

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 33
13 al 19 de agosto de 2023

¿Qué es el dengue?

Es una enfermedad viral transmitida a través de la picadura de mosquitos infectados (*Aedes aegypti*).

Signos de alarma

(acuda inmediatamente al médico si tiene estos síntomas)

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Vómitos persistentes.
- Sangrado en mucosas (encías, nariz u otros).
- Diarrea.
- Estado de cansancio y somnolencia.

Síntomas

- Fiebre.
- Dolor de cabeza.
- Dolor en articular y muscular.
- Dolor detrás de los ojos.
- Pérdida del apetito y dolor detrás de los ojos.
- Brotes en piel (rash).



En el país se espera un favorecimiento de las condiciones climáticas propicias para la ocurrencia e incremento de casos de dengue, en las regiones Caribe, Andina, Pacífica, Orinoquía y Amazonía.

Fuente: Boletín Clima y Salud Agosto, 2023

¿Dónde se crían los mosquitos?

Los mosquitos del dengue se crían en cualquier recipiente que almacene agua y se encuentre a la intemperie, principalmente lo podemos encontrar en albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, canecas, baldes, latas y bebederos de animales.

Comportamiento del dengue en Colombia a semana epidemiológica 32 de 2023

Entre todos podemos detener el **Dengue**



Medidas de prevención

- Tapar los recipientes con agua.
- Lave y cepille tanques y albercas.
- Elimine llantas, periferías o guárdelas bajo techo.
- Utilice repelente cuando visite sitios cálidos donde habita el mosquito transmisor.
- En el día, utilice camisas de manga larga y en la noche, duerma bajo un toldillo que le proteja de las picaduras.
- No almacene objetos que recojan agua en el patio de la vivienda.
- Cambie regularmente el agua de los floreros y bebederos de animales.
- En el cementerio utilice oasis, no deje floreros al aire libre.



Comportamiento del dengue en Colombia a semana epidemiológica 32 de 2023



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.

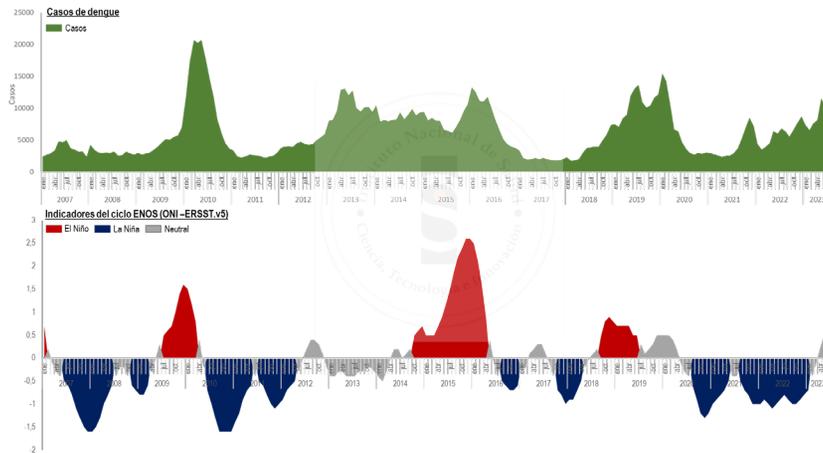


*Los datos de Sivigila tienen procesos de ajuste por rezagos en la notificación

Vigilancia epidemiológica

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), realiza de forma rutinaria un monitoreo de los eventos por arbovirus como dengue, chikunguña, enfermedad por virus Zika, fiebre amarilla entre otros. De este grupo, el evento con la mayor incidencia estimada en Colombia es dengue, condición dada por las características geográficas del país, la identificación de diferentes serotipos del virus y la presencia del vector en la mayoría de los municipios. Desde el 2007 se observa un comportamiento fluctuante de dengue en Colombia con ciclos epidémicos aproximadamente cada tres años, que inició en 2010, seguido por el 2013, 2016 y 2019 (figura 1)

Figura 1. Ciclos epidémicos de dengue vs indicadores del ciclo ENOS, Colombia, 2007 a 2023



Fuente. Instituto Nacional de Salud. Sivigila. 2007- 2023. Datos preliminares para 2023.

Durante el 2023 (corte a semana epidemiológica 32) se han notificado 67 944 casos de dengue, 37 358 (55,0 %) sin signos de alarma, 29 597 (43,6 %) con signos de alarma y 989 (1,5 %) de dengue grave; para una incidencia de dengue a nivel nacional de 90,0 casos por 100 000 habitantes. El 62,8 % (42 636) de los casos notificados en el país proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cesar, Bolívar, Antioquia, Cundinamarca, Sucre y Córdoba.

Durante este año el evento a nivel nacional se ha mantenido *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico. Asimismo, se observó una tendencia al aumento del 12,7 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 28 a 31) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 24 a 27), comportamiento dado principalmente por la notificación de casos en Cali, Santander, Meta, Tolima, Bolívar, Antioquia y Cesar que concentran el 54,6 % de los casos durante las semanas epidemiológica 28 a 31. Asimismo, 32 entidades territoriales también se encuentran *por encima de lo esperado*, con una tendencia al aumento superior al 30,0 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 28 a 31) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 24 a 27), en Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Cali, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Santa Marta, Santander y Sucre.

A semana epidemiológica 32, 2023 se han confirmado 44 muertes por dengue a nivel nacional para una tasa de mortalidad de 0,12 casos por 100 000 habitantes y letalidad de 0,06 %, este último indicador inferior a la meta establecida a nivel nacional (0,10 %). Las entidades territoriales con las letalidades por dengue más altas (superior a 0,10 %) fueron Amazonas, Norte de Santander, La Guajira, Magdalena, Sucre, Arauca, Chocó, Nariño.

Por región geográfica, la región Andina y Caribe concentran el 60,5 % (41 103) de los casos del país y 65,9 % (29) de las muertes confirmadas; mientras que las mayores tasas de incidencia y de mortalidad por dengue se observan en la región Amazonía y Orinoquía. En las diferentes regiones se ha identificado la circulación de los cuatro serotipos (tabla 1).

Tabla 1. Indicadores de dengue por región geográfica. Colombia, a semana epidemiológica 32 de 2023

Región geográfica	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Total casos	Proporción de dengue grave (%)	Incidencia Casos por 100 000 hab.	Muertes confirmadas	Tasa de mortalidad Muertes por 100 000 hab.	Letalidad (%)	Serotipo
Amazonia	3 004	1 537	30	4 571	0,66	482,67	2	0,211	0,04	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4
Andina	11 589	9 650	368	21 607	1,70	142,10	15	0,099	0,07	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4
Caribe	8 749	10 371	376	19 496	1,93	170,75	14	0,123	0,07	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4
Orinoquia	8 281	4 706	118	13 105	0,90	791,62	10	0,604	0,08	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4
Pacífico	5 668	3 257	93	9 018	1,03	139,61	3	0,046	0,03	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4
Exterior	67	76	4	147	2,72	N/A	0	N/A	0,00	DENV 2, DENV 3, DENV 4
Colombia	37 291	29 521	985	67 797	1,45	189,99	44	0,123	0,06	DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila - LNR Grupo Virología. 2023

Con respecto a las variables sociales y demográficas se identificaron diferencias significativas entre la clasificación clínica de los casos y las variables edad, pertenencia étnica, régimen de seguridad social en salud y estrato socioeconómico, observándose la mayor proporción de casos en cada una de las clasificaciones de la enfermedad en el grupo de 10 a 39 años (55,4 %), en otros grupos poblacionales (93,4 %), régimen subsidiado en salud (55,5 %) y estrato socioeconómico 1. Bajo- bajo (50,2 %). Por otro lado, las mayores incidencias de dengue por grupos de edad se observaron en el grupo entre 0 a 17 años.

La mayor proporción de muertes confirmadas por dengue se presentaron en hombres (63,6 %), grupo de edad entre 0 a 17 años (65,9 %), otros grupos poblacionales (88,6 %), régimen en salud subsidiado (75,0 %) y estrato socioeconómico 1. Bajo- bajo (56,8 %); mientras que, las mayores letalidades, se observaron en hombres (0,08 %), en el grupo de 0 a 4 años (0,14 %) y estrato socioeconómico 1. Bajo - bajo (0,07 %).

A nivel nacional con corte a semana epidemiológica 32 de 2023 se confirmó el 70,1 % (20 755) de los casos de dengue con signos de alarma y 84,4 % (835) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,7 % (24 478) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,7 % (966) de los casos con dengue grave.

Tablero de problemas en mortalidades por dengue, semanas epidemiológicas 01 a 17 de 2023

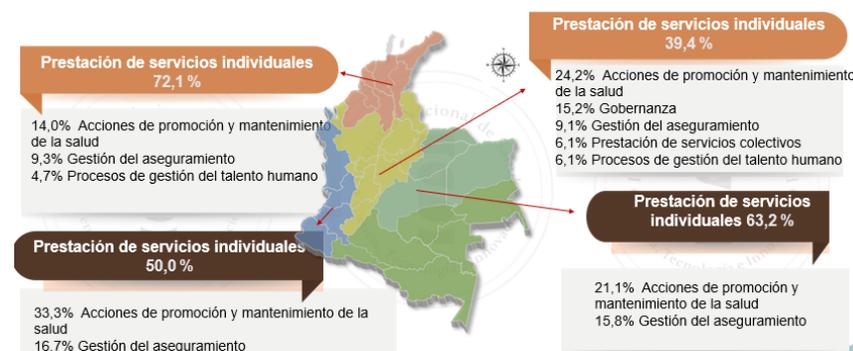
Dentro de los factores correspondientes a la categoría de los servicios de salud identificados en las muertes confirmadas por dengue durante este periodo, a nivel nacional la prestación de servicios individuales registró la mayor proporción de situaciones problemas con el 58,4 %. En el 27,1 % no se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención. El factor acciones de promoción y mantenimiento de la salud registró el 19,8 %, de estas el 40,0 % de las situaciones fueron por incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud (figura 2).

La gestión del aseguramiento registró el 10,9 %, en el 36,4 % de estas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) o en la entidad territorial no garantiza una red de servicios suficiente, oportuna, accesible o resolutive y no se realiza la atención integral de su población afiliada.

La gobernanza registró el 5,0 % y en el 100% de las situaciones problemas encontradas no se han desarrollado planes, programas o proyectos para el control y mitigación de los eventos de interés en salud pública.

La prestación de servicios colectivos registró el 2,0 %, el 100 % de las situaciones por inoportunidad o ausencia de contratación para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas.

Figura 2. Factores identificados en la categoría de servicios de salud en las muertes por dengue, por región geográfica, Colombia, semana epidemiológica 17 de 2023



Fuente: Consolidado tablero de problemas nacional, Grupo unidad de análisis de casos, SE 17, 2023

Vigilancia entomológica

Actualización sobre presencia de vectores

De acuerdo con los registros derivados de los levantamientos entomológicos realizados en cada una de las entidades territoriales a lo largo del primer semestre de 2023, *Aedes aegypti* se encuentra en el 73,3 % (823) de los municipios del país, ubicados por debajo de los 2 200 msnm. Adicionalmente, para el primer semestre del año 2023, se registró un nuevo reporte para el municipio de Valle de Guamez (Putumayo) (Figura 3).

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

Con relación a la distribución de *Aedes albopictus* se reportó la presencia de esta especie en el 29,7 % (334) de los municipios del país, con nuevos reportes para los departamentos de Putumayo (tres barrios de Puerto Asís y dos localidades de Valle de Guamez), Meta (dos barrios del municipio de Cabuyaro), Boyacá (Pajarito, San Luis de Gaceno -corregimiento Santa Teresa-, Tununguá), Cundinamarca (Villeta y Yacopi) y Guaviare (Miraflores) (Figura 3).

Riesgo entomológico basado en índices aélicos

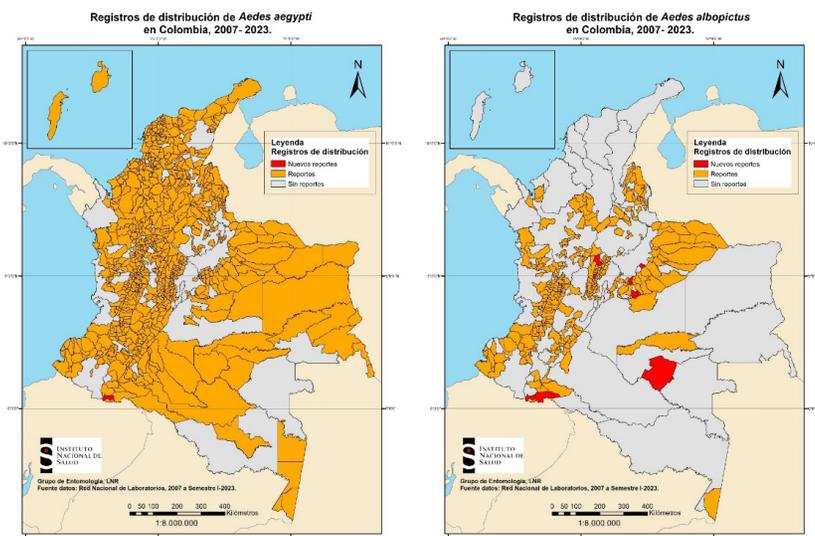
La evaluación entomológica consiste en el levantamiento de información puntual en una localidad específica. Para la determinación de índices aélicos en cada municipio o localidad para cada entidad territorial se debe conocer el número total de inmuebles existentes, pues acorde a ello, se selecciona una muestra representativa de lugares a inspeccionar (muestreo por conglomerados). En cada vivienda seleccionada, se realiza una inspección a todos los potenciales criaderos en busca de ejemplares de *Ae. aegypti*. Con la información obtenida a partir de la presencia o ausencia de larvas y pupas de *Ae. aegypti* en potenciales sitios de cría, se determinan los Índices de vivienda (IV) y el Índice de depósitos (ID). El Índice de vivienda (IV) contribuye a medir el nivel poblacional del vector al suministrar el porcentaje de viviendas positivas. El Índice de depósitos (ID) es la relación porcentual entre el número de tipo de recipiente positivos y el número de recipientes analizados (para larvas).

