo periodo acumulado del año anterior, donde se notificaron 341 casos. Alrededor del 53% de las notificaciones relacionadas con las intoxicaciones corresponden a intoxicaciones por sustancias psicoactivas, viéndose mas afectado el sexo masculino con un 60%. El lugar de mayor ocurrencia de las intoxicaciones en general es el hogar 51%. En relación al tipo de exposición la mayoría de ellas son intencional psicoactivas 31% seguida de la accidental 27% y la del posible acto delictivo 27%

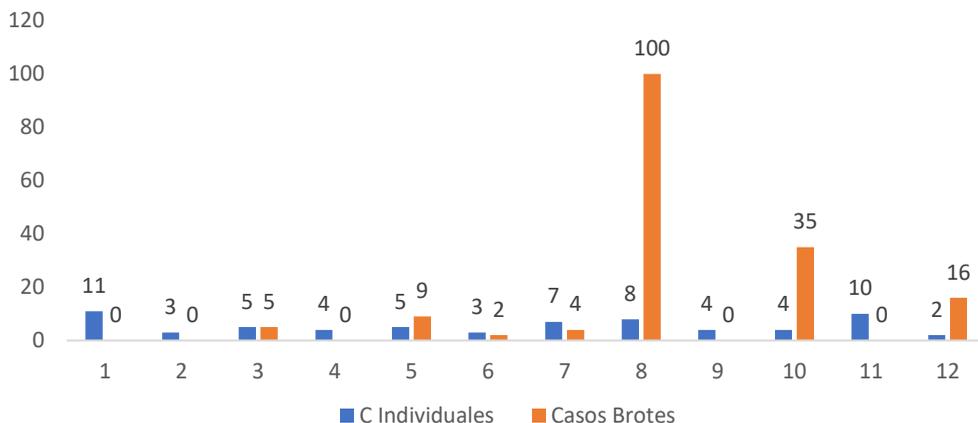
Enfermedad transmitida por alimentos ETA



Periodo epidemiológico III - 2024

Comportamiento de la notificación

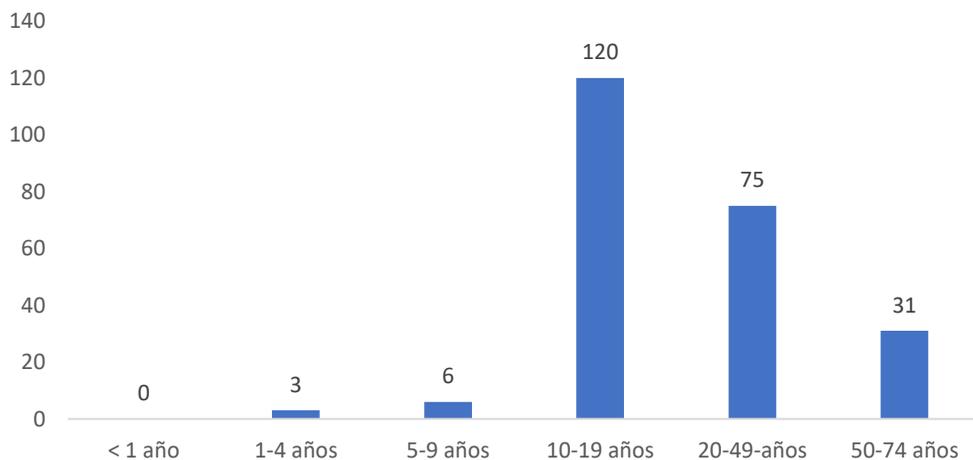
Número de casos en ETA individuales y brotes Medellín semana 12 2024



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

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

Número de casos de ETA por grupo etario Medellín semana 12 de 2024



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

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

¿Cómo se comporta el evento?



Total de personas afectadas en brotes 171

Total de personas reporte individual 66.

330 casos menos que en el mismo periodo del año anterior donde se reportaron 567 caos

Comportamiento variables de interés



Masculino

49%

116 casos



Femenino

51%

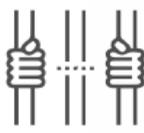
121 casos



Hospitalizados

3%

3 casos



Privado de la libertad

2%

5 casos



Hogar

19%

41 casos



Educación

51%

109 casos



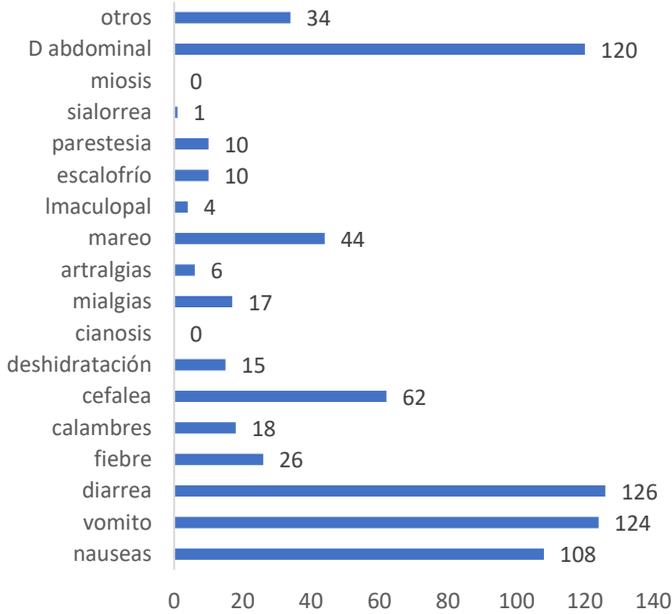
Restaurante

5%

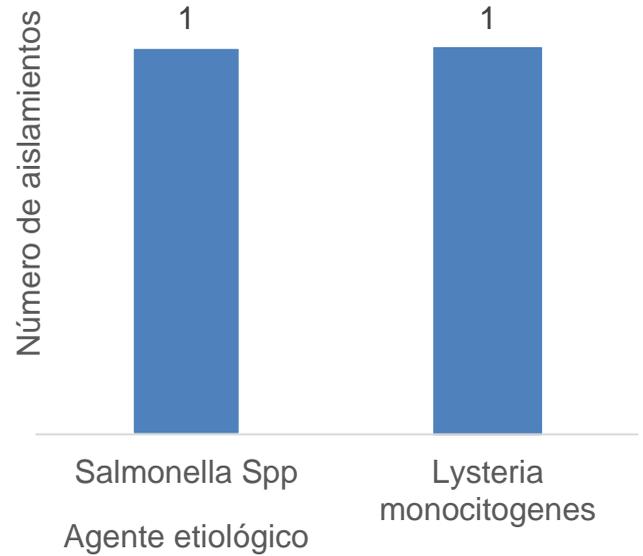
11 casos

Síntomas y agente etiológico identificado

Síntomas presentados en los casos de ETA
Medellín semana 12 2024



Agente etiológico aislado en los
casos de ETA Medellín a la semana
12 2024



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

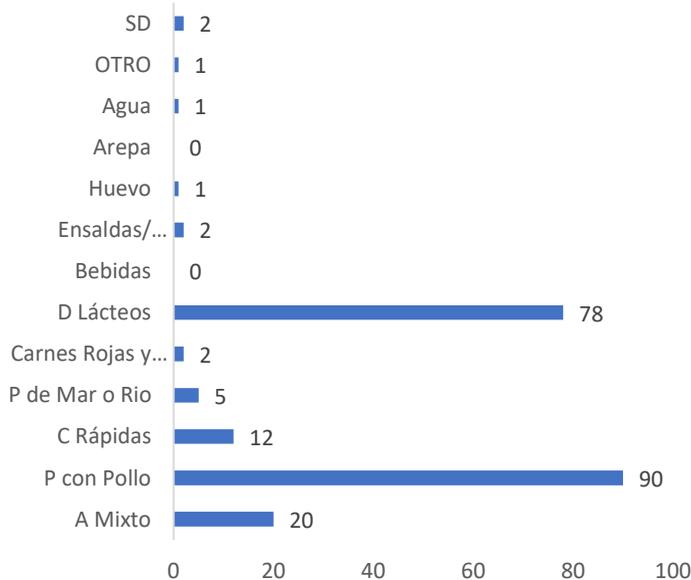
Figura. Distribución por grupos de edad de los casos notificados de ETA. Periodo epidemiológico III de 202.

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

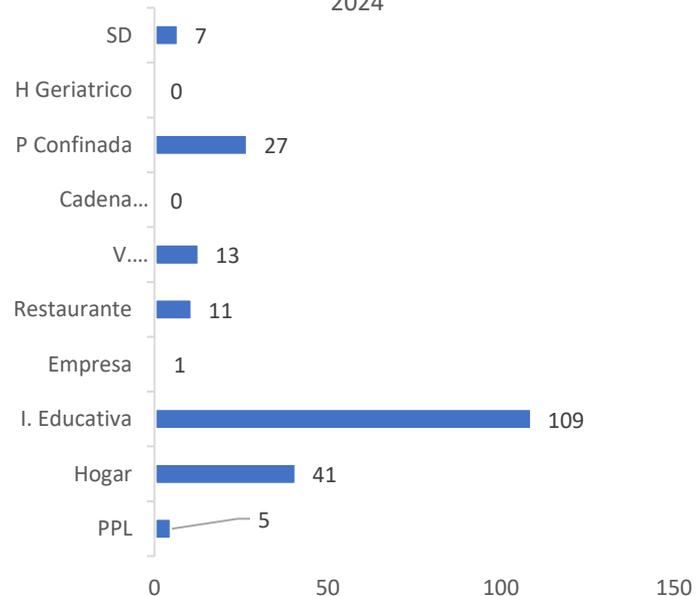
Figura. Agente etiológico identificado en los casos de ETA, Periodo epidemiológico II de 2024.

Tipo de alimento y sitio de ocurrencia

Alimento implicado en los casos de ETA Medellín a
semana 12 2024



Sitio de ocurrencia de las ETA semana 12 Medellín
2024

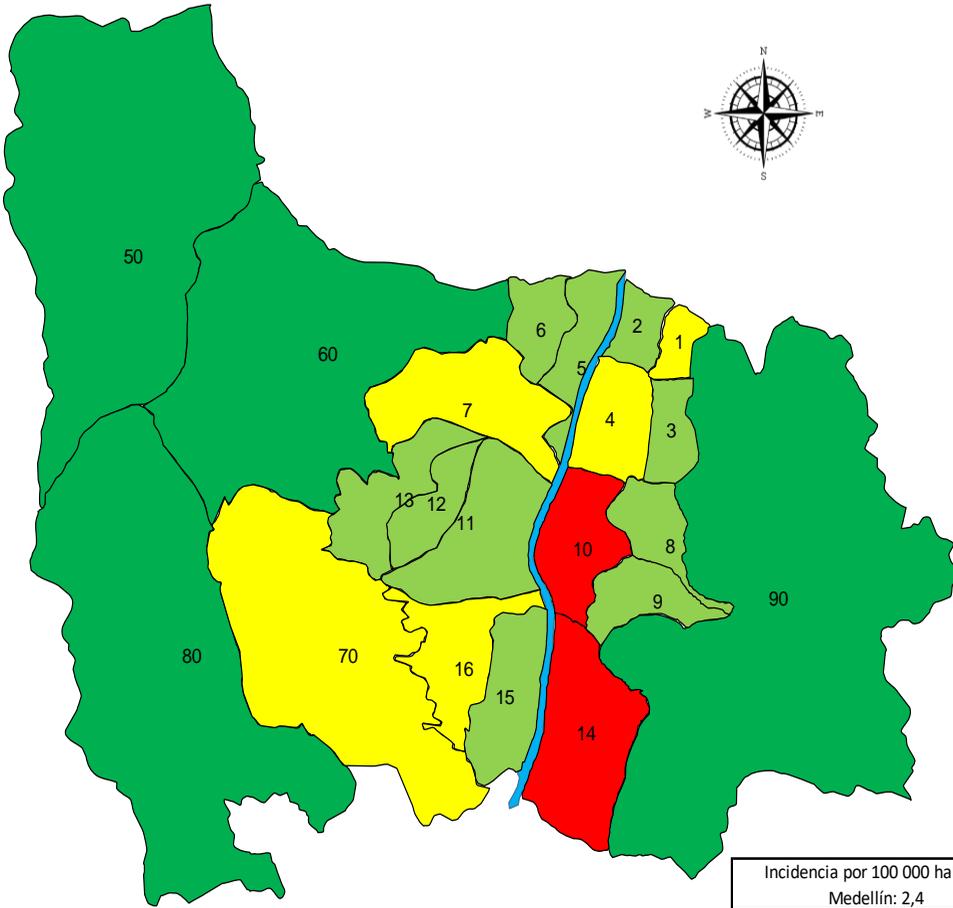


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

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

Figura. Sitio de ocurrencia de las ETA. Periodo epidemiológico III de 202.



Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 2,4



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

Mapa temático de enfermedades transmitidas por alimentos. Medellín a PE III de 2024

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.	
	0 - 1,5
	1,51 - 3
	3,01 - 4,5
	4,51 - 6
	6,01 - 7,5
	> 7,5

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

— Rio Medellín

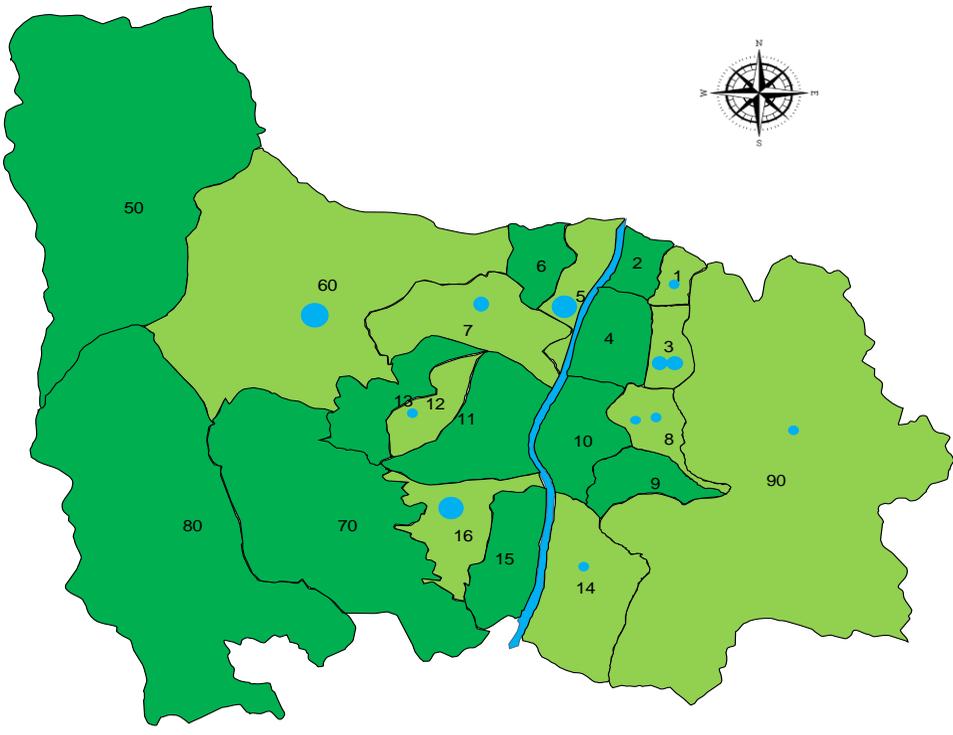
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 63 direcciones geocodificables en Mapgis-Medellín de 66 (95,5%)

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

Figura. Mapa temático de incidencia de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico III acumulado de 2024





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

Mapa temático de proporción de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos. Medellín a PE III de 2024

CONVENCIONES

Proporciones	
	0
	0,01 - 25
	25,01 - 50
	50,01 - 75
	75,01 - 100

● Brotes

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

— Rio Medellín

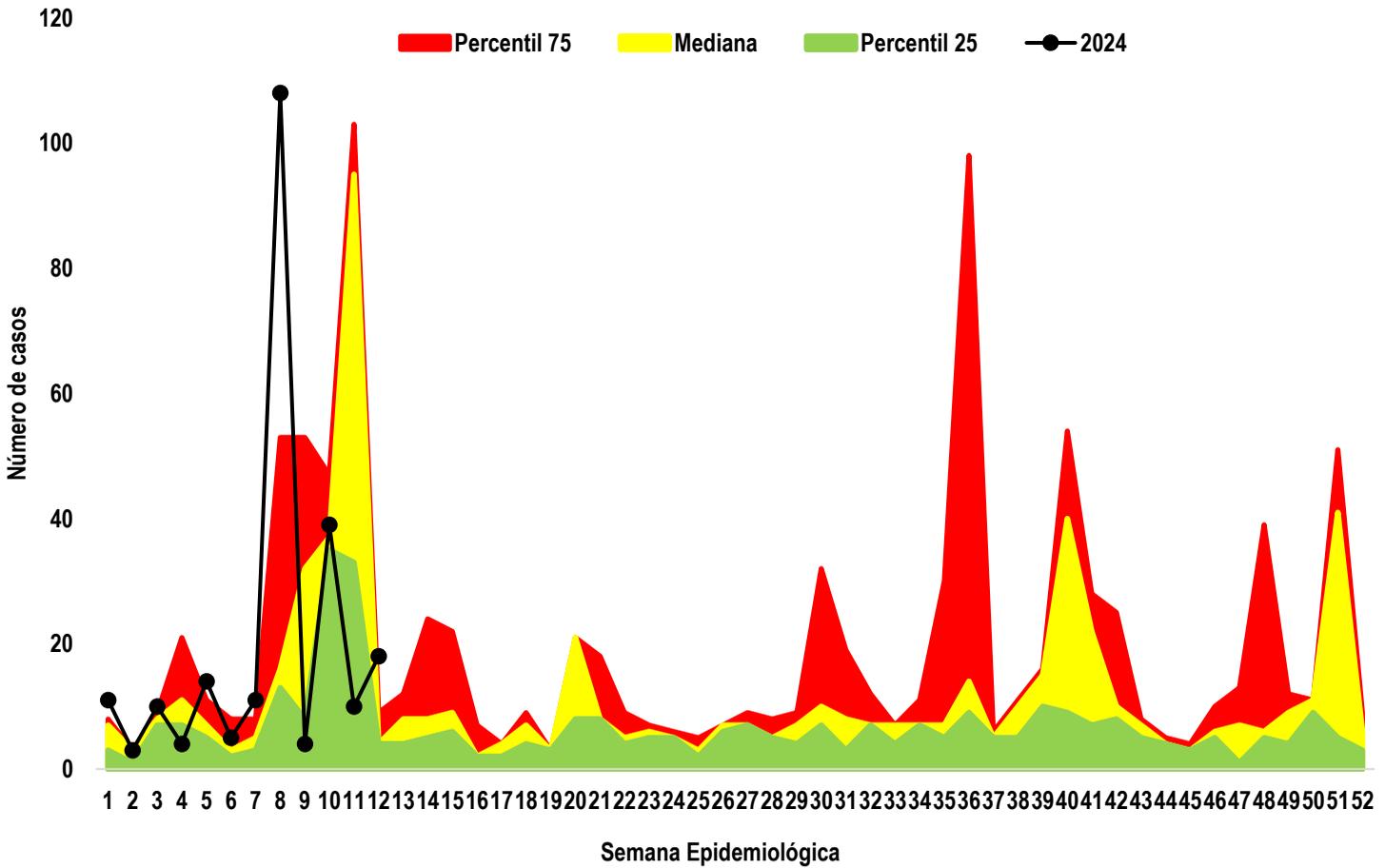
Números de comunas

Proporciones calculadas con respecto a 90 casos caracterizados en 12 brotes notificados en Sivigila

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

Figura. Mapa temático de proporción de brotes de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico III acumulado de 2024

Canal endémico de las ETA



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

Figura. Canal endémico de ETA.. Medellín, a Periodo epidemiológico III acumulado de 2024

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

100%

Porcentaje de brotes Con IVC

100%

Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico

0%

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

100%

% 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

A nivel individual el sitio de mayor ocurrencia de las ETA es el hogar. Se evidencia un incremento de casos en la semana la 8 a expensas de los brotes de personal afectado en instituciones de salud y educativa. Una disminución del 41,74% en relación al mismo periodo de tiempo del año anterior donde se presentaron 567 caos

El grupo de edad más afectado es el grupo etario de 10 a 19 años (adolescencia), seguido del de 20 a 49 años (juventud)

Los alimentos más involucrados son los que contienen pollo seguido de los derivados lácteos y los mixtos. La sintomatología más predominante es la gastrointestinal.

