

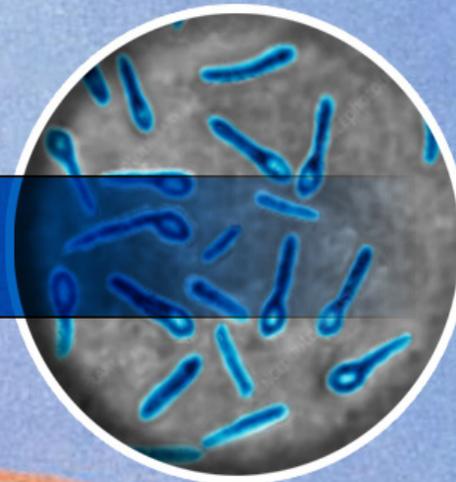
BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Semana epidemiológica 28
9 al 15 de julio de 2023

Tétanos



Tétanos



Situación nacional

Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



Mortalidad

Número de casos notificados al Sivigila, por eventos de interés en salud pública



Eventos trazadores

Vigilancia en el comportamiento rutinario, siendo un indicador de brotes o emergencias en salud pública.



Desnutrición

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años



Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Tablas de mando por departamento

Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.



* Los datos de Sivigila tienen procesos de ajuste por rezagos en la notificación

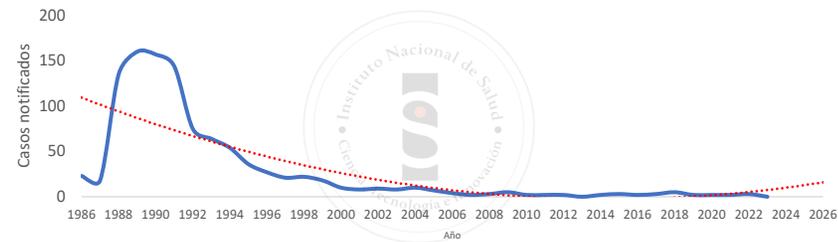
El tétanos es una enfermedad aguda, infecciosa, no transmisible y potencialmente mortal, ocasionada por las esporas de la bacteria *Clostridium tetani* (1). Los síntomas son espasmos tónicos intermitentes de los músculos involuntarios. El espasmo de los maseteros le confiere el nombre de trismo, el diagnóstico es clínico y el tratamiento consiste en inmunoglobulina humana tetánica además de medidas de sostén intensivas (2).

El tétanos neonatal ocurre cuando se usan instrumentos no esterilizados para cortar el cordón umbilical o cuando se usa material contaminado para cubrir el muñón umbilical (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define los casos de tétanos neonatal confirmado como una enfermedad que ocurre en un lactante con capacidad normal de succionar y llorar en los primeros dos días de vida, pero que la pierde entre los tres y 28 días de vida, volviéndose rígido o con espasmos (2).

Para el tétanos accidental, la OMS menciona que se requiere el cumplimiento de al menos uno de los siguientes signos: espasmos sostenidos en músculos faciales (sonrisa sardónica) o contracciones musculares dolorosas. Se debe indagar por antecedentes de lesiones o heridas, sin embargo, el tétanos también puede ocurrir en pacientes que no recuerdan antecedentes de heridas o lesiones (1), puede ocurrir a cualquier edad y las tasas de letalidad son altas incluso cuando hay un adecuado acceso a servicios de salud (2).

El número de casos de tétanos neonatal en Colombia ha disminuido constantemente desde 1989, pasando de 150 casos confirmados a 36 en 1995. Entre 2000 y 2021, la incidencia de tétanos neonatal varió entre 0,021 y 0,001 casos por 1 000 nacidos vivos. En 2022, la incidencia fue de 0,005 casos por 1000 nacidos vivos y en 2023 no se han confirmado casos de tétano neonatal. La línea de tendencia con proyección simple extendida a 2026, muestra un posible aumento de casos. Sin embargo, es importante señalar que está es solo una proyección y que la incidencia real puede ser diferente (figura 1).

Figura 1. Comportamiento de la notificación del tétano neonatal, Colombia, 1986-2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe de evento Tétanos 2021 y bases 770 Sivigila Colombia 2008 - 2023

Entre 1986 y 2023 se han confirmado 1050 casos de tétanos neonatal en el país, provenientes de 35 entidades territoriales y 368 municipios. Históricamente, Buenaventura ocupa el primer puesto a nivel nacional con 45 casos confirmados, le siguen Riohacha, San Andrés de Tumaco y Turbo (Tabla 1).

Tabla 1. Casos confirmados de tétanos neonatal por entidad territorial, Colombia, 1986-2023.

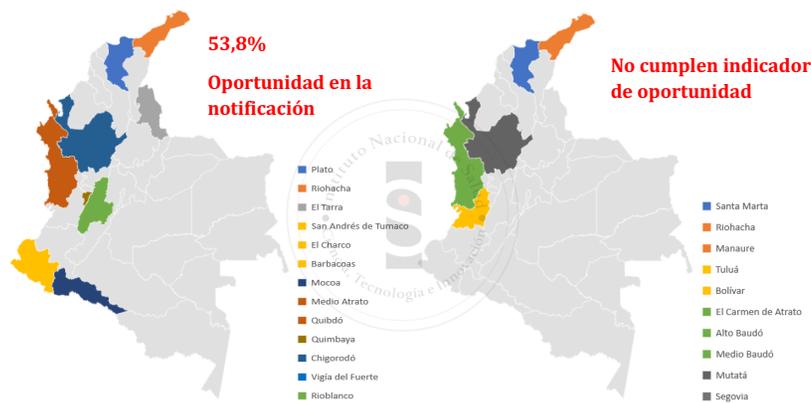
Entidad territorial	No. Municipios	No. casos	Entidad territorial	No. Municipios	No. casos
Antioquia	40	155	Barranquilla	1	19
Córdoba	22	88	Huila	7	15
Nariño	29	63	Cali	1	14
La Guajira	6	60	Putumayo	7	14
Bolívar	23	59	Boyacá	11	12
Cesar	16	54	Cundinamarca	9	12
Sucre	15	51	Atlántico	9	11
Tolima	17	48	Casanare	9	11
Buenaventura	1	45	Arauca	4	8
Magdalena	11	44	Amazonas	4	5
Chocó	11	40	Caldas	4	5
Santander	25	39	Santa Marta	1	6
Norte Santander	16	33	Risaralda	3	4
Caquetá	11	29	Bogotá D.C.	1	2
Cauca	15	28	Guaviare	2	2
Meta	17	28	Quindío	1	1
Valle del Cauca	16	23	Vichada	1	1
Cartagena de Indias	1	20			

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Informe de evento Tétanos 2021 y bases 770 Sivigila Colombia 2008 - 2023

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Desnutrición
- Brotos
- Tablas

Entre 2012 y 2023 se confirmaron 26 casos de tétanos neonatal. El comportamiento del indicador de oportunidad en la notificación fue del 53,8 %, lo cual evidenció el cumplimiento de 14 municipios, distribuidos en nueve entidades territoriales. Así mismo, se evidenció que 10 municipios no cumplieron este indicador cuya meta se establece sobre el 80% de cumplimiento (figura 2).

Figura 2. Mapa indicador cumplimiento en la notificación del tétanos neonatal, Colombia, 2012-2023



Tétanos Accidental

Aunque la notificación de tétanos accidental aumentó un 20% a semana epidemiológica 27 de 2023, los casos confirmados se mantuvieron igual respecto a la misma semana epidemiológica de 2022. La incidencia de tétanos accidental en Colombia presenta una tendencia al descenso, en 2010 la incidencia fue de 0,09 casos por 100 000 habitantes y a 2023 se encuentra en 0,02 casos por 100 000 habitantes (figura 3).

Figura 3. Incidencia de tétanos accidental a semana epidemiológica 27 en Colombia, serie 2010-2023



A semana epidemiológica 27 de 2023 se han notificado 15 casos de tétanos accidental: 13 confirmados y dos probables en seguimiento por Quibdó y Cartagena de Indias. Las incidencias municipales más altas se presentan en Concepción (Antioquia) y Vianí, sin embargo, esto se debe a la baja densidad poblacional de los mismos (figura 4).

Figura 4. Casos notificados por entidad territorial de tétanos accidental e incidencia a semana epidemiológica 27 de 2023, Colombia



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El indicador de oportunidad en la investigación de campo en menos de ocho días para los casos notificados de tétanos accidental tiene una meta del 80%. A semana epidemiológica 27, el indicador nacional es del 85%. De los casos investigados, el 70% fueron investigados de manera oportuna (figura 5).

Figura 5. Comportamiento del indicador de oportunidad en la investigación de campo de casos notificados de tétanos accidental en Colombia a semana epidemiológica 27 de 2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud, base 760 Sivigila Colombia 2023

Recomendaciones

Las entidades territoriales deben capacitar periódicamente a las secretarías de salud municipales y éstas a su vez a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de su jurisdicción sobre los protocolos de tétanos, con énfasis en el cumplimiento de la definición operativa de caso y las acciones de vigilancia del evento ante la notificación de un caso probable; las entidades locales deben conocer claramente las acciones de vigilancia que deben realizar y los indicadores a cumplir.

Referencias

Organización Mundial de la Salud. (2018). Tétanos, 2018. [Internet]. Fecha de consulta: 17 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>

Faulkner A, Tiwari T. Chapter 16: Tetanus. In: Roush SW, Baldy LM, Kirkconnell Hall MA, eds. Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Immunization and Respiratory Diseases. [Internet], 2020. Fecha de consulta: 19 de julio de 2023. Disponible en: https://www.msmanuals.com/es-co/professional/enfermedades-infecciosas/bacterias-anaerobias/t%C3%A9tanos?query=T%C3%A9tanos#v53772759_es

World Health Organization. (2017). Weekly Epidemiological Record, 2017. [Internet]. Fecha de consulta: 18 de julio de 2023. Disponible en: <http://www.who.int/wer>.

El Boletín Epidemiológico Semanal BES es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por el INS (Instituto Nacional de Salud), mostrando los casos que son notificados por las instituciones de salud, entidades territoriales y distritos. Tiene en cuenta los acumulados semanales y los promedios históricos.

Las cifras que publica el BES de casos y de muertes están siempre sujetos a verificación o estudio.

El BES es un insumo útil para la comprensión de los eventos en salud pública, pero debe complementarse con otras fuentes. El INS dispone para consulta abierta del BES, los informes de evento y documentos técnicos del Observatorio Nacional de Salud, entre otros que circulan a través de los sitios oficiales del INS.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

SITUACIÓN NACIONAL

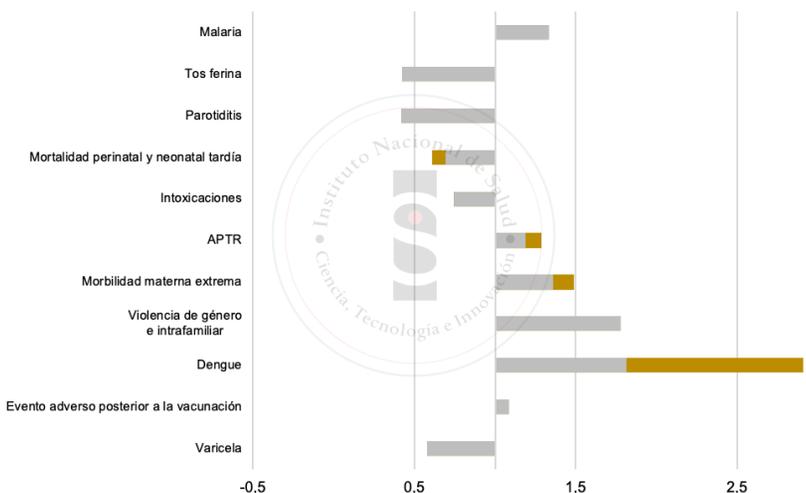
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se comparó el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada de la información de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo de al menos cinco años anteriores. Para el análisis se excluyó el 2020 como año atípico en el comportamiento de la gran mayoría de eventos.

Los datos son ajustados semanalmente por rezago en la notificación de los eventos de interés en salud pública.

Para la semana epidemiológica 28 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos dengue, morbilidad materna extrema y agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia se encuentran por encima de lo esperado, mientras que la notificación del evento mortalidad perinatal y neonatal tardía se encuentra por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 6).

Figura 6. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

*APTR: Agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros donde se asume que ocurren de manera aleatoria en el tiempo, se calculó la probabilidad de ocurrencia de cada evento según su comportamiento medio anterior, que para efectos de este análisis es el promedio de casos de 2017 a 2022 (exceptuando 2020). Con un nivel de confianza de $p < 0,05$ se determina si existen diferencias significativas entre lo observado y lo esperado.

Para la semana epidemiológica 28 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sarampión-rubéola, sífilis congénita, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por desnutrición, mortalidad por dengue y accidente ofídico se encontraron por encima de lo esperado; mientras que leishmaniasis cutánea, mortalidad materna, zika, chikunguña, mortalidad por IRA 0-4 años, se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 2).

Es de mencionar que para los eventos leptospirosis, tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, sarampión y rubéola, mortalidad materna, sífilis gestacional y sífilis congénita se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 28 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 2. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según el comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Leptospirosis	2618	578	0,00
Tuberculosis	11872	8173	0,00
Sífilis gestacional	6293	4247	0,00
Sarampión +rubéola	1098	805	0,00
Sífilis Congénita	933	727	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	289	202	0,00
Accidente Ofídico	144	91	0,00
Mortalidad por DNT	165	134	0,00
Mortalidad por dengue	9	3	0,00
Leishmaniasis cutanea	11	86	0,00
Mortalidad materna	139	282	0,00
zika	3	16	0,00
Chikungunya	1	9	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	7	12	0,04
Lepra	7	7	0,15
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	0,37
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,55

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

A partir de la semana 17 de 2023 la medición del cumplimiento en la notificación para las entidades territoriales se realiza con la verificación de la red de operadores que se encuentra en Sivigila 4.0.

Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las Unidades Notificadoras Departamentales y Distritales (UND) fue del 100 %, se observó el mismo comportamiento que en la semana anterior y permaneció igual a la semana 28 del 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

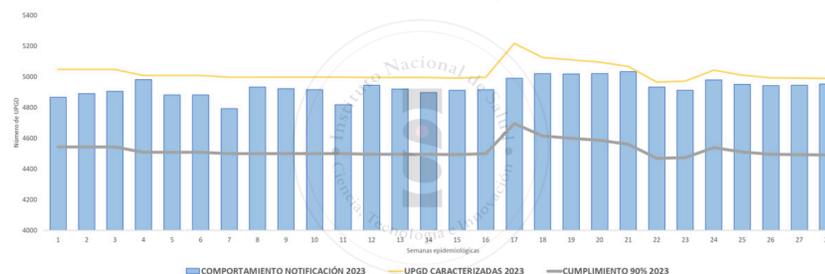
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122/1 122 UNM), igual respecto a la semana anterior del presente año y a la semana 28 del 2022. El país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,3 % (4 953 / 4 989); presentando un aumento del 0,24 % respecto a la semana anterior y un aumento de 1,1 % respecto a la semana epidemiológica 28 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 28 de 2023, a nivel nacional se identificó un 0,72 % de silencios del total de UPGD caracterizadas. Al hacer el análisis por nivel de complejidad del total de UPGD silenciosas, se identificó el 0,74 % en el I nivel; el 0,89 % en el II nivel y el 0,3 % para las UPGD de III nivel.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica, correspondiente a la vigencia 2022-2023. Se muestran las UPGD caracterizadas, el comportamiento de la notificación y el cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %). En la semana de análisis se evidenció el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (figura 7).

Figura 7. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 28 de 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022-2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

La definición operativa del evento es: menor de cinco años fallecido que tenga registrado en la cascada fisiopatología del certificado de defunción (causas directas, relacionadas y otros estados patológicos) infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición o deficiencias de micronutrientes. Todos los casos ingresan a Sivigila como probables y deben clasificarse por medio de unidad de análisis¹.

Para el análisis de los datos se establecieron los comportamientos inusuales en cada entidad territorial en la semana epidemiológica analizada. Para esto, se comparó el número de casos observados acumulados en cada clase de mortalidad (por infección respiratoria aguda (IRA), por desnutrición aguda (DNT) y por enfermedad diarreica aguda (EDA)) con la mediana del periodo histórico correspondiente a la misma semana epidemiológica entre 2016 y 2022; se excluyeron los años 2020 y 2021 por pandemia COVID-19. Con la prueba de Poisson se comprobó la significancia estadística de la diferencia entre el valor observado y lo esperado con un valor de $p < 0,05$, que identifica las entidades territoriales que presentaron aumentos o disminuciones estadísticamente significativas.

El cálculo de la tasa de mortalidad se realizó con casos confirmados; para el 2023 la información es preliminar teniendo en cuenta la revisión, análisis y clasificación durante la semana de los casos probables.

Se debe tener en cuenta que el acumulado de muertes notificadas para los tres eventos puede variar por la notificación tardía y posterior a la clasificación final del caso en la unidad de análisis. Además, la vigilancia intensificada que inició el 16 de enero en el departamento de La Guajira, que ha generado aumento en la captación de los casos, lo cual se evidencia con una mayor notificación al evento.

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda. Versión 02. 01 de marzo de 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_mortalidad_menores%205años.pdf

A semana epidemiológica 28 de 2023, se han notificado 580 muertes probables en menores de cinco años: 302 por infección respiratoria aguda (IRA), 190 por desnutrición aguda (DNT) y 88 por enfermedad diarreica aguda (EDA). Las tasas de mortalidad preliminares en menor de cinco años para los tres eventos y según entidad territorial de residencia se describen en la tabla 3.

Tabla 3. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 28, 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 28 2023			Casos en estudio a SE 28 2023			Tasa a SE 28 2022			Tasa a SE 28 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	2	2	0	0	0	10,45	52,27	0,00	10,49	20,98	20,98
Antioquia	8	5	1	3	15	1	1,59	3,40	0,91	1,85	1,16	0,23
Arauca	1	0	2	0	1	0	10,72	10,72	3,57	3,61	0,00	7,21
Atlántico	2	0	1	3	3	0	0,00	4,19	1,67	1,71	0,00	0,86
Barranquilla	1	1	0	0	0	0	3,27	3,27	0,00	1,12	1,12	0,00
Bogotá D.C.	0	19	0	2	14	1	0,42	8,35	0,21	0,00	4,03	0,00
Bolívar	8	1	1	1	3	0	10,38	2,83	0,94	7,72	0,96	0,96
Boyacá	1	3	0	0	1	1	1,14	1,14	1,14	1,16	3,47	0,00
Buenaventura	2	2	0	2	1	0	5,51	0,00	0,00	5,64	5,64	0,00
Caldas	0	0	0	0	0	0	0,00	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	1	0	0,00	0,67	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	0	0	0	0	2	0	2,58	12,91	0,00	0,00	0,00	0,00
Cartagena	1	5	0	1	1	0	2,47	4,94	0,00	1,26	6,32	0,00
Casanare	0	0	2	0	2	1	10,26	12,82	2,56	0,00	0,00	5,22
Cauca	0	3	1	0	3	1	0,86	2,59	2,59	0,00	2,63	0,88
Cesar	6	2	1	6	2	1	12,89	4,84	4,03	4,91	1,64	0,82
Chocó	11	6	4	10	21	7	41,11	30,83	6,85	19,05	10,39	6,93
Córdoba	0	2	1	3	2	1	0,00	4,46	0,00	0,00	1,30	0,65
Cundinamarca	0	1	0	1	3	0	1,28	3,43	0,00	0,00	0,43	0,00
Guainía	0	1	0	1	4	1	14,47	14,47	0,00	0,00	14,35	0,00
Guaviare	0	0	0	0	1	1	0,00	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	3	4	1	0	1	1	2,92	4,87	0,00	2,97	3,97	0,99
La Guajira	31	16	10	10	11	3	40,46	18,88	7,19	28,05	14,48	9,05
Magdalena	8	5	2	1	3	2	18,75	4,69	0,00	9,50	5,94	2,37
Meta	3	4	1	3	2	0	8,22	4,70	0,00	3,59	4,78	1,20
Nariño	1	3	0	2	3	2	0,81	4,04	0,00	0,83	2,48	0,00
Norte de Santander	1	0	0	1	3	1	1,50	2,26	1,50	0,76	0,00	0,00
Putumayo	0	1	0	0	0	1	6,23	9,34	3,11	0,00	3,15	0,00
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	4	0	4	2	6	3	8,27	4,96	4,96	6,79	0,00	6,79
San Andrés	0	0	0	0	2	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Santa Marta	0	0	0	0	1	0	12,26	2,45	2,45	0,00	0,00	0,00
Santander	1	2	2	2	0	2	0,64	0,64	0,00	0,66	1,31	1,31
Sucre	0	0	2	1	1	0	0,00	3,83	1,28	0,00	0,00	2,59
Tolima	0	2	0	2	6	0	4,67	2,33	1,17	0,00	2,39	0,00
Valle del Cauca	1	4	0	2	7	2	4,24	4,94	0,71	0,72	2,90	0,00
Vaupés	0	0	0	0	0	1	0,00	111,59	31,88	0,00	0,00	0,00
Vichada	2	1	2	1	0	1	57,87	14,47	7,23	14,45	7,22	14,45
Nacional	98	98	41	60	126	35	4,99	5,52	1,17	2,65	2,65	1,11

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022-2023

Tasa de mortalidad: se realiza con casos confirmados y la información es preliminar teniendo en cuenta la revisión de las unidades de análisis y clasificación de los casos probables; denominador: por 100 000 menores de cinco años. SE: semana epidemiológica

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 28 de 2023 se han notificado 302 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 104 fueron confirmadas, 69 fueron descartadas y 129 se encuentran en estudio, para una tasa de

mortalidad de 2,65 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 28 de 2022 se confirmaron 208 casos, para una tasa de mortalidad de 5,52 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 28 se notificaron 12 muertes probables en menor de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Cali, Chocó, Cesar, Cundinamarca, Guainía, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Remedios (Antioquia), Magangué, Valledupar, Barrancabermeja, Pueblo Bello, Bajo Baudó (Pizarro) e Ibagué. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 4. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por IRA, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Chocó	18	27
Guainía	1	5
Valle del Cauca	7	11
Antioquia	33	20
Barranquilla	5	1
Bogotá D.C.	41	33
Cali	8	2
Cesar	11	4
Cundinamarca	15	4
Vaupés	3	0
Vichada	5	1
Bajo Baudó	1	8
Valledupar	5	1
Magangué	3	0
Pueblo Bello	3	0
Remedios	3	0
Barrancabermeja	3	0
Ibagué	5	1

Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 28 se han notificado 190 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 104 fueron confirmadas, 25 fueron descartadas y 61 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,65 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 28 fueron 188, para una tasa de mortalidad de 4,99 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron cuatro muertes probables en menor de cinco años por DNT.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Atlántico, Buenaventura, Cauca, Chocó, La Guajira y Risaralda en comparación con el histórico; a nivel municipal Aracataca, Cumaribo, El Águila (Valle del Cauca), La Paz (Cesar), Ricaurte (Nariño) y Uribia. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 5. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	7	11
Atlántico	2	5
Buenaventura	0	4
Chocó	9	21
La Guajira	29	41
Risaralda	2	6
Cauca	3	0
Uribia	7	18
Aracataca	3	0
Cumaribo	6	2
El Águila (Valle)	3	0
La Paz (Cesar)	3	0
Ricaurte (Nariño)	3	0

Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 28 de 2023 se han notificado 88 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 43 casos fueron confirmados, ocho casos descartados y 37 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,11 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 28 de 2022 se confirmaron 44 casos, para una tasa de mortalidad de 1,17 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron tres muertes probables en menor de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Risaralda y Santander en comparación con el histórico y a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Caldone y Tibú. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 6. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	7	2
Risaralda	3	7
Santander	0	4
Bajo Baudó	1	4
Caldone	3	0
Tibú	3	0

Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Mortalidad materna

Metodología

De acuerdo con los estándares de la OMS, se acogen las siguientes definiciones¹:

Muerte materna: es la muerte de una mujer que ocurre estando embarazada o dentro de los 42 días de haber terminado un embarazo, independientemente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

Muerte materna tardía: es la muerte de una mujer por causas directas o indirectas más de 42 días después pero antes de un año de haber terminado el embarazo.

Muerte materna por causas coincidentes: corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

En el país se realiza la vigilancia de la muerte materna que incluye la muerte durante el embarazo y hasta 42 días, la muerte materna tardía y muerte materna por causas coincidentes. La muerte materna ocurrida durante el embarazo y hasta los 42 días de su terminación es denominada muerte materna temprana².

Para el cálculo de la razón de muerte materna, de acuerdo con lo establecido para el país, se usó como numerador las muertes maternas tempranas residentes en Colombia; para el denominador se tomaron los nacidos vivos por entidad territorial de residencia con corte al periodo de tiempo por analizar, publicados por DANE 2021.

Para el análisis del comportamiento inusual, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2019 y 2022 con corte al periodo de tiempo por analizar.

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE MM [Internet]. 2012 [cited 2023 Jun 02]. Available from: <https://paho.org/clap/dmdocuments/CIE10MM.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud, Colombia. Protocolo de vigilancia en salud pública de mortalidad materna. versión 1. [Internet] 2022. <https://doi.org/10.33610/infoeventos.45>

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron al Sivigila 10 casos, cinco corresponden a muertes maternas tempranas, tres muertes tardías y dos muertes por causas coincidentes, para un total acumulado de 146 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 139 residen en territorio colombiano y siete residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 28, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	188	90	22	300
2021	277	86	23	386
2022	145	85	37	267
2023	139	59	20	218

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020-2023

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 28 de 2023 fue de 43,8 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 45,7 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 34 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en La Guajira, Bogotá D.C., Antioquia, Atlántico y Cartagena. Las mayores razones se observaron en Amazonas, Vichada, Guaviare Buenaventura y Caquetá (tabla 8).

Tabla 8. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		Tendencia
			2022 SE 28	2023 SE 28	
Amazonas	0	2	0,0	336,7	
Vichada	1	2	86,9	173,8	
Guaviare	0	1	0,0	140,1	
Buenaventura	0	3	0,0	113,2	
Caquetá	1	4	27,3	109,3	
Chocó	8	5	157,6	98,5	
Cartagena	4	8	45,8	91,6	
La Guajira	14	11	112,4	88,3	
Atlántico	2	8	21,8	87,2	
Nariño	8	7	90,9	79,5	
Tolima	4	6	48,4	72,5	
Cauca	7	7	71,4	71,4	
Mela	2	4	24,7	49,4	
Magdalena	8	4	95,6	47,8	
Colombia	145	139	45,7	43,8	
Huila	2	4	21,7	43,4	
Arauca	1	1	43,4	43,4	
Bolívar	8	4	86,1	43,0	
Sucre	2	3	25,9	38,8	
Putumayo	0	1	0,0	37,7	
Risaraldia	3	2	56,4	37,6	
Quindío	1	1	37,4	37,4	
Córdoba	7	5	50,3	35,9	
Cundinamarca	5	6	29,9	35,9	
Cesar	5	4	40,6	32,5	
Casanare	0	1	0,0	30,1	
Valle del Cauca	0	3	0,0	30,0	
Santander	1	4	7,4	29,6	
Barranquilla	1	3	9,7	29,2	
Bogotá	14	10	40,2	28,7	
Cali	4	3	35,2	26,4	
Santa Marta	4	1	96,8	24,2	
Antioquia	17	8	46,3	21,8	
Norte de Santander	7	2	61,5	17,6	
Boyacá	3	1	46,6	15,5	
Caldas	1	0	24,3	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, 01 de enero al 15 de julio de 2021. SE: semana epidemiológica.

Para la semana epidemiológica 28 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019- 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bogotá D.C., Caquetá, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
La Guajira	16	11	0,04
Bogotá D.C.	16	10	0,03
Antioquia	15	8	0,01
Córdoba	10	5	0,04
Caquetá	1	4	0,01
Magdalena	9	4	0,03
Norte de Santander	7	2	0,02
Santa Marta	5	1	0,03

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019-2023

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Cartagena del Chairá (Caquetá), Puerto Carreño (Vichada) y Leticia (Amazonas) se han notificado dos casos a semana epidemiológica 28 de 2023, con variación respecto al comportamiento histórico 2019-2022 (tabla 10).