Para la estratificación por niveles de riesgo entomológico (riesgo de transmisión de acuerdo a la presencia del vector), los valores obtenidos de cada Índice en cada municipio o localidad se ordenaron de forma creciente (de menor a mayor) y se dividieron por medio de terciles. El primer tercil corresponde a un nivel de riesgo poblacional del vector bajo, el segundo tercil corresponde a un nivel de riesgo poblacional del vector medio, y el ultimo tercil corresponde a un nivel de riesgo poblacional del vector alto.

De esta manera la estratificación empleando el Índice de vivienda (IV), basados en la recolección de larvas, indicó la presencia del 25,8 % de localidades en nivel de riesgo alto (192/743), el 26,5 % de localidades en nivel de riesgo medio (197 / 743), el 26,4 % de localidades en nivel de riesgo bajo (195/ 743) y el 11,9 % sin riesgo (89/ 743) (Figura 4).

Al realizar la estratificación de riesgo para el índice de depósito (ID), se encontró el 25,5 % de localidades en nivel de riesgo alto (190 /743), el 26,9 % de localidades en nivel de riesgo medio (200/743), el 26,1 % de localidades en nivel de riesgo bajo (194/ 43) y el 11,9 % sin riesgo (89/ 743) (Figura 4).

Figura 3. Registro de *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* en Colombia, desde el año 2007 a 2023.



Fuente: Instituto Nacional de Salud. LNR Grupo Entomología, datos preliminares para 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

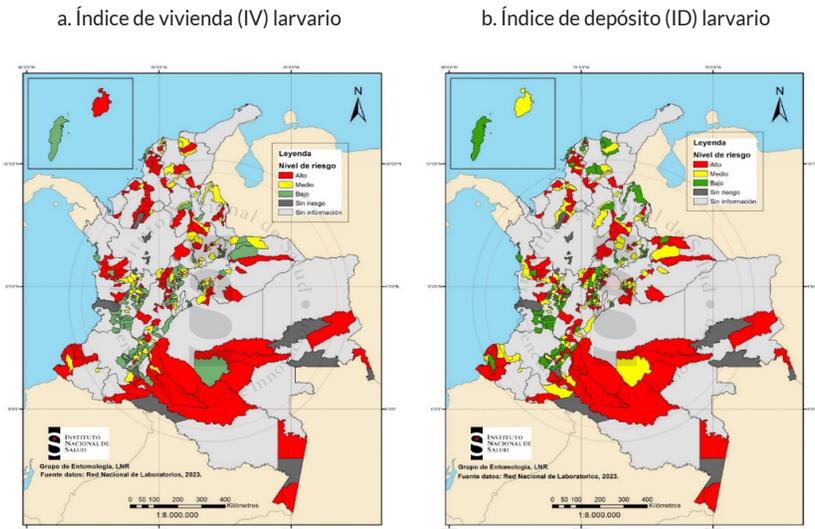
Trazadores

Desnutrición

Brotos

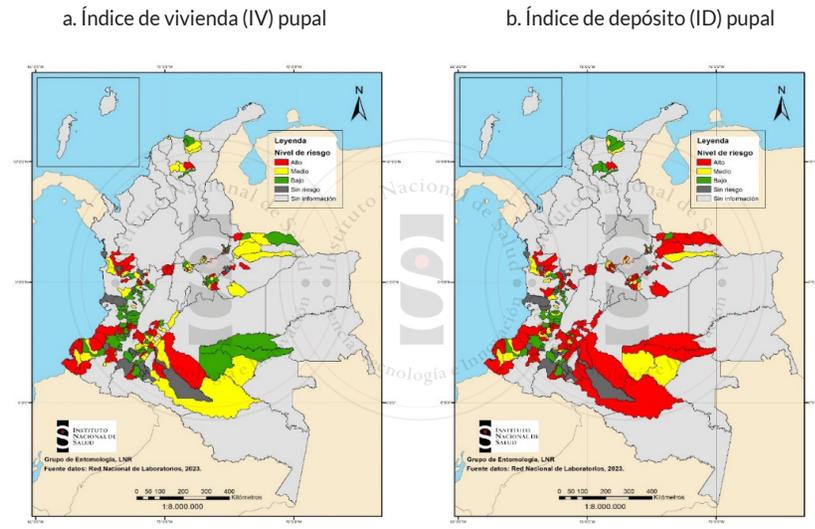
Tablas

Figura 4. Mapa de riesgo entomológico de *Aedes aegypti* basado en el índice de vivienda (IV) larvario e índice de depósito (ID) larvario, Colombia, primer semestre de 2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud. LNR Grupo Entomología.

Figura 5. Mapa de riesgo entomológico de *Aedes aegypti* basado en el índice de vivienda (IV) pupal e índice de Depósito (ID) pupal, Colombia, primer semestre de 2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud. LNR Grupo Entomología.

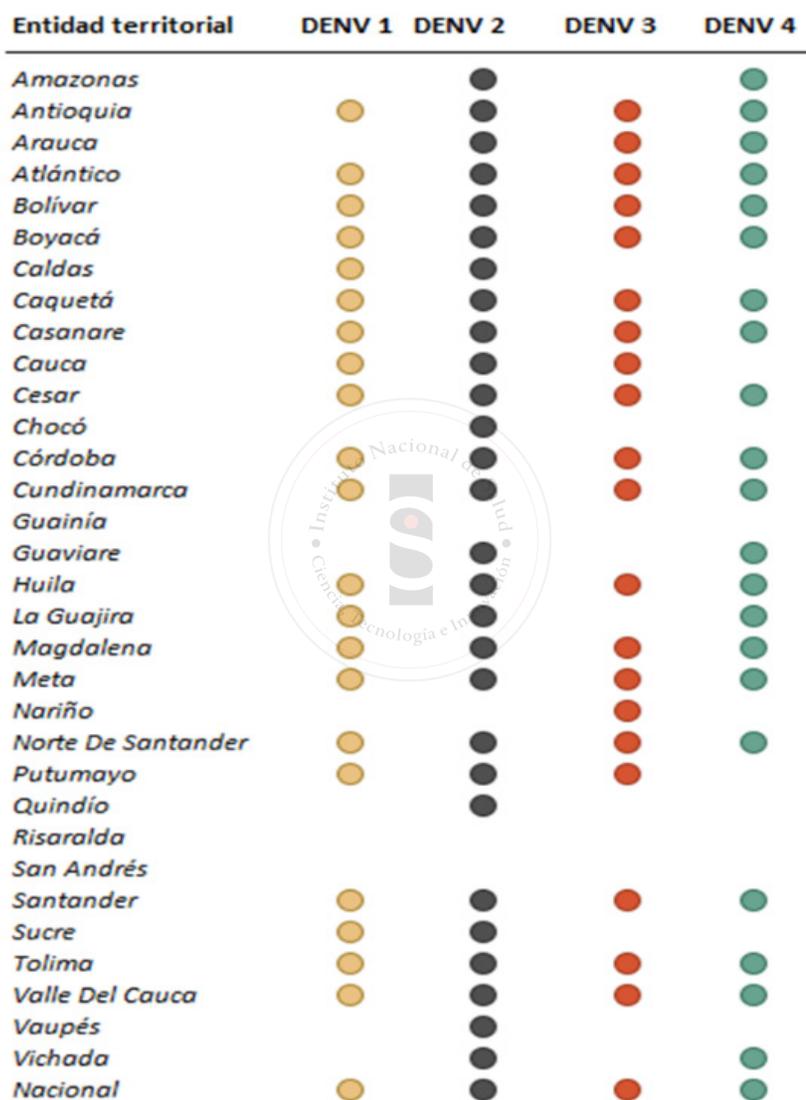
Al realizar la estratificación de riesgo por terciles empleando el índice de vivienda (IV), basados en la recolección de pupas, se identificó la presencia del 23,5 % de localidades en nivel de riesgo alto (93/395), el 22,3% de localidades en nivel de riesgo medio (88/395), el 23,5% de localidades en nivel de riesgo bajo (93/ 395) y el 27,8% sin riesgo (110/ 395) (Figura 5). Al realizar la estratificación de riesgo para el índice de depósito (ID), se encontró el 40,9% de localidades en nivel de riesgo alto (161/393), el 15,5% de localidades en nivel de riesgo medio (61/393), el 13,5% de localidades en nivel de riesgo bajo (53/393) y el 27,2% sin riesgo (107/393) (Figura 5). Los depósitos positivos predominantes para la presencia del vector fueron los tanques bajos, seguidos de canecas de almacenamiento de agua.

Vigilancia virológica

Mediante la vigilancia realizada por el Laboratorio de Virología del Instituto Nacional de Salud, durante el 2023 se ha identificado la circulación de los cuatro serotipos del virus a nivel nacional (figura 6). Según su diversidad genética, en los serotipos DENV-1,-3 y -4 se mantiene la circulación de un solo genotipo, los cuales son genotipo V, genotipo III y genotipo II, respectivamente; mientras que, en el serotipo DENV-2 se identificó el genotipo asiático-americano y por primera vez el genotipo Cosmopolitan, este último en muestras procesadas procedentes del departamento de Amazonas.

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

Figura 6. Circulación de serotipos del virus Dengue (DENV) por entidad territorial, Colombia, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud. LNR Grupo Virología,

Recomendaciones

Cumplir con lo dispuesto en la Circular Conjunta Externa No. 013 de 2023 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia” en cada una de las líneas estratégicas: gestión integral de la contingencia, intensificación de la vigilancia en salud pública, promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión, manejo integral de los casos y comunicación del riesgo y comunicación para la salud.

Mantener el monitoreo de comportamientos inusuales y generación de alertas a nivel municipal de dengue con signos de alarma, dengue grave, muertes probables por dengue, menores de 15 años y mayores de 65 años.

Fortalecer la recolección de muestras en los departamentos y su remisión al Laboratorio Nacional de Referencia del INS con el fin de monitorear la circulación del virus en el país, así como apoyar el análisis de los casos fatales notificados por el evento.

Dar regularidad al trabajo intersectorial y fortalecer las estrategias de promoción, prevención y control de dengue, en todas las entidades territoriales en especial para las regiones Caribe, Pacífica y Andina donde se espera un posible aumento de la notificación de casos en el segundo semestre del año.

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

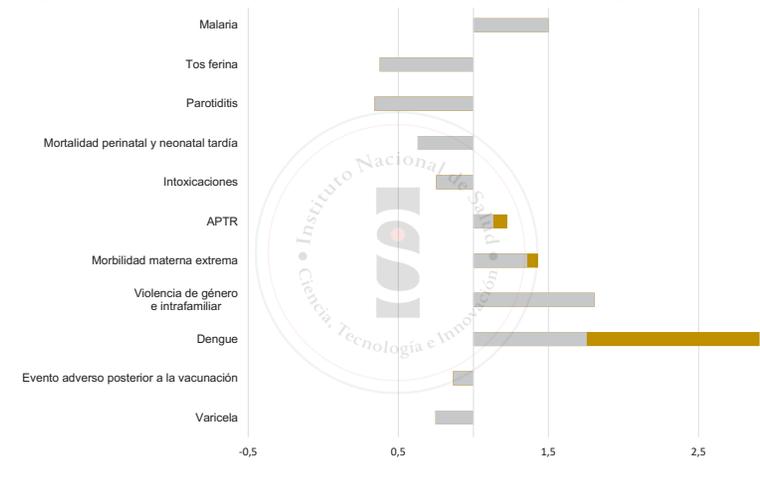
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 33 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. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 7).

Figura 7. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 33 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 33 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sífilis congénita, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por desnutrición, sarampión-rubéola, mortalidad por dengue y accidente ofídico se encontraron por encima de lo esperado; mientras que mortalidad materna, leishmaniasis cutánea, chikunguña, y 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, sífilis congénita y mortalidad por desnutrición se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 33 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 33 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Leptospirosis	2952	639	0,00
Tuberculosis	13 855	9 370	0,00
Sífilis gestacional	7 157	4 862	0,00
Sarampión y rubeola	1 289	939,8	0,00
Sífilis Congénita	1071	835	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	333	233	0,00
Mortalidad por DNT	192	152	0,00
Mortalidad materna	163	325	0,00
Sección eventos última semana			
Mortalidad por dengue	10	2	0,00
Accidente Ofídico	103	94	0,03
Leishmaniasis cutánea	6	80	0,00
Chikunguña	1	8	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	6	11	0,04
Zika	5	9	0,07
Lepra	4	5	0,16
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	2	0,22
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,37

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 33 del 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

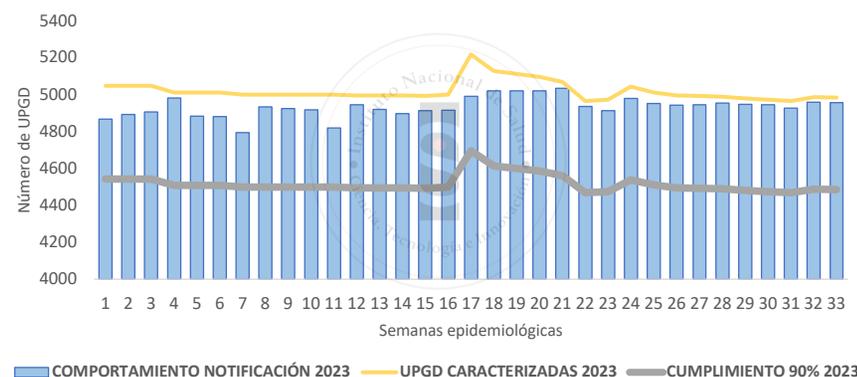
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122/1 122 UNM), permaneciendo igual respecto a la semana anterior del presente año y presentando el mismo comportamiento de la semana 33 del 2022. El país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,5 % (4956 / 4 983); permaneciendo igual respecto a la semana anterior e incrementando en 1,42 % respecto a la semana epidemiológica 33 del 2022. Aun cuando el país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, el departamento de San Andrés se ubicó por debajo de la meta establecida con un cumplimiento del 88,9 % en este nivel.