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

Infección respiratoria aguda

IRA

Periodo epidemiológico 3 -2024



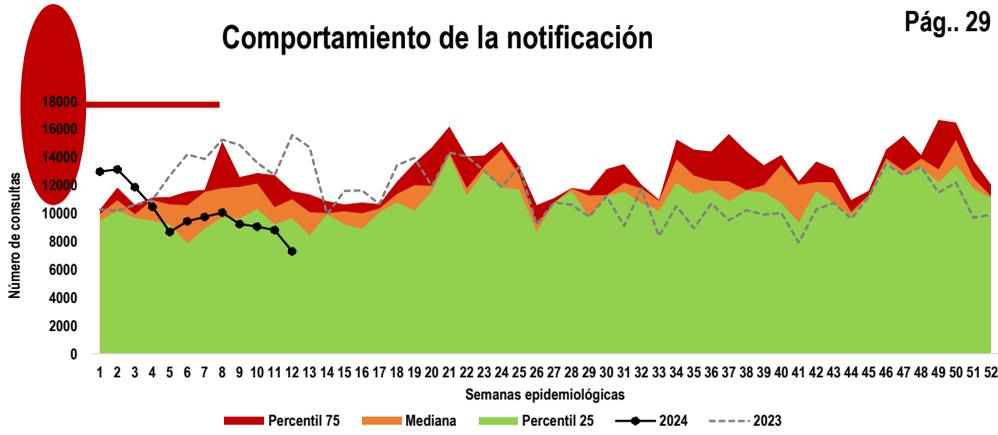
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

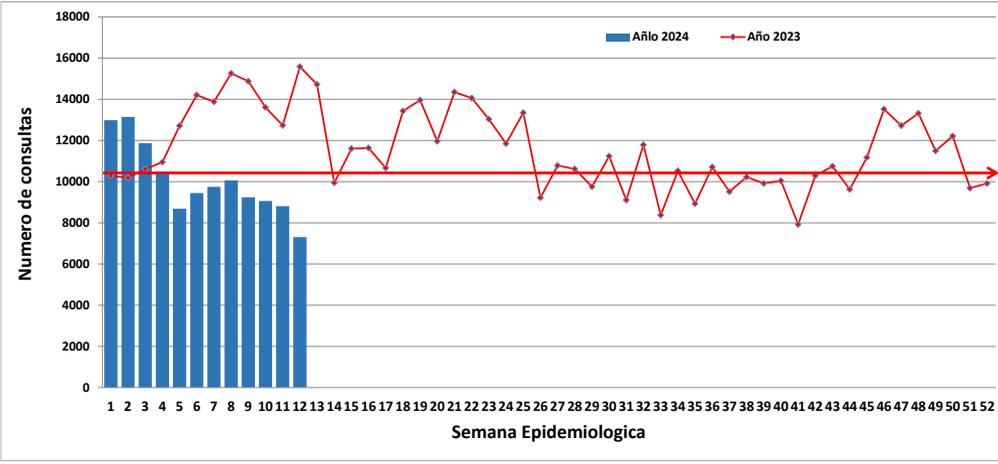
120.819 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 22,7% (154.847 casos)

Comportamiento de la notificación

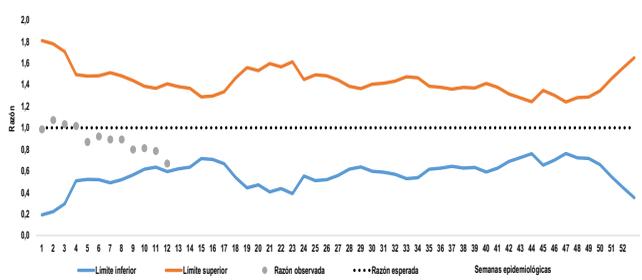


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorias. Medellín, a Periodo 3 acumulado de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado, años 2023-2024.

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento inusual de la IRA consulta ambulatoria. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024.

286 Muertes

El mayor porcentaje se registró en el grupo de mayores de 60 años (67%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades. Se notificaron 8 muertes en menores de 5 años.

Variables de interés

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas
<1 año	4763	3,94	12,63
1 año	4820	3,99	17,91
2 a 4 años	9949	8,23	14,57
5 a 19 años	15003	12,42	5,76
20 a 39 años	41526	34,37	5,09
40 a 59 años	23293	19,28	3,39
60 y más años	21465	17,77	2,66
Total	120819	100,00	4,47

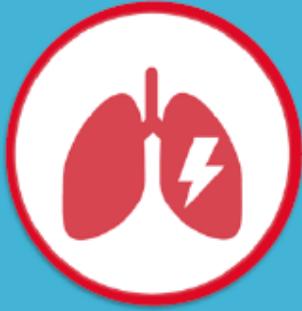
Figura. Proporción de casos de IRA ambulatorios, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 3 acumulado, 2024

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de Mortalidad por IRA / Total por todas las causas
<1 año	7	2,45	5,74
1 año	1	0,35	8,33
2 a 4 años	2	0,70	20,00
5 a 19 años	6	2,10	15,79
20 a 39 años	19	6,64	10,27
40 a 59 años	51	17,83	11,67
60 y más años	200	69,93	10,75
Total	286	100,00	10,74

Figura. Proporción de muertes por IRAG, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 3 acumulado, 2024

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 3-2024



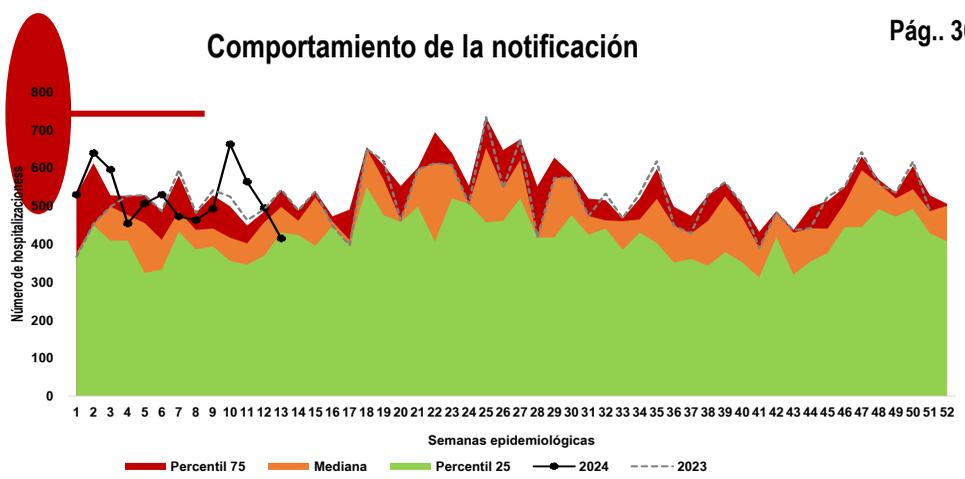
Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

 **6.408** No de casos

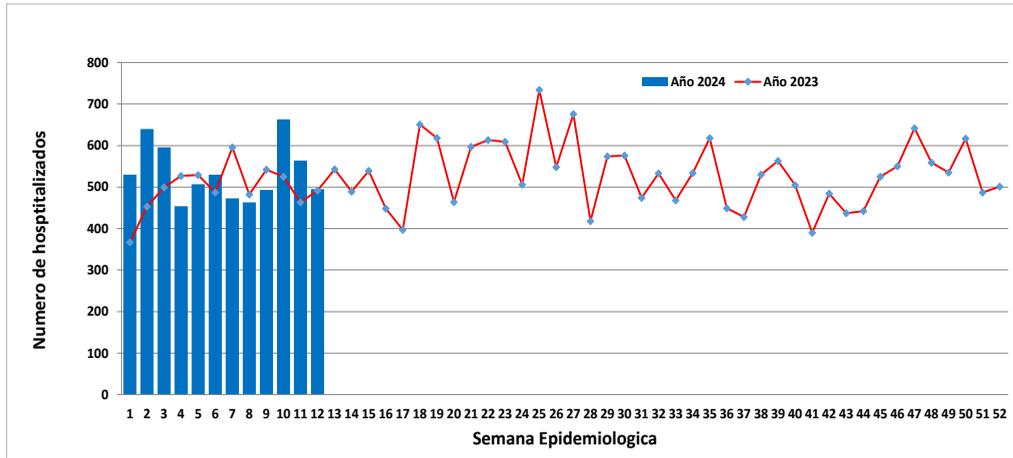
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior con aumento del 7,5% (5.962 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024.

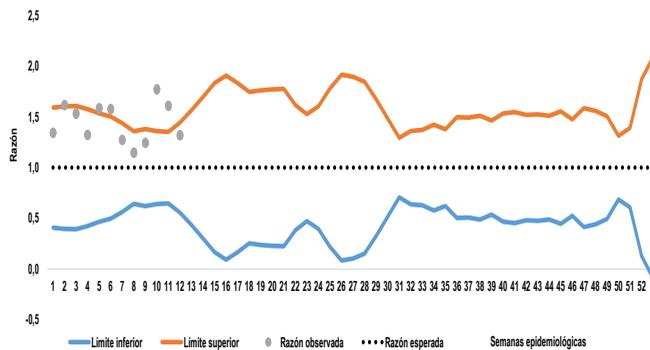


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado. Años 2023-2024.

Comportamiento inusual

Variables de interés



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento inusual de la IRA en hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024

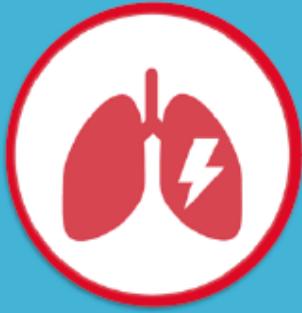
Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRAG en Habitación general / Total por todas las causas
<1 año	908	14,17	23,51
1 año	382	5,96	41,25
2 a 4 años	610	9,52	36,16
5 a 19 años	621	9,69	9,30
20 a 39 años	560	8,74	2,69
40 a 59 años	720	11,24	4,10
60 y más años	2607	40,68	7,70
Total	6408	100,00	7,51

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes con IRA hospitalizados en sala general por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 acumulado, 2024

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 3-2024



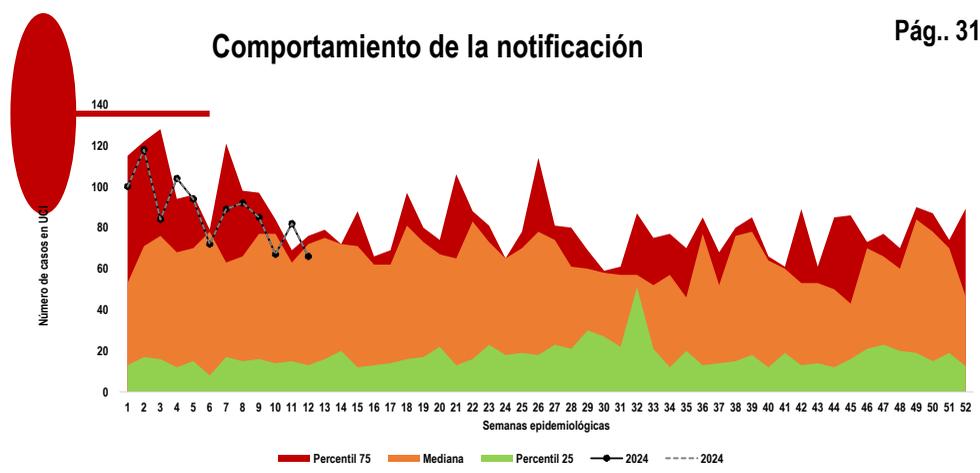
Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

1.053 No de casos

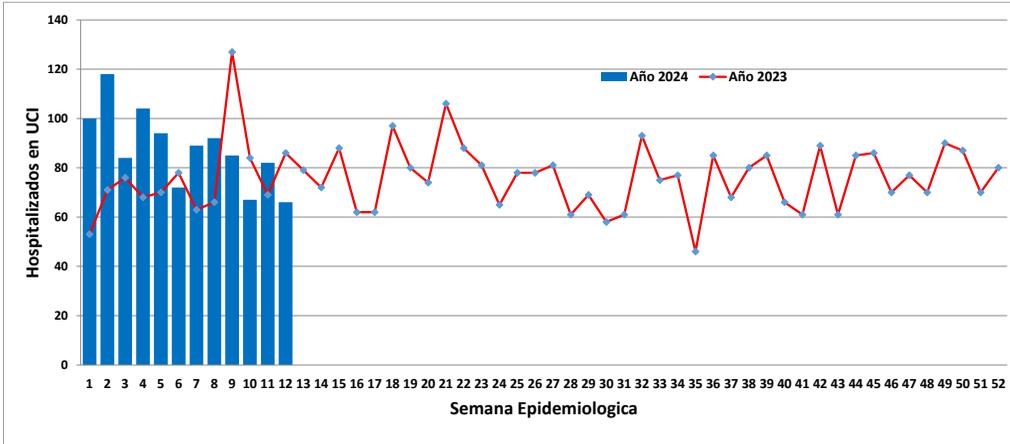
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumento en un 15.6%. (911 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

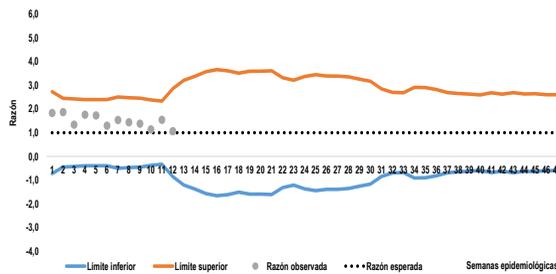
Figura. Canal endémico de IRA -UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado Años 2022-2024

Comportamiento inusual



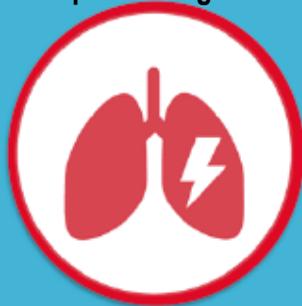
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024.

Variables de interés

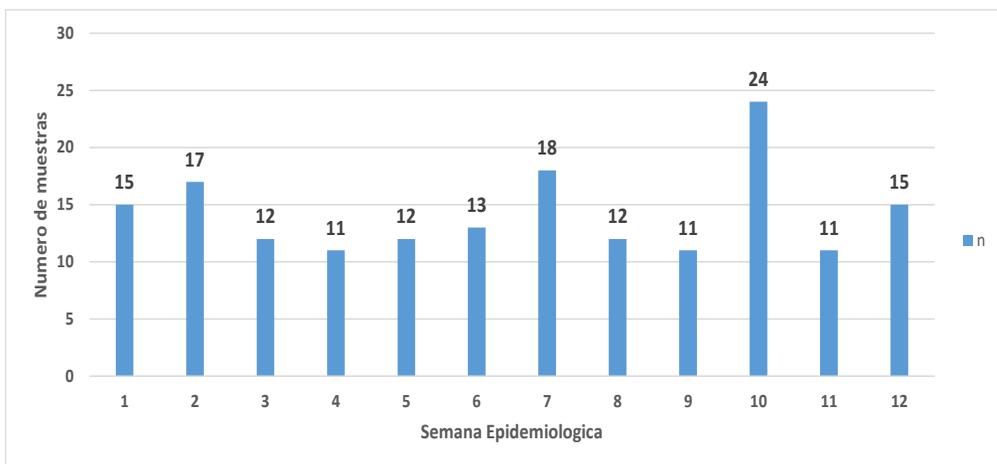
Grupos de edad	Frecuencia	%	Propoción de IRAG en UCI / Total por todas las causas
<1 año	202	19,18	18,91
1 año	50	4,75	41,67
2 a 4 años	69	6,55	49,64
5 a 19 años	112	10,64	25,17
20 a 39 años	89	8,45	8,58
40 a 59 años	137	13,01	9,86
60 y más años	394	37,42	12,21
Total	1053	100,00	14,18

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de muestras captadas por la unidad centinela HUSVF, para estudio de circulación viral, a Periodo epidemiológico 3 acumulado, 2024

¿Cómo se comporta el evento?



171

No de casos

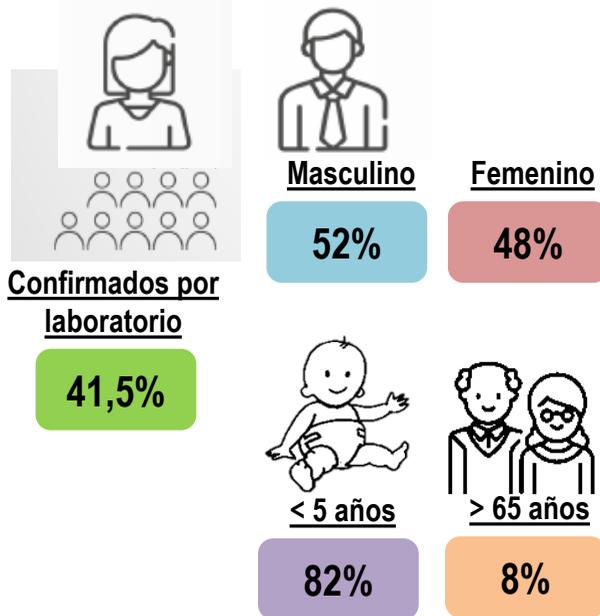
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 19%

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

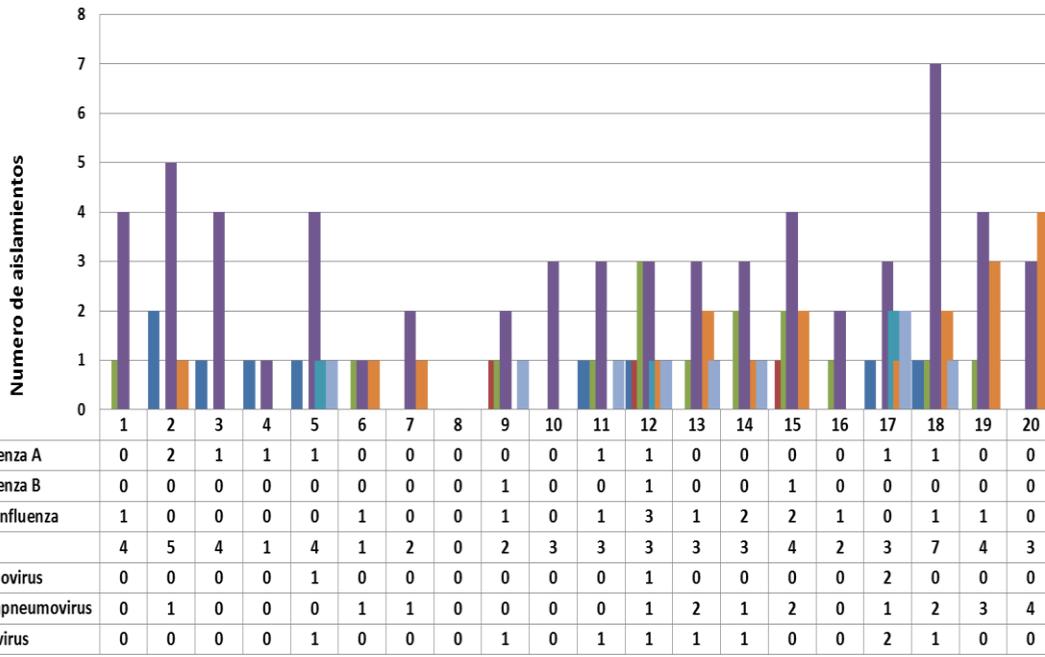
Se han captado 171 muestras estudiadas en la Unidad, se tienen resultados a la fecha del 90% de las cuales se han confirmado por laboratorio 70 casos el 41,5%.

Variables de interés

Consideraciones técnicas



Circulación viral

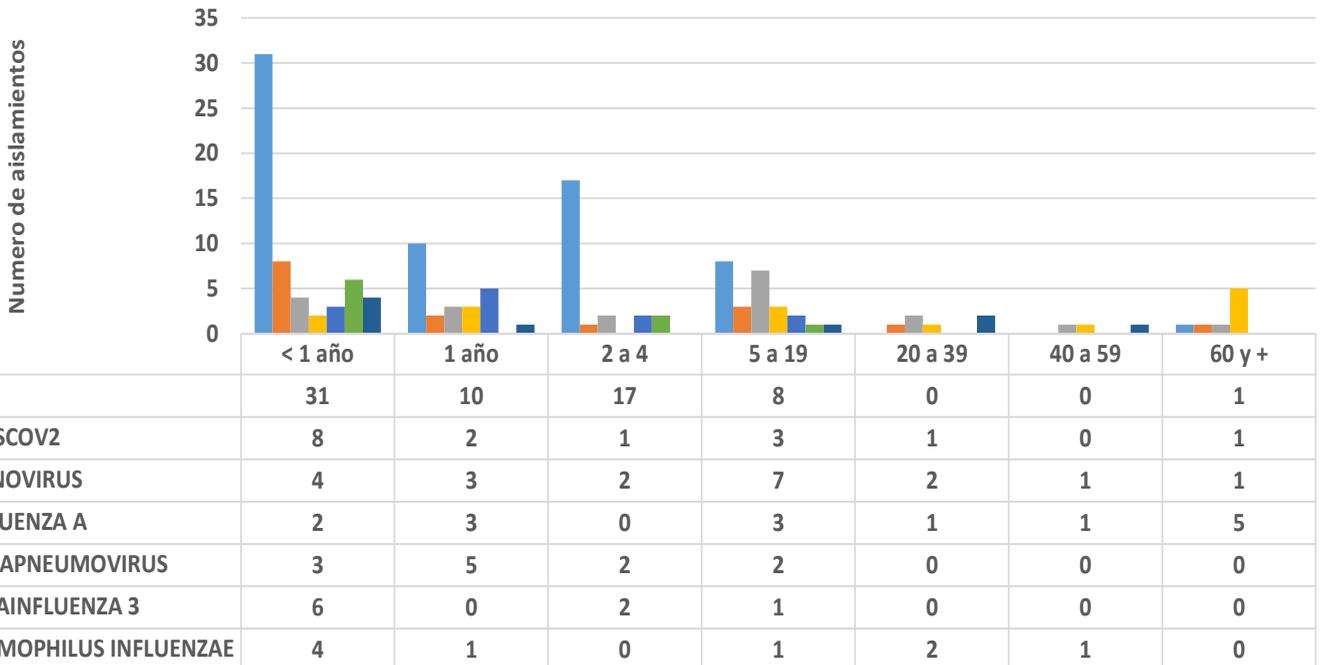


Para conocer la circulación viral en la Ciudad, se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los virus de mayor circulación son: **VRS** **SARSCOV2** **RHINOVIRUS** **INFLUENZA A** **METAPNEUMOVIRUS** **PARAINFLUENZA 3** **HAEMOPHILUS INFLUENZAE**

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

Figura . Comportamiento de la Circulación viral por semana epidemiológica, Medellín a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024

