

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 06 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 24 (Hasta Junio 15 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Presentación

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

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

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

Subsecretaría de Salud Pública

Programa Vigilancia Epidemiológica

Líder de Programa: Rita Elena Almanza Payares

Epidemiólogos

Carlos Julio Montes Zuluaga
Isabel Cristina Vallejo Zapata
Maria Alejandra Roa López
José José Arteaga García
Maritza Rodríguez
María Cristina Hoyos
John Jairo González Duque

Profesionales Vigilancia Epidemiológica y Sistemas de Información

Adiela María Yepes Pemberthy
María Cecilia Ospina
Jennifer García Vergara
Priscila Ramírez García
Mónica María Quiñones Montes

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín de Periodo Epidemiológico Medellín

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 06 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 24 (Hasta Junio 15 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 06 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 24 (Hasta Junio 15 de
2024)



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Contenido

Enfermedad diarreica aguda EDA	Pág. 29
Infección respiratoria aguda IRA-Consulta ambulatoria	Pág. 31
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados	Pág. 32
Infección respiratoria aguda IRA-Hospitalizados en UCI	Pág. 33
ESI – IRAG Centinela	Pág. 34
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada	Pág. 36
Infecciones asociadas a dispositivos en UCI	Pág. 37
Infecciones asociadas a procedimientos médico - quirúrgicos	Pág. 40
Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario	Pág. 43
Intento de suicidio	Pág. 49
VIH	Pág. 52
Dengue	Pág. 55
Mortalidad Materna - MM	Pág. 57
Morbilidad materna extrema - MME	Pág. 59
Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT	Pág. 62
Defectos congénitos	Pág. 64
Sífilis Gestacional SG	Pág. 66
Sífilis Congénita SC	Pág. 68
Gestantes con diagnóstico de VIH y Trasmisión Materno Infantil TMI de VIH.	Pág. 70
Gestantes con diagnóstico de Hepatitis B y Trasmisión Materno Infantil TMI de la Hepatitis B.	Pág. 72
Violencia de género e intrafamiliar	Pág. 74

Tuberculosis

Periodo 6 de 2024
Semana 1 al 24- 2024

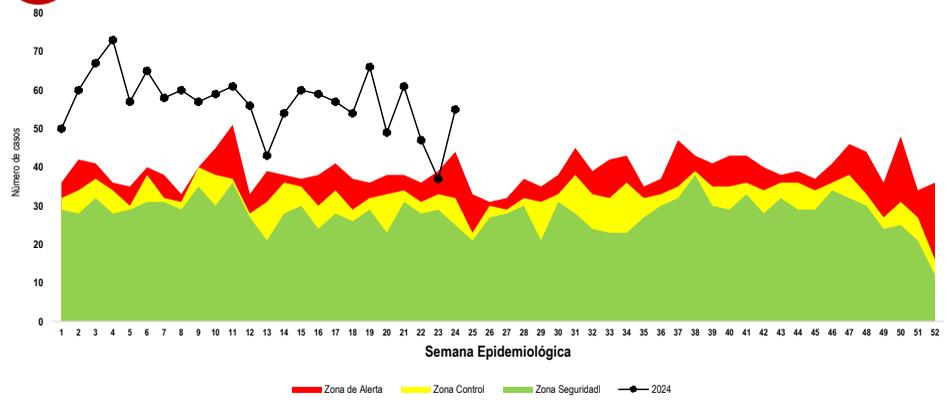


¿Cómo se comporta el evento?

1.365 No de casos

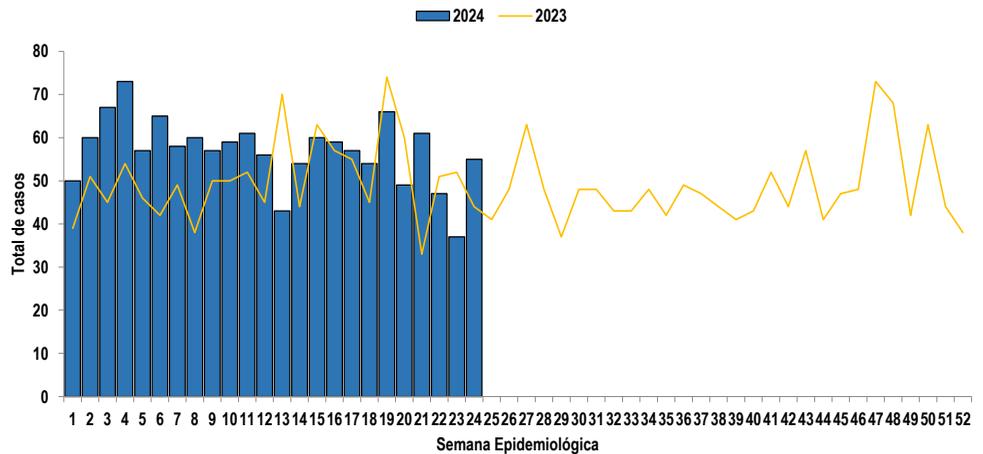
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 12,9% (1.209casos)

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 24 de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

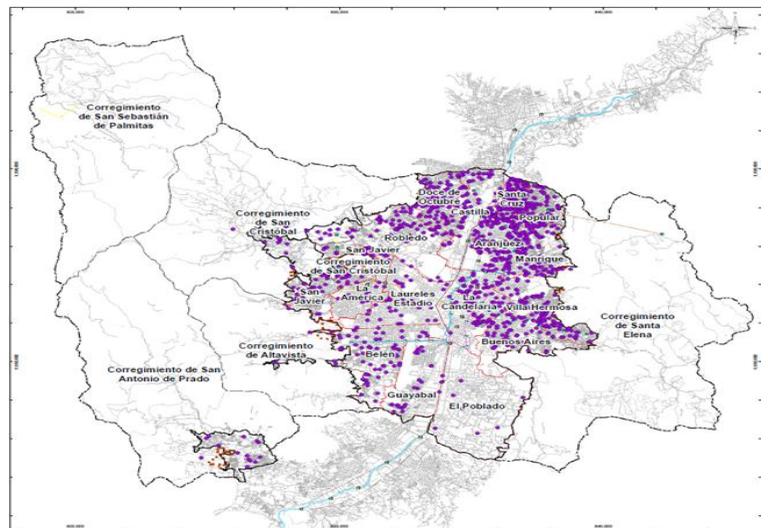
Figura. Comportamiento de los casos notificados semanalmente de tuberculosis todas las formas Medellín, a Semana 1 al 24- 2024.

Comportamiento por territorio

COMUNA	Total general
MANRIQUE	150
VILLA HERMOSA	130
ARANJUEZ	116
LA CANDELARIA	111
SANTA CRUZ	109
POPULAR	101
DOCE DE OCTUBRE	82
ROBLADO	81
SAN JAVIER	67
BELEN	53
BUENOS AIRES	52
CASTILLA	50
MEDELLIN	46
SAN CRISTOBAL	39
SAN ANTONIO DE PRADO	27
LAURELES	24
GUAYABAL	22
HABITANTE CALLE	21
LA AMERICA	18
EL POBLADO	17
CARCEL-020 -COMPLEJO F	11
SANTA ELENA	10
SIN DATO	28

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

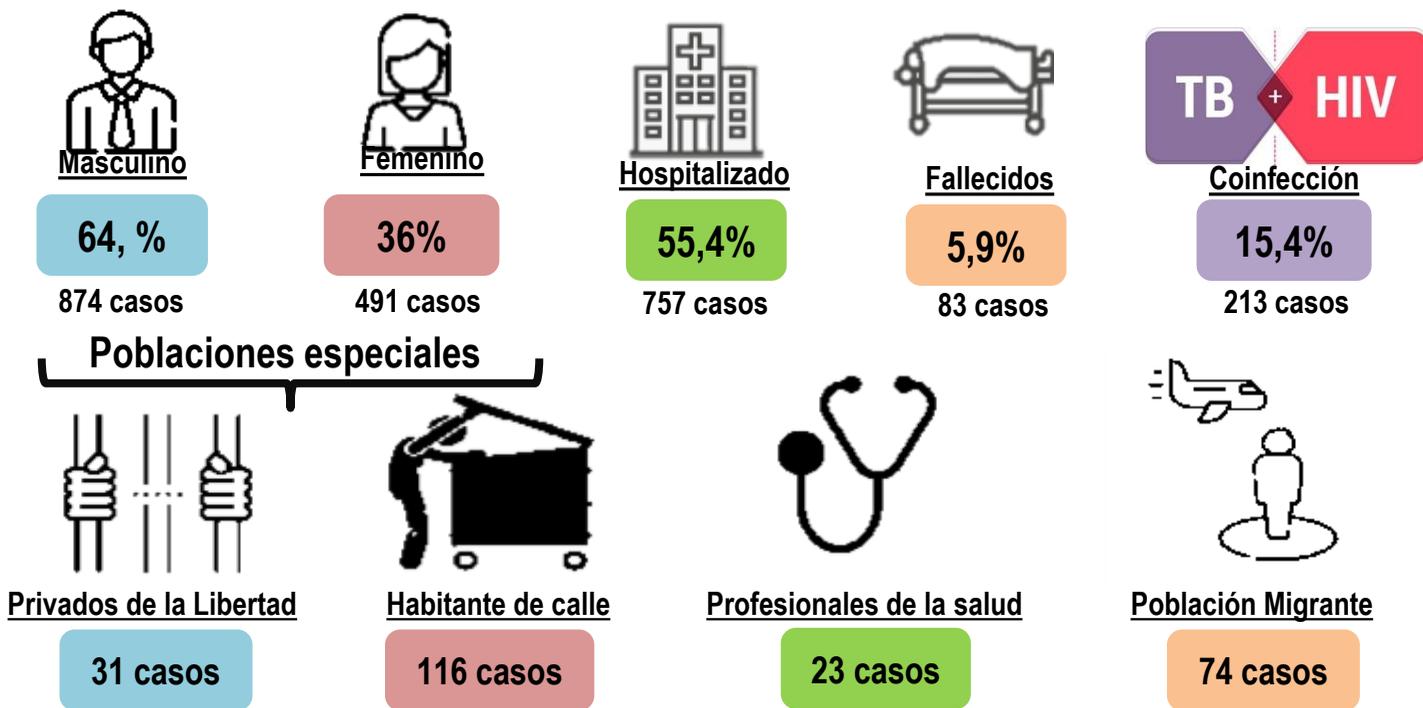
Figura. Numero de casos de Tuberculosis por Comuna. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024.



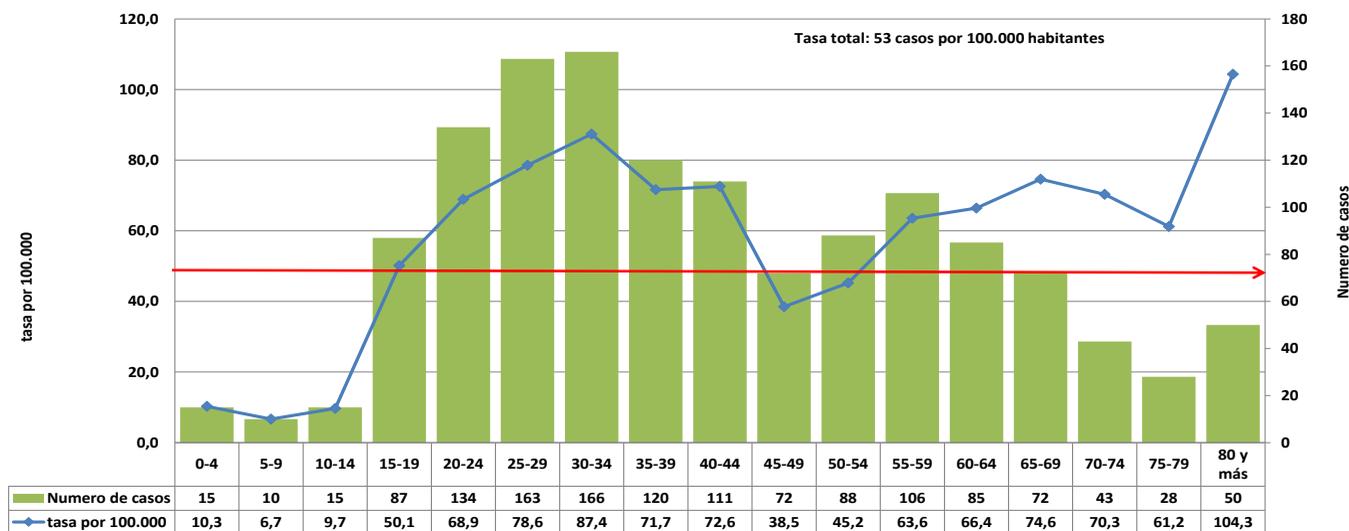
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de densidad de tuberculosis todas las formas. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024

Comportamiento variables de interés

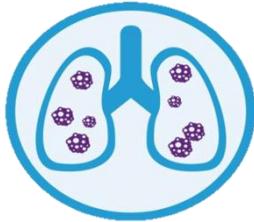


Indicadores



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura Tasa de incidencia y numero casos notificados de tuberculosis todas las formas por grupo de edad Medellín, a Semana 1 al 24- 2024



Resistencia

2,8%

34 casos

**Casos Nuevos
9 Casos**

**Previamente
tratados
25 Casos**

Tabla . Clasificación según tipo de Resistencia y antecedente de tratamiento previo de la tuberculosis. Período epidemiológico 6 Medellín 20224

TIPO DE RESISTENCIA	CASOS	PORCENTAJE
Monoresistencia	16	47,1
Multidrogoresistencia	13	38,2
Poliresistencia	1	2,9
XDR		0,0
resistencia a Rifampicina	4	11,8

Consideraciones técnicas

Un aumento en la notificación de casos de tuberculosis con respecto al mismo período del año anterior (12,9%) y una tasa total 53 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 74 casos del total de los casos notificados con mayor frecuencia en población procedente de Venezuela

Tosferina

Periodo epidemiológico VI - 2024

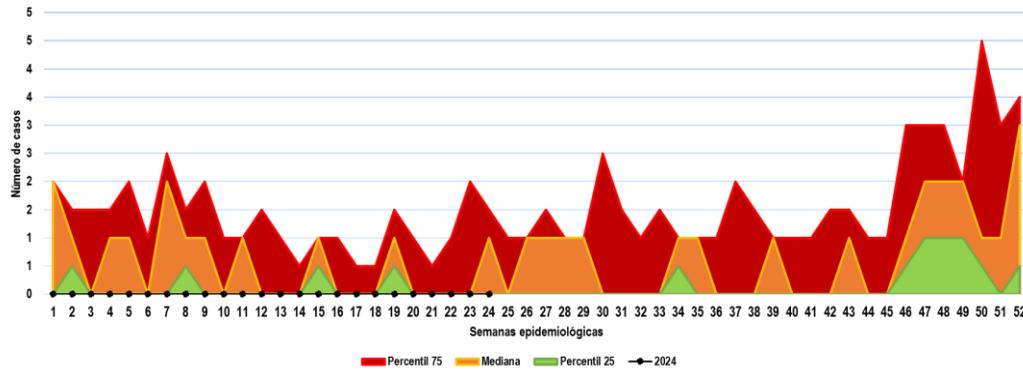


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?



Variación porcentual de 100% menos (1 caso) con respecto al mismo periodo del año anterior. Variación de notificación de -35% (75 casos notificados).

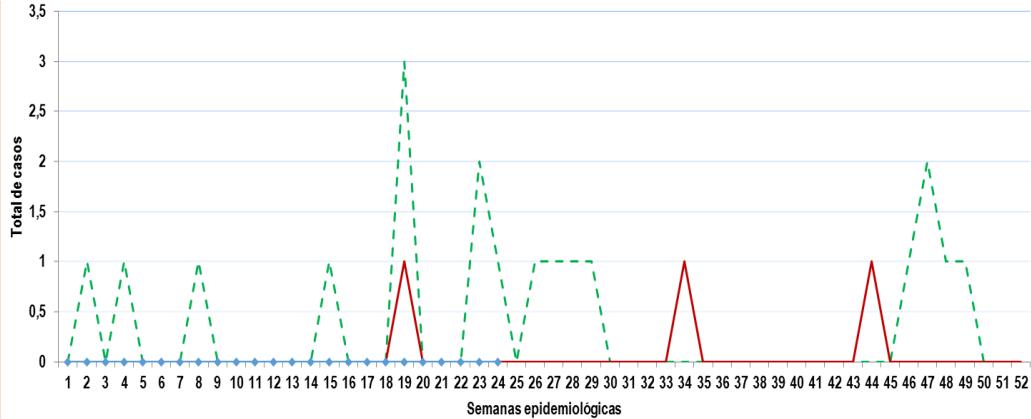
Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

--- 2022 — 2023 — 2024

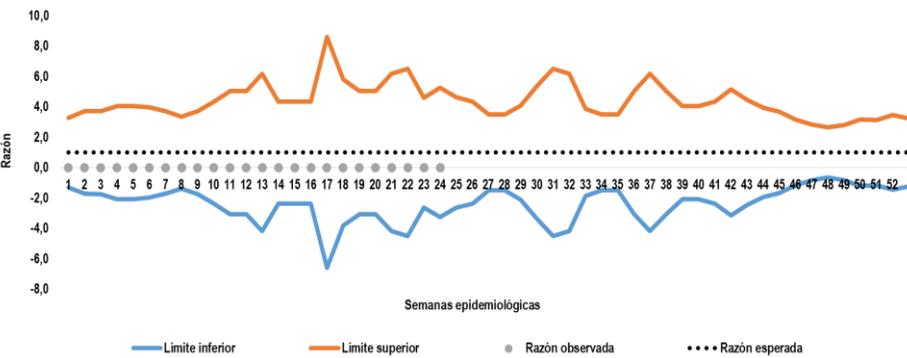


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

Comportamiento inusual

Indicadores



Letalidad
0%
0 casos

● **Porcentaje de casos con investigación de campo**

98,7%, 93,3% en ≥ 72 hrs

● **Cumplimiento en la notificación**
casos probables notificados
75/75 casos notificados por vigilancia rutinaria

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

Parotiditis

Periodo epidemiológico VI- 2024

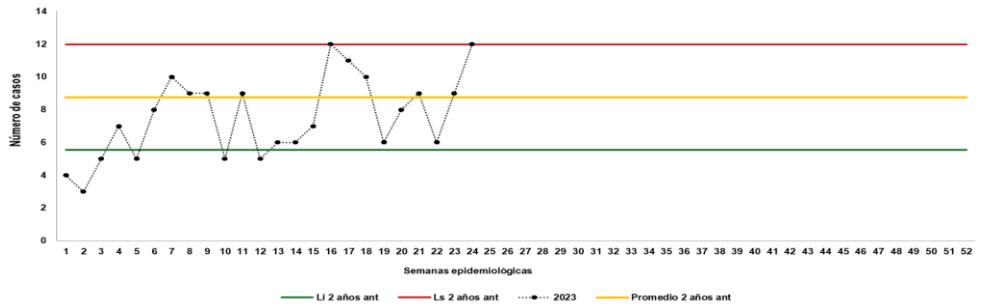


0% Mortalidad
¿Cómo se comporta el evento?

181 No de casos

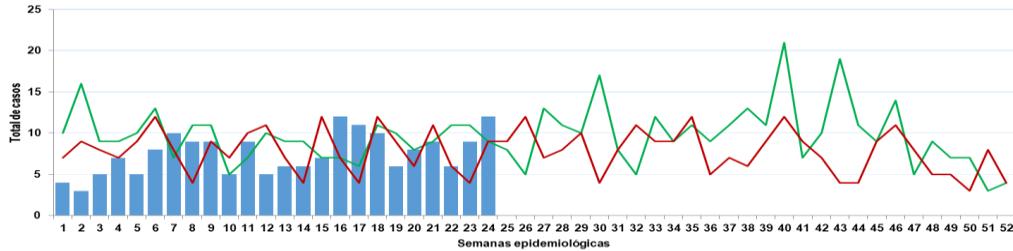
Variación porcentual de 5,7% menos respecto al mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

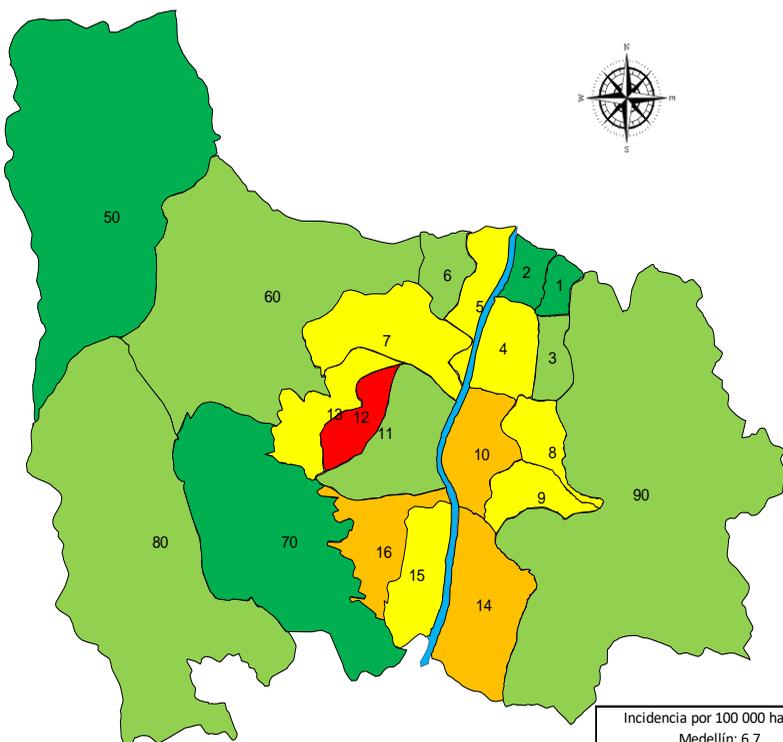
Indicadores

Proporción de incidencia en población general
6,7* 100 mil
181 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años
19,6* 100 mil
29 casos

Brotos con investigación de campo
--%
0 brotes

Comportamiento por territorio



Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 6,7



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

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

CONVENCIONES	
Incidencia por 100 000 hab.	
	0 - 3
	3,01 - 6
	6,01 - 9
	9,01 - 12
	12,01 - 15
	> 15

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

— Rio Medellín

Números de comunas

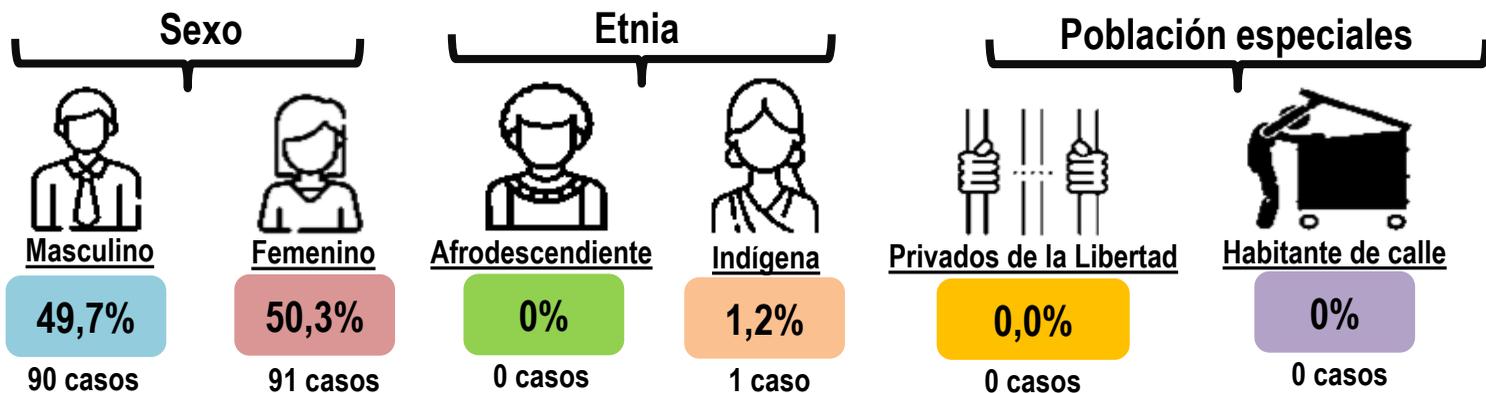
FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 178 direcciones geocodificables en Mapgis-Medellín de 181 (98,3%)

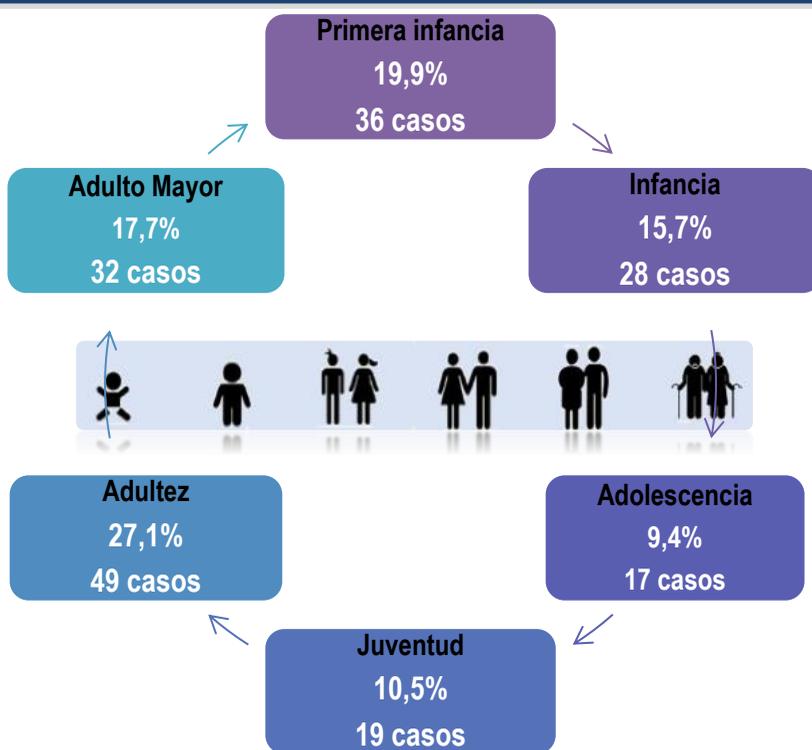
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés



Curso de vida

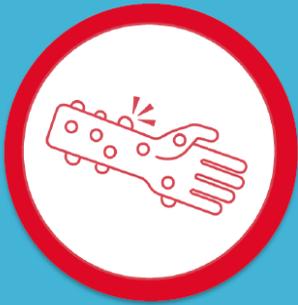


Consideraciones técnicas

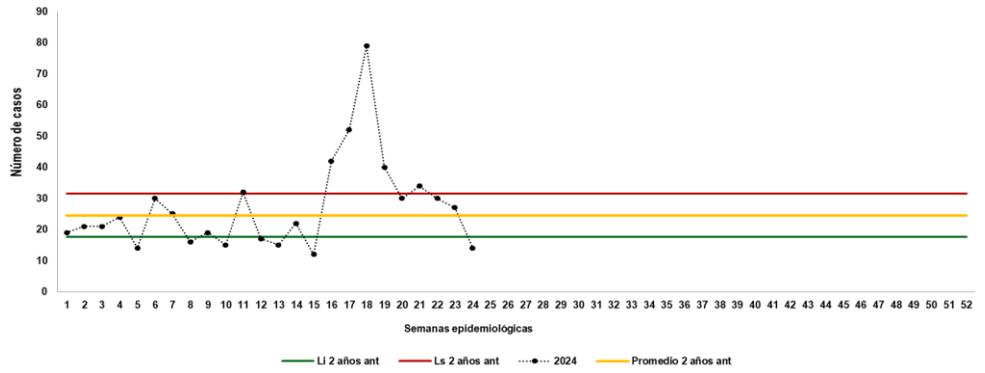
La tendencia actual de la parotiditis según el gráfico de control se encuentra con predominio entre el umbral estacional y el límite superior calculado según los dos años anteriores. El número de casos este año está por debajo de lo presentado en los 2 años anteriores, lo que corresponde con una disminución en los casos de un 5,7% con relación al año anterior. En promedio se notificaron 7 casos por semana epidemiológica. Los cursos de vida más afectados son el de adultez y la primera infancia; los primeros podrían relacionarse con personas con pérdida de inmunidad a través del tiempo. Hasta la semana epidemiológica 24 no se identificaron brotes por este EISP.

Varicela

Periodo epidemiológico VI 2024



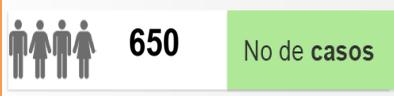
Comportamiento de la notificación



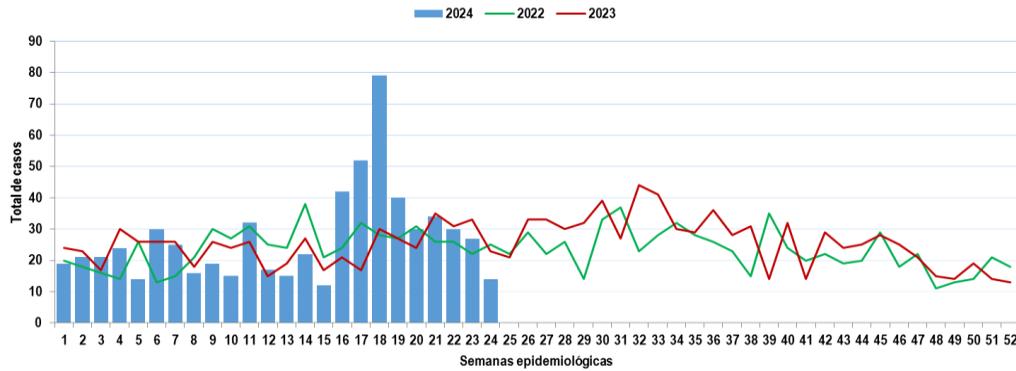
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

¿Cómo se comporta el evento?



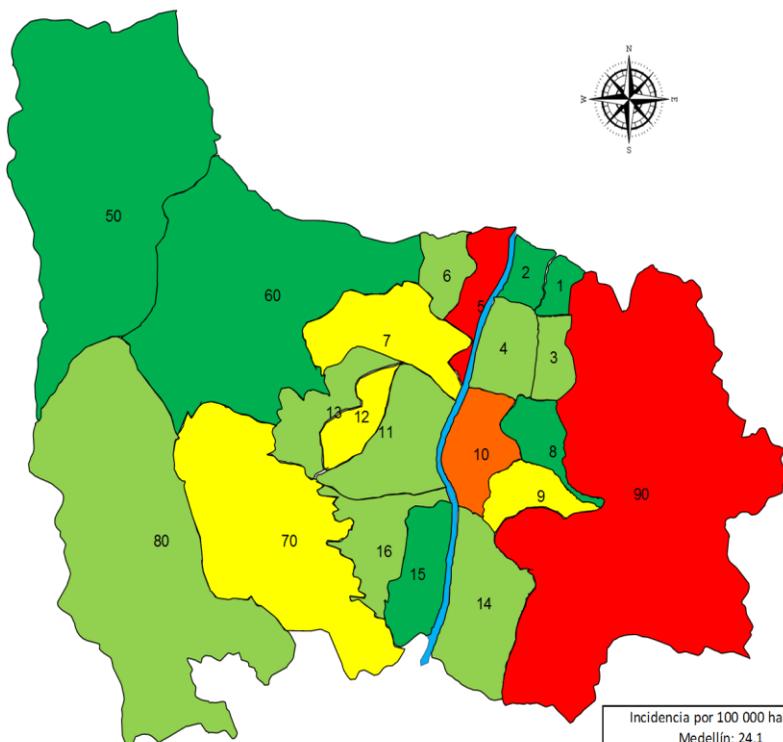
Variación porcentual de 11% más respecto al mismo período del año anterior



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento por territorio



Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 24,1



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

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

CONVENIONES

Incidencia por 100 000 hab.

	0 - 12,5
	12,51 - 25
	25,01 - 37,5
	37,51 - 50
	50,01 - 62,5
	> 62,5

CONVENIONES CARTOGRÁFICAS

— Rio Medellín

Números de comunas

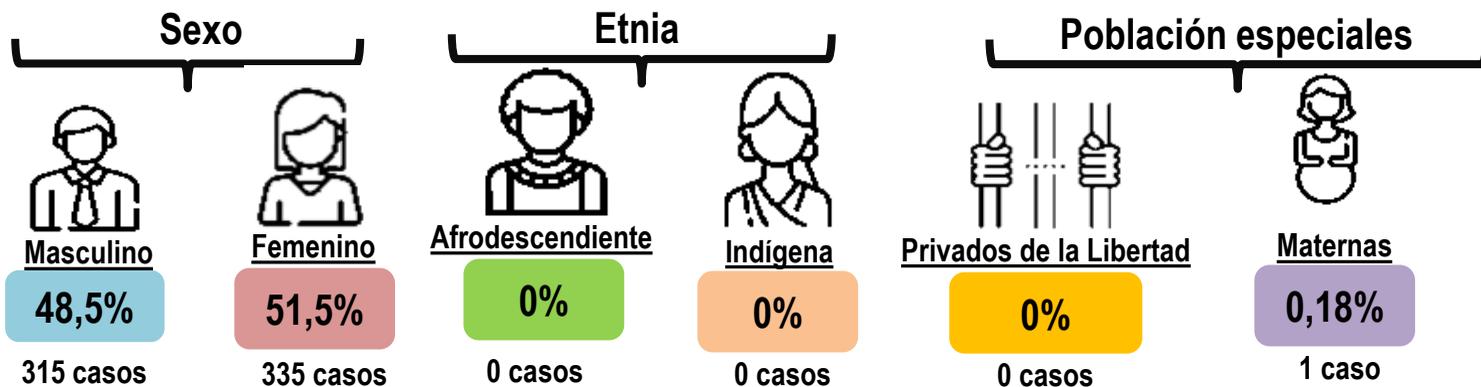
FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 631 direcciones geocodificables en Mappis-Medellín de 650 (97,1%)

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés



Indicadores

Proporción de incidencia en población general

24 x 100 mil habitantes
650 casos

Proporción de incidencia en menores de 5 años

98,9 x 100 mil
146 casos

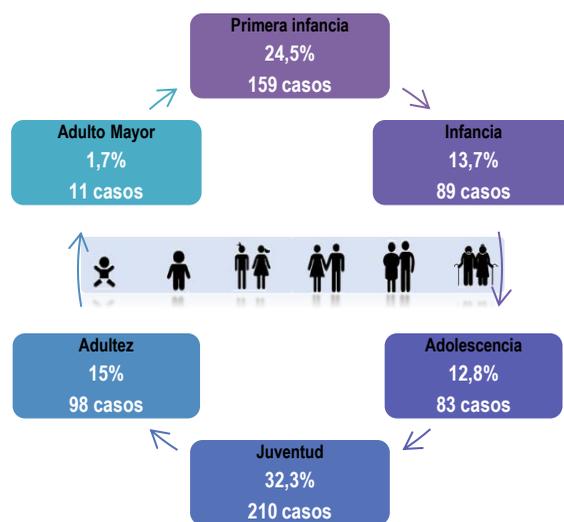
Brotos con investigación de campo

100%
(9 brotes)

Curso de vida y brotes

Distribución de los brotes

Lugar	Total brotes
Sector educativo	3
Centro Penitenciario- Estación de Policía- Batallón	5
Otro	1
Familiares	0



Consideraciones técnicas

El comportamiento del evento hasta semana epidemiológica 24 ha estado por encima del límite inferior calculado según los dos años anteriores, con tendencia actual estable. Se evidencia un número de casos por encima de lo esperado según lo observado en 2022 y 2023. Se observa un repunte de casos entre semanas 16 y 19 explicado en un brote identificado en auxiliares de policía con varios conglomerados. 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 22 casos por semana epidemiológica.

Meningitis bacterianas

Periodo epidemiológico VI- 2024



¿Cómo se comporta el evento?

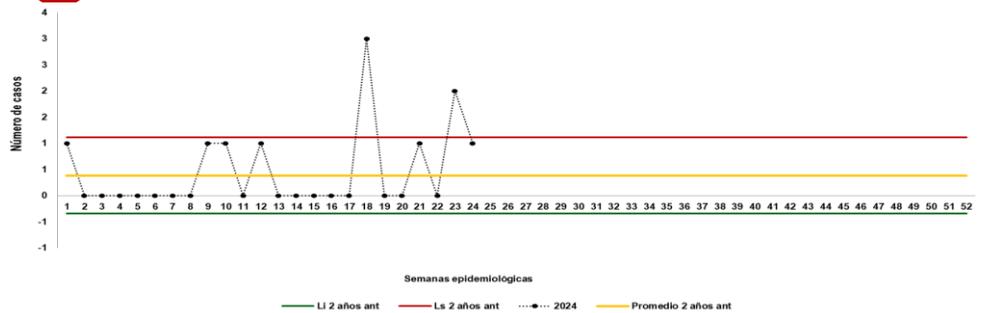


30

No de casos

3,4% más (1 caso) comparado con el mismo periodo del año anterior

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

15 casos



Femenino

15 casos

Edad



< 5 años

2 casos



> 65 años

7 casos

Indicadores

Proporción de incidencia meningitis bacterianas en población general
1,11* 100 mil
 30 casos

Proporción de incidencia de meningitis bacterianas en menores de 5 años
1,35* 100 mil
 2 casos

Brotos con investigación de campo

100%

(1 brote por *N. meningitidis*)

Consideraciones técnicas

De los 30 casos confirmados once (11) corresponden a aislamiento de *N. meningitidis*, otros once (11) a *S. nemoniae*, cuatro (4) a *H. influenzae* y los , cuatro (4) restantes a otros agentes bacterianos. Se han notificado cuatro (4) casos con condición final fallecido, dos (2) con aislamiento de *N. meningitidis*, uno (1) con aislamiento de *S. nemoniae* y el restante con aislamiento de otro agente bacteriano.

Parálisis Flácida

Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado 3 casos probables para este evento en residentes de Medellín, ya descartados por laboratorio. La meta de notificación para este evento es de 2 o más casos en un año por cada 100.000 habitantes menores de 15 años, lo que se traduce en 5 o más casos en el año para Medellín.

Síndrome de rubeola congénita

Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado 30 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita en residentes de la Ciudad, para una tasa de notificación de 16,6 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. 29 casos ya fueron descartados por laboratorio.