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 33 de 2023, a nivel nacional se identificó un 0,5 % de silencios del total de UPGD caracterizadas. Al hacer el análisis por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (27), se identifica que el 85,2 % en el I nivel, el 11,1 % en el II nivel y el 3,7 % en el nivel III.

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 8).

Figura 8. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 33 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, sin tener en cuenta los casos residentes del exterior. 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 33 de 2023, se han notificado 691 muertes probables en menores de cinco años: 365 por infección respiratoria aguda (IRA), 221 por desnutrición aguda (DNT) y 105 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 29 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 662 casos (351 por IRA, 212 por DNT y 99 por EDA); de

estos, 334 casos han sido confirmados, 124 fueron descartados, 204 casos se encuentran en estudio (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 33 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 33 2023			Casos en estudio a SE 33 2023			Tasa a SE 33 2022			Tasa a SE 33 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	2	2	0	1	1	31,36	52,27	0,00	10,49	20,98	20,98
Antioquia	10	5	1	5	16	2	1,82	4,09	1,13	2,31	1,16	0,23
Arauca	1	0	2	1	0	1	14,29	10,72	3,57	3,61	0,00	7,21
Atlántico	3	1	1	4	3	0	0,84	7,53	1,67	2,57	0,86	0,86
Barranquilla	1	1	0	0	1	0	3,27	4,36	0,00	1,12	1,12	0,00
Bogotá, D.C.	0	23	0	2	15	2	0,42	9,60	0,21	0,00	4,88	0,00
Bolívar	10	2	1	1	0	0	14,15	3,77	0,94	9,64	1,93	0,96
Boyacá	1	4	1	0	1	0	1,14	1,14	1,14	1,16	4,63	1,16
Buenaventura	2	2	0	2	2	0	5,51	0,00	0,00	5,64	5,64	0,00
Caldas	0	0	0	0	0	0	0,00	4,86	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	0	0	0,67	0,67	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	0	1	0	0	1	1	2,58	15,50	0,00	0,00	2,64	0,00
Cartagena	1	5	0	3	2	0	3,70	6,17	0,00	1,26	6,32	0,00
Casanare	0	0	3	0	1	1	10,26	15,39	2,56	0,00	0,00	7,83
Cauca	0	5	1	0	4	2	0,86	3,46	2,59	0,00	4,39	0,88
Cesar	10	2	2	5	1	1	12,89	5,64	4,03	8,18	1,64	1,64
Chocó	20	19	8	8	11	4	46,24	34,25	6,85	34,64	32,91	13,86
Córdoba	1	2	1	4	6	2	0,00	7,00	0,00	0,65	1,30	0,65
Cundinamarca	0	2	0	1	3	0	1,28	3,43	0,00	0,00	0,85	0,00
Guainía	1	4	1	0	1	1	14,47	28,93	0,00	14,35	57,41	14,35
Guaviare	0	1	0	0	0	1	0,00	10,49	0,00	0,00	10,42	0,00
Huila	3	4	1	1	0	1	2,92	8,77	0,00	2,97	3,97	0,99
La Guajira	38	27	12	4	6	4	47,66	25,18	8,09	34,38	24,43	10,86
Magdalena	9	6	2	0	7	2	18,75	4,69	0,00	10,69	7,12	2,37
Meta	3	6	1	2	5	0	8,22	4,70	0,00	3,59	7,17	1,20
Nariño	1	3	0	2	3	2	0,81	4,04	0,00	0,83	2,48	0,00
Norte de Santander	0	2	1	1	3	0	2,26	2,26	1,50	0,00	1,53	0,76
Putumayo	0	0	0	0	0	0	6,23	9,34	3,11	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	4	5	4	3	4	3	8,27	4,96	4,96	6,79	8,49	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	1	0	0	2	0	12,26	4,91	2,45	0,00	2,49	0,00
Santander	3	2	2	0	1	2	1,29	0,64	0,00	1,97	1,31	1,31
Sucre	0	0	2	1	2	0	1,28	6,38	2,55	0,00	0,00	2,59
Tolima	0	2	0	2	6	0	4,67	7,00	1,17	0,00	2,39	0,00
Valle del Cauca	1	9	0	2	1	1	5,65	4,94	1,41	0,72	6,52	0,00
Vaupés	0	1	1	0	0	0	0,00	111,59	31,88	0,00	15,57	15,57
Vichada	3	1	2	3	1	1	57,87	14,47	7,23	21,67	7,22	14,45
Nacional	128	153	53	57	112	35	5,71	6,74	1,27	3,46	4,13	1,43

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 351 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 153 fueron confirmadas, 86 fueron descartadas y 112 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,13 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 33 fue 254, para una tasa de mortalidad de 6,74 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 33 de 2023 se notificaron 14 muertes probables en menores de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Barranquilla, Bogotá D.C., Bolívar, Cali, Cesar, Cundinamarca, Putumayo, Sucre, Buenaventura, Chocó, Guainía y Risaralda en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Manaure, Medellín, Arjona, María La Baja, Valledupar, Montenegro, Sincelejo 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 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	46	21
Barranquilla	7	2
Bogotá D.C.	43	38
Bolívar	8	2
Cali	10	1
Cesar	11	3
Cundinamarca	15	5
Putumayo	3	0
Sucre	6	2
Buenaventura	0	4
Chocó	20	30
Guainía	1	5
Risaralda	4	9
Bajo Baudó	1	9
Manaure	3	8
Medellín	15	8
Arjona	3	0
María La Baja	3	0
Valledupar	5	1
Montenegro	3	0
Sincelejo	3	0
Ibagué	5	1

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 212 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 128 fueron confirmadas, 27 fueron descartadas y 57 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 3,46 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 33 fue 215, para una tasa de mortalidad de 5,71 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 33 de 2023 se notificaron cinco muertes probables en menores de cinco años por DNT.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Atlántico, Buenaventura, Cartagena, Chocó, La Guajira y Risaralda en comparación con el histórico; a nivel municipal en Medellín, Bagadó, Ciénaga, Uribia, Astrea, La Paz (Cesar), Aracataca, Ricaurte (Nariño) y El Águila (Valle del Cauca). 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 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	8	15
Atlántico	3	7
Buenaventura	0	4
Cartagena	1	4
Chocó	11	28
La Guajira	33	42
Risaralda	3	7
Medellín	1	5
Bagadó	1	4
Ciénaga	2	4
Uribia	9	22
Astrea	3	0
La Paz	3	0
Aracataca	3	0
Ricaurte	3	0
El Águila	4	0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 99 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 53 casos fueron confirmados, 11 casos descartados y 35 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,43 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 33 fue 48, para una tasa de mortalidad de 1,27 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 33 de 2023 se notificaron cinco muertes probables en menores de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Casanare y Santander en comparación con el histórico y a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Manaure, Uribia y Caldon. 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 32 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	9	3
Casanare	1	4
Santander	1	4
Bajo Baudó	2	4
Manaure	2	5
Uribia	3	8
Caldono	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 33 de 2023 se notificaron al Sivigila 11 casos, seis corresponden a muertes maternas tempranas, cuatro a muertes maternas tardías y una muerte coincidente, para un total acumulado de 175 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 168 residen en territorio colombiano y siete residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 7).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

De acuerdo con el análisis de los casos, para esta semana epidemiológica se ajusta a la entidad territorial de Amazonas un caso de muerte materna temprana a muerte materna tardía, para Bogotá y Antioquia un caso de muerte materna tardía a muerte materna temprana.

Tabla 7. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 33, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	252	104	27	383
2021	335	104	24	463
2022	163	102	43	308
2023	168	75	24	267

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 33 de 2023 fue de 44,6 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento estable frente a 43,2 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 Antioquia, La Guajira, Bogotá D.C., Atlántico y Cauca. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada, Amazonas, Caquetá y Guaviare (tabla 8).

Tabla 8. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 33 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 33	2023 SE 33	
Buenaventura	0	5	0,0	160,6	
Vichada	1	2	75,4	150,7	
Amazonas	1	1	137,7	137,7	
Caquetá	1	5	23,5	117,3	
Guaviare	0	1	0,0	117,0	
Chocó	10	6	164,7	98,8	
La Guajira	15	14	99,4	92,8	
Atlántico	2	9	18,2	81,7	
Cauca	7	9	60,6	77,9	
Cartagena	5	8	47,8	76,5	
Arauca	2	2	73,6	73,6	
Nariño	9	7	86,5	67,3	
Putumayo	1	2	32,2	64,4	
Quindío	2	2	64,1	64,1	
Tolima	4	6	40,9	61,4	
Magdalena	8	6	80,1	60,1	
Meta	2	5	21,0	52,4	
Bolívar	10	5	90,1	45,0	
Colombia	163	168	43,2	44,6	
Sucre	2	4	21,7	43,3	
Huila	2	4	18,4	36,7	
Cundinamarca	7	7	35,3	35,3	
Antioquia	18	15	41,3	34,4	
Barranquilla	2	4	16,2	32,4	
Risaralda	3	2	47,7	31,8	
Santander	1	5	6,2	31,1	
Córdoba	7	5	42,6	30,4	
Bogotá	14	12	33,7	28,9	
Cesar	6	4	40,8	27,2	
Casanare	0	1	0,0	25,9	
Valle del Cauca	0	3	0,0	25,3	
Cali	4	3	29,8	22,4	
Santa Marta	5	1	102,4	20,5	
Norte de Santander	7	2	51,5	14,7	
Boyacá	4	1	52,7	13,2	
Caldas	1	0	20,5	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, 01 de enero al 19 de agosto de 2021. SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 33 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019- 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bogotá, Caldas, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 9).

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Antioquia	21	15	0,04
Bogotá D.C.	20	12	0,02
Cundinamarca	13	7	0,02
Córdoba	12	5	0,01
Cesar	9	4	0,02
Norte de Santander	9	2	0,00
Santa Marta	6	1	0,01
Caldas	3	0	0,04
Santa Marta	6	1	0,01
Caldas	3	0	0,04

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Soacha (Cundinamarca) y Tame (Arauca) comparado con el promedio histórico 2019-2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas (tabla 10).

Tabla 10. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Tame (Arauca)	0	2	0,00
Soacha (Cundinamarca)	4	0	0,01

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 33 de 2023, el 63,1 % corresponden a causas directas y el 32,7 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 20,2 % (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	106	63,1
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	34	20,2
Hemorragia obstétrica	27	16,1
Evento tromboembólico como causa básica	15	8,9
Sepsis obstétrica	14	8,3
Embarazo ectópico	9	5,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	4	2,4
Embolia de líquido amniótico	2	1,2
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,6
INDIRECTA	55	32,7
Otras causas indirectas	24	14,3
Otras causas indirectas: neumonía	12	7,1
Sepsis no obstétrica	11	6,5
Otras causas indirectas: cáncer	7	4,2
Complicaciones derivadas del tratamiento	1	0,6
EN ESTUDIO	7	4,2

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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 cinco 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/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20perinatal.pdf

A semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 4 621 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 4 562 corresponden a residentes en Colombia y 59 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,1 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 (22,0); Vichada (20,3); San Andrés y Providencia (17,3); Amazonas (16,5) y Buenaventura (16,4).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 46,2 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,1 %, neonatales tardías con 16,1 % y fetales intraparto con 10,6 %.

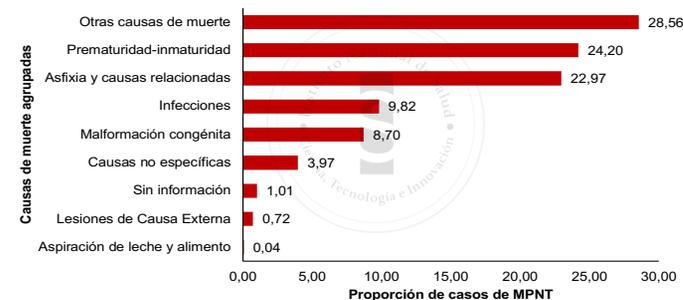
De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,5 %, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 24,2 % y asfixia y causas relacionadas con el 22,9 % (figura 9).