Grupos de edad y circulación viral Unidad Centinela



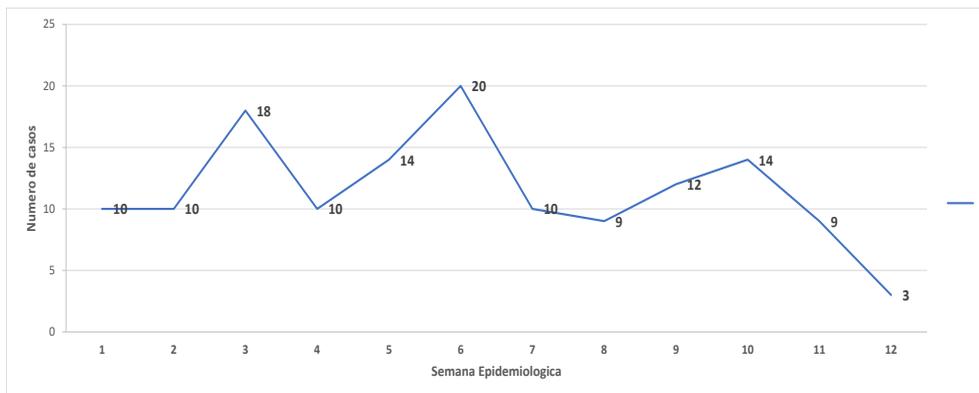
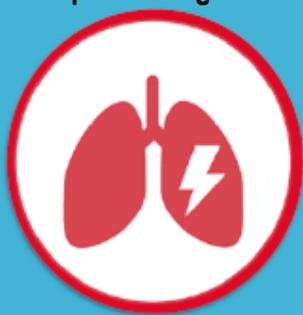
Fuente: Unidad Centinela IRAG y SIVIGILA 2022. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Número de muestras positivas por virus respiratorios Captados por la Unidad Centinela, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 3 acumulado de 2024

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

Comportamiento de la notificación

Periodo epidemiológico 3-2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

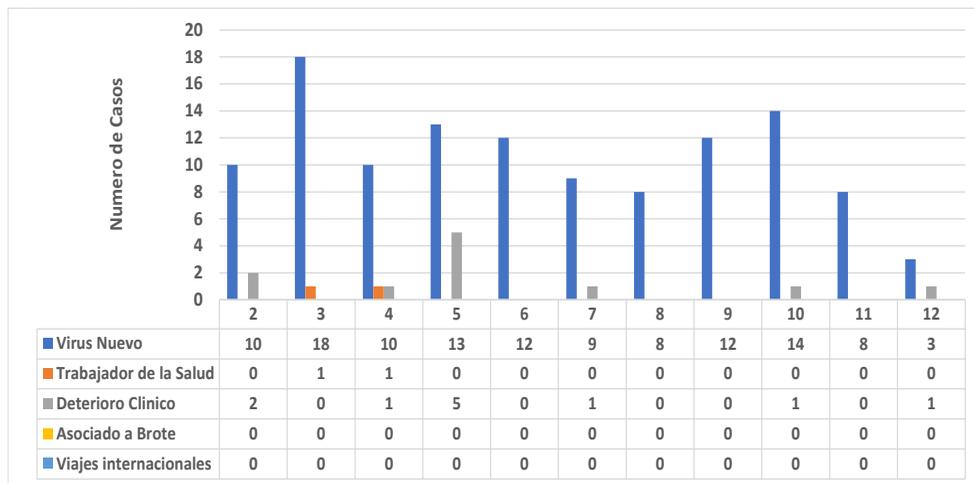
Figura. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA, Medellín a Periodo epidemiológico 5 acumulado, 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



130

No de casos



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Variables de interés casos confirmados



Masculino

64 casos



Femenino

66 casos



Hospitalizados

130 casos



Defunciones

1 casos



Trabajadores de la salud

2 casos

Antecedentes de viaje internacional

1



Contacto con aves o cerdos

0

0 Casos

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
marzo
2024



No. Casos **158**

Variación porcentual de -75% respecto al mismo periodo del

mes	Oportunidad 359	Calidad 359	Oportunidad 357	Calidad 357	Riesgo de silencio epidemiológico Itrim 2024
enero	100%	100%	35%	87%	UCIA 18% (n=4)
febrero	91%	100%	43%	86%	UCIP 14% (n=1)
marzo	86%	100%	61%	77%	

Total UCI adultos vigiladas

28



Camas vigiladas n=453

Indicadores de tasa de incidencia acumulada y proporción de uso de dispositivos I trimestre 2024 UCI adultos

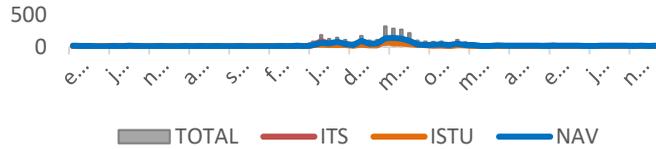
Item	Valor	UCI adultos		
		ITS-AC	ISTU-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	1,0	0,9	2,8
	Referente Nacional	1,8	1,1	2,4
	P25	0,8	0,8	2,2
	Mediana	0,8	0,8	2,5
	P75	1,0	1,0	3,4
% Uso dispositivo	Medellín	55,6	63,1	41,5
	Referente Nacional	47,9	52,8	29,0
	P25	54,4	62,5	40,0
	Mediana	54,9	64,1	42,1
	P75	56,4	64,2	43,3

IAD=Infección asociada a dispositivos
ITS-AC=Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
NAV= Neumonía asociada al ventilador
UCI= Unidad de cuidados intensivos

Fuente: 357 y 359 deparadas de Sivigila SE16 y Boletín de IAD del INS

Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI adultos Medellín 2028-2024



Microorganismos causales de IAD en UCI adultos



Microorganismo	NAV	ISTU	ITS	Total	%
<i>Escherichia coli</i>		13	1	14	23,3
<i>Burkholderia cepacia</i>	1		4	5	8,3
<i>Proteus mirabilis</i>	1	2	2	5	8,3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	2	2	5	8,3
<i>Staphylococcus aureus</i>	3		2	5	8,3
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2		2	4	6,7
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			4	4	6,7
<i>Staphylococcus epidermidis</i>			4	4	6,7
<i>Candida albicans</i>		2		2	3,3
<i>Candida glabrata</i>			2	2	3,3
<i>Acinetobacter</i>			1	1	1,7
<i>Enterobacter cloacae</i>			1	1	1,7
<i>Citrobacter freundii</i>	1			1	1,7
<i>Enterococcus faecalis</i>		1		1	1,7
<i>Haemophilus influenzae</i>	1			1	1,7
<i>Klebsiella aerogenes</i>	1			1	1,7
<i>Klebsiella varicola</i>		1		1	1,7
<i>Morganella morganii</i>		1		1	1,7
<i>Pluralibacter gergoviae</i>	1			1	1,7
<i>Pseudomonas</i>			1	1	1,7
Total general	12	22	26	60	100,0

38% mujeres 62% hombres

Comorbilidades	NAV	ISTU	ITS	Total general	%
Inmunesupr	8		4	12	12,2
Diabetes	5	1	6	12	12,2
Enf Renal	4		6	10	10,2
Cáncer		1	4	5	5,1
VIH	1		1	2	2,0
EPOC	3	2	2	7	7,1
Infección previa	3	1	3	7	7,1
Trauma	3	1		4	4,1
Obesidad	3	1	2	6	6,1

Comportamiento de notificación de casos I trimestre de 2024 UCI adultos de Medellín comparado contra lo esperado para el mismo periodo del año inmediatamente anterior

EVENTO	I trimestre		varporcentual	POISSON
	2024 OBSERVADO	2023 ESPERADO		
ITS AC ADU	18	31	-42%	0,00
ISTU AC ADU	19	32	-41%	0,00
NAV ADU	40	51	-22%	0,02

Observación: Se observa reducción estadísticamente significativa en la notificación de los tres eventos en UCI adultos (P<0,05).

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
marzo
2024



No. Casos **158**

Variación porcentual de -75% respecto al mismo periodo del año anterior (p=0,00)

Total UCI pediátricas vigiladas

7

Camas vigiladas n=74

5

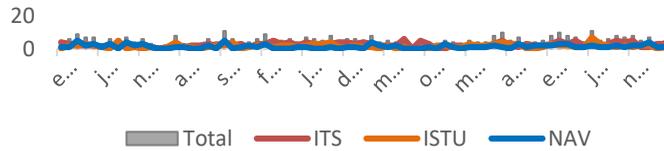
Indicadores de tasa de incidencia acumulada y proporción de uso de dispositivos I trimestre 2024 UCI pediátrica

Item	Valor	UCI pediátrica		
		ITS-AC	ISTU-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	2,5	2,0	3,3
	Referente Nacional	4,1	2,2	1,3
	P25	2,1	1,0	1,6
	Mediana	3,2	2,0	1,7
	P75	3,3	3,0	4,4
% Uso dispositivo	Medellín	54,1	29,6	35,9
	Referente Nacional	39,2	20,8	21,7
	P25	52,8	29,0	33,5
	Mediana	57,2	31,0	35,3
	P75	57,4	31,1	38,2

IAD=Infección asociada a dispositivos
 ITS-AC= Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
 ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
 NAV= Neumonía asociada al ventilador
 UCI= Unidad de cuidados intensivos
 Fuente: 357 y 359 deparadas de Sivigila y Boletín de IAD del INS

6 Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI Pediátrica Medellín 2028-2024



7 Microorganismos causales de IAD en UCI pediátrica



Microorganismo	NAV	ISTU	ITS	Total general	%
Escherichia coli		2		2	15,4
Pseudomonas aeruginosa	1		1	2	15,4
Staphylococcus aureus			2	2	15,4
Candida albicans		1		1	7,7
Cronobacter sakazakii			1	1	7,7
Enterobacter cloacae			1	1	7,7
Enterobacter cloacae complex			1	1	7,7
Enterococcus faecalis			1	1	7,7
Enterococcus faecium			1	1	7,7
Serratia marcescens			1	1	7,7
Total general	1	3	9	13	100,0

8 Comportamiento de variables de interés UCI pediátrica

40% Niñas 60% Niños

Comorbilidades	NAV	ISTU	ITS	Total	%
Enf Renal	1			1	5,0
Inmunosupr	1		2	3	15,0
Infección brevia		1		1	5,0

Comportamiento de notificación de casos I trimestre de 2024 UCI Pediátrica de Medellín comparado contra lo esperado para el mismo periodo del año inmediatamente anterior

EVENTO	I trimestre		varporcentual	POISSON
	2024 OBSERVADO	2023 ESPERADO		
ITS AC PED	7	11	-36%	0.06
ISTU AC PED	3	7	-57%	0.05
NAV PED	6	8	-25%	0.12

Observación: No hay reducción significativa en el número de casos de ITS ni NAV en UCI pediátrica para el primer trimestre de 2024 comparado con primer trimestre de 2023. Sin embargo la reducción en el número de ISTU notificadas es estadísticamente significativo (P=0,05).

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
marzo
2024



No. Casos **158**

Variación porcentual de -75% respecto al mismo periodo del año anterior (p=0,00)

Total UCI neonatal vigiladas

8



Camas vigiladas n=101

9

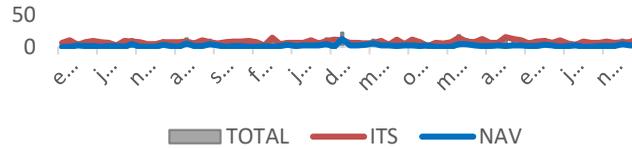
Indicadores de tasa de incidencia acumulada y proporción de uso de dispositivos I trimestre 2024 UCI neonatal

Item	Valor	UCI Neonatal	
		ITS-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	6,8	5,1
	Referente Nacional	3,0	1,8
	P25	3,3	0,0
	Mediana	6,9	0,0
	P75	12,3	8,6
% Uso dispositivo	Medellín	50,1	19,9
	Referente Nacional	32,0	15,2
	P25	42,4	15,8
	Mediana	60,1	22,0
	P75	70,2	38,1

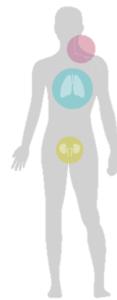
IAD=Infección asociada a dispositivos
ITS-AC= Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
NAV= Neumonía asociada al ventilador
UCI= Unidad de cuidados intensivos
Fuente: 357 y 359 deparadas de Sivigila y Boletín de IAD del INS

Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI neonatal Medellín 2028-2024



Microorganismos causales de IAD en UCI neonatal



Microorganismo	NAV	ITS	Total	%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	0	13	13	40,6
<i>Enterococcus faecalis</i>	0	5	5	15,6
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0	4	4	12,5
<i>Staphylococcus aureus</i>	0	4	4	12,5
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	0	2	2	6,3
<i>Enterococcus faecium</i>	0	1	1	3,1
<i>Klebsiella pneumoniae pneum</i>	0	1	1	3,1
<i>Staphylococcus aureus MR</i>	0	1	1	3,1
<i>Serratia marcescens</i>	0	1	1	3,1
Total general	0	32	32	100,0

Comportamiento de variables de interés UCI neonatal

1 60% Niñas
2 Niños 40%

Comorbilidades	NAV	ITS	Total	%
Inmunosupr		3	3	7,5

Comportamiento de notificación de casos I trimestre de 2024 UCI neonatal de Medellín comparado contra lo esperado para el mismo periodo del año inmediatamente anterior

EVENTO	I trimestre		varporcentual	POISSON
	2024 OBSERVADO	2023 ESPERADO		
ITS AC NEO	27	22	23%	0,05
NAV NEO	8	5	60%	0,07

Observación: El aumento en el número de casos de ITS en UCI neonatal es significativo (P=0,05). El aumento en el número de NAV no es significativo. Se debe correlacionar con el seguimiento

Informe de evento

INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS (IAPMQ)



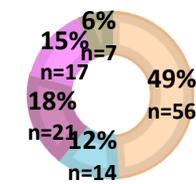
marzo
2024

No. Casos
acumulados

115

Comportamiento por semana epidemiológica de la notificación de IAPMQ en Medellín a marzo de 2024

Categoría epidemiológica	Semana epidemiológica														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Colecistectomía	2	3		3	1	2			1	2					
Revascularización			1	1		1	2	1		1					
Herniorrafia	1	3	2	2	3		1	2	3	1	2				1
Parto vaginal	1	2	1	2	1	1	1		2	1	3	2			
Cesárea	4	4	6	4	3	2	5	5	8	4	5	4	2		



Observación: La notificación del evento inicia en mayo de 2018 y desde el 2019 se evidencia aumento en la notificación, para el año 2020 el inicio de la pandemia por SARS CoV2 disminuyó el número de cirugías programadas y por ende el número de notificaciones; para el año 2023 se observó el retorno a la tendencia previa a la pandemia, y se visualiza aumento en el primer trimestre del 2024 asociado posiblemente al fortalecimiento de la vigilancia mediante la metodología BA1. Del total de IAPMQ notificadas, el 49% corresponden a cesáreas y un 15% parto vaginal para un 64% de IAPMQ en eventos obstétricos.

Proporción de incidencia acumulada de IAPMQ en Medellín a marzo de 2024

Mes	Cesárea	Colecistectomía	Herniorrafia	Parto	vascularizaci	Total
enero	2.4	1.0	0.7	0.4	2.5	1.0
febrero	2.1	0.4	0.7	0.3	5.3	0.8
marzo	1.8	0.2	0.2	0.5	1.4	0.6
Tendencia						

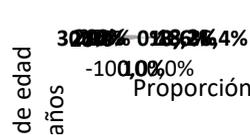
Comportamiento mensual de la notificación de IAPMQ en Medellín marzo (acumulado) de 2024 y proporción según procedimiento notificado, la mayoría de los casos notificados corresponden a IAPMQ por cesárea, sin embargo, la proporción de incidencia más alta corresponde a revascularización miocárdica, por lo cual se hace un llamado a las UPGD que atienden este tipo de procedimientos para gestionar el riesgo de infecciones identificadas.

Análisis estadístico diferencia de tasas de incidencia IAPMQ en Medellín 2023 a marzo de 2024

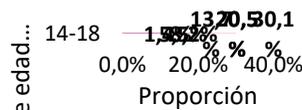
Procedimiento	2023	2024p	Diferencia de tasas	IC 95%
Cesárea	1.42	2.11	0.69	(1.05, 1.66)
Herniorrafia	0.51	0.53	0.02	(0.32, 0.60)
Parto vaginal	0.31	0.37	0.06	(0.24, 0.36)
RVM	4.09	3.04	-1.05	(2.69, 4.98)
Colecistectomía	0.42	0.52	0.10	(0.23, 0.50)

Distribución sociodemográfica de la notificación de IAPMQ en Medellín a marzo de 2024

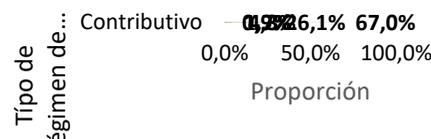
Pirámide poblacional IAPMQ de Colecistectomías,...



Pirámide Poblacional IAPMQ de Partos y Cesáreas, Medellín a...



Régimen de afiliación IAPMQ, Medellín a marzo 2024



Indígena 1 caso

Informe de evento
**INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS
MÉDICO-QUIRÚRGICOS (IAPMQ)**



marzo
2024

**No. Casos
acumulados**

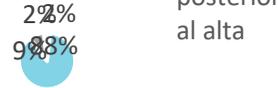
115

Análisis de variables clínicas de casos de IAPMQ en Medellín a marzo de 2024

**Tipo de IAPMQ por
procedimiento, Medellín a
marzo 2024**



**Detección de la
IAPMQ Med - Vigilancia
marzo 2024**



Observación: La mayoría de IAPMQ de colecistectomía y revascularización corresponden a Infecciones órgano espacio, mientras que para herniorrafia y cesárea la mayoría corresponden a infecciones superficiales. El 20% de las IAPMQ notificadas de cesárea corresponden a infecciones órgano-espacio

Agentes causales de IAPMQ en Medellín Primer trimestre de 2024 por tipo de Procedimiento

Microorganismo	Cesárea	Colecistectomía	Herniorrafia	Parto Vaginal	Revascularización	Total general	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	8		2		2	12	40%
<i>Enterococcus faecalis</i>	2	1	1			4	13%
<i>Escherichia coli</i>		3	1			4	13%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	1	1		1	4	13%
<i>Citrobacter freundii</i>		1				1	3%
<i>Eubacterium yurii</i>	1					1	3%
<i>Klebsiella ozaenae</i>		1				1	3%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>			1			1	3%
<i>Staphylococcus lugdunensis</i>			1			1	3%
<i>Streptococcus anginosus</i>	1					1	3%
Total con agente microbiológico	13	7	7	0	3	30	26%
IAPMQ sin prueba microbiológica	43	7	14	17	4	85	74%

Observación: La mayoría de IAPMQ en Medellín son de diagnóstico clínico. De los agentes identificados la mayor proporción corresponde a *Staphylococcus aureus*

**Proporción de
procedimiento...**



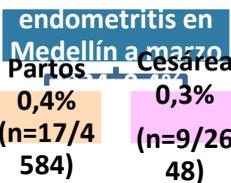
Procedimiento	Tiempo de administración de antibiótico profiláctico			
	sin dato	>60 min	30-60 min	< 30 min
Cesárea	9%	7%	45%	39%
Herniorrafia	0%	10%	29%	62%
Parto	100%	0%	0%	0%
Revascularización	0%	29%	43%	29%
Colecistectomía	14%	0%	29%	57%



Análisis especial - Procedimientos obstétricos



**Proporción de notificación de IAPMQ de procedimientos
obstétricos a marzo 2024**



Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a marzo, Medellín 2024



UPGD Reportando 39

Información acumulada a semana 15 2024 – Oportunidad en la notificación de ficha 354:

mes	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24
UCI adultos	90,00	90,00	90,00									
Hospitalización adultos	87,18	92,31	74,36									

Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en unidad de cuidados intensivos de adultos en Medellín a I Trimestre de 2024

1 Consideraciones de la notificación en servicios de UCI adultos

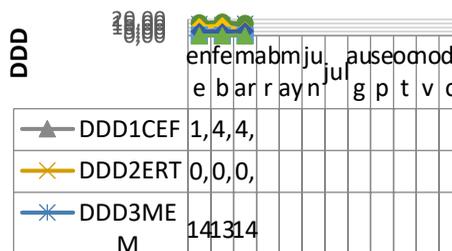
Número de UPGD que notifican Consumo de antimicrobianos en UCI adultos **20**

- Se recomienda ajustar el reporte de gramos consumidos teniendo en cuenta devoluciones
- Esta vigilancia sólo se realiza en servicios de adultos, excluye urgencias y salas de cirugía.
- Para servicio de UCI adultos tener en cuenta que las DDD de las moléculas que se reportan en la ficha 354 son de las presentaciones enterales del principio activo de la molécula principal

2 Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en UCI

Tendencia de consumo de antibióticos y porcentaje de ocupación en UCI adultos...

La molécula de mayor consumo en UCI adultos en Medellín es piperacilina



Siglas: DDD=dosis día definida, CEF=Ceftriaxona, ERT=ertapenem, MEM=meropenem, PTZ=Piperacilina, VAN=Vancomicina, FEP=cefepime, CEFV=ceftazidime/avivacam, OXA=oxacilina, GEN=gentamicina, LNZ=linezolid, DOR= doripenem
%OCUP=porcentaje de ocupación

Tabla comparativa del Consumo de antimicrobianos en Medellín comparado con otras entidades territoriales

Servicio	Item	ceftriaxona	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	ceftazidime avivacam	oxacilina	gentamicina	linezolid	Doripenem	%OCUP
UCI adultos	p10	2,34	0,08	13,38	15,23	5,47	3,26	0,77	7,57	0,31	4,75	0,00	
	Promedio	3,38	0,21	13,98	15,83	6,29	4,09	0,90	9,98	0,48	5,21	0,00	
	Medellin	4,11	0,29	14,41	16,22	6,86	4,63	0,97	11,63	0,57	5,50	0,00	0,80
	P90	4,14	0,31	14,46	16,38	6,91	4,82	1,09	11,90	0,72	5,71	0,00	
Antioquia NOV 2023		4,30	0,80	12,80	18,40	6,40	5,20	1,70	11,50	1,10	4,50	0,00	sin dato
INS NOV 2023		6,40	1,90	17,10	15,40	10,40	6,90	2,10	9,40	4,50	4,70	8,70	

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a marzo, Medellín 2024



UPGD Reportando

39

Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en hospitalización adultos de alta complejidad en Medellín a I Trimestre de 2024

4

Consideraciones de la notificación en servicios de hospitalización adultos

Número de UPGD que notifica Consumo de antimicrobianos en hospitalización adultos en UPGD de alta complejidad

20

- Se recomienda ajustar el reporte de gramos consumidos teniendo en cuenta devoluciones
- Esta vigilancia sólo se realiza en servicios de adultos, excluye urgencias y salas de cirugía.
- Tener en cuenta que las DDD de las moléculas que se reportan en hospitalización adultos en la ficha 354 son en las presentaciones enterales excepto ciprofloxacina cuya vigilancia se realiza para presentación enteral y parenteral.