Tétanos accidental

Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 no se han notificado casos probables, ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

EAPV

Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado 4 casos probables para este evento en residentes de Medellín, a la espera de lineamientos del INVIMA para su calcificación.

Difteria

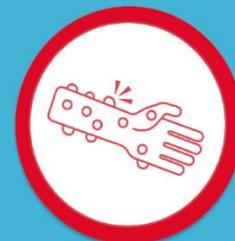
Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 no se han notificado casos ni probables ni confirmados por clínica para este evento en residentes de Medellín.

Sarampión y Rubeola

Periodo epidemiológico VI- 2023



Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado en residentes de la Ciudad 152 casos sospechosos de sarampión/rubéola, para una tasa de notificación de 5,62 casos por cada 100.000 habitantes, indicando esto que se cumple con la meta de notificación de del evento proporcional en este periodo y que debe ser mayor a 2 casos por cada 100.000 habitantes durante un año (53 casos), o 1 caso por 100.000 habitantes por

periodo epidemiológico (4 a 5 casos). Adicionalmente, 116 de los 152 casos ya fueron descartados después de haber realizado lo establecido por laboratorio e investigación epidemiológica de campo IEC. No se han confirmado casos de sarampión ni de rubeola. Sin embargo, se debe estar alerta por la situación epidemiológica de estas enfermedades en el país y en todo el mundo. El 88,8% de los casos notificados (135) contaron con IEC en las primeras 48 horas después de su notificación.

Hepatitis A

Periodo epidemiológico VI - 2024

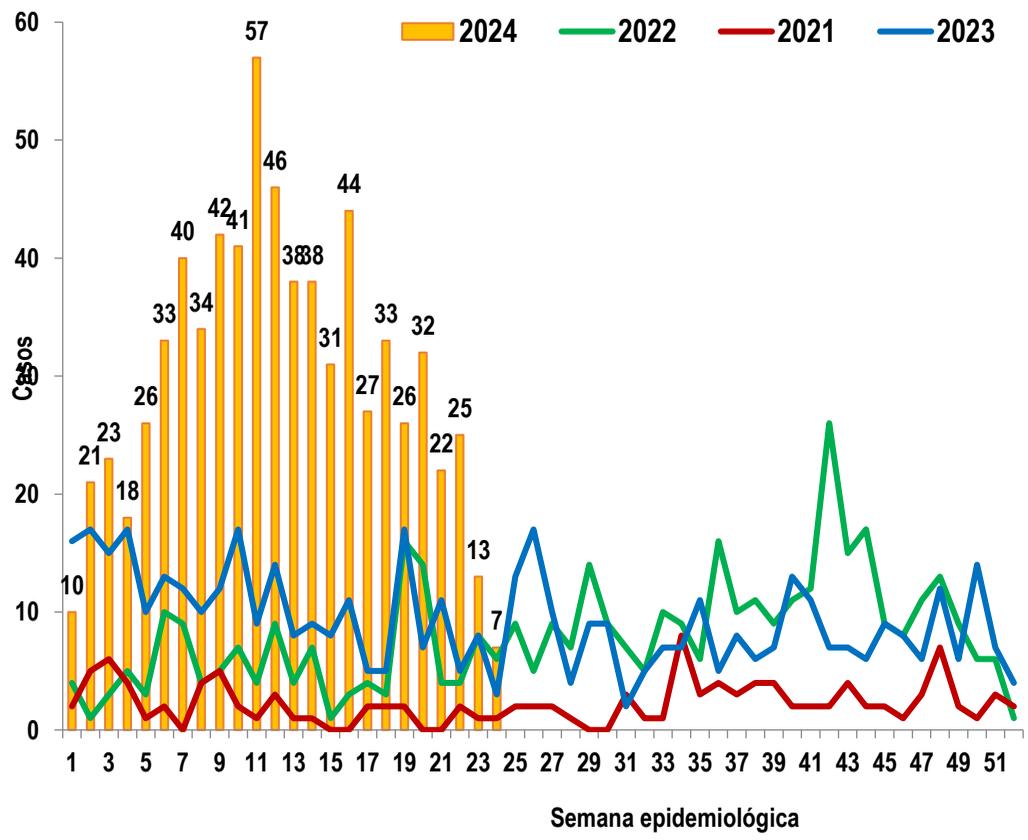


¿Cómo se comporta el evento?

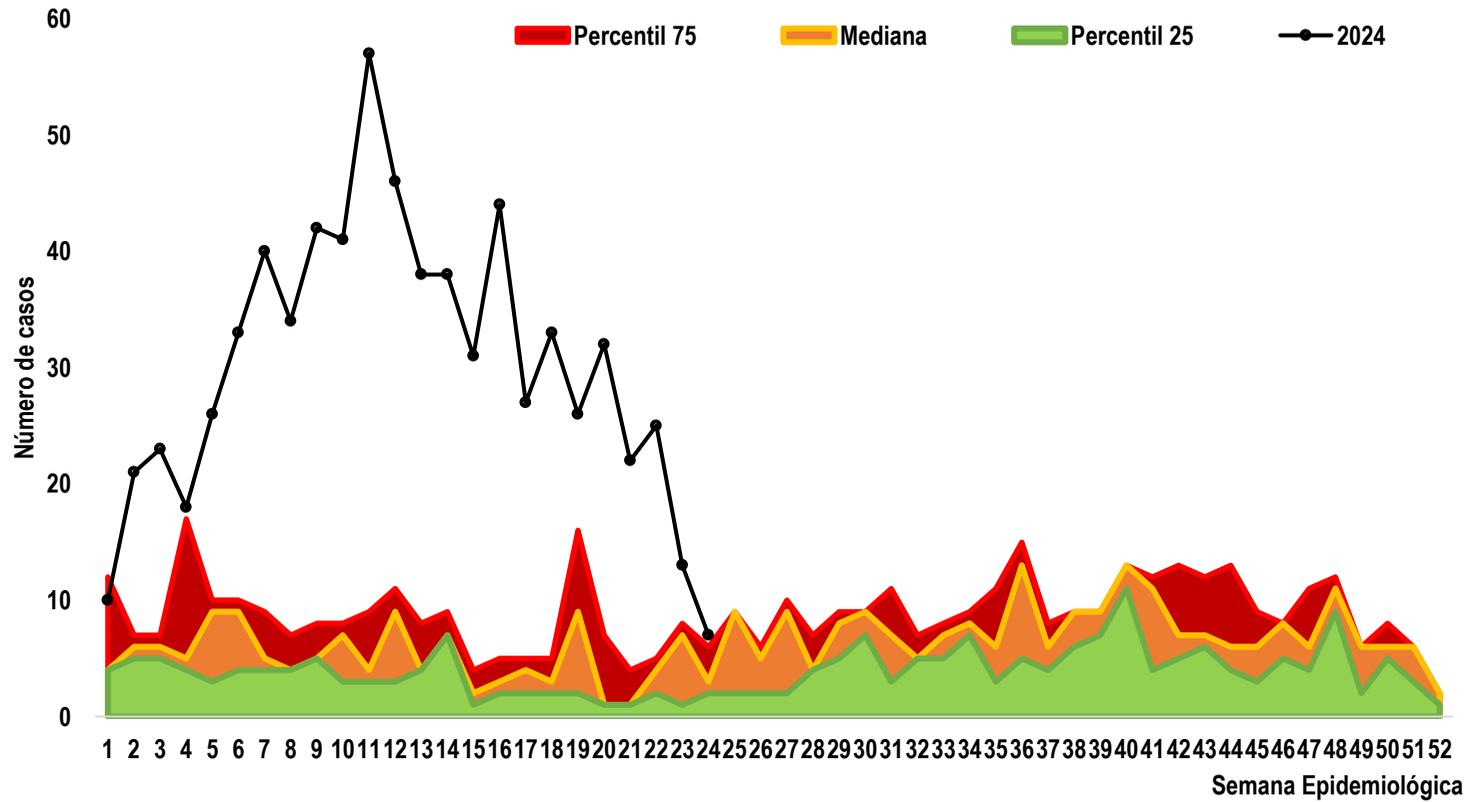
727 No de casos

Variación porcentual de 280.7%
468 casos más respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 259 casos

Comportamiento de la notificación



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



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

Comportamiento variables de interés

Sexo



Masculino

62,6%

455 casos



Femenino

37,4%

272 casos

Etnia



Afrocolombiano

0,55%

4 casos



Indígena

0,28%

2 casos

Poblaciones especiales



Maternas

0,55%

4 caso



Privado de la libertad

0,28%

2 casos



Migrante

1,24%

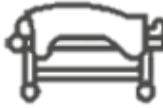
9 casos



Hospitalizados

29,7%

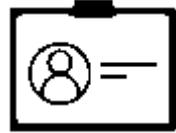
216 casos



Defunciones

0%

0 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
79,9% - 581 casos
Régimen subsidiado
16,6% - 121 casos

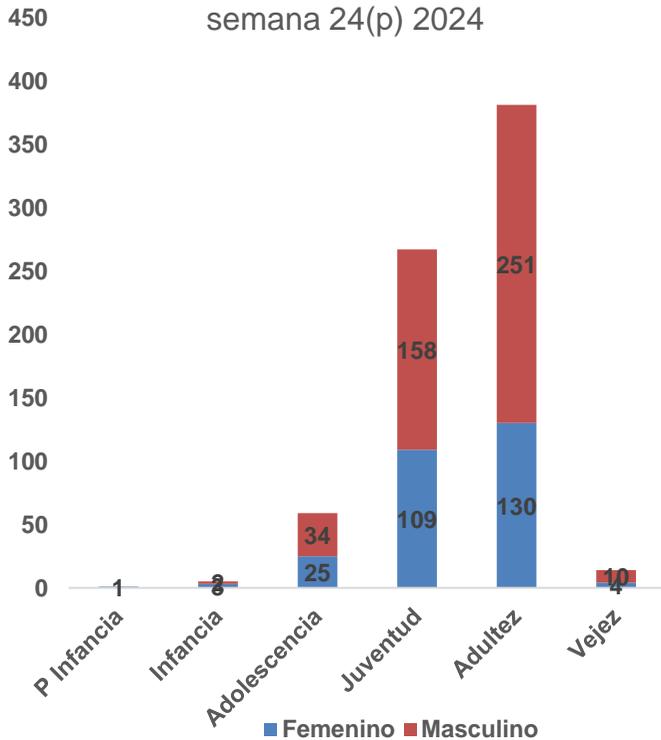


Área de ocurrencia

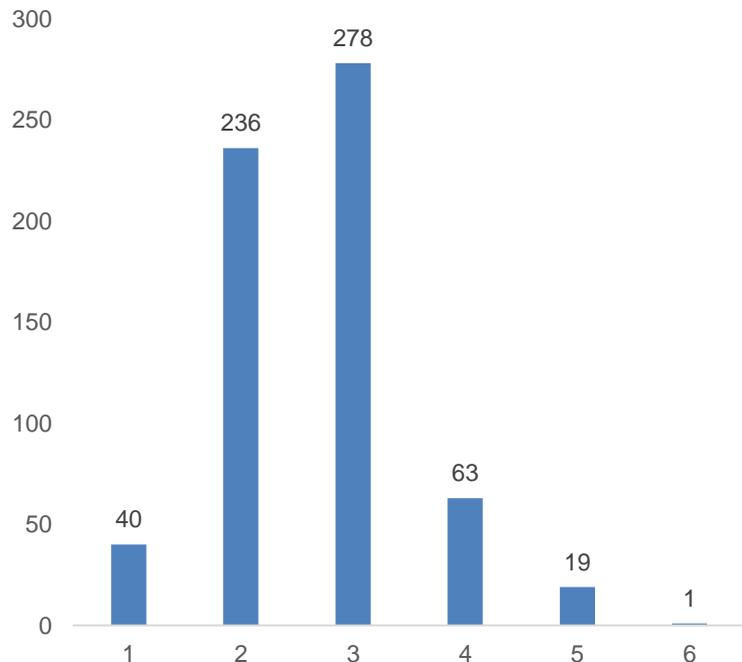
**Cabecera municipal
97,8%
711 casos**

Factores y curso de vida

Número de casos de Hepatitis A por curso de vida y sexo Medellín semana 24(p) 2024



Número de casos de Hepatitis A según estrato socioeconómico Medellín semana 24(p) 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 VI 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 VI 2024.

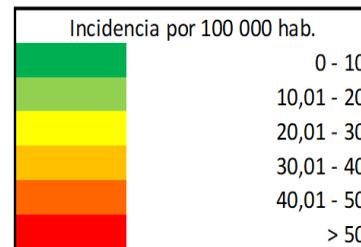


Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

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

CONVENCIONES



CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Río Medellín
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a
694 direcciones geocodificables en
Magpis-Medellín de 727 (95,5%)

Incidencia por 100 000 hab. en
Medellín: 26,9

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 VI acumulado de 2024.

Indicadores

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

1,87 * cada 100 mil
6 casos

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

26,92 * cada 100 mil
727 casos

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

100%
2 Brotes

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

No se han presentado casos

Consideraciones técnicas

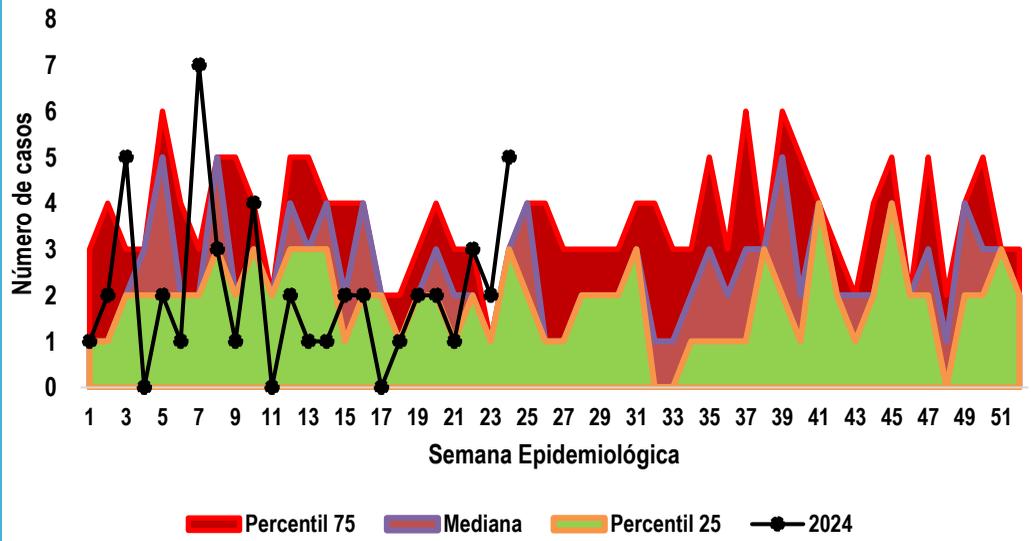
Se evidencia un un incremento de 280.7%, 468 casos más con relación al mismo periodo de tiempo del año 2023 donde se notificaron 259 casos. Y un incremento del 145.99%, 229 más casos con relación a todo lo notificado el año 2023 donde se notificaron a la semana 52 498 casos. El 89.14% de la población afectada está en los cursos de vida de juventud y adultez, los menores de 10 años que se han identificado el 50 % corresponde a población migrante sin vacunación. El 62,6% de la población afectada es de sexo masculino. No se han reportado muertes a la fecha 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 06 - 2024



Comportamiento de la notificación

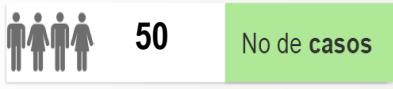


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.

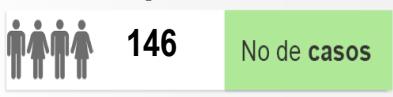
¿Cómo se comporta el evento?

Hepatitis B

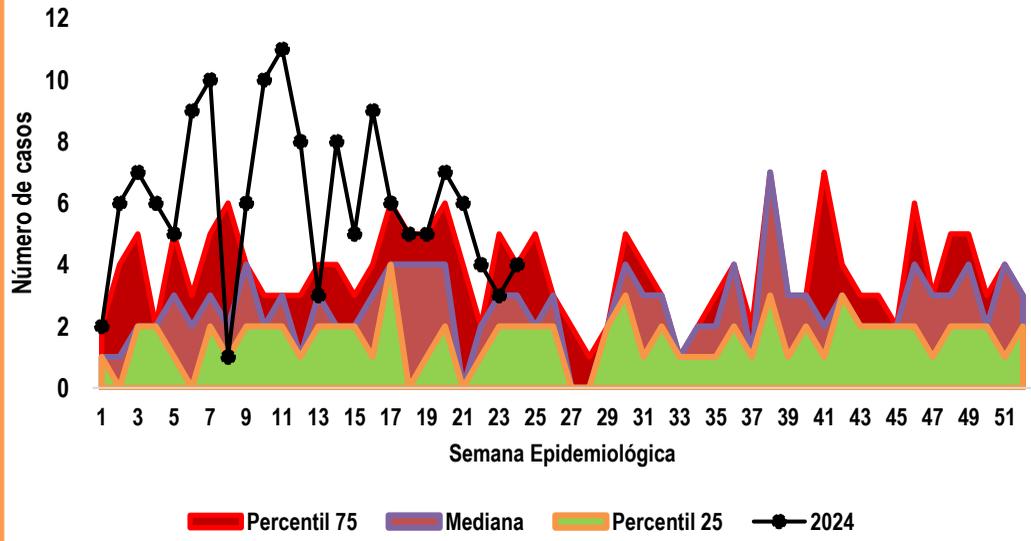


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó un 13,7%

Hepatitis C

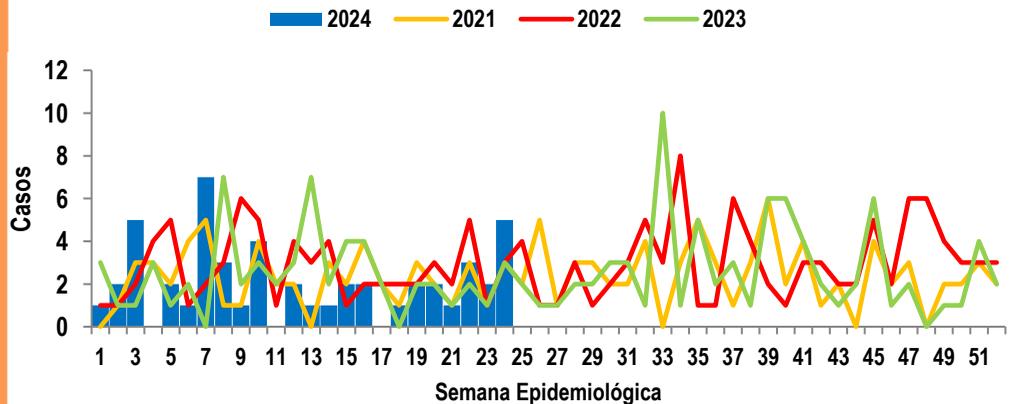


Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 39,0%



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.



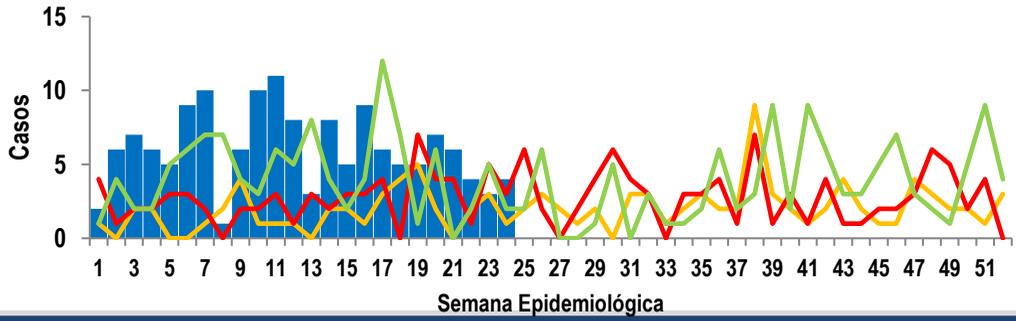
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2021-2024.

2024 2021 2022 2023

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento de la hepatitis C. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2021-2024.



Indicadores

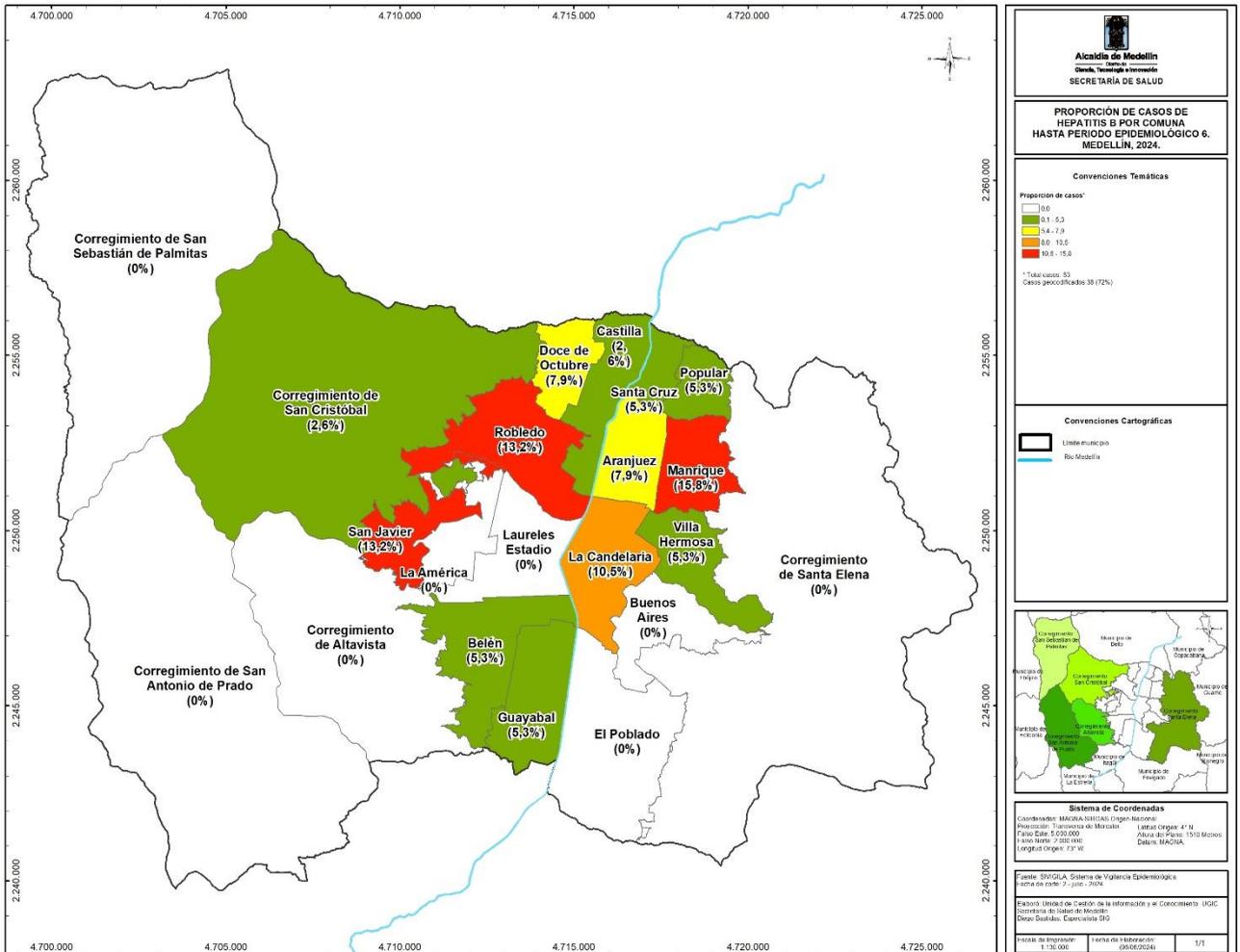
Proporción de incidencia de Hepatitis B en población general por 100.000 habitantes

1,9* 100 mil

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

5,6* 100 mil

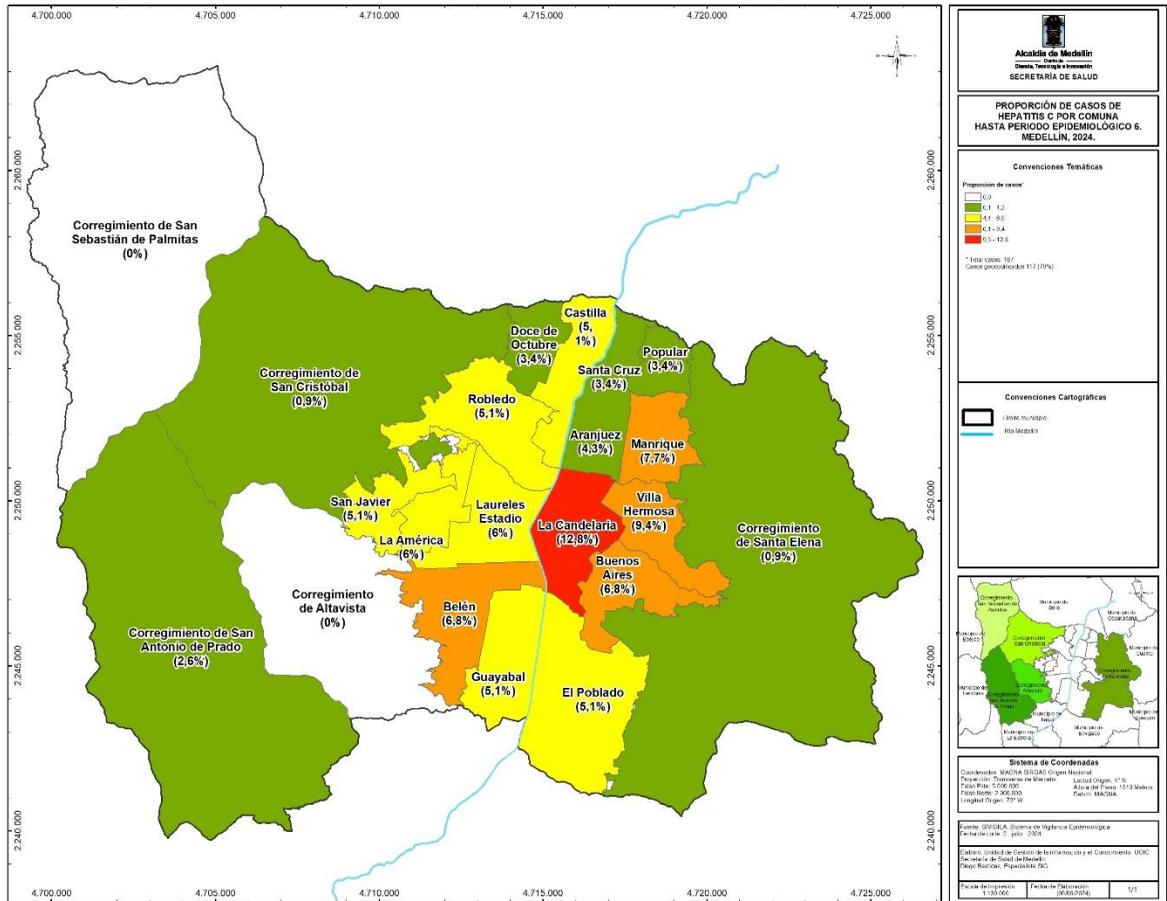
Comportamiento por territorio



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Mapa temático de proporción de casos para Hepatitis B. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 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 06 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés Hepatitis B

Sexo



Masculino

64,00%

32 casos



Femenino

36,00%

18 casos

Etnia



Afrocolombiano

2,0%

1 caso



Indígena

0,0%

0 casos

Poblaciones especiales



Migrante

5,45%

3 casos



Gestante

5,45%

3 casos



Privado de la libertad

0,0%

0 casos



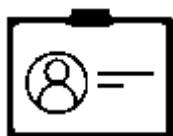
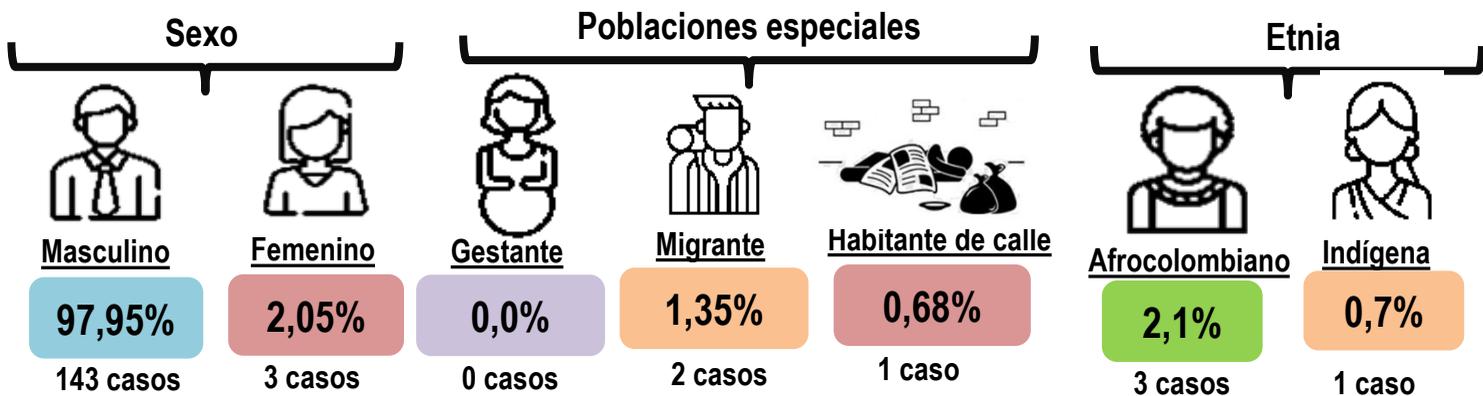
Afiliación al SGSS

Régimen contributivo: 66,00%
 Régimen subsidiado: 22,00%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
98,0%



Afiliación al SGSS

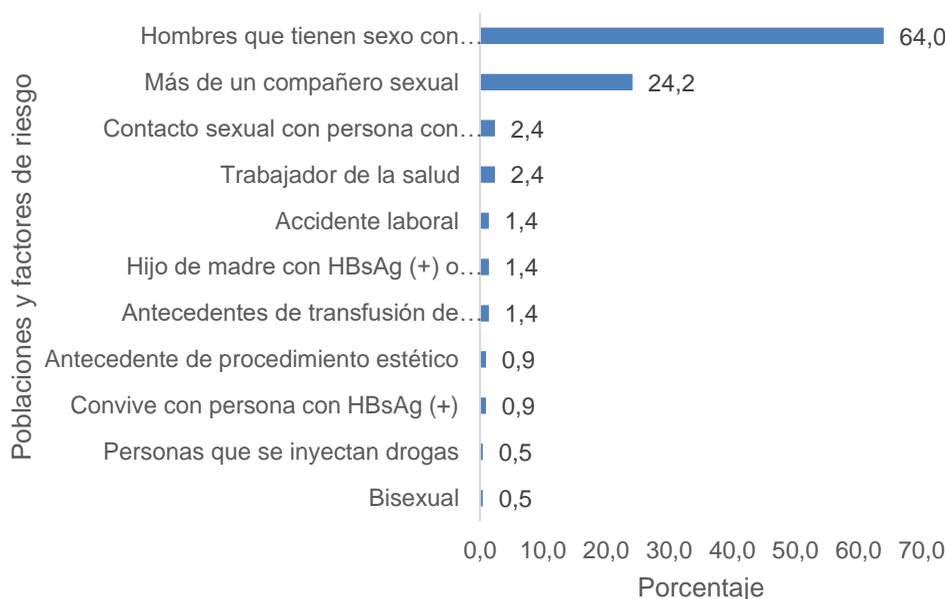
Régimen contributivo: 85,62%
Régimen subsidiado: 13,01%



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100%

Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



Sin vacunación previa para Hepatitis B
90,0%

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 06. 2024.

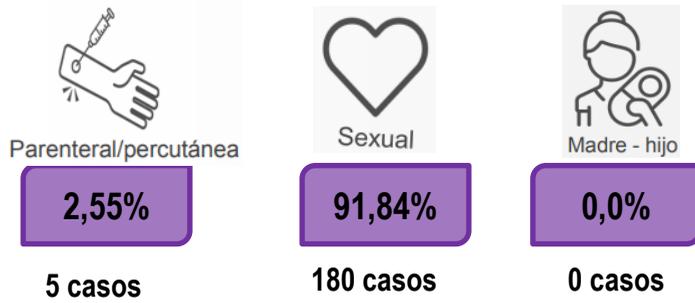
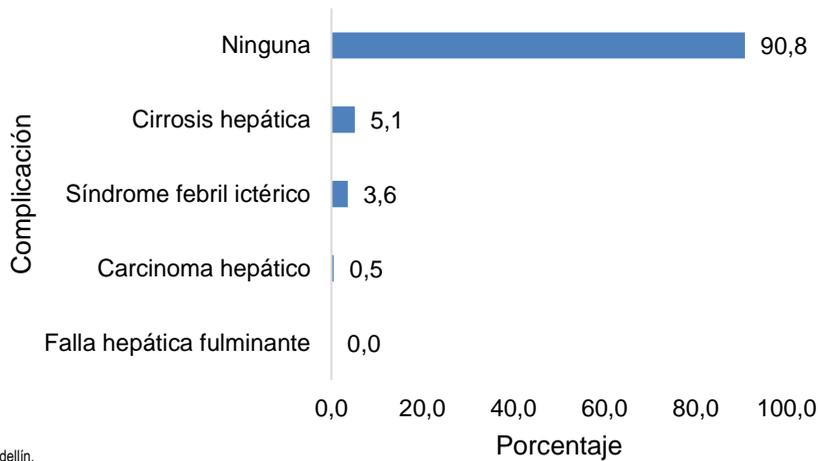
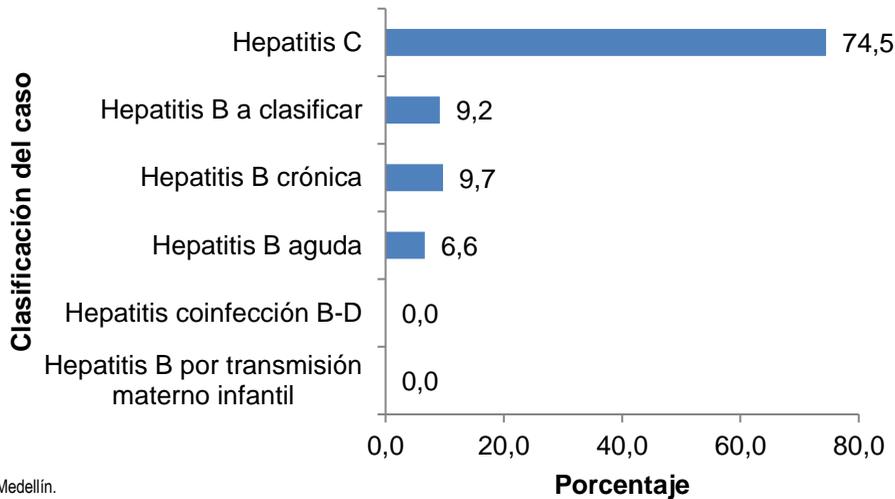


Figura. Mecanismo probable de transmisión de Hepatitis B, C y Coinfección/superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 06 2024



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 06. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

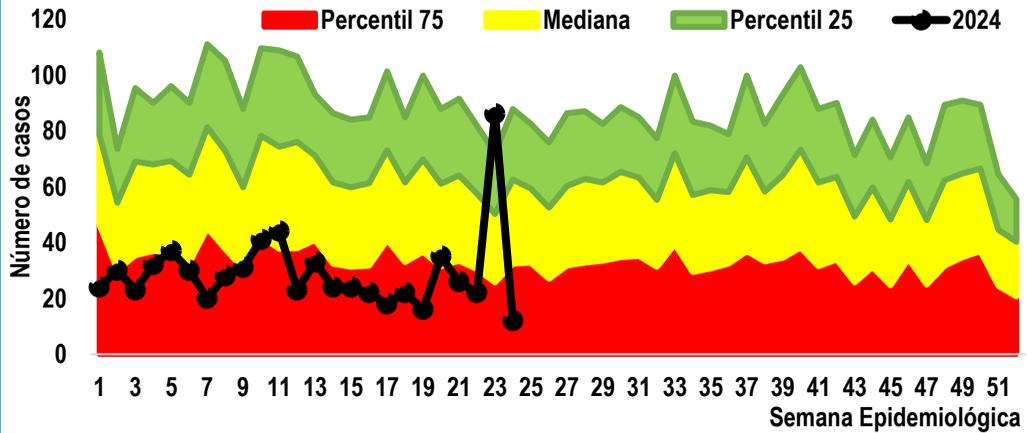
Figura. Clasificación del caso Hepatitis B, C Coinfección/Superinfección B-Delta. Periodo epidemiológico 06. 2024.

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 8 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 71,9%. 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 VI- 2024



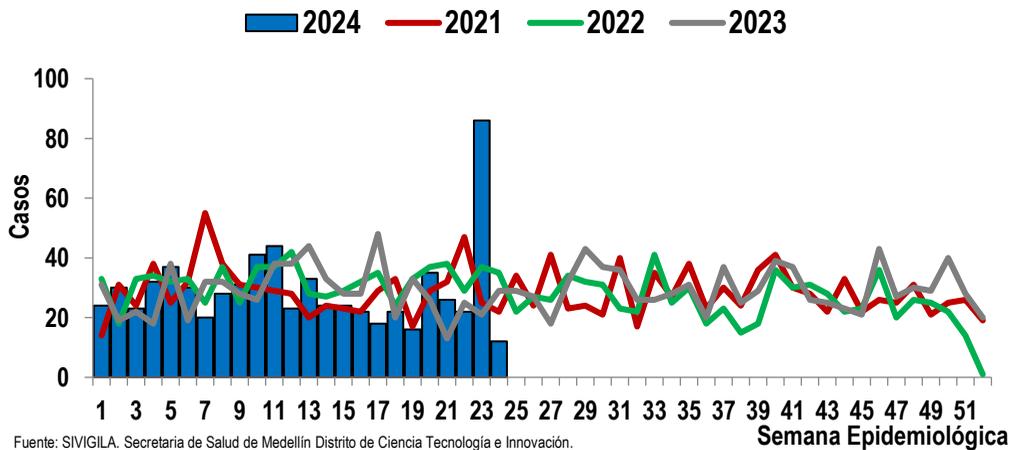
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

¿Cómo se comporta el evento?