Tabla 12. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		Tendencia
	2022 a SE 33	2023 a SE 33	2022 a SE 33	2023 a SE 33	
Guainía	10	19	11,6	22,0	
Vichada	20	27	15,1	20,3	
San Andrés y Providencia	4	7	9,9	17,3	
Amazonas	17	12	23,4	16,5	
Buenaventura	56	51	18,0	16,4	
Arauca	58	44	21,3	16,2	
Chocó	140	98	23,1	16,1	
Cartagena	200	155	19,1	14,8	
La Guajira	311	216	20,6	14,3	
Córdoba	271	234	16,5	14,3	
Guaviare	8	12	9,4	14,0	
Barranquilla	190	168	15,4	13,6	
Cali	194	174	14,5	13,0	
Cauca	193	149	16,7	12,9	
Putumayo	44	40	14,2	12,9	
Cundinamarca	251	255	12,6	12,9	
Caquetá	36	54	8,4	12,7	
Atlántico	191	139	17,3	12,6	
Bogotá	546	510	13,1	12,3	
Antioquia	607	533	13,9	12,2	
Sucre	134	112	14,5	12,1	
Colombia	5450	4562	14,5	12,1	
Vaupés	10	6	19,9	12,0	
Meta	136	114	14,3	11,9	
Cesar	194	174	13,2	11,8	
Bolívar	170	129	15,3	11,6	
Quindío	43	36	13,8	11,5	
Huila	144	124	13,2	11,4	
Boyacá	101	86	13,3	11,3	
Casanare	56	43	14,5	11,1	
Tolima	103	106	10,5	10,8	
Valle del Cauca	138	128	11,6	10,8	
Caldas	79	51	16,2	10,4	
Norte de Santander	175	132	12,9	9,7	
Nariño	130	98	12,5	9,4	
Santander	180	146	11,2	9,1	
Magdalena	149	89	14,9	8,9	
Santa Marta	76	42	15,6	8,6	
Risaralda	85	49	13,5	7,8	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 19 de agosto de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 9. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 33 de 2023



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

EVENTOS TRAZADORES

Infección 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/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_IRA.pdf

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 33 de 2023 se notificaron 129 574 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, Cali, Caquetá, Guainía, Guaviare, y Nariño. Las 24 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 (30 a 33) en 16 municipios (Tabla 15).

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 33 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Antioquia, Bogotá D.C., Córdoba, Cesar, La Guajira, Cali, Nariño, Atlántico, Magdalena, Risaralda y Quindío. 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 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 30 a 33)	Valor observado 2023 (SE 30 a 33)
Antioquia	82	56
Bogotá D.C.	82	50
Córdoba	42	19
Cesar	28	18
La Guajira	39	15
Cali	28	13
Nariño	19	10
Atlántico	26	9
Magdalena	19	8
Risaralda	10	3
Quindío	6	0

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado al nivel municipal en Palmira (Valle del Cauca), Lorica (Córdoba) Madrid y Fusagasugá (Cundinamarca) y Rio-negro (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 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 33 2018-2022	Valor observado a SE 33 de 2023
Valle del Cauca	Palmira	22	27
Córdoba	Lorica	19	25
Cundinamarca	Madrid	12	20
Cundinamarca	Fusagasugá	11	20
Antioquia	Rionegro	10	17

SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 15. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 30 a 33 de 2023

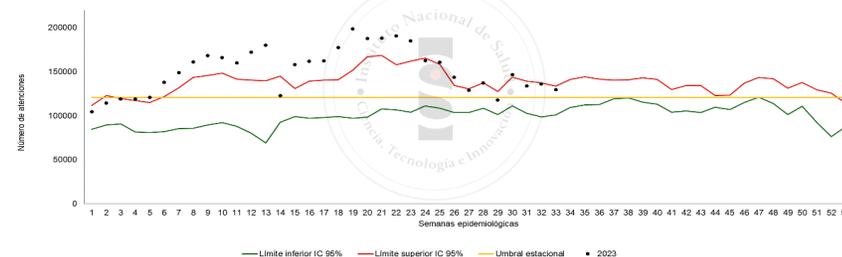
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 30 a 33)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 30 a 33)
Antioquia	Apartado	16 409	996	1 667
Antioquia	Turbo	11 815	1 006	1 217
Antioquia	Envigado	20 104	2 191	2 024
Antioquia	Itagüí	59 215	3 851	6 559
Antioquia	Bello	60 770	4 159	5 463
Atlántico	Malambo	5 837	473	564
Atlántico	Soledad	56 294	6 637	6 861
Bolívar	Magangué	14 653	1 256	2 346
Boyacá	Sogamoso	12 916	1 674	1 496
Casanare	Yopal	12 090	1 188	1 869
Cundinamarca	Girardot	18 373	880	1 863
Cundinamarca	Madrid	12 518	767	1 266
Cundinamarca	Zipaquirá	16 429	1 760	1 458
Cundinamarca	Mosquera	4 681	339	568
Cundinamarca	Soacha	54 174	3 445	6 385
Guajira	Maicao	96 862	2 471	11 613
Guajira	Uribia	40 027	2 125	5 056
Huila	Pitalito	10 199	1 163	1 014
Norte Santander	Ocaña	12 543	1 030	1 364
Santander	Girón	5 769	291	618
Santander	Piedecuesta	6 115	312	528
Santander	Floridablanca	18 375	1 690	2 573
Valle	Yumbo	9 266	838	949
Valle	Cartago	12 058	1 187	1 215
Valle	Tuluá	11 335	724	1 262
Valle	Palmira	18 743	1 706	1 893

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas de 2023 (30 a 33), por grupo de edad los de 20 a 39 años representan el 24,0 % (131 277) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 21,6 % (118 154). 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 13,5 % seguido de menores de un año con el 12,6 % respectivamente.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubica dentro de los límites históricos (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33, entre 2017 y 2023



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

Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 33 de 2023, se notificaron 4 843 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, Quindío, San Andrés, Santa Marta y Vichada e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Meta, Risaralda, Santander, y Tolima. En las 15 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas de 2023 (30 a 33), por grupos de edad los mayores de 60 años (4 587) representaron el 21,4 %, seguido por los menores de un año con el 21,0 % (4 495). 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 25,4 %; seguido por los niños menores de dos a cuatro años con el 23,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general se ubicaron por debajo del límite superior (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

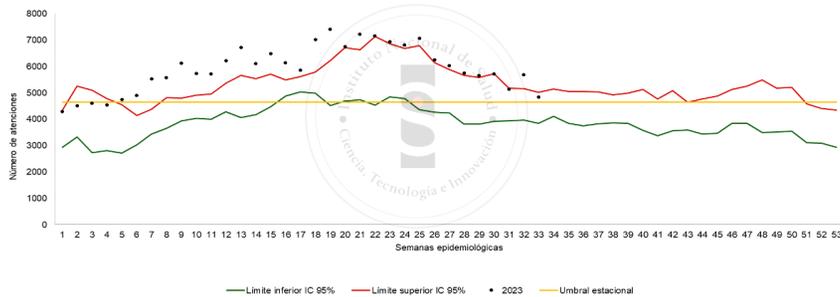
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33, entre 2017 y 2023

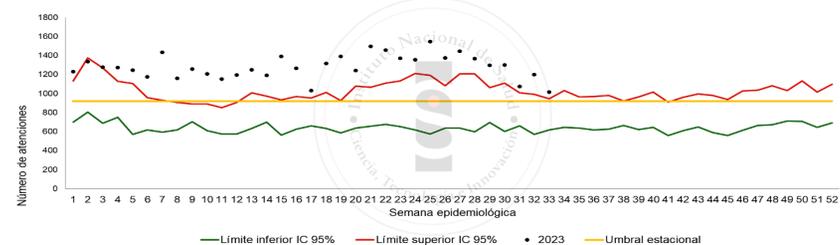


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 33 de 2023, se notificaron 1 016 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 12).

Figura 12. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33, entre 2017 y 2023



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

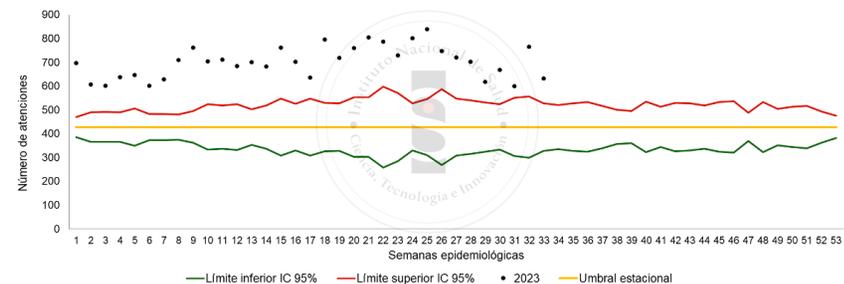
Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 33 de 2023 se notificaron 632 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 26 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, San Andrés y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Cesar, Guainía, Huila, Putumayo y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (30 a 33), por grupos de edad los mayores de 60 años que representaron el 32,3 % (860); seguido de los menores de un año representaron el 27,7 % (739). 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 28,8 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 24,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 13).

Figura 13. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 33, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

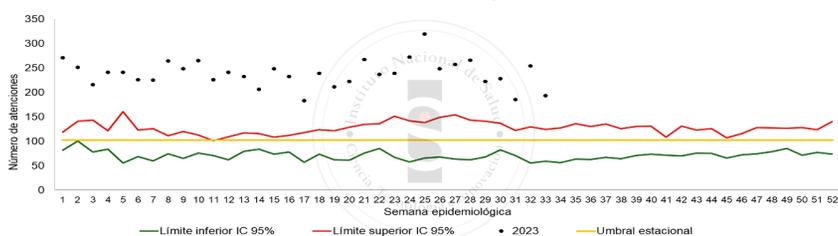
Brotos

Tablas

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

En la semana epidemiológica 33 de 2023, se notificaron 193 atenciones en hospitalización por IRA en UCI/UCIM en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidencia que está por encima del límite superior (figura 14).

Figura 14. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 33, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 32, en la región de las Américas la actividad de Influenza ha permanecido en niveles bajos y la detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1) pdm09, influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en la subregión Centroamérica. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reportó un descenso en cuatro subregiones, la subregión América Central reporta niveles intermedios-altos de circulación en las últimas cuatro semanas epidemiológicas. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión América del Norte y Caribe en las últimas semanas epidemiológicas, con circulación elevada en Bolivia ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 33, 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 rinovirus y enterovirus, en disminución VSR. 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 26 a 29 y semanas epidemiológicas 30 a 33, 2023

Agente viral identificado	SE 26 a SE 29			SE 30 a SE 33			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	8,5	5,9	-	16,0	13,8	-	
VSR	27,4	37,3	11,1	20,7	27,6	-	
Enterovirus	7,3	7,2	5,6	16,0	13,2	16,7	
Adenovirus	11,1	13,1	-	8,9	11,8	-	
Influenza B	9,0	6,5	5,6	5,6	4,6	-	
Influenza A	3,8	1,3	16,6	1,9	0,7	-	
Parainfluenza	6,4	4,6	5,6	7,0	7,9	16,7	
Metapneumovirus	6,0	4,6	16,6	9,4	9,9	-	
A(H1N1)pdm09	5,1	1,3	27,7	2,3	-	50,0	
SARS-CoV2	15,4	18,3	11,1	12,2	10,5	16,7	
A(H3N2)	-	-	-	-	-	-	

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 19 de agosto de 2023, se han notificado 6 379 963 casos confirmados por laboratorio y 143 009 muertes. Entre 13 y 19 de agosto de 2023 (semana epidemiológica 33) se confirmaron 556 casos en el territorio nacional; el 73 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Valle del Cauca y Antioquia (tabla 17).

Tabla 17. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 33 de 2023

Entidad territorial	SE anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		30	31	32	33	
Bogotá D.C.	17	4	8	81	159	269
Valle del Cauca	30	8	3	16	17	74
Antioquia	2	6	7	22	16	53
Córdoba	43	3	0	1	0	47
Cauca	0	3	6	6	3	18
Santander	0	3	2	6	3	14
Cundinamarca	0	0	7	3	2	12
Tolima	1	2	5	1	3	12
Boyacá	0	0	6	1	3	10
Caldas	1	0	2	1	1	5
Casanare	1	0	1	1	2	5
La Guajira	1	0	1	1	2	5
Nariño	0	0	2	0	3	5
Risaralda	0	0	3	1	1	5
Huila	0	0	2	0	2	4
Arauca	2	0	1	0	0	3
Barranquilla	1	0	0	0	2	3
Cesar	0	1	1	1	0	3
Atlántico	0	0	0	1	1	2
Meta	0	2	0	0	0	2
Norte de Santander	0	0	1	1	0	2
Caquetá	0	0	0	1	0	1
Cartagena	1	0	0	0	0	1
Santa Marta	0	0	1	0	0	1
Total	100	32	59	145	220	556

SE: semana epidemiológica

En esta semana se identificaron 14 casos fallecidos de los cuales seis corresponden a la semana 33 (tabla 18). Para esta semana cinco casos se encuentran en el grupo de edad de 60 a 69 años y los nueve restantes son de

70 años y más; en cuanto a la información del estado vacunal, seis fallecidos contaban con dos dosis y cuatro casos no se encontraban vacunados.

Tabla 18. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 33 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023					Total
	23	27	31	32	33	
Bogotá D.C.	0	1	1	1	0	3
Tolima	0	0	0	2	0	2
Antioquia	0	0	0	0	1	1
Boyacá	0	0	0	0	1	1
Caldas	0	0	0	0	1	1
Casanare	0	0	0	0	1	1
Cauca	0	0	0	0	1	1
Córdoba	0	0	0	1	0	1
Nariño	0	0	0	1	0	1
Santa Marta	1	0	0	0	0	1
Valle del Cauca	0	0	0	0	1	1
Total	1	1	1	5	6	14

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 30 a 33), en Colombia se han confirmado por laboratorio 8 011 casos nuevos por COVID-19 en 33 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 181 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 4,34 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 26 a 29 de 2023) no presenta comportamientos inusuales a nivel nacional; se identifica una disminución significativa de la incidencia en 6 entidades territoriales. Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá D.C., Antioquia, Boyacá, Cali, Caldas, Cauca, Risaralda y Casanare.

Entre las semanas epidemiológicas 30 a 33 de 2023 se notificaron 14 muertes por COVID-19 procedentes de 29 municipios; con una tasa de mortalidad de 0,09 muertes por cada 100 000 habitantes. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Bogotá D.C. con el 21,4 % (3), Tolima con el 14,2 % (2) y; así mismo, las que presentaron las mayores tasas de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes) fueron: Valle del Cauca (0,30), Boyacá (0,24), Casanare (0,23) y Caldas (0,19).

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 33 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 INS 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 cms, 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.
 - **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 cinco días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con sies 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/buscador-eventos/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 33 de 2023 se notificaron 3 061 casos probables de dengue: 1 780 casos de esta semana y 1 281 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 70 418 casos, 38 650 (54,9 %) sin signos de alarma, 30 726 (43,6 %) con signos de alarma y 1 042 (1,5 %) de dengue grave.

El 69,2 % (48 725) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cesar, Bolívar, Antioquia, Sucre, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander y Huila (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 33 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Meta	10 859	61,9	37,4	0,7
Tolima	6 554	55,8	42,6	1,6
Santander	5 020	50,2	48,1	1,8
Cali	4 706	58,1	40,8	1,1
Cesar	3 194	34,7	61,5	3,8
Bolívar	3 119	49,4	48,7	1,9
Antioquia	3 073	51,9	46,6	1,5
Sucre	2 697	29,3	69,1	1,6
Cundinamarca	2 637	48,9	50,3	0,8
Córdoba	2 364	54,2	44,5	1,2
Norte de Santander	2 294	54,6	43,8	1,7
Huila	2 208	60,1	35,9	4,0
Valle del Cauca	2 063	61,2	38,4	0,4
Barranquilla	1 896	56,1	42,4	1,5
Atlántico	1 870	50,1	48,0	1,9
La Guajira	1 847	31,2	67,0	1,8
Cartagena	1 827	70,4	28,3	1,3
Caquetá	1 579	55,9	43,1	1,0
Casanare	1 322	60,0	37,6	2,4
Putumayo	1 077	72,8	26,6	0,6
Amazonas	988	62,1	37,7	0,2
Magdalena	957	33,1	64,8	2,1
Nariño	949	70,8	27,8	1,4
Chocó	926	76,0	22,7	1,3
Arauca	902	82,4	17,0	0,7
Cauca	783	68,3	30,8	0,9
Guaviare	691	79,0	20,7	0,3
Santa Marta	431	29,7	68,0	2,3
Boyacá	311	65,0	33,8	1,3
Quindío	234	60,7	38,0	1,3
Buenaventura	223	60,5	39,0	0,4
Vaupés	211	78,2	20,4	1,4
Exterior	157	45,2	52,2	2,5
Vichada	123	74,0	26,0	0,0
Guainía	104	75,0	25,0	0,0
Caldas	102	42,2	57,8	0,0
Risaralda	97	54,6	44,3	1,0
Archipiélago de San Andrés	23	43,5	56,5	0,0
Total	70 418	54,9	43,6	1,5

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 29 a 32) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 25 a 28), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Caldas, Cali, Cartagena, Guaviare, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Santa Marta y Santander, mientras que las demás entidades territoriales presentaron un comportamiento estable. 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 29 a 32) son: Cesar, Magdalena, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 33 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 71,2 % (21 865) de los casos de dengue con signos de alarma y 83,7 % (872) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,8 % (25 436) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,5 % (1 016) de los casos con dengue grave (Tabla 20).

A semana epidemiológica 33 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 196,9 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 117,3 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, Casanare y Putumayo persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 300 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

A semana epidemiológica 33 de 2023, el evento a nivel nacional según el canal endémico se mantiene *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico. Asimismo, se observó una tendencia al aumento del 23,1 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 29 a 32) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 25 a 28) (figura 16)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

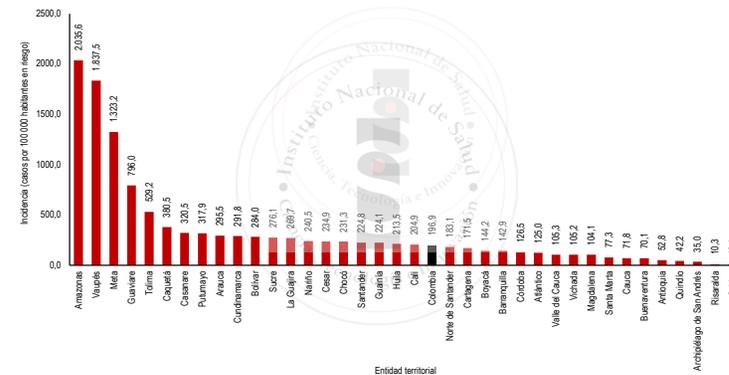
Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33 de 2023

Tabla 2. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33 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	631	393	3	31,9%	54,2%	66,7%	93,9%	100,0%
Antioquia	1 712	1 285	43	60,6%	57,7%	74,4%	61,2%	90,7%
Arauca	752	151	2	10,5%	35,8%	0,0%	73,5%	50,0%
Atlántico	732	684	11	73,5%	69,9%	81,8%	82,5%	100,0%
Barranquilla	1 268	1 053	66	91,1%	93,3%	98,5%	94,5%	98,5%
Bolívar	1 401	1 007	11	46,7%	56,6%	63,6%	71,0%	100,0%
Bogotá	434	486	8	92,6%	94,7%	87,5%	71,8%	100,0%
Boyacá	229	134	0	48,5%	67,9%	N/A	61,2%	N/A
Buenaventura	129	86	1	82,9%	83,7%	100,0%	60,5%	100,0%
Caldas	38	65	0	57,9%	73,8%	N/A	70,8%	N/A
Cali	2 836	2 090	59	65,4%	81,0%	84,7%	77,3%	98,3%
Caquetá	887	688	9	82,9%	92,4%	100,0%	78,2%	88,9%
Cartagena	1 408	673	42	41,6%	66,9%	90,5%	70,9%	100,0%
Casanare	775	477	32	23,9%	55,1%	81,3%	96,9%	96,9%
Cauca	493	183	1	94,3%	92,3%	100,0%	77,6%	100,0%
Cesar	1 125	2 126	147	61,1%	80,1%	77,6%	95,5%	98,0%
Chocó	619	109	4	98,7%	98,2%	75,0%	49,5%	100,0%
Córdoba	1 280	1 233	37	67,0%	94,7%	100,0%	89,9%	100,0%
Cundinamarca	1 295	1 397	24	64,6%	82,7%	79,2%	96,6%	100,0%
Guainía	80	22	0	41,3%	90,9%	N/A	81,8%	N/A
La Guajira	560	1 195	20	93,0%	99,2%	100,0%	82,8%	90,0%
Guaviare	546	132	1	84,6%	94,7%	100,0%	94,7%	100,0%
Huila	1 339	820	122	74,5%	83,0%	91,0%	76,2%	97,5%
Magdalena	288	527	7	72,2%	86,1%	100,0%	71,5%	100,0%
Meta	6 665	4 020	83	15,0%	53,1%	63,9%	79,3%	100,0%
Nariño	672	258	12	97,9%	98,1%	83,3%	80,2%	91,7%
Norte de Santander	1 262	1 021	41	23,1%	69,8%	90,2%	90,2%	100,0%
Putumayo	768	280	4	49,6%	81,1%	100,0%	98,2%	100,0%
Quindío	143	99	4	22,4%	28,3%	75,0%	75,8%	75,0%
Risaralda	53	40	2	37,7%	57,5%	50,0%	80,0%	100,0%
Arch. San Andrés	8	12	0	87,5%	75,0%	N/A	91,7%	N/A
Santander	2 487	2 543	97	49,9%	80,4%	92,8%	87,1%	99,0%
Santa Marta	113	324	15	59,3%	78,4%	66,7%	75,6%	93,3%
Sucre	801	1 993	49	52,6%	65,0%	79,6%	91,5%	98,0%
Tolima	3 402	2 398	76	9,1%	42,5%	76,3%	85,8%	94,7%
Valle del Cauca	1 166	660	6	27,2%	43,8%	83,3%	54,5%	100,0%
Vaupés	165	41	3	93,3%	97,6%	100,0%	78,0%	100,0%
Vichada	88	21	0	77,3%	90,5%	N/A	61,9%	N/A
Colombia	38 650	30 726	1 042	47,4%	71,2%	83,7%	82,8%	97,5%

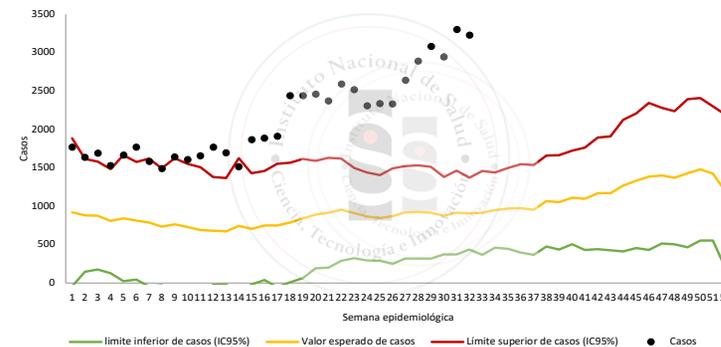
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33 de 2023



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

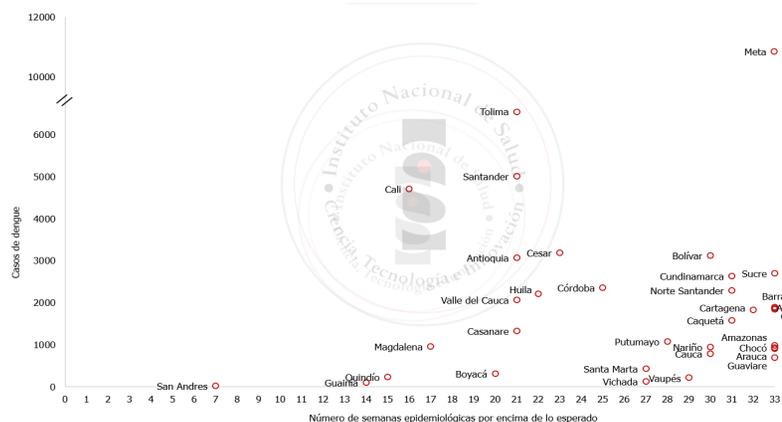
Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33 de 2023



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 8,1 % (3) se encuentran en situación de *alerta* y el 91,9 % (34) se encuentran *por encima del límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 17). 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 incluidas en la Circular Conjunta Externa No. 013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”.

Figura 17. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 33, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 33 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 33,9 % (280) 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 33 de 2023 se han notificado 229 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 44 muertes procedentes de Meta con 8 casos; Tolima con 5 casos; Norte de Santander y Sucre con 4 casos cada uno; La Guajira con 3 casos; Magdalena, Amazonas, Cesar, Huila y Cundinamarca con 2 casos cada uno; Córdoba, Chocó, Valle del Cauca, Cartagena, Santander, Casanare, Arauca, Antioquia, Bolívar y Nariño con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 48 muertes por dengue. Se descartaron 112 casos y se encuentran en estudio 73 muertes probables de: Antioquia con 8 casos; Tolima, Santander y Chocó con 6 casos; Meta, Nariño y Córdoba con 5 casos cada uno; Norte de Santander y Valle del Cauca con 4 casos cada uno; Cundinamarca, Cesar y Bolívar con 3 casos cada uno; Cali, La Guajira y Santa Marta, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Atlántico, Caquetá, Casanare, Cartagena, Sucre, Magdalena y Exterior, 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 33 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	220,1	290	17	85
	Turbo	155,6	209	16	58
Atlántico	Barranquilla	144,5	1896	72	197
	Soledad	156,7	1072	26	151
Bolívar	Cartagena	173,2	1827	150	155
	Magangué	259,6	373	20	187
Caquetá	Turbaco	307,7	358	2	43
	Florencia	414,8	733	12	35
Cauca	Santander de Quilichao	74,9	86	2	15
	Valledupar	128,1	707	45	199
Cesar	Aguachica	826,7	1016	23	152
	Lorica	103,3	121	13	43
Cundinamarca	Fusagasugá	18,7	31	3	8
	Girardot	989,4	1165	22	138
Chocó	Quibdó	185,1	246	3	33
Huila	Neiva	348,1	1289	43	321
Santa Marta	Santa Marta	78,0	431	30	111
Meta	Villavicencio	976,4	4979	104	420
Nariño	San Andres de Tumaco	230,1	592	7	86
	Cúcuta	131,2	1002	91	289
Norte de Santander	Ocaña	289,9	344	10	43
	Bucaramanga	249,4	1544	38	430
Santander	Barrancabermeja	238,5	512	10	102
	Floridablanca	240,0	753	21	205
	Girón	338,5	593	16	126
	Piedecuesta	402,3	750	16	179
Tolima	Ibagué	215,1	1170	47	253
	Cali	206,3	4706	239	1446
	Guadalajara de Buga	45,2	59	11	20
Valle del Cauca	Cartago	43,9	61	14	17
	Jamundí	54,3	92	5	39
	Palmira	98,7	354	17	110
	Tuluá	74,9	166	13	39
	Yumbo	662,9	739	11	191
Casanare	Yopal	222,7	402	34	84

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 33 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 ($> 37,5^{\circ}\text{C}$) actual o reciente (hasta de dos 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).

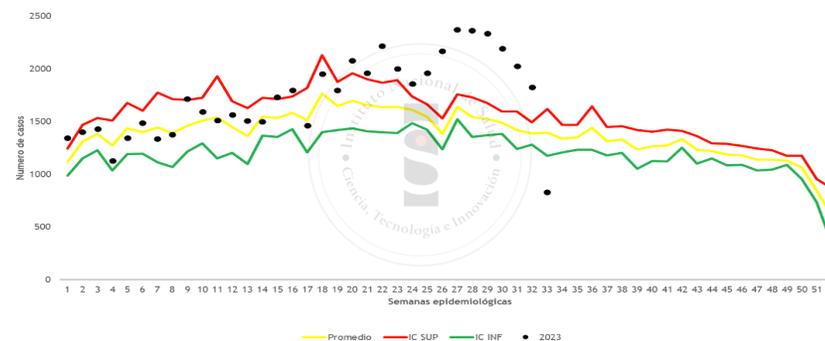
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Allitud mayor o igual a 1.600 m. s. n. 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/buscar-eventos/Lineamientos/Pro_Malaria%202022.pdf

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de brote para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 18).

Figura 18. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 33, 2023



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

En la semana epidemiológica 33 se notificaron 2 454 casos de malaria, para un acumulado de 57 650 casos, de los cuales 56 477 son de malaria no complicada y 1 173 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 65,0 % (37 475), seguido de *Plasmodium falciparum* con 34,0 % (19 591), infección mixta con 1,0 % (584), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,6 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (32,7 %); Antioquia (18,6 %); Córdoba (17,6 %); Nariño (9,2 %); Risaralda (4,5 %); Cauca (4,4 %); Guainía (3,3 %); Guaviare (1,8 %) y Bolívar (1,5 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 76,0 % 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 a 33 de 2023

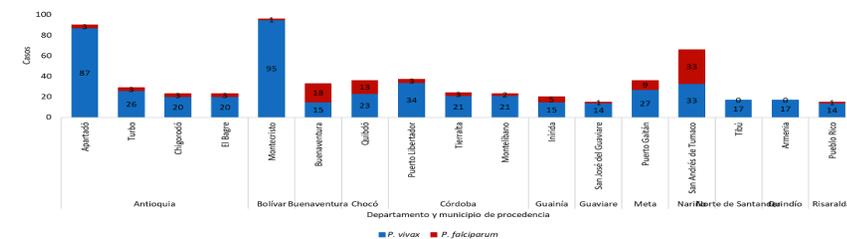
Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P.falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Antioquia	El Bagre	8	173	2 112	2 293	4,1%
	Zaragoza	7	163	1 185	1 355	2,4%
	Apartadó	2	26	809	837	1,5%
	Turbo	3	32	628	663	1,2%
	Cáceres	9	66	562	637	1,1%
	Vigía del Fuerte	56	247	298	601	1,1%
	Segovia	5	119	456	580	1,0%
Buenaventura	Buenaventura	5	493	136	634	1,1%
Cauca	Guapi	1	1 766	17	1 784	3,2%
Chocó	Quibdó	33	3 055	1 263	4 351	7,7%
	Bajo Baudó	3	83	1 164	1 250	2,2%
	Alto Baudó	19	593	625	1 237	2,2%
	Bagadó	9	495	676	1 180	2,1%
	Río Quito	17	747	167	931	1,6%
	Medio San Juan	16	615	285	916	1,6%
	Bojayá	25	465	425	915	1,6%
	Tadó	2	417	486	905	1,6%
	Carmen del Darién	1	26	764	791	1,4%
	Juradó	0	11	762	773	1,4%
Córdoba	Lloró	27	377	353	757	1,3%
	Medio Atrato	15	529	101	645	1,1%
	Atrato	11	477	67	555	1,0%
	Tierralta	56	494	4 595	5 145	9,1%
	Puerto Libertador	6	123	2 373	2 502	4,4%
Nariño	Montelíbano	1	41	993	1 035	1,8%
	Valencia	4	21	705	730	1,3%
	Inírida	9	124	1 587	1 720	3,0%
Guaviare	San José del Guaviare	2	14	568	584	1,0%
	Roberto Payán	1	920	110	1 031	1,8%
Nariño	Barbacoas	0	945	12	957	1,7%
	Olaya Herrera	1	679	225	905	1,6%
	San Andrés de Tumaco	13	494	240	747	1,3%
Norte de Santander	Tibú	0	0	619	619	1,1%
Risaralda	Pueblo Rico	34	507	1 843	2 384	4,2%

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

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 33 se han notificado 1 173 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 24 casos procedentes del exterior. Antioquia, Córdoba, Chocó, Bolívar, Nariño, Meta, Guaviare, Risaralda y Buenaventura notificaron el 82,1 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 52,2% de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 19).

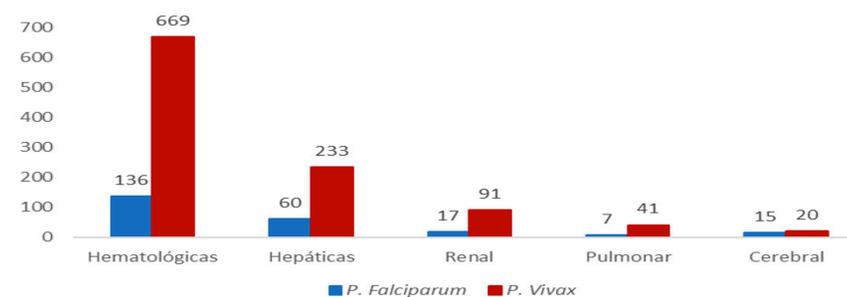
Figura 19. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 33 de 2023.



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 62,5 % (805) presentaron complicaciones hematológicas; 22,7 % (293) complicaciones hepáticas; 8,4 % (108) complicaciones renales; 3,7 % (48) a nivel pulmonar y 2,7 % (35) complicación cerebral (figura 20).

Figura 20. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 33 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 33, seis departamentos y 24 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 2); tres departamentos y 20 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 23), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las cuatro semanas previas para revisión de comportamientos inusuales (tabla 24).

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 24 a 29 y 30 a 33 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Risaralda	Pueblo Rico	2 400	80	481	5
Antioquia	El Bagre	2 316	90	242	5
Chocó	Bagadó	1 188	105	303	5
Antioquia	Apartadó	928	45	115	5
Chocó	Tadó	909	116	192	5
Chocó	Juradó	773	14	24	4
Antioquia	Turbo	692	22	72	5
Chocó	Atrato	556	25	102	5
Antioquia	Mutató	488	17	68	5
Chocó	Istmina	438	31	64	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	336	9	51	4
Antioquia	Nechí	311	21	53	5
Antioquia	Murindó	307	18	48	5
Chocó	Bahía Solano	289	16	54	5
Antioquia	Dabeiba	238	2	60	4
Antioquia	Tarazá	196	3	35	4
Cauca	López de Micay	184	15	72	4
Chocó	Unión Panamericana	151	14	28	5
Chocó	Sipí	149	6	65	4
Risaralda	Mistrató	128	5	19	4
Chocó	Belén de Bajirá	124	3	23	5
Chocó	Cértegui	94	6	18	4
Quindío	Armenia	67	0	10	4
Valle del Cauca	Buenaventura	668	120	140	5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de alarma por malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 24 a 29 y 30 a 33 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	5 170	364	654	5
Antioquia	Zaragoza	1 364	47	89	5
Chocó	Carmen del Darién	798	30	95	5
Chocó	Lloró	760	61	122	5
Córdoba	Valencia	738	76	83	5
Antioquia	Cáceres	641	8	55	4
Bolívar	Montecristo	588	39	66	5
Antioquia	Chigorodó	504	19	55	5
Chocó	Riosucio	272	11	23	5
Chocó	Nuquí	208	45	67	5
Antioquia	Caucasia	203	5	13	4
Chocó	Nóvita	189	17	26	5
Antioquia	Anorí	136	8	15	5
Córdoba	Montería	117	8	16	4
Chocó	Condoto	115	9	14	4
Chocó	Río Iró	74	3	19	4
Norte de Santander	Sardinata	71	4	11	4
Córdoba	Tuchín	57	3	10	4
Antioquia	San Juan de Urabá	50	3	10	4
Risaralda	Pereira	11	1	7	4

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/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Desnutrición%20aguda%20en%20menores%20de%205%20años.pdf

A semana epidemiológica 33 de 2023 se han notificado 16 087 casos de residentes en Colombia y 131 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 450 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (34 de 2022 a 33 de 2023) es de 0,60 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 33, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 33 de 2022	Casos a SE 33 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	179	235	2,23
La Guajira	1 165	1 648	2,19
Chocó	643	637	1,40
Guaviare	86	78	1,10
Casanare	260	281	1,04
Arauca	193	216	1,03
Risaralda	268	396	0,83
Guainía	53	38	0,79
Vaupés	39	36	0,77
Amazonas	42	39	0,75
Bogotá D.C.	2 870	2 334	0,73
Putumayo	163	159	0,73
Magdalena	412	438	0,69
Cesar	461	582	0,65
Nariño	382	545	0,62
Norte de Santander	460	553	0,61
Cundinamarca	1 017	994	0,58
Boyacá	359	360	0,57
Meta	299	351	0,56
Antioquia	1 190	1 601	0,51
Huila	320	378	0,51
Bolívar	249	392	0,49
Tolima	224	300	0,48
Caquetá	159	116	0,47
San Andrés	10	14	0,47
Cartagena	169	322	0,47
Valle	270	428	0,42
Sucre	139	260	0,41
Buenaventura	95	112	0,40
Atlántico	257	348	0,38
Caldas	90	171	0,37
Córdoba	389	434	0,36
Quindío	91	85	0,36
Cali	341	359	0,34
Santander	329	361	0,33
Cauca	222	236	0,32
Barranquilla	212	175	0,30
Santa Marta	83	75	0,24
Total nacional	14190	16087	0,60

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 34 de 2022 a SE 33 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 69,9 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 30,1 % como desnutrición aguda severa; el 9,3 % 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 (28,8 %); seguido del grupo de 1 año (17,1 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 66,0 %.

Para la semana epidemiológica 33 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Antioquia, Cesar, Valle del Cauca, Risaralda, Bolívar, Cartagena, Sucre, 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 33 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	869	1648
Antioquia	811	1601
Cesar	387	582
Valle del Cauca	171	428
Risaralda	139	396
Bolívar	183	392
Cartagena	73	322
Sucre	112	260
Caldas	65	171
Buenaventura	37	112
San Andrés	4	14

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 33 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 23 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 33 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	322	696
Nariño	San Andrés de Tumaco	103	293
Atlántico	Soledad	58	124
Antioquia	Bello	57	94
Valle del Cauca	Palmira	24	87
Cundinamarca	Facatativá	31	74
Antioquia	Apartadó	32	71
Chocó	Quibdó	28	69
Cundinamarca	Fusagasugá	29	67
Caldas	Manizales	20	61
Atlántico	Sabanalarga	17	55
Bolívar	Magangué	22	54
Cundinamarca	Zipaquirá	22	53
Antioquia	Itagüí	21	52
Valle del Cauca	Jamundí	11	52
Risaralda	Dosquebradas	9	45
Valle del Cauca	Tuluá	12	39
Antioquia	Turbo	15	38
Valle del Cauca	Cartago	7	34
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	3	34
Antioquia	Rionegro	19	33
Bolívar	Turbaco	3	33
Córdoba	Sahagún	9	30

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en comunidad general, Meta. 18 de agosto de 2023.

El 16 de agosto de 2023 se notificó brote de ETA en comunidad general, en el marco de un evento empresarial con participación de docentes de instituciones educativas urbanas y rurales, los casos iniciaron síntomas el 15 de agosto de 2023. Se han identificado 24 casos y 127 expuestos, para una tasa de ataque del 19 %. No se han reportado hospitalizaciones, ni muertes. Los casos recibieron atención en IPS del municipio. Se implementaron acciones de vigilancia en salud pública. Esta información es preliminar y sujeta a cambios, se encuentra en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Secretaría de Salud del Meta.

Brote de varicela en población escolarizada de Caldas, 20 de agosto de 2023.

El 18 de agosto de 2023 se notificó un brote de varicela, en el cual se identificaron tres casos y 51 expuestos, para una tasa de ataque de 5,9 %. El caso índice inició síntomas el 2 de agosto de 2023. No se reportaron hospitalizados ni fallecidos o población en riesgo. Se implementaron medidas de control como aislamiento de casos, investigación de epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria, educación a población escolarizada y padres de familia, intensificación de limpieza, desinfección, lavado de manos y uso de tapabocas. Esta información es preliminar y sujeta a cambios, se encuentra en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en comunidad general, Bolívar, 22 de agosto de 2023.

El 18 de agosto de 2023 se notificó un brote de ETA, con fecha de inicio de síntomas el 17 de agosto de 2023. Se identificaron ocho casos y ocho expuestos, para una tasa de ataque del 100 %. Se reportaron siete personas hospitalizadas. Al momento tres niños y dos adultos cuentan con egreso hospitalario y un caso continúa en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con soporte ventilatorio. Letalidad: 12,5 %. Se identificaron alimentos implicados como pescados, salchichón frito y un líquido embotellado sin rótulo, sin olor y de consistencia similar al aceite que fue empleado en la preparación de los alimentos. Los síntomas inician una hora después del consumo de alimentos. Hipótesis inicial: sustancia química tipo plaguicida. Se realizó investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria e institucional, seguimiento a hospitalizados, toma de muestras biológicas, toxicológicas y de la sustancia química. Esta información es preliminar y sujeta a cambios, se encuentra en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental de Bolívar.

Caso confirmado de rabia animal, Magdalena. 23 de agosto de 2023.

Gato hembra de cinco años, sin antecedente de vacunación antirrábica, caso confirmado por el Laboratorio Nacional de Referencia. Se instauran actividades de vigilancia en salud pública en área de foco y perifoco. Se identifica una persona agredida a quien se inició profilaxis y se encuentra en seguimiento, asintomático. Se realizó censo en viviendas y actividades de vacunación en perros y gatos. No se identificaron nuevos animales que cumplieran con la definición de caso de rabia animal. En observación dos contactos animales, en buenas condiciones generales, un tercer contacto animal sin antecedente de vacunación antirrábica al que se le realiza eutanasia sanitaria. Situación en seguimiento por referentes nacional y departamental.

Fuente: Reporte de Situación No. 1. Secretaría Seccional de Salud del Magdalena.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Monitoreo de eventos especiales

A semana epidemiológica 33 de 2023 no han reportado casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco; tampoco se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos. Se 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: 17 de agosto de 2023.

En el último período de 28 días (del 17 de julio al 13 de agosto de 2023), se notificaron más de 1,4 millones de nuevos casos de COVID-19 y más de 2 300 muertes en las seis regiones de la OMS, un aumento del 63 % y una disminución del 56 %, respectivamente, en comparación con a los 28 días anteriores.

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

A nivel mundial, del 17 de julio al 13 de agosto de 2023 (28 días), se compartieron 9 052 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID.

Actualmente, la OMS está rastreando varias variantes del SARS-CoV-2, entre ellas tres variantes de interés (VOI por sus siglas en inglés): XBB.1.5, XBB.1.16 y EG.5; y siete variantes bajo seguimiento (VUM por sus siglas en inglés) y sus linajes descendentes; BA.2.75, BA.2.86, CH.1.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3.

El 17 de agosto de 2023, la OMS designó una nueva variante del SARS-CoV-2, a la que se le asignó el nombre científico (designación del linaje Pango) BA.2.86 como VUM debido a la gran cantidad (>30) de mutaciones

del gen *Spike* que porta. Actualmente, solo hay cuatro secuencias conocidas de esta variante reportadas en dos países de la Región de Europa y un país de la Región de las Américas sin conexiones epidemiológicas asociadas conocidas. Actualmente se desconoce el impacto potencial de las mutaciones BA.2.86 y se está evaluando cuidadosamente.

A nivel mundial, XBB.1.16 y EG.5 son las VOI más prevalentes reportadas desde su aparición en 101 y 50 países, respectivamente. En la semana epidemiológica 30 (24 al 30 de julio de 2023), tanto XBB.1.16 como EG.5 representaron el 21,1 % de las secuencias y EG.5 representó un aumento del doble en comparación con una prevalencia del 10,2 % en la semana epidemiológica 26 (26 de junio al 2 de julio de 2023).

XBB.1.5, se ha reportado en 121 países a nivel mundial, continúa mostrando una tendencia a la baja representando el 11,0 % de las secuencias en la semana 30 en comparación con el 14,5 % en la semana 26.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 17 de agosto de 2023. Fecha de consulta: 23 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---17-august-2023>

Sarampión en Chile. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 23 de agosto de 2023.

El 12 de agosto de 2023, Chile notificó un caso confirmado de sarampión. El caso es un hombre de 42 años, procedente de la Región Metropolitana, con antecedentes de viaje a Armenia y Georgia (entre el 16 y el 26 de julio, regresando a Chile el 26 de julio vía Qatar y Brasil), y sin antecedentes de vacunación contra sarampión. El paciente no requirió hospitalización y hasta el 17 de agosto su evolución ha sido favorable. Este es el primer caso importado de sarampión reportado en Chile desde 2020.

El paciente ha estado en contacto con alrededor de mil personas a través de exposiciones en el hogar, el trabajo, la escuela, en las salas de espera de los centros de salud y otros. Al 17 de agosto, los contactos se encuentran en seguimiento, y 325 contactos han recibido una dosis de MMR, o inmunoglobulina estándar (para grupos especiales), en el contexto de este

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

brote, otros contactos han acreditado la vacunación de dos dosis contra el sarampión, y el resto aún se encuentra en proceso de derivación para completar las dosis faltantes.

En Chile, el esquema de vacunación actual considera la administración de dos dosis de vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (MMR): la primera dosis a los 12 meses de vida y la segunda dosis a los 36 meses de edad. La cobertura oficial de inmunización contra el sarampión en Chile con la primera dosis de vacuna triple vírica fue de 93,9 % en 2022 y de 52,9 % a la semana epidemiológica 26 de 2023, ubicándose por debajo del porcentaje de cobertura homogénea sostenida de al menos 95 % recomendado por la OMS.

La OMS recomienda fortalecer los esfuerzos para implementar el “Plan de Acción para la Sostenibilidad de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas 2018-2023”, con sus cuatro apartados estratégicos: 1) garantizar el acceso universal a los servicios de vacunación; 2) fortalecer la capacidad de los sistemas de vigilancia epidemiológica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita; 3) desarrollar la capacidad operativa nacional para mantener el estado de eliminación; 4) establecer mecanismos estándar de respuesta rápida a los casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica en los países.

La OMS no recomienda ninguna restricción a los viajes y el comercio con Chile basándose en la información disponible sobre el brote actual.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Sarampión en Chile. Fecha de publicación: 23 de agosto de 2023. Fecha de consulta: 23 de agosto de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON483>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento
Incremento

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

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.

Tipo de casos incluidos para el análisis	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			IRAG inusitado		
	Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos sospechosos			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos probables y los criterios del evento		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Espe rado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Espe rado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Espe rado	Observado
Amazonas	30	1	0	257	25	35	988	12	41	0	0	0	1	0	0	40	5	3
Antioquia	484	11	10	11605	1178	1206	3073	217	772	17	3	3	432	32	22	5726	491	303
Arauca	73	2	6	499	44	52	902	30	153	1	0	0	2	2	0	2711	337	318
Atlántico	133	3	4	2628	211	275	1870	96	386	2	2	0	1	2	0	1016	140	142
Barranquilla	17	0	0	2309	185	253	1896	73	197	3	1	1	1	3	1	1618	321	283
Bogotá	4	0	0	14929	1624	1717	0	0	0	53	7	6	314	12	28	22876	2084	1668
Bolívar	220	6	4	1979	175	185	3119	123	833	1	0	0	1	1	0	64	7	4
Boyacá	56	2	0	4191	425	483	311	18	45	8	1	1	5	2	1	587	78	60
Buenaventura	18	1	0	122	11	11	223	19	43	1	0	0	1	0	0	100	4	8
Caldas	68	1	0	2576	266	315	102	29	28	3	0	0	7	2	0	1149	84	75
Cali	7	0	0	3426	414	355	4706	242	1446	13	1	0	319	23	16	3333	333	257
Caquetá	120	3	2	752	80	76	1579	48	123	2	0	0	1	0	0	369	47	53
Cartagena	11	1	1	1372	93	150	1827	75	155	3	1	0	0	0	0	114	6	5
Casanare	101	3	4	1001	96	138	1322	88	235	0	0	0	0	2	0	78	6	4
Cauca	113	2	2	3757	421	403	783	25	86	6	3	0	4	1	1	838	80	71
Cesar	248	6	5	1843	143	201	3194	172	708	6	0	0	6	2	0	1103	79	59
Chocó	152	3	3	115	10	9	926	42	166	1	0	0	2	0	0	91	8	11
Córdoba	360	7	12	3340	288	326	2364	92	419	12	3	0	3	1	2	504	71	37
Cundinamarca	55	1	0	8878	908	1017	2637	121	346	10	2	2	71	5	6	3758	356	243
Guainía	6	1	0	87	9	11	104	4	22	0	0	0	0	0	0	8	1	1
Guaviare	54	1	2	277	19	25	691	25	71	1	0	0	0	0	0	122	23	4
Huila	111	3	1	4049	351	483	2208	121	529	18	3	2	3	1	0	421	83	30
La Guajira	116	2	4	1547	127	151	1847	41	232	0	0	0	2	1	0	175	11	6
Magdalena	172	3	5	1706	181	211	957	64	354	0	0	0	0	3	0	355	37	35
Meta	188	4	7	2520	240	318	10859	188	899	2	0	0	84	3	0	1657	169	94
Nariño	70	1	3	4569	431	543	949	38	139	7	1	1	2	1	0	757	73	41
Norte de Santander	243	5	2	3994	323	451	2294	173	533	14	4	1	94	28	5	2236	276	235
Putumayo	70	2	0	1071	94	136	1077	39	134	1	0	0	2	0	0	75	4	6
Quindío	11	0	2	1967	197	244	234	35	52	0	0	0	11	2	0	42	4	1
Risaralda	32	1	0	2683	279	311	97	14	25	2	0	0	115	2	13	566	46	38
San Andrés	0	0	0	282	23	32	23	2	7	1	0	0	0	0	0	6	0	0
Santa Marta D.E.	21	1	0	994	160	120	431	23	111	2	0	0	3	0	1	510	45	24
Santander	155	4	2	4658	360	521	5020	166	1252	2	0	0	28	6	6	296	23	16
Sucre	103	2	4	1636	164	174	2697	55	447	5	0	0	0	1	0	188	16	7
Tolima	88	2	2	4330	416	518	6554	219	965	4	0	0	49	2	0	721	79	36
Valle del Cauca	46	1	1	5217	544	583	2063	111	553	5	1	1	73	2	35	1085	100	68
Vaupés	48	2	1	90	12	16	211	0	21	0	0	0	0	0	0	13	2	1
Vichada	41	1	0	182	16	15	123	6	13	0	0	0	1	0	0	18	2	2
Total nacional	3.845	89	89	107.438	10.543	12.070	70.261	2.846	12.541	206	33	18	1.637	144	137	55.326	5.531	4.249

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	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	461	184	36	0	1	0	4719	826	480	156	8	27	0	0	2519	417	188	
Antioquia	10767	480	1124	147	21	31	748936	75083	76023	29157	2434	3310	3077	74	333	270633	38183	30590
Arauca	12	7	1	9	1	1	20196	2775	2975	1551	176	277	8	2	5993	706	839	
Atlántico	2	0	0	17	3	10	109309	10310	13461	2082	200	390	619	57	115	28821	4305	3389
Barranquilla	0	0	0	25	4	10	163251	16838	19955	4578	326	624	894	57	101	42827	5916	5584
Bogotá	0	1	0	166	24	25	1248756	134148	132147	52408	5001	4710	6721	519	691	408673	57577	52885
Bolívar	989	105	113	13	4	1	104815	11320	13202	2226	222	313	529	0	69	22393	2729	2552
Boyacá	0	0	0	19	4	6	101262	13242	12322	4574	419	510	353	18	57	29062	4194	3386
Buenaventura	668	120	140	5	1	0	8165	1136	562	438	0	50	6	0	2439	664	257	
Caldas	5	1	2	13	2	3	58095	8601	6995	1996	303	230	508	33	57	19049	3261	2710
Cali	20	0	6	44	10	5	187010	23146	15487	5003	587	401	266	48	20	62377	13124	7588
Caquetá	58	12	2	17	3	7	21278	4204	2159	1399	147	133	33	2	4	9004	1674	1046
Cartagena	0	0	0	14	3	6	155877	16219	18351	2949	376	379	979	112	137	30316	4336	4229
Casanare	6	7	1	4	1	0	23362	2992	3574	450	68	85	38	0	3	6381	1170	897
Cauca	2511	166	374	15	3	3	91122	9541	10266	5419	114	484	319	2	22	44088	4516	6730
Cesar	29	1	5	15	6	4	82081	11163	10994	5530	594	747	204	34	27	19496	4219	2011
Chocó	18600	1744	2246	17	2	2	31299	1360	3660	829	153	106	26	0	4	5492	866	624
Córdoba	10048	678	1212	13	4	1	164235	14825	21039	6581	347	816	821	29	132	29418	4990	3911
Cundinamarca	0	1	0	38	8	9	291445	25001	31138	9907	725	1047	1783	45	133	96901	12207	12292
Guainía	1899	293	269	0	1	0	903	205	89	82	23	6	0	0	719	122	51	
Guaviare	1080	96	73	2	1	2	4936	787	457	230	60	44	36	0	12	1652	306	150
Huila	9	0	2	13	4	3	96144	11405	9431	4527	319	567	326	32	32	30044	4690	4158
La Guajira	28	1	1	3	1	1	252287	11128	30011	5395	510	566	254	21	29	30581	4482	4735
Magdalena	6	1	3	12	4	2	70207	8212	9253	2323	192	321	26	0	1	21472	3741	2743
Meta	373	37	20	6	3	0	61999	7531	7095	2677	162	360	394	23	51	28454	4455	3695
Nariño	5335	1266	521	25	8	4	106525	15698	9808	5460	406	471	288	9	46	33680	7432	4251
Norte de Santander	734	233	128	41	5	7	117257	11879	10693	6540	658	674	546	37	57	40275	6283	5052
Putumayo	37	4	5	6	1	0	23345	2721	2239	1326	114	126	34	0	4	6903	1171	775
Quindío	67	0	10	8	1	5	48616	6173	5044	695	271	61	284	16	43	21357	2811	3859
Risaralda	2562	88	510	14	3	2	82595	9125	9037	2834	267	382	158	12	31	25172	4423	3523
San Andrés	0	0	0	0	1	0	6590	736	598	409	91	55	8	1	0	1489	316	251
Santa Marta D.E.	0	0	0	6	2	2	43694	2196	5924	941	149	97	424	18	42	9009	1205	1496
Santander	14	1	1	38	8	11	185190	16264	21936	10903	1054	1380	1550	113	203	52977	7025	5983
Sucre	66	2	11	11	3	1	66652	8866	7989	5127	579	739	967	67	125	14381	3304	1849
Tolima	0	0	0	24	2	10	91732	11639	9253	5945	288	565	232	52	27	29529	5675	3635
Valle del Cauca	28	3	7	40	8	3	122361	13415	11852	2514	253	326	371	1	57	42816	7310	6419
Vaupés	153	12	13	11	1	3	3254	271	532	78	13	11	77	0	0	546	91	101
Vichada	592	148	41	0	1	0	4226	385	480	19	8	3	0	0	0	1462	163	157
Total nacional	57.650	5.771	6.901	851	171	180	5.003.726	521.366	546.331	195.258	17.617	21.393	23.159	1.434	2.665	1.528.400	230.059	194.591

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tosferina			Varicela			Covid 19		
	Casos confirmados por clínica			Casos sospechosos; Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Casos confirmados por clínica			Casos probables			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio; Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	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	12	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	51	18	16	25	3	0
Antioquia	533	82	56	6	9	0	485	63	47	57	4	0	311	47	18	1733	457	276	4207	563	271
Arauca	44	5	3	3	1	0	15	2	2	11	0	0	9	2	0	107	27	32	247	21	4
Atlántico	139	26	9	3	3	0	37	12	4	0	1	0	3	1	2	632	192	143	291	19	7
Barranquilla	168	32	19	0	2	0	50	9	3	0	1	0	21	2	2	437	160	55	844	31	12
Bogotá	510	82	50	13	9	0	867	354	97	334	4	3	487	81	37	3246	891	435	12244	1205	1093
Bolívar	129	22	13	0	2	0	31	3	2	0	1	0	15	4	4	350	113	60	87	6	2
Boyacá	86	13	11	5	2	0	104	22	7	11	1	0	43	6	4	491	130	66	637	69	52
Buenaventura	51	8	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	19	4	4	6	0	1
Caldas	51	9	5	2	1	0	56	7	7	1	0	0	6	3	0	265	59	33	218	15	19
Cali	174	28	13	2	3	0	177	26	16	0	1	0	26	5	1	910	215	93	1563	251	198
Caquetá	54	6	8	1	1	0	22	4	1	0	0	0	2	4	0	117	27	6	37	3	1
Cartagena	155	26	11	0	2	0	45	5	2	1	1	0	9	3	0	502	129	73	244	1	3
Casanare	43	7	4	0	1	0	21	2	5	12	0	0	6	3	0	288	40	94	172	19	12
Cauca	149	24	18	4	2	0	68	9	5	0	1	0	13	3	0	355	59	106	468	65	45
Cesar	174	28	18	3	3	0	35	4	0	0	2	0	7	10	2	247	68	23	391	13	5
Chocó	98	17	10	1	1	0	1	0	0	0	1	0	41	3	0	72	6	24	9	1	0
Córdoba	234	42	19	3	3	0	112	15	8	3	2	0	6	2	1	726	232	214	438	45	19
Cundinamarca	255	35	27	5	5	0	232	58	28	103	2	1	126	18	6	12	2	3	944	77	42
Guainía	19	2	2	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	1406	250	196	0	0	0
Guaviare	12	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	62	6	20	9	1	0
Huila	124	17	20	4	2	0	106	19	8	6	1	0	70	7	7	490	75	40	234	62	20
La Guajira	216	39	15	1	2	0	21	4	2	0	2	0	3	1	1	378	80	37	166	13	6
Magdalena	89	19	8	2	2	0	21	3	1	1	1	0	17	2	2	307	47	43	39	3	1
Meta	114	15	17	4	2	0	52	10	2	11	1	0	31	5	4	514	88	65	298	34	8
Nariño	98	19	10	2	2	0	105	10	9	5	1	0	85	8	8	435	115	48	302	24	20
Norte de Santander	132	25	20	12	3	0	125	21	10	1	1	0	10	11	2	525	179	63	674	47	22
Putumayo	40	5	6	0	1	0	37	3	1	0	0	0	7	1	0	305	21	14	92	8	5
Quindío	36	6	0	1	1	0	29	3	7	0	0	0	5	1	2	263	55	43	110	15	2
Risaralda	49	10	3	4	1	1	49	6	3	1	1	0	3	1	0	353	85	44	182	20	19
San Andrés	7	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	1	15	10	1	26	0	0
Santa Marta D.E.	42	12	3	0	1	0	9	1	0	1	1	0	17	2	0	52	25	52	127	6	3
Santander	146	21	14	3	3	0	67	8	6	1	2	0	76	16	4	652	175	107	1247	85	32
Sucre	112	20	14	7	2	0	68	15	4	3	1	0	50	24	6	388	153	85	223	13	2
Tolima	106	18	11	7	2	1	57	9	3	8	1	1	33	3	1	638	92	42	318	44	25
Valle del Cauca	128	20	13	2	3	0	104	12	11	0	1	0	12	2	1	846	149	113	572	46	38
Vaupés	6	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	24	1	3	5	0	0
Vichada	27	3	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	2	0	75	3	7	19	0	0
Total nacional	4.562	748	462	102	75	2	3.221	720	302	576	36	5	1.561	284	116	18.288	4.438	2.779	27.715	2.828	1.989

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		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 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
Amazonas	0	0	2	0	47	39	0	0	3	0	33	43	8	4	6	31	2	1
Antioquia	1	1	17	3	811	1601	1	0	3	6	3064	3901	769	598	359	427	21	15
Arauca	1	0	1	1	176	216	0	0	1	1	114	124	12	8	4	11	1	2
Atlántico	1	0	7	0	224	348	0	0	3	0	479	704	1	1	31	30	10	9
Barranquilla	0	0	5	2	105	175	0	0	5	0	495	642	1	0	53	37	7	4
Bogotá	0	0	0	0	1664	2334	2	1	4	19	2110	3463	0	0	58	108	20	12
Bolívar	0	0	2	0	183	392	0	1	2	6	298	372	250	163	41	87	9	5
Boyacá	0	1	2	0	308	360	0	0	2	0	502	770	59	59	11	24	3	1
Buenaventura	0	0	1	1	37	112	0	0	1	2	35	79	13	4	34	42	4	5
Caldas	0	0	3	0	65	171	0	0	2	1	665	923	112	56	21	41	3	0
Cali	0	0	25	4	306	359	0	6	24	5	919	1230	1	0	75	91	6	3
Caquetá	0	0	4	0	120	116	0	0	2	0	157	187	170	111	22	154	2	5
Cartagena	0	0	4	0	73	322	0	0	2	0	325	406	2	0	28	169	7	8
Casanare	7	5	8	1	225	281	0	0	2	1	172	214	6	5	15	14	3	1
Cauca	0	0	3	1	213	236	0	1	4	4	502	646	52	26	27	35	6	9
Cesar	3	17	1	0	387	582	0	0	0	0	355	402	33	46	34	39	9	4
Chocó	0	0	1	0	304	637	0	0	0	0	55	56	169	109	37	72	8	6
Córdoba	0	0	2	1	300	434	0	1	2	1	565	728	90	100	28	78	12	5
Cundinamarca	0	0	24	3	601	994	0	0	20	6	1149	1707	110	114	53	89	13	7
Guainía	0	0	0	0	40	38	0	0	0	0	14	21	21	3	9	1	0	0
Guaviare	0	0	15	0	89	78	0	0	3	0	30	49	276	95	15	26	1	1
Huila	0	0	11	0	289	378	0	0	5	6	550	694	13	3	50	115	3	4
La Guajira	0	0	1	0	869	1648	0	0	1	0	147	218	21	12	4	8	19	14
Magdalena	0	0	1	0	352	438	0	0	1	2	201	282	5	2	9	14	10	6
Meta	0	0	12	1	229	351	0	0	9	0	427	485	153	74	14	24	6	5
Nariño	0	0	1	1	318	545	0	0	1	1	798	1063	347	119	25	40	9	7
Norte de Santander	2	0	7	3	365	553	1	1	5	2	591	744	191	79	18	87	9	2
Putumayo	0	0	20	0	122	159	0	0	1	0	202	240	158	121	9	6	3	2
Quindío	0	0	5	0	70	85	0	0	3	1	351	351	1	0	34	94	1	2
Risaralda	0	0	8	1	139	396	0	0	0	0	661	881	104	50	92	160	2	2
San Andrés	0	0	0	0	4	14	0	0	0	0	10	25	0	0	1	1	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	54	75	0	0	1	2	147	188	7	6	14	27	6	1
Santander	1	1	25	2	208	361	0	0	1	1	765	1188	409	291	41	104	7	5
Sucre	1	0	3	0	112	260	0	0	4	3	259	325	58	95	34	68	5	4
Tolima	0	0	41	7	177	300	0	0	9	4	752	823	214	78	179	333	5	6
Valle del Cauca	0	0	7	4	171	428	0	0	6	5	799	1035	13	8	132	113	5	3
Vaupés	0	0	0	0	66	36	0	0	0	0	32	69	38	21	3	43	0	0
Vichada	0	0	0	0	145	235	0	0	2	0	13	17	38	13	1	5	2	2
Total nacional	17	25	272	37	9.968	16.087	4	11	134	79	18.773	25.319	3.925	2.474	1.621	2.848	239	168

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

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 farmacoresistente		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
Amazonas	1	3	2	3	1	1	1	0	3	4	11	11	0	0	34	41	1	3	233	421
Antioquia	9	3	46	21	8	15	87	104	108	103	576	838	3	1	1776	2559	58	87	12800	12368
Arauca	2	3	1	0	1	2	4	7	29	21	104	120	0	0	81	80	1	2	487	685
Atlántico	1	1	4	4	3	7	19	13	28	30	171	246	3	1	254	335	9	18	1258	1537
Barranquilla	1	0	7	2	1	1	17	13	50	29	260	255	1	1	398	632	8	16	1061	1518
Bogotá	1	2	43	38	1	2	100	788	113	78	541	586	0	0	738	915	19	25	9204	18026
Bolívar	2	1	8	2	10	11	15	0	28	37	136	208	3	2	100	128	2	7	1342	1494
Boyacá	0	1	3	5	0	1	16	8	11	17	56	85	1	0	97	113	0	1	1802	2436
Buenaventura	0	0	0	4	0	4	4	0	9	12	70	107	0	0	110	107	10	6	148	265
Caldas	0	0	2	0	0	0	13	5	11	14	73	95	0	0	203	246	2	4	1584	1999
Cali	0	1	10	1	0	1	29	4	20	15	244	335	0	0	822	1081	28	21	4203	5615
Caquetá	0	1	5	2	2	0	5	0	6	8	46	52	0	0	133	194	4	5	559	720
Cartagena	0	0	7	7	1	4	13	4	36	46	99	239	2	0	232	310	1	3	596	914
Casanare	1	4	1	1	1	0	6	3	14	30	54	92	0	0	105	105	3	2	632	558
Cauca	3	3	7	9	2	0	20	1	15	23	129	125	1	0	168	241	1	4	1841	2254
Cesar	4	3	11	3	13	15	17	15	23	31	193	227	2	1	245	280	2	4	1476	1277
Chocó	15	12	20	30	11	28	8	2	24	29	65	160	1	1	129	132	1	1	179	289
Córdoba	2	3	9	8	4	5	24	22	23	17	180	213	5	2	171	190	1	4	1917	2413
Cundinamarca	0	0	15	5	3	1	44	101	46	44	211	246	1	1	290	404	6	13	5712	8443
Guainía	1	2	1	5	2	1	1	0	3	4	5	6	0	0	10	13	0	0	55	151
Guaviare	0	1	1	1	0	0	1	3	2	3	14	17	0	0	25	30	1	0	160	180
Huila	1	2	6	4	2	4	15	14	9	10	97	87	1	1	249	234	2	8	3458	4180
La Guajira	14	16	31	33	33	42	13	0	43	45	168	273	1	0	256	361	2	4	743	931
Magdalena	4	4	12	13	9	9	12	0	21	22	125	144	2	1	95	125	2	3	926	854
Meta	1	1	8	11	5	5	14	7	20	34	147	163	1	0	334	428	10	15	1142	1513
Nariño	2	2	7	6	4	3	22	25	15	12	145	150	2	3	104	151	4	6	2218	2768
Norte de Santander	4	1	7	5	3	1	22	17	54	70	267	353	0	0	366	491	7	12	1980	2453
Putumayo	1	0	3	0	2	0	5	7	4	4	56	71	1	0	62	77	1	2	618	854
Quindío	0	0	4	2	0	0	7	5	10	10	58	81	0	0	147	203	4	2	1263	1805
Risaralda	4	7	4	9	3	7	12	5	14	19	108	108	0	1	367	398	18	12	1944	2529
San Andrés	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	6	0	0	8	3	0	1	63	109
Santa Marta D.E.	1	0	3	2	1	0	7	1	9	10	46	90	1	0	125	181	0	3	379	450
Santander	1	4	6	3	1	3	30	9	38	39	248	278	2	1	466	745	13	20	3229	4340
Sucre	1	2	6	2	1	1	13	18	19	7	144	139	3	0	63	74	1	0	1037	1200
Tolima	2	0	7	8	2	2	17	8	20	14	99	118	2	0	303	374	6	8	1453	1967
Valle del Cauca	4	1	7	10	7	3	26	5	24	13	153	230	0	2	419	495	11	12	3797	4762
Vaupés	2	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	5	0	0	11	8	0	0	126	119
Vichada	3	3	5	2	9	6	2	0	2	3	17	18	0	0	16	27	0	0	80	176
Total nacional	88	88	323	265	147	185	663	1.214	906	908	5.118	6.577	39	19	9.512	12.511	239	334	71.705	94.573

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Semana epidemiológica 33

13 al 19 de agosto de 2023



**Tema Central: Comportamiento del dengue en Colombia
a semana epidemiológica 32 de 2023**

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@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/10.33610/23576189.2023.33>
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 jpdragoza@ins.gov.co
María Camila Giraldo Vargas mgiraldo@ins.gov.co
Edna Carolina Avila Villabona eavila@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