5

Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en hospitalización adultos en UPGD con alta complejidad



La molécula de mayor consumo es piperacilina



6

Percentiles del consumo de antimicrobianos en Hospitalización adultos en UPGD con alta complejidad en Medellín

Servicio	Item	ceftriaxona	ciprofloxacina	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	cefta avivadom	ampicilina	ceftazidima	amoxicilina clavulanato	amikacina	gentamicina	trimetoprim	linezolid	Doripenem	NOOUP
No UCI alta complejidad	p10	1,66	3,22	0,34	2,66	6,58	2,12	1,52	0,23	4,71	2,76	0,04	0,36	0,54	0,20	0,30	0,00	
	Promedio	1,69	3,23	0,41	2,88	6,63	2,35	1,56	0,27	5,05	2,83	0,05	0,30	0,56	0,21	1,02	0,00	0,87
Adultos	P75	1,70	3,24	0,46	3,00	7,18	2,49	1,58	0,30	5,28	2,86	0,06	0,32	0,57	0,22	1,09	0,00	
Medellín	P90	1,71	3,24	0,47	3,13	7,20	2,57	1,61	0,34	5,36	2,92	0,06	0,35	0,57	0,23	1,17	0,00	

7

Comparación de DDD por grupo de antibiótico por nivel territorial

	penicilinas	carbapenemicos	cefalosporinas	aminoglucosidos	glicopeptidos	oxazolidonas	fluoroquinolonas	sulfonamidas
ANTIMICROBIOLOGICOS	14,86	3,29	3,52	0,86	2,35	1,02	3,23	0,21
ANTIMICROBIOLOGICOS	36,5	8,1	12,3	13,4	3,9	1,2	4,7	0,7
ANTIMICROBIOLOGICOS	19,1	3,9	5	2,6	2,3	0,9	3,6	0,3

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a marzo, Medellín 2024



UPGD Reportando

39

Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en hospitalización adultos de alta complejidad en Medellín a I Trimestre de 2024

8 Consideraciones de la notificación en servicios de hospitalización adultos en UPGD de mediana complejidad

Número de UPGD que notifican Consumo de antimicrobianos en hospitalización adultos en UPGD de mediana complejidad

19

- Se recomienda ajustar el reporte de gramos consumidos teniendo en cuenta devoluciones
- Esta vigilancia sólo se realiza en servicios de adultos, excluye urgencias y salas de cirugía.
- Tener en cuenta que las DDD de las moléculas que se reportan en hospitalización adultos en la ficha 354 son en las presentaciones enterales excepto ciprofloxacina cuya vigilancia se realiza para presentación enteral y parenteral.

9 Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en hospitalización adultos en UPGD con mediana complejidad

Tendencia de consumo de antibióticos y porcentaje de ocupación en NO UCI MEDIANA Medellín, enero a diciembre 2024

DDD	ENER	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
DDD1CEE	1,48	3,75	3,04									
DDD2CIP	6,83	6,21	3,41									
DDD3ERT	0,09	0,18	0,19									
DDD4MEM	2,06	2,81	2,67									
DDD5PTZ	5,41	4,71	5,42									
DDD6VAN	2,38	2,28	1,51									
DDD7FEP	0,78	0,96	0,77									
DDD8FAV	0,90	0,09	0,09									
DDD9AMP	10,11	8,33	9,73									
DDD10CXA	7,72	3,44	6,72									
DDD11AMX	0,00	0,28	0,02									
DDD12AMK	1,10	1,70	1,22									
DDD13GEN	1,37	3,97	0,68									
DDD14TMX	0,02	0,02	0,01									
DDD15LNZ	0,19	0,08	0,02									
DDD16DOR	0	0	0									

La molécula de mayor consumo es Ampicilina

10 Percentiles del consumo de antimicrobianos en Hospitalización adultos en UPGD con mediana complejidad en Medellín

Servicio	Item	carbixazona	ciprofloxacina	ertapenem	meropenem	piperaclina	vancomicina	cefepime	ceftazavim	ampicilina	oxacilina	amoxicilina clavulanato	amikacina	gentamicina	trimetoprim	linezolid	Doripenem	%OCUP
No UCI	p50	1,79	3,97	0,11	2,18	4,85	1,68	0,77	0,00	8,61	4,09	0,00	1,12	0,92	0,01	0,05	0,00	
media	Promedio	2,75	5,48	0,15	2,51	5,38	2,06	0,85	0,02	9,39	5,96	0,10	1,34	2,01	0,01	0,10	0,00	
complejidad	P75	3,39	6,32	0,18	2,74	5,42	2,33	0,87	0,09	9,92	7,22	0,15	1,46	2,67	0,02	0,14	0,00	0,64
debilites	P90	3,01	6,71	0,19	2,78	5,42	2,36	0,92	0,09	10,04	7,52	0,23	1,60	3,45	0,02	0,17	0,00	

11 Comparación de DDD por grupo de antibiótico por nivel territorial

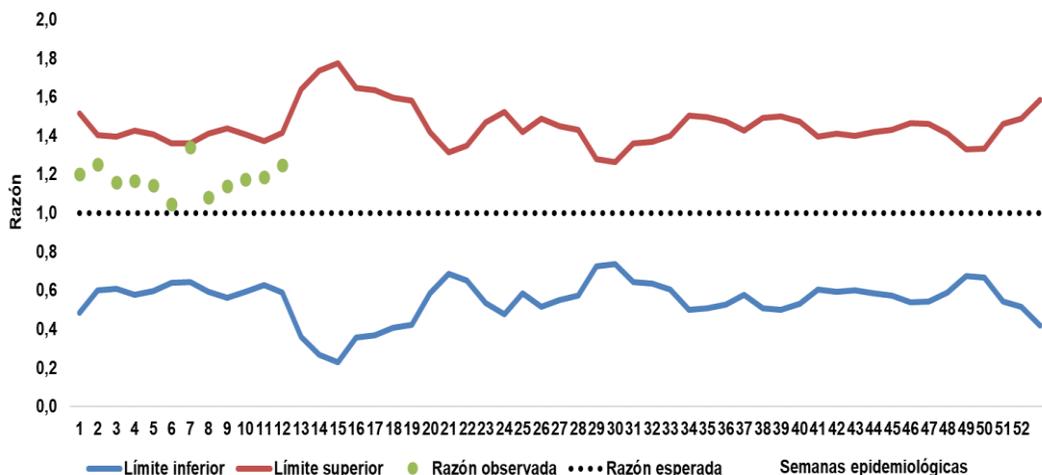
	penicilinas	carbapenemicos	cefalosporinas	aminoglicosidos	glucopéptidos	oxazolidonas	fluroquinolonas	sulfonamidas
MEDELLIN MAR 2024	20,51	2,61	3,59	3,46	2,10	0,10	5,64	0,02
MEDELLIN FEB 2024	36,51	8,1	12,3	13,4	3,8	1,2	4,7	0,7
ANTIOQUIA NOV 2023	19,1	3,9	5	2,6	2,3	0,9	3,6	0,3

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico 03 - 2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?

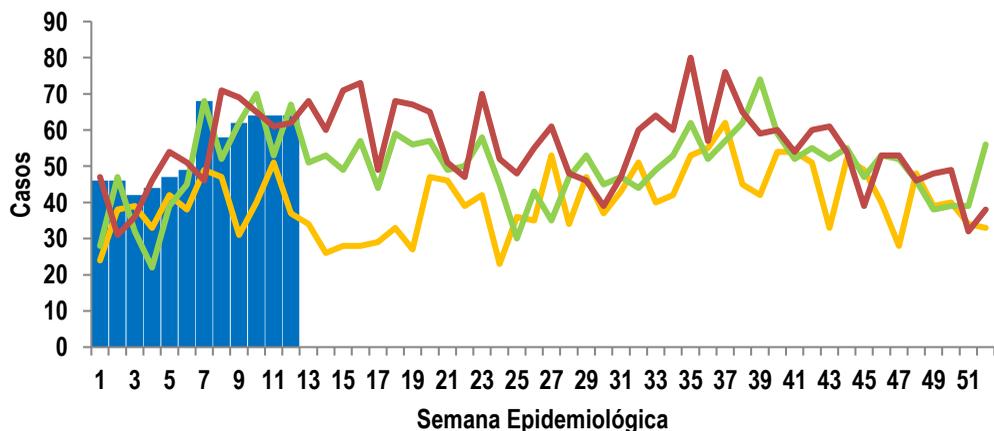


654

No de casos

Variación porcentual con respecto al mismo período del año anterior
Aumentó en un 2,3%

2024 2021 2022 2023



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

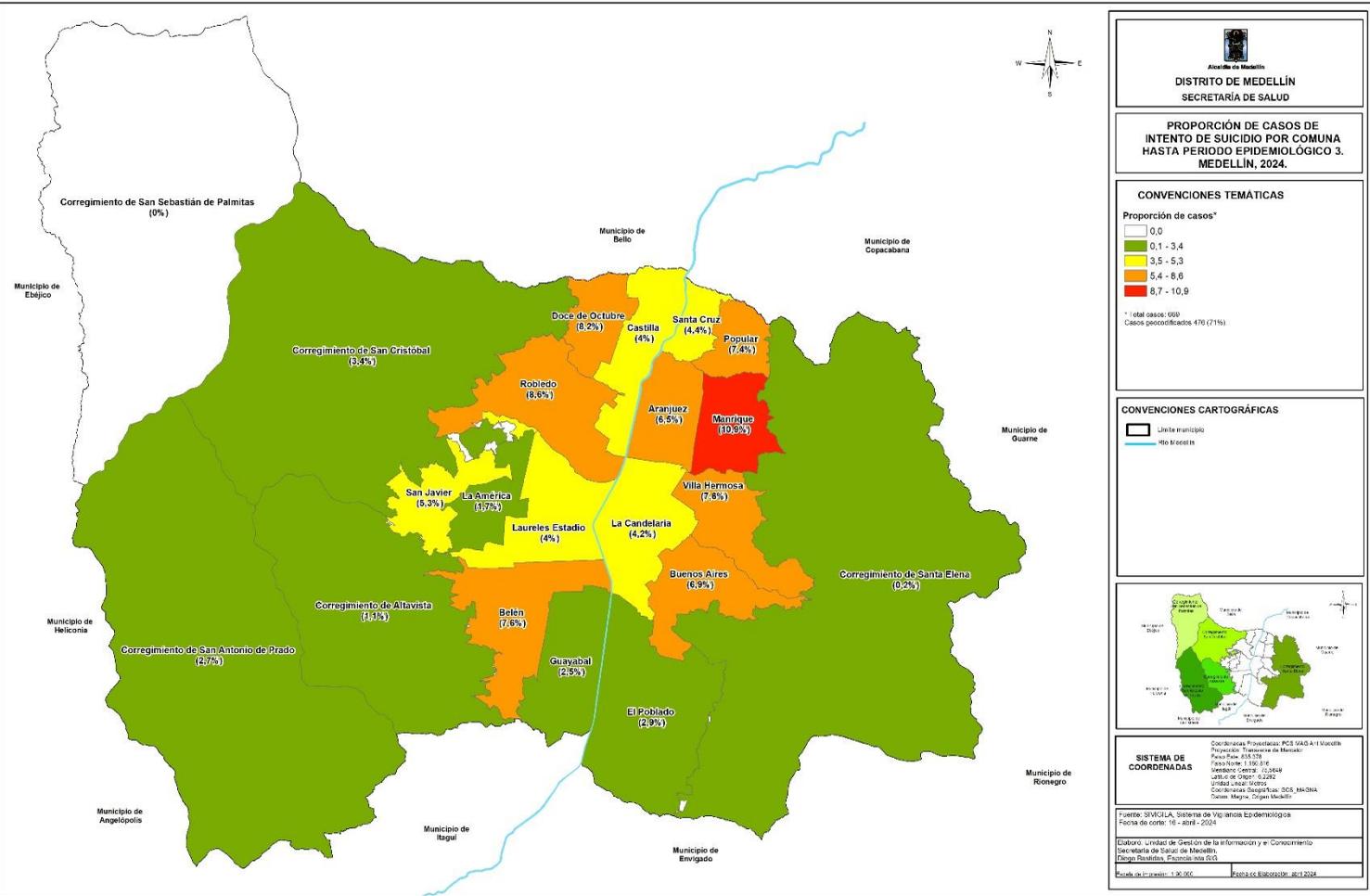
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

25,0 * 100 mil

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

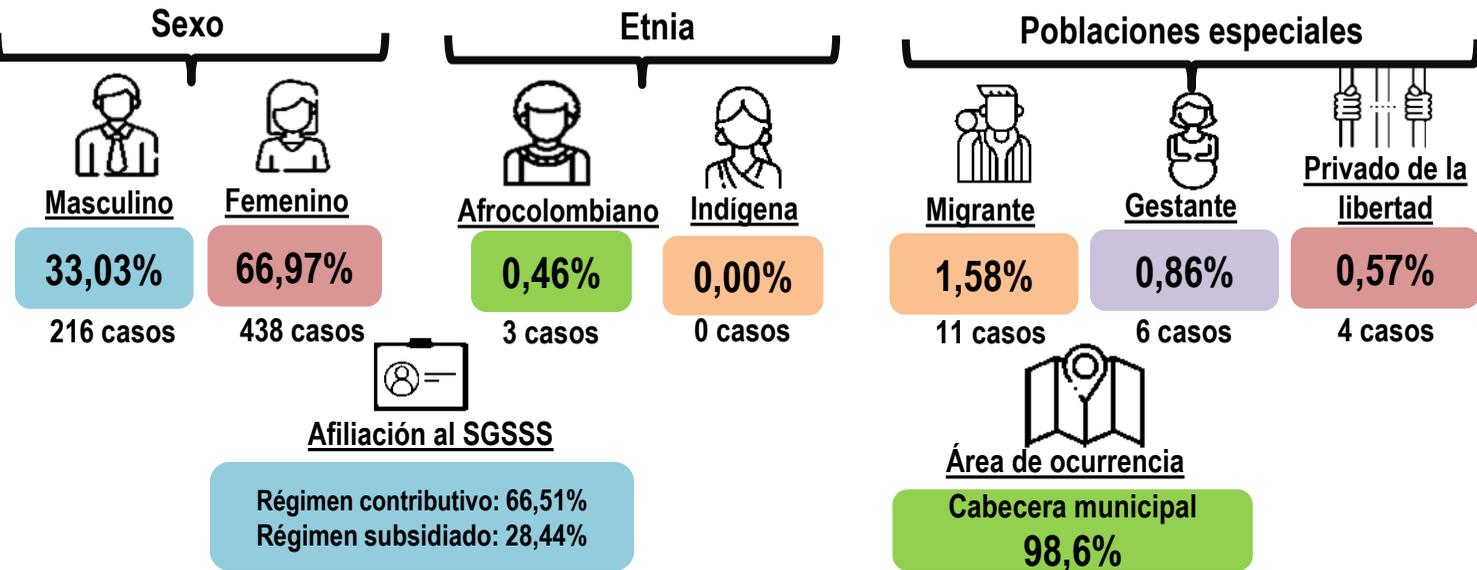
55,8% (365 casos)

Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés



VARIABLES ESPECÍFICAS DEL COMPORTAMIENTO DEL EVENTO Y CURSO DE VIDA

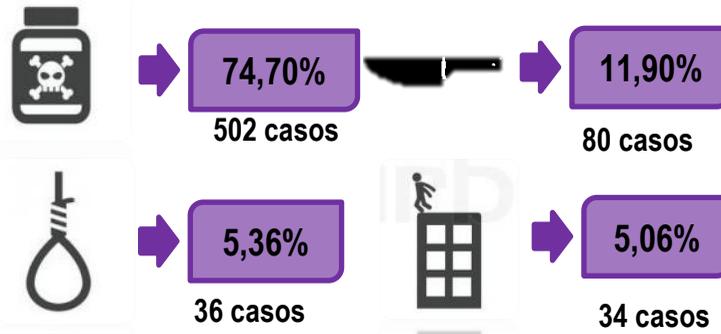


Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 03 2024

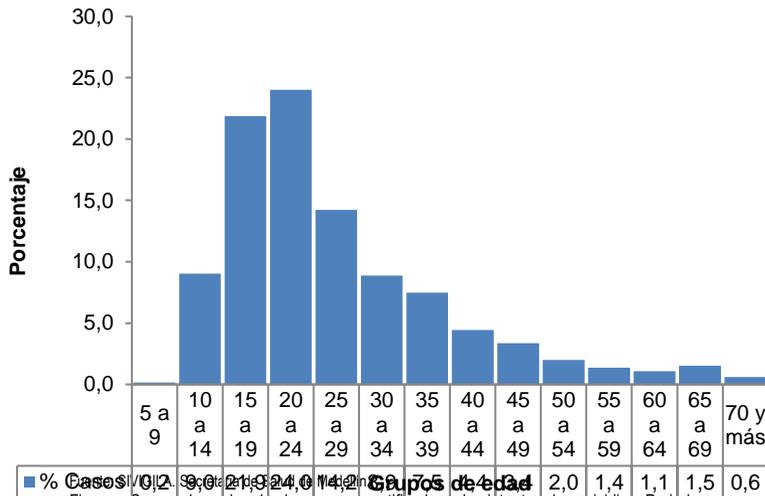
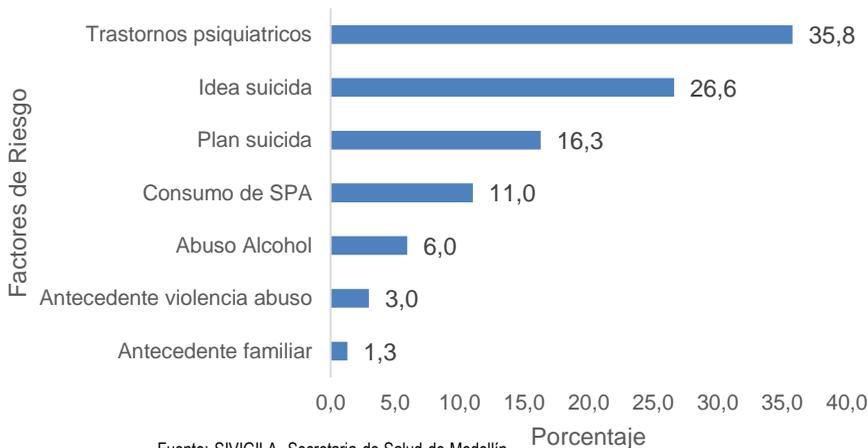


Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 03. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 03. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 03. 2024.

CONSIDERACIONES TÉCNICAS

El intento de suicidio es uno de los eventos de interés en salud pública que da cuenta de la salud mental de una comunidad. Cabe resaltar que algunas situaciones que pueden favorecer esta situación y que se han percibido en las visitas epidemiológicas de campo son: problemas familiares, con la pareja o expareja, enfermedades crónicas o dolor, problemas laborales, económicos y judiciales, violencia física o sexual, entre otras. La relación hombre: mujer es de aproximadamente 2 mujeres por cada hombre, en tanto que de acuerdo al curso de vida, las personas más afectadas se encuentran entre los 15 y los 29 años de edad, siendo el 60,1% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaría de salud es del 55,8%, con respecto a los casos notificados en el periodo epidemiológico 03. El evento se está registrando desde la primera infancia, situación que debe ser tomada en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

VIH



Periodo epidemiológico 03 - 2024

¿Cómo se comporta el evento?