Tabla 10. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Cartagena del Chairá (Caquetá)	0	2	0,03
Puerto Carreño (Vichada)	0	2	0,03
Leticia (Amazonas)	0	2	0,03

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019-2023

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 28 de 2023, el 62,6% corresponden a causas directas y el 31,7% a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 20,9% (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	87	62,6
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	29	20,9
Hemorragia obstétrica	20	14,4
Sepsis obstétrica	13	9,4
Evento tromboembólico como causa básica	10	7,2
Embarazo ectópico	8	5,8
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	2,2
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,7
Embolia de líquido amniótico	2	1,4
Otras causas directas	1	0,7
INDIRECTA	44	31,7
Otras causas indirectas	22	15,8
Otras causas indirectas: neumonía	12	8,6
Sepsis no obstétrica	5	3,6
Otras causas indirectas: cáncer	4	2,9
Complicaciones derivadas del tratamiento	1	0,7
EN ESTUDIO	8	5,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

La OMS clasifica la mortalidad perinatal y neonatal tardía como: muerte perinatal, correspondiente a las ocurridas en el periodo comprendido a partir de las 22 semanas completas de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento; muerte neonatal tardía que corresponde a las ocurridas después de los siete días hasta el día 28 de vida¹.

La razón de muerte perinatal y neonatal tardía se calculó, de acuerdo con lo establecido en el país, utilizando como numerador los casos notificados que cumplen con la definición operativa; para el denominador se tomaron los nacidos vivos por entidad territorial de residencia con corte al periodo de tiempo a analizar publicados por DANE 2021. Se incluyeron en el análisis los casos residentes en el país.

El análisis de comportamientos inusuales a nivel departamental y distrital se realizó con el método *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) de los Center for Disease Control and Prevention (CDC)*, dado que el evento tiene una alta frecuencia y se cuenta con una línea de base estable de más de 5 años. Para el análisis de comportamientos inusuales en el nivel municipal se utilizó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio, teniendo en cuenta que en los municipios se comporta como evento de baja frecuencia. El periodo de comparación para las dos metodologías corresponde al periodo entre el 2018 y 2022 con corte del periodo a analizar.

Los datos pueden variar semanalmente por la notificación tardía y ajuste de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia de mortalidad perinatal y neonatal tardía. Versión 06. 11 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20perinatal.pdf

A semana epidemiológica 28 de 2023 se han notificado 3 924 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 3 867 corresponden a residentes en Colombia y 57 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,2 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, Córdoba y La Guajira. Las razones más altas se observaron en Guainía (21,6); Vichada (18,2); Arauca (16,9); Amazonas (16,8) y Buenaventura (15,8).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 46,5%, seguido de las neonatales tempranas con 27,1%, neonatales tardías con 16,1% y fetales intraparto con 10,3%.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,5%, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmaturidad con el 23,6% y asfixia y causas relacionadas con el 22,7% (figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 12. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos		Tendencia
	2022 a SE 28	2023 a SE 28	2022 a SE 28	2023 a SE 28	
Guainía	8	16	10,8	21,6	
Vichada	18	21	15,6	18,2	
Arauca	48	39	20,8	16,9	
Amazonas	11	10	18,5	16,8	
Buenaventura	48	42	18,1	15,8	
Chocó	123	80	24,2	15,8	
Cartagena	166	135	19,0	15,5	
Guaviare	7	11	9,8	15,4	
Córdoba	232	208	16,7	14,9	
La Guajira	285	178	22,9	14,3	
Cali	165	158	14,5	13,9	
Atlántico	163	125	17,8	13,6	
Barranquilla	164	140	15,9	13,6	
Quindío	36	35	13,5	13,1	
Cundinamarca	219	213	13,1	12,7	
Bogotá	467	441	13,4	12,7	
Cauca	165	122	16,8	12,5	
Putumayo	31	33	11,7	12,4	
Antioquia	499	455	13,6	12,4	
Colombia	4 624	3 867	14,6	12,2	
Sucre	116	94	15,0	12,2	
San Andrés y Providenci	4	4	11,9	11,9	
Vaupés	8	5	18,9	11,8	
Cesar	151	143	12,3	11,6	
Bolívar	143	107	15,4	11,5	
Casanare	48	38	14,5	11,4	
Caldas	67	47	16,3	11,4	
Caquetá	35	41	9,6	11,2	
Tolima	87	92	10,5	11,1	
Meta	111	90	13,7	11,1	
Boyacá	82	71	12,7	11,0	
Huila	126	101	13,7	11,0	
Valle del Cauca	121	106	12,1	10,6	
Nariño	110	84	12,5	9,5	
Magdalena	124	79	14,8	9,4	
Norte de Santander	147	106	12,9	9,3	
Santander	145	118	10,7	8,7	
Santa Marta	66	35	16,0	8,5	
Risaralda	78	44	14,7	8,3	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 15 de julio de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 8. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares).

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 28 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Antioquia, Córdoba, Cali, Norte de Santander, Cauca, Sucre, Bolívar, Cesar, Valle del Cauca, Chocó, Nariño y Caldas. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 13).

Tabla 13. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 25 a 28)	Valor observado 2023 (SE 25 a 28)
Antioquia	84	50
Córdoba	40	21
Cali	29	17
Norte de Santander	26	14
Cauca	23	12
Sucre	20	11
Bolívar	21	10
Cesar	26	10
Valle del Cauca	20	9
Chocó	17	7
Nariño	18	4
Caldas	10	4

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado al nivel municipal en Armenia (Quindío), Lorica (Córdoba), Aguachica (Cesar), Madrid y Fusagasugá (Cundinamarca) y Rionegro (Antioquia) se encontraron variaciones con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 (tabla 14).

Tabla 14. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 28 2018-2022	Valor observado a SE 28 de 2023
Quindío	Armenia	18	23
Córdoba	Lorica	17	23
Cesar	Aguachica	15	22
Cundinamarca	Madrid	11	16
Cundinamarca	Fusagasugá	10	16
Antioquia	Rionegro	9	14

SE: semana epidemiológica.

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

Metodología:

Definición operativa de caso confirmado de morbilidad por IRA: todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J22¹.

Los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman, con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2015 a 2023 y el intervalo de confianza.

El análisis para la identificación de comportamientos inusuales en las entidades territoriales se realizó mediante la metodología *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, que consiste en la comparación del valor observado (número de atenciones por infección respiratoria aguda en los servicios de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y unidades de cuidados intensivos) de la semana actual y las tres anteriores entre los años 2015 a 2022 (valor esperado). Adicionalmente se calculó el valor de p para establecer si la variación entre lo observado y esperado es estadísticamente significativa.

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia de infección respiratoria aguda (IRA). Versión 08. 18 de mayo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscarador-eventos/Lineamientos/PRO_IRA.pdf

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron 137 766 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento en Atlántico, Chocó, Córdoba, La Guajira, Santa Marta, Santander, y Vaupés. Se presentó disminución en Amazonas, Buenaventura, Caquetá, Guainía. Las 27 entidades territoriales restantes no presentaron comportamientos inusuales.

De acuerdo con el análisis de comportamientos inusuales en los municipios que tienen más de 100 000 habitantes se observó incremento durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas (25 a 28) en 14 municipios (Tabla 15).

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (25 a 28), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 25,7 % (147 810) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 18,5 % (105 441). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presentó en niños de un año 14,6 % seguido de menores de año 14,1 % y niños de dos a cuatro años con el 13,5 % respectivamente.

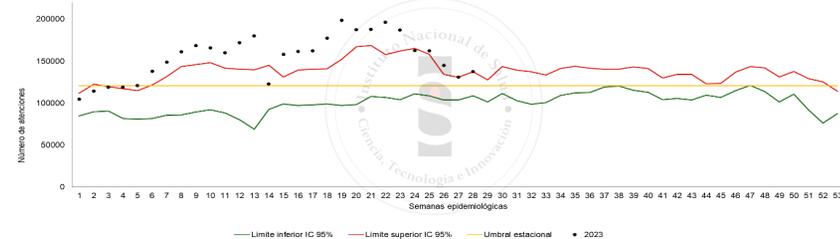
En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubicó sobre el límite superior (figura 9).

Tabla 15. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 25 a 28 de 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 25 a 28)	Observado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 25 a 28)
Antioquia	Apartado	14 216	985	2 017
Antioquia	Turbo	10 222	1 035	1 537
Antioquia	Envigado	17 508	2 076	2 502
Antioquia	Itagüí	51 232	4 145	6 533
Antioquia	Bello	54 144	4 119	6 041
Atlántico	Malambo	5 176	485	645
Atlántico	Soledad	48 934	6 633	7 006
Bolívar	Magangué	11 854	1 075	1 823
Boyacá	Sogamoso	11 134	1 810	1 593
Casanare	Yopal	9 698	1 085	1 846
Cundinamarca	Girardot	16 241	979	1 680
Cundinamarca	Madrid	10 521	866	841
Cundinamarca	Zipaquirá	14 559	1 661	1 801
Cundinamarca	Mosquera	4 002	407	472
Cundinamarca	Soacha	46 729	3 374	5 707
Guajira	Maicao	82 789	2 353	8 925
Guajira	Uribia	34 348	1 941	6 498
Huila	Pitalito	8 953	1 241	1 080
Norte de Santander	Ocaña	10 887	1 115	1 273
Santander	Girón	5 030	310	785
Santander	Piedecuesta	5 296	256	575
Santander	Floridablanca	15 438	1 558	2 635
Valle del Cauca	Yumbo	8 097	848	1 033
Valle del Cauca	Cartago	10 581	1 290	1 360
Valle del Cauca	Tuluá	9 790	874	1 760
Valle del Cauca	Palmira	16 461	1 980	2 254

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

Figura 9. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28, entre 2017 y 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

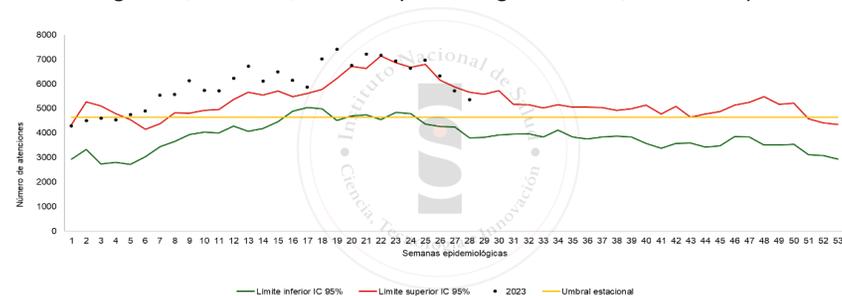
Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 28 de 2023, se notificaron 5 352 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Cali, Chocó, Guainía, Guaviare, Quindío, y Vichada e incremento en Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Risaralda, Santa Marta, Santander, Tolima y Vaupés. En las 13 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (25 a 28), por grupos de edad los mayores de 60 años (5 621) representaron el 23,1 %, seguido por los menores de un año con el 21,9 % (5 335). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRA, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en los niños de un año con el 27,4 %; seguido por los niños menores de un año con el 25,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general, se ubica por debajo del límite superior (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28, entre 2017 y 2023.

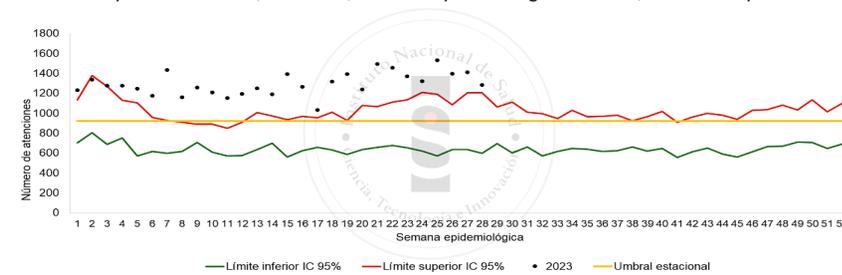


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

Comportamiento en mayores de 60 años por hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 28 de 2023, se notificaron 1 285 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que se ubica por encima del límite superior (figura 11).

Figura 11. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28, entre 2017 y 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron 627 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 28 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Bogotá, Cesar, Guainía, Huila, Putumayo y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (25 a 28), por grupos de edad los mayores de 60 años que representaron el 34,9 % (1 086); seguido de los menores de un año representaron el 26,3 % (817). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRA en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas, se presentó en los niños de un año con el 34,8 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 28,5 %.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

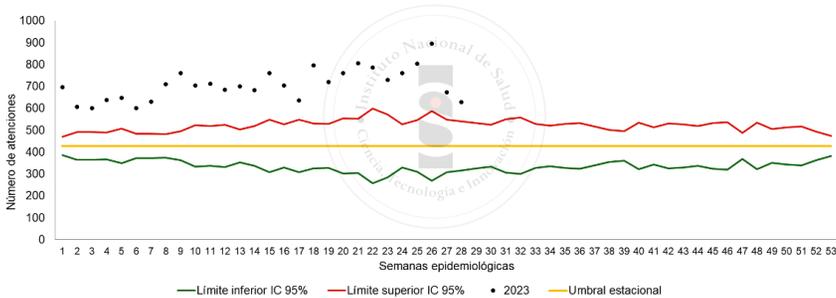
Desnutrición

Brotos

Tablas

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 12).

Figura 12. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 28, Colombia, entre 2017 y 2023.

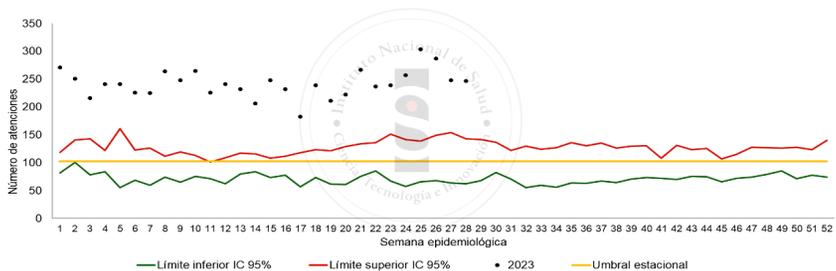


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

Comportamiento en los mayores de 60 años por hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiología 28 de 2023, se notificaron 247 atenciones en hospitalización por IRA en UCI/UCIM en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que está por encima del límite superior (figura 13).