Se presentó un aumento de 14 casos lo que representa un 2% más con respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se presentaron 689 casos



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

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

Variables de interés

Sexo y Edad



Masculino

56,5%

397 casos



Femenino

43,5%

306 casos



Vía de exposición

Oral
56,2%

395 casos



0 a 5 años

13,2%
93 casos



Afiliación al SGSS

Régimen contributivo
59,5% - 418 casos
Régimen subsidiado
26,2% - 184 casos

Lugar de exposición



Hogar

48,8%

343 casos



Vía pública

20,8%

146 casos



Bares/Tabernas

9,4%

66 casos



Trabajo

5,5%

39 casos



Cabecera mpal
99,1%
697 casos

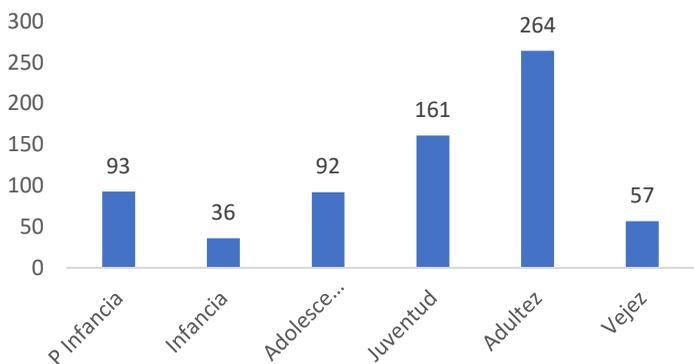


Hospitalizados
24,5%
172 casos

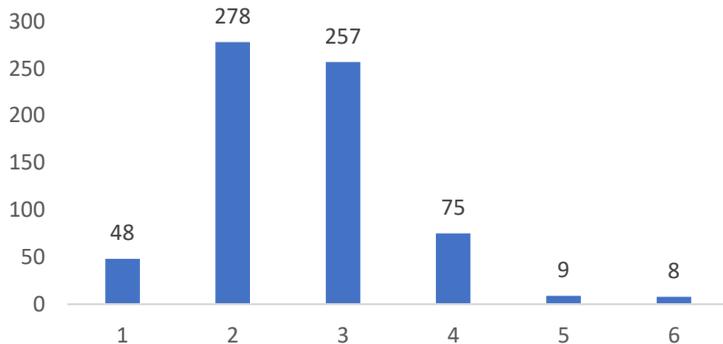


Defunciones
0,6%
4 casos

Número de casos de Intoxicación aguda por sustancias químicas por curso de vida Medellín semana 24 2024



Número de casos de Intoxicación aguda por sustancias químicas segun estrato socioeconómico, Medellín semana 24 2024



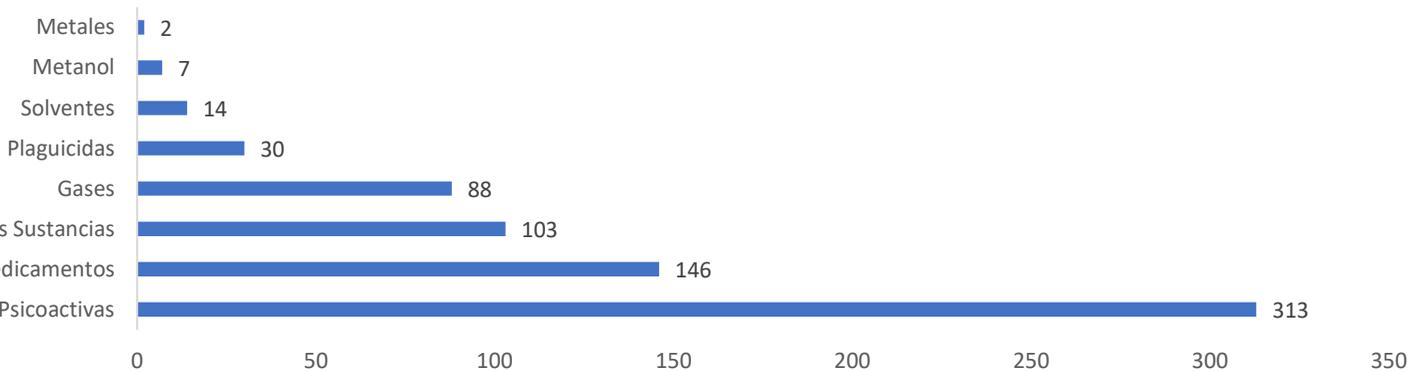
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

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

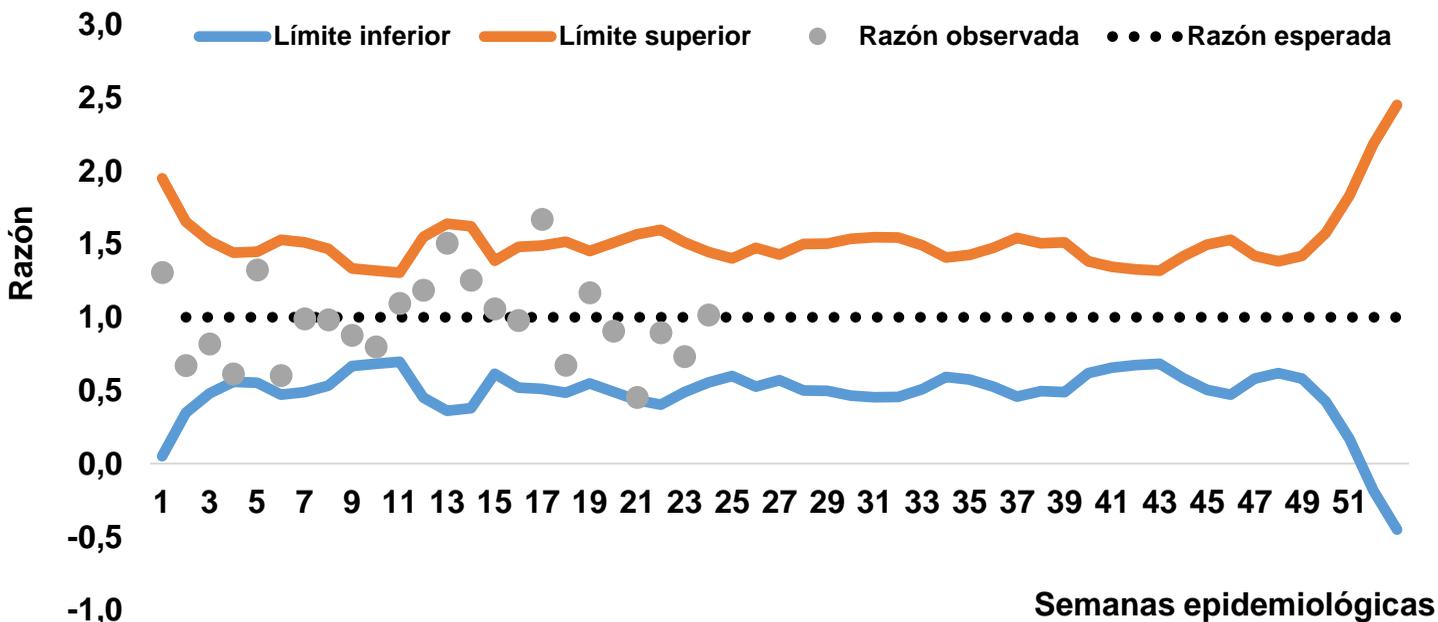
Figura. Estrato socioeconómico de los casos notificados de Intoxicación por sustancias químicas Periodo epidemiológico VI 2024.

Número de casos de intoxicación aguda por sustancias químicas por curso de vida Medellín semana 24 2024



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

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



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

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



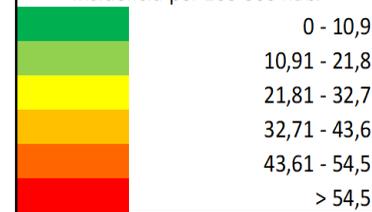
Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

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

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.

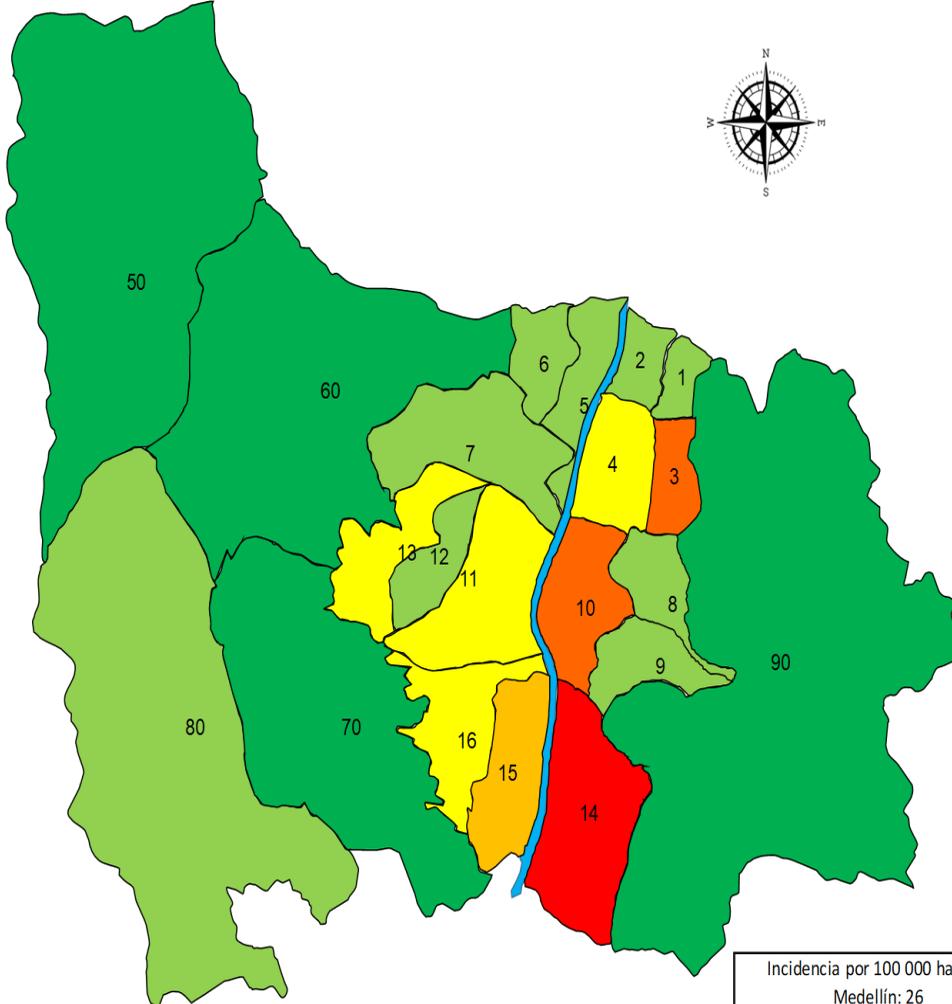


CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

Rio Medellín
Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a
660 direcciones geocodificables en
Magpis-Medellín de 703 (93,9%)



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 VI acumulado de 2024.

Indicadores

**Proporción de brotes en
población confinada**

0%

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

64 * cada 100 mil

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

0

Consideraciones técnicas

El comportamiento de la notificación tuvo un aumento de 14 casos lo que representa un 2% más con respecto al mismo periodo del año anterior donde se presentaron 689 casos

Alrededor del 44,5% de las notificaciones relacionadas con las intoxicaciones corresponden a intoxicaciones por sustancias psicoactivas, viéndose mas afectado el sexo masculino con un 56,5%. El lugar de mayor ocurrencia de las intoxicaciones en general es el hogar 48,8%. En relación al tipo de exposición la mayoría de ellas son de forma accidental 36% seguida de la intencional psicoactivas 28,3% y la del posible acto delictivo 18,3%. 172 afectados requirieron ser hospitalizados. Se presentaron 4 muertes, tres por ingesta de metanol bebida artesanal y una por cocaína.

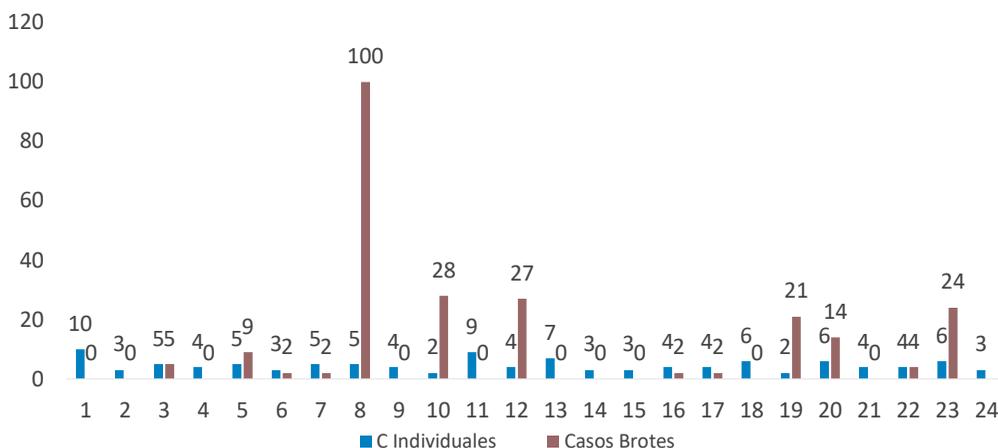
Enfermedad transmitida por alimentos ETA



Periodo epidemiológico VI - 2024

Comportamiento de la notificación

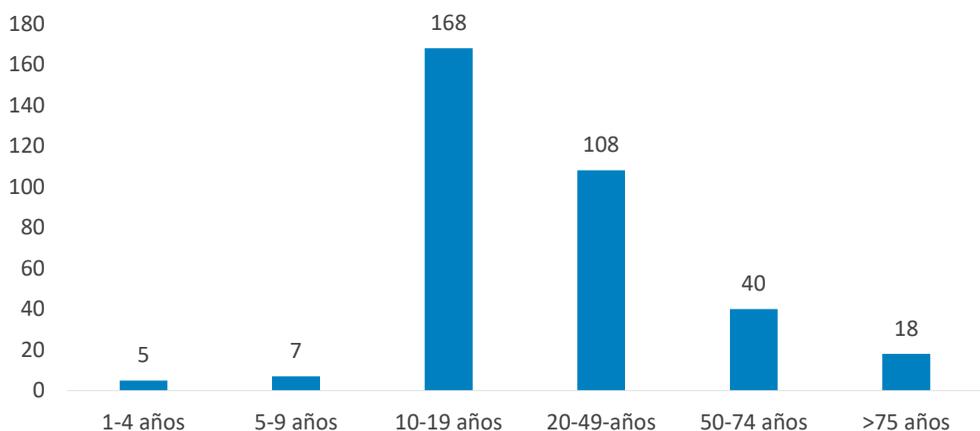
Número de casos en ETA individuales y brotes Medellín semana 24 2024



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

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

Número de casos de ETA por grupo etario Medellín semana 24 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 VI de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?



Total de personas afectadas en brotes 240

Total de personas reporte individual 111

345 casos menos que en el mismo periodo del año anterior donde se reportaron 696 casos

Comportamiento variables de interés



Masculino

47%

165 casos



Femenino

53%

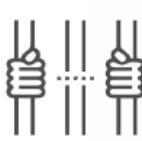
186 casos



Hospitalizados

1,1%

4 casos



Privado de la libertad

1,4%

5 casos



Hogar

26,5%

33 casos



Educación

43,6%

153 casos



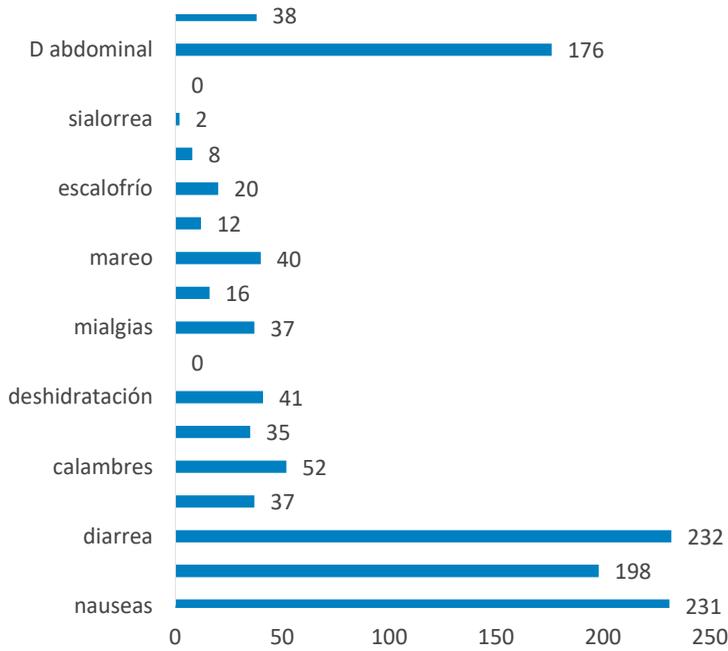
Restaurante

6,8%

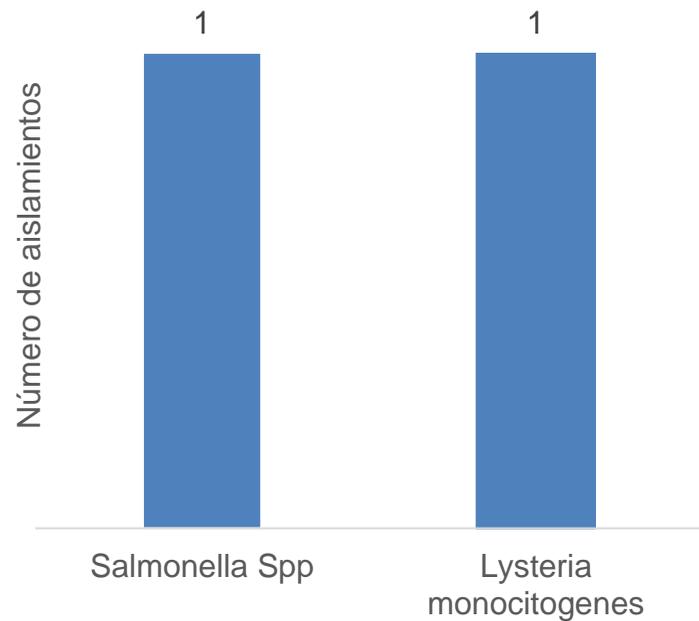
24 casos

Síntomas y agente etiológico identificado

Síntomas presentados en los casos de ETA Medellín semana 24 2024



Agente etiológico aislado en los casos de ETA Medellín a la semana 24 2024



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

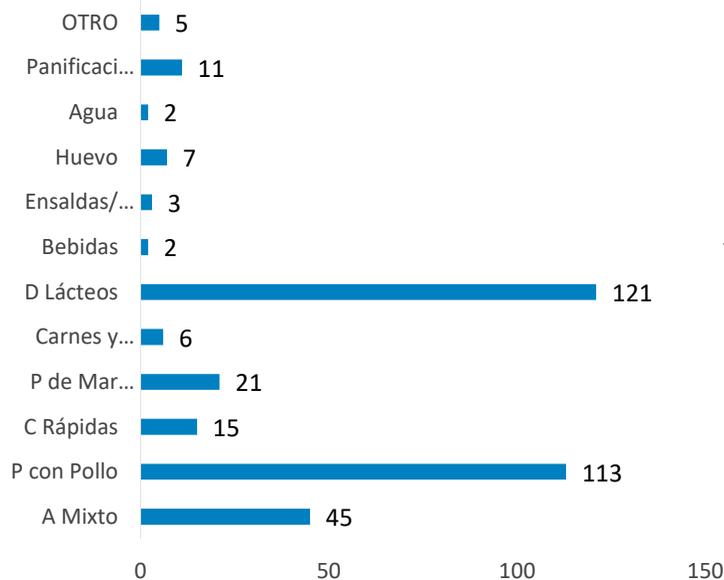
Figura. Distribución por grupos de edad de los casos notificados de ETA. Periodo epidemiológico VI de 2024.

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

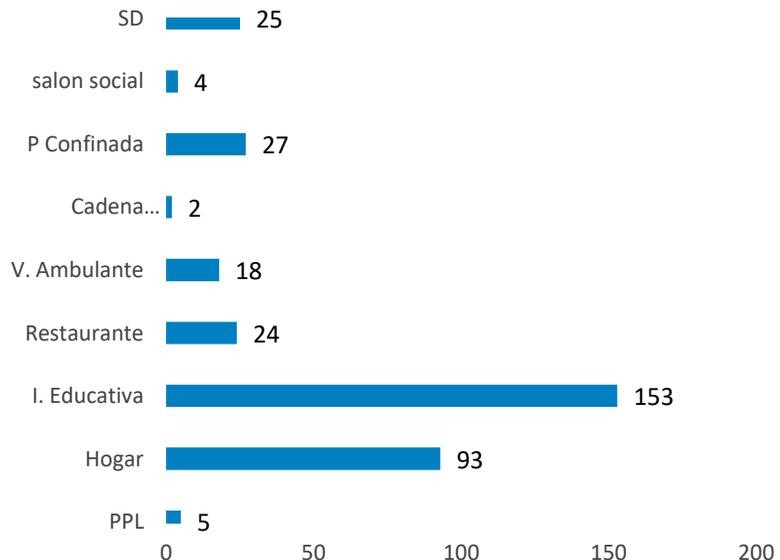
Figura. Agente etiológico identificado en los casos de ETA, Periodo epidemiológico VI de 2024.

Tipo de alimento y sitio de ocurrencia

Alimento implicado en los casos de ETA Medellín semana 24 2024



Sitio de ocurrencia de las ETA semana 24 Medellín 2024



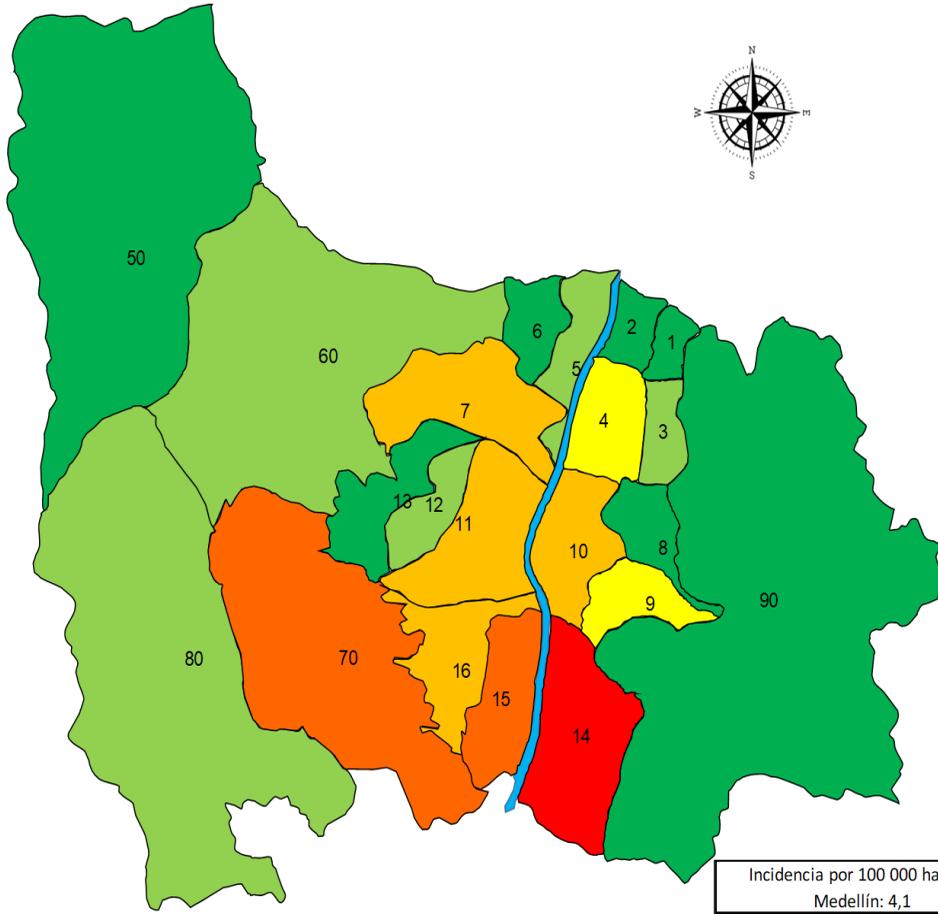
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

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

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

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

Comportamiento por territorio



Incidencia por 100 000 hab. en Medellín: 4,1



Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

SECRETARÍA DE SALUD

Mapa temático de Incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos. Medellín, a periodo epidemiológico VI acumulado de 2024

CONVENCIONES

Incidencia por 100 000 hab.	
	0 - 1,9
	1,91 - 3,8
	3,81 - 5,7
	5,71 - 7,6
	7,61 - 9,5
	> 9,5

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

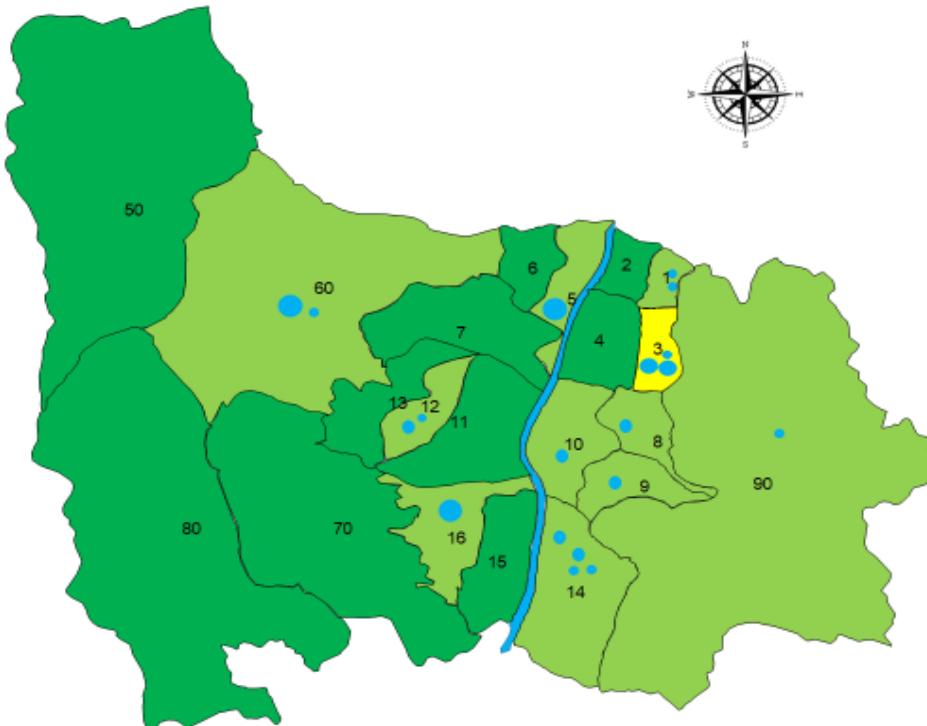
- Río Medellín
- # Números de comunas

FICHA TÉCNICA

Incidencias calculadas con respecto a 105 direcciones geocodificables en Mappgis-Medellín de 111 (94,6%)

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

Figura. Mapa temático de incidencia de ETA. Medellín, a periodo epidemiológico VI 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 IV de 2024

CONVENCIONES

% por No. de afectados	
	0,01 - 25
	25,01 - 50
	50,01 - 75
	75,01 - 100

● Brotes

CONVENCIONES CARTOGRÁFICAS

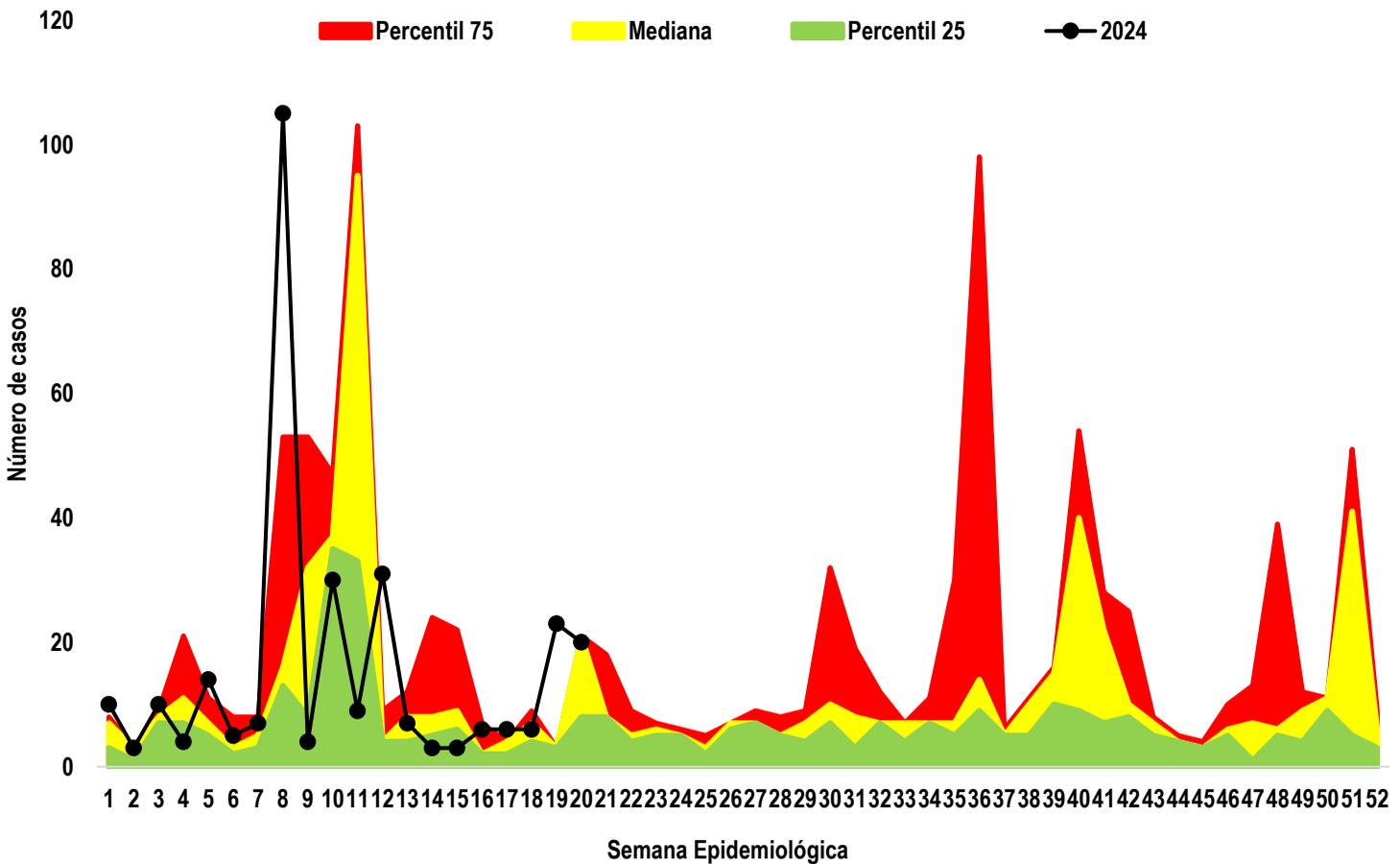
- Río Medellín
- # Números de comunas

Proporciones calculadas con respecto a 180 casos caracterizados en 19 brotes notificados en Sivigila

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

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

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

90%

Porcentaje de brotes Con IVC

90%

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

80%

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 50,4% en relación al mismo periodo de tiempo del año anterior donde se presentaron 696 casos

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 derivados lácteos seguidos de los que contienen pollo y los mixtos. La sintomatología más predominante es la gastrointestinal.

EDA

Variables de interés

Periodo epidemiológico VI - 2024



Masculino

43,2%
46396
casos



Femenino

56,8%
61054
casos



0 a 4 años

7,0%
7548 casos

¿Cómo se comporta el evento?



107450

No de casos

Variación porcentual de 106,5%
6545 casos más respecto al mismo periodo acumulado del año anterior donde se reportaron 100905 casos



Hospitalizados

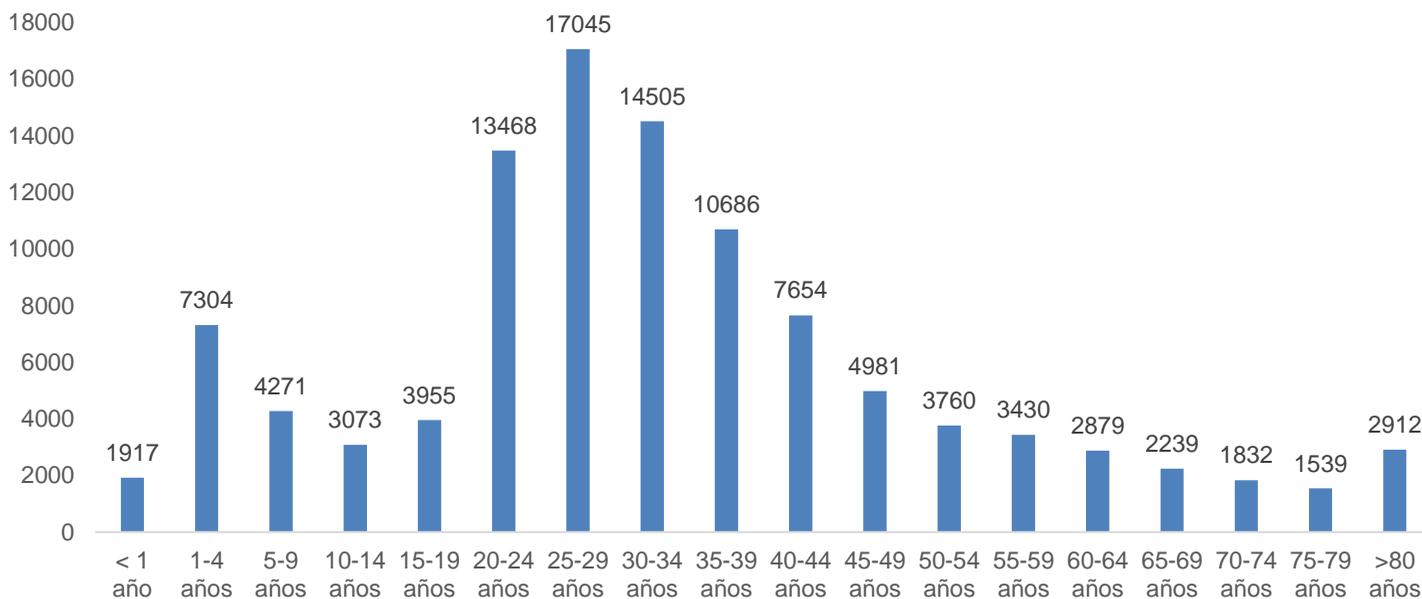
2,5%
2717 casos



Defunciones

0%
13 casos

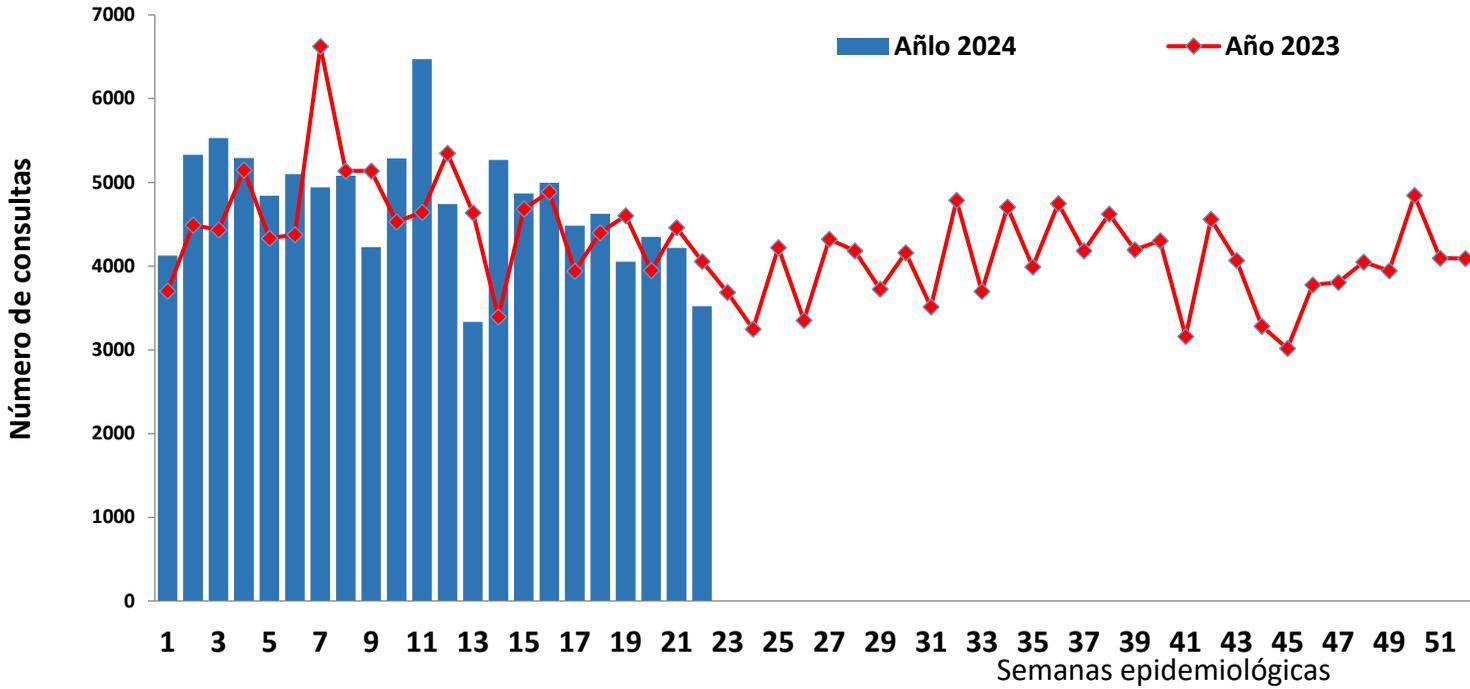
Número de casos por grupo etario EDA VI periodo epidemiológico 2024



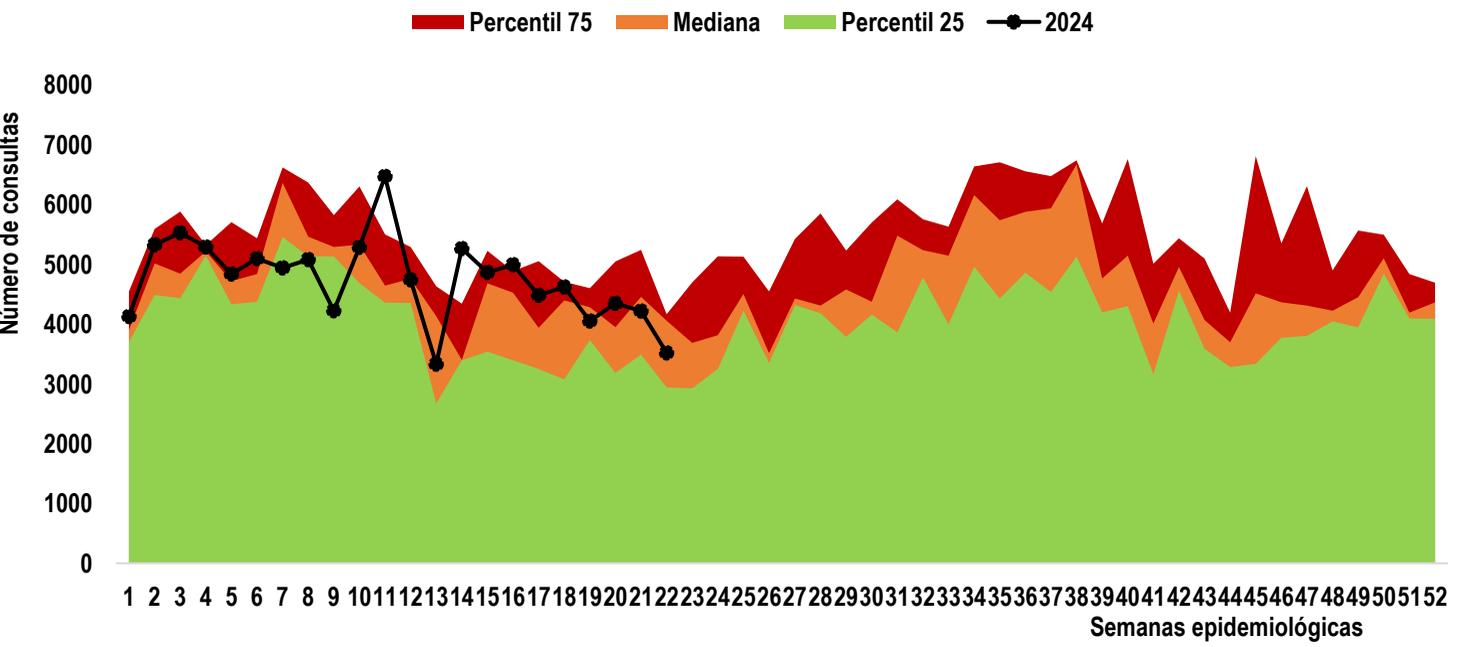
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.