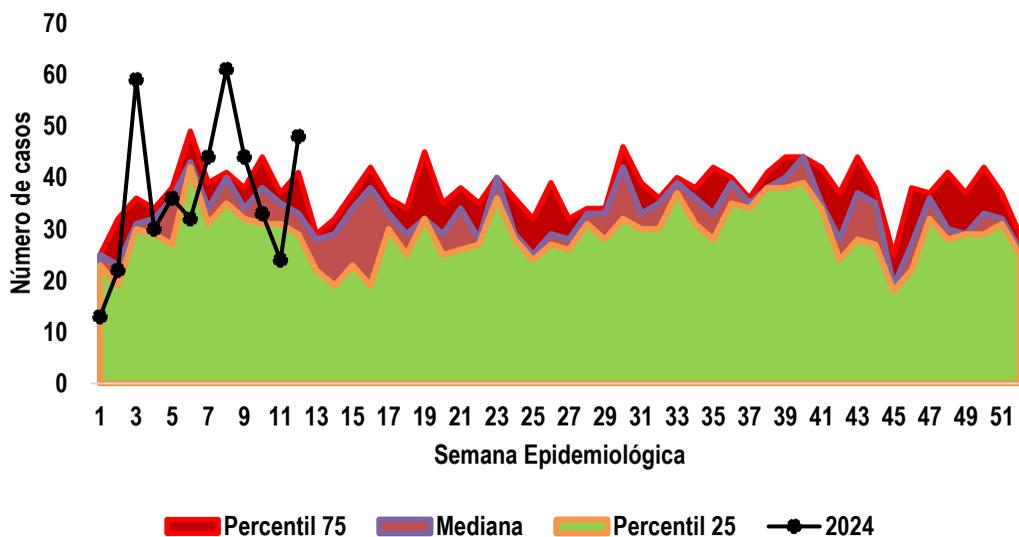


446

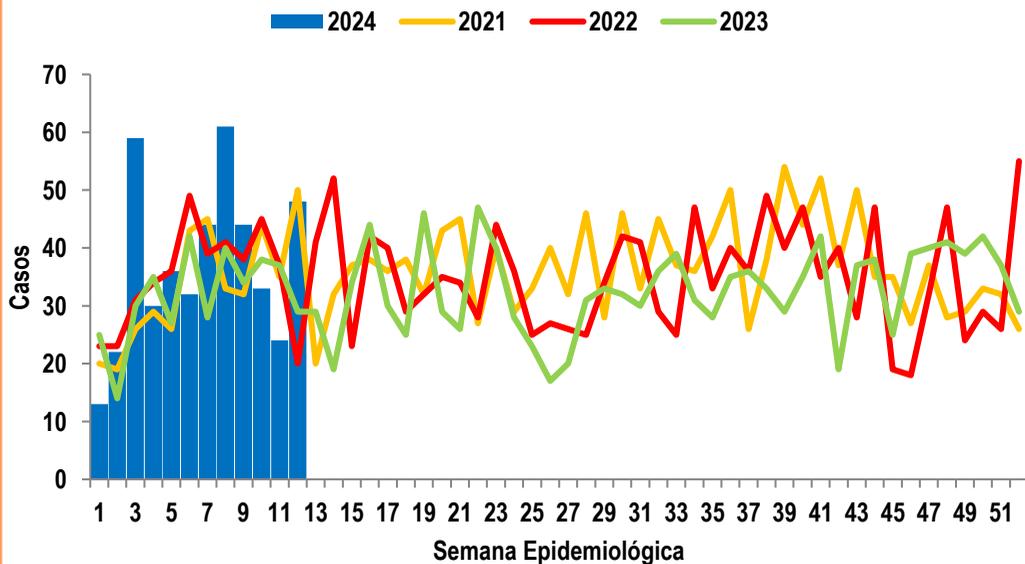
No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 17,6%

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.



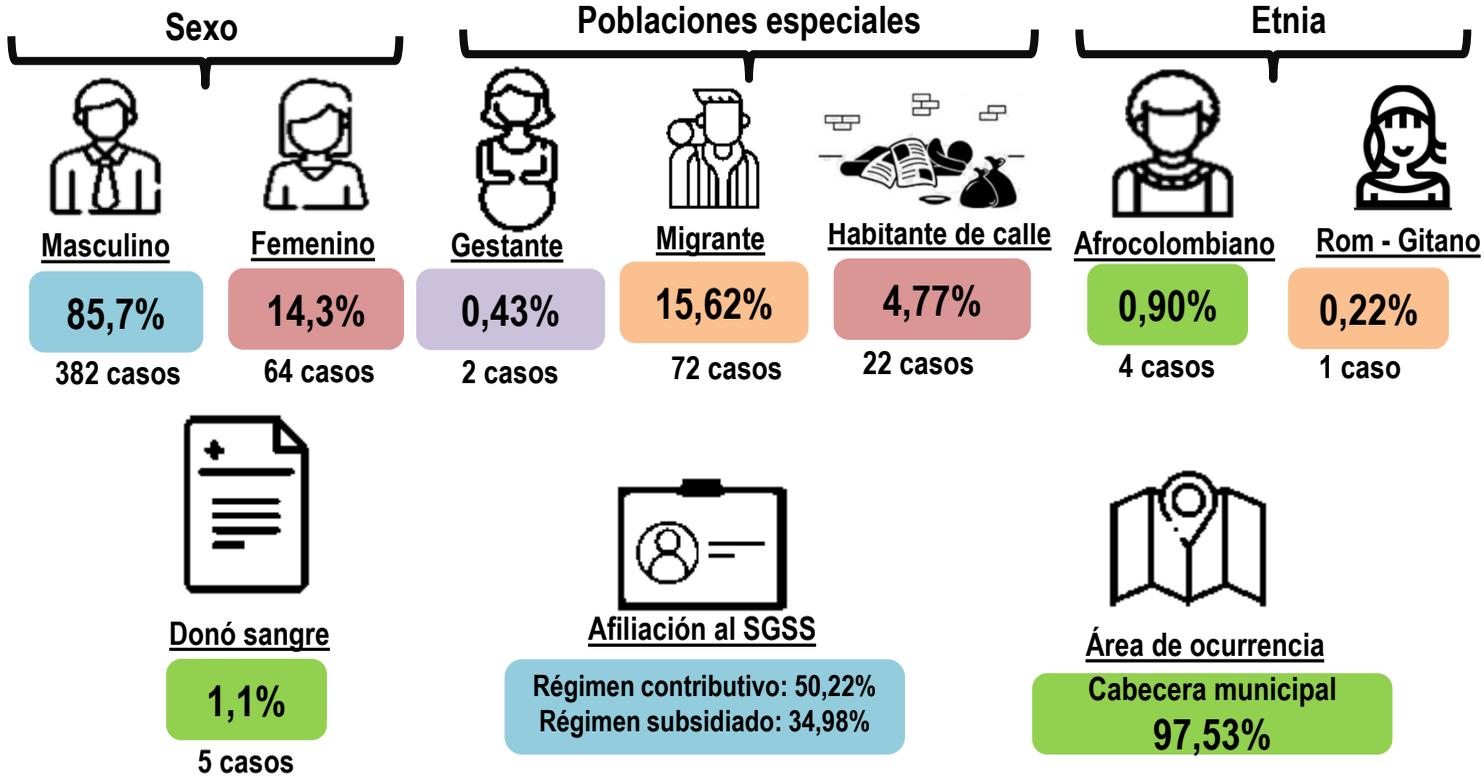
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

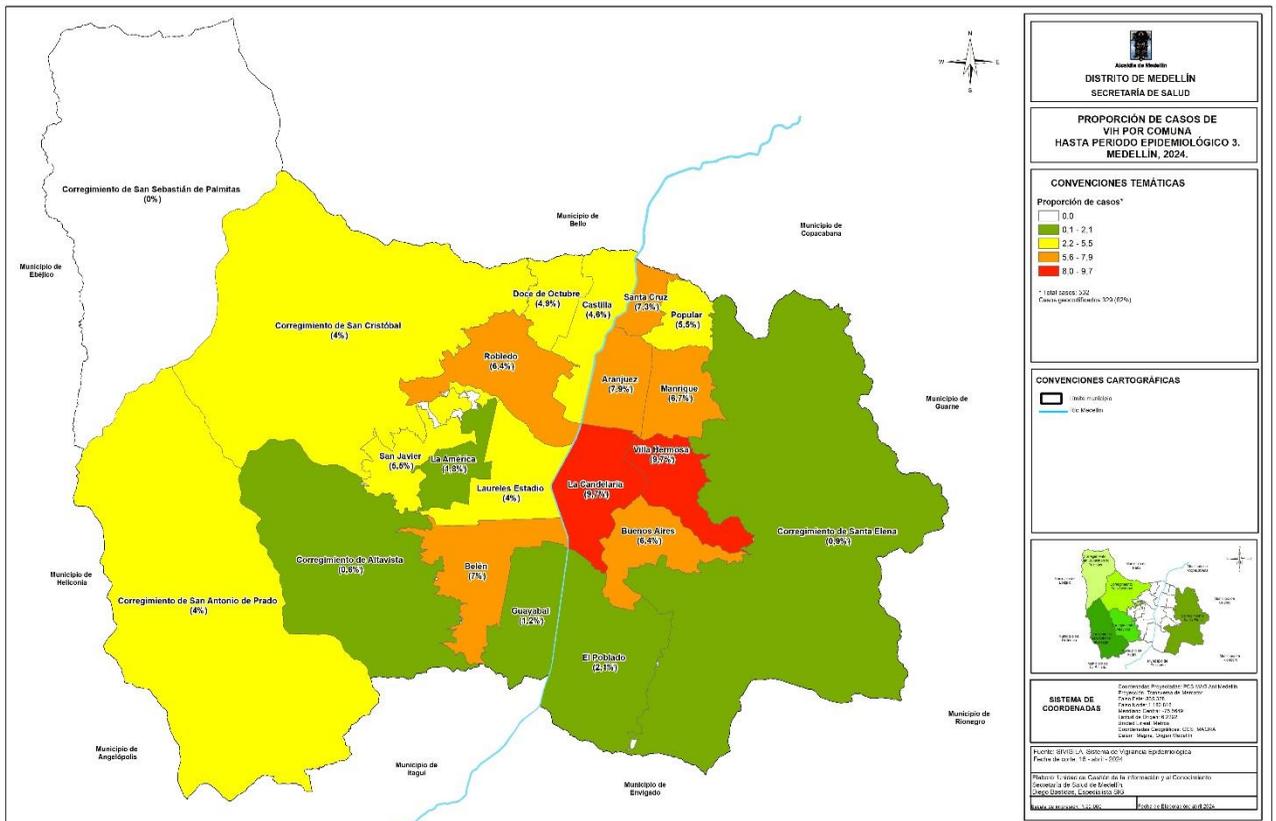
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

17,0 * 100 mil

Comportamiento variables de interés

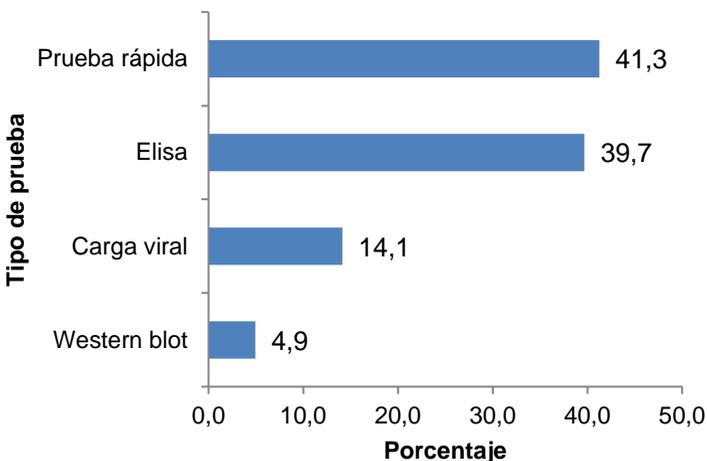


Comportamiento por territorio

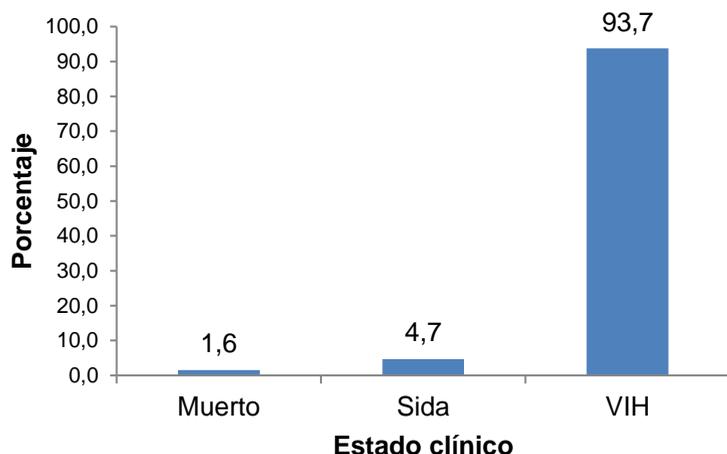


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 03 acumulado de 2024.

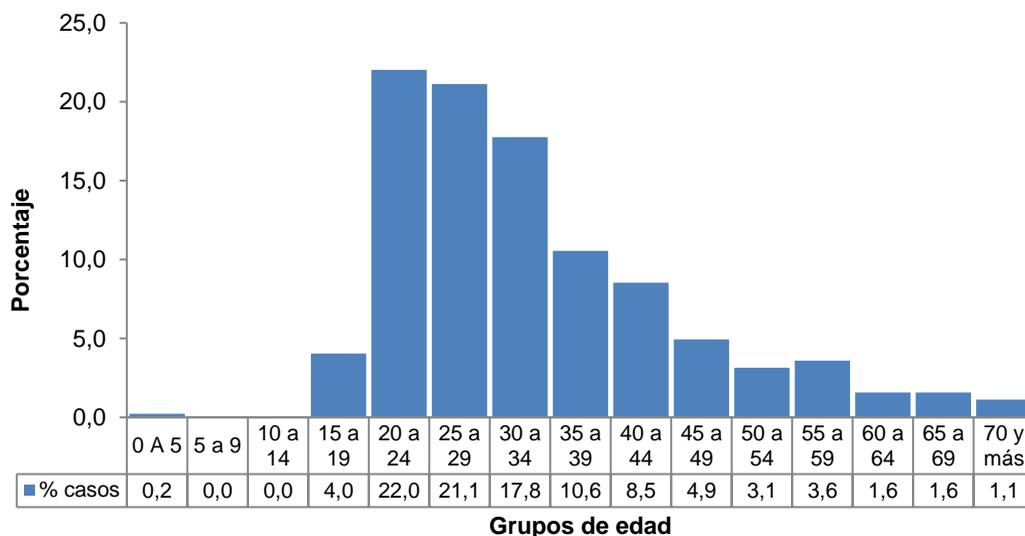
Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



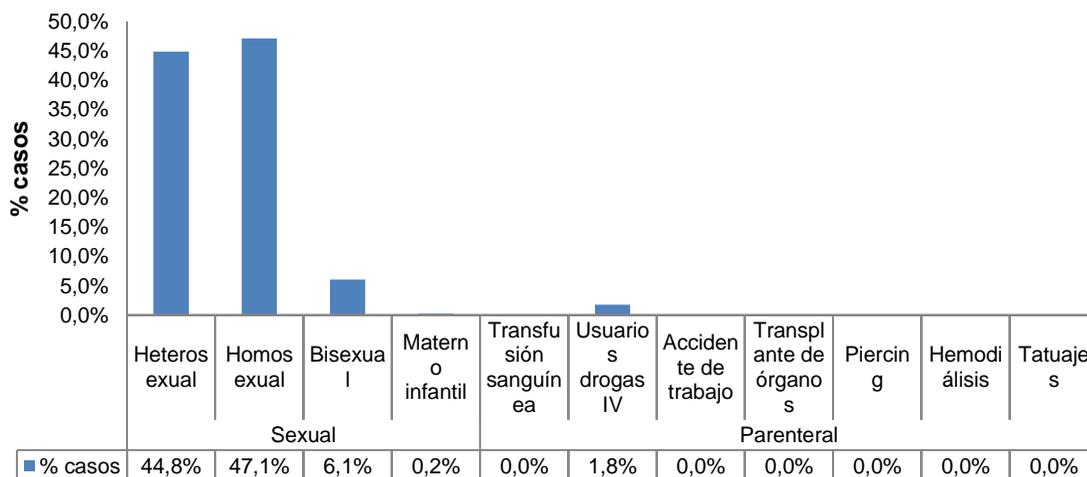
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de pruebas realizadas en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 03 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de estado Clínico en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 03 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Curso de vida de los casos notificados de VIH. Periodo epidemiológico 03. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mecanismo probable de transmisión de VIH. Periodo epidemiológico 03. 2024.

Periodo epidemiológico III de 2024

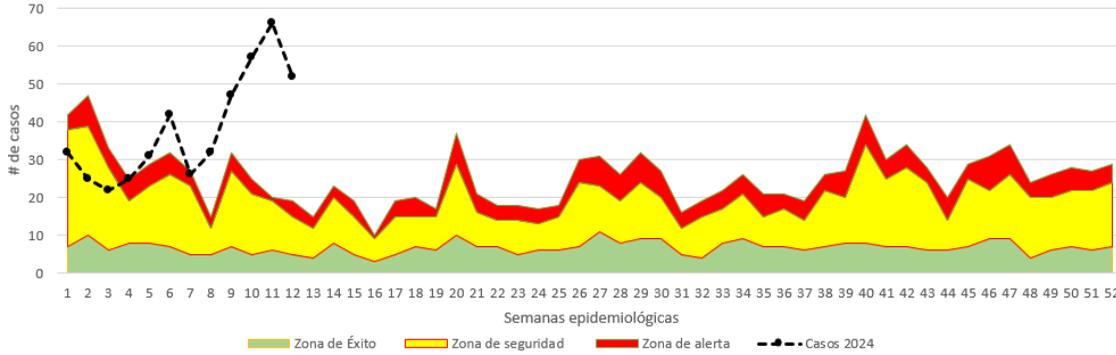


Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 12 de 2024

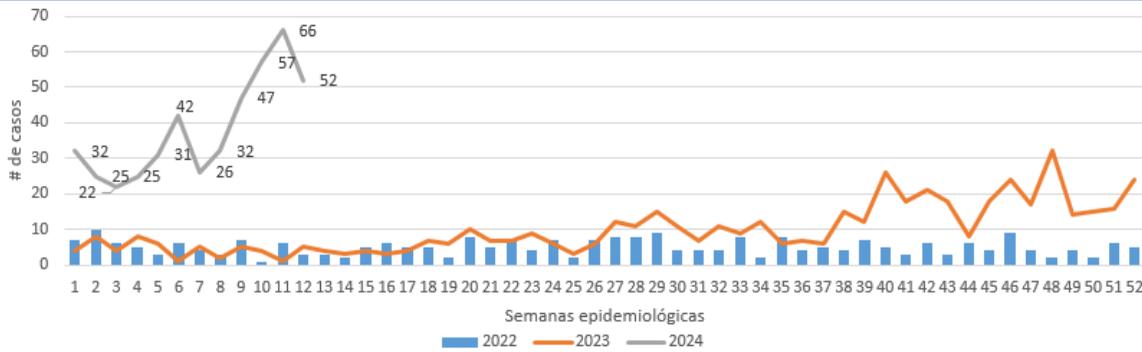
Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Conformado por nexo epidemiológico	Total general	%
Sin signos de alarma	103	152	2	257	56,2%
Con signos de alarma	60	131	2	193	42,2%
Dengue Grave	2	3	0	5	1,1%
Muertes por dengue	0	2	0	2	0,4%
Total general	165	288	4	457	
	36,11%	63,02%	0,88%		

Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 12 acumulado de 2024.

Actualmente en situación de brote por dengue



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 12, años 2022-2024.



La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 762,3%

Variables de interés



Masculino

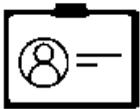
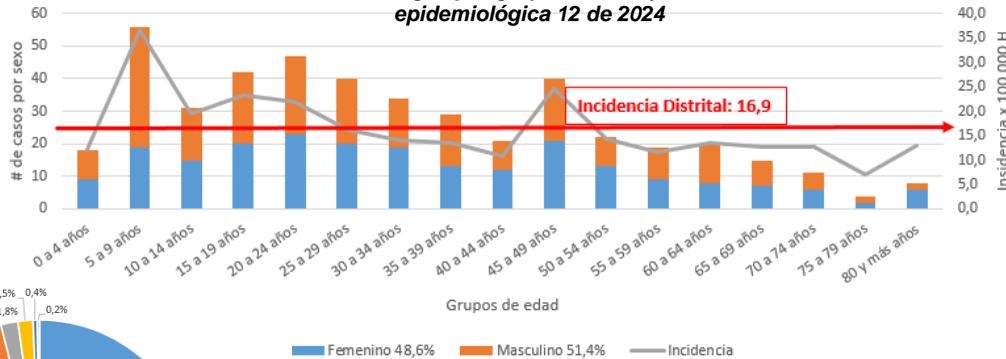
235 casos
51,4%



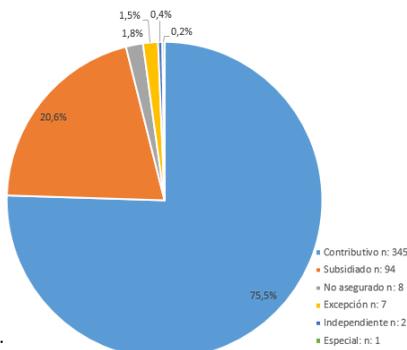
Femenino

222 casos
48,6%

Casos e incidencia de Dengue por grupo de edad y sexo. Medellín a semana epidemiológica 12 de 2024



Afiliación al SGSS Medellín



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

Medellín

Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 12 de 2024



Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	214	30	0	13	0	257	56,24%
Con signos de alarma	30	115	13	20	15	193	42,23%
Dengue grave	0	2	1	0	2	5	1,09%
Muertes por dengue	0	0	2	0	0	2	0,44%
Total general	244	147	16	33	17	457	100,00%
	53,39%	32,17%	3,50%	7,22%	3,72%	100,00%	

Etnia

Poblaciones especiales



Afrocolombiano

1,5%
7 casos



Indígena

0,4%
2 casos



Raizal

0,4%
2 casos



Migrante

1,1%
5 caso



Discapacidad

0,4%
2 casos



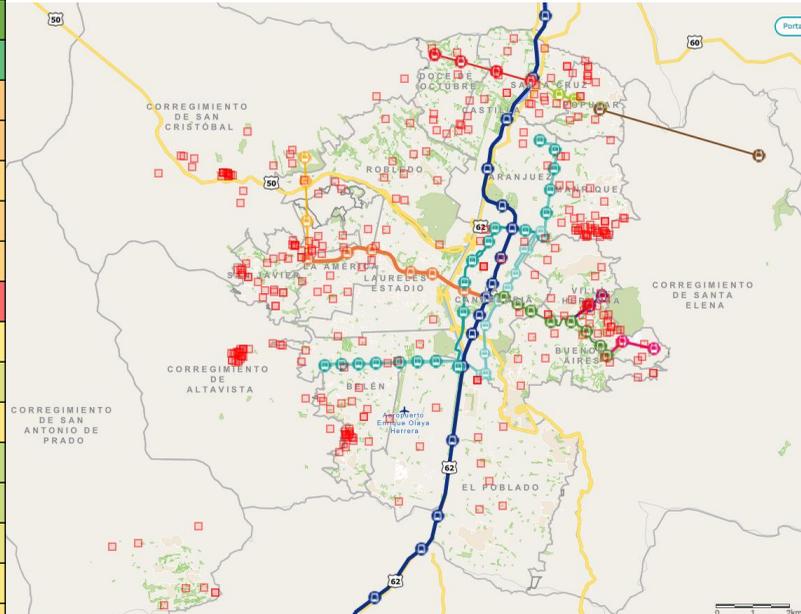
Maternas

0,2%
1 casos

Ubicación geográfica de casos de dengue

Casos e incidencia de dengue por comuna en Medellín con corte a semana epidemiológica 12 2024

Comuna	# de casos	Población	Incidencia
NO CODIFICA DIRECCIÓN	125	0	0,0
MANRIQUE	42	182988	23,0
SAN JAVIER	41	178903	22,9
BELEN	35	219847	15,9
VILLA HERMOSA	34	175756	19,3
SAN CRISTOBAL	29	160320	18,1
ALTAVISTA	26	45978	56,5
POPULAR	14	152365	9,2
BUENOS AIRES	13	179159	7,3
SANTA CRUZ	13	124610	10,4
ROBLEDO	12	212453	5,6
DOCE DE OCTUBRE	11	185191	5,9
CASTILLA	10	127722	7,8
EL POBLADO	10	112850	8,9
LA CANDELARIA	10	79892	12,5
LA AMERICA	9	88382	10,2
SAN ANTONIO DE PRADO	8	121944	6,6
LAURELES	5	101396	4,9
ARANJUEZ	3	146611	2,0
GUAYABAL	3	64509	4,7
SANTA ELENA	3	32855	9,1
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	0	6712	0,0
Total general	456	2700443	16,9



https://www.medellin.gov.co/mappgis9/mapa.jsp?aplicacion=1&css=css/app_mapas_medellin.css

Casos de Dengue a nivel nacional, departamental y distrital a semana epidemiológica 12 de 2024

Procedencia	Dengue	Dengue grave	Total	%
Colombia	76228	756	76984	100%
Antioquia	2434	23	2457	3,2
Medellín	452	5	457	0,6%



Mortalidad materna- MM

Periodo epidemiológico 3 - 2024

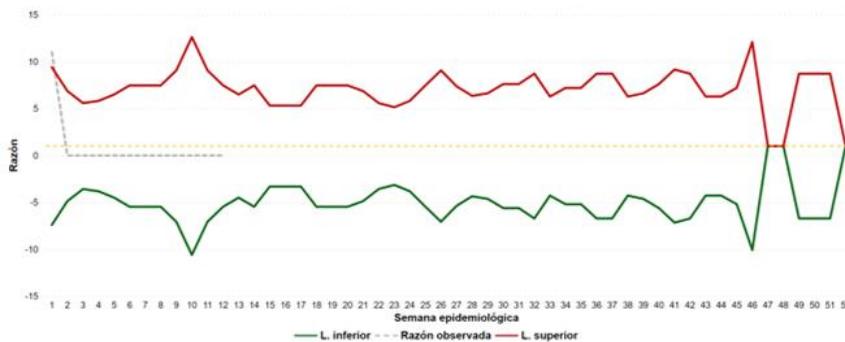


¿Cómo se comporta el evento?