Figura 13. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 28, Colombia, entre 2017 y 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 26, en la región de las Américas la actividad de Influenza ha permanecido en niveles bajos de circulación y la única subregión con incremento pronunciado es Centroamérica. La detección por laboratorio evidenció circulación concurrente en toda la región de A(H1N1) pdm09 e influenza B/Victoria. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reportó un descenso a nivel regional. Con relación a SARS-CoV2 se mantuvo en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión Andina, las demás subregiones se encuentran al descenso ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 28 de 2023, la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con los virus VSR, enterovirus, rinovirus, adenovirus, parainfluenza e influenza B. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observó una variación significativa al aumento para SARS-CoV-2, en disminución influenza A y B. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 16).

Tabla 16. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 21 a 24 y semanas epidemiológicas 25 a 28, 2023

Agente viral identificado	SE 21 a SE 24			SE 25 a SE 28			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	9,7	10,0	9,7	8,0	9,9	5,6	
VSR	22,6	33,5	16,1	26,3	36,9	11,1	
Enterovirus	6,8	7,9	3,2	9,1	10,8	5,6	
Adenovirus	8,7	8,8	6,5	6,9	7,2	11,1	
Influenza B	14,1	8,4	3,2	8,0	5,4	5,6	
Influenza A	7,6	3,8	3,2	3,4	0,9	5,6	
Parainfluenza	6,0	7,1	6,5	9,1	9,0	5,6	
Metapneumovirus	8,7	9,6	12,9	8,6	7,2	16,6	
A(H1N1)pdm09	10,2	4,2	38,7	9,1	1,8	33,3	
SARS-CoV2	5,3	6,7	9,7	11,4	10,8	16,7	
A(H3N2)	0,3	-	-	-	-	-	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023
Porcentajes calculados del total de muestras analizadas con resultado positivo para algún agente viral.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Situación COVID-19

Tras la declaración del fin de la pandemia por la OMS el pasado 5 de mayo de 2023, los estados miembros continúan con las acciones de detección, reporte, prevención y control de casos y brotes de COVID-19 de acuerdo con las recomendaciones del comité de emergencias.

En Colombia, con corte al 15 de julio de 2023, se han notificado 6 376 239 casos confirmados por laboratorio y 142 922 muertes. Entre 02 y 08 de julio de 2023 (semana epidemiológica 28) se confirmaron 832 casos en el territorio nacional; el 73% de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca (tabla 17).

Tabla 17. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial	SE anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total general
		25	26	27	28	
Bogotá	23	16	16	126	222	403
Antioquia	10	5	14	57	50	136
Valle del Cauca	1	2	4	28	33	68
Barranquilla	24	1	2	3	9	39
Santander	4	1	11	8	5	29
Huila	2	1	2	6	13	24
Cauca	0	0	9	5	6	20
Boyacá	0	0	1	9	7	17
Córdoba	0	0	3	3	10	16
Tolima	0	0	0	6	7	13
Cundinamarca	0	4	2	3	3	12
Nariño	0	0	1	2	8	11
Norte Santander	0	0	4	0	4	8
Arauca	1	0	0	2	2	5
Caldas	0	0	0	1	4	5
Magdalena	3	0	0	1	0	4
Meta	0	2	1	1	0	4
Atlántico	1	2	0	0	0	3
Risaralda	0	0	0	1	2	3
Santa Marta	1	1	0	0	1	3
Sucre	0	0	2	0	0	2
Caquetá	0	0	0	1	0	1
Cartagena	1	0	0	0	0	1
Chocó	0	0	0	0	1	1
La Guajira	0	0	0	1	0	1
Putumayo	0	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	0	0	1	1
San Andrés	1	0	0	0	0	1
Total	72	35	72	265	388	832

SE: semana epidemiológica

En esta semana se identificaron 30 casos fallecidos de los cuales 13 corresponden a la semana 28 (tabla 18). Para esta semana un caso corresponde a un menor de

un año, dos de los casos se encuentran en el grupo de edad de 30 a 39 años, uno en el grupo de 40 a 49 años y los 26 restantes son de 60 años y más; en cuanto a la información del estado vacunal, cuatro fallecidos contaban con una sola dosis y nueve casos no se encontraban vacunados.

Tabla 18. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 28 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023									Total
	20	21	22	23	24	25	26	27	28	
Valle del Cauca	0	0	0	0	0	1	0	1	5	7
Bogotá D.C.	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4
Antioquia	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
Arauca	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3
Cauca	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Córdoba	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Nariño	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Boyacá	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Cundinamarca	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
La Guajira	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Meta	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Norte Santander	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Quindío	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Tolima	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	1	0	0	0	1	3	5	7	13	30

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 25 a 28), en Colombia se han confirmado por laboratorio 2 588 casos nuevos por COVID-19 en 33 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 219 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 5,72 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 21 a 24 de 2023) no presenta comportamientos inusuales a nivel nacional; se identifica una disminución significativa de la incidencia en 9 entidades territoriales. Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá D.C., Cali, Arauca y Antioquia.

Entre las semanas epidemiológicas 25 a 28 de 2023 se notificaron 89 muertes por COVID-19 procedentes de 44 municipios; con una tasa de mortalidad de 0,17 muertes por cada 100 000 habitantes. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Bogotá D.C. con el 24 % (21), Cali con el 13 % (12) y Antioquia con el 12 % (11) y; así mismo, las que presentaron las mayores tasas de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes) fueron: Arauca (0,99); Cali (0,53) y Valle del Cauca (0,40).

Para finalizar, los invitamos a consultar el portal Sivigila en el enlace <https://onx.la/8bcc> en el que podrá ampliar la información de los casos de COVID-19 Colombia 2020-2023.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Dengue

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 27 de 2023, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código IN S 210, 220 y 580).

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las siguientes definiciones de caso establecidas en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento¹.

Caso probable de dengue: paciente procedente de área endémica que cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma.

- **Dengue sin signos de alarma:** enfermedad febril aguda de dos a siete días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia.
- **Dengue con signos de alarma:** paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cm, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100 000) asociada a hemoconcentración.
- **Dengue grave:** todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación:
 - Extravasación severa de plasma: que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria.
 - Hemorragias severas: paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.
 - Daño grave de órganos: paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos.
- **Muerte por dengue:** todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.

Caso confirmado de dengue: caso probable de dengue, dengue grave, o mortalidad por dengue confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico de dengue: ELISA NS1, RT-PCR o aislamiento viral en pacientes con 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 o más días de inicio de síntomas.

¹ Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de dengue. Versión 4. 20 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf

Los indicadores del evento se calcularon de acuerdo con lo dispuesto en el protocolo de vigilancia de salud pública, sin embargo, estos pueden ir cambiando de acuerdo con el ajuste de los casos. Los datos de Sivigila tienen procesos de ajuste por rezagos en la notificación.

Las categorías usadas para los indicadores de gestión son:

Porcentaje	< 25 %	25 % - 50 %	50 % - 75 %	75 % - 99 %	100%
Categoría indicador	No cumple con la meta				Cumple con la meta

El canal endémico nacional y el análisis del comportamiento epidemiológico por entidad territorial se construyó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), con los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro de lo esperado**, número de casos entre el límite inferior y la media geométrica IC95 %; **en alerta**, número de casos entre la media geométrica y el límite superior IC95 %, y **por encima de lo esperado**, número de casos por encima del límite superior IC95 %.

En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tuvo en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de tres a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

El porcentaje de municipios **por encima de lo esperado** para dengue se calculó teniendo en cuenta como denominador el número de municipios en riesgo para el evento por departamento, según lo indicado en el *Lineamiento metodológico para la estratificación y estimación de la población en riesgo para arbovirosis en Colombia 2020-2023* del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la semana epidemiológica 28 de 2023 se notificaron 3 220 casos probables de dengue: 1 975 casos de esta semana y 1 245 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 57 406 casos, 31 994 (55,7 %) sin signos de alarma, 24 590 (42,6 %) con signos de alarma y 822 (1,4 %) de dengue grave.

El 71,3 % (40 942) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cundinamarca, Cesar, Antioquia, Sucre, Bolívar, Córdoba, Barranquilla, Norte de Santander y Cartagena (Tabla 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 19. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Meta	10 117	61,6	37,7	0,7
Tolima	5 554	57,2	41,2	1,6
Santander	3 602	50,5	47,9	1,6
Cali	2 898	58,8	40,0	1,2
Cundinamarca	2 467	50,1	49,3	0,7
Cesar	2 450	35,7	60,6	3,7
Antioquia	2 235	53,4	44,8	1,8
Sucre	2 231	31,5	67,0	1,6
Bolívar	2 193	49,7	48,4	1,8
Córdoba	1 853	56,4	42,6	1,0
Barranquilla	1 808	58,5	40,2	1,3
Norte de Santander	1 785	54,5	43,9	1,6
Cartagena	1 749	71,7	27,0	1,3
Huila	1 688	59,8	36,0	4,2
La Guajira	1 579	28,7	69,4	1,9
Atlántico	1 529	50,6	47,7	1,7
Caquetá	1 439	54,5	44,5	1,0
Valle del Cauca	1 408	60,5	39,1	0,4
Casanare	1 131	58,6	38,7	2,7
Putumayo	968	71,8	27,5	0,7
Amazonas	935	62,7	37,0	0,3
Nariño	775	71,1	27,5	1,4
Arauca	756	81,9	17,6	0,5
Chocó	714	77,2	21,4	1,4
Guaviare	699	77,5	21,7	0,7
Cauca	679	70,8	28,6	0,6
Magdalena	563	31,1	67,0	2,0
Santa Marta	288	27,4	70,1	2,4
Boyacá	262	63,7	35,1	1,1
Vaupés	189	80,4	18,0	1,6
Quindío	188	63,3	35,6	1,1
Buenaventura	167	64,7	34,7	0,6
Exterior	127	44,9	53,5	1,6
Vichada	114	73,7	26,3	0,0
Caldas	83	41,0	59,0	0,0
Guainía	77	54,5	42,9	2,6
Risaralda	75	53,3	46,7	0,0
Archipiélago de San Andrés	31	54,8	45,2	0,0
Total	57 406	55,7	42,8	1,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 24 a 27) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 20 a 23), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Atlántico, Barranquilla, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cali, Cesar, Córdoba, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Procidencia, Santa Marta, Sucre y Valle del Cauca; y una tendencia al descenso superior al 30,0 % en Amazonas, Caquetá, Cartagena, Meta y Vichada. Asimismo, en el país se observó en el último periodo analizado una tendencia estable con respecto al periodo anterior. Por otro lado, las entidades que presentaron un porcentaje superior al 60,0 % de dengue con signos de alarma y dengue grave en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 24 a 27) son: Cesar, La Guajira, Magdalena, Risaralda, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 28 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 67,9 % (16 693) de los casos de dengue con signos de alarma y 81,0 % (666) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,9 % (20 376) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,4 % (801) de los casos con dengue grave (Tabla 20).

A semana epidemiológica 28 de 2023, la incidencia nacional de dengues de 160,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 91,0 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Amazonas, Vaupés, Meta, Guaviare, Tolima, Caquetá, Putumayo, Casanare y Cundinamarca persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 270 casos por 100 000 habitantes (figura 14)

A semana epidemiológica 28 de 2023, el evento a nivel nacional según el canal endémico se mantiene *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (figura 15)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