Figura. Grupo etario EDA. Medellín, a Periodo epidemiológico VI acumulado de 2024.

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín Distrito de Ciencia Tecnología e Innovación.
 Figura. Comportamiento de EDA. Medellín, acumulado 2023 a 2024



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

En lo que va transcurrido del año se han reportado 107450 casos de EDA, se han hospitalizado 2717 personas, se han presentado 13 muertes. se ve un aumento en relación al año 2023 de 6545 casos, el grupo etario más afectado esta entre los 25 y 29 años

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 6 -2024



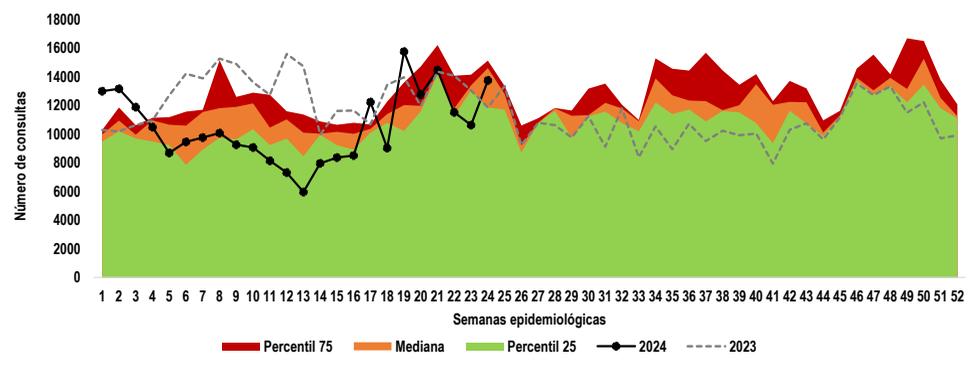
Consulta ambulatoria

¿Cómo se comporta el evento?

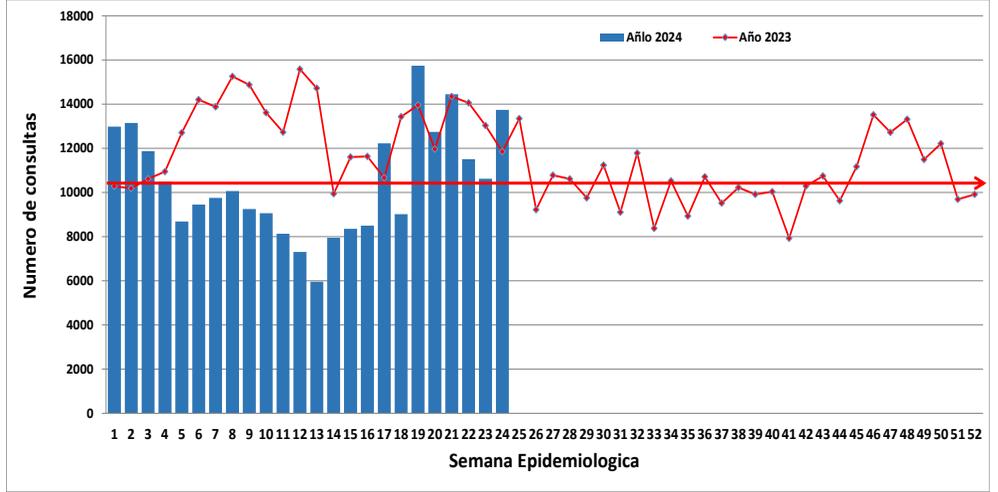
250.973 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyo en un 17,7% (306.041 casos)

Comportamiento de la notificación

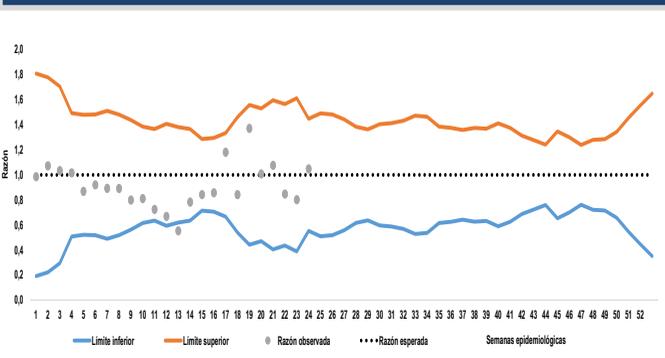


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de IRA ambulatorias. Medellín, a Periodo 6 acumulado de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Número de consultas por IRA ambulatorias, Medellín, a Periodo epidemiológico 6 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 6 acumulado de 2024.

Variables de interés

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas
<1 año	10969	4,37	12,99
1 año	11082	4,42	19,28
2 a 4 años	23563	9,39	16,78
5 a 19 años	34566	13,77	6,70
20 a 39 años	82372	32,82	5,23
40 a 59 años	45380	18,08	3,35
60 y más años	43041	17,15	2,77
Total	250973	100,00	4,75

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Proporción de casos de IRA ambulatorios, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 6 acumulado, 2024

Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de Mortalidad por IRA / Total por todas las causas
<1 año	14	2,44	5,79
1 año	2	0,35	10,53
2 a 4 años	2	0,35	13,33
5 a 19 años	16	2,79	16,49
20 a 39 años	41	7,16	12,17
40 a 59 años	87	15,18	10,79
60 y más años	411	71,73	11,13
Total	573	100,00	11,00

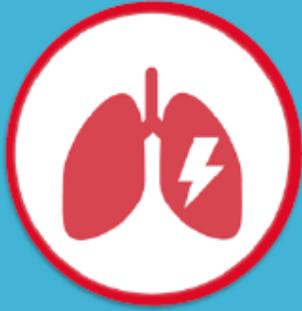
573 Muertes

El mayor porcentaje se registró en el grupo de mayores de 60 años (67%). La mayoría corresponden a pacientes con otras comorbilidades. Se notificaron 13 muertes en menores de 5 años. IRAG, por grupos de edad a Periodo epidemiológico 6 acumulado, 2024

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 6-2024



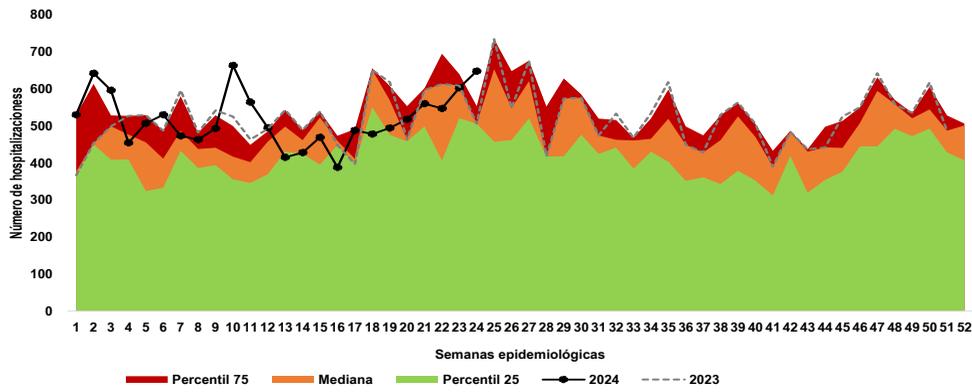
Hospitalizados

¿Cómo se comporta el evento?

12.446 No de casos

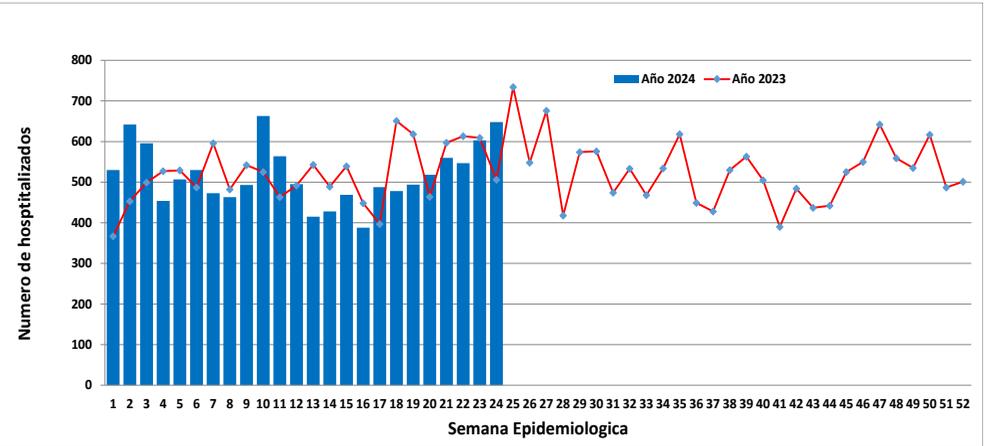
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior es similar con 12.436 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Canal endémico de IRA - Hospitalización. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024.

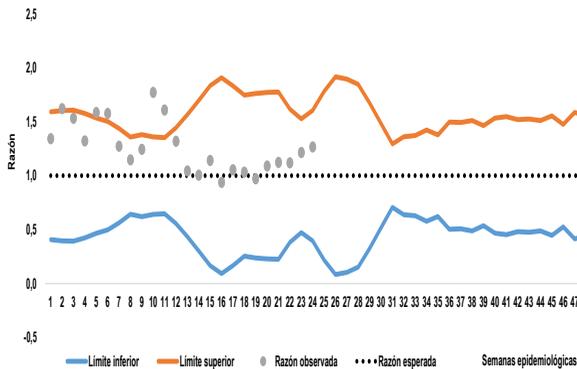


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 6 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 6 acumulado de 2024

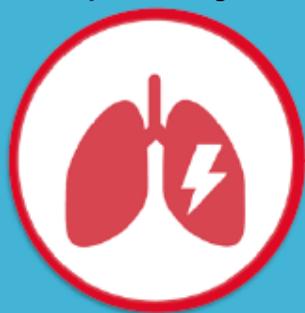
Grupos de edad	Frecuencia	%	Proporción de IRAG en Habitación general / Total por todas las causas
<1 año	1877	15,08	24,98
1 año	886	7,12	43,47
2 a 4 años	1279	10,28	36,54
5 a 19 años	1201	9,65	9,78
20 a 39 años	1132	9,10	2,85
40 a 59 años	1336	10,73	3,99
60 y más años	4735	38,04	7,27
Total	12446	100,00	7,60

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Proporción de pacientes con IRA hospitalizados en sala general por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 6 acumulado, 2024

Infección respiratoria aguda IRA

Periodo epidemiológico 6-2024



Hospitalizados en UCI

¿Cómo se comporta el evento?

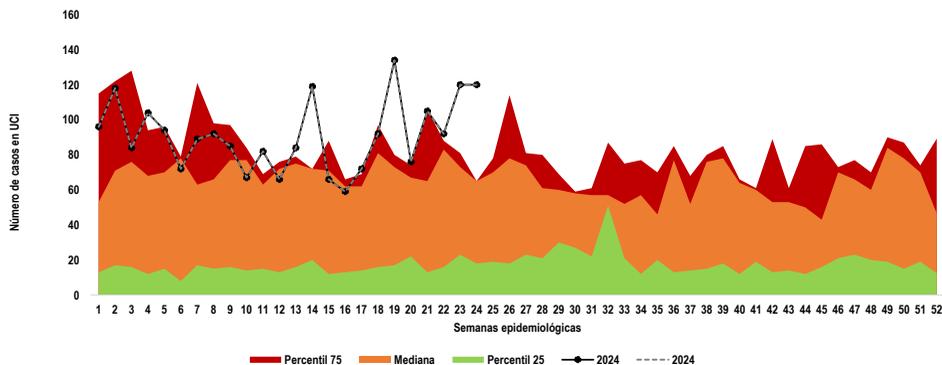


2.188

No de casos

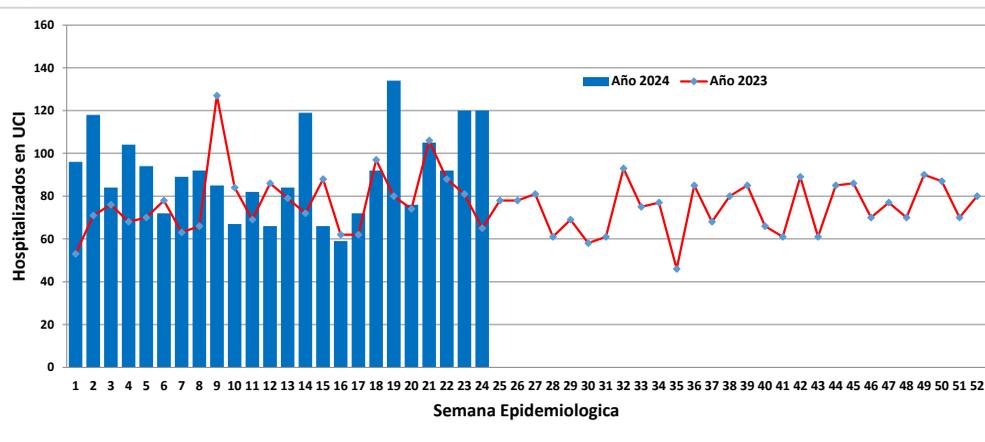
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumento en un 17%. (1.865 casos)

Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

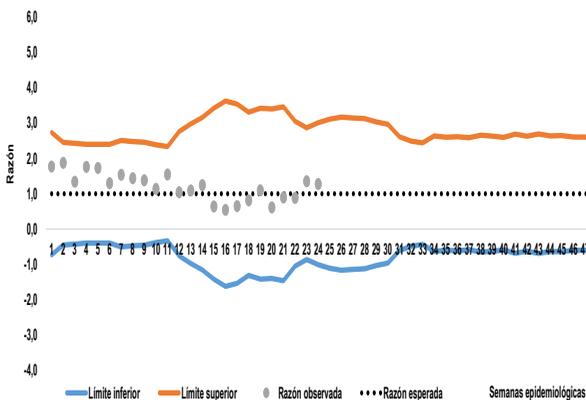
Figura. Canal endémico de IRA -UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.

Figura. Hospitalizaciones en UCI por IRAG, Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado Años 2022-2024

Comportamiento inusual



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

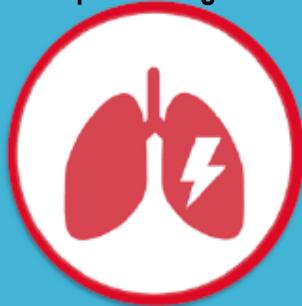
Figura. Comportamiento inusual de la IRA hospitalización en UCI. Medellín, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024.

Variables de interés

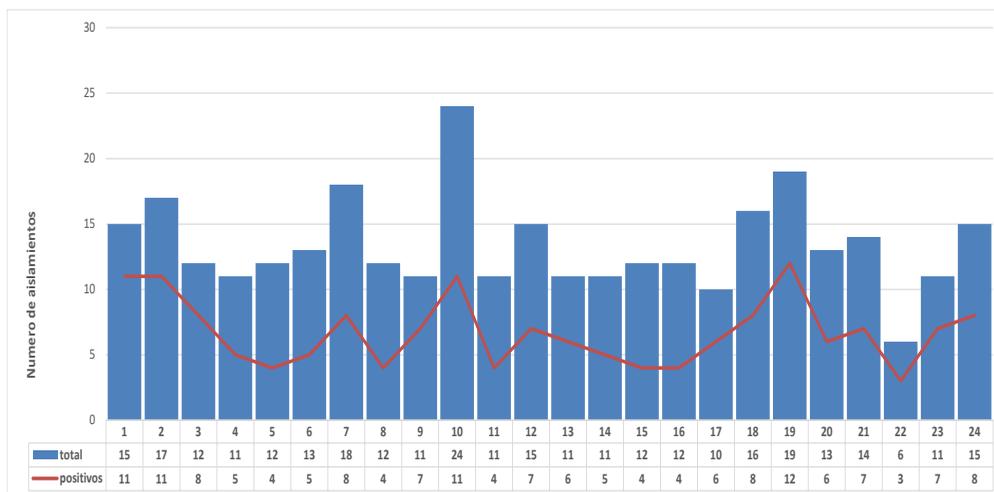
Grupos de edad	Frecuencia	%	Propoción de IRAG en UCI / Total por todas las causas
<1 año	485	22,17	22,29
1 año	128	5,85	50,00
2 a 4 años	144	6,58	50,70
5 a 19 años	215	9,83	23,94
20 a 39 años	186	8,50	9,00
40 a 59 años	248	11,33	8,86
60 y más años	782	35,74	12,07
Total	2188	100,00	14,63

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Pacientes de IRAG Hospitalizados en UCI por grupos de edad, a Periodo epidemiológico 6 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 6 acumulado, 2024

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

Se han captado 321 muestras estudiadas en la Unidad, se tienen resultados a la fecha del 90% de las cuales se han confirmado por laboratorio 161 casos el 50,5%.

¿Cómo se comporta el evento?



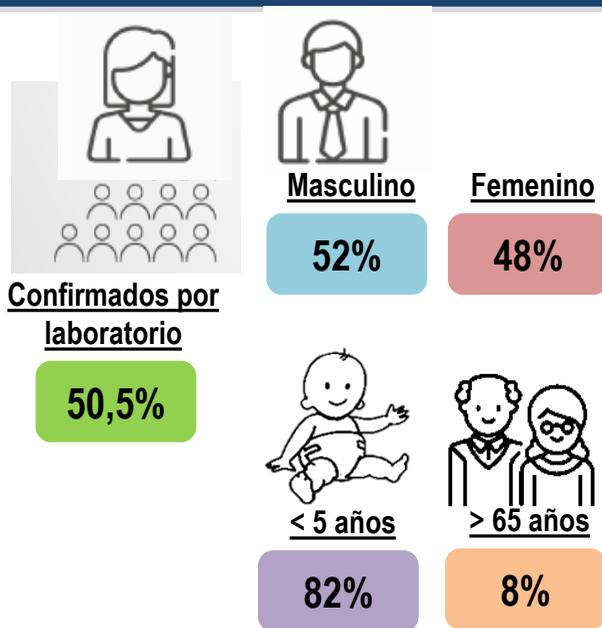
321

No de casos

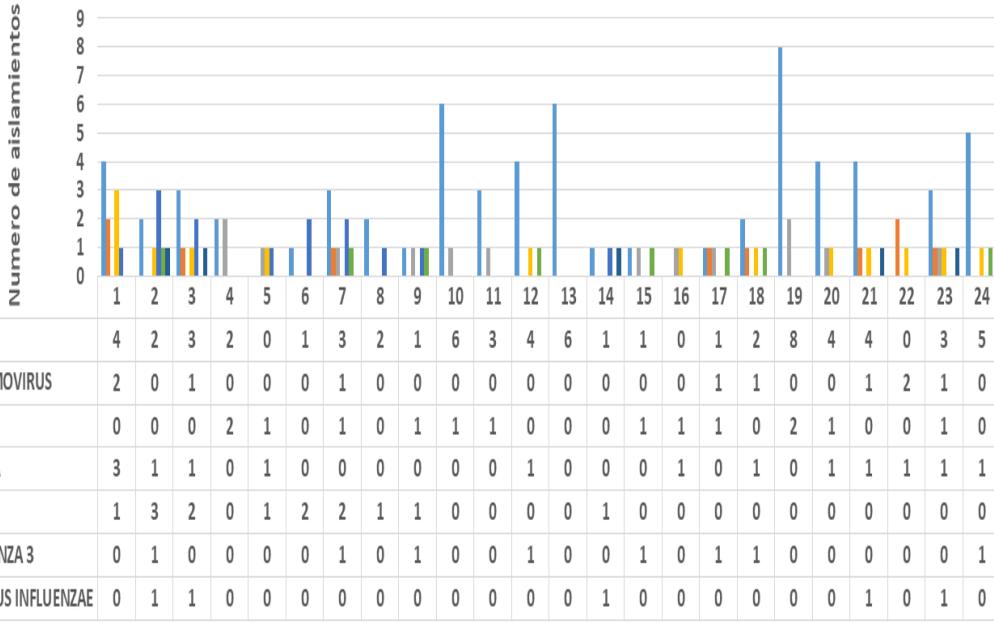
La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior disminuyó en un 19%

Variables de interés

Consideraciones técnicas



Circulación viral

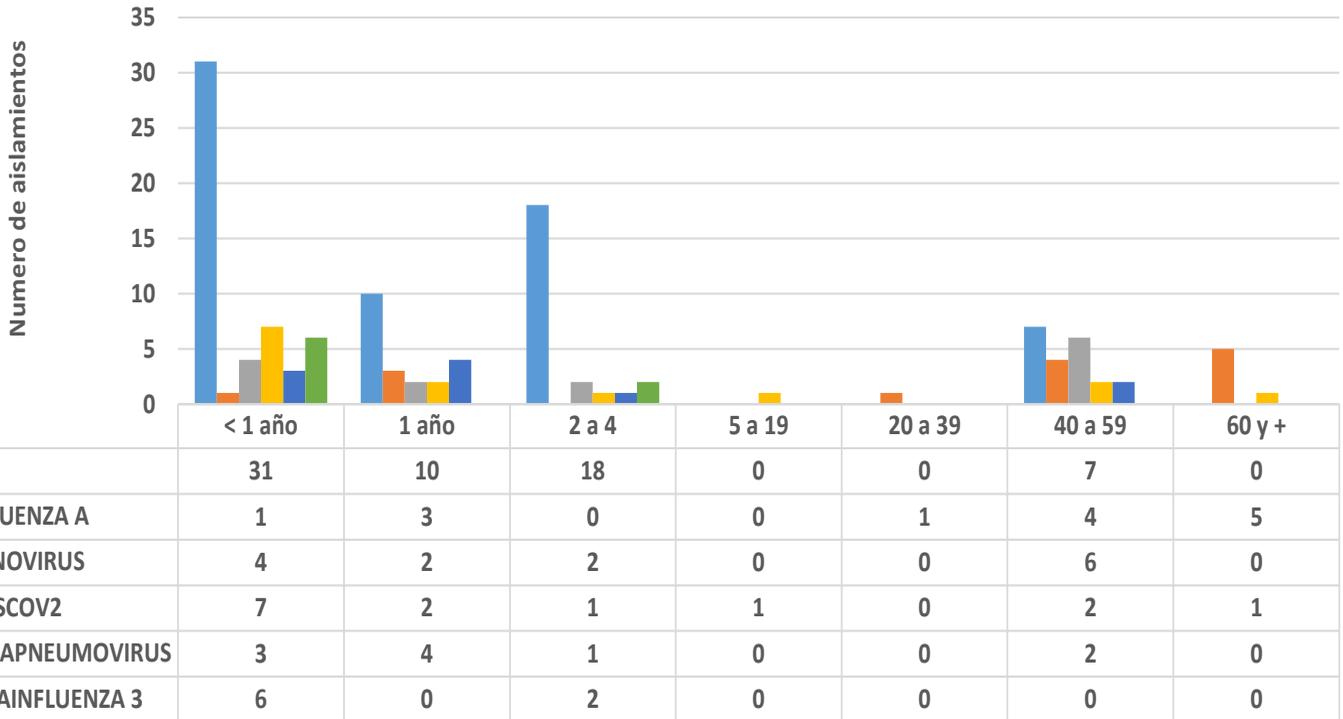


Para conocer la circulación viral en la Ciudad, se tuvo en cuenta además de los casos evaluados en la unidad centinela, los virus de mayor circulación son: VRS
VRS
METAPNEUMOVIR
USRHINOVIRUS
INFLUENZA A
SARSCOV2
PARAINFLUENZA 3
HAEMOPHILUS INFLUENZAE

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 6 acumulado de 2024

Grupos de edad y circulación viral Unidad Centinela

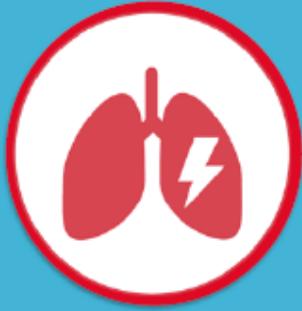


Fuente: Unidad Centinela IRAG y SIVIGILA 2022. Secretaria de Salud de Medellín

Figura . Número de muestras positivas por virus respiratorios Captados por la Unidad Centinela, según grupo de edad, a Periodo epidemiológico 6 acumulado de 2024

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada - IRAG

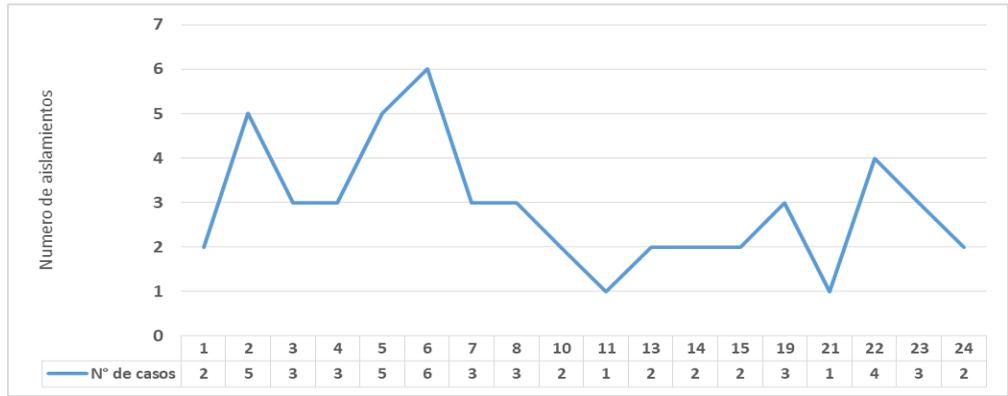
Periodo epidemiológico 6-2024



¿Cómo se comporta el evento?

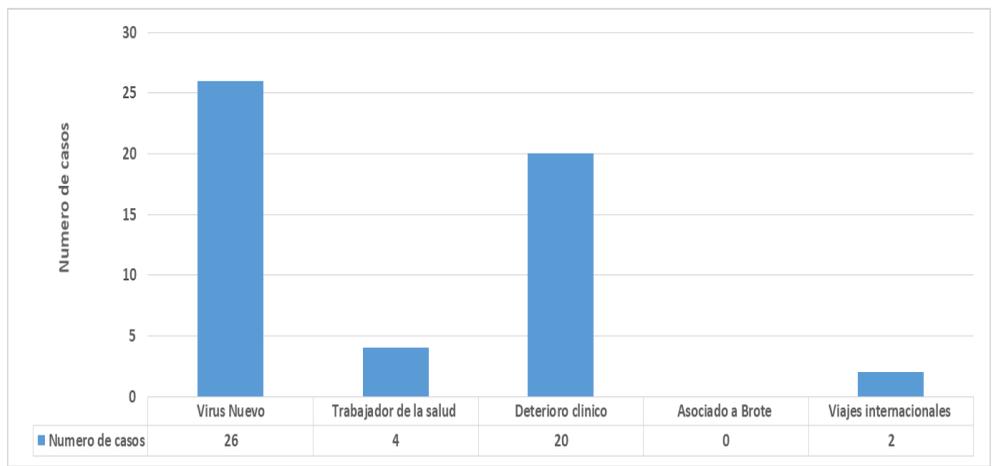


Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Número de casos de IRAG inusitado, notificados al SIVIGILA, Medellín a Periodo epidemiológico 6 acumulado, 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Variables de interés casos confirmados



Masculino

30 casos



Femenino

22 casos



Hospitalizados

52 casos



Defunciones

2 casos



Trabajadores de la salud

4 casos

Antecedentes de viaje internacional

3



Contacto con aves o cerdos

0

0 Casos

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
junio
2024

mes	Oportunidad	Calidad	Oportunidad	Calidad	Riesgo de silencio epidemiológico
	Ficha 359	Ficha 357	Ficha 357	Ficha 357	
enero	100	100	43	87	UCI A 2 UPGD = 90,4%
febrero	91	100	38	86	
marzo	86	100	57	77	
abril	99	99	26	86	
mayo	100	100	42	85	
junio	95	98	40	84	

Total UCI vigiladas

Acumulada marzo 2024

28 UCI adulto



Camas vigiladas n=451

206

No. Casos UCI adultos

Variación porcentual de +0,5% respecto al mismo periodo del año anterior (p=0,00)

1

Indicadores de proporción de incidencia acumulada 2024

Tasa de incidencia y proporción de uso de dispositivos en UCI adultos de Medellín

Item	Valor	UCI adultos		
		ITS-AC	ISTU-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	1,6	1,2	3,2
	Referente Nacional	2,0	1,1	2,4
	P25	1,1	1,0	2,6
	Mediana	1,5	1,1	3,0
	P75	1,8	1,1	3,8
% Uso dispositivo	Medellín	55,9	62,9	41,9
	Referente Nacional	46,9	52,0	28,7
	P25	55,0	61,8	41,5
	Mediana	55,6	63,4	42,3
	P75	57,0	64,1	43,0

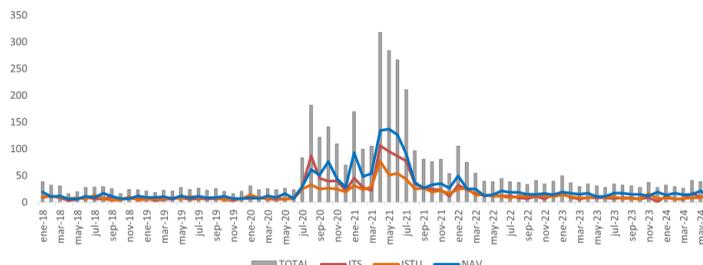
IAD=Infección asociada a dispositivos
ITS-AC= Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
NAV= Neumonía asociada al ventilador
UCI= Unidad de cuidados intensivos

Fuente: Sivigila SE30 y Boletín de IAD del INS

2

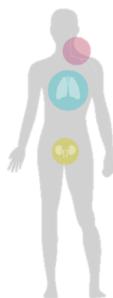
Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI adultos Medellín 2018-2024



3

Microorganismos causales de IAD en UCI adultos



Microorganismo	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total	%
<i>Escherichia coli</i>	0	29	3	32	19,8
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	7	6	7	20	12,3
<i>Staphylococcus aureus</i>	8	0	11	19	11,7
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3	5	6	14	8,6
<i>Proteus mirabilis</i>	1	8	2	11	6,8
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	0	0	7	7	4,3
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2	0	3	5	3,1
<i>Serratia marcescens</i>	4	0	1	5	3,1
<i>Burkholderia cepacia</i>	1	0	4	5	3,1
<i>Candida albicans</i>	0	4	0	4	2,5
<i>Citrobacter freundii</i>	2	0	2	4	2,5
<i>Klebsiella aerogenes</i>	2	1	1	4	2,5
Otros	5	8	19	32	
Total	35	61	66	162	

4

Comportamiento de variables de interés UCI adultos

44%
Mujeres



56%
Hombres

Comorbilidades	F	M	Total	%
Diabetes	22	15	37	18,0
Enf_renal	7	14	21	10,2
EPOC	9	11	20	9,7
Inmunosupresión	7	12	19	9,2
Infec_prev	10	7	17	8,3
Cáncer	6	9	15	7,3
Obesidad	11	2	13	6,3
Traumatismo	1	11	12	5,8
VIH	0	3	3	1,5

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
junio
2024



No. Casos **158**

Variación porcentual de -42% respecto al mismo periodo del año anterior (p=0,00)

Total UCI pediátricas vigiladas

Acumulada junio 2024

8 UCI pediátrica



Camas vigiladas n=84

1 Indicadores de proporción de incidencia acumulada 2024

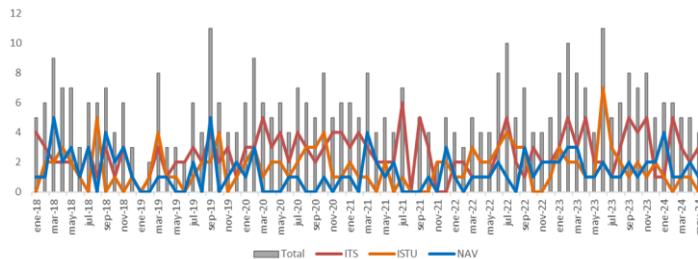
Tasa de incidencia y proporción de uso de dispositivos en UCI pediátrica de Medellín

Item	Valor	UCI pediátrica		
		ITS-AC	ISTU-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	2,7	1,4	2,8
	Referente Nacional	3,6	2,7	1,3
	P25	1,5	0,4	1,6
	Mediana	3,0	1,9	1,7
	P75	3,5	2,0	3,6
% Uso dispositivo	Medellín	46,2	25,8	30,8
	Referente Nacional	38,4	20,6	22,0
	P25	42,7	23,9	28,3
	Mediana	43,6	26,1	29,4
	P75	49,4	27,3	30,6

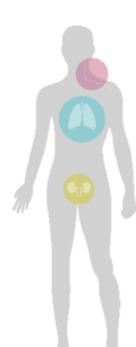
IAD=Infección asociada a dispositivos
 ITS-AC= Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
 ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
 NAV= Neumonía asociada al ventilador
 UCI= Unidad de cuidados intensivos
 Fuente: Sivigila y Boletín de IAD del INS

2 Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI Pediátrica Medellín 2018-2024



3 Microorganismos causales de IAD en UCI pediátrica



Microorganismo	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total	%
<i>Staphylococcus aureus</i>			3	3	15,8
<i>Enterococcus faecalis</i>		1	1	2	10,5
<i>Proteus mirabilis</i>		1	1	2	10,5
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1		2	3	15,8
<i>Candida albicans</i>		1		1	5,3
<i>Candida parapsilosis</i>			1	1	5,3
<i>Cronobacter sakazakii</i>			1	1	5,3
<i>Enterobacter cloacae</i>			2	2	10,5
<i>Enterococcus faecium</i>			1	1	5,3
<i>Escherichia coli</i>		1		1	5,3
<i>Klebsiella pneumoniae</i>			1	1	5,3
<i>Serratia marcescens</i>			1	1	5,3
Total general	1	4	14	19	

4 Comportamiento de variables de interés UCI pediátrica

46% Niñas 54 Niños

Comorbilidades	F	M	Total
Enf. renal		1	1
Infección previa	1	2	3
Traumatismo		1	1

Infecciones asociadas a dispositivos-IAD

Medellín
junio
2024



No. Casos **158**

Variación porcentual de +10% respecto al mismo periodo del año anterior (p=0,00)

Total UCI neonatal vigiladas
Acumulada marzo 2024

8 UCI neonatal



Camas vigiladas n=103

1 Indicadores de proporción de incidencia acumulada 2024

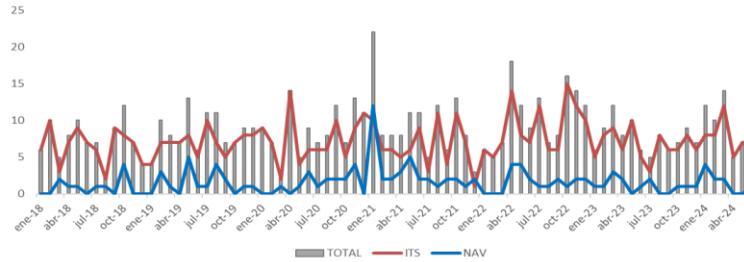
Tasa de incidencia y proporción de uso de dispositivos en UCI neonatal de Medellín

Item	Valor	UCI neonatal	
		ITS-AC	NAV
Tasa de IAD	Medellín	6,0	2,7
	Referente Nacional	2,7	1,5
	P25	3,3	0,0
	Mediana	6,9	0,0
	P75	12,3	8,6
% Uso dispositivo	Medellín	48,8	21,0
	Referente Nacional	30,9	14,9
	P25	44,2	15,8
	Mediana	60,1	22,7
	P75	70,2	36,6

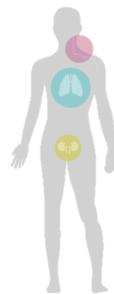
IAD=Infección asociada a dispositivos
ITS-AC= Infección del torrente sanguíneo asociado al catéter
ISTU-AC=Infección sintomática del tracto urinario asociado a la sonda vesical
NAV= Neumonía asociada al ventilador
UCI= Unidad de cuidados intensivos
Fuente: Sivigila y Boletín de IAD del INS

2 Comportamiento de la notificación

Casos de IAD en UCI neonatal Medellín 2018-2024



3 Microorganismos causales de IAD en UCI neonatal



Microorganismo	ITS-AC	%
Staphylococcus epidermidis	21	42,9
Klebsiella pneumoniae	8	16,3
Staphylococcus aureus	7	14,3
Enterococcus faecalis	5	10,2
Serratia marcescens	2	4,1
Staphylococcus haemolyticus	2	4,1
Enterococcus faecium	1	2,0
Escherichia coli	1	2,0
Pseudomonas aeruginosa	1	2,0
Streptococcus fecalis malodoratus	1	2,0
Total	49	

4 Comportamiento de variables de interés UCI neonatal

59% Niñas 41 Niños

Comorbilidades	Femenina
Inmunosupresión	4

5 Comportamiento por evento según tipo de UCI

UCI	Evento	Observado	Esperado	Cambio porcentual	Poisson
Adultos	ITS AC	60	56	7%	0,04
	ISTU AC	54	60	-10%	0,04
	NAV	92	89	3%	0,04
Pediátrico	ITS AC	14	20	-30%	0,04
	ISTU AC	4	16	-75%	0,00
	NAV	10	12	-17%	0,10
Neonatal	ITS AC	47	43	9%	0,05
	NAV	9	8	13%	0,12

Observación: se obtuvo disminución estadísticamente significativa en casos de ISTU en UCI adultos y pediátrica; y de ITS. Los casos de ITS y NAV en adultos aumentaron significativamente para el semestre vigilado.

Informe de evento

Infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos 352-362

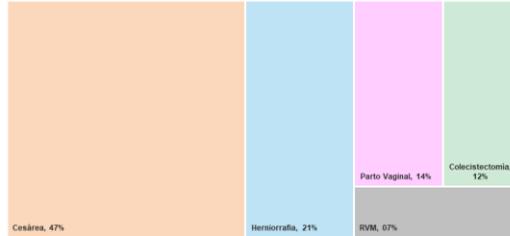


Nro. Casos acumulados **213**

Medellín I semestre 2024

Comportamiento por semana epidemiológica de la notificación de IAPMQ en Medellín a semana 28 2024

Comportamiento de la notificación por tipo de procedimiento de IAPMQ a semana 28 2024, Medellín.



Observación: del total de IAPMQ notificadas, el 46,5% corresponden a cesáreas y un 13,6% parto vaginal para un 60,1% de IAPMQ en eventos obstétricos.
Fuente: 352 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

RVM: Revascularización Miocárdica

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

Mes	Cesárea	Colectectomía	Herniorrafia	Parto Vaginal	Revascularización	Proporción incidencia mensual	Referente Nacional I semestre 2024
enero	2.44	0.92	0.70	0.38	3.66	1.02	0.6
febrero	1.85	0.41	0.83	0.26	5.26	0.82	0.5
marzo	1.92	0.35	0.25	0.48	2.74	0.71	0.6
abril	1.85	0.41	0.67	0.29	5.19	0.81	0.6
mayo	1.99	0.40	0.62	0.20	1.30	0.71	0.6
junio							
Tendencia							
Acumulado	1.8	0.4	0.6	0.3	3.3	0.8	
P25	1.6	0.3	0.4	0.2	1.3	0.7	0.5
Me	1.9	0.4	0.6	0.3	3.2	0.8	0.6
P75	2.1	0.5	0.7	0.4	5.2	0.9	0.6

Observación: Comportamiento mensual de la incidencia de IAPMQ con tendencia a la reducción desde el mes de mayo 2024 en todos los procedimientos, excepto partos vaginales.

Fuente: 352 y 362 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024, Boletín Informe de evento IAPMQ Junio 2024 INS.

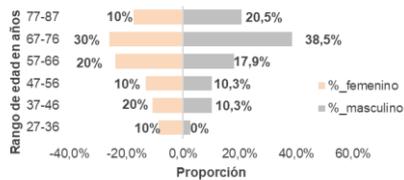
Análisis estadístico diferencia de incidencia IAPMQ en Medellín 2023 a junio de 2024

Procedimiento	2023	2024p	Diferencia de proporciones	Variación porcentual	IC 95%
Cesárea	1.42	1.84	0.42	28.2%	(1.05, 1.66)
Herniorrafia	0.51	0.58	0.08	13.7%	(0.32, 0.60)
Parto vaginal	0.31	0.33	0.01	6.4%	(0.24, 0.36)
RVM	4.09	3.26	-0.83	-20.1%	(2.69, 4.98)
Colectectomía	0.42	0.44	0.02	4.8%	(0.23, 0.50)

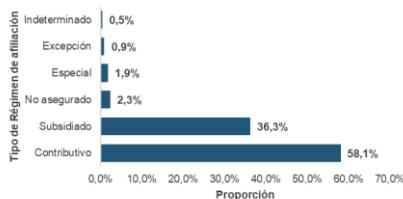
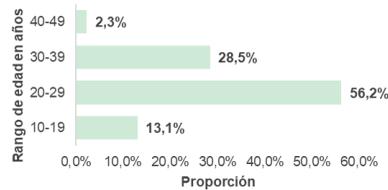
Fuente: 352 y 362 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

Distribución sociodemográfica de la notificación de IAPMQ en Medellín a semana 28 2024

Pirámide poblacional IAPMQ de Colectectomías, Herniorrafias y Revascularizaciones Medellín a semana 28, 2024



Pirámide Poblacional IAPMQ de Partos vaginales y Cesáreas, Medellín a semana 28, 2024



2 casos Morbilidad Materna Extrema con sepsis directamente relacionada a la IAPMQ.

10 casos población migrante.

Fuente: 352 y 362 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

Informe de evento

Infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos 352-362



Nro. Casos acumulados **213**

Medellín I semestre 2024

Análisis de variables clínicas de casos de IAPMQ en Medellín a semana 28 de 2024

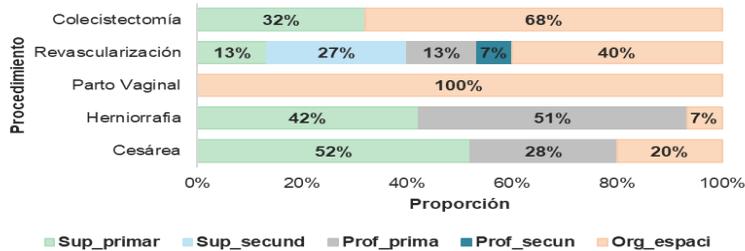
Comportamiento de la detección de la infección por tipo de procedimiento a semana 28 2024, Medellín.

Detección de la infección	Cesárea	Herniorrafia	Parto vaginal	Revascularización	Colecistectomía	Total
Vigilancia posterior al alta	6%	4.4%	3.3%	0%	4%	4.7%
Readmisión a la institución donde se realizó el procedimiento o la atención del parto	90%	86.7%	83.3%	86.7%	76%	86.5%
Periodo postoperatorio de la admisión	4%	8.9%	13.3%	13.3%	20%	8.8%
Readmisión a una institución distinta de donde se realizó el procedimiento	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Observación: los casos notificados como readmisión a una institución distinta a donde se realizó el procedimiento, no cumplieron definición de caso, por lo que fueron descartados con ajuste D.

Fuente: 352 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

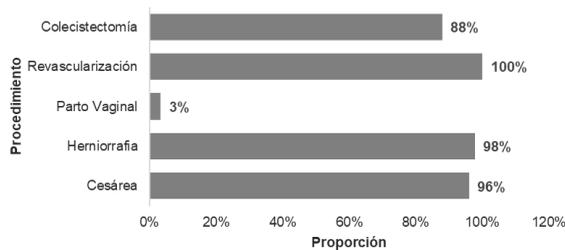
Tipo de IAPMQ por procedimiento, Medellín a semana 28 2024



Observación: La mayoría de de las IAPQM reportadas en los procedimientos de colecistectomía y revascularización corresponden al tipo órgano/espacio, mientras que, para cesáreas , la mayoría de los reportes corresponden a infecciones superficiales y el 20% a organoespacio. En herniorrafias, la mayor proporción de IAPMQ reportadas corresponden a infecciones profundas.

Fuente: 352 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

Proporción de procedimientos con IAPMQ que recibieron profilaxis antibiótica a semana 28 2024, Medellín



Observación: En el 96% de los procedimientos reportados por IAPMQ se administró profilaxis antibiótica prequirúrgica. En los procedimientos como colecistectomía y herniorrafia en el que no se administró profilaxis antibiótica prequirúrgica, influyen variables como la aprobación de guías institucionales con aval del comité de infecciones y PROA teniendo en cuenta a su vez factores de riesgo de la población atendida.

Procedimiento	Tiempo de administración de antibiótico			
	sin dato	>60 min	30-60 min	< 30 min
Cesárea	4.0%	4.0%	46.0%	46.0%
Herniorrafia	2.2%	6.7%	44.4%	46.7%
Parto	96.7%	0.0%	0.0%	3.3%
Revascularización	0.0%	20.0%	53.3%	26.7%
Colecistectomía	12.0%	8.0%	32.0%	48.0%
Total general	17.2%	5.6%	38.1%	39.1%



96%
n=177

Administración de
profilaxis antibiótica

Informe de evento

Infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos 352-362



Nro. Casos acumulados **213**

Medellín I semestre 2024

Agentes causales de IAPMQ en Medellín a semana 28 2024 por tipo de procedimiento

Microorganismo	Cesárea	Colecistectomía	Herniorrafia	Parto vaginal	Revascularización	Total general	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	10	1	5		3	19	34%
<i>Escherichia coli</i>	2	7	2		1	12	21%
<i>Enterococcus faecalis</i>	3	4	1		1	9	16%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	3	3		1	8	14%
<i>Proteus mirabilis</i>		3	3			6	11%
<i>Morganella morganii</i>	2		2		1	5	9%
<i>Eubacterium yurii</i>	1	1				2	4%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			1		1	2	4%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1		1			2	4%
<i>Staphylococcus lugdunensis</i>			1		1	2	4%
<i>Citrobacter freundii</i>		1				1	2%
<i>Enterobacter asburiae</i>					1	1	2%
Total con agente microbiológico	22	25	22	0	12	56	26%
IAPMQ sin prueba microbiológica	79	12	30	30	6	157	74%



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

Fuente: 352 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024.

Análisis especial - Procedimientos obstétricos

Proporción de notificación de IAPMQ de procedimientos obstétricos a junio 2024



Incidencia de endometritis en Medellín a junio 2024: 0,3%



Referente Nacional INS a junio 2024

Proporción de incidencia Endometritis global	Proporción de incidencia de IAPMQ post parto vaginal	Proporción de incidencia de IAPMQ post Cesárea
0,15%	0,21%	0,11%

Interpretación: la proporción de incidencia de IAPMQ en procedimientos obstétricos en Medellín, se encuentra por encima del referente nacional. En el Distrito de Medellín la proporción de IAPMQ en procedimientos obstétricos es mayor en partos vaginales que en cesáreas.

Fuente: 352 y 362 depurada de SIVIGILA a semana 28 de 2024, Boletín Informe de evento IAPMQ Junio 2024

INS:

Oportunidad y Calidad en la notificación del evento (352 – 362) a junio 2024

Mes	Oportunidad	Calidad	Oportunidad	Calidad	Riesgo de silencio epidemiológico
	Ficha 362 (Colectiva)		Ficha 352 (Individual)		
Enero	86%	93%	62%	77%	18 UPGD = 47% (se recomienda aplicar mensualmente la estrategia de Búsqueda Activa Institucional-BAI para el evento IAPMQ)
Febrero	93%	100%	56%	72%	
Marzo	90%	96%	75%	93%	
Abril	89%	95%	60%	71%	
Mayo	86%	97%	62%	85%	
Junio	84%	92%	73%	77%	

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a junio, Medellín 2024



UPGD Reportando

37

Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario en unidad de cuidados intensivos de adultos en Medellín a II 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 Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en servicios de UCI adultos

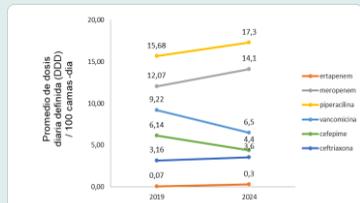
UPGD	# REPORTE REALIZADOS	% CUMPLIMIENTO
50010802225	6	100
50010210402	6	100
50010464802	6	100
50010115001	6	100
50010344802	6	100
50010211001	6	100
50010209201	6	100
50010212001	6	100
50010214802	6	100
50010217501	6	100
50010809929	6	100
50011174602	6	100
50010558607	6	100
50010212401	6	100
50010217309	6	100
50010205002	6	100
50010210101	6	100
50010209008	6	100
50010212402	6	100
50010808001	6	100

Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada a semana 26 de 2024 y boletín INS año 2024

Nota: Para el cálculo de cumplimiento por UPGD se excluyen las UPGD con novedades de cliente

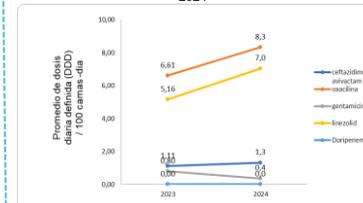
3 Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en UCI

Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos vigilados, Medellín, 2019 - 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada y boletín INS año 2024, 2019 - 2024 corte a junio.

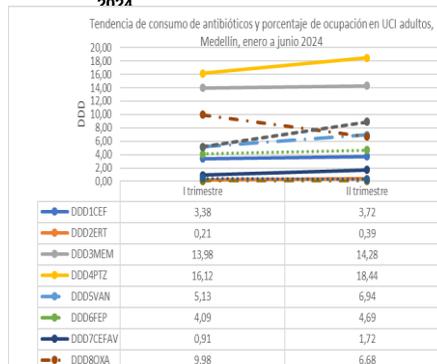
Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos nuevos vigilados, Medellín, 2023 - 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada y boletín INS año 2024, 2013 - 2024 corte a junio.

Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos vigilados, Medellín, enero – junio 2024

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



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

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a junio, Medellín 2024



UPGD Reportando

37

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

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

Servicio	Item	ceftriaxona	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	ceftazidime avilactam	oxacilina	gentamicina	linezolid	Doripenem	%OCCUP
UCI adultos Medellín	ps0	2,73	0,13	13,28	15,94	5,62	3,40	6,77	5,58	0,19	4,89	0,00	
	Promedio	3,55	0,30	14,13	17,28	6,48	4,39	1,32	8,33	0,36	7,04	0,00	0,80
	P75	4,03	0,36	14,45	17,72	6,90	4,88	1,54	10,60	0,37	8,73	0,00	
Antioquia jun 2024	PS0	4,11	0,47	14,90	19,50	7,26	5,13	1,91	11,63	0,60	10,16	0,00	
	INS jun 2024	3,66	0,29	11,43	15,79	6,43	4,39	1,05	7,81	0,59	4,43	2,47	sin dato
	INS jun 2024	8,50	1,36	12,14	11,69	5,36	7,01	2,12	11,72	9,41	3,13	4,30	

Fuente: Base de datos SIVIGLA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte a junio 2024.

5 Promedio de Dosis Diaria Definida por 100 camas día de antibióticos en UCI adultos, Medellín

UPGD	Carbapenémicos			Cefalosporinas			Penicilinas		Aminoglucosido + Gentamicina		Glicopéptidos		Oxazolidinonas	
	DDD Ertapenem	DDD Meropenem	DDD Doripenem	DDD Ceftriaxona	DDD Cefepime	DDD Ceftazidima	DDD Piperacilina	DDD Oxacilina	DDD Gentamicina	DDD Vancomicina	DDD Linezolid	DDD Linezolid	DDD Linezolid	
0500101150	0,00	7,05	0,00	2,74	1,10	0,00	3,95	6,36	0,00	4,90	1,84			
0500102092	0,12	14,94	0,00	0,16	6,80	3,70	10,79	1,52	0,03	3,88	20,87			
0500102101	0,00	14,23	0,00	10,45	3,49	0,25	16,92	11,18	0,00	4,69	8,75			
0500102104	0,21	8,56	0,00	4,65	1,15	1,83	13,59	15,98	0,06	7,06	3,49			
0500102110	0,74	8,50	0,00	2,28	5,20	0,92	4,47	6,89	0,00	3,80	3,96			
0500102120	0,65	12,80	0,00	4,31	1,03	0,00	14,20	10,72	0,27	5,72	6,28			
0500102124	0,10	12,91	0,00	1,87	3,18	1,09	16,47	6,21	0,07	4,03	6,38			
0500102126	0,07	15,19	0,00	4,83	3,08	1,71	20,99	7,07	0,11	6,35	6,36			
0500102144	1,31	17,33	0,00	3,29	12,50	0,98	18,38	20,22	0,23	16,00	3,50			
0500102172	0,00	16,26	0,00	3,73	4,43	0,66	12,45	0,00	2,16	4,35	5,25			
0500102175	0,07	5,68	0,00	2,24	1,97	1,03	9,45	3,63	0,52	3,52	2,28			
0500103448	0,60	8,85	0,00	6,45	3,44	1,03	11,26	15,30	0,05	2,12	6,12			
0500104648	0,00	5,49	0,00	1,08	4,39	0,00	21,62	8,10	2,35	2,52	5,68			
0500105586	0,00	16,33	0,00	0,81	5,89	2,68	21,89	15,56	0,00	8,91	4,83			
0500105909	0,00	9,69	0,00	2,50	5,64	1,42	20,13	13,22	0,04	6,29	6,31			
0500106086	0,20	31,05	0,00	10,34	3,85	2,25	14,61	13,92	0,00	24,67	14,67			
0500109022	0,98	7,68	0,00	0,83	4,54	1,62	13,06	1,84	1,32	1,65	3,58			
0500109099	0,78	9,88	0,00	2,24	4,40	0,00	19,82	6,19	0,02	5,48	3,29			
050011746	0,00	44,34	0,00	6,04	4,92	1,43	45,69	1,15	0,00	9,70	6,49			
MEDELLÍN	0,30	14,13	0,00	3,55	4,39	1,32	17,28	8,33	0,36	6,48	7,04			

Fuente: Base de datos SIVIGLA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte a junio 2024.

6 Agrupación del promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas – día de antibióticos en UCI adultos, enero – junio 2024

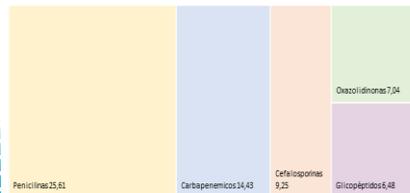
Agrupación por metodología AWaRe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)



La clasificación AWaRe agrupa a los antibióticos en tres categorías: **Acceso**, **Precaución** y **Reserva**, para fomentar el uso responsable y mejorar la gestión de la resistencia antimicrobiana:

Acceso: oxacilina y gentamicina
Precaución: ertapenem, meropenem, doripenem, ceftriaxona, cefepime, piperacilina y vancomicina
Reserva: linezolid y ceftazidima

Agrupación por familia de antibióticos



La agrupación por familia de antibióticos se realiza según su estructura química y mecanismo de acción, lo que ayuda a identificar y usar tratamientos más específicos y efectivos contra diferentes tipos de bacterias.

Penicilinas: piperacilina y oxacilina
Carbapenémicos: ertapenem, meropenem y doripenem
Cefalosporinas: cefepime, ceftazidima y ceftriaxona
Glicopéptidos: vancomicina
Oxazolidinonas: linezolid
Aminoglucósidos: gentamicina

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a junio, Medellín 2024



UPGD Reportando **37**

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

7 Consideraciones de la notificación en servicios de Hospitalización adultos

Número de UPGD que notifican Consumo de antimicrobianos en hospitalización adultos de alta complejidad: **20**

Número de UPGD que notifican Consumo de antimicrobianos en hospitalización adultos de alta complejidad: **17**

- 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 las presentaciones enterales excepto ciprofloxacina cuya vigilancia se realiza para presentación enteral y parenteral.

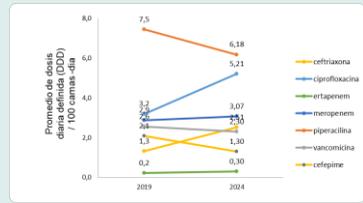
8 Comportamiento de la notificación de consumo de antibióticos en servicios de Hospitalización adultos

CODIGO REPS	# REPORTE REALIZADOS	% CUMPLIMIENTO	CODIGO REPS	# REPORTE REALIZADOS	% CUMPLIMIENTO
50010115001	6	100	50010217811	2	100
50010209201	6	100	50010217857	6	100
50010209202	6	100	50010217861	6	100
50010210101	6	100	50010344803	6	100
50010210401	6	100	50010464802	6	100
50010211001	6	100	50010558607	6	100
50010212001	6	100	50010598903	6	100
50010212401	6	100	50010608601	6	100
50010212601	6	100	50010902223	6	100
50010214401	6	100	50010989223	6	100
50010217203	6	100	50011147703	6	100
50010217501	6	100	50011174601	6	100
50010217802	6	100	50011679101	5	83,33
50010217804	6	100	50010217202	6	100
50010217807	6	100	50010379501	6	100
50010217808	6	100	50010001212	6	100
50010217809	6	100	50010952502	6	100
50010217810	6	100	50010816502	6	100
			50011315201	6	100

Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada a semana 26 de 2024 y boletín INS año 2024
 Nota: Para el cálculo de cumplimiento por UPGD se excluyen las UPGD con novedades de cierre

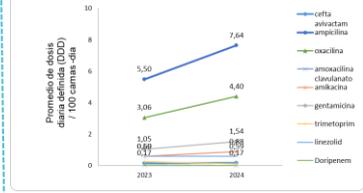
9 Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en Hospitalización adultos

Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos vigilados, Medellín, 2019 - 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada y boletín INS año 2024, 2019 - 2024 corte a junio.

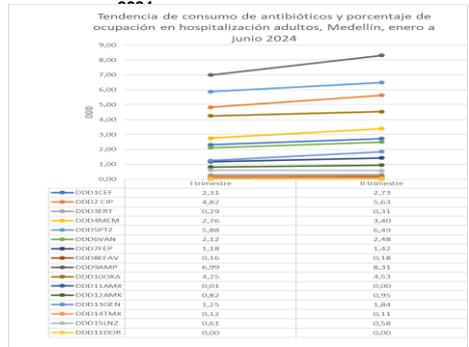
Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos nuevos vigilados, Medellín, 2023 - 2024



Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 deparada y boletín INS año 2024, 2023 - 2024 corte a junio.

Comportamiento promedio de las Dosis Diarias Definidas -100 camas día de los antibióticos vigilados, Medellín, enero - junio 2024

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



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

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a marzo, Medellín 2024



UPGD Reportando

37

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

Tendencia de DDD por cada 100 pacientes en hospitalización adultos de acuerdo al nivel de complejidad

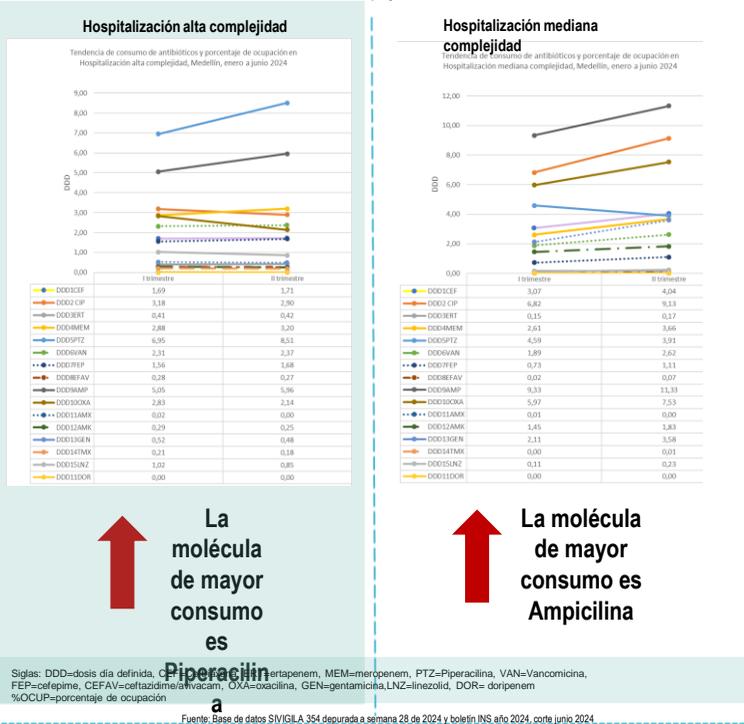


Tabla comparativa del consumo de antimicrobianos en hospitalización adultos Medellín comparado con otras entidades territoriales

Servicio	Item	ceftriaxona	ciprofloxacilo	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	ceftriaxona	cefepime	ceftriaxona	ampicilina	oxacilina	amoxicilina/clavulato	amikacina	gentamicina	linezolid	darifenem	DDOUP
No UCI alta complejidad Adulto Medellín	PIB	2,04	4,20	0,24	2,46	5,03	2,11	1,15	0,12	6,68	2,94	0,00	0,72	1,01	0,10	0,14	0,04	0,00	
	Promedio	2,12	5,23	0,30	3,08	4,38	2,10	1,30	0,17	7,65	4,30	0,01	0,88	1,14	0,11	0,14	0,00	0,01	
	P90	2,76	5,80	0,34	3,30	4,40	2,14	1,41	0,20	7,89	4,77	0,01	0,90	1,87	0,12	0,22	0,00	0,00	
Antioquia 2024	PIB	3,02	5,82	0,35	3,80	6,49	2,14	1,57	0,24	8,87	5,40	0,02	1,02	2,10	0,12	0,14	0,04	0,00	0,00
	Promedio	3,23	6,49	0,37	3,56	5,18	1,41	0,27	6,02	2,73	0,02	0,49	1,13	0,13	0,13	0,04	0,00	0,00	0,00
	P90	4,7	6,5	0,1	3,9	6,7	3,8	2,8	1	13,4	9,5	1	1,5	4,2	0,5	1,4	11,2	0,00	0,00

Hospitalización alta complejidad

Servicio	Item	ceftriaxona	ciprofloxacilo	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	ceftriaxona	cefepime	ceftriaxona	ampicilina	oxacilina	amoxicilina/clavulato	amikacina	gentamicina	linezolid	darifenem	DDOUP
No UCI alta complejidad Adulto Medellín	PIB	1,64	2,77	0,31	2,70	4,43	2,12	1,12	0,20	6,88	3,04	0,00	0,24	0,42	0,17	0,74	0,00	0,00	
	Promedio	1,76	3,04	0,40	3,04	3,73	2,14	1,42	0,27	5,51	3,48	0,01	0,27	0,50	0,20	0,14	0,00	0,00	0,00
	P90	1,72	3,20	0,46	3,30	4,40	2,17	1,49	0,33	5,78	2,76	0,02	0,28	0,55	0,21	0,10	0,00	0,00	
Antioquia 2024	PIB	1,77	3,23	0,31	3,36	5,14	1,50	1,71	0,36	6,21	3,84	0,01	0,32	0,57	0,22	0,13	0,00	0,00	0,00
	Promedio	2	3,33	0,49	2,72	3,56	2,18	1,41	0,27	6,02	2,73	0,02	0,49	1,13	0,13	0,14	0,04	0,00	0,00
	P90	4,7	4,5	0,1	3,9	6,7	3,8	2,8	1	13,4	9,5	1	1,5	4,2	0,5	1,4	11,2	0,00	0,00

Hospitalización mediana complejidad

Servicio	Item	ceftriaxona	ciprofloxacilo	ertapenem	meropenem	piperacilina	vancomicina	cefepime	ceftriaxona	cefepime	ceftriaxona	ampicilina	oxacilina	amoxicilina/clavulato	amikacina	gentamicina	linezolid	darifenem	DDOUP
No UCI mediana complejidad Adulto Medellín	PIB	2,15	5,41	0,08	2,34	4,48	1,74	0,42	0,00	8,87	3,41	0,00	1,22	1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Promedio	2,16	7,97	0,14	3,13	4,25	2,20	0,92	0,04	10,13	4,70	0,00	1,44	2,46	0,01	0,17	0,00	0,00	0,00
	P90	4,05	9,20	0,20	3,14	4,74	2,17	1,19	0,04	10,73	7,10	0,00	1,87	3,51	0,01	0,25	0,00	0,00	0,00
Antioquia 2024	PIB	4,40	9,24	0,26	4,13	4,96	2,46	1,34	0,10	11,86	6,87	0,01	1,95	4,22	0,02	0,13	0,00	0,00	0,00
	Promedio	2	3,33	0,49	2,72	3,56	2,18	1,41	0,27	6,02	2,73	0,02	0,49	1,13	0,13	0,14	0,04	0,00	0,00
	P90	4,7	4,5	0,1	3,9	6,7	3,8	2,8	1	13,4	9,5	1	1,5	4,2	0,5	1,4	11,2	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Medellín y Boletín INS año 2024
 Figura Características del CAB en Medellín, semana 28 de 2024

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a junio, Medellín 2024



UPGD Reportando

37

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

1 Promedio de Dosis Diaria Definida por 100 camas día de antibióticos en hospitalización adultos, Medellín

UPGD	Penicilinas				Carbapenémicos			Glicopéptidos
	DDD Amoxicilina	DDD Ampicilina	DDD Piperacilina	DDD Oxacilina	DDD Ertapenem	DDD Meropenem	DDD Doripenem	DDD Vancomicina
0500100012	0,00	20,09	11,68	4,30	1,30	2,53	0,00	2,78
0500101150	0,00	1,25	0,85	1,06	0,15	4,76	0,00	4,42
0500102092	0,00	7,67	5,73	1,16	0,43	3,59	0,00	1,55
0500102101	0,00	7,24	7,49	2,01	0,17	1,46	0,00	2,40
0500102104	0,00	0,93	9,42	4,58	0,14	3,78	0,00	3,59
0500102110	0,00	2,87	1,13	2,39	0,59	1,38	0,00	0,98
0500102120	0,17	7,76	2,65	3,64	0,32	3,25	0,00	0,38
0500102124	0,00	9,92	9,13	3,64	0,56	2,71	0,00	1,59
0500102126	0,00	4,86	11,42	2,32	0,70	3,64	0,00	2,16
0500102144	0,00	2,29	1,87	2,71	0,17	1,21	0,00	2,48
0500102172	0,04	7,44	8,56	0,00	0,15	3,75	0,00	1,75
0500102175	0,00	4,99	7,17	3,71	0,25	3,11	0,00	3,11
0500102178	0,00	13,86	3,73	34,34	0,03	4,28	0,00	2,01
0500103448	0,00	1,13	2,90	4,77	0,40	1,41	0,00	1,65
0500103795	0,00	3,14	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0500104648	0,00	2,46	1,74	1,33	0,00	0,75	0,00	0,59
0500105586	0,00	3,26	11,79	0,41	0,40	2,83	0,00	2,08
0500105909	0,00	3,18	25,38	4,89	0,03	3,57	0,00	3,31
0500106086	0,00	8,75	9,10	6,38	2,21	3,82	0,00	4,98
0500108165	0,00	3,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0500109022	0,00	8,60	8,75	1,06	0,36	2,89	0,00	1,57
0500109099	0,00	7,73	13,99	2,04	0,90	3,52	0,00	3,83
0500109525	0,00	1,50	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	2,20
0500111147	0,00	0,01	6,43	0,00	0,53	2,90	0,00	2,70
0500111746	0,04	11,78	12,48	0,37	0,01	3,81	0,00	2,69
0500113152	0,00	13,02	7,59	0,00	0,30	1,13	0,00	8,86
0500116791	0,00	0,39	0,00	0,86	0,00	4,36	0,00	1,43
MEDELLIN	0,01	7,64	6,18	4,40	0,30	3,07	0,00	2,30

UPGD	Cefalosporinas			Aminoglucosidos		Oxazolidinonas	Fluoroquinolonas	Sulfonamidas
	DDD Ceftriaxona	DDD Cefepime	DDD Ceftazidima	DDD Amikacina	DDD Gentamicina	DDD Linezolid	DDD Ciprofloxacina	DDD Trimetropim/sulfá
0500100012	3,94	4,29	0,22	0,30	3,25	0,62	2,29	0,09
0500101150	2,60	1,16	0,00	0,00	0,02	0,22	0,03	0,18
0500102092	0,82	1,23	0,15	0,15	0,33	1,32	1,16	0,02
0500102101	1,90	0,61	0,17	0,08	1,12	1,09	2,58	0,07
0500102104	0,93	0,62	0,65	0,06	0,02	0,49	4,70	0,05
0500102110	0,95	1,68	0,13	0,37	0,00	1,15	1,08	0,72
0500102120	0,27	0,38	0,02	0,59	0,08	0,35	6,43	0,15
0500102124	0,97	0,90	0,14	0,33	0,05	1,82	5,36	0,14
0500102126	1,18	2,04	0,35	0,10	0,10	0,76	3,61	0,11
0500102144	0,98	1,60	0,20	0,24	1,13	0,18	1,39	0,19
0500102172	2,71	0,56	0,36	0,38	0,48	1,01	2,57	0,17
0500102175	3,16	1,42	0,78	0,85	0,43	0,46	4,20	0,21
0500102178	5,31	1,10	0,00	2,49	1,92	0,00	2,75	0,00
0500103448	0,89	0,30	0,12	0,57	0,08	0,75	2,09	0,07
0500103795	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0500104648	0,66	0,19	0,05	0,30	4,38	0,65	0,21	0,02
0500105586	0,46	3,90	0,14	0,09	0,07	0,42	1,89	0,07
0500105909	1,32	2,56	0,76	0,18	0,10	1,80	2,79	0,15
0500106086	2,62	3,53	0,86	0,37	0,03	1,33	8,60	0,38
0500108165	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0500109022	0,77	3,27	0,45	0,55	0,16	1,57	4,14	0,36
0500109099	4,80	3,17	0,00	0,09	0,32	0,84	5,24	0,36
0500109525	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	0,00
0500111147	3,36	0,83	0,06	0,95	2,45	0,00	6,60	0,03
0500111746	3,73	1,80	0,05	0,15	0,32	0,55	1,90	0,33
0500113152	1,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,89	0,00
0500116791	2,28	0,01	0,00	0,00	23,83	0,00	88,46	0,00
MEDELLIN	2,51	1,30	0,17	0,88	1,54	0,59	5,21	0,11

Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte junio 2024

2 Agrupación del promedio de Dosis Diarias Definidas por 100 camas – día de antibióticos en UCI adultos, enero – junio 2024

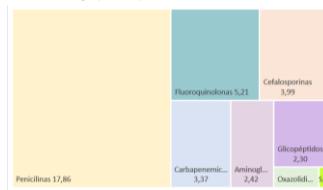
Agrupación por metodología AWaRe de la Organización Mundial de la Salud (OMS)



La clasificación AWaRe agrupa a los antibióticos en tres categorías: Acceso, Precación y Reserva, para fomentar el uso responsable y mejorar la gestión de la resistencia antimicrobiana:

- Acceso:** oxacilina y gentamicina
- Precación:** ertapenem, meropenem, doripenem, ceftriaxona, cefepime, piperacilina y vancomicina
- Reserva:** linezolid y ceftazidima

Agrupación por familia de antibióticos



La agrupación por familia de antibióticos se realiza según su estructura química y mecanismo de acción, lo que ayuda a identificar y usar tratamientos más específicos y efectivos contra diferentes tipos de bacterias.

- Penicilinas:** piperacilina y oxacilina
- Carbapenémicos:** ertapenem, meropenem y doripenem
- Cefalosporinas:** cefepime, ceftazidima y ceftriaxona
- Glicopéptidos:** vancomicina
- Oxazolidinonas:** linezolid
- Aminoglucosidos:** gentamicina
- Fluoroquinolonas:** ciprofloxacina
- Sulfonamidas:** trimetropim sulfá

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario

Corte a junio, Medellín 2024

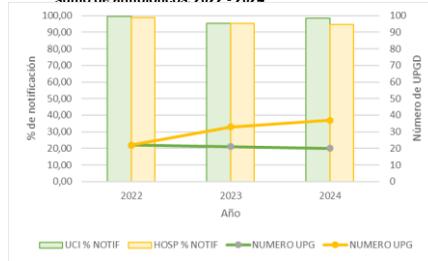


UPGD Reportando

37

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

Tendencia del porcentaje de UPGD con notificación de la vigilancia de consumo de antibióticos: 2022 - 2024



Información acumulada a semana 28 2024 – Cumplimiento de la notificación de ficha 354:



mes	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24
UCI adultos	95,00	100,00	96,67	100,00	99,00	100,00
Hospitalización adultos	89,74	98,72	93,16	93,59	93,33	99,57

Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte junio 2024

Calidad de la notificación de la vigilancia de consumo de antibióticos, 2022 - 2024

Información acumulada a semana 28 2024 – Calidad del dato ficha 354:



mes	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24
UCI adultos	95,00	90,00	90,00	95,00	95,00	85,00
Hospitalización sin adultos	87,18	92,31	74,36	79,49	87,18	86,49

Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte junio 2024

Oportunidad de la notificación de la vigilancia de consumo de antibióticos, 2022 - 2024

Información acumulada a semana 28 2024 – Oportunidad de la notificación ficha 354:



mes	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24
UCI adultos	90,00	95,00	90,00	85,00	85,00	100,00
Hospitalización adultos	66,67	84,62	74,36	79,49	66,67	91,89

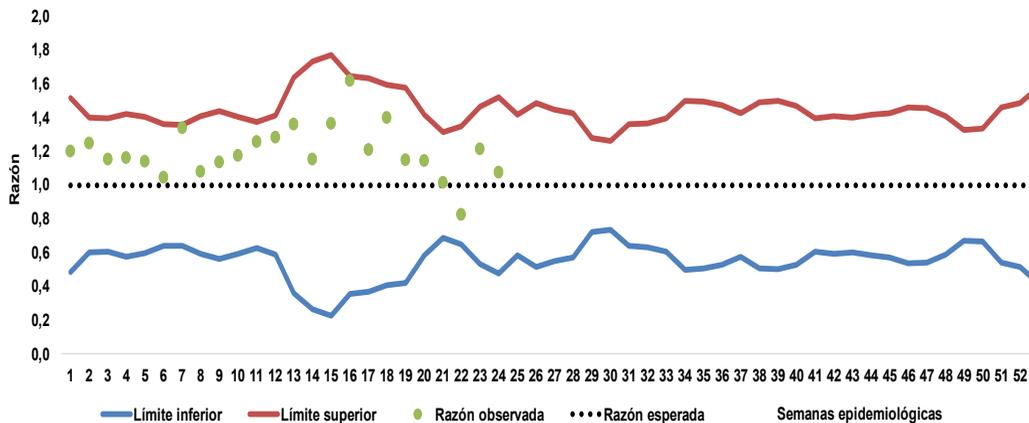
Fuente: Base de datos SIVIGILA 354 depurada a semana 28 de 2024 y boletín INS año 2024, corte junio 2024

Intento de suicidio

Periodo epidemiológico 06 - 2024



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

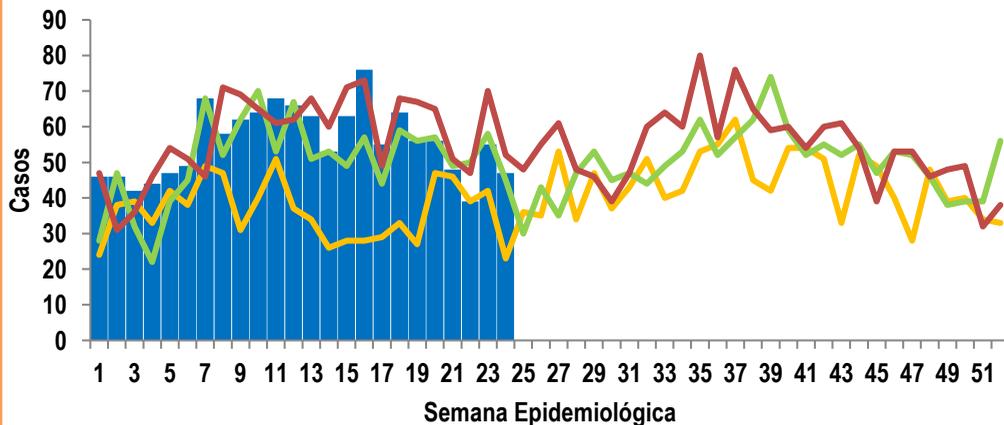
Figura. Canal endémico de intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.

¿Cómo se comporta el evento?

1335 No de casos

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

2024 2021 2022 2023



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

Figura. Comportamiento del intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

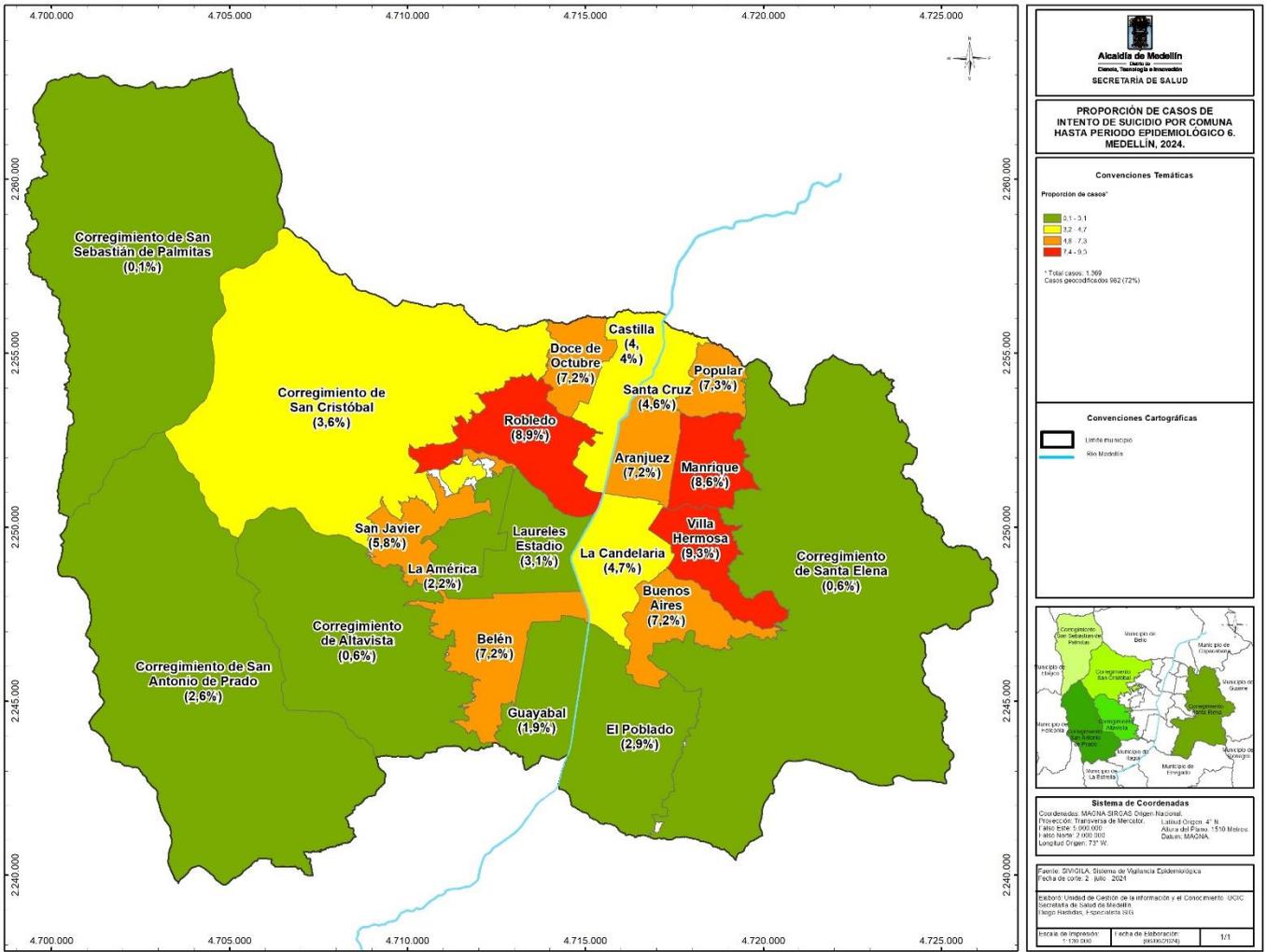
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

51,0 * 100 mil

Cobertura de visita de campo Acciones de vigilancia

50,8% (678 casos)

Comportamiento por territorio



Alcaldía de Medellín
 Oficina de
 Planeación, Territorio e Innovación
SECRETARÍA DE SALUD

PROPORCIÓN DE CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO POR COMUNA HASTA PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6, MEDELLÍN, 2024.

Convenciones Temáticas

Proporción de casos*

- 0,1 - 3,1
- 3,2 - 4,7
- 4,8 - 9,5

*Total casos: 1.395
 Casos por comuna: 992 (72%)

Convenciones Cartográficas

- Límite municipal
- Río Medellín

Sistema de Coordenadas

Coordenadas: MANCHA ORCAS Cigen Nacional.
 Proyección: Transversa de Mercator. Latitud Origen: 4° N.
 Alto del eje: 0,000 000. Alto del Plano: 1510 Metros.
 Datum: MANCHA.
 Longitud Origen: 77° W.

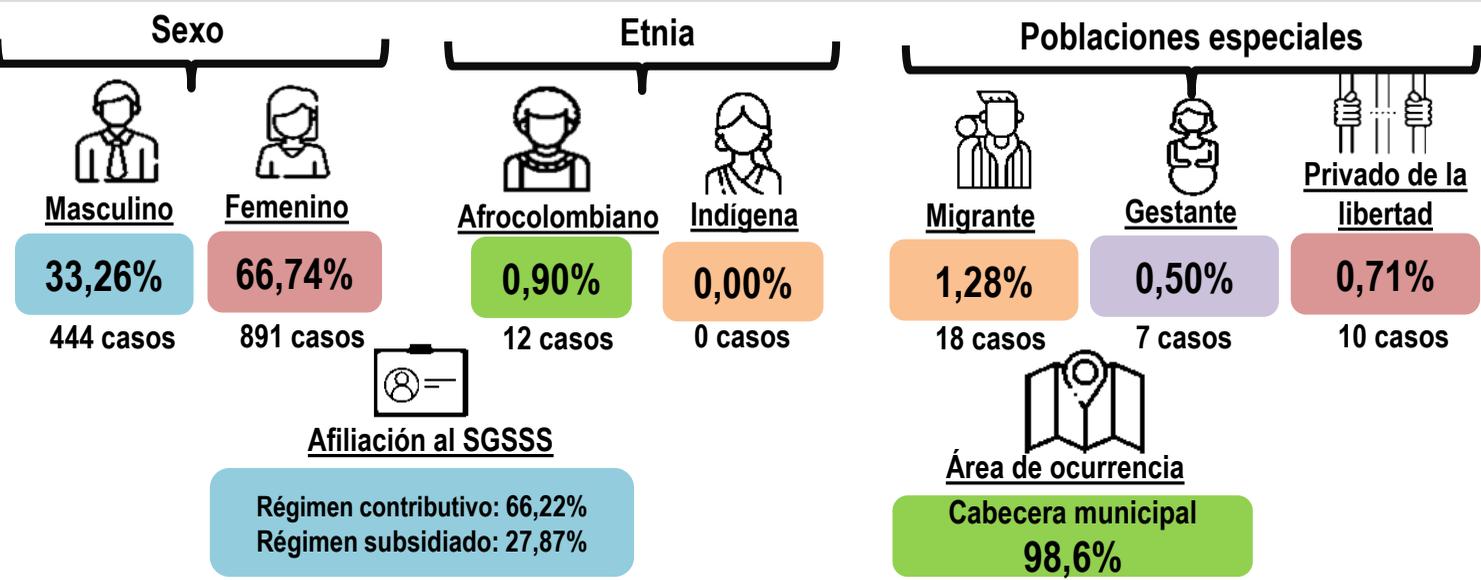
Fuente: SIGVILA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica
 Fecha de corte: 2 Julio 2024

Elaboró: Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento: UGIC
 Secretaría de Salud de Medellín
 Inge: Henao, E. (autorización)

Fecha de impresión: Fecha de elaboración: 0/1/

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para intento de suicidio. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.

Comportamiento variables de interés



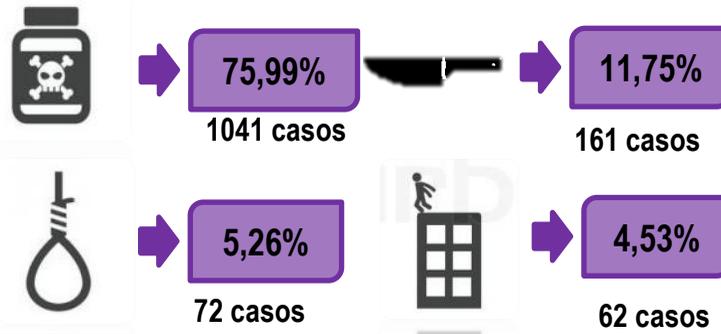
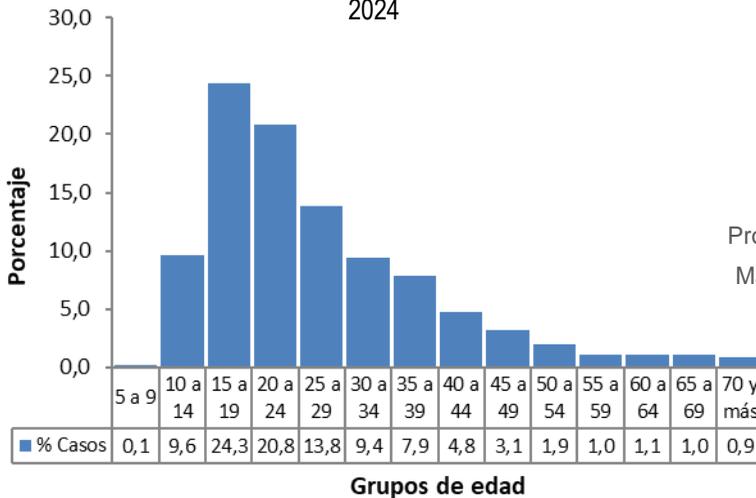
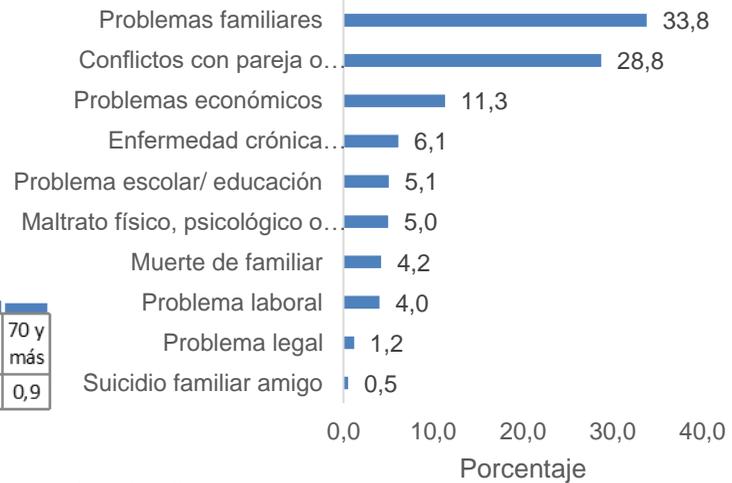


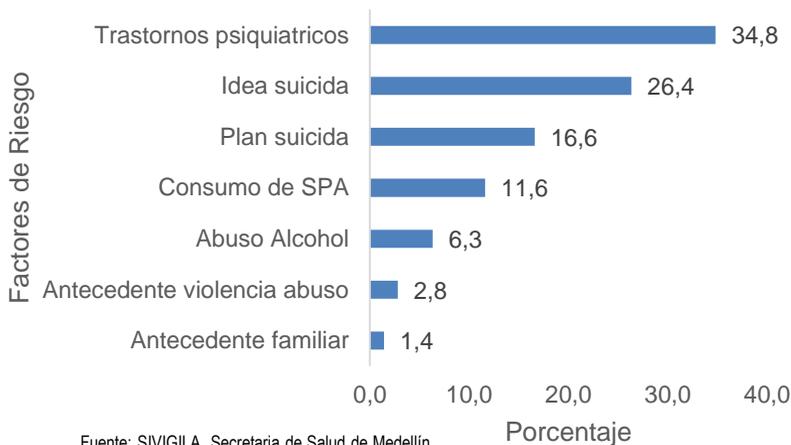
Figura. Mecanismo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 06 2024



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Curso de vida de los casos notificados de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 06. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Factores desencadenantes de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 06. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Factores de riesgo de intento de suicidio. Periodo epidemiológico 06. 2024.

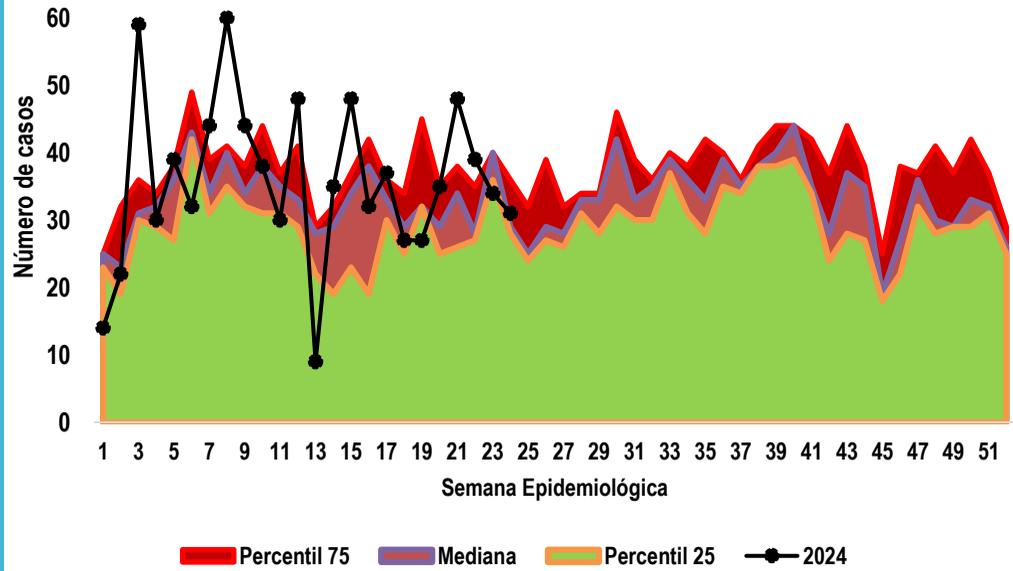
Consideraciones técnicas

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 59,0% del total de los casos. La cobertura de las visitas de campo que realizan los psicólogos de la secretaría de salud es del 50,8%, con respecto a los casos notificados en el periodo epidemiológico 06. El evento se está registrando desde la primera infancia, situación que debe ser tomada en cuenta al momento de diseñar estrategias de prevención.

VIH



Comportamiento de la notificación



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Canal endémico de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.

Periodo epidemiológico 06 - 2024

¿Cómo se comporta el evento?

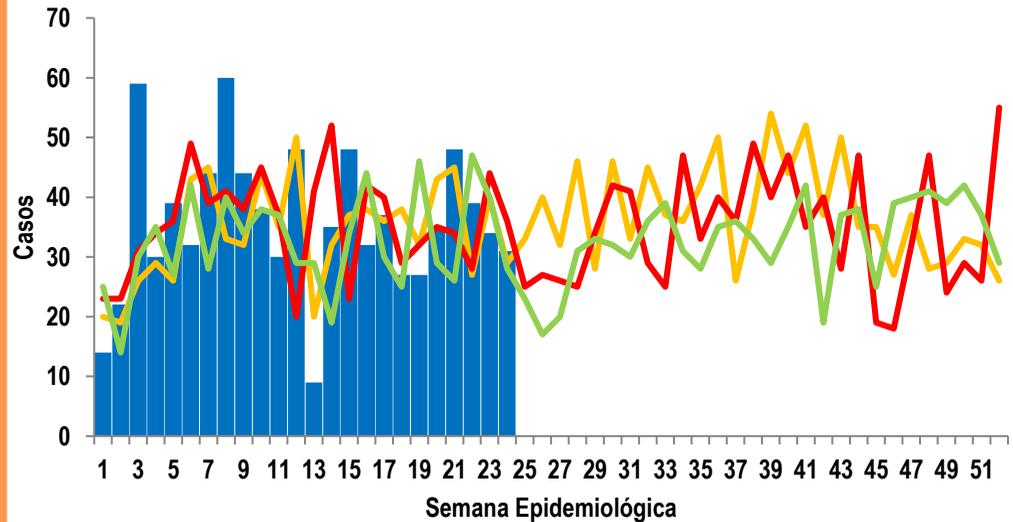


862

No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 11,0%

■ 2024 ■ 2021 ■ 2022 ■ 2023



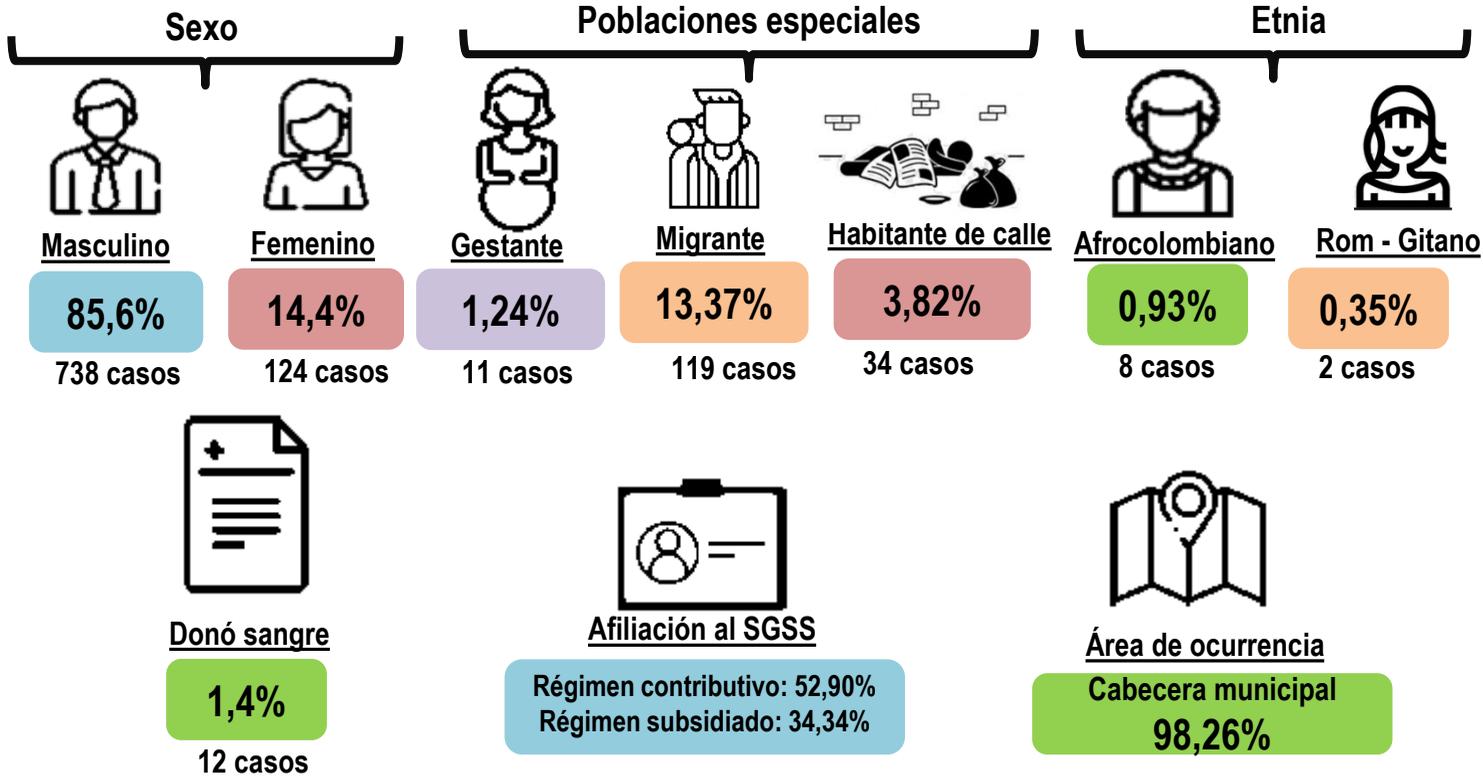
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Comportamiento de VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2021-2024.

Indicadores

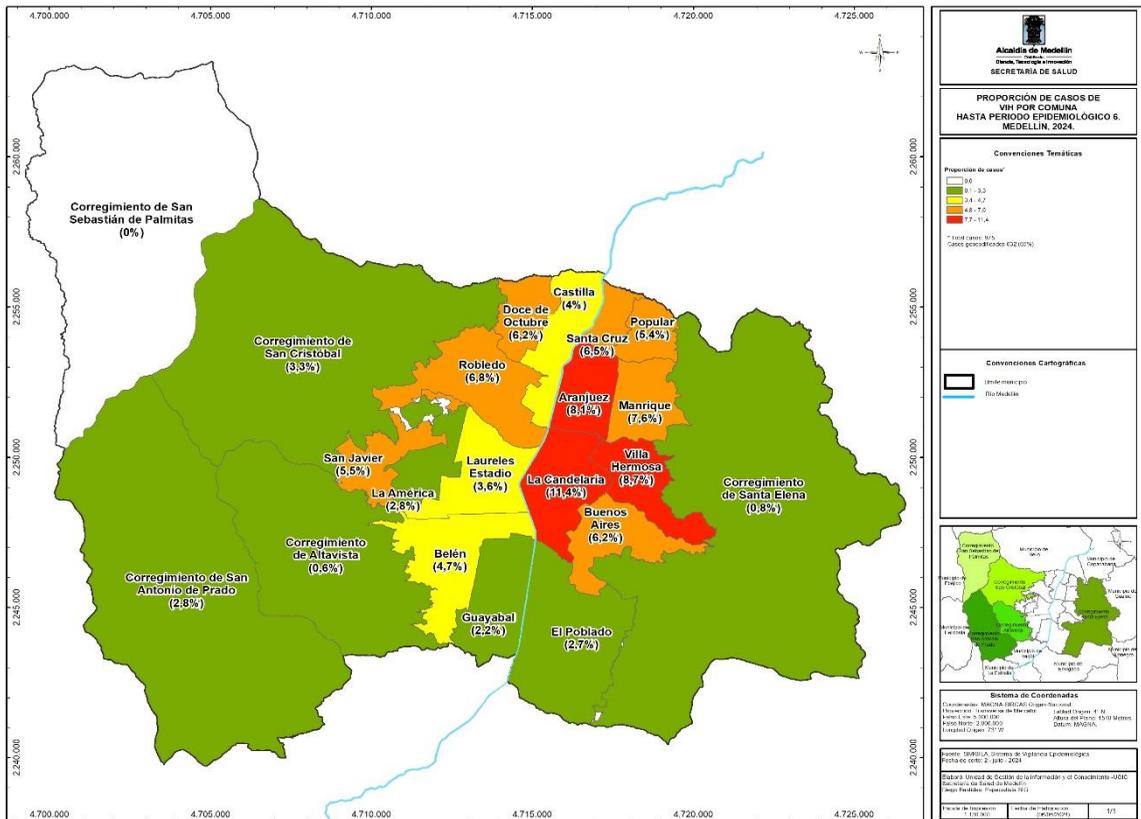
Proporción de incidencia en población general por 100.000 habitantes

32,9 * 100 mil

Comportamiento variables de interés

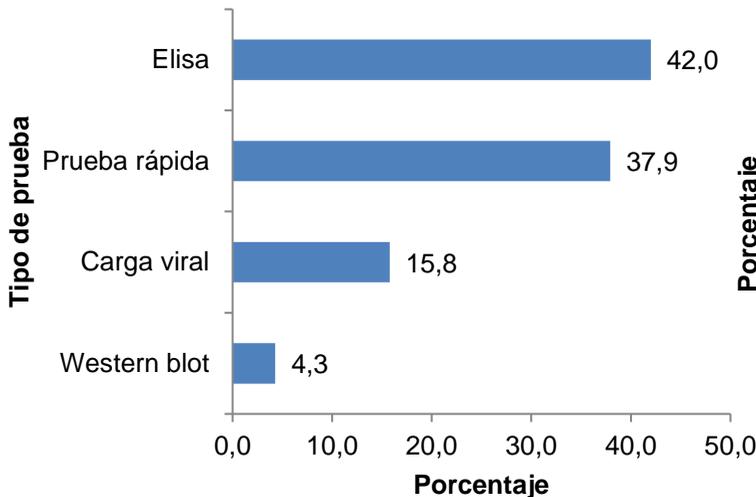


Comportamiento por territorio

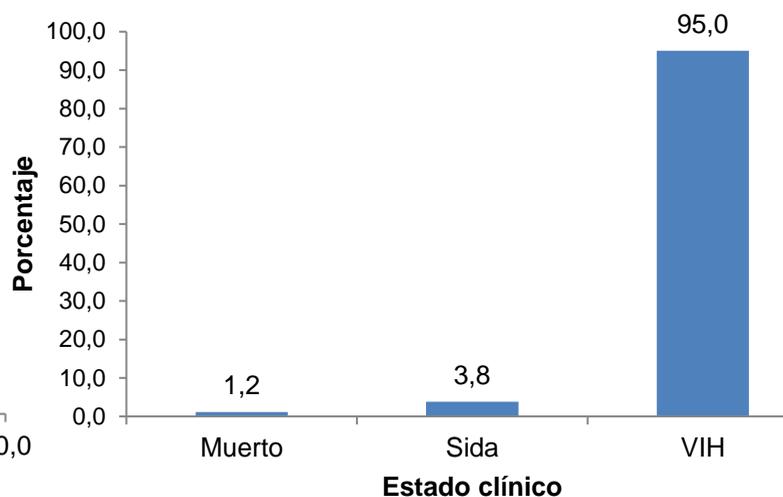


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mapa temático de proporción de casos para VIH. Medellín, a Periodo epidemiológico 06 acumulado de 2024.

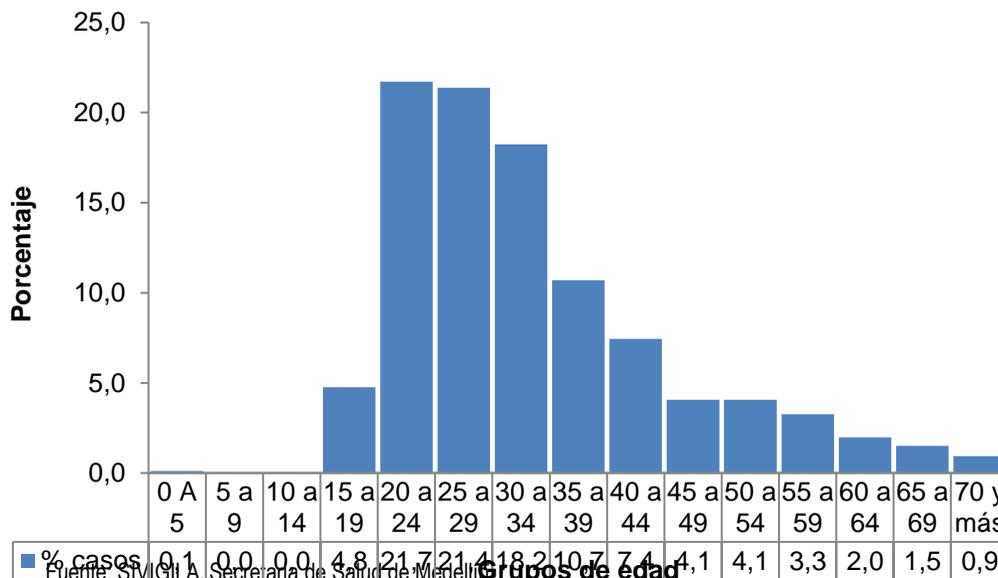
Variables específicas del comportamiento del evento y curso de vida



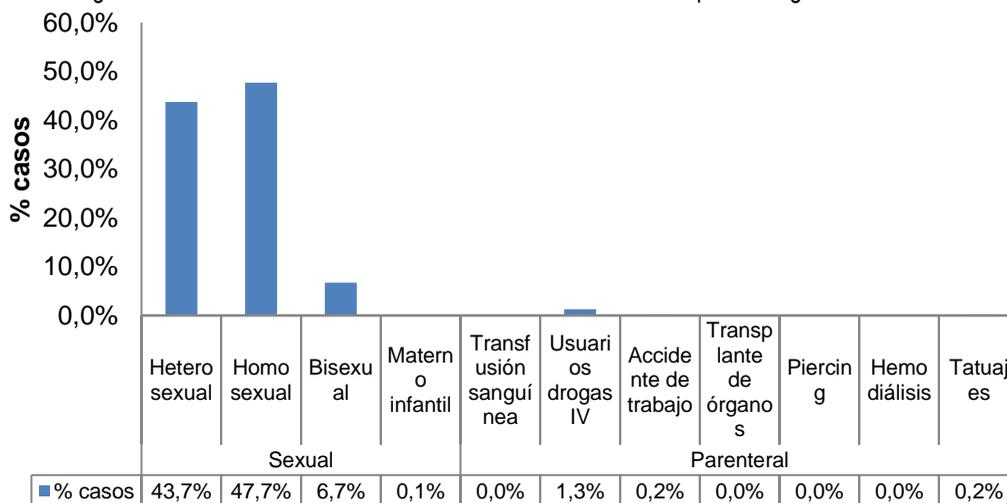
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de pruebas realizadas en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 06 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Tabla. Distribución de estado Clínico en diagnóstico VIH, a Periodo epidemiológico 06 de 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Curso de vida de los casos notificados de VIH. Periodo epidemiológico 06. 2024.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
 Figura. Mecanismo probable de transmisión de VIH. Periodo epidemiológico 06. 2024.

Periodo epidemiológico Vlp de 2024

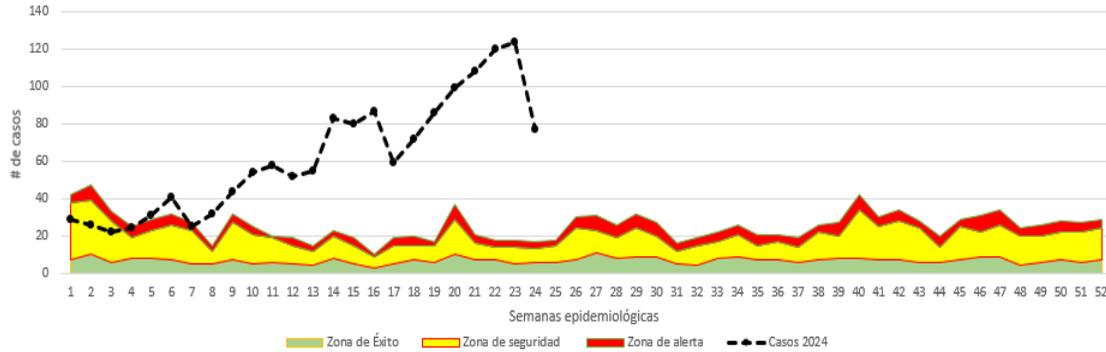


Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 24p de 2024

Tipo de caso	Probable	Confirmados por laboratorio	Conformado por nexo epidemiológico	Total general	%
Sin signos de alarma	316	535	5	856	57,5%
Con signos de alarma	184	431	4	619	41,6%
Dengue Grave	2	9	0	11	0,7%
Muertes por dengue	0	3	0	3	0,2%
Total general	502	978	9	1489	
	33,71%	65,68%	0,60%		

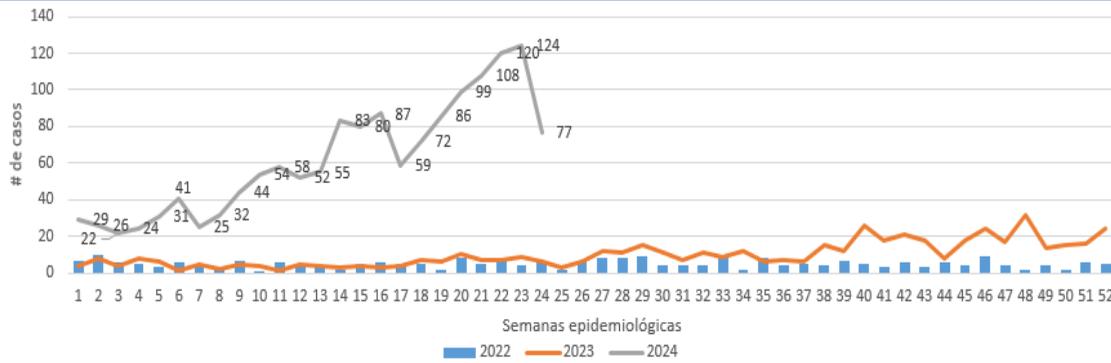
Canal endémico de Dengue. Medellín, a semana epidemiológica 24 acumulado de 2024.

Actualmente en situación de brote por dengue



Número de casos de Dengue, Medellín, a semana epidemiológica 24, años 2022-2024.