1
No de casos

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

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Razón MM temprana

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

Razón MM temprana evitable

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

Muertes maternas tardías

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

Afiliación al SGSS

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

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100% (Laureles)

Sitio de ocurrencia:
Hospital

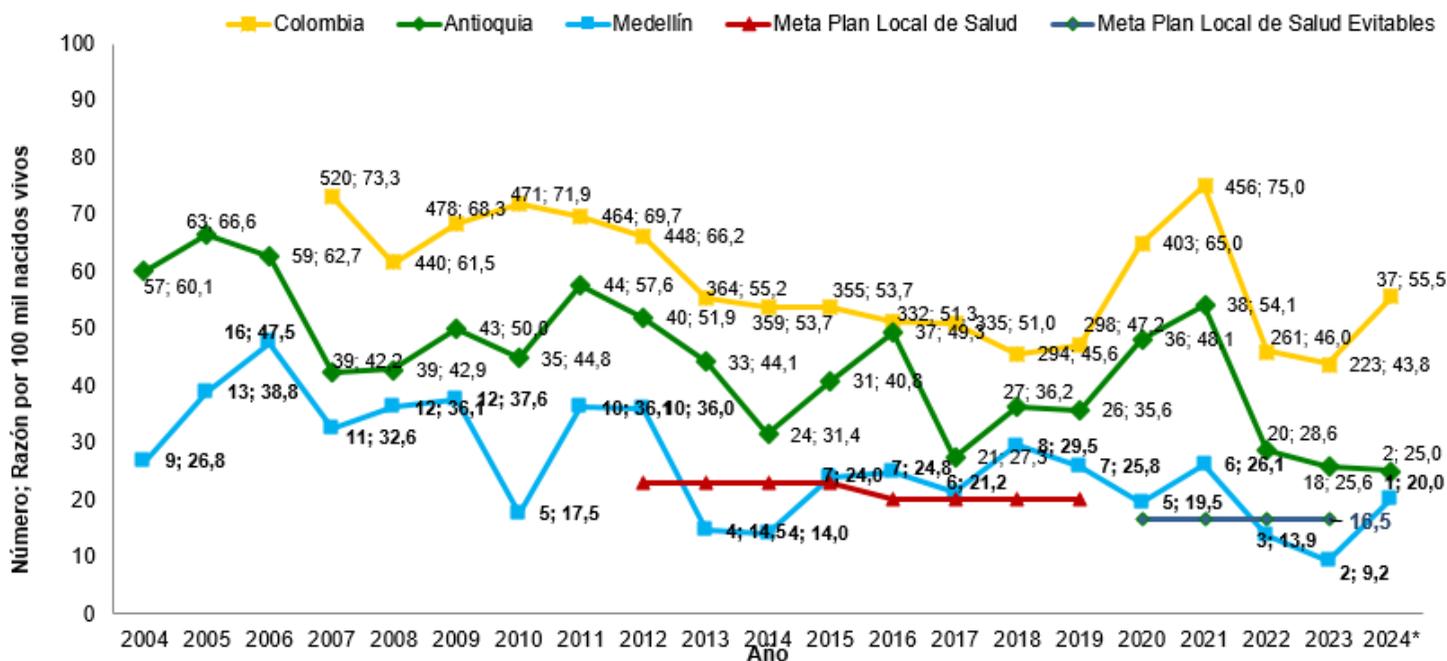


Indígena

0%



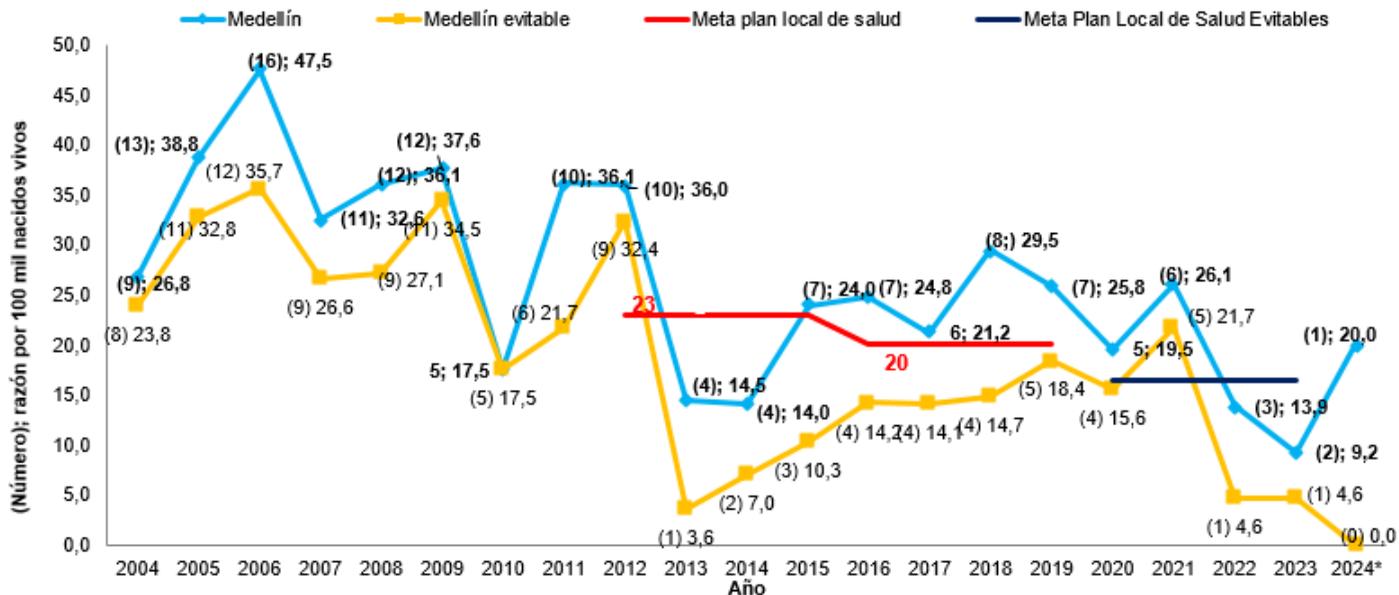
Grupo de edad
40 y más: 1 caso



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

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos-evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos DANE 2004 - 2022. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a periodo epidemiológico 2 de 2024.



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

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos-evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos fuente DANE

Morbilidad materna extrema - MME

Periodo epidemiológico 3 - 2024

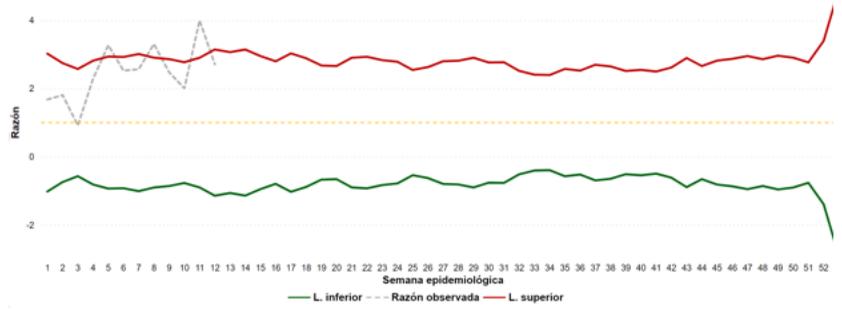


¿Cómo se comporta el evento?

 **282** No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior: **aumentó en un 15%**

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/24.

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado: 36,2%
 Contributivo: 55,7%
 No asegurado: 6,4%
 Excepción: 1,1%
 Especial: 0,7%

Razón MME

56,4 por mil n.v.

Proporción de casos con 3 o más criterios

9,6%

Índice de letalidad

0,4%

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

2,1%

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

95,8%

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	51,6
15 a 19 años	39,8
20 a 24 años	48,2
25 a 29 años	45,3
30 a 34 años	66,3
35 a 39 años	89,0
40 y más	121,0

Trastornos Hipertensivos:

60,3%

Complicaciones hemorrágicas: **19,9%**

Sepsis relacionada con el embarazo: **4,6%**



Causas agrupadas de morbilidad materna extrema

Consideraciones Técnicas

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

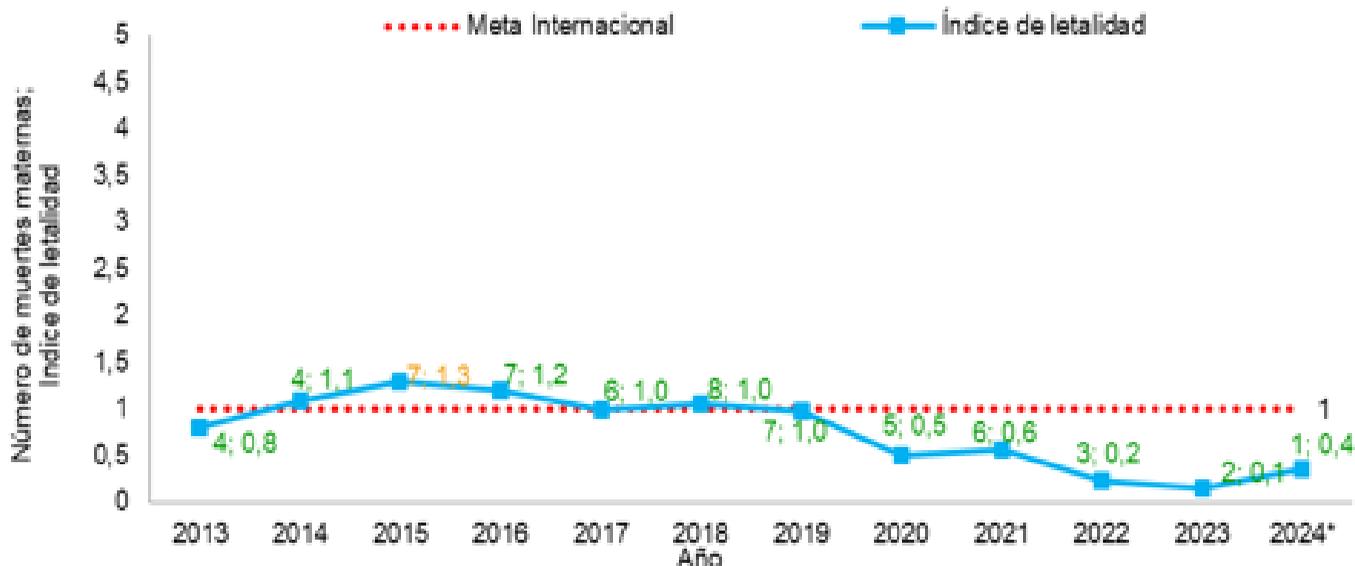
La notificación **súper inmediata** en morbilidad materna extrema está configurada para los casos con al menos uno de los siguientes criterios: -pre-eclampsia severa, -eclampsia y -hemorragia obstétrica severa.



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

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/24. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS a periodo epidemiológico 2.

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



Índice de letalidad en mujeres con MME. Mujeres residentes en Medellín, 2013-2024*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/24.

Índice de letalidad	Bajo <1,3	Medio 1,30 a 1,9	Alto >2,0
---------------------	-----------	------------------	-----------

Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT

Periodo epidemiológico 3 - 2024



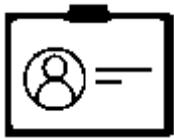
¿Cómo se comporta el evento?



52

No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior: **dismunuyó en un 27%**



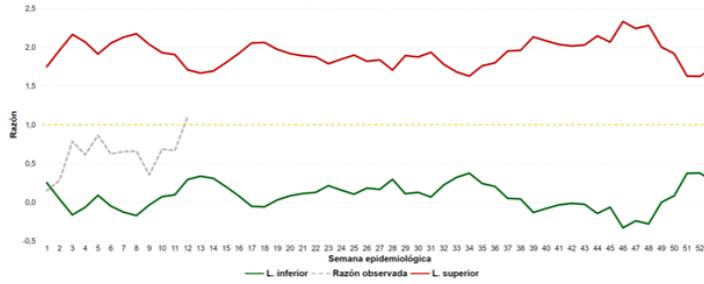
Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo 61,5% - 32 casos
- Régimen subsidiado 30,8% - 16 casos
- No afiliado 5,8% - 3 casos
- Régimen Excepción 1,9% - 1 caso

Momento de ocurrencia de la muerte

- Perinatales: 91,6% (46)
- Ante parto 69,5% (32)
- Intra parto 3,4% (4)
- Neonatales tempranas 21,7% (10)
- Neonatales tardías: 8,6% (6)

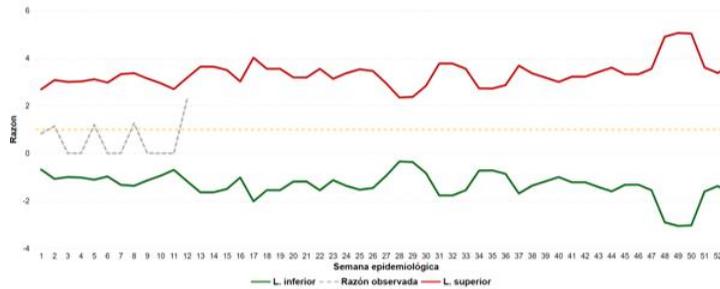
Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de muerte perinatal 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.



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

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

Fuente: Seguimiento de muerte neonatal tardía 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal **9,1 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (46 /5034) *1000**



Indígena



Area de ocurrencia

Razón de mortalidad neonatal tardía **1,2 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (6 /5034) *1000**

0

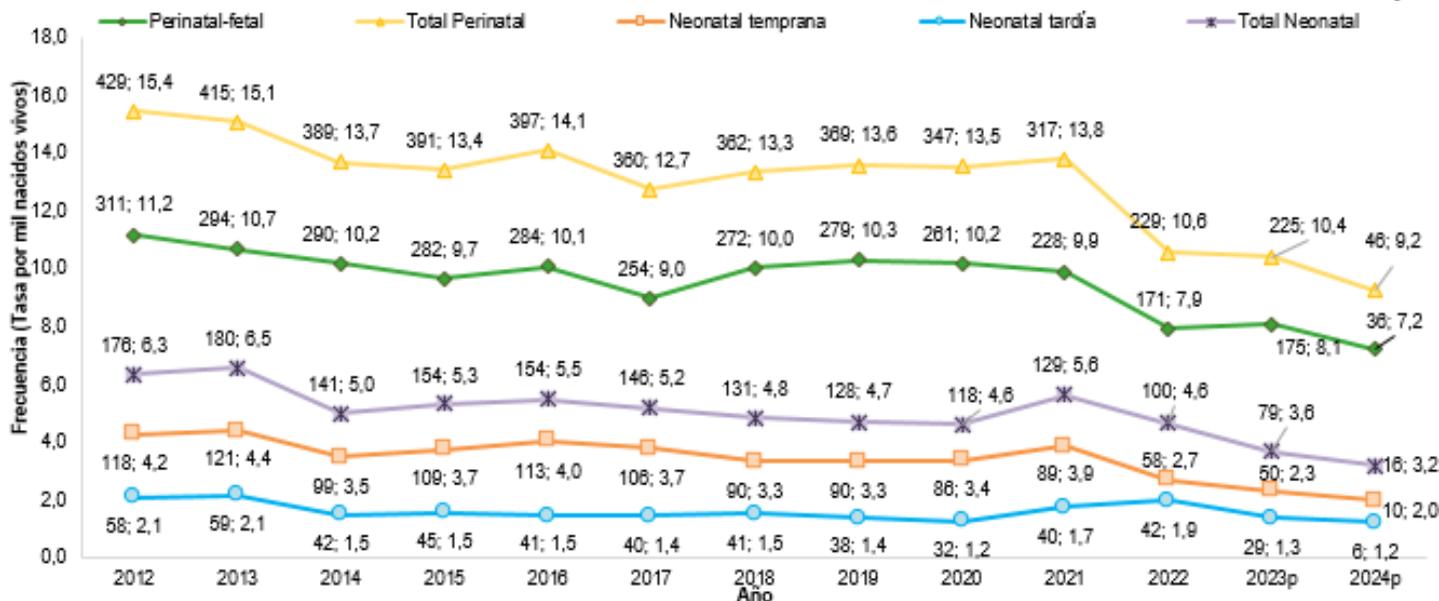
Cabecera municipal **98,1%**

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

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

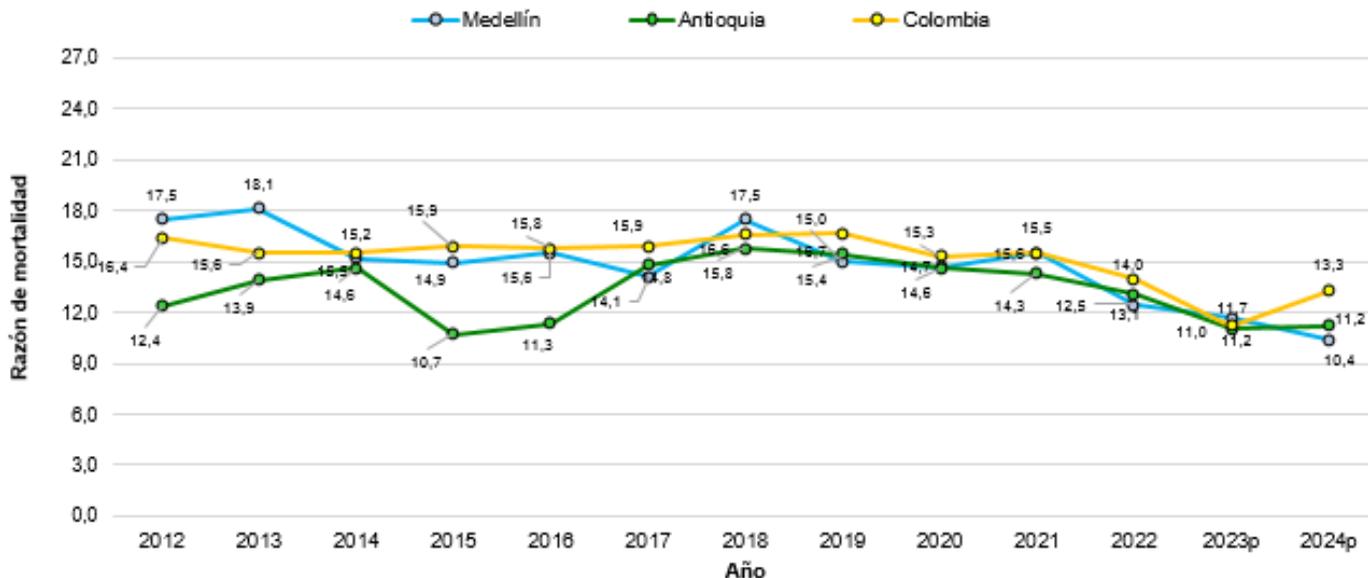
- 8,5 Salud materna
- 1,0 Cuidados prenatales
- 0,4 Atención del parto
- 0,2 Atención del recién nacido
- 0,2 Atención del neonato AIEPI

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024



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

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



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

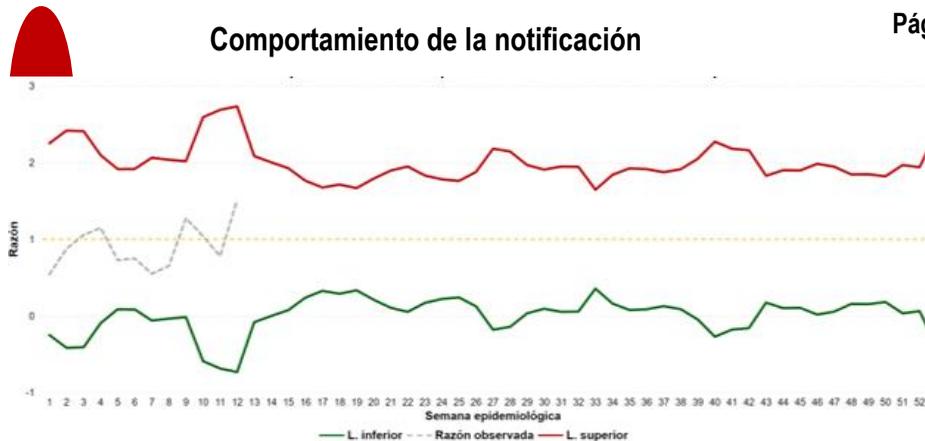
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2022 y 2023. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2022: DANE. Los datos nacionales y departamentales fueron tomados del informe de evento de la mortalidad perinatal y neonatal tardía del Instituto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

Defectos congénitos

Periodo epidemiológico 3 - 2024



Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Variables de interés e indicadores

Indicadores defectos congénitos en Medellín

- 254 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.
- 8 casos de defectos del tubo neural por cada 10.000 n.v.
- Proporción de mortalidad por defectos congénitos 7,9%, (10 casos)

Malformación: 91,3%, 116 casos, 232 por 10.000 n.v.
 Defecto metabólico: 7%, 9 casos, 18 por 10.000 n.v.
 Metabólico y malformación: 1,5%, 2 casos, 4 por 10.000 n.v.