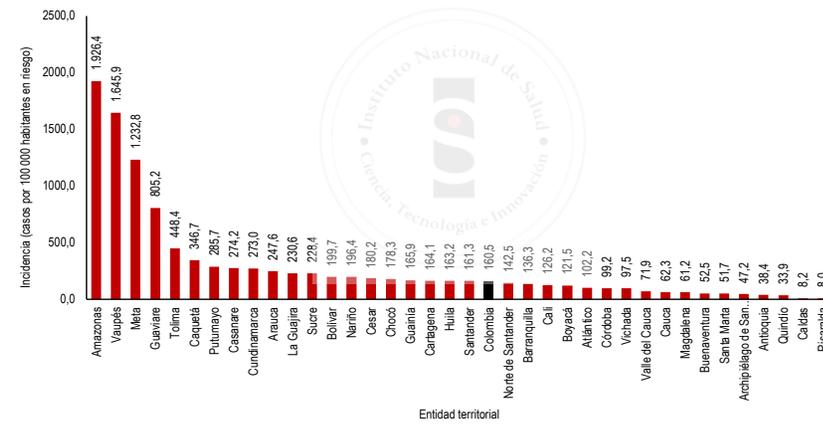
Tablas

Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023

Entidad territorial	Casos (n) **			Confirmación (%) **			Hospitalización **	
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Dengue grave
Amazonas	599	367	3	32,4%	54,2%	66,7%	92,1%	100,0%
Antioquia	1 265	897	37	53,3%	57,2%	73,0%	63,8%	91,9%
Arauca	624	131	1	9,3%	29,0%	0,0%	76,3%	0,0%
Atlántico	616	537	5	71,9%	69,3%	100,0%	82,5%	80,0%
Barranquilla	1211	942	55	86,0%	93,2%	100,0%	89,4%	100,0%
Bolívar	947	685	10	46,1%	52,1%	10,0%	76,1%	100,0%
Bogotá	372	431	6	85,5%	92,3%	83,3%	73,8%	100,0%
Boyacá	187	117	0	52,4%	67,5%	N/A	64,1%	N/A
Buenaventura	105	58	1	79,0%	89,7%	100,0%	55,2%	100,0%
Caldas	29	53	0	58,6%	71,7%	N/A	73,6%	N/A
Cali	1 781	1 272	39	62,1%	80,8%	79,5%	80,0%	97,4%
Caquetá	791	644	8	85,1%	89,1%	100,0%	77,3%	100,0%
Cartagena	1 370	597	34	39,6%	64,8%	82,4%	69,5%	97,1%
Casanare	651	416	30	23,3%	51,2%	76,7%	96,6%	100,0%
Cauca	444	154	1	93,5%	94,2%	100,0%	79,2%	100,0%
Cesar	889	1 603	101	57,8%	75,7%	78,2%	93,6%	97,0%
Chocó	487	84	3	99,4%	98,8%	66,7%	48,8%	100,0%
Córdoba	1 043	918	27	64,0%	93,6%	100,0%	89,4%	100,0%
Cundinamarca	1 251	1268	22	55,6%	70,7%	77,3%	95,4%	95,5%
Guainía	40	28	1	72,5%	60,7%	0,0%	78,6%	100,0%
La Guajira	443	1 060	18	94,1%	97,2%	100,0%	82,8%	88,9%
Guaviare	542	141	3	79,5%	83,0%	33,3%	90,8%	100,0%
Huila	1015	626	101	73,8%	81,2%	91,1%	78,1%	100,0%
Magdalena	162	334	7	59,9%	82,3%	85,7%	68,9%	71,4%
Meta	6 186	3 776	78	12,9%	48,8%	53,8%	79,6%	100,0%
Nariño	548	206	11	99,3%	98,5%	81,8%	81,1%	90,9%
Norte de Santander	978	795	29	18,9%	65,8%	93,1%	89,2%	100,0%
Putumayo	681	258	3	48,2%	80,2%	100,0%	98,4%	100,0%
Quindío	119	74	2	23,5%	32,4%	100,0%	68,9%	100,0%
Risaralda	37	32	1	40,5%	53,1%	100,0%	78,1%	100,0%
San Andrés	16	13	0	37,5%	53,8%	N/A	69,2%	N/A
Santander	1 804	1 810	66	44,7%	75,5%	86,4%	85,2%	97,0%
Santa Marta D.E.	68	216	10	58,8%	80,1%	80,0%	81,9%	100,0%
Sucre	710	1 576	39	49,7%	67,0%	89,7%	90,3%	97,4%
Tolima	2 958	1 950	65	8,0%	40,8%	73,8%	86,0%	96,9%
Valle del Cauca	792	468	2	19,1%	34,4%	100,0%	54,1%	100,0%
Vaupés	152	33	3	94,1%	97,0%	100,0%	69,7%	100,0%
Vichada	81	20	0	80,2%	90,0%	N/A	65,0%	N/A
Colombia	31 994	24 590	822	43,9%	67,9%	81,0%	82,9%	97,4%

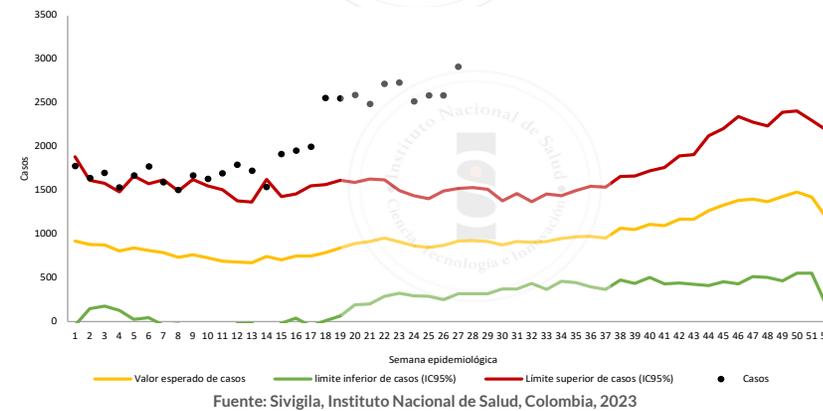
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 14. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 15. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observa que el 2,7 % (1) de las entidades se encuentra *dentro de lo esperado*; el 10,8 % (4) se encuentran en situación de alerta y el 86,4 % (32) se encuentran *por encima del límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

histórico (figura 16). Ante la situación observada a nivel nacional y departamental, se activó el Comité Estratégico en Salud a nivel nacional y se determinaron medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Figura 16. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 28, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 28 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 29,9 % (247) se encontraban *por encima de lo esperado*, según canal endémico para dengue. De los municipios con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue el 61,4 % (35/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 21).

A semana epidemiológica 28 de 2023 se han notificado 187 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 30 muertes procedentes de Tolima y Meta con 5 casos cada uno; Sucre con 4 casos; Huila, Cundinamarca y Norte de Santander con 2 casos; Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cartagena, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Nariño y Santander con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 40 muertes por dengue. Se descartaron 71 casos y se

encuentran en estudio 86 muertes probables de: Antioquia con 11 casos; Meta con 9 casos; Tolima con 8 casos; Bolívar y Cesar con 5 casos; Chocó, Cundinamarca, La Guajira y Santander con 4 casos cada uno; Amazonas, Nariño y Norte de Santander con 3 casos cada uno; Arauca, Cali, Casanare, Córdoba, Huila y Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Boyacá, Caquetá, Cartagena, Córdoba, Guaviare y Magdalena, con 1 caso cada uno.

Tabla 21. Municipios por encima de lo esperado según canal endémico de dengue con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, Colombia, semana epidemiológica 28 de 2023

Dpto	Municipio	Incidencia (casos por 100 000 hab. en riesgo)	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	176,8	233	16	60
	Turbo	104,3	140	13	35
Atlántico	Barranquilla	137,8	1 808	50	113
	Soledad	126,6	182	8	17
Bolívar	Cartagena	165,8	1 749	53	136
	Magangué	154,5	222	10	91
Caquetá	Turbaco	269,0	313	2	33
	Florencia	386,0	682	18	35
Cauca	Santander de Quilichao	57,5	66	4	18
	Valledupar	100,9	557	30	196
Cesar	Aguachica	662,3	814	15	234
	Montería	150,3	771	55	121
Córdoba	Girardot	916,4	1079	19	131
	Quibdó	153,5	204	2	38
Huila	Neiva	253,8	940	33	206
	Riohacha	323,2	677	10	49
La Guajira	Maicao	82,8	159	3	7
	Santa Marta	52,1	288	16	55
Meta	Villavicencio	917,0	4 676	118	681
	San Andres de Tumaco	186,9	481	21	74
Nariño	Cúcuta	95,2	727	66	210
	Ocaña	258,8	307	9	34
Norte de Santander	Bucaramanga	177,2	1 097	30	291
	Barrancabermeja	171,4	368	10	84
Santander	Floridablanca	166,1	521	22	135
	Girón	246,6	432	15	79
Tolima	Piedecuesta	296,6	553	16	108
	Ibagué	173,5	944	59	170
Valle del Cauca	Cali	127,1	2 898	252	868
	Palmira	61,3	220	17	46
Arauca	Tuluá	53,7	119	11	42
	Yumbo	449,4	501	13	352
Casanare	Arauca	49,8	50	8	17
	Yopal	195,6	353	48	94

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Desnutrición
- Brotos
- Tablas

Malaria

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 28 de 2023, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia. El porcentaje de municipios en brote y alarma se obtuvo del análisis de las últimas cuatro semanas epidemiológicas con la revisión de canales endémicos con metodología de mediana y comportamientos inusuales de incrementos y decrementos, en el apartado de comportamientos inusuales se realizó una comparación de cuatro semanas previas y actuales; el campo observado se interpreta así: color amarillo es aumento, gris decremento, sin color no presentó cambios.

Definición operativa del evento: paciente con episodio febril (> 37,5° C) actual o reciente (hasta de 2 semanas o 15 días previos a la consulta), procedente de área o región endémica de malaria en los últimos 15 días, cuya enfermedad se confirme por la identificación de especies de *Plasmodium spp*, mediante algún examen parasitológico como: (gota gruesa), pruebas rápidas de detección de antígeno parasitario (PDR), o en situaciones especiales, técnica molecular (PCR)¹.

Estratificación de riesgo: para Colombia han sido definidos cinco estratos de riesgo, determinados según los siguientes criterios: receptividad (posibilidad del ecosistema para permitir la transmisión de la malaria, es decir que el territorio tenga una altura por debajo de 1 600 msnm y que se encuentre el vector), la intensidad de la transmisión (nivel de endemidad o número de casos autóctonos en los últimos 10 años) y el riesgo de importación del parásito (concepto asociado a la movilización de personas, movimientos migratorios internos o externos entre municipios).

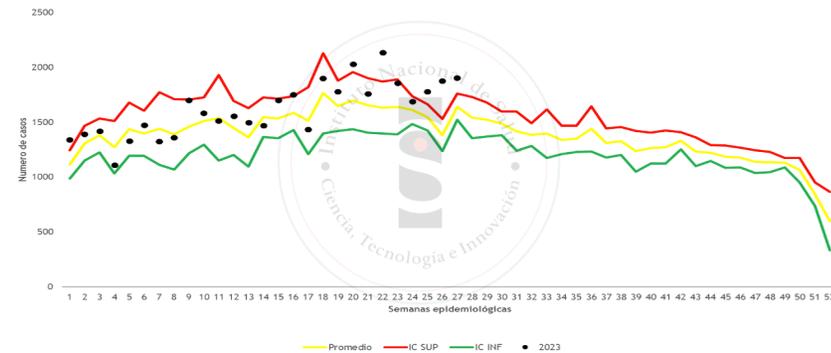
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Altitud mayor o igual a 1.600 m.s.n.m. (-) vector
2	SI	NO	SI	-	-	-	(+) focos eliminados
3	SI	SI	SI/NO	NO	-	-	(+) focos eliminados
4	SI	SI	SI	SI	-	SI	(+) focos activos y residuales
5	SI	SI	SI	SI	SI	-	(+) focos activos y residuales

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia de malaria. Versión 5. 17 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Malaria%202022.pdf

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de alarma para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 17).

Figura 17. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 28, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2023.

En la semana epidemiológica 28 se notificaron 2 579 casos de malaria, para un acumulado de 45 171 casos, de los cuales 44 159 son de malaria no complicada y 1 012 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 65,3 % (29 502), seguido de *Plasmodium falciparum* con 33,7 % (15 223), infección mixta con 1,0 % (446), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,7 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (31,9 %); Antioquia (19,3 %); Córdoba (17,6 %); Nariño (9,7 %); Risaralda (4,2 %); Cauca (4,1%); Guainía (3,3 %); Guaviare (2,1 %) y Bolívar (1,6 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 76,1 % de los casos son los que se muestran en la tabla 22.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 22. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023

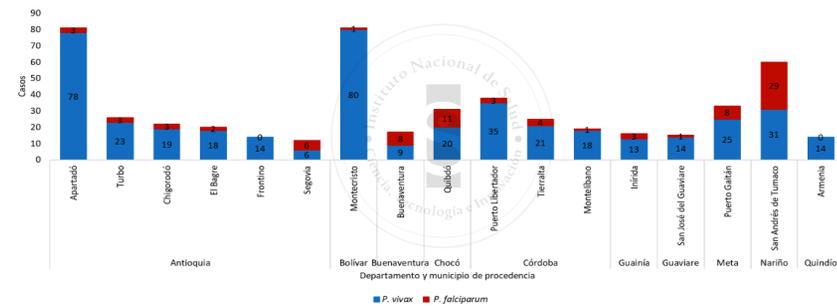
Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria P.falciparum	Malaria P.vivax	Casos	%
Antioquia	El Bague	6	149	1 761	1 916	4,3%
	Zaragoza	6	147	1 036	1 189	2,7%
	Apartadó	1	14	657	672	1,5%
	Turbo	2	26	514	542	1,2%
	Vigía del Fuerte	50	205	265	520	1,2%
	Cáceres	9	52	457	518	1,2%
	Segovia	5	113	385	503	1,1%
Bolívar	Montecristo	1	83	318	402	0,9%
Cauca	Guapi	1	1 298	12	1 311	3,0%
Chocó	Quibdó	26	2 449	1 012	3 487	7,9%
	Alto Baudó	19	461	535	1 015	2,3%
	Bojayá	25	448	390	863	2,0%
	Bajo Baudó	3	74	719	796	1,8%
	Bagadó	6	276	471	753	1,7%
	Medio San Juan	14	505	219	738	1,7%
	Carmen del Darién	1	16	647	664	1,5%
	Río Quito	2	534	104	640	1,4%
	Tadó	1	241	386	628	1,4%
	Lloró	19	306	269	594	1,3%
	Medio Atrato	9	469	78	556	1,3%
	Juradó	0	9	518	527	1,2%
	Atrato	6	360	43	409	0,9%
	Córdoba	Tierralta	39	393	3 569	4 001
Puerto Libertador		5	99	1 951	2 055	4,7%
Montelíbano		1	110	593	704	1,6%
Valencia		4	18	573	595	1,3%
Guainía	Inírida	8	103	1 209	1 320	3,0%
Guaviare	San José del Guaviare	2	14	522	538	1,2%
Nariño	Barbacoas	0	864	11	875	2,0%
	Roberto Payán	1	732	81	814	1,8%
	Olaya Herrera	1	520	177	698	1,6%
	San Andrés de Tumaco	12	368	189	569	1,3%
Norte de Santander	Tibú	1	0	424	425	1,0%
Risaralda	Pueblo Rico	16	306	1 426	1 748	4,0%

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 28 se han notificado 1 012 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 18 casos procedentes del exterior. Antioquia, Córdoba, Chocó, Bolívar, Nariño, Meta, Guaviare, Risaralda y Valle notificaron el 82,8 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 52,5 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 18).

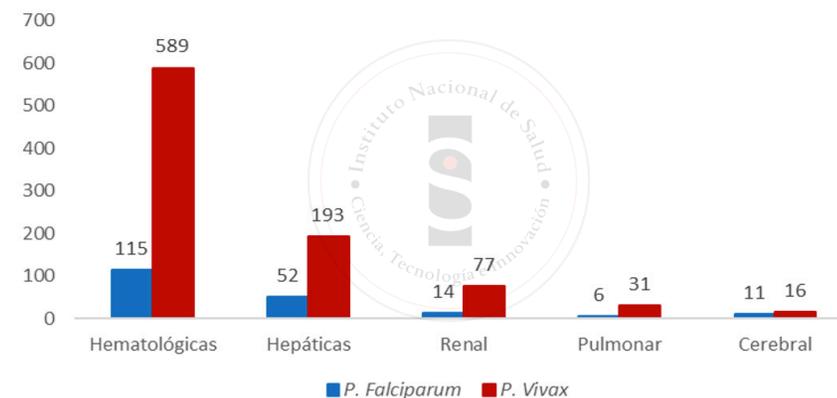
Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 28 de 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 63,2 % (704) presentaron complicaciones hematológicas; 22,2 % (245) complicaciones hepáticas; 8,2 % (91) complicaciones renales; 3,4 % (37) a nivel pulmonar y 2,4 % (27) complicación cerebral (figura 19).