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 1109,8%



Variables de interés



Masculino

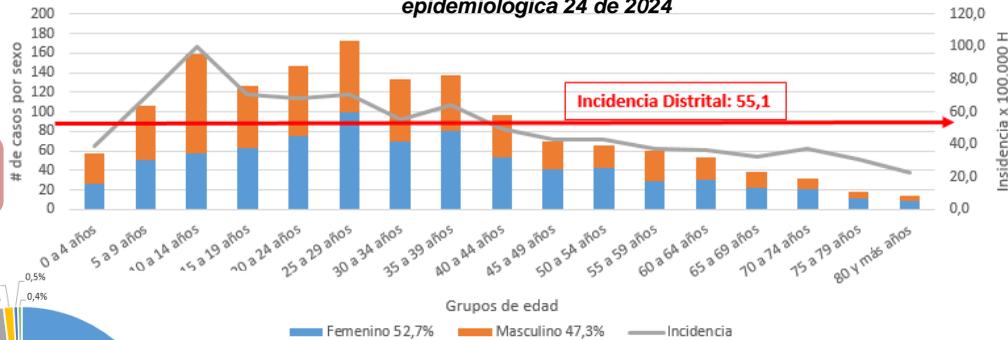
705 casos
47,3%



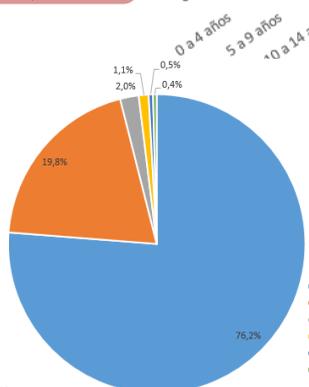
Femenino

784 casos
52,7%

Casos e incidencia de Dengue por grupo de edad y sexo. Medellín a semana epidemiológica 24 de 2024



**Afiliación al SGSS
Medellín**



- Contributivo n: 1135
- Subsidiado n: 295
- Excepción n: 30
- No asegurado n: 16
- Especial n: 7
- Independiente n: 6



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación



Casos de dengue en Medellín, con corte a semana epidemiológica 24p de 2024

Tipo de caso	Ambulatorio	Hospitalización en piso	UCI	Observación	Remitido	Total general	%
Sin signos de alarma	725	82	0	45	4	856	57,49%
Con signos de alarma	115	315	24	114	51	619	41,57%
Dengue grave	1	2	4	0	4	11	0,74%
Muertes por dengue	0	0	3	0	0	3	0,20%
Total general	841	399	31	159	59	1489	100,00%
	56,48%	26,80%	2,08%	10,68%	3,96%	100,00%	

Etnia

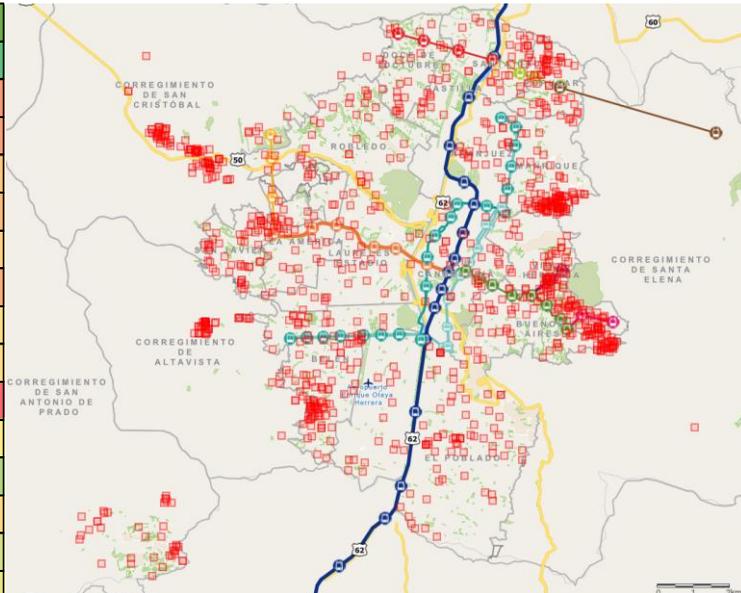
Poblaciones especiales

Afrocolombiano	Indígena	Raizal	Psiquiátrico	PPL	Migrante	Discapacidad	Gestantes	Desplazados	ICBF
1,07%	0,2%	0,2%	0,1%	0,07%	0,54%	0,27%	0,4%	0,07	0,07
16 casos	3 casos	3 casos	2 casos	1 casos	8 caso	4 casos	6 casos	1 casos	1 casos

Ubicación geográfica de casos de dengue

Casos e incidencia de dengue por comuna en Medellín con corte a semana epidemiológica 24 2024

Comuna	# de casos	Población	Incidencia
NO CODIFICA DIRECCIÓN	387	0	0
VILLA HERMOSA	131	175756	74,5
SAN CRISTOBAL	116	160320	72,4
BELEN	116	219847	52,8
MANRIQUE	108	182988	59,0
SAN JAVIER	83	178903	46,4
EL POBLADO	74	112850	65,6
BUENOS AIRES	73	179159	40,7
POPULAR	64	152365	42,0
ALTAVISTA	46	45978	100,0
SAN ANTONIO DE PRADO	41	121944	33,6
ROBLEDO	37	212453	17,4
LA CANDELARIA	35	79892	43,8
SANTA CRUZ	31	124610	24,9
LAURELES	30	101396	29,6
DOCE DE OCTUBRE	27	185191	14,6
ARANJUEZ	26	146611	17,7
CASTILLA	19	127722	14,9
LA AMERICA	18	88382	20,4
GUAYABAL	17	64509	26,4
SANTA ELENA	10	32855	30,4
SAN SEBASTIAN DE PALMITAS	0	6712	0,0
Total general	1489	2700443	55,1



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

Casos de Dengue a nivel nacional, departamental y distrital a semana epidemiológica 24 de 2024

Procedencia	Dengue	Dengue grave	Total	%
Colombia	184058	1693	185751	100%
Antioquia	6543	56	6599	3,5%
Medellín	1478	11	1489	0,7%



Mortalidad materna- MM

Periodo epidemiológico 6 - 2024

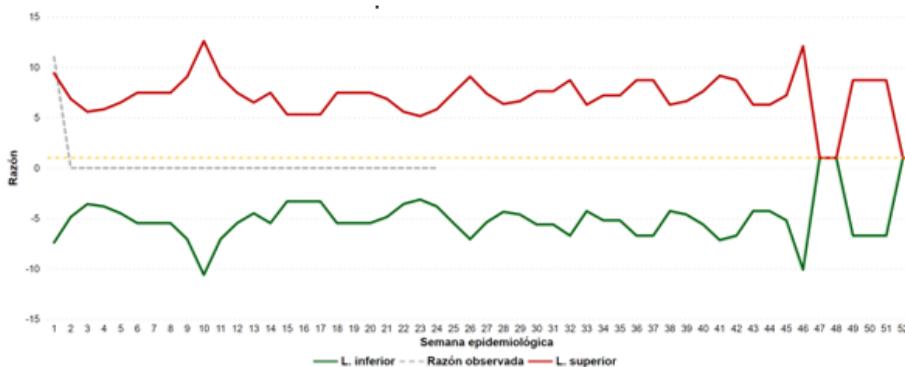


¿Cómo se comporta el evento?


1
No de casos

Sin variación respecto al mismo periodo del año anterior.

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento mortalidad materna 2013 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

Afiliación al SGSS

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

Razón MM temprana

12 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

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
100% (Laureles)

Sitio de ocurrencia:
Hospital

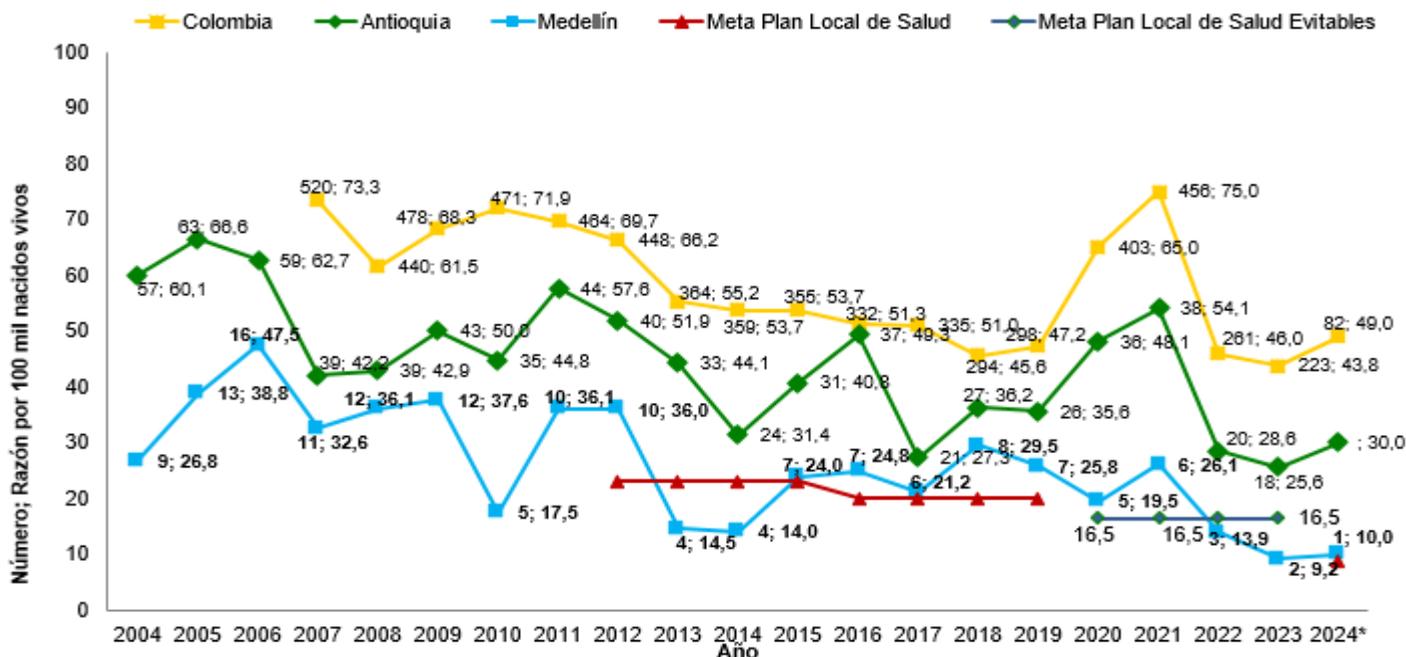


Indígena

0%



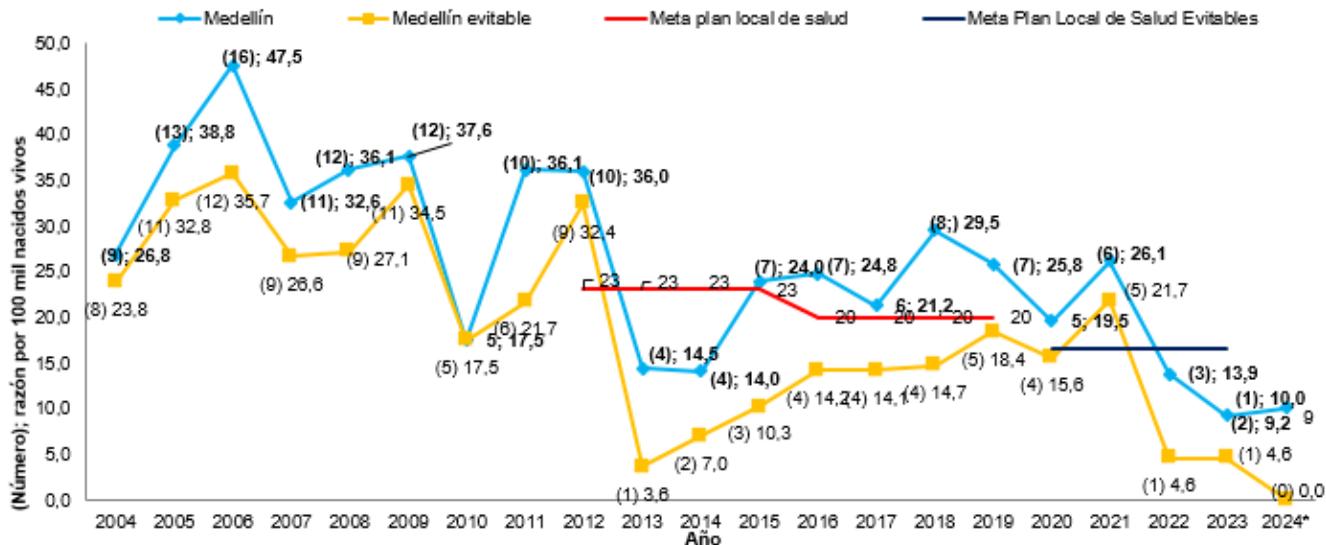
Grupo de edad
40 y más: 1 caso



Tendencia de la razón de muerte materna Colombia, Antioquia y 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: 15/06/2024.

Los datos para Colombia y Antioquia se tomaron del informe de evento a periodo epidemiológico 5 de 2024.



Tendencia de la razón de muerte materna evitable. Medellín, 2004-2024*.

Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de mortalidad materna, entre los 43 y 365 días pos-evento obstétrico y coincidentes con el embarazo, Sivigila, RUAF ND y Sivigila – maternidad segura. Nacidos vivos fuente DANE 2004 - 2022. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

Morbilidad materna extrema - MME

Periodo epidemiológico 6 - 2024

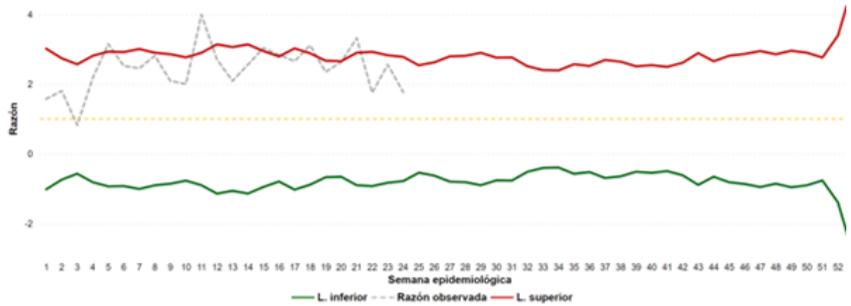


¿Cómo se comporta el evento?

 **566** No de casos

Variación porcentual respecto al mismo periodo del año anterior: **disminuyó en un 19,7%**

Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas). Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/24.

Afiliación al SGSS

Régimen subsidiado: 33,6%
Contributivo: 59,7%
No asegurado: 4,6%
Excepción: 1,2%
Especial: 0,7%

Razón MME

56,6 por mil n.v.

Proporción de casos con 3 o más criterios

14,1%

Índice de letalidad

0,2%

Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME

2,1%

Variables de interés



Área de ocurrencia

Cabecera municipal

96,6%

Razón de MME por grupo de edad

10 a 14 años	103,2
15 a 19 años	36,2
20 a 24 años	45,9
25 a 29 años	45,3
30 a 34 años	67,7
35 a 39 años	96,6
40 y más años	117,2

Trastornos Hipertensivos:

58,7%

Complicaciones hemorrágicas: **23,3%**

Sepsis relacionada con el embarazo: **3,7%**

Complicaciones del aborto:

4,9%

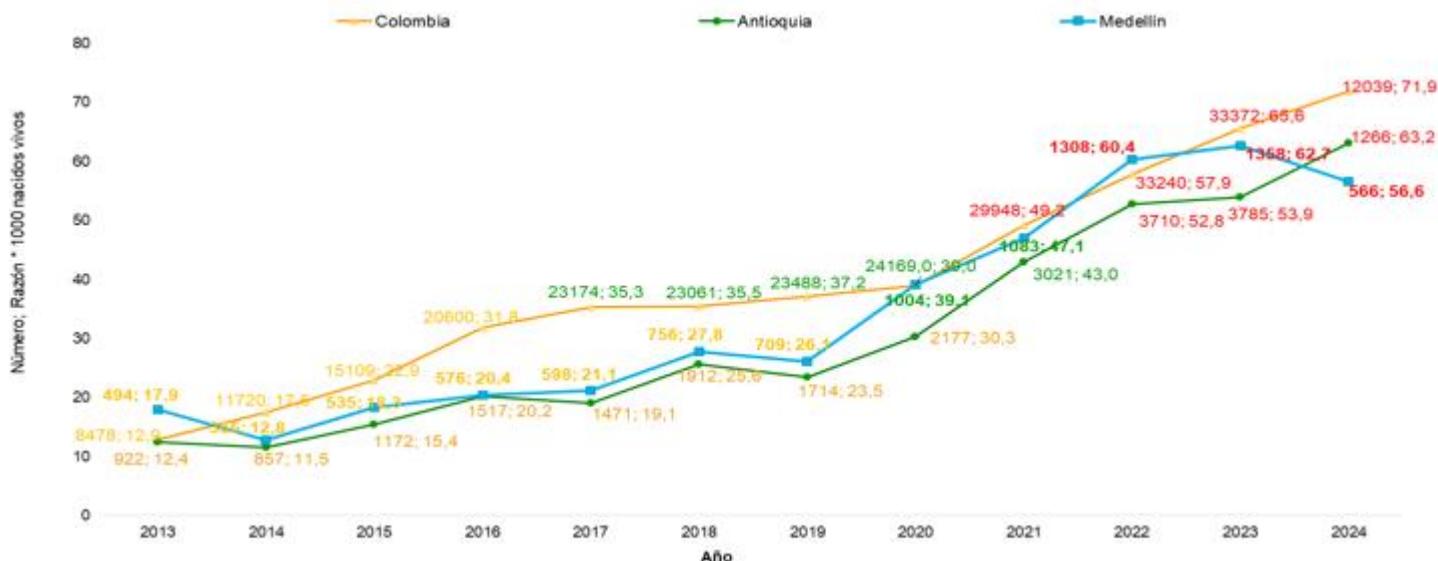
Enfermedad pre existente que se complica: **3,5%**

Sepsis de origen no obstétrico: **2,8%**

Consideraciones Técnicas



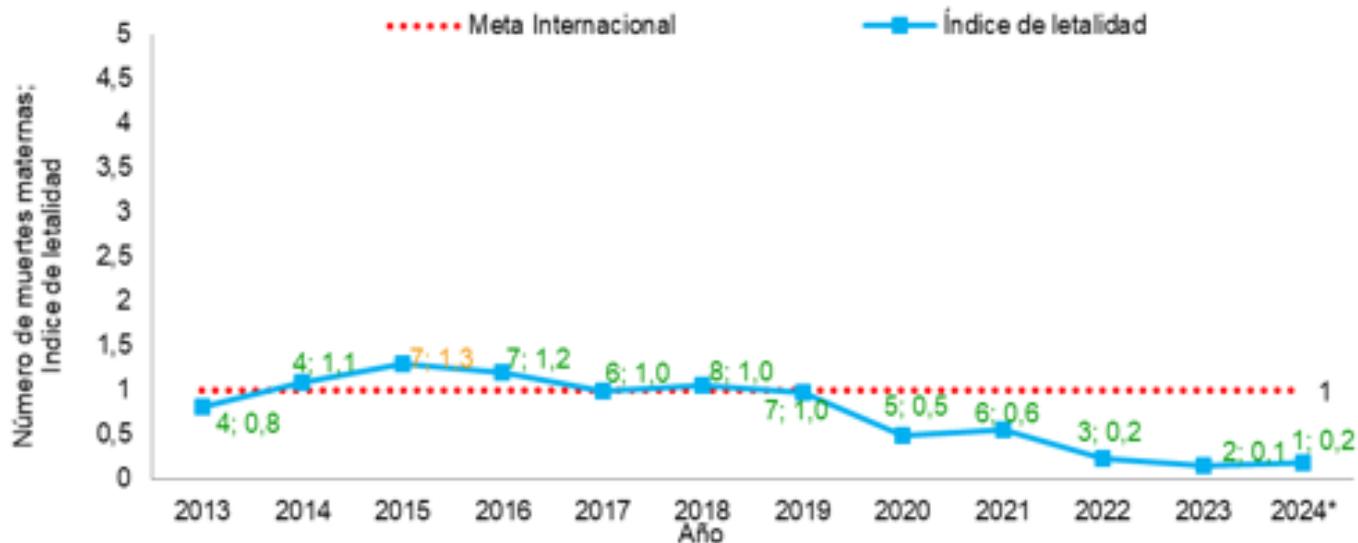
Causas agrupadas de morbilidad materna extrema



Tendencia de la razón de Morbilidad Materna Extrema Colombia, Antioquia y Medellín, 2013-2024*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/24. Datos de Colombia y Antioquia tomados del Informe de evento de MME del INS a periodo epidemiológico 5.

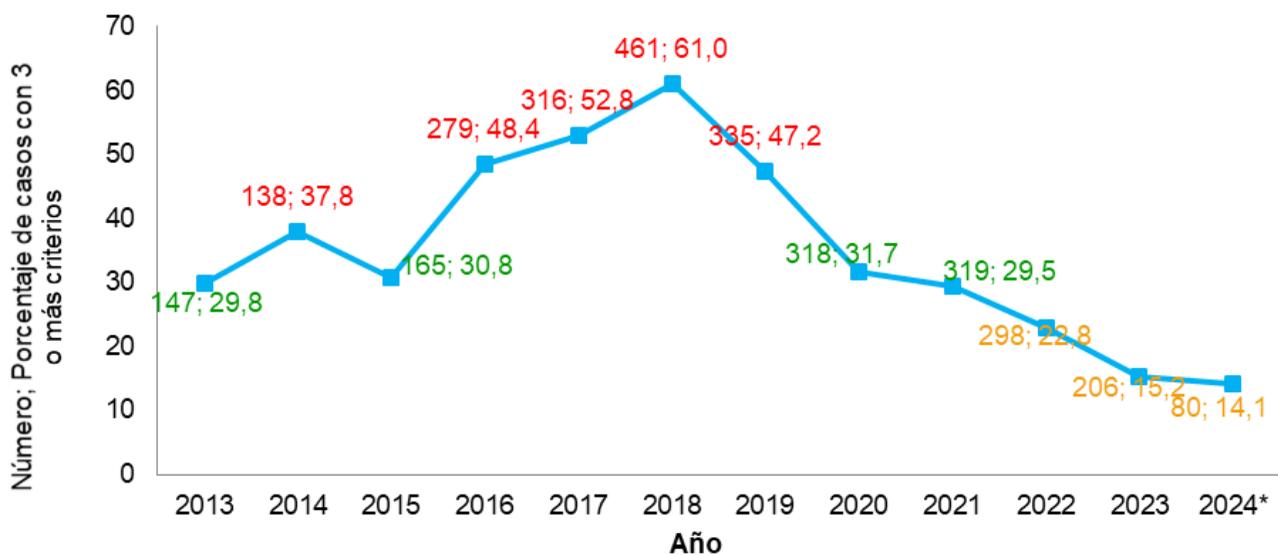
Razón MME	Zona de riesgo <34	Zona de seguridad 34,0-47,2	Zona de riesgo >47,2
-----------	--------------------	-----------------------------	----------------------



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

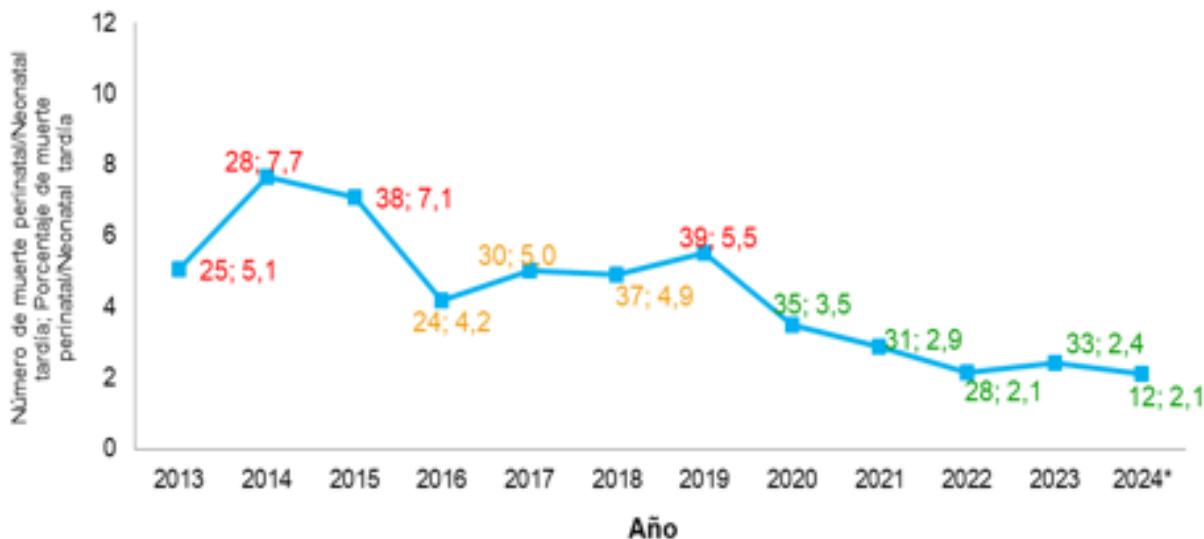
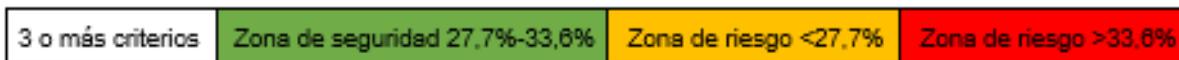
Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/24.

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



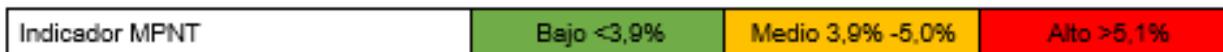
Porcentaje de casos con tres o más criterios de inclusión. Mujeres residentes en Medellín, 2013-2024*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/24.



Porcentaje de muerte perinatal y neonatal tardía en mujeres con MME. Residentes en Medellín, 2013-2024*.

Fuente: Seguimiento morbilidad materna extrema 2013 – 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/24.



Mortalidad perinatal y neonatal tardía MPNNT

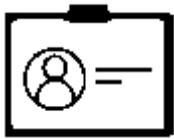
Periodo epidemiológico 6 - 2024



¿Cómo se comporta el evento?

107 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior: **disminuyó en un 21,3%**



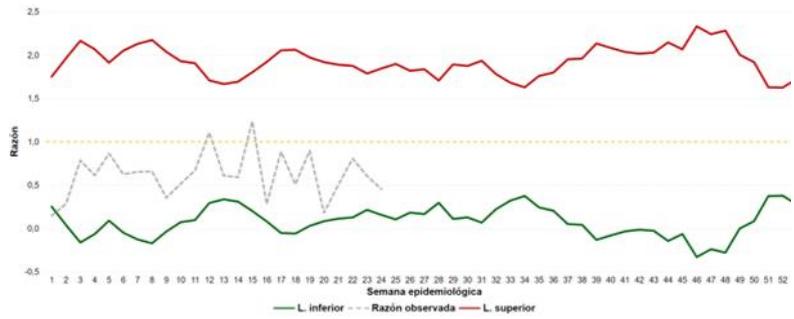
Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo 62,6% - 67 casos
- Régimen subsidiado 31,8% - 34 casos
- No afiliado 43,7 - 4 casos
- Régimen Excepción 0,9 - 1 caso

Momento de ocurrencia de la muerte

- Perinatales: 87,8% (94)
- Ante parto 60,6% (57)
- Intra parto 9,6% (6)
- Neonatales tempranas 29,8% (28)
- Neonatales tardías: 12% (13)

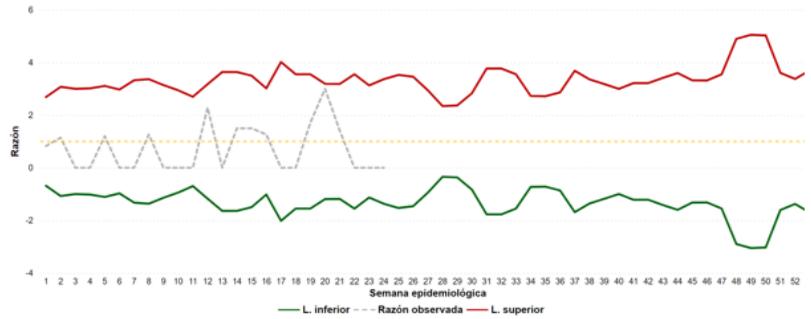
Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de muerte perinatal 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.



Canal endémico para muerte neonatal tardía, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al sexto 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: 15/06/2024.

Variables de interés e indicadores

Razón de mortalidad perinatal **9,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (94/10.062) *1000**



Indígena

0



Area de ocurrencia

Cabecera municipal 97,2%

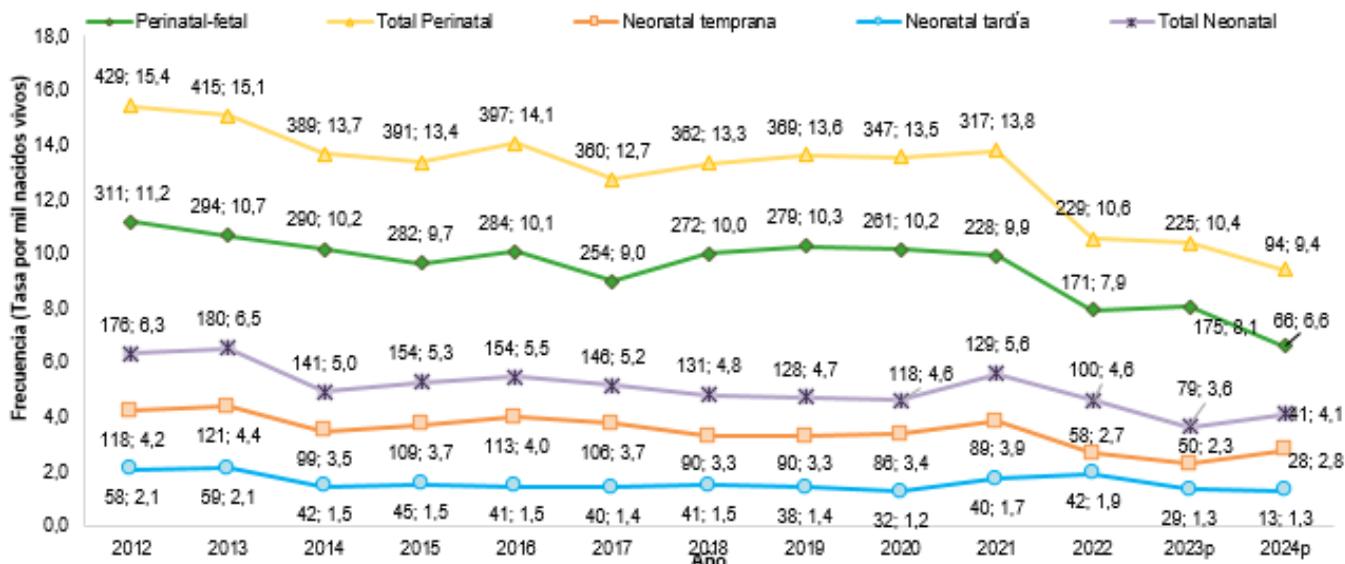
Razón de mortalidad neonatal tardía **1,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos y muertos (13/10.062) *1000**

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

Peso (g)	Momento de ocurrencia			
	Muertes fetales		Neonatal	
	Anteparto	Intraparto	Temprana	Tardía
999 o menos	3,7	0,6	1,5	0,6
1000 a 1499	0,9	0,0	0,3	0,1
1500 a 1999	0,4	0,1	0,0	0,1
2000 a 2499	0,2	0,2	0,2	0,4
2500 a 3999	0,5	0,0	0,7	0,1
4000 o más	0,0	0,0	0,0	0,0
Sin dato	0,0	0,0	0,1	0,0
Total	5,7	0,9	2,8	1,3

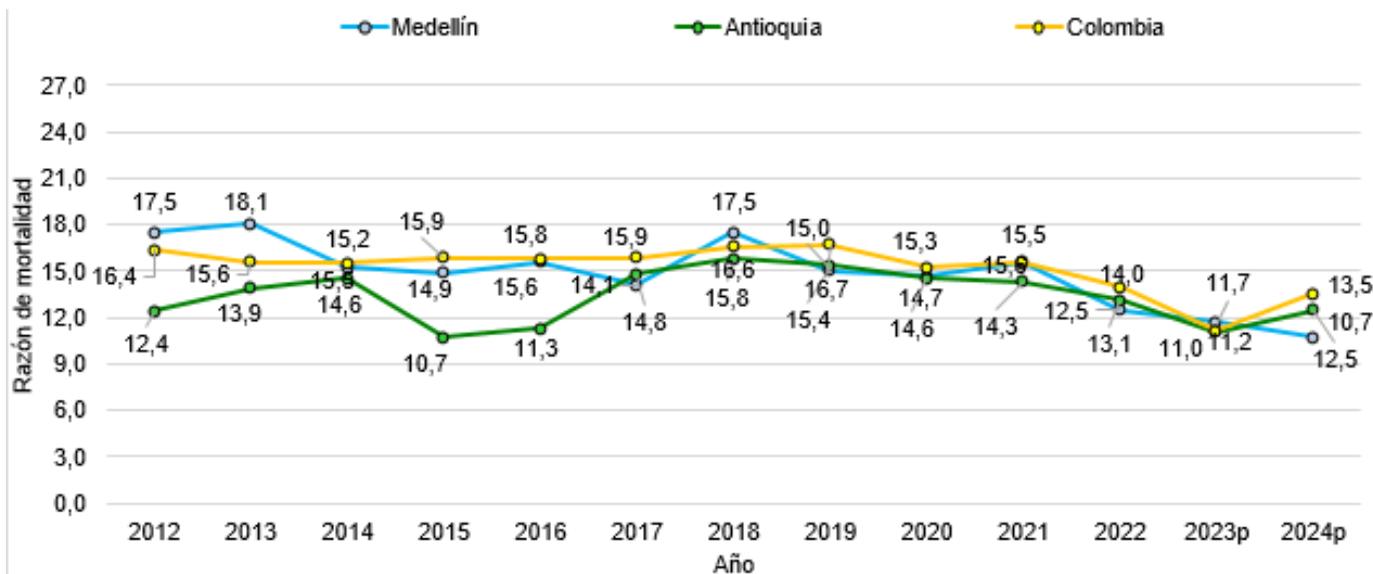
- 7,7 Salud materna
- 1,1 Cuidados prenatales
- 0,3 Atención del parto
- 1,0 Atención del recién nacido
- 0,6 Atención del neonato AIEPI

Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024



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. 2024 corte a 15/06/24



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

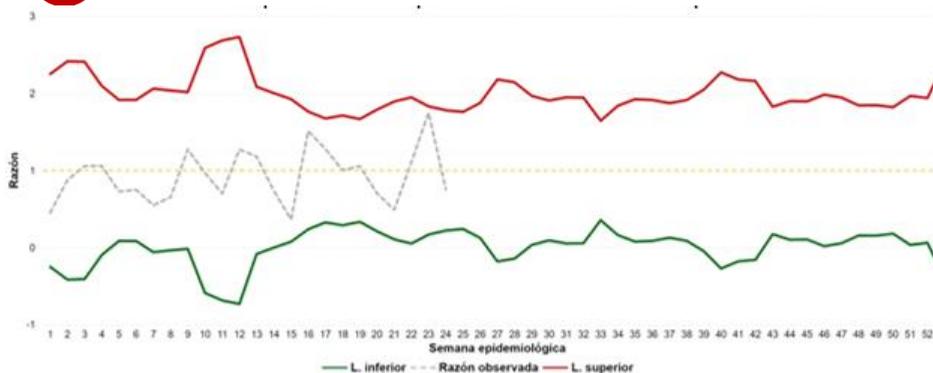
Fuente: Seguimiento de muertes perinatales y neonatales tardías, Sivigila y RUAF ND. Medellín, 2022 y 2023. Muerte perinatales y neonatales tardías 2012 – 2022: DANE. Los datos nacionales y departamentales fueron tomados del informe de evento de la mortalidad perinatal y neonatal tardía del Instituto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

Defectos congénitos

Periodo epidemiológico 6 - 2024



Comportamiento de la notificación



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

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

Fuente: Seguimiento de defectos congénitos 2016 - 2024, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

Variables de interés e indicadores

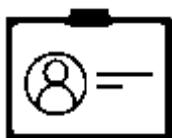
Indicadores defectos congénitos en Medellín

- 256 casos de defectos congénitos por cada 10.000 n.v.
- 6 casos de defectos del tubo neural por cada 10.000 n.v.
- Proporción de mortalidad por defectos congénitos 6,6%, (17 casos)

256 No de casos

Variación porcentual respecto al mismo período del año anterior:
disminuyó en un 43,6%

Malformación:	91%, 233 casos,	233 por 10.000 n.v.
Defecto metabólico:	7,4%, 19 casos,	19 por 10.000 n.v.
Metabólico y malformación:	0,8%, 2 casos,	2 por 10.000 n.v.



Afiliación al SGSS

- Régimen contributivo
69,9% - 179 casos
- Régimen subsidiado
26,2% - 67 casos
- No afiliado
3,5% - 9 casos
- Excepción-especial
0,4% - 1 caso



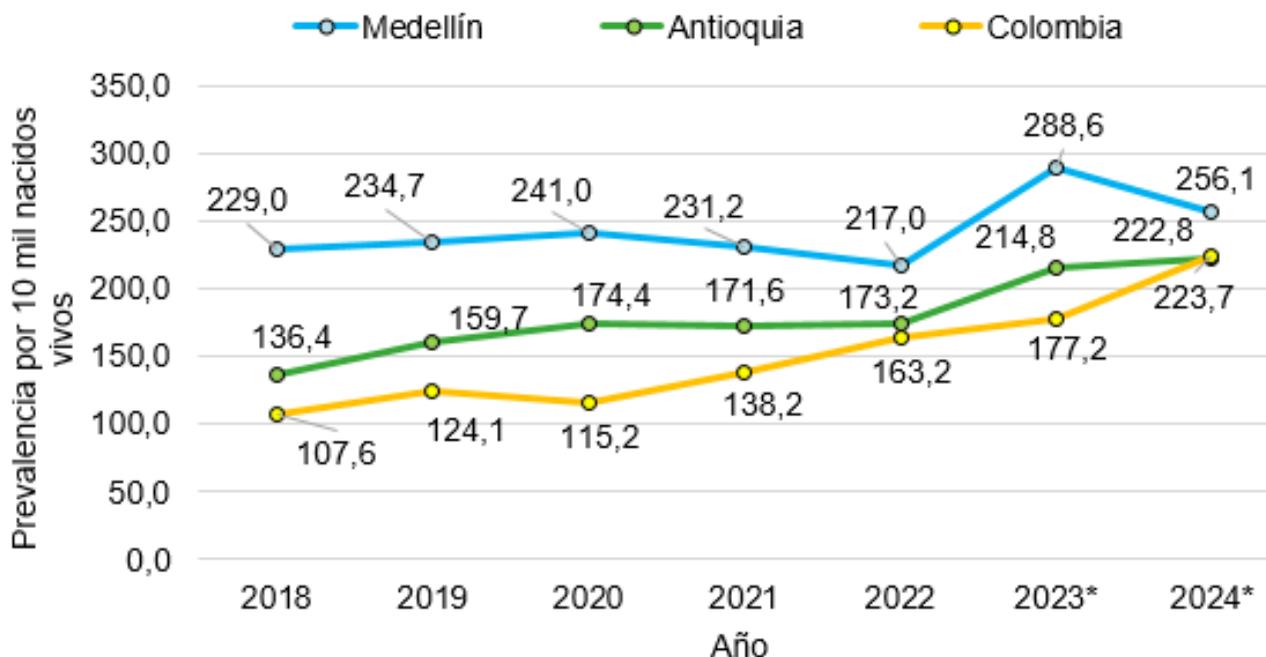
Edad de la madre en años Prevalencia por 10.000 n.v. y casos

- Menor 20: 2384,6 - 37 casos
- 20 a 29: 252 - 116 casos
- 30 a 39: 318,4 - 83 casos
- 40 y más: 891,9 - 20 casos



Área de ocurrencia

Cabecera municipal
97,7%
250casos



Tendencia anual de la prevalencia de defectos congénitos 2018 – 2024p*.

Residencia en Medellín, Antioquia y Colombia al sexto periodo epidemiológico de 2024.

*datos preliminares.

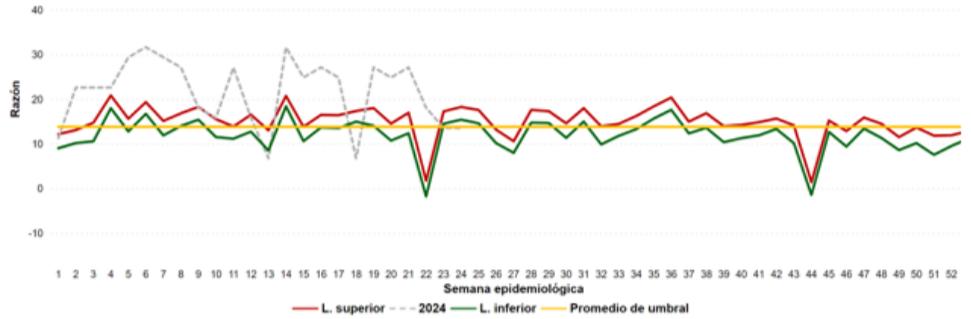
Fuente: Seguimiento de defectos congénitos (incluye hipotiroidismo), Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024. Los datos nacionales y departamentales se tomaron del informe de evento del Instituto Nacional de Salud a periodo trece del año 2023. Datos nacionales y departamentales tomados Informe del Instituto Nacional de Salud al tercer periodo de 2024.

Sífilis Gestacional SG

Periodo epidemiológico 6 - 2024



Comportamiento de la notificación



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

Nota: método utilizado medias geométricas (método Bortman).

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

Variables de interés

Prevalencia de sífilis gestacional:

22,8 por mil n.v. mas mortinatos

(230 casos por 9996 n.v. y 105 mortinatos)



Área de residencia

Cabecera
96,9% (231)

Rural
1,2% (3)



Afiliación al SGSS

Subsidiado
49% (118)
Contributivo
33,2% (80)
No afiliadas
17% (41)



Afrocolombiano

2,5% (6)

Indígena

0



Migrante

27,8%
(67)

¿Cómo se comporta el evento?



241

No de casos

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

Disminuyó en un 2,8%

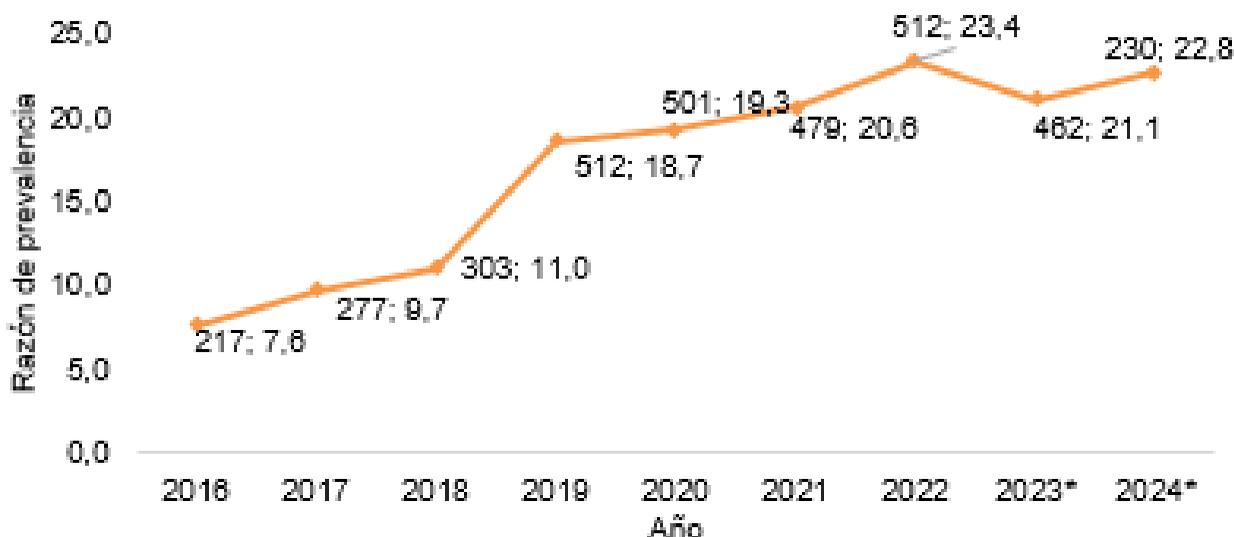
Sífilis gestacional, según variables de diagnóstico y tratamiento. Residentes en Medellín, al sexto periodo epidemiológico de 2024.

Diagnóstico y tratamiento materno	Periodo epidemiológico		Total**	
	1-5	6	n	%
Diagnóstico embarazo actual				
Primera vez	171	30	201	83,4
Reinfección	38	2	40	16,6
Subtotal	209	32	241	100,0
Prueba treponémica				
Si	209	32	241	100,0
Subtotal	209	32	241	100,0
Prueba No treponémica				
Si	209	32	241	100,0
Subtotal	209	32	241	100,0
Ambas pruebas				
Si	209	32	241	100,0
Subtotal	209	32	241	100,0
N° de dosis del tratamiento antes del parto				
0 Dosis	10	0	10	4,1
1 Dosis	88	14	102	42,3
2 Dosis	8	3	11	4,6
3 Dosis	103	15	118	49,0
Subtotal	209	32	241	100,0
Tratamiento de contactos				
Si	119	21	140	58,1
No	90	11	101	41,9
Subtotal	209	32	241	100,0
Total	209	32	241	100,0

*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.

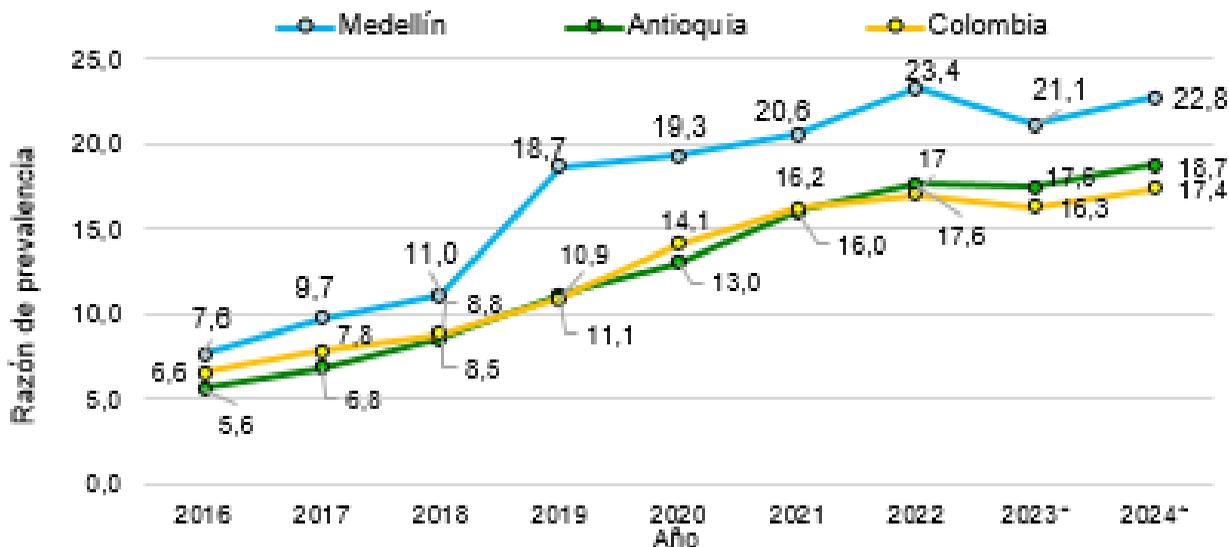
Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 10/05/2024.



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

*Los datos de 2023 y 2024 son preliminares.

Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.



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

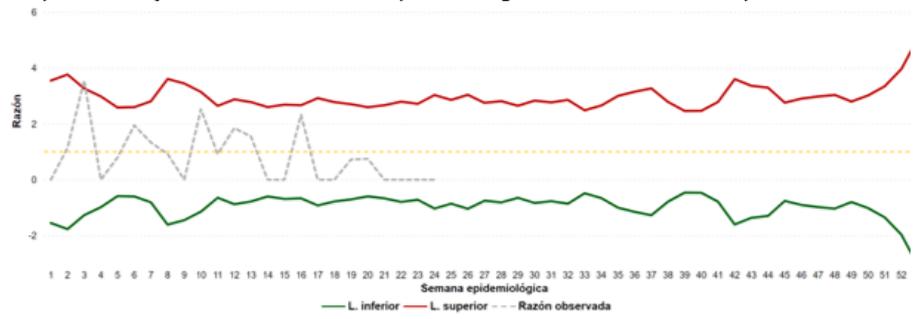
Fuente: Seguimiento de sífilis gestacional, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024. Los datos de Antioquia y Colombia son tomados del informe del INS del evento de sífilis gestacional.

Sífilis Congénita SC

Periodo epidemiológico 6 - 2024



Comportamiento de la notificación



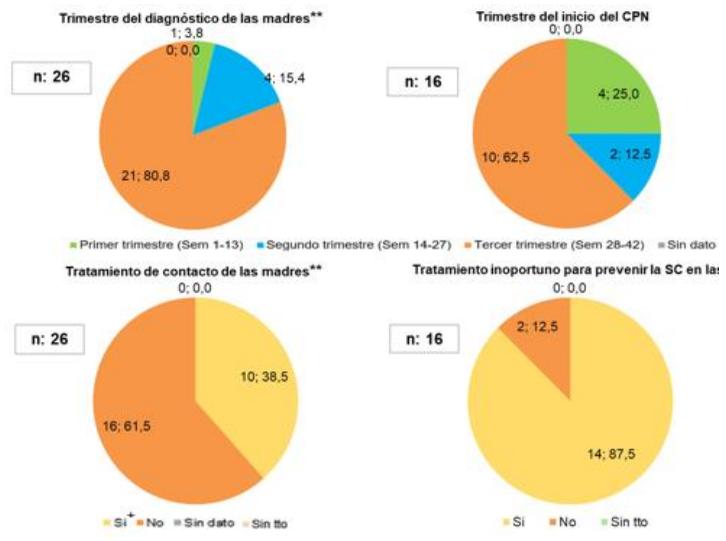
Canal endémico para casos confirmados de sífilis congénita, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al sexto periodo epidemiológico de 2024.

Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).
Fuente: Seguimiento de sífilis congénita 2016 - 2023, Sivigila. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

¿Cómo se comporta el evento?

26 No de casos

La variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior:
Disminución del 13,3%



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

Fuente: Seguimiento de sífilis congénita, Sivigila y RUAF ND. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024

Variables de interés

Área de ocurrencia

Cabecera 92,3% (24)



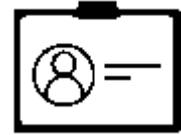
Masculino

69,2% (18)



Femenino

30,8% (8)

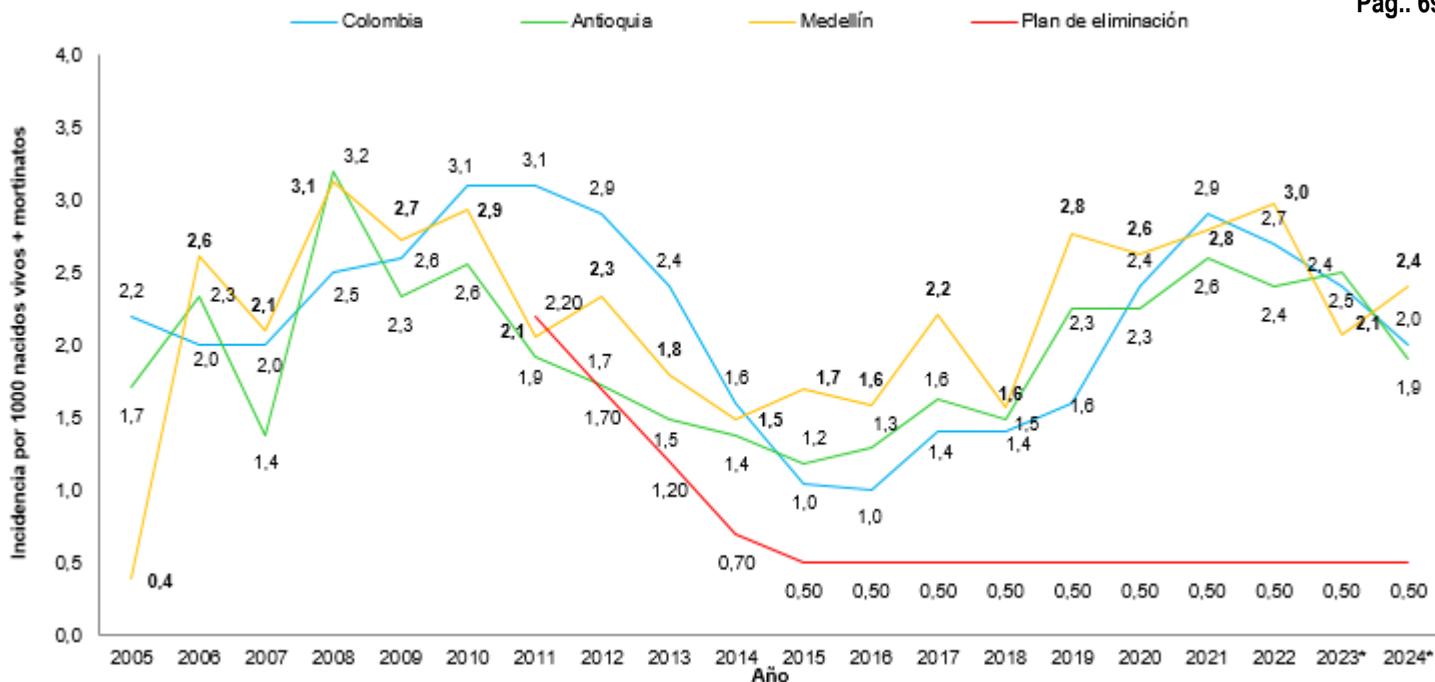


Afiliación al SGSS

Subsidiado: 53,8% 14 casos
Contributivo: 34,6% 9 casos
No afiliadas: 11,5% 3 casos

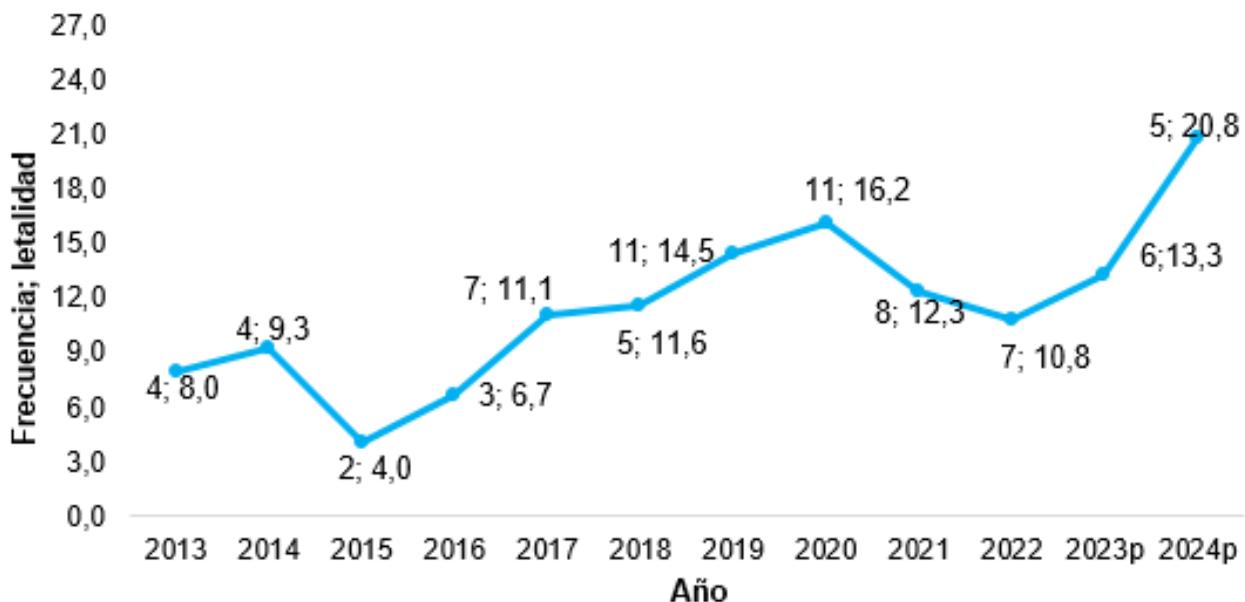
Tasa de incidencia

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



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

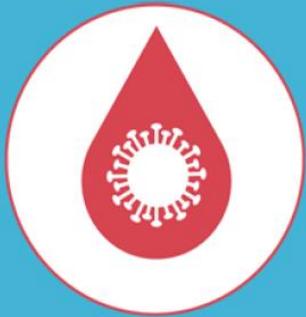
*El denominador para el cálculo de la incidencia fue los nacidos vivos más mortinatos. DANE, 2005 – 2022, la cifra de nacidos vivos de 2023 y 2024 es preliminar con base en los datos 2022. Datos de Colombia y Antioquia tomados del informe del evento del INS actualizado al quinto periodo epidemiológico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

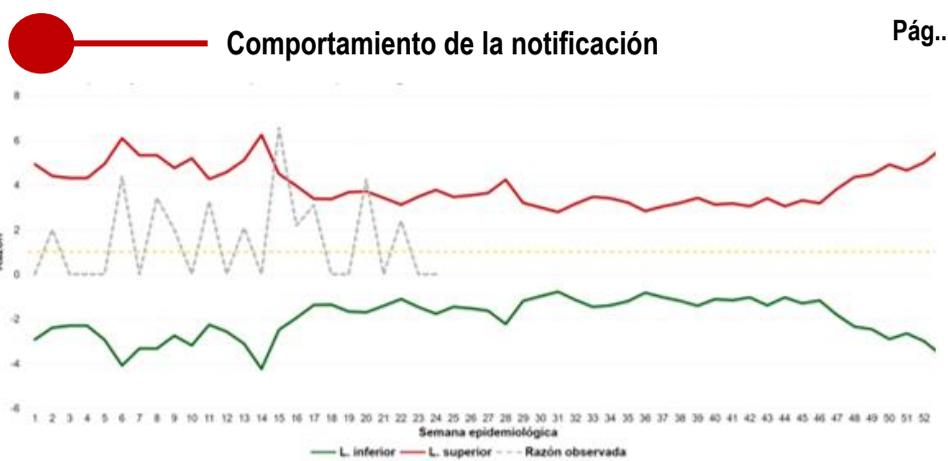


Periodo epidemiológico 6 - 2024

¿Cómo se comporta el evento?

 **25** No de casos

Gestantes en seguimiento, conviviendo con VIH
Respecto al año anterior:
Incremento del 8,7% de casos

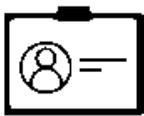


Canal endémico para gestantes con VIH, datos preliminares. Residentes en Medellín. Acumulado al sexto periodo epidemiológico de 2024.

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

Fuente: Seguimiento de gestantes con VIH 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

Variables sociodemográficas

			
Habitante de calle	Carcelario	Migrante	Afiliación al SGSS

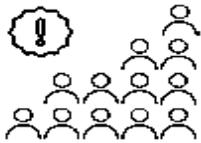
0	0	4 casos
---	---	---------

Afiliación al SGSS

- Contributivo: 68%; 17 casos
- Subsidiado: 32%; 8 casos
- No afiliadas: 0
- Especial: 0
- Excepción: 0

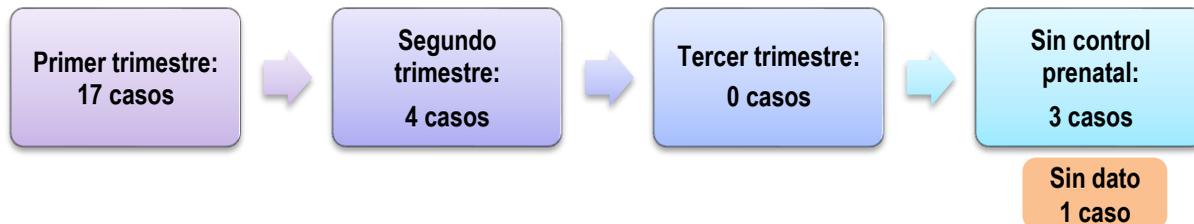
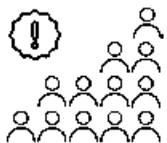
Variables clínicas

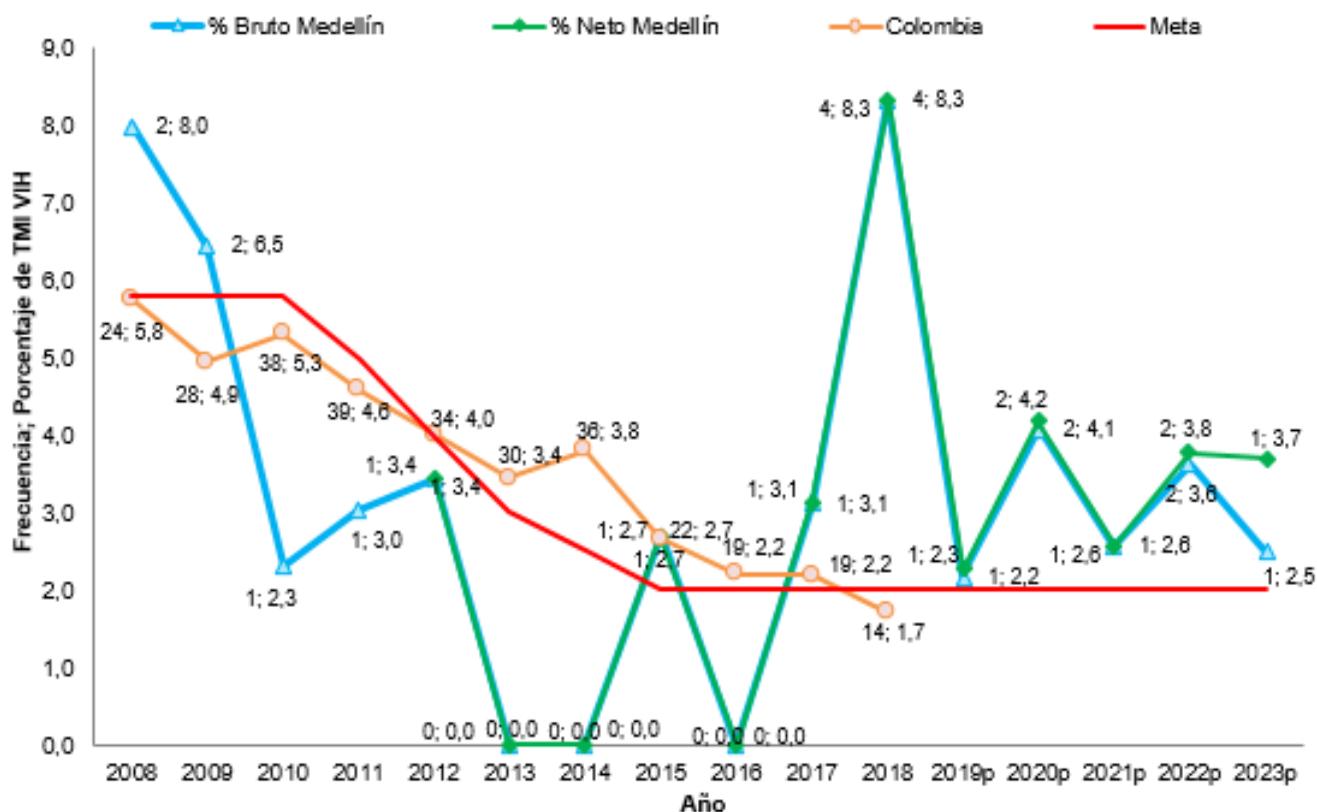
Momento de ocurrencia del diagnóstico



Previo a la gestación:	18 casos
Durante la gestación:	6 casos
Posterior al parto:	0
Sin dato:	1

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 15/06/2024).

El porcentaje Neto se calculó a partir de 2012.

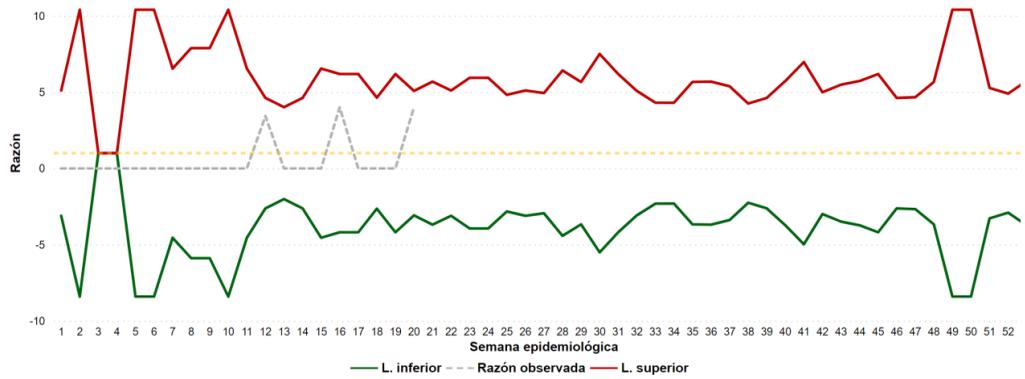
Las cohortes de 2019-2023 son preliminares para Medellín, porque todavía no se han publicado datos en Colombia

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



Periodo epidemiológico 6 - 2024

Comportamiento de la notificación



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

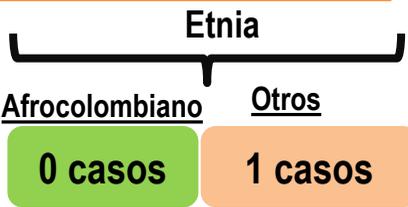
Nota: método utilizado MMWR (razones observadas y esperadas).

Fuente: Seguimiento de gestantes con HB 2016 - 2024. Medellín. Fecha de corte: 15/06/2024.

¿Cómo se comporta el evento?

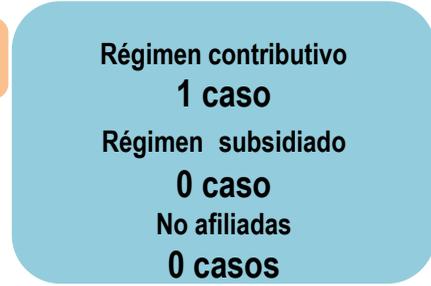
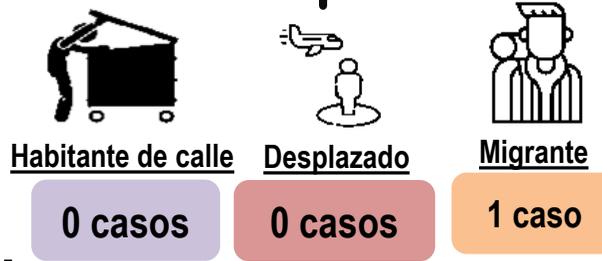


Gestantes en seguimiento con diagnóstico de HB. **Disminución del 85% respecto al mismo período del año 2023**



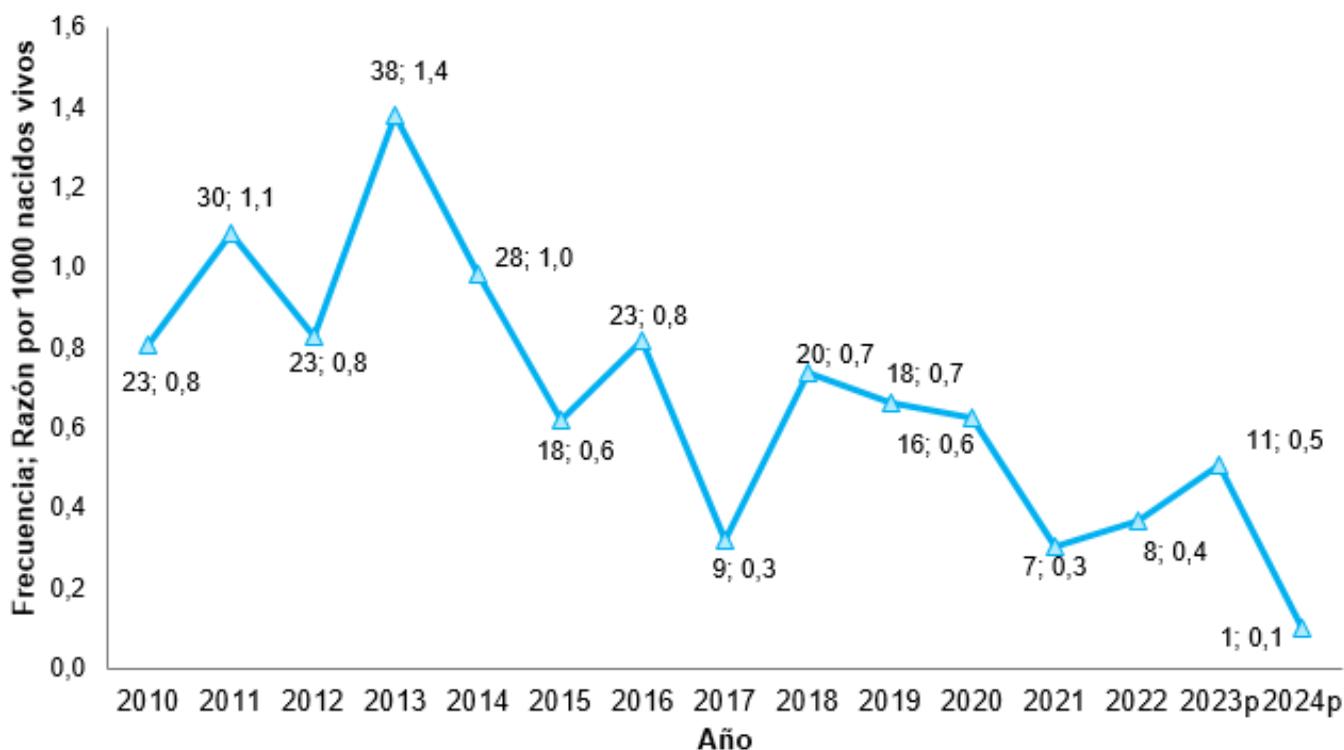
Variables sociodemográficas

Poblaciones especiales



Variables Clínicas

Gestante del grupo de 30 a 34 años, migrante, residente en la zona urbana, régimen contributivo, 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.

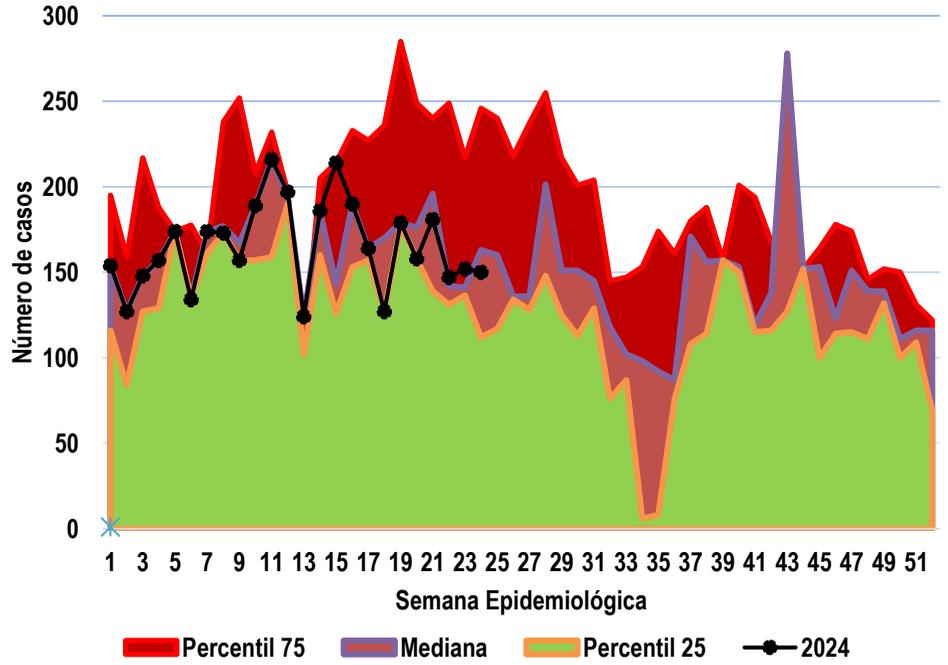
Fuente: Proceso de vigilancia epidemiológica de gestantes con diagnóstico HB y TMI del HB. Medellín, 2010–2024p (corte 15/06/2024). Nacidos vivos DANE 2010 - 2022. La cifra de 2023 es preliminar con base en 2022.

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos



Comportamiento de la notificación

Tasa notificación Violencias	403,4 x 100 000 habitantes
------------------------------	----------------------------



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.

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

¿Cómo se comporta el evento?

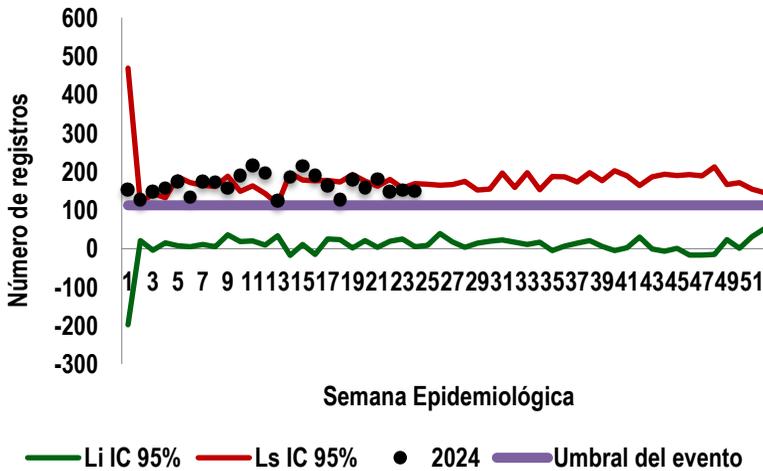


840

No de casos

La Variación porcentual con respecto al mismo periodo del año anterior aumentó en un 5 %

Comportamiento inusual



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

Fuente: SVIIGILA. 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 VI 2024p, Distrito de Medellín

Nota: datos preliminares pendiente incluir datos Comisarias

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Comportamiento de la notificación

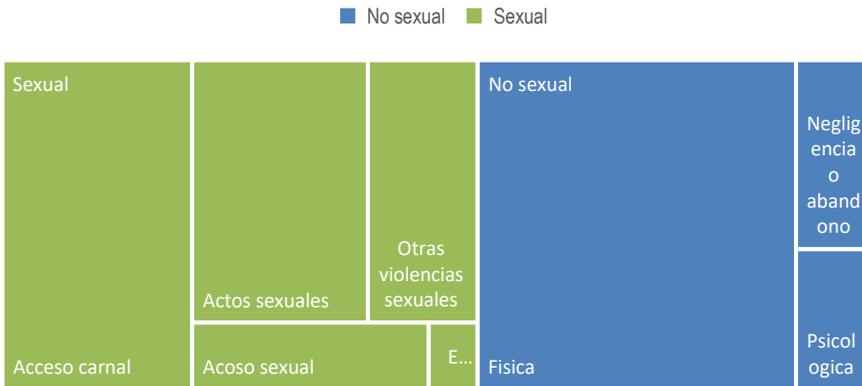


Tipos de Violencia

- Física**
36,9 %
310
- Sexual**
55,4%
446
- Negligencia y abandono**
2,5 %
21
- Psicológica**
5,1 %
43

Periodo epidemiológico VI -2024p

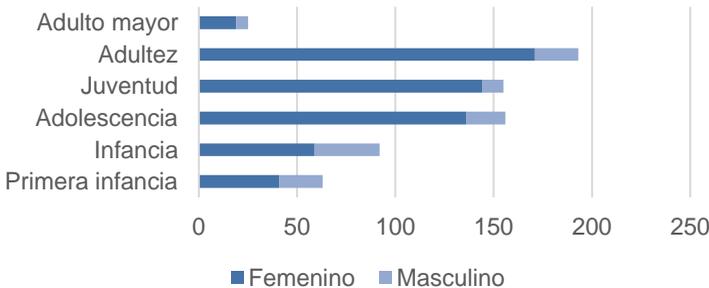
Distribución de los casos de Violencia sexual y no sexual, PE VI 2024



Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Figura. Total de casos sospechosos de Violencia sexual y no sexual según tipo y modalidad en el Distrito de Medellín, a Periodo VI 2024p datos preliminares pendiente incluir datos Comisarias

Variables de interés

Grupo de edad y sexo



82,4%
Tasa 531,2 por cada 100 000 mujeres



17,6%
Tasa 126,9 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 Dis...

Fuente: SVIIGILA. Secretaria de Salud de Medellín.
Proporción de casos sospechosos de Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos por sexo y curso de vida, Distrito de Medellín, a periodo epidemiológico I de 2024.

Violencia de género e intrafamiliar y ataques con agentes químicos

Grupos de interés



Periodo epidemiológico VI -2024p

p



Hospitalizados

179 casos
(21,3%)



Área

Urbana
98,02%



Gestantes

4 casos
0,47%



Indigena

2 casos
0,23 %



Afrodescendiente

2 casos
0,3 %



Grupo psiquiatria

3 casos
0,4%



Discapacitado

3 casos
0,4 %



Migrantes

21 casos
2,5%



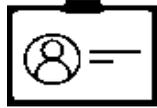
Victimas

12 casos
1,4 %



Población ICBF

4 casos
0,4 %



Aseguramiento

Contributivo 57,7%

Subsidiado 37,8%

Ninguno/ particular 4,4%

Estrato socioeconómico

Estrato 1 y 2

497 casos
(59,2%)

Estrato 3 y 4

264 casos
(31,4%)

Estrato 5 y 6

7 casos
(0,8%)

Fuente: SVIIGILA. 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

(82,4%)

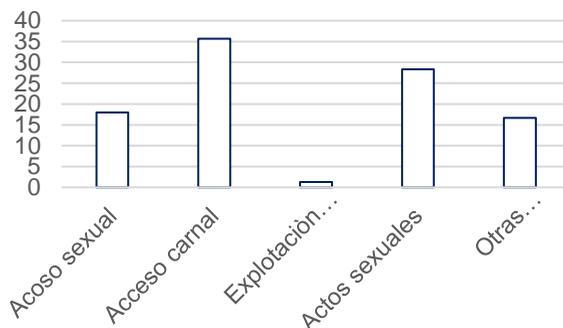


Masculino

(17,5%)

**Tasa notificación
Violencia sexual**

**158,5 x 100 000
habitantes**



La Violencia sexual fue infligida por un agresor familiar en un 38%. La Violencia se presentó principalmente en el hogar seguido de otros ámbitos.

Fuente: SVIIGILA. 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 VI 2024p.

Tipo de violencia sexual	Frec	%
Acceso carnal	174	37,3
Acoso sexual	76	16,3
Actos sexuales	124	26,6
Explotacion sexual	5	1,1
Mutilacion sexual	1	0,2
Otras violencias sexuales	85	18,2
Trata de personas	1	0,2

Los datos muestran una reducción de la Violencia en los casos notificados al SVIigila 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 SVIigila 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



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Programa Vigilancia Epidemiológica – Subsecretaría de Salud Pública
Periodo epidemiológico 06 de 2024 - Reporte Semanas 01 a 24 (Hasta Junio 15 de 2024)

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