¿Cómo se comporta el evento?

127 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
disminuyó en un 88%



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
66,1% - 84 casos

Régimen subsidiado
30,7% - 39 casos

No afiliado
2,4% - 3 casos

Excepción-especial
0,8% - 1 caso



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

Menor 20: 441 - 17 casos

20 a 29: 325,9 - 60 casos

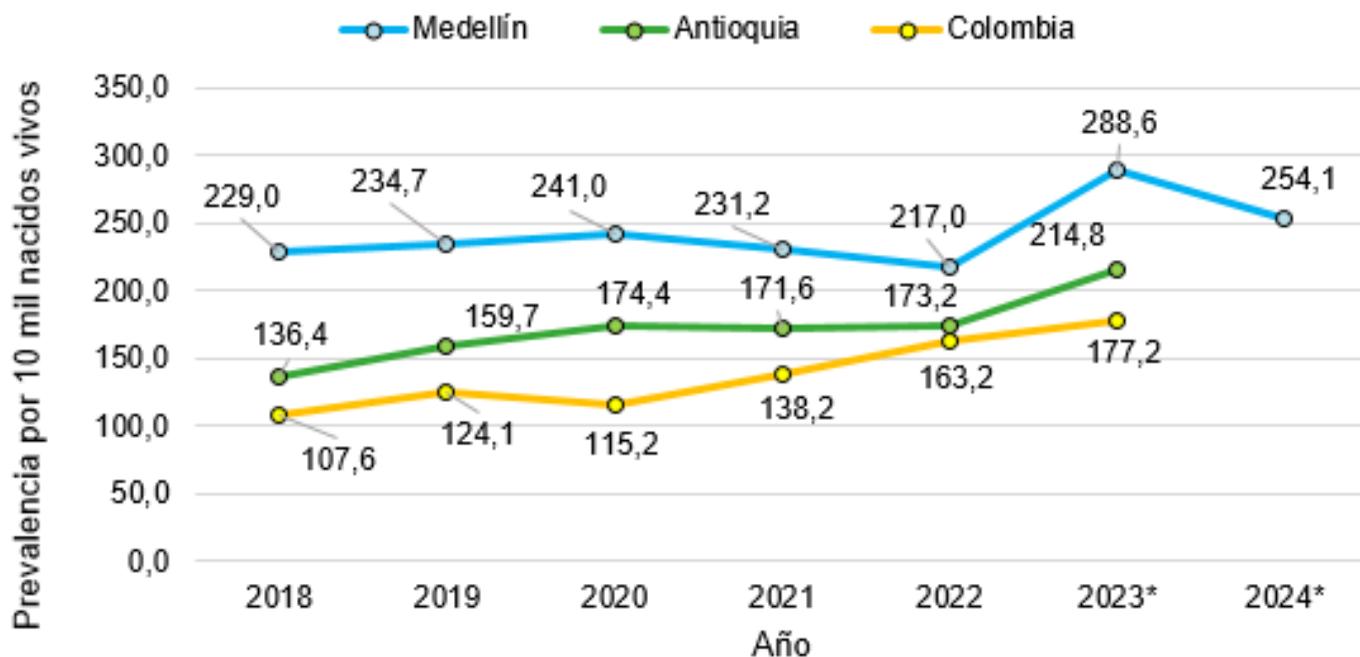
30 a 39: 412,4 - 42 casos

40 y más: 780,4 - 7 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
97,6%
 127 casos



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

*datos preliminares.

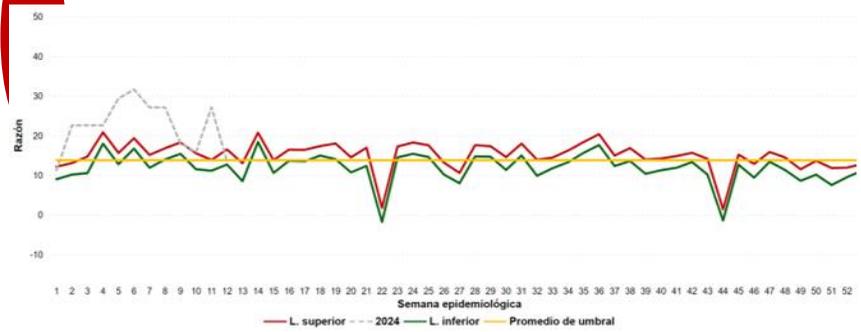
Fuente: Seguimiento de defectos congénitos (incluye hipotiroidismo), Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024. Los datos nacionales y departamentales se tomaron del informe de evento del Instituto Nacional de Salud a periodo trece del año 2023. El INS no ha publicado el informe de defectos congénitos de los primeros periodos epidemiológicos de 2024.

Sífilis Gestacional SG

Periodo epidemiológico 3 - 2024



Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado medias geométricas (método Bortman).

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Variables de interés

Prevalencia de sífilis gestacional:

**23,6 por mil n.v. mas mortinatos
(124 casos por 4998 n.v. y 53 mortinatos)**



Área de residencia

**Cabecera
98,4% (122)**

**Centro poblado
0,8% (1)**



Afiliación al SGSS

**Subsidiado
42,7% (53)
Contributivo
35,5% (44)
No afiliadas
21% (26)**



Afrocolombiano

2,4 % (3)

Indígena

0



Migrante

**27,4%
(34)**

¿Cómo se comporta el evento?



124

No de casos

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

aumentó en un 4%

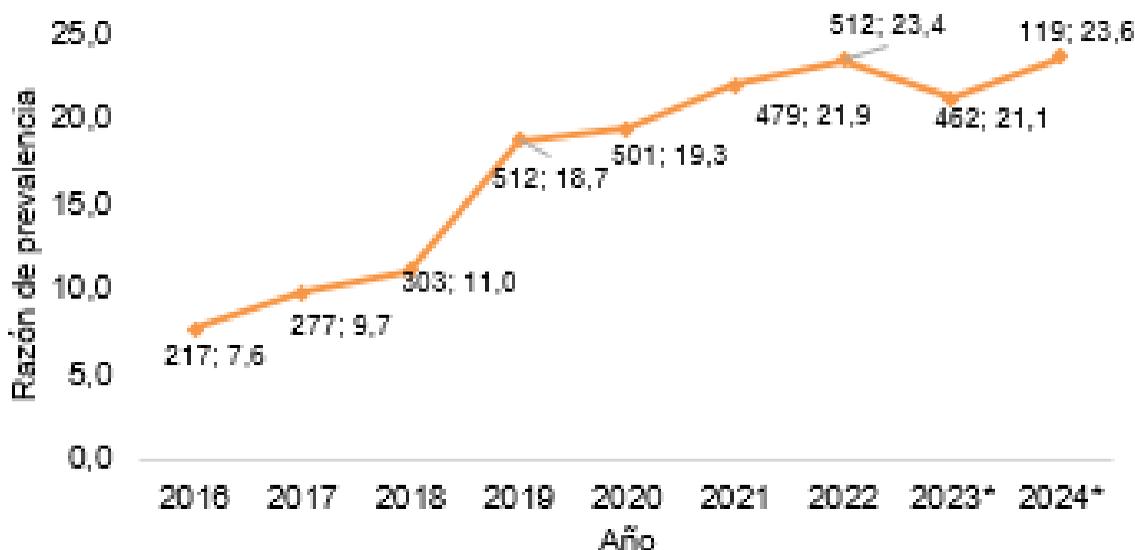
Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, primer tercer epidemiológico de 2024.

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

**No se incluye un caso analizado de la sífilis congénita (escenario 4) donde la clasificación de la sífilis gestacional fue cicatriz serológica, no fue notificada la sífilis gestacional por la institución.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total**	
	1-2	3	n	%
Subtotal	88	36	124	100,0
Ambas pruebas				
Si	88	36	124	100,0
Subtotal	88	36	124	100,0
N° de dosis del tratamiento antes del parto				
0 Dosis	5	2	7	5,6
1 Dosis	36	17	53	42,7
2 Dosis	3	2	5	4,0
3 Dosis	44	15	59	47,6
Subtotal	88	36	124	100,0
Tratamiento de contactos				
Si	55	18	73	58,9
No	33	18	51	41,1
Subtotal	88	36	124	100,0
Total	88	36	124	100,0
Control prenatal en embarazo actual y tratamiento*				
Si	67	22	89	71,8
No	1	2	3	2,4
Subtotal con CPN	68	24	92	74,2
Total**	88	36	124	100,0

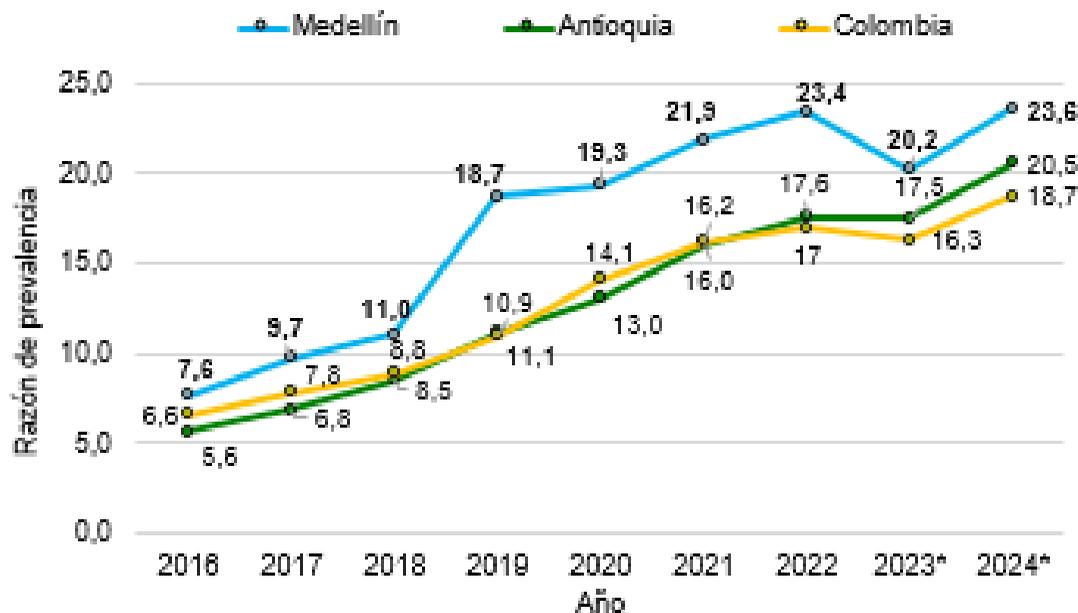


Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año. Residentes de Medellín, 2016 a 2024*.

*Los datos de 2023 y 2024 son preliminares.

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

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

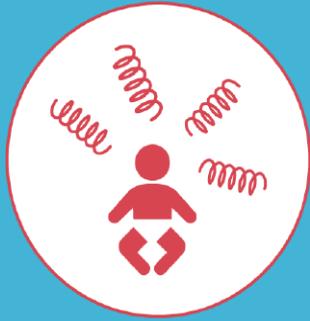


Sífilis gestacional, razón de prevalencia por año. Residencia en Medellín, Antioquia y Colombia al tercer periodo epidemiológico de 2024.

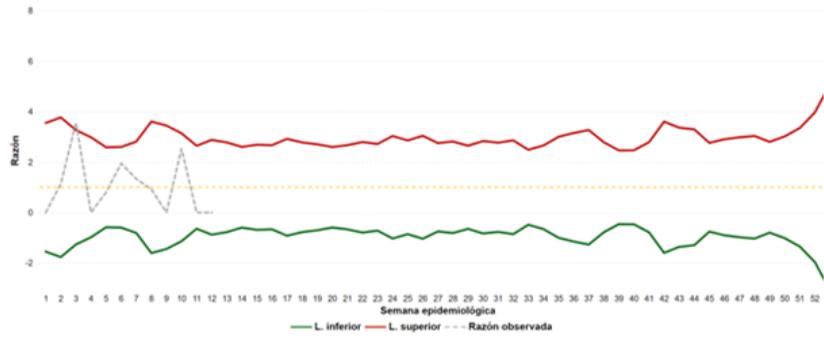
Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024. Los datos de Antioquia y Colombia son tomados del informe del INS del evento de sífilis gestacional.

Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico 3 - 2024



Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita 2016 - 2023, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

¿Cómo se comporta el evento?

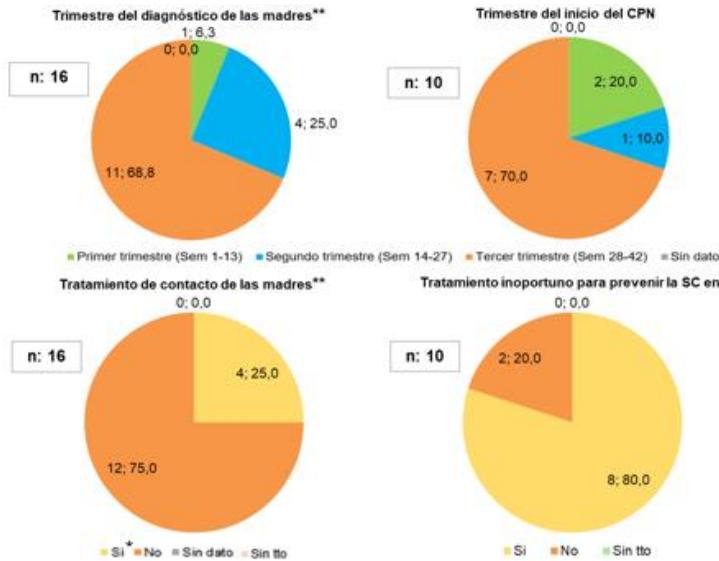


16

No de casos

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

incremento del 6,25%



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

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

Variables de interés

Área de ocurrencia

93,8% (15)



Masculino

68,8% (11)



Femenino

31,3% (5)

Madre migrante

75%
12 casos

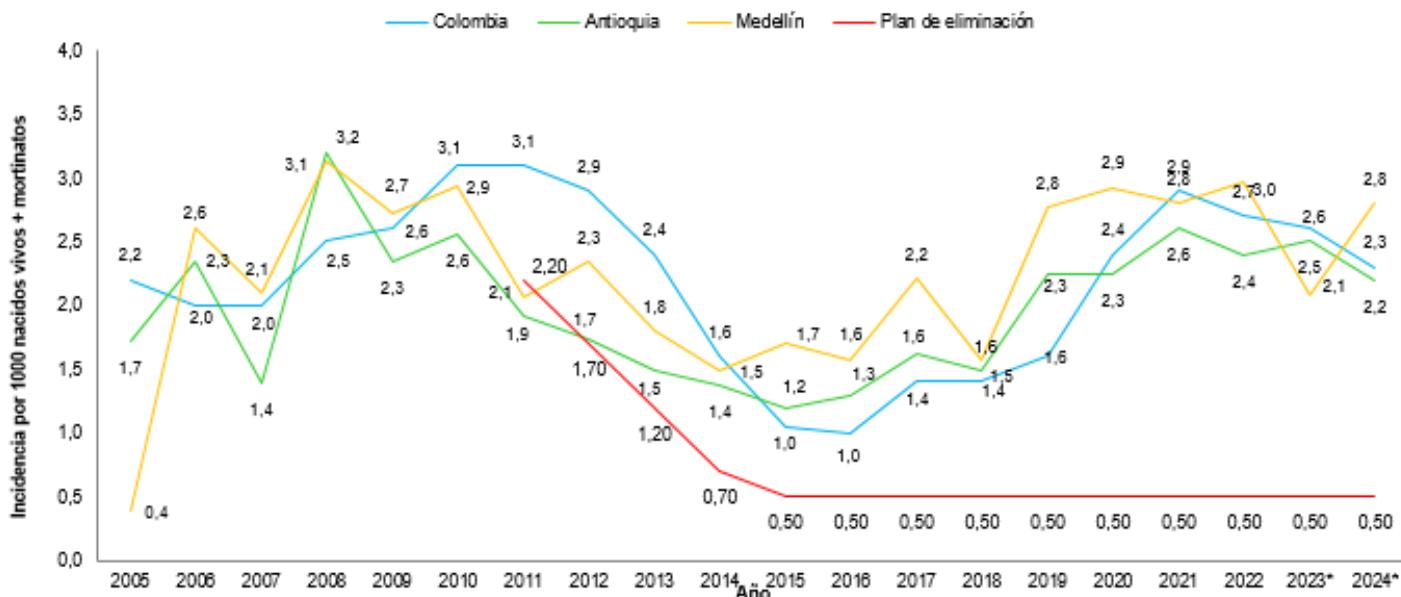


Afiliación al SGSS

Subsidiado: 50% 8casos
Contributivo: 31,3% 5 casos
No afiliadas: 18,8% 3 casos

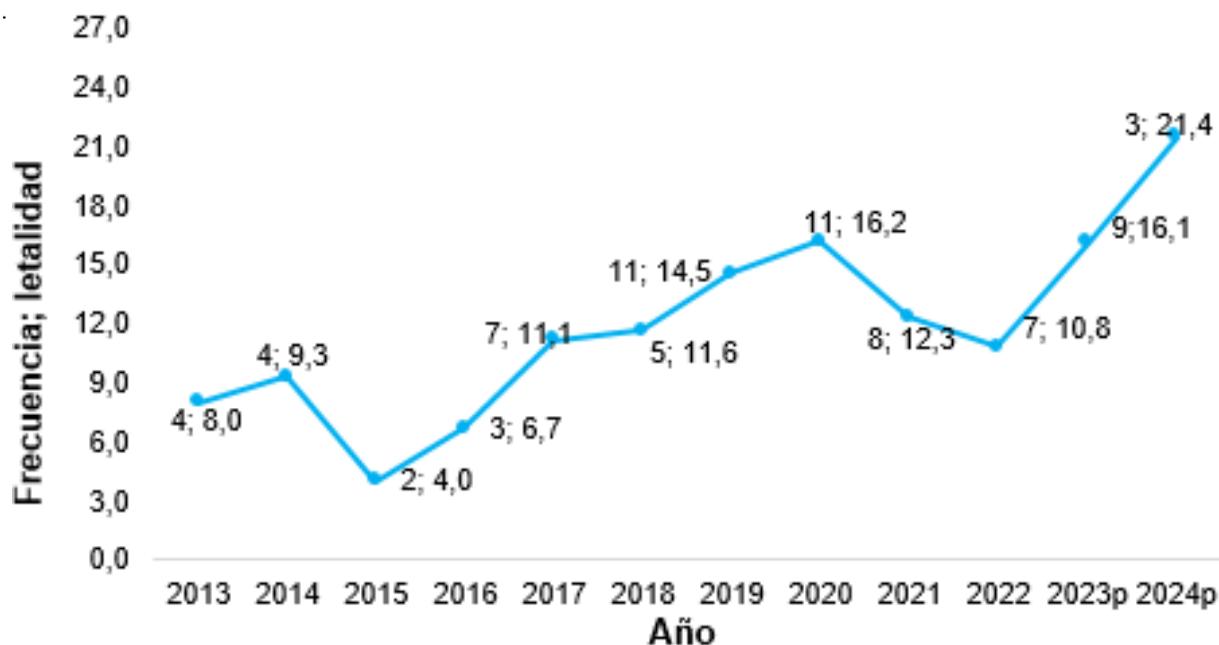
Tasa de incidencia

2,8 casos por 1.000 n.v. mas mortinatos



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

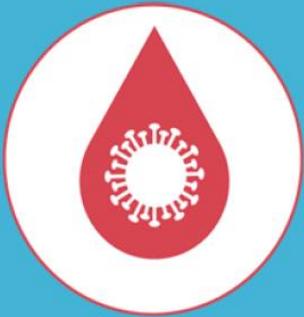
*El denominador para el cálculo de la incidencia fue los nacidos vivos más mortinatos. DANE, 2005 – 2022, la cifra de nacidos vivos de 2023 y 2024 es preliminar con base en los datos 2022, publicados en diciembre de 2023. Datos de Colombia y Antioquia tomados del informe del evento del INS actualizado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



Letalidad por sífilis congénita. Medellín 2013-2024

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

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



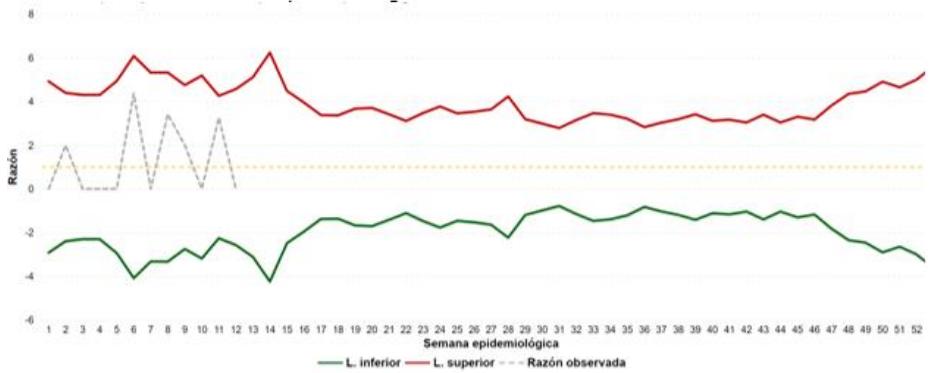
Periodo epidemiológico 3 - 2024

¿Cómo se comporta el evento?

 **9** No de casos

Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH
Respecto al año anterior: **disminución de un 40% de casos**

Comportamiento de la notificación



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

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

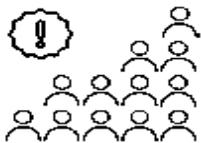
Fuente: Seguimiento de gestantes con VIH 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

Variables sociodemográficas

			
Habitante de calle	Carcelario	Migrante	Afiliación al SGSS
0	0	1 caso	Contributivo: 6 casos Subsidiado: 3 casos No afiliadas: 0 Especial: 0 Excepción: 0

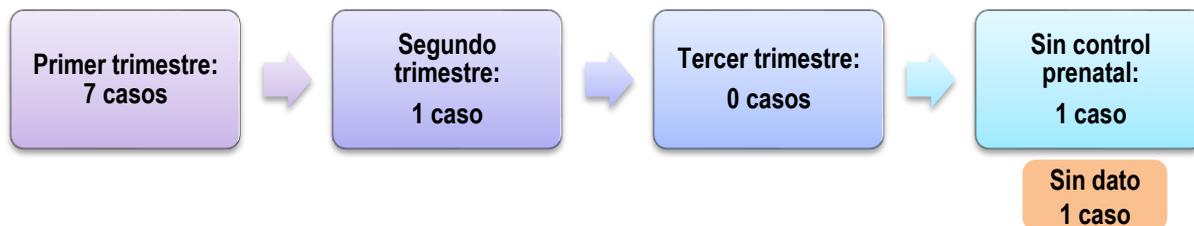
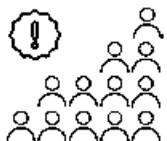
Variables clínicas

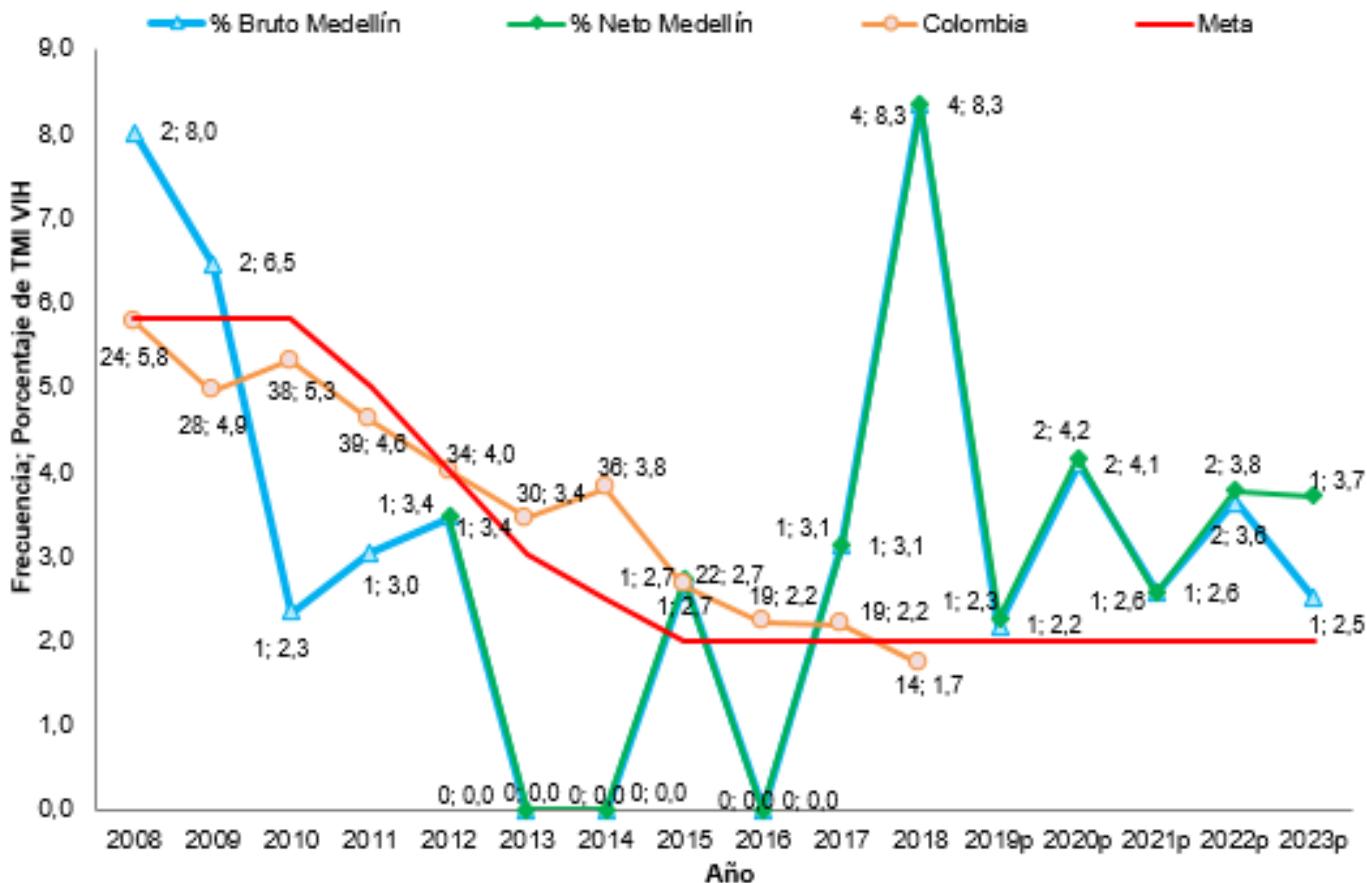
Momento de ocurrencia del diagnóstico



Previo a la gestación:	8 casos
Durante la gestación:	1 casos
Posterior al parto:	0
Sin dato:	0

Trimestre de ingreso al control prenatal





TMI del VIH. Frecuencia de niños y niñas expuestos al VIH y porcentaje de transmisión (bruto y neto).

Colombia y Medellín, cohortes 2008-2023p.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico de VIH y TMI del VIH. Medellín, 2010-2024p (corte a semana epidemiológica 3 del año 2024).

El porcentaje Neto se calculó a partir de 2012.

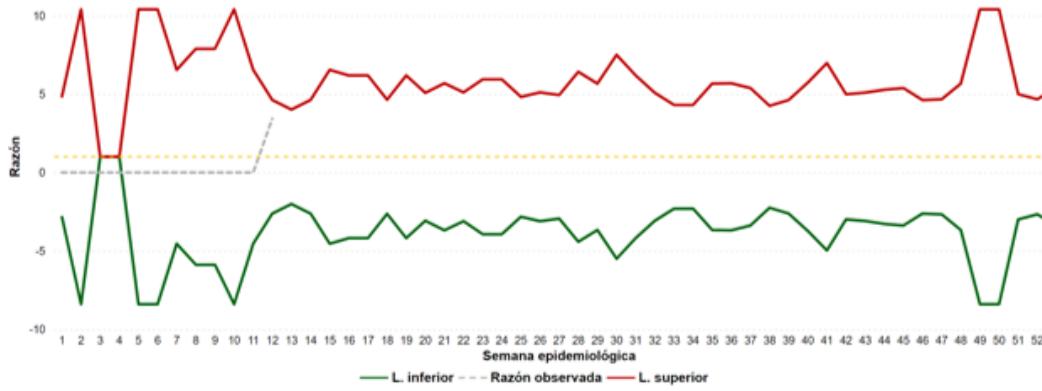
Las cohortes de 2019-2023 son preliminares para Medellín, porque todavía no se han publicado datos en Colombia

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



Periodo epidemiológico 3 - 2024

Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 23/03/2024.

¿Cómo se comporta el evento?



No de casos

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

Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Habitante de calle

0 casos



Desplazado

0 casos



Migrante

0 casos



Régimen contributivo
1 caso

Régimen subsidiado

0 casos

No afiliadas

0 casos

Etnia

Afrocolombiano

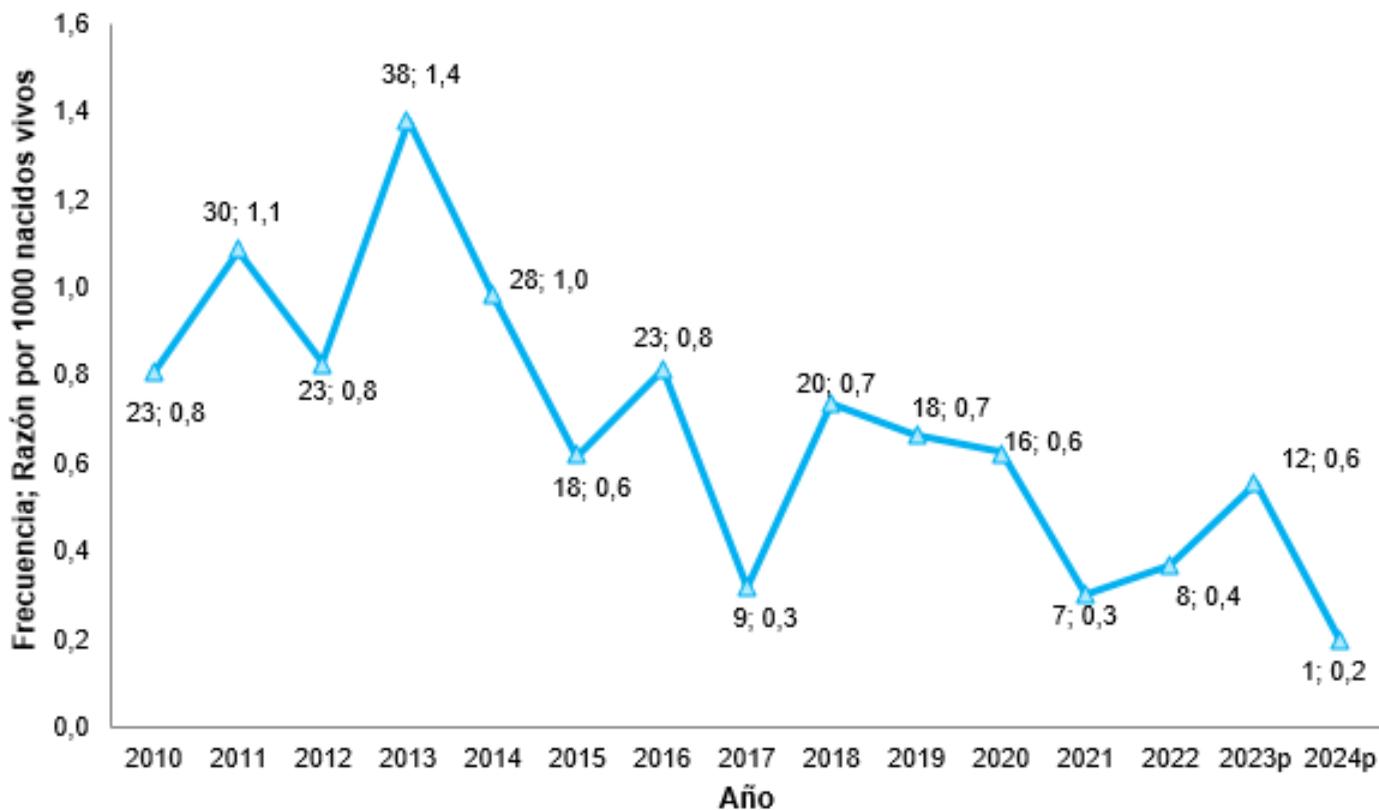
0 casos

Otros

0 casos

Variables Clínicas

Gestante del grupo de 20 a 24 años, residente en la zona urbana, diagnosticada en el primer trimestre, con una hepatitis B a clasificar



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

p: Cifras preliminares.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico HB y TMI del HB. Medellín, 2010–2024p (corte a semana epidemiológica 12 del año 2024). Nacidos vivos DANE 2010 - 2022. La cifra de 2023 es preliminar con base en 2022.

Comportamiento de la notificación

Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Tasa notificación violencias **381,3 x 100 000 habitantes**



Periodo epidemiológico III -2024

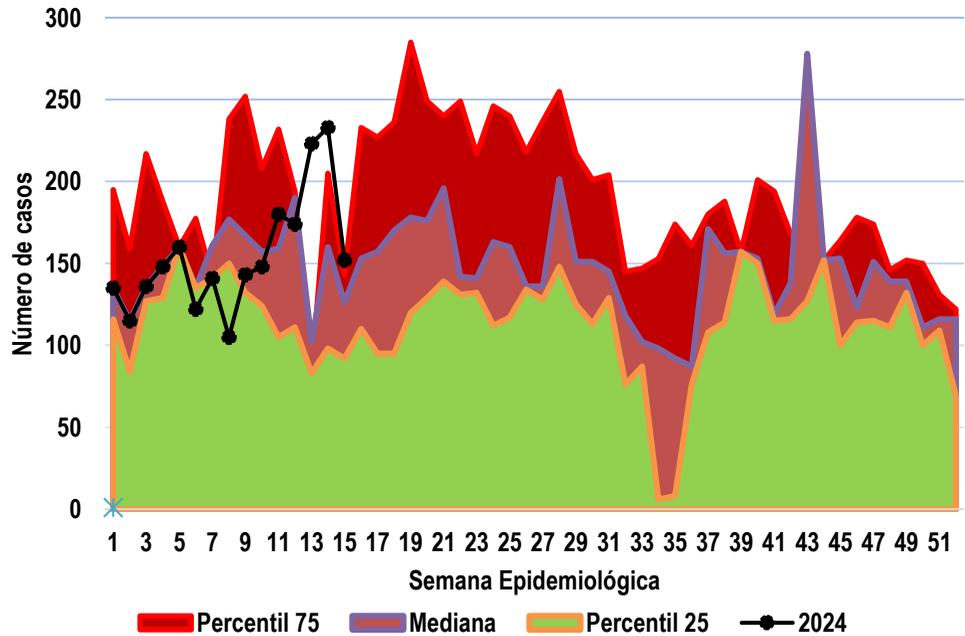
¿Cómo se comporta el evento?



684

No de casos

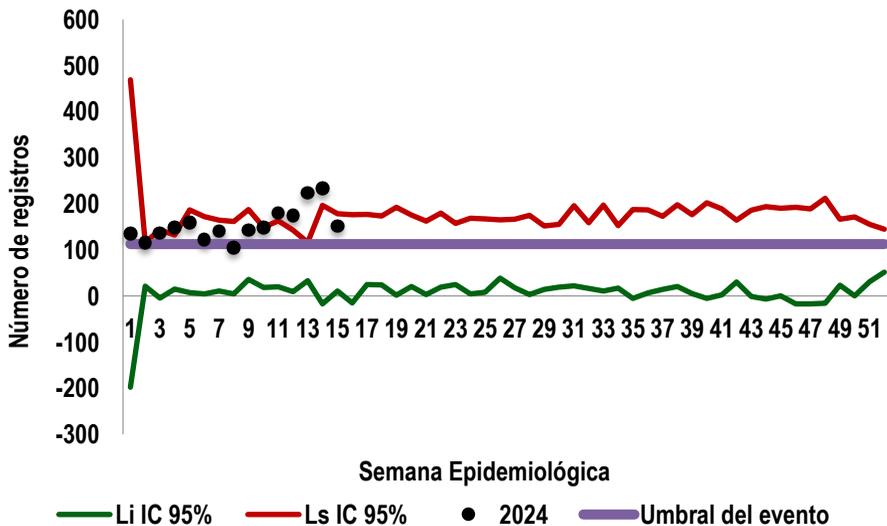
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 6 %



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

Comportamiento inusual



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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

Nota: datos preliminares pendiente incluir datos Comisarias

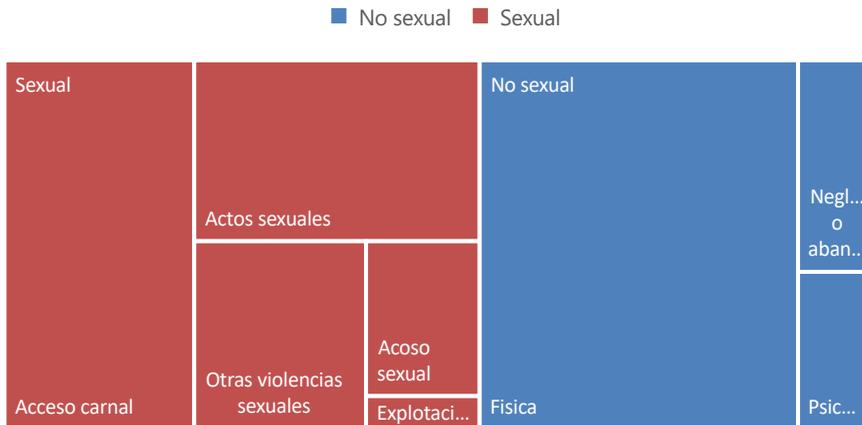


684

No de casos

Periodo epidemiológico III -2024

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Tipos de violencia



Física

37,7 %

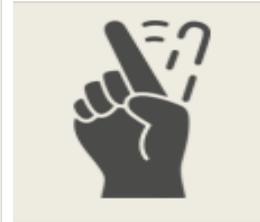
(258 casos)



Sexual

53,7%

(367 casos)



Negligencia y abandono

3,2 %

(22 casos)



Psicológica

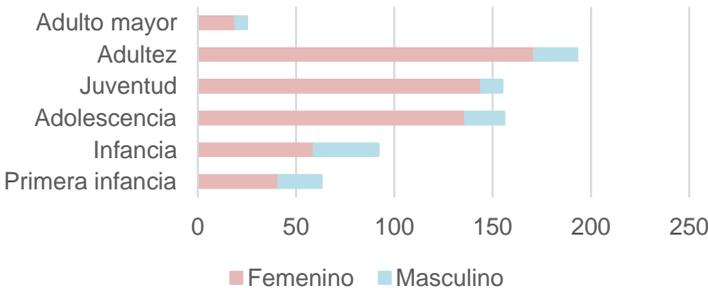
5,4 %

(37 casos)

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

Variables de interés

Grupo de edad y sexo



83,3%
Tasa 519,3 por cada 100000 mujeres



16,6%
Tasa 115,7 por cada 100000 hombres

Las mujeres son las más afectadas en todos los grupos de edad, y en el caso de los adolescentes y jóvenes se presentaron un total de 156 casos que representa el 46,0% de los grupos afectados por la violencia intrafamiliar y de género en el Distrito

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Grupos de interés



Periodo epidemiológico III -2024 p



Hospitalizados

116 casos
(17,0%)



Área

Urbana
98,1%



Gestantes

22 casos
3,2%



Indigena

7 casos
1,0 %



Afrodescendiente

2 casos
0,3 %



Grupo psiquiatria

7 casos
1,0%



Discapacitado

12 casos
1,2 %



Desplazado

2 casos
0,3%



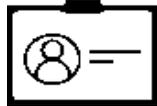
Víctimas violencia

14 casos
2,0 %



Población ICBF

12 casos
1,8 %



Aseguramiento

Contributivo 53,5%

Subsidiado 42,5%

Ninguno/ particular 4,0%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

384 casos
(56,1%)

Estrato 3 y 4

239 casos
(34,9%)

Estrato 5 y 6

10 casos
(1,4%)

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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



Violencia Sexual



Femenino

311
(84,7%)



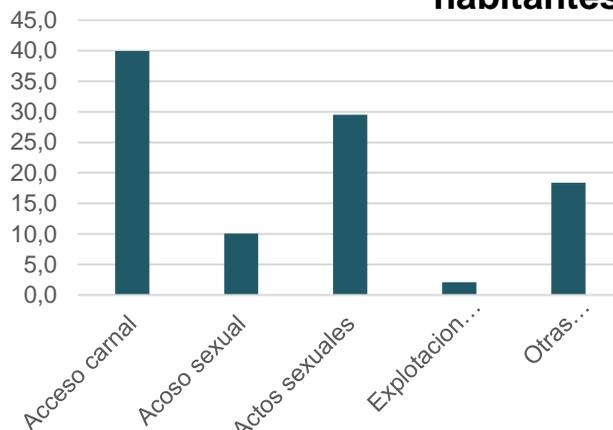
Masculino

56
(15,3%)

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

Tasa notificación Violencia sexual

176,4 x 100 000 habitantes



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

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

Grupo de edad/ tipo de violencia	Primera infancia						Total
	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Adulto mayor	
Abuso sexual	8	9	52	48	23	3	143
Acoso sexual	7	15	20	7	12	3	64
Actos sexuales	14	29	32	10	4	0	89
Explotacion sexual	1	1	6	0	1	0	9
Otras violencias sexuales	12	12	20	7	11	0	62
Total	63	92	156	155	193	25	684

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

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

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



Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 03 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 12 (Hasta Marzo 23 de 2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

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