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023
Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 28, cinco departamentos y 24 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 23); cuatro departamentos y 10 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 24).

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de brote comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 21 a 24 y 25 a 28 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Antioquia	El Bagre	1 936	160,8	379	5
Risaralda	Pueblo Rico	1 760	64	362	5
Cauca	Guapi	1 315	79	204	5
Antioquia	Zaragoza	1 196	53,4	159	5
Antioquia	Apartadó	753	49,6	116	5
Chocó	Río Quito	641	60	190	5
Chocó	Lloró	596	50,2	122	5
Antioquia	Turbo	569	26,8	104	5
Chocó	Juradó	527	10	38	4
Antioquia	Cáceres	522	11,4	45	4
Chocó	Atrato	410	22,8	158	5
Antioquia	Mutató	384	14,6	62	5
Chocó	Istmina	330	45,2	67	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	262	11,6	32	4
Antioquia	Nechí	220	15,4	46	5
Antioquia	Murindó	217	24	35	5
Antioquia	Tarazá	136	7,8	42	4
Antioquia	Carepa	118	6,2	23	4
Chocó	Unión Panamericana	105	14,6	32	5
Risaralda	Mistrató	95	4,6	18	4
Chocó	Condoto	87	6,6	25	4
Quindío	Armenia	51	0	8	4
Chocó	Río Iró	40	4,4	18	4
Córdoba	Tuchín	37	2,8	9	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de alarma comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 21 a 24 y 25 a 28 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Guaviare	El Retorno	236	27	35	5
Antioquia	Dabeiba	163	5	68	4
Córdoba	Montería	98	8	15	4
Córdoba	Ayapel	44	1	11	4
Chocó	Bahía Solano	206	16	59	5
Chocó	Carmen del Darién	669	21	74	5
Antioquia	Necoclí	81	7	13	4
Chocó	Nóvita	136	19	25	5
Chocó	Riosucio	236	8	29	5
Chocó	Tadó	632	109	135	5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS

Se define un caso de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos o presencia de enfermedades infecciosas¹.

Desnutrición aguda moderada: se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud está entre -2 y -3 DE, puede acompañarse de algún grado de emaciación o delgadez. Este tipo de desnutrición debe detectarse y tratarse con oportunidad, dado a que en poco tiempo se puede pasar a desnutrición aguda severa y/o complicarse con enfermedades infecciosas.

Desnutrición aguda severa: se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud está por debajo de -3DE, o cuando se presenta edema bilateral que puede llegar a anasarca. La desnutrición aguda severa puede presentar fenotipos clínicos que son el kwashiorkor, marasmo y marasmo-kwashiorkor.

La prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años se calcula utilizando como numerador los casos notificados que cumplen con la definición operativa; para el denominador se toma la población menor de 5 años de las proyecciones de población DANE 2023. Se incluyen en el análisis los casos residentes en el país.

Los comportamientos inusuales se definen mediante la metodología de MMWR donde se establece una distribución de probabilidad a partir de la mediana del evento, teniendo en cuenta la variabilidad de las entidades territoriales con mayor incremento y decremento; el valor histórico se determina con el promedio de los casos notificados en los últimos 5 años.

Los datos pueden variar semanalmente por la notificación tardía y ajuste de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

1. Instituto Nacional de Salud, Colombia. Protocolo de vigilancia de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años. Versión 5. 22 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscar-eventos/Lineamientos/Pro_Desnutrición%20aguda%20en%20menores%20de%205%20años.pdf

A semana epidemiológica 28 de 2023 se han notificado 13 662 casos de residentes en Colombia y 107 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 490 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (29 de 2022 a 28 de 2023) es de 0,59 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 25. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 28, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 27 de 2022	Casos a SE 27 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	142	197	2,14
La Guajira	913	1 304	2,06
Chocó	319	546	1,59
Guaviare	73	67	1,10
Casanare	212	259	1,08
Arauca	158	191	1,03
Amazonas	31	37	0,85
Risaralda	225	349	0,82
Guainía	50	33	0,74
Putumayo	137	141	0,74
Vaupés	33	28	0,74
Bogotá D.C.	2 539	2 032	0,72
Magdalena	345	373	0,68
Cesar	370	481	0,63
Norte Santander	388	477	0,60
Nariño	327	468	0,59
Cundinamarca	839	864	0,58
Boyacá	305	326	0,58
Meta	255	303	0,55
Caquetá	125	104	0,51
Antioquia	951	1 372	0,51
Huila	266	323	0,50
San Andrés	7	12	0,49
Bolívar	211	340	0,47
Tolima	189	247	0,45
Cartagena	125	260	0,44
Valle del Cauca	214	365	0,42
Quindío	71	77	0,39
Sucre	118	214	0,37
Caldas	69	153	0,36
Atlántico	205	281	0,36
Buenaventura	82	87	0,36
Córdoba	326	362	0,35
Cali	280	307	0,34
Cauca	179	204	0,32
Santander	275	283	0,30
Barranquilla	164	141	0,30
Santa Marta	64	54	0,23
Total nacional	11 582	13 662	0,59

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 27 de 2022 a SE 28 de 2023

Fuente: Sivigila. Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 y 2023 (Información preliminar); DANE, Proyecciones de población 2022.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 69,7 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 30,3 % como desnutrición aguda severa; el 9,7 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores de 1 año (31,4 %); seguido del grupo de 1 año (28,1 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reportó en residentes en cabeceras municipales en el 66,3 %.

Para la semana epidemiológica 28 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la notificación de casos en Antioquia, La Guajira, Chocó, Cesar, Valle del Cauca, Bolívar, Atlántico, Risaralda, Cartagena, Caldas, Buenaventura y San Andrés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 26).

Tabla 26. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2018-2022, Colombia, semana epidemiológica 01 a 28 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	687	1 372
La Guajira	724	1 304
Chocó	238	546
Cesar	323	481
Valle del Cauca	140	365
Risaralda	119	349
Bolívar	156	340
Atlántico	182	281
Cartagena	56	260
Caldas	54	153
Buenaventura	31	87
San Andrés	3	12

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 28 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 22 municipios (tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento inusual de la notificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a Sivigila, en municipios con más de 100 000 habitantes Colombia, a semana epidemiológica 28 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	274	621
Nariño	San Andrés de Tumaco	91	253
Atlántico	Soledad	47	101
Valle del Cauca	Palmira	20	82
Antioquia	Bello	47	81
Cundinamarca	Facatativá	27	65
Cundinamarca	Fusagasugá	23	64
Antioquia	Apartadó	26,6	53
Caldas	Manizales	18	53
Bolívar	Magangué	20	50
Cundinamarca	Zipaquirá	18	49
Valle del Cauca	Jamundí	10	49
Atlántico	Sabanalarga	13	48
Antioquia	Itagüí	17	42
Risaralda	Dosquebradas	8	41
Cauca	Popayán	17	35
Antioquia	Turbo	13	32
Bolívar	Turbaco	2	30
Valle del Cauca	Tuluá	8	29
Antioquia	Rionegro	17	27
Córdoba	Sahagún	8	25
Valle del Cauca	Cartago	6	24

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Brote enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución educativa de Hispania, Antioquia, 19 de julio de 2023.

El 17 de julio se notificó un brote de ETA con fecha de inicio de síntomas del 15 de julio de 2023, en el marco de un evento cultural. Se identificaron 27 casos de 86 expuestos para una tasa de ataque del 31 %, no se reportaron hospitalizaciones, ni muertes. Todos los casos recibieron manejo ambulatorio. Acciones de la entidad territorial: investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria e institucional y toma de muestras biológicas y de alimentos. Información preliminar sujeta a cambios, en seguimiento por el referente.

Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia

Brote de varicela en población especial, Chocó, 19 de julio de 2023

El 17 de julio se notificó un brote de varicela en población privada de la libertad, con fecha de inicio el 30 de junio de 2023. Se han identificado nueve casos de 387 expuestos para una tasa de ataque del 2,3 %; no se han reportado fallecidos ni hospitalizados. La fecha de inicio de síntomas del último caso fue el 13 de julio de 2023. La entidad territorial implementa medidas de control. Situación en seguimiento por referente del evento, información preliminar sujeta a cambios.

Fuente: Secretaría de Salud Chocó

Monitoreo de eventos especiales

A semana epidemiológica 28 de 2023 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco; no se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos; continúa con el monitoreo de alertas, el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana - INS

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 13 de julio de 2023.

A nivel mundial, se informaron más de 794 000 nuevos casos de COVID-19 y más de 4800 muertes en los últimos 28 días (del 12 de junio al 9 de julio de 2023)

Distribución geográfica y prevalencia de variantes de preocupación del SARS-CoV-2 bajo supervisión

A nivel mundial, del 12 de junio al 9 de julio de 2023 (28 días), se compartieron 11 226 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID.

Actualmente, la OMS está rastreando varias variantes del SARS-CoV-2, que incluyen dos variantes de interés (VOI por sus siglas en inglés); XBB.1.5 y XBB.1.16. Seis variantes bajo seguimiento (VUM por sus siglas en inglés) y sus linajes de descendencia; BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

A nivel mundial, 115 países han informado de la detección de XBB.1.5 desde su aparición y su prevalencia ha ido disminuyendo constantemente. En la semana epidemiológica 25 (19 al 25 de junio de 2023), XBB.1.5 representó el 19,8 % de las secuencias, frente al 26,8 % en la semana 21 (22 al 28 de mayo de 2023).

Se ha notificado XBB.1.16 en 91 países. En la semana 25, XBB.1.16 representó el 22,1 % de las secuencias, un aumento del 18,5 % en la semana 21. Su prevalencia ha superado la de XBB.1.5 en la semana 25.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 13 de julio de 2023. Fecha de consulta: 19 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2023>

Gripe aviar en gatos en Polonia. OMS. Fecha de publicación: 16 de julio de 2023.

Con corte al 11 de julio de 2023, 29 gatos tienen reporte positivo para influenza A (H5N1) en 13 áreas geográficas del país. De 25 gatos, dos eran gatos de interior, 18 de interior con acceso a un balcón, terraza o patio trasero, y cinco gatos de interior sin acceso al entorno exterior. En el análisis genómico de 19 virus secuenciados, el 100% pertenecen al clado H5 2.3.4.4b, estaban muy relacionados entre sí y, además, son similares a los virus que circulan en aves silvestres y de corral en Polonia. Actualmente se desconoce la fuente de exposición de los gatos al virus y se continúan las investigaciones.

Al 12 de julio de 2023 ningún contacto humano de gatos positivos ha presentado síntomas. El riesgo de infecciones humanas después de la exposición a gatos infectados es bajo a nivel nacional para población general y de bajo a moderado para los dueños de gatos y quienes se exponen ocupacionalmente sin uso de EPP adecuado.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Gripe aviar en gatos en Polonia. Fecha de publicación: 16 de julio de 2023. Fecha de consulta: 19 de julio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON476>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento
Incremento

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Los comportamientos inusuales permiten determinar el estado de un evento de interés en salud pública en las entidades territoriales, para esto, se utilizan varias metodologías estadísticas las cuales generan tres tipos de resultados que son presentados en las tablas anexas, el primero corresponde a las entidades con un **aumento significativo** en el número de casos y se representan en color amarillo, **disminución significativa** en el número de casos y se representan en color gris y **valores dentro de lo esperado** en el número de casos y se representa en color blanco.

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Defectos Congénitos			EAPV			Hepatitis A		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	29	1	1	209	25	26	935	14	50	12	1	3	0	0	0	1	0	0
Antioquia	418	11	13	9.833	1.169	1.378	2.235	225	590	824	93	95	10	1	0	371	24	41
Arauca	59	3	5	436	45	60	756	28	151	27	3	2	1	0	0	1	1	0
Atlántico	118	3	5	2.254	215	288	1.529	58	203	41	6	6	1	0	1	0	2	0
Barranquilla	16	0	0	1.926	181	263	1.808	52	113	33	7	5	2	0	1	3	3	0
Bogotá	3	0	0	12.654	1.576	1.723	0	0	0	1.156	119	149	44	9	9	256	11	30
Bolívar	186	5	9	1.703	167	198	2.193	92	557	54	10	4	1	0	0	1	1	0
Boyacá	43	1	0	3.534	414	481	262	23	53	302	22	29	7	0	2	2	2	0
Buenaventura	15	0	0	102	10	14	167	18	29	19	3	4	0	0	0	1	0	0
Caldas	61	1	1	2.170	264	283	83	33	26	46	10	6	3	1	0	5	2	0
Cali	7	0	0	2.904	407	343	2.898	251	868	260	46	20	12	2	0	276	21	32
Caquetá	104	3	4	647	77	86	1.439	54	119	112	8	11	1	0	0	1	0	1
Cartagena	7	0	0	1.168	88	145	1.749	50	136	175	12	9	3	1	1	0	0	0
Casanare	84	4	6	838	95	123	1.131	100	270	38	4	3	0	0	0	0	2	0
Cauca	100	2	4	3.206	418	413	679	34	98	229	22	30	5	0	1	2	1	0
Cesar	200	7	11	1.566	145	213	2.450	146	737	98	11	10	5	0	0	6	1	0
Chocó	120	3	5	104	9	9	714	47	153	23	5	1	1	0	0	2	0	1
Córdoba	291	6	8	2.829	288	365	1.853	76	300	191	20	17	10	3	1	1	1	0
Cundinamarca	49	1	3	7.539	869	1.011	2.467	126	324	423	35	72	8	0	3	55	2	5
Guainía	4	0	0	70	10	7	77	4	5	11	1	2	0	0	0	0	0	0
Guaviare	45	1	1	237	17	36	699	29	118	12	1	4	1	0	0	0	0	0
Huila	97	3	5	3.398	341	503	1.688	151	355	247	22	33	15	1	3	3	1	1
La Guajira	91	2	4	1.317	123	195	1.579	40	208	52	8	5	0	0	0	2	1	0
Magdalena	152	3	8	1.432	181	176	563	56	191	22	5	5	0	0	0	0	1	0
Meta	154	5	6	2.095	225	292	10.117	240	1.466	119	14	16	2	0	0	88	2	11
Nariño	56	3	0	3.873	432	511	775	48	153	181	20	22	5	0	1	2	1	0
Norte de Santander	218	6	7	3.392	310	485	1.785	145	383	229	26	36	12	2	4	86	28	17
Putumayo	59	2	0	894	91	112	968	58	144	56	8	4	1	0	0	2	0	0
Quindío	8	0	0	1.645	203	225	188	34	25	40	7	7	0	0	0	12	2	0
Risaralda	27	1	0	2.235	283	301	75	17	23	301	9	26	2	0	0	105	3	13
San Andrés	0	0	0	234	23	30	31	2	14	12	0	5	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	19	1	1	841	156	115	288	15	55	20	3	4	2	0	0	2	0	0
Santander	134	3	5	3.922	360	522	3.602	183	872	122	19	14	2	0	0	16	6	4
Sucre	81	3	4	1.397	169	203	2.231	50	388	43	5	3	4	0	0	0	1	0
Tolima	74	2	1	3.668	402	523	5.554	264	810	132	16	22	4	0	0	36	2	8
Valle del Cauca	39	2	1	4.408	547	591	1.408	114	568	183	18	12	4	2	1	36	2	3
Vaupés	38	1	0	68	11	11	189	0	27	11	1	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	37	0	1	162	14	25	114	5	13	12	2	1	0	0	0	1	0	0
Total nacional	3.243	89	119	90.910	10.360	12.285	57.279	2.882	10.595	5.868	624	697	169	23	28	1.375	128	167

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

	Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas		
Tipo de casos incluidos para el análisis	Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexa epidemiológico.		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado															
Amazonas	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0
Antioquia	276	9	9	155	8	4	4	0	1	8	0	0	42	1	0	263	7	4
Arauca	8	0	0	22	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	12	0	0
Atlántico	72	3	2	12	1	0	2	0	0	0	0	0	30	0	0	65	2	0
Barranquilla	86	2	2	31	2	3	1	0	0	1	0	0	29	0	2	55	2	0
Bogotá	458	14	18	65	2	2	12	0	0	1	0	0	55	2	4	443	9	14
Bolívar	29	1	1	45	1	1	3	0	0	1	0	0	24	0	0	77	2	2
Boyacá	43	1	0	39	2	1	0	0	0	2	0	0	5	0	0	21	1	0
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0
Caldas	32	2	0	50	3	1	1	3	0	0	0	0	5	0	0	20	2	1
Cali	89	4	3	21	1	0	1	0	0	3	0	0	15	0	0	84	1	1
Caquetá	14	1	0	32	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	14	3	1
Cartagena	27	2	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	33	0	1
Casanare	10	1	1	35	3	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	1	0
Cauca	32	2	1	57	2	1	1	0	0	1	0	1	3	0	0	34	1	2
Cesar	51	2	0	70	2	0	0	0	0	0	0	0	20	1	0	59	2	3
Chocó	3	0	0	13	0	1	30	0	0	1	0	0	1	0	0	13	0	0
Córdoba	60	2	3	84	3	2	0	0	0	0	0	0	35	1	0	109	2	4
Cundinamarca	103	4	2	77	3	1	3	0	0	0	0	0	10	1	0	90	2	4
Guainía	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Guaviare	5	0	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0
Huila	39	1	2	74	2	4	2	0	0	0	0	0	15	0	0	57	2	2
La Guajira	12	2	1	20	1	1	1	0	0	0	0	0	11	0	0	33	1	1
Magdalena	25	1	1	21	3	2	1	0	0	0	0	0	11	0	0	33	2	0
Meta	48	2	0	62	2	0	3	0	0	0	0	0	17	0	0	63	3	3
Nariño	64	2	4	102	3	1	0	0	0	0	0	0	25	0	0	85	2	1
Norte de Santander	79	4	1	98	2	2	0	0	0	1	0	0	21	1	1	83	2	2
Putumayo	33	1	0	73	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	34	0	1
Quindío	33	1	1	23	1	1	0	0	0	1	0	0	6	0	0	32	2	2
Risaralda	52	2	2	47	1	1	1	0	1	2	0	0	12	0	0	62	2	0
San Andrés	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7	0	0
Santa Marta D.E.	22	1	0	6	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0	0	9	0	1
Santander	99	2	5	69	2	2	3	0	0	0	0	0	30	1	0	93	3	2
Sucre	42	1	4	36	1	0	2	0	0	0	0	0	14	1	0	45	1	2
Tolima	37	2	2	72	4	5	2	0	0	0	0	0	6	0	0	31	2	0
Valle del Cauca	108	2	2	78	4	5	6	0	0	0	0	0	19	1	0	91	1	2
Vaupés	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Vichada	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total nacional	2.098	74	69	1.624	62	44	81	3	2	22	1	1	489	12	7	2.179	62	56

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado			Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	3	0	0	36	2	8	0	0	0	406	128	49	0	1	0
Antioquia	129	2	7	582	20	15	5.213	594	435	55	9	7	8.757	602	1.382	126	22	33
Arauca	4	0	0	1	0	0	2.226	321	270	1	2	0	8	5	3	9	1	2
Atlántico	6	0	0	44	2	5	803	157	111	0	0	1	2	0	2	10	6	3
Barranquilla	2	0	0	87	4	3	1.217	286	275	3	2	4	0	0	0	20	5	11
Bogotá	177	5	12	1.194	24	31	20.477	3.175	2.039	13	1	0	0	1	0	157	33	42
Bolívar	11	0	0	120	8	5	56	16	5	0	0	1	799	138	132	12	4	6
Boyacá	34	0	2	33	4	0	501	92	66	1	0	0	0	0	0	14	4	4
Buenaventura	0	0	0	4	0	0	16	2	1	0	2	1	374	109	72	5	1	0
Caldas	16	0	0	65	6	1	89	8	3	19	9	3	3	0	0	10	2	4
Cali	15	1	1	241	12	11	1.044	94	75	30	0	1	28	2	9	40	13	7
Caquetá	1	0	0	12	1	0	2.943	432	302	2	0	1	55	8	3	15	2	6
Cartagena	1	0	0	38	8	2	289	62	36	3	0	0	0	0	0	10	5	3
Casanare	1	0	0	22	1	1	107	29	7	0	2	1	5	3	0	3	1	0
Cauca	4	0	0	32	1	0	71	12	4	4	2	0	1.815	201	297	12	5	4
Cesar	8	0	0	72	2	1	730	94	73	2	0	0	21	2	2	13	3	4
Chocó	2	0	0	9	0	0	979	107	60	1	2	0	14.197	1.990	2.331	14	2	0
Córdoba	28	0	0	352	5	4	76	9	6	1	2	0	7.891	763	920	12	4	5
Cundinamarca	79	1	8	170	4	6	446	117	75	1	1	0	0	1	0	30	7	10
Guainía	0	0	0	0	0	0	121	9	8	0	0	0	1.474	252	84	0	1	0
Guaviare	2	0	0	25	0	0	164	29	8	0	0	0	965	116	97	1	1	1
Huila	23	0	0	159	4	3	108	20	23	2	0	0	11	1	5	11	2	2
La Guajira	2	0	0	13	1	0	7	0	1	0	8	0	25	2	3	2	1	0
Magdalena	4	0	0	80	1	0	342	60	52	1	1	0	3	1	1	10	3	5
Meta	2	0	0	35	3	4	295	58	26	2	1	0	349	51	20	6	4	3
Nariño	14	0	0	127	5	3	1.506	230	160	7	2	0	4.394	1.192	551	22	8	5
Norte de Santander	24	0	0	82	2	1	693	86	65	1	7	0	509	279	77	36	4	9
Putumayo	23	0	0	21	2	1	1.839	325	226	1	1	0	31	4	8	6	2	3
Quindío	6	1	0	91	6	0	66	3	3	1	0	0	51	0	8	3	1	1
Risaralda	54	0	0	60	3	3	38	2	1	0	0	1	1.889	71	388	12	4	1
San Andrés	0	0	0	2	0	0	515	51	49	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Marta D.E.	1	0	0	19	0	1	12	3	2	0	0	0	0	0	0	4	1	2
Santander	18	1	0	70	3	1	6	0	2	0	1	0	15	1	5	27	7	4
Sucre	3	0	0	22	1	0	453	87	51	0	1	0	48	6	5	10	2	2
Tolima	78	0	0	56	1	0	274	40	19	1	0	0	0	0	0	22	3	13
Valle del Cauca	5	0	0	135	3	5	177	78	24	7	0	0	20	3	4	37	8	6
Vaupés	0	0	0	0	0	0	655	67	70	0	0	0	117	9	8	9	1	3
Vichada	0	0	0	0	0	0	973	135	91	0	0	0	477	170	47	0	1	0
Total nacional	777	14	30	4.078	136	107	45.563	6.892	4.732	159	58	21	45.171	6.191	6.551	730	176	204

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

Tipo de casos incluidos para el análisis	Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía		
	Casos sospechosos, Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de consulta externa-urgencias			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en sala general			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en UCI			Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	40	4	9	4.074	905	435	126	10	13	0	0	0	2.221	436	169	10	3	0
Antioquia	2.198	188	272	654.703	74.741	83.627	24.791	2.554	3.933	2.658	78	359	232.702	36.579	31.251	455	84	50
Arauca	84	9	17	16.671	2.655	2.403	1.223	155	210	7	3	0	4.973	762	761	39	5	2
Atlántico	590	57	97	95.366	10.361	15.101	1.631	198	317	487	56	83	24.643	5.249	4.578	125	23	17
Barranquilla	1.018	87	166	140.434	17.026	19.697	3.822	316	495	757	49	93	35.632	6.952	5.971	140	32	23
Bogotá	2.624	392	420	1.091.806	134.388	132.059	46.373	6.328	6.046	5.817	643	802	343.929	58.646	47.470	441	82	62
Bolívar	562	62	91	88.817	10.557	13.245	1.834	200	322	442	0	83	19.052	3.249	2.960	107	21	10
Boyacá	353	39	56	86.244	14.546	12.927	3.919	552	602	284	23	80	25.033	4.243	3.242	71	14	10
Buenaventura	86	6	16	7.403	1.226	797	376	0	76	6	0	0	2.125	773	272	42	6	3
Caldas	303	32	48	49.669	9.056	6.674	1.701	352	264	432	36	70	15.675	2.942	2.445	47	10	4
Cali	840	97	141	172.406	24.771	21.990	4.246	666	418	234	60	26	52.558	12.989	10.066	158	29	17
Caquetá	145	13	14	18.679	4.296	2.237	1.225	149	190	28	2	4	7.696	1.610	955	41	6	6
Cartagena	570	78	73	134.446	15.879	17.222	2.450	388	411	811	105	140	24.929	4.741	4.003	135	23	14
Casanare	160	21	27	18.912	2.943	3.381	347	73	68	34	0	6	5.227	1.305	850	38	6	5
Cauca	677	66	104	77.922	10.085	11.194	4.796	175	496	282	3	25	37.583	4.636	6.564	122	23	12
Cesar	444	55	71	68.627	12.287	10.189	4.504	569	710	166	31	32	16.959	5.063	2.415	143	26	10
Chocó	155	21	20	26.573	1.412	3.993	681	148	79	22	0	2	4.657	860	583	80	17	7
Córdoba	736	54	105	139.436	14.038	21.905	5.415	336	757	647	27	110	24.389	5.692	4.745	208	40	21
Cundinamarca	903	134	131	253.458	27.900	31.241	8.552	879	1.191	1.596	62	180	81.620	11.719	11.181	213	38	30
Guainía	15	2	5	803	219	53	70	22	3	0	0	0	661	135	34	16	1	1
Guaviare	19	2	7	4.331	798	629	172	60	29	24	0	1	1.435	320	196	11	1	0
Huila	489	64	71	84.352	12.368	10.404	3.820	411	617	286	42	34	24.914	4.328	3.422	101	17	11
La Guajira	798	69	133	219.147	10.840	31.116	4.663	472	873	218	21	34	24.699	4.924	5.035	178	37	20
Magdalena	415	42	61	59.090	7.867	8.646	1.865	165	363	25	0	9	18.031	4.371	3.345	79	21	11
Meta	199	25	27	52.928	7.976	8.260	1.971	202	415	335	27	56	23.816	4.580	3.663	90	16	17
Nariño	691	68	94	94.221	16.642	13.777	4.893	486	595	226	9	47	28.726	7.639	4.034	84	18	4
Norte de Santander	330	40	57	105.548	11.742	13.208	5.685	685	770	474	33	62	33.974	6.189	5.407	106	26	14
Putumayo	208	22	30	20.609	2.996	2.803	1.175	135	185	30	0	4	5.938	1.106	731	33	6	5
Quindío	84	10	16	42.253	6.778	5.082	620	322	92	235	20	36	16.618	2.661	3.076	35	5	5
Risaralda	392	36	54	71.676	9.523	10.006	2.357	314	505	103	13	21	20.615	4.040	3.163	44	9	4
San Andrés	13	1	3	5.917	722	714	347	79	85	8	1	6	1.072	336	113	4	1	0
Santa Marta D.E.	309	30	59	36.922	2.136	5.253	1.073	145	374	633	16	324	7.064	1.475	1.242	35	10	6
Santander	376	53	51	157.776	16.074	22.889	8.965	949	1.278	1.255	102	178	45.457	7.603	5.805	118	21	12
Sucre	281	42	39	57.073	8.687	6.679	4.205	552	557	801	55	119	18.795	3.771	2.045	94	20	11
Tolima	461	58	76	81.041	13.061	9.920	5.240	381	672	198	59	34	25.020	5.355	3.277	92	17	18
Valle del Cauca	540	50	94	107.550	14.416	15.289	2.113	273	331	301	2	52	34.700	6.317	5.576	106	20	9
Vaupés	15	2	4	2.582	253	486	63	14	19	76	0	0	417	83	92	5	1	0
Vichada	29	4	2	3.543	367	476	16	7	2	0	0	0	1.251	189	212	21	3	1
Total nacional	18.152	2.035	2.761	4.353.008	532.537	576.007	167.325	19.722	24.363	19.938	1.578	3.112	1.294.806	233.868	190.949	3.867	739	452

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	33	14	4	23	4	2
Antioquia	4	7	0	407	55	47	49	4	0	264	52	35	1.333	470	168	3.565	605	487
Arauca	3	1	0	13	2	1	7	0	0	8	2	2	69	25	13	225	61	30
Atlántico	3	2	0	34	11	1	0	1	0	1	1	0	446	196	85	260	45	12
Barranquilla	0	2	0	36	8	2	0	1	0	18	2	8	338	172	54	804	154	32
Bogotá	11	8	0	730	343	110	261	4	4	433	114	41	2.643	885	413	10.563	1.556	1.237
Bolívar	0	2	0	26	2	5	0	1	0	10	3	1	252	108	44	79	8	5
Boyacá	4	2	0	87	21	7	8	1	0	34	7	6	403	120	73	535	104	57
Buenaventura	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	13	5	1	5	0	0
Caldas	2	1	0	44	7	8	1	0	0	5	3	2	213	59	33	189	10	16
Calí	2	2	0	146	26	15	0	1	0	25	6	4	764	228	110	1.218	189	212
Caquetá	1	1	0	19	4	1	0	0	0	0	6	0	108	27	6	35	2	3
Cartagena	0	1	0	39	5	4	1	1	0	8	3	2	376	129	65	238	21	1
Casanare	0	1	0	16	2	1	11	0	0	6	3	2	179	40	30	145	29	10
Cauca	3	2	0	62	8	4	0	1	0	13	3	0	235	63	43	371	52	44
Cesar	1	2	1	33	4	3	0	2	0	4	8	1	209	56	25	370	45	7
Chocó	1	1	0	1	0	0	0	1	0	41	3	2	40	8	8	8	2	1
Córdoba	3	3	0	83	14	5	0	1	0	5	2	0	441	231	63	366	89	59
Cundinamarca	5	4	0	186	48	26	86	2	0	116	23	19	7	2	0	843	126	74
Guainía	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	1.111	260	158	0	0	0
Guaviare	0	0	0	4	0	2	0	0	0	1	0	0	35	4	22	9	0	1
Huila	2	2	0	93	16	8	3	1	0	60	9	7	417	70	34	175	17	43
La Guajira	1	2	0	19	3	3	0	1	0	1	1	1	319	90	36	146	13	5
Magdalena	1	1	0	15	4	1	1	1	0	15	1	0	238	51	26	38	7	3
Meta	4	1	0	47	9	7	9	1	2	22	6	4	400	86	63	267	43	24
Nariño	2	2	0	88	10	14	3	1	0	73	11	8	360	128	66	269	16	28
Norte de Santander	7	2	0	107	18	12	0	1	0	8	12	3	427	174	54	618	120	36
Putumayo	0	1	0	29	3	4	0	0	0	7	1	0	280	17	51	80	3	3
Quindío	1	1	0	20	3	2	0	0	0	3	1	1	206	55	26	96	3	4
Risaralda	3	1	0	43	7	9	1	1	0	2	1	0	288	77	33	144	11	8
San Andrés	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	0	0	14	5	0	26	1	0
Santa Marta D.E.	0	1	0	9	1	1	1	0	0	15	2	2	42	38	0	121	14	6
Santander	3	3	0	54	9	7	1	1	0	71	19	5	500	170	53	1.159	194	55
Sucre	6	1	0	64	9	9	3	1	0	41	18	2	275	158	36	212	71	9
Tolima	4	2	0	49	7	4	5	1	0	31	6	2	560	89	89	252	38	27
Valle del Cauca	1	2	0	81	11	10	0	1	0	11	2	2	639	154	134	513	38	47
Vaupés	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	10	2	4	5	0	0
Vichada	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	3	0	59	4	25	19	0	0
Total nacional	79	61	1	2.690	671	333	456	31	6	1.359	337	162	14.282	4.470	2.148	23.991	3.691	2.588

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
	Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos probables, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos sospechosos, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos sospechosos, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos confirmados por clínica	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	0	0	2	0	39	37	0	0	3	0	6	9	31	35	7	3	7	24	1	2
Antioquia	1	1	17	2	687	1.372	1	0	3	2	228	291	2.592	3.350	684	526	289	347	16	8
Arauca	1	0	1	1	149	191	0	0	1	1	1	26	95	96	11	6	3	12	1	1
Atlántico	1	0	7	0	182	281	0	0	3	0	22	54	404	584	1	1	23	21	8	8
Barranquilla	0	0	5	0	87	141	0	0	5	3	42	50	413	547	1	0	44	29	6	3
Bogotá	0	0	0	0	1.451	2.032	1	0	4	16	247	491	1.780	3.062	0	0	51	98	16	10
Bolívar	0	0	2	0	156	340	0	1	2	6	11	21	250	319	224	133	32	91	7	4
Boyacá	0	1	2	0	264	326	0	0	2	0	7	31	420	669	53	44	8	16	3	1
Buenaventura	0	0	1	1	31	87	0	0	1	1	6	6	31	54	10	3	28	32	3	3
Caldas	0	0	3	0	54	153	0	0	2	2	24	52	564	772	91	42	19	49	2	0
Cali	0	0	25	5	258	307	0	0	24	6	87	157	780	1.058	1	0	64	74	6	3
Caquetá	0	0	4	0	105	104	0	0	2	1	5	36	136	155	147	81	19	138	1	4
Cartagena	0	0	4	0	56	260	0	0	2	0	15	37	276	343	1	2	22	279	6	8
Casanare	6	5	8	2	196	259	0	0	2	1	4	20	146	177	6	4	12	9	2	1
Cauca	0	0	3	0	182	204	0	1	4	0	26	54	421	566	44	19	22	29	5	7
Cesar	3	16	1	0	323	481	0	0	0	0	15	30	303	337	29	40	28	32	8	4
Chocó	0	0	1	0	238	546	0	0	0	0	16	30	48	48	144	93	32	55	7	5
Córdoba	0	0	2	0	256	362	0	1	2	0	21	48	479	591	79	88	23	63	10	5
Cundinamarca	0	0	24	3	516	864	0	1	20	3	57	114	960	1.455	95	95	47	77	10	6
Guainía	0	0	0	0	36	33	0	0	0	0	3	0	13	15	18	3	8	1	0	0
Guaviare	0	0	15	0	78	67	0	0	3	0	8	25	26	42	229	84	14	25	1	1
Huila	0	0	11	0	255	323	0	0	5	7	22	39	468	597	11	3	42	92	2	4
La Guajira	0	0	1	0	724	1.304	0	0	1	0	12	15	126	169	21	12	4	8	16	11
Magdalena	0	0	1	0	292	373	0	0	1	1	10	19	167	239	4	0	6	8	9	4
Meta	0	0	12	0	194	303	0	0	9	0	10	21	360	410	133	65	11	21	5	4
Nariño	0	0	1	0	274	468	0	0	1	1	30	67	681	901	305	104	21	25	8	7
Norte de Santander	2	0	7	2	310	477	1	1	5	1	58	125	495	621	169	68	12	83	7	2
Putumayo	0	0	20	0	109	141	0	0	1	0	6	31	174	206	138	99	8	2	2	1
Quindío	0	0	5	0	60	77	0	0	3	1	29	31	299	293	1	0	30	67	1	1
Risaraldá	0	0	8	0	119	349	0	0	0	0	27	73	564	752	90	40	78	132	2	2
San Andrés	0	0	0	0	3	12	0	0	0	0	0	1	9	20	0	0	2	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	44	54	0	0	1	2	8	23	126	158	7	4	11	21	5	1
Santander	1	1	25	2	176	283	0	0	1	0	44	55	654	997	367	269	33	82	5	4
Sucre	1	0	3	0	96	214	0	0	4	4	14	14	222	264	52	83	27	62	4	3
Tolima	0	0	41	8	152	247	0	0	9	5	22	48	631	693	194	67	155	292	4	6
Valle del Cauca	0	0	7	2	140	365	0	0	6	2	25	52	676	884	12	5	113	86	4	3
Vaupés	0	0	0	0	55	28	0	0	0	0	2	7	26	53	35	16	3	38	0	0
Vichada	0	0	0	0	120	197	0	0	2	0	2	7	12	15	33	11	1	4	2	2
Total nacional	16	24	272	29	8.467	13.662	3	5	134	66	1.172	2.210	15.877	21.565	3.447	2.113	1.352	2.524	195	139

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	1	2	2	2	1	1	1	0	3	3	8	10	0	0	30	31	1	3	12	8	195	335
Antioquia	7	2	33	20	7	11	74	83	91	91	508	705	3	1	1.502	2.192	49	71	1.448	1.462	10.809	10.343
Arauca	2	2	1	1	1	1	3	7	26	17	90	100	0	0	73	64	1	2	54	56	412	571
Atlántico	0	1	2	3	2	5	16	12	21	25	133	203	3	1	214	277	8	16	218	284	1.053	1.299
Barranquilla	1	0	5	1	1	14	9	44	24	211	218	1	1	348	538	6	15	458	421	888	1.249	
Bogotá	1	1	41	33	0	2	85	676	95	72	459	507	0	0	630	790	16	23	2.152	1.965	7.774	14.673
Bolívar	2	1	6	4	10	9	13	0	26	28	111	179	3	1	86	111	1	7	144	144	1.140	1.211
Boyacá	0	1	3	4	0	1	14	7	10	12	49	74	1	0	79	87	0	1	91	102	1.515	2.016
Buenaventura	0	0	0	3	0	4	3	1	9	10	65	91	0	0	90	94	8	6	68	71	126	225
Caldas	0	0	2	0	0	11	4	9	14	67	81	0	0	163	210	1	4	161	197	1.324	1.644	
Cali	0	1	8	2	0	1	25	4	17	14	213	301	0	0	701	923	24	13	722	759	3.564	4.735
Caquetá	0	0	4	2	1	0	5	0	5	6	38	45	0	0	110	167	4	4	46	67	472	622
Cartagena	0	0	6	6	1	2	11	2	27	37	83	200	2	1	195	268	1	3	300	439	501	764
Casanare	1	3	1	2	1	0	5	2	9	27	49	82	0	0	87	86	2	1	83	71	538	470
Cauca	3	2	7	6	3	0	17	1	13	18	106	112	1	0	139	207	1	3	149	184	1.537	1.892
Cesar	4	2	11	4	10	12	15	13	18	31	162	197	2	1	202	232	1	1	202	229	1.254	1.108
Chocó	15	11	18	27	9	21	6	1	19	26	55	145	1	1	103	111	0	1	47	41	148	246
Córdoba	2	2	7	4	4	3	20	19	16	15	143	174	5	1	142	152	1	5	398	373	1.627	2.016
Cundinamarca	0	0	15	4	3	1	37	84	37	40	176	209	1	1	242	337	6	9	425	517	4.823	7.119
Guainía	1	1	1	5	1	1	1	0	3	3	5	4	0	0	9	10	0	0	5	4	44	130
Guaviare	0	1	0	1	0	0	1	1	2	2	11	15	0	0	20	25	1	0	22	30	136	146
Huila	0	2	5	5	2	3	13	9	8	8	84	72	1	1	217	194	2	8	200	184	2.904	3.564
La Guajira	12	13	24	27	29	41	11	0	35	35	139	225	1	0	225	307	2	3	161	191	626	763
Magdalena	2	4	9	8	8	9	10	0	17	21	106	124	2	1	83	101	2	2	109	115	773	729
Meta	2	1	4	6	4	6	12	7	16	28	121	137	1	0	289	353	9	13	180	169	954	1.242
Nariño	2	2	7	6	4	3	18	14	11	10	133	129	2	1	89	133	4	6	185	203	1.680	2.289
Norte de Santander	2	1	6	3	3	2	18	16	37	58	233	311	0	0	321	416	6	12	313	334	1.684	2.049
Putumayo	1	1	4	1	2	0	4	7	2	4	46	59	1	0	50	61	1	2	55	56	521	693
Quindío	0	0	3	2	0	0	6	3	7	8	48	71	0	0	127	166	3	2	171	196	1.071	1.511
Risaralda	3	7	4	6	2	6	10	5	11	18	95	89	0	1	311	343	14	11	299	284	1.648	2.138
San Andrés	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	6	3	0	1	6	17	54	93
Santa Marta D.E.	0	0	2	1	1	0	6	1	8	10	37	79	1	0	110	149	0	2	119	140	320	394
Santander	0	4	4	2	1	3	25	4	31	36	203	250	2	1	401	606	11	19	405	361	2.740	3.608
Sucre	0	2	4	1	1	1	11	18	17	7	120	125	3	0	50	60	0	0	131	128	873	1.008
Tolima	1	0	5	8	1	2	15	7	19	14	78	101	2	0	253	318	5	7	185	239	1.211	1.617
Valle del Cauca	3	2	7	11	6	3	22	5	15	12	128	177	0	1	348	418	10	12	380	404	3.174	4.088
Vaupés	2	1	3	0	0	1	0	1	1	1	4	4	0	0	10	7	0	0	3	3	107	96
Vichada	3	3	5	1	7	3	1	0	2	1	17	16	0	0	16	25	0	0	8	9	65	139
Total nacional	73	76	269	224	126	158	561	1.022	738	786	4.332	5.623	39	15	8.071	10.572	201	288	10.115	10.457	60.485	78.835

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Desnutrición
- Brotos
- Tablas

Semana epidemiológica 28

9 a 15 de julio de 2023



Tema Central: Tétanos

Adriana Marcela Monje Rodríguez amonje@ins.gov.co

Expertos Temáticos

Dr. Helver Giovanni Rubiano García
Director General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dra. Diana Marcela Walteros Acero
Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.28>
2023

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez ychaparro@ins.gov.co
Gerhard Misael Acero Parra gacero@ins.gov.co
Ana María García Bedoya agarciab@ins.gov.co
Sandra Paola Castaño Mora scastano@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Diana Marcela Forero Ombita dforeero@ins.gov.co
Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Jessica María Pedraza Calderón jpedraza@ins.gov.co
María Camila Giraldo Vargas mgiraldo@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co

Brotos

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Claudia Marcella Huguett Aragón chuguett@ins.gov.co

Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Correctora de estilo

María Fernanda Campos Maya Editorial.vigilancia@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES