

Semana epidemiológica 51
17 al 23 de diciembre de 2023

Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada del 01 de diciembre de 2023 al 13 de enero de 2024

Boletín N°. 31

Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica
Temporada del 01 de diciembre de 2023 al 13 de enero de 2024 - Boletín 31



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 intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Temporada del 01 de diciembre de 2023 al 13 de enero de 2024



Boletín No. 31

Jueves, 28 de diciembre de 2023 06:00:00 p.m.

Casos totales



2022-2023	2023-2024
638	686

Variación 7,5 %

Menores de 18 años



2022-2023	2023-2024
223	223

Variación 0,0 %

En compañía de adulto bajo efecto del alcohol

2022-2023	2023-2024
27	21

Mayores de 18 años



2022-2023	2023-2024
415	463

Variación 11,6 %



Muertes

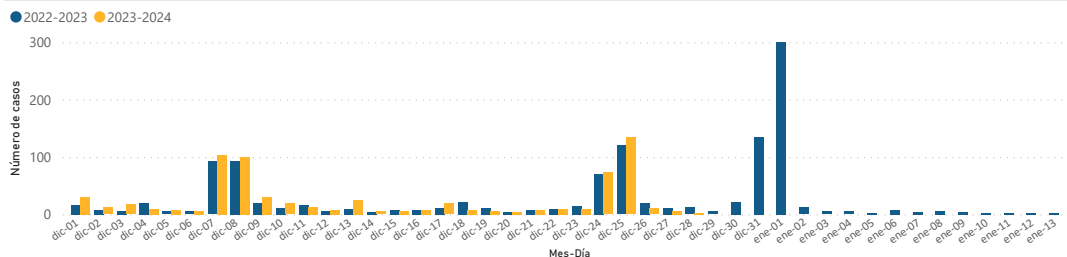
2022-2023	2023-2024
1	2

Variación 100,0 %

Adulto bajo efecto del alcohol

2022-2023	2023-2024
166	164

Comparación diaria del número de casos, temporada 2023-2024 con relación a la temporada 2022-2023



Variación de casos según Entidad Territorial, hasta el 28/12/2023 comparado con el mismo periodo de la temporada 2022-2023

Entidad territorial	2022-2023	2023-2024	Variación %
Antioquia	67	91	35,8 %
Bogotá, D.C.	71	82	15,5 %
Cundinamarca	31	43	38,7 %
Nariño	43	35	-18,6 %
Tolima	30	35	16,7 %
Valle del Cauca	24	33	37,5 %
Norte de Santander	36	26	-27,8 %
Boyacá	11	25	127,3 %
Caldas	19	25	31,6 %
Cauca	34	23	-32,4 %
Córdoba	31	23	-25,8 %
Bolívar	20	22	10,0 %
Cali	12	21	75,0 %
Magdalena	17	21	23,5 %
Santander	39	21	-46,2 %
Sucre	6	21	250,0 %
Atlántico	21	19	-9,5 %
Barranquilla	10	16	60,0 %
Cesar	22	14	-36,4 %
Risaralda	11	14	27,3 %
Huila	13	11	-15,4 %
Meta	10	11	10,0 %
La Guajira	17	9	-47,1 %
Putumayo	4	9	125,0 %
Chocó	5	7	40,0 %
Quindío	13	7	-46,2 %
Santa Marta	4	6	50,0 %
Casanare	2	4	100,0 %
Buenaventura	5	3	-40,0 %
Cartagena	4	3	-25,0 %
Arauca	1	2	100,0 %
Caquetá	3	2	-33,3 %
Amazonas	0	1	100,0 %
Exterior	0	1	100,0 %
Guainía	0	0	0,0 %
Guaviare	2	0	-100,0 %
San Andrés	0	0	0,0 %
Vaupés	0	0	0,0 %
Vichada	0	0	0,0 %
Total	638	686	7,5 %

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

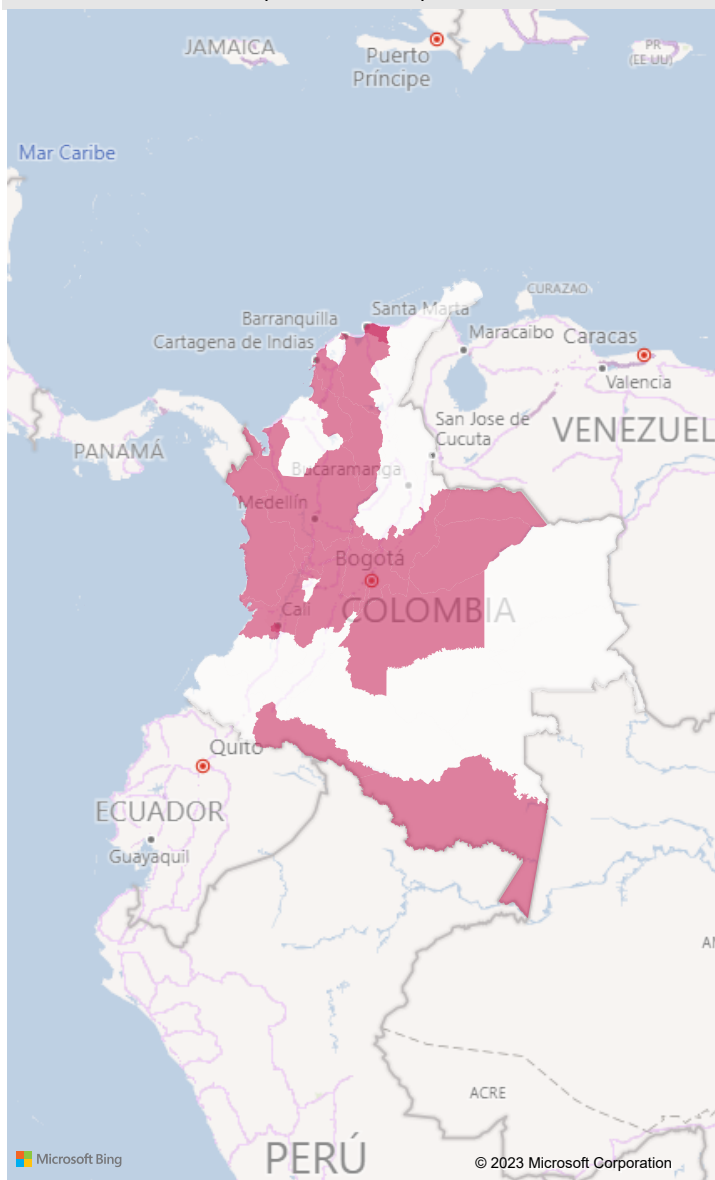
Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

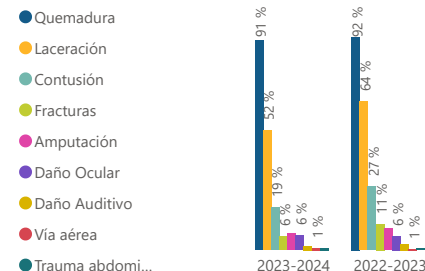
Entidad territorial con aumento de casos hasta el 28/12/2023 en comparación con el mismo periodo de la temporada 2022-2023



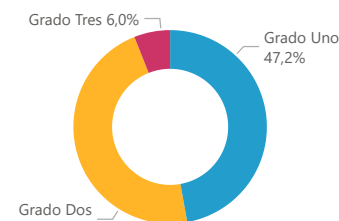
Comparación diaria del número de casos, temporada 2023-2024 con relación a la temporada 2022-2023

Mes-Día	2022-2023	2023-2024	Variación
dic-01	16	30	↑ 87,5 %
dic-02	8	12	↑ 50,0 %
dic-03	6	17	↑ 183,3 %
dic-04	20	9	↓ -55,0 %
dic-05	5	8	↑ 60,0 %
dic-06	5	6	↑ 20,0 %
dic-07	92	104	↑ 13,0 %
dic-08	93	100	↑ 7,5 %
dic-09	20	30	↑ 50,0 %
dic-10	11	19	↑ 72,7 %
dic-11	16	13	↓ -18,8 %
dic-12	6	7	↑ 16,7 %
dic-13	9	25	↑ 177,8 %
dic-14	4	5	↑ 25,0 %
dic-15	7	6	↓ -14,3 %
dic-16	8	8	0,0 %
dic-17	11	19	↑ 72,7 %
dic-18	21	8	↓ -61,9 %
dic-19	11	6	↓ -45,5 %
dic-20	4	4	0,0 %
dic-21	8	7	↓ -12,5 %
dic-22	9	9	0,0 %
dic-23	14	9	↓ -35,7 %
dic-24	71	73	↑ 2,8 %
dic-25	120	134	↑ 11,7 %
dic-26	20	10	↓ -50,0 %
dic-27	11	6	↓ -45,5 %
dic-28	12	2	↓ -83,3 %
dic-29	5	0	0,0 %
dic-30	22	0	0,0 %
dic-31	135	0	0,0 %
ene-01	301	0	0,0 %
ene-02	12	0	0,0 %
ene-03	5	0	0,0 %
ene-04	5	0	0,0 %
ene-05	3	0	0,0 %
ene-06	7	0	0,0 %
ene-07	4	0	0,0 %
ene-08	6	0	0,0 %
ene-09	4	0	0,0 %
ene-10	1	0	0,0 %
ene-11	2	0	0,0 %
ene-12	1	0	0,0 %
ene-13	2	0	0,0 %
Total	1.153	686	7,5 %

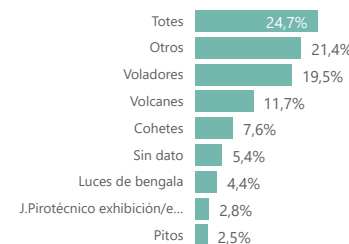
Porcentaje de casos según tipo de lesión. Temporada



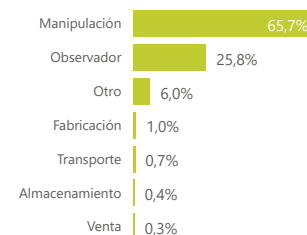
Porcentaje de casos según grado de la quemadura. Temporada 2023-2024



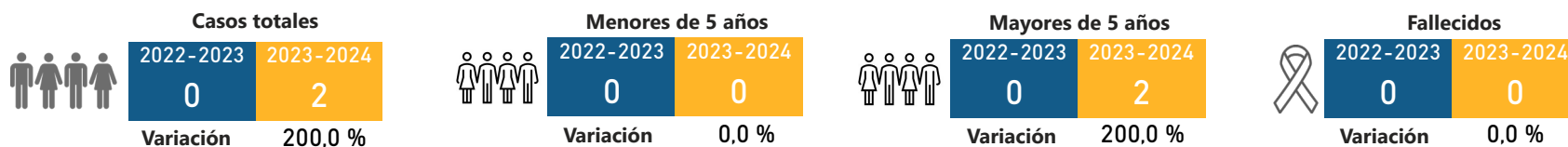
Porcentaje de casos según tipo de artefacto pirotécnico. Temporada 2023-2024



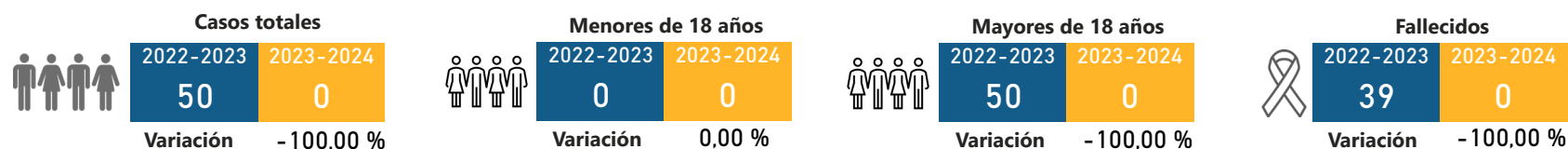
Porcentaje de casos según actividad en que se presentó el evento. Temporada 2023-2024



Intoxicaciones por Fósforo Blanco



Intoxicaciones por Licor Adulterado con Metanol



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

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.

SITUACIÓN NACIONAL

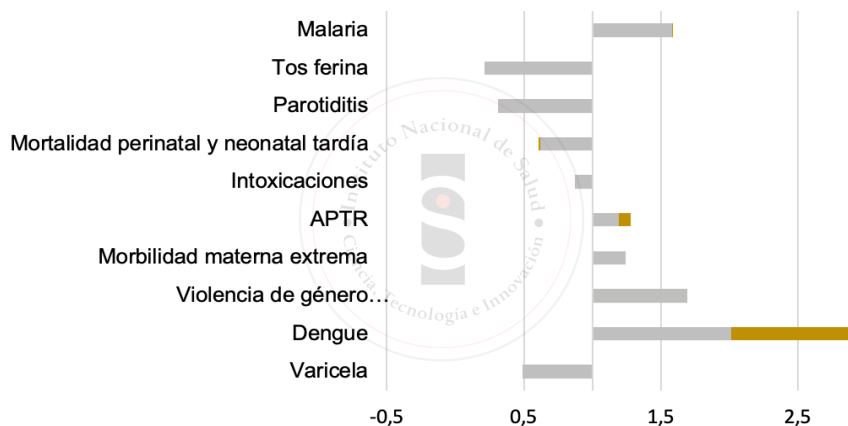
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 51 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos malaria, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y dengue se encuentran por encima de lo esperado, mientras mortalidad perinatal y neonatal están por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (figura 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 51 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 51 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sarampión y rubéola, tuberculosis farmacorresistente, sífilis congénita y mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, accidente ofídico y mortalidad por dengue se encontraron por encima de lo esperado; mientras que leishmaniasis cutánea, zika, chikunguña y lepra se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 1).

Es de mencionar que para los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sífilis congénita, sarampión y rubéola, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por desnutrición y mortalidad materna se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 51 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según el comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Leptospirosis	4 645	843,8	0,00
Tuberculosis	21 909	14450,6	0,00
Sífilis gestacional	10 768	7694,4	0,00
Sarampión y rubéola	1 790	1468,2	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	561	364	0,00
Sífilis congénita	1 627	1326,6	0,00
Mortalidad por DNT	298	233,4	0,00
Mortalidad materna	218	487,8	0,00
Sección eventos última semana			
Accidente Ofídico	125	108,6	0,01
Mortalidad por dengue	9	3,6	0,01
Leishmaniasis cutánea	7	98	0,00
Zika	5	10,2	0,03
Chikunguña	1	4,6	0,05
Lepra	0	4,6	0,01
Mortalidad por IRA 0-4 años	5	8,8	0,07
Mortalidad por EDA 0-4 años	3	2,2	0,20
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	1,2	0,30
Leishmaniasis mucosa	0	0,6	0,55

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

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 %, observando el mismo comportamiento que en la semana anterior y de la semana 51 del año 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

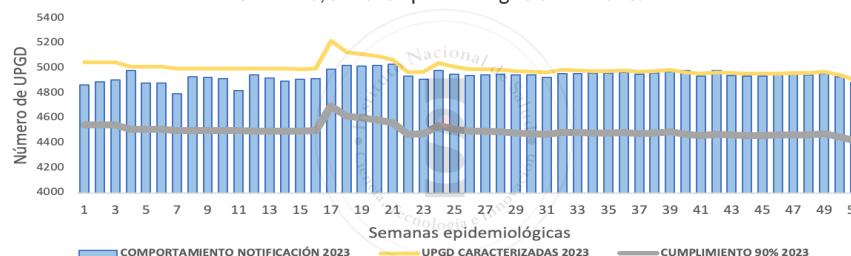
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122 / 1 122 UNM), presentado el mismo comportamiento de la semana anterior del presente año y un aumento del 0,8 % frente a la semana 51 del año 2022. El país cumplió con la meta del 97 % para este nivel de operadores.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,5 % (4 885 / 4 908); con una disminución del 0,02 % con respecto a la semana anterior y aumentando en un 2,65 % con respecto a la semana 51 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD (90 %).

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 51 de 2023, a nivel nacional se identificó que el 0,5 % de las UPGD caracterizadas presentaron silencio durante esta semana. Al hacer el análisis por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (23), se identifica que el 95,6% (22) están categorizadas en el primer nivel de complejidad, el restante 4,4 % (1) corresponden al tercer nivel de complejidad.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica, correspondiente a la vigencia 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 2).

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 51 de 2023.



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

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Desnutrición
- Brotes
- 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 51 de 2023, se han notificado 1027 muertes probables en menores de cinco años: 538 por infección respiratoria aguda (IRA), 343 por desnutrición aguda (DNT) y 146 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 42 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023 se han notificado 985 casos (520 por IRA, 329 por DNT y 136 por EDA); de estos, 584 casos han sido confirmados, 196 fueron descartados, 205 casos se encuentran en estudio (tabla 2).

Tabla 2. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 51 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 51 2023			Casos en estudio a SE 51 2023			Tasa a SE 51 2022			Tasa a SE 51 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	5	2	0	0	0	73,18	52,27	10,45	10,49	52,45	20,98
Antioquia	14	16	2	3	12	2	2,50	6,58	1,36	3,24	3,70	0,46
Arauca	3	3	2	1	2	0	14,29	10,72	7,15	10,82	10,82	7,21
Atlántico	9	6	1	0	0	1	2,51	11,72	2,51	7,70	5,14	0,86
Barranquilla	2	4	0	1	2	0	5,44	5,44	0,00	2,23	4,46	0,00
Bogotá D.C.	0	29	0	1	16	2	0,42	17,95	0,21	0,00	6,16	0,00
Bolívar	14	8	1	1	1	0	19,81	12,26	1,89	13,50	7,72	0,96
Boyacá	1	8	1	0	0	0	1,14	5,68	1,14	1,16	9,26	1,16
Buenaventura	4	4	0	0	1	0	11,02	0,00	0,00	11,27	11,27	0,00
Caldas	0	1	0	0	2	0	0,00	6,48	0,00	0,00	1,66	0,00
Cali	1	1	1	0	0	0	2,67	4,01	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	4	1	0	1	0	1	5,17	15,50	0,00	10,57	2,64	0,00
Cartagena	2	11	0	0	0	0	4,94	12,34	0,00	2,53	13,91	0,00
Casanare	0	2	4	0	0	1	10,26	17,95	7,69	0,00	5,22	10,44
Cauca	0	9	1	0	2	5	0,86	4,32	3,46	0,00	7,90	0,88
Cesar	20	9	2	3	1	1	19,34	8,06	5,64	16,35	7,36	1,64
Chocó	36	28	16	10	9	1	71,93	47,96	8,56	62,35	48,50	27,71
Córdoba	3	8	1	5	8	3	1,27	7,64	0,00	1,96	5,21	0,65
Cundinamarca	0	2	0	1	7	1	1,28	4,71	0,00	0,00	0,85	0,00
Guainía	1	4	4	1	0	0	14,47	57,86	14,47	14,35	57,41	57,41
Guaviare	1	1	0	0	0	0	0,00	20,98	0,00	10,42	10,42	0,00
Huila	4	4	1	1	2	1	3,90	10,72	0,00	3,97	3,97	0,99
La Guajira	55	35	19	15	8	5	79,13	39,57	17,98	49,77	31,67	17,19
Magdalena	16	11	2	1	2	3	28,13	7,03	1,17	19,00	13,06	2,37
Meta	5	12	1	0	3	0	12,92	9,40	1,17	5,98	14,34	1,20
Nariño	4	7	2	1	4	1	1,62	4,04	1,62	3,31	5,79	1,65
Norte de Santander	1	4	1	1	5	1	3,01	4,51	1,50	0,76	3,06	0,76
Putumayo	0	1	1	0	0	0	6,23	9,34	3,11	0,00	3,15	3,15
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	6	6	5	2	6	4	9,93	19,85	8,27	10,18	10,18	8,49
San Andrés	0	2	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	47,37	0,00
Santa Marta	1	4	2	1	0	1	12,26	7,36	2,45	2,49	9,98	4,99
Santander	4	5	6	1	2	1	1,93	0,64	0,64	2,63	3,28	3,94
Sucre	2	3	3	0	2	0	1,28	6,38	3,83	2,59	3,88	3,88
Tolima	1	2	0	2	6	0	8,17	10,50	2,33	1,19	2,39	0,00
Valle del Cauca	4	10	1	0	1	1	5,65	6,35	2,82	2,90	7,24	0,72
Vaupés	0	2	1	0	2	0	0,00	127,53	31,88	0,00	31,14	15,57
Vichada	7	2	3	8	2	0	65,10	21,70	14,47	50,56	14,45	21,67
Nacional	226	272	86	61	108	36	8,50	10,60	2,20	6,10	7,35	2,32

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 y no concluyentes; denominador: por 100 000 menores de cinco años
SE: semana epidemiológica

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 51 de 2023 se han notificado 520 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 272 fueron confirmadas, 140 fueron descartadas y 108 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 7,35 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 51 fue 399, para una tasa de mortalidad de 10,60 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 51 de 2023 se notificaron diez muertes probables en menores de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Arauca, Buenaventura, Chocó, Risaralda, Antioquia, Atlántico, Bogotá D.C., Bolívar, Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca y Sucre, en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Riohacha, El Dovio, Tame, Medellín, Turbo, Bagadó, Los Patios, Montenegro, Barrancabermeja, Sincelejo e Ibagué. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

La proporción de toma de muestra para identificación de agente etiológico a nivel nacional es del 69%, los principales agentes etiológicos identificados fueron virus sincitial respiratorio, rinovirus, adenovirus, enterovirus, SARS-CoV2 y Streptococcus pneumoniae. Las principales pruebas realizadas para diagnóstico etiológico fueron panel viral, PCR y FilmArray™.

Tabla 3. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por IRA, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Arauca	2	5
Buenaventura	2	5
Chocó	29	37
Risaralda	7	12
Antioquia	70	28
Atlántico	12	6
Bogotá D.C.	61	45
Bolívar	21	9
Cali	12	1
Caquetá	6	1
Cesar	15	10
Cundinamarca	21	9
Sucre	11	5
Bajo Baudó	1	10
Riohacha	7	12
El Dovio	1	4
Tame	2	5
Medellín	24	7
Turbo	3	0
Bagadó	5	1
Los Patios	3	0
Montenegro	3	0
Barrancabermeja	3	0
Sincelejo	5	1
Ibagué	7	1

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

Tabla 4. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023.

Agente etiológico	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años
Virus Sincitial Respiratorio	37	5	3	1	1
Rhinovirus	27	11	4	2	3
Adenovirus	22	11	5	3	1
Enterovirus	20	10	3	1	2
SARS-CoV2	17	5	2	0	2
Streptococcus pneumoniae	6	2	3	5	2
Metapneumovirus	8	2	2	2	0
Haemophilus influenzae B	7	2	1	2	0
Staphylococcus aureus	6	2	1	1	1
Influenza B	7	0	1	2	1
Parainfluenza tipo 3	6	1	0	0	0
Parainfluenza tipo 1	5	0	0	0	1
Influenza A	2	0	0	3	1
Klebsiella pneumoniae	4	1	0	0	0
Pseudomona aeruginosa	3	0	0	1	0
Moraxella catarrhalis	2	2	0	0	0
Influenza A H1N1	2	0	1	1	0
Streptococcus pyogenes	2	0	0	0	0
Enterobacter cloacae	1	1	0	0	0
Escherichia coli	2	0	0	0	0

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 51 de 2023 se han notificado 329 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 226 fueron confirmadas, 42 fueron descartadas y 61 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 6,10 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 51 fue 320, para una tasa de mortalidad de 8,50 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 51 de 2023 se notificaron cuatro muertes probables en menor de cinco años por DNT.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Bolívar, Buenaventura, Chocó, La Guajira, Santander, Vichada, Casanare, Cauca y Valle en comparación con el histórico; a nivel municipal en Medellín, Tierralta, Bagadó, Tadó, Ciénaga, Uribia, Cumaribo, Astrea, La Paz (Cesar), Maicao, Ricaurte (Nariño), El Águila (Valle del Cauca) y Puerto Carreño. 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 desnutrición, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	11	17
Bolívar	10	15
Buenaventura	0	4
Chocó	16	46
La Guajira	60	70
Santander	1	5
Vichada	10	15
Casanare	3	0
Cauca	3	0
Valle del Cauca	9	4
Medellín	2	5
Tierralta	2	4
Bagadó	2	8
Tadó	1	6
Ciénaga	2	6
Uribia	15	36
Cumaribo	8	14
Astrea	3	0
La Paz	4	0
Maicao	15	10
Ricaurte	3	0
El Águila	4	0
Puerto Carreño	3	0

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 51 de 2023 se han notificado 136 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 86 casos fueron confirmados, 14 casos descartados y 36 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 2,32 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 51 fue 83, para una tasa de mortalidad de 2,20 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 51 de 2023 se notificaron cuatro muertes probables en menor de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Casanare, Guainía, Santander, Antioquia, Cesar, Chocó, Norte de Santander y Tolima en comparación con el histórico y a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Becerril, Bagadó, El Carmen de Atrato y Dibulla. 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 enfermedad diarreica aguda, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Casanare	1	5
Guainía	1	4
Santander	1	7
Antioquia	12	4
Cesar	8	3
Chocó	26	17
Norte de Santander	6	2
Tolima	3	0
Bajo Baudó	5	8
Becerril	3	0
Bagadó	6	1
El Carmen de Atrato	3	0
Dibulla	4	0
Tibú	4	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.

La clasificación final de los casos puede variar de acuerdo con la dinámica propia de la vigilancia y la conclusión de las unidades de análisis.

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 51 de 2023 se notificaron al Sivigila siete casos, cinco corresponden a muertes maternas tempranas y dos a muertes maternas tardías, para un total acumulado de 230 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 222 residen en territorio colombiano y ocho residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 7).

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 51 de 2023 fue de 37,2 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 43,1 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 35 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Antioquia, Bogotá, La Guajira, Atlántico, Cauca, Cundinamarca y Nariño. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada y Chocó (tabla 8).

Tabla 7. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 51, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	394	145	41	580
2021	453	137	41	631
2022	257	147	57	461
2023	222	112	48	382

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

Tabla 8. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		
			2022 SE 51	2023 SE 51	Tendencia
Buenaventura	1	5	21,4	106,9	
Vichada	5	2	239,1	95,6	
Chocó	14	8	147,6	84,3	
Guainía	1	1	76,9	76,9	
Caquetá	2	5	30,4	76,0	
Guaviare	0	1	0,0	74,0	
La Guajira	22	18	88,9	72,7	
Nariño	14	11	88,4	69,5	
Atlántico	5	12	28,0	67,3	
Magdalena	11	10	70,5	64,1	
Cauca	9	11	50,1	61,2	
Cartagena	10	9	58,2	52,4	
Arauca	2	2	46,5	46,5	
Bolívar	13	8	72,7	44,7	
Putumayo	1	2	21,1	42,3	
Sucre	5	6	34,3	41,2	
Quindío	2	2	40,5	40,5	
Meta	3	6	20,0	40,0	
Tolima	4	6	26,0	39,0	
Colombia	257	222	43,1	37,2	
Cundinamarca	10	11	31,9	35,1	
Boyacá	6	4	49,7	33,2	
Casanare	0	2	0,0	33,1	
Risaralda	3	3	30,5	30,5	
Córdoba	14	7	55,0	27,5	
Bogotá	23	18	35,0	27,4	
Antioquia	21	18	30,5	26,2	
Cesar	16	6	68,5	25,7	
Santa Marta	6	2	76,9	25,6	
Barranquilla	8	5	39,4	24,6	
Cali	5	5	23,6	23,6	
Huila	5	4	29,5	23,6	
Valle del Cauca	2	4	10,8	21,7	
Santander	1	5	4,0	19,9	
Caldas	1	1	12,9	12,9	
Norte de Santander	10	2	45,7	9,1	
Amazonas	1	0	86,2	0,0	
Vaupés	1	0	117,1	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, del 01 de enero al 23 de diciembre de 2021. SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 51 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019– 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, 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 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Antioquia	30	18	0,00
Bogotá D.C.	28	18	0,01
La Guajira	31	18	0,00
Magdalena	15	10	0,04
Cundinamarca	20	11	0,01
Bolívar	13	8	0,04
Córdoba	17	7	0,00
Cesar	15	6	0,00
Barranquilla	11	5	0,02
Santander	10	5	0,04
Norte de Santander	13	2	0,00
Santa Marta	8	2	0,01

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Cauca (Antioquia), Maicao (La Guajira), Páez (Cauca), Alto Baudó (Chocó), Valledupar (Cesar), San José de Cúcuta (Norte de Santander), Soacha (Cundinamarca) y Cumaribo (Vichada) 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 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Caucasia (Antioquia)	0	3	0,00
Maicao (La Guajira)	10	4	0,02
Páez (Cauca)	0	2	0,02
Alto Baudó (Chocó)	0	2	0,02
Valledupar (Cesar)	6	1	0,01
San José de Cúcuta (Norte de Santander)	5	1	0,02
Soacha (Cundinamarca)	5	0	0,01
Cumaribo (Vichada)	3	0	0,03

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 51 de 2023, el 66,2 % corresponden a causas directas y el 28,4 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 19,8 % (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	147	66,2
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	44	19,8
Hemorragia obstétrica	34	15,3
Evento tromboembólico como causa básica	22	9,9
Sepsis obstétrica	19	8,6
Embarazo ectópico	10	4,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	5	2,3
Embolia de líquido amniótico	5	2,3
Complicaciones derivadas del tratamiento	3	1,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	3	1,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,5
Otras causas directas	1	0,5
INDIRECTA	63	28,4
Otras causas indirectas	30	13,5
Sepsis no obstétrica	11	5,0
Otras causas indirectas: neumonía	12	5,4
Otras causas indirectas: cáncer	10	4,5
Desconocida / indeterminada	2	0,9
EN ESTUDIO	10	4,5

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 51 de 2023 se han notificado 6 793 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 6 702 corresponden a residentes en Colombia y 91 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,2 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, La Guajira y Córdoba. Las razones más altas se observaron en Vichada (19,6); San Andrés y Providencia (16,7); Chocó (16,4), Vaupés (16,4); y Guainía (16,1).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 45,2 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,1 %, neonatales tardías con 17,0 % y fetales intra parto con 10,7 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 27,7 %, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,7 % y asfixia y causas relacionadas con el 23,0 % (figura 3).

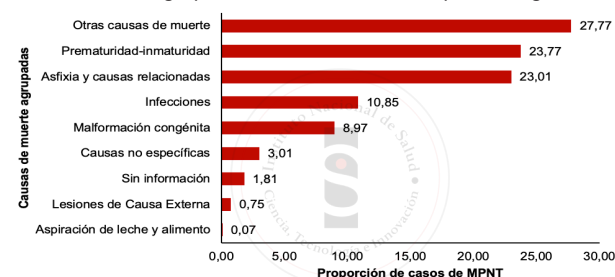
Tabla 12. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023.

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		Tendencia
	2022 a SE 51	2023 a SE 51	2022 a SE 51	2023 a SE 51	
Vichada	35	41	16,7	19,6	
San Andrés y Providencia	11	11	16,7	16,7	
Chocó	220	156	23,2	16,4	
Vaupés	15	14	17,6	16,4	
Guainía	14	21	10,8	16,1	
Buenaventura	80	69	17,1	14,7	
La Guajira	473	355	19,1	14,3	
Arauca	80	60	18,6	13,9	
Amazonas	22	16	19,0	13,8	
Barranquilla	292	279	14,4	13,7	
Córdoba	423	339	16,6	13,3	
Cauca	273	236	15,2	13,1	
Cartagena	302	219	17,6	12,7	
Atlántico	308	211	17,3	11,8	
Cundinamarca	401	369	12,8	11,8	
Caquetá	60	77	9,1	11,7	
Putumayo	66	55	14,0	11,6	
Cali	304	246	14,4	11,6	
Bogotá	885	749	13,5	11,4	
Meta	215	169	14,3	11,3	
Colombia	8324	6702	14,0	11,2	
Sucre	193	163	13,2	11,2	
Antioquia	901	766	13,1	11,1	
Boyacá	149	129	12,4	10,7	
Valle del Cauca	215	195	11,6	10,6	
Caldas	105	81	13,6	10,5	
Bolívar	264	186	14,8	10,4	
Casanare	87	62	14,4	10,3	
Huila	207	173	12,2	10,2	
Cesar	300	228	12,8	9,8	
Nariño	201	152	12,7	9,6	
Tolima	171	146	11,1	9,5	
Magdalena	209	147	13,4	9,4	
Norte de Santander	271	196	12,4	9,0	
Guaviare	16	12	11,8	8,9	
Quindío	66	43	13,4	8,7	
Santa Marta	106	62	13,6	7,9	
Risaralda	129	77	13,1	7,8	
Santander	255	192	10,1	7,6	

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

DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a diciembre 23 de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 3 Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023



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

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 51 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Vaupes, Antioquia, Cali, Santander, Córdoba, Tolima y Atlántico. 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 51 de 2023.

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 48 a 51)	Valor observado 2023 (SE 48 a 51)
Vaupes	1	4
Antioquia	76	39
Cali	25	12
Santander	20	11
Córdoba	35	10
Tolima	14	9
Atlántico	25	8

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado por municipios con población mayor a 100 000 habitantes, se encontraron variaciones con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 en Zipaquirá, Fusagasugá y Madrid (Cundinamarca) y Rionegro (Antioquia) (tabla 14).

Tabla 14. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 51 2018-2022	Valor observado a SE 51 de 2023
Cundinamarca	Zipaquirá	23	28
Cundinamarca	Fusagasugá	19	27
Cundinamarca	Madrid	19	25
Antioquia	Rionegro	16	22
Valle del Cauca	Jumbo	12	17

SE: semana epidemiológica.

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 51 de 2023 se notificaron 106 782 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 Chocó, La Guajira, Santa Marta, Santander y Vichada. Se presentó disminución en Amazonas, Buenaventura, Caquetá, Guainía, Guaviare, Huila, Nariño y San Andrés. Las 25 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 (48 a 51) en 16 municipios (Tabla 15).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Tabla 15. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semana epidemiológica 48 a 51 de 2023

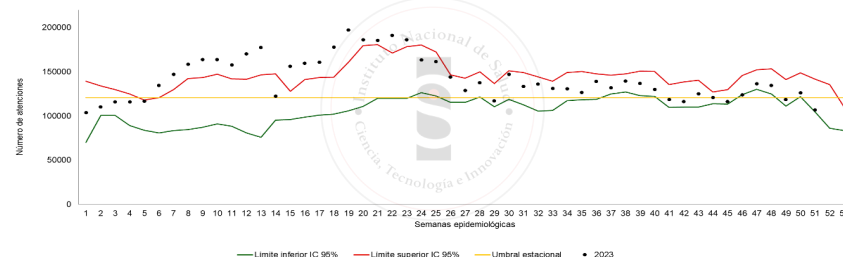
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 48 a 51)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 48 a 51)
Antioquia	Apartado	23 195	779	1 378
Antioquia	Turbo	16 865	889	1 018
Antioquia	Envigado	29 458	1 812	2 247
Antioquia	Itagüí	89 949	4 497	6 441
Antioquia	Bello	87 956	4 744	6 801
Atlántico	Malambo	7 793	508	236
Atlántico	Soledad	84 025	6 344	5 432
Bolívar	Magangué	21 297	1 002	1 095
Boyacá	Sogamoso	18 125	1 364	1 029
Casanare	Yopal	17 837	730	1 155
Cundinamarca	Girardot	24 208	861	1 374
Cundinamarca	Madrid	19 653	642	1 803
Cundinamarca	Zipaquirá	24 123	1 366	1 614
Cundinamarca	Mosquera	6 369	312	363
Cundinamarca	Soacha	78 242	3 369	5 085
La Guajira	Maicao	54 500	2 303	4 172
La Guajira	Uribe	55 983	2 088	4 933
Huila	Pitalito	14 048	864	712
Norte Santander	Ocaña	17 339	974	1 009
Santander	Girón	8 152	166	606
Santander	Piedecuesta	8 409	255	563
Santander	Floridablanca	28 257	1 281	2 012
Valle del Cauca	Yumbo	12 914	890	696
Valle del Cauca	Cartago	17 657	1 000	1 244
Valle del Cauca	Tuluá	15 826	882	996
Valle del Cauca	Palmira	28 511	1 532	1 923

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (48 a 51), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 28,3 % (137 332) de los casos, seguido por el grupo de 40 a 59 años con el 18,1 % (88 172). 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 11,5 % seguido de menores de un año con 10,8 % seguido dos a cuatro años con 10,6 % respectivamente.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubica dentro de los límites esperados (figura 4).

Figura 4. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 01 a 51, entre 2017 y 2023



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

Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 51 de 2023, se notificaron 3 944 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Caldas, Cali, Cartagena, Guainía, Guaviare, San Andrés, Vaupés y Vichada e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Boyacá, Buenaventura, Casanare, Cauca, Choco, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Santander, Tolima y Valle del Cauca. En las 11 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (48 a 51), por grupos de edad los mayores de 60 años (4 978) representaron el 24,6 %, seguido de los menores de un año con el 20,0 % (4 051). 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 24,0 %, seguido de los menores de dos a cuatro años con el 22,0 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general, se ubica por debajo del límite superior (figura 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

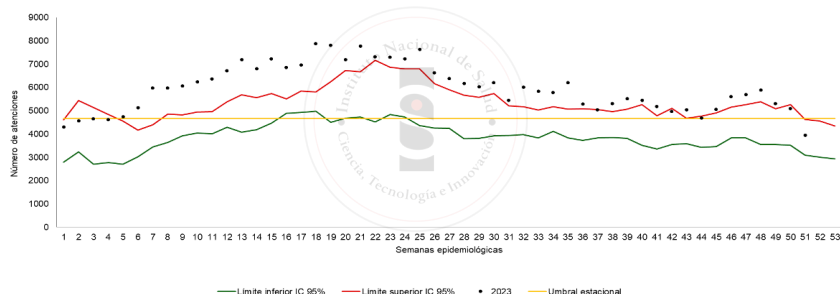
Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Figura 5. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semana epidemiológica 01 a 51, entre 2017 y 2023

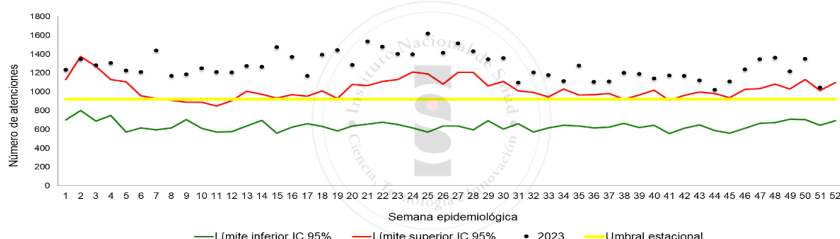


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 51 de 2023, se notificaron 1 047 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 6).

Figura 6. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semana epidemiológica 01 a 51, entre 2017 y 2023



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

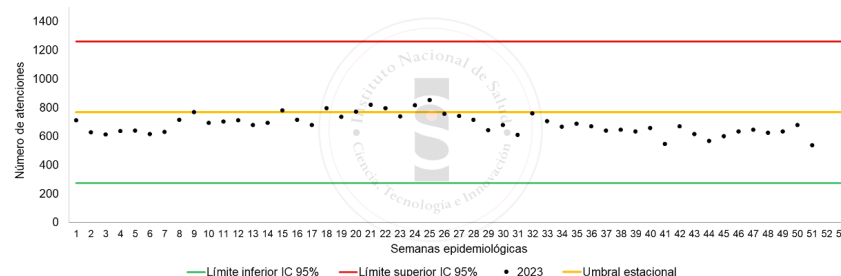
Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 51 de 2023 se notificaron 537 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 25 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, La Guajira y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Guainía, Huila, Norte de Santander, Putumayo, San Andrés y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (48 a 51), por grupos de edad los mayores de 60 años representaron el 34,3 % (847); seguido de los menores de un año representaron el 26,4 % (651). 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 33,3 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 28,2 %.

En el gráfico de control, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican dentro de los límites esperados (figura 7).

Figura 7. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semana epidemiológica 01 a 51 Colombia, entre 2017 y 2023



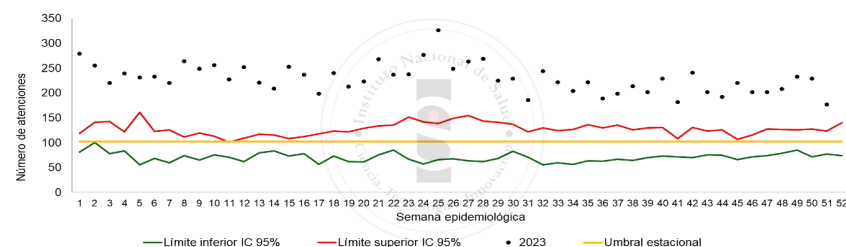
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

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

En la semana epidemiología 51 de 2023, se notificaron 177 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 8).

Figura 8. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semana epidemiológica 01 a 51, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación de agentes microbianos

Durante la semana epidemiológica 50, en la región de las Américas la actividad de influenza en las últimas cuatro semanas epidemiológicas se observó un ligero aumento en la subregión América del Norte y en niveles fluctuantes moderados en el Caribe, las demás subregiones han permanecido en niveles bajos de circulación. La detección por laboratorio evidenció circulación concurrente en toda la región de A(H1N1)pdm09, influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en las subregiones América del Norte, Caribe y América Central. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reportaron niveles elevados de circulación en la subregión América del Norte y América Central. La con mayor representatividad en circulación se encontró en Panamá, Guatemala y Honduras. Con relación a SARS-CoV2 se mantuvo en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión América del Norte, Andina y Brasil y Cono Sur en las últimas semanas epidemiológicas. En la Región Andina, se presentó circulación elevada en Bolivia ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 51, 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 influenza A con predominio de A(H1N1)pdm09, y al decremento adenovirus. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según el esquema de programa ampliado de inmunizaciones (Tabla 16).

Tabla 16. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 44 a 47 y semana epidemiológica 48 a 51, 2023

Agente viral identificado	SE 44 a SE 47			SE 48 a SE 51			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	19,0	14,7	16,7	15,2	12,7	10,0	
VSR	26,5	34,0	11,1	23,2	31,3	10,0	
Enterovirus	10,4	10,0	11,1	12,3	12,7	-	
Adenovirus	12,8	12,0	11,1	4,3	4,7	10,0	
Influenza B	2,8	1,3	5,6	3,8	2,0	-	
Influenza A	2,8	2,7	11,1	7,1	3,3	30,0	
Parainfluenza	9,5	10,0	11,1	11,8	11,3	10,0	
Metapneumovirus	5,7	6,7	5,6	8,1	8,7	20,0	
A(H1N1)pdm09	1,4	0,7	-	4,2	2,0	10,0	
SARS-CoV2	9,0	8,0	16,7	9,5	11,3	-	
A(H3N2)	-	-	-	-	-	-	

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

Porcentajes calculados del total de muestras analizadas con resultado positivo para algún agente viral.

Con relación a las neumonías y meningitis de origen bacteriano (distribución de serotipos y susceptibilidad a los antibióticos de *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*) consulte Sistema de Redes de Vigilancia de los Agentes Responsables de Neumonías y Meningitis Bacterianas ([consulte SIREVA](#)).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Situación COVID-19

Tras la declaración del fin de la pandemia por la OMS el pasado 05 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 09 de diciembre de 2023, se han notificado 6 387 145 casos confirmados por laboratorio y 143 110 muertes. En el 2023 se han notificado 34 690 casos y 881 fallecidos por fecha de defunción.

Entre el 17 y 23 de diciembre del 2023 (semana epidemiológica 51) se confirmaron 560 casos en el territorio nacional; el 75,4 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Santander, Valle del Cauca y Boyacá (tabla 17).

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 48 a 51), en Colombia se han confirmado por laboratorio 1 285 casos nuevos por COVID-19 en 36 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 151 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 2,84 casos por cada 100 000 habitantes; comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 44 a 47 de 2023) en este indicador se observa un incremento a nivel nacional, sin ser estadísticamente significativo; este mismo comportamiento se observa en 16 entidades de orden departamental. Los departamentos o distritos que superaron la incidencia nacional fueron Bogotá (11,64); Boyacá (5,32), Cali (4,59); Casanare (3,51) y Santander (3,45).

En esta semana se identificaron tres casos fallecidos de los cuales dos corresponden a la semana 50 (tabla 18). No se identificaron casos de la semana 51. Con relación al grupo de edad, los tres eran adultos mayores de 70 años; en cuanto a la información del estado vacunal, uno no contaba con dosis de vacunación y los dos restantes tenían tres dosis.

Entre las semanas epidemiológicas 48 a 51 de 2023 se identificaron 15 muertes por COVID-19; la tasa de mortalidad fue de 0,029 muertes por cada 100 000 habitantes; no se observan comportamientos inusuales en este indicador.

Tabla 17. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial	Semanas anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		48	49	50	51	
Bogotá	15	16	32	102	146	311
Santander	1	3	4	18	19	45
Valle del Cauca	1	0	0	18	15	34
Boyacá	0	3	2	7	15	27
Antioquia	0	0	5	14	6	25
Cundinamarca	0	2	11	4	4	21
Atlántico	4	2	3	3	2	14
Barranquilla	5	0	0	3	3	11
Córdoba	1	0	2	2	2	7
Cartagena	0	2	2	2	1	7
Casanare	0	0	3	0	4	7
Tolima	0	0	4	1	1	6
Santa Marta	0	0	1	2	3	6
Nariño	0	0	2	2	2	6
Caldas	0	0	2	1	3	6
Magdalena	0	0	2	1	2	5
Guajira	0	0	1	2	2	5
Sucre	1	0	0	0	2	3
Meta	0	0	2	0	1	3
Risaralda	1	0	1	1	0	3
Quindío	0	0	0	1	1	2
Cauca	0	1	1	0	0	2
Arauca	0	0	0	1	0	1
Norte Santander	0	0	0	0	1	1
Putumayo	0	0	0	0	1	1
Huila	0	0	1	0	0	1
Total	29	29	81	185	235	560

Tabla 18. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 51 de 2023

Entidad territorial	49	50	Total
Caldas	1	1	2
Santander	0	1	1
Total	1	2	3

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 51 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 siete o más días de inicio de síntomas.

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

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

Las categorías usadas para los indicadores de gestión son:

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

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

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

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

En la semana epidemiológica 51 de 2023 se notificaron 4 535 casos probables de dengue: 2 889 casos de esta semana y 1 646 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 127 925 casos, 70 008 (54,7 %) sin signos de alarma, 56 245 (44,0 %) con signos de alarma y 1 672 (1,3 %) de dengue grave.

El 78,4 % (100 247) de los casos a nivel nacional proceden de Cali, Meta, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Bolívar, Antioquia, Cesar, Norte de Santander, Huila, Córdoba, Cundinamarca, Sucre y Barranquilla (Tabla 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Tabla 19. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Cali	12 955	59,6	39,4	1,0
Meta	12 764	62,2	37,0	0,8
Tolima	12 502	52,4	46,4	1,2
Santander	11 237	52,3	46,5	1,2
Valle del Cauca	9 828	63,9	35,5	0,6
Bolívar	6 418	48,7	49,5	1,8
Antioquia	5 703	51,4	47,1	1,5
Cesar	5 060	33,5	63,4	3,1
Norte de Santander	4 592	51,4	46,6	2,0
Huila	4 463	58,1	38,1	3,8
Córdoba	4 122	50,1	49,1	0,8
Cundinamarca	4 065	49,3	50,0	0,7
Sucre	3 498	30,3	68,0	1,6
Barranquilla	3 040	54,8	43,8	1,4
La Guajira	2 739	33,8	64,8	1,5
Cartagena	2 672	72,8	25,8	1,3
Atlántico	2 547	49,3	49,0	1,7
Magdalena	2 299	33,9	64,5	1,6
Nariño	2 128	68,5	30,5	1,0
Caquetá	1 932	55,5	43,7	0,8
Cauca	1 731	59,1	39,6	1,3
Chocó	1 657	75,1	23,7	1,2
Casanare	1 517	60,0	38,0	2,0
Putumayo	1 462	70,5	28,6	1,0
Arauca	1 308	82,7	16,9	0,4
Santa Marta	1 035	37,3	61,4	1,3
Amazonas	1 015	61,2	38,6	0,2
Guaviare	861	80,7	18,9	0,3
Buenaventura	496	60,3	38,7	1,0
Quindío	471	60,9	38,4	0,6
Boyacá	367	64,3	34,6	1,1
Vaupés	307	82,1	16,9	1,0
Exterior	250	44,8	53,2	2,0
Risaralda	248	50,8	48,8	0,4
Caldas	217	37,8	61,3	0,9
Vichada	205	77,6	22,4	0,0
Archipiélago de San Andrés	115	58,3	40,9	0,9
Guainía	99	66,7	33,3	0,0
Total	127 925	54,7	44,0	1,3

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 47 a 50) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 43 a 46), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Caquetá, Casanare, Cauca, La Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Santa Marta, Sucre, Valle del Cauca y Vaupés; una tendencia al descenso superior al 30,0 % en Vichada, 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 47 a 50) son: Cesar, Guainía, La Guajira y Magdalena.

A semana epidemiológica 51 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 80,6 % (45 358) de los casos de dengue con signos de alarma y 92,0 % (1 539) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,9 % (46 647) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,2 % (1 626) de los casos con dengue grave (Tabla 20).

A semana epidemiológica 51 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 357,8 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 191,0 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Vaupés, Amazonas, Meta, Tolima, Guaviare, Bolívar, Cali, Nariño, Santander y Valle del Cauca presentan las mayores incidencias registrando tasas superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 9)

A semana epidemiológica 51 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 30,7 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 47 a 50) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 43 a 46) (figura 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

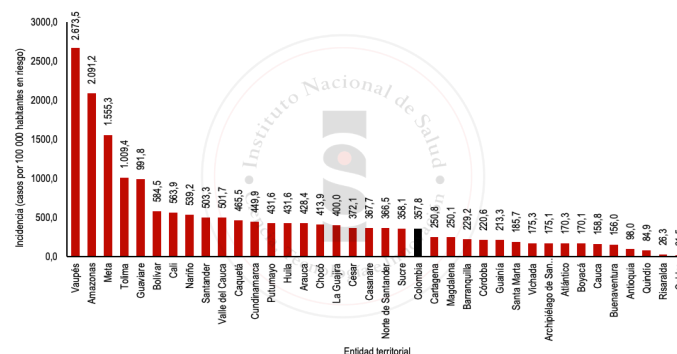
Tablas

Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 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	636	415	2	37,6%	59,8%	100,0%	94,5%	100,0%
Antioquia	3 076	2 418	74	66,1%	64,2%	81,1%	58,6%	91,9%
Arauca	1 089	219	1	13,8%	39,7%	0,0%	80,4%	0,0%
Atlántico	991	949	16	79,4%	84,4%	93,8%	84,4%	100,0%
Barranquilla	1 935	1705	88	92,0%	93,0%	96,6%	92,8%	98,9%
Bolívar	2 823	2 227	27	65,1%	72,9%	88,9%	76,7%	92,6%
Bogotá	744	803	13	96,9%	98,4%	92,3%	74,1%	100,0%
Boyacá	275	164	0	70,5%	80,5%	N/A	61,6%	N/A
Buenaventura	279	169	1	86,7%	88,2%	100,0%	72,2%	100,0%
Caldas	80	139	2	61,3%	73,4%	100,0%	78,4%	100,0%
Cali	8 216	5 917	183	71,4%	82,0%	90,2%	76,7%	100,0%
Caquetá	1 072	852	10	85,4%	91,1%	100,0%	81,0%	100,0%
Cartagena	2 185	1023	72	36,8%	74,7%	97,2%	79,3%	100,0%
Casanare	897	554	30	42,4%	73,5%	100,0%	96,4%	100,0%
Cauca	874	451	2	92,1%	93,8%	100,0%	77,8%	100,0%
Cesar	1 696	3 457	205	82,3%	91,6%	89,8%	95,2%	99,5%
Chocó	1 119	216	8	98,2%	99,5%	100,0%	43,5%	87,5%
Córdoba	2 088	2 355	52	75,9%	97,0%	100,0%	93,2%	100,0%
Cundinamarca	1 916	2 121	36	74,3%	90,4%	83,3%	94,1%	94,4%
Guainía	68	28	0	83,8%	92,9%	N/A	85,7%	N/A
La Guajira	901	1 709	25	98,0%	99,6%	100,0%	80,9%	92,0%
Guaviare	694	149	1	83,6%	94,6%	100,0%	97,3%	100,0%
Huila	2 603	1 741	211	82,6%	88,2%	92,4%	77,5%	96,7%
Magdalena	733	1 341	8	85,9%	92,2%	100,0%	73,6%	100,0%
Meta	7 873	4 674	100	79,4%	85,9%	90,0%	81,6%	99,0%
Nariño	1 461	626	19	98,8%	98,1%	94,7%	85,0%	84,2%
Norte de Santander	2 387	2 185	96	37,2%	71,6%	90,6%	92,9%	99,0%
Putumayo	1 013	405	10	52,3%	82,2%	90,0%	97,5%	90,0%
Quindío	294	198	5	29,3%	47,0%	100,0%	76,3%	100,0%
Risaralda	131	127	2	67,2%	77,2%	100,0%	81,1%	100,0%
Arch. San Andrés	62	47	0	95,2%	95,7%	N/A	68,1%	N/A
Santander	5 866	5 388	150	62,3%	88,0%	99,3%	87,4%	98,0%
Santa Marta D.E.	366	689	20	71,6%	87,5%	65,0%	66,9%	90,0%
Sucre	1 095	2 646	70	50,5%	71,5%	91,4%	91,3%	97,1%
Tolima	6 202	5 157	102	20,6%	51,3%	89,2%	88,3%	96,1%
Valle del Cauca	5 862	2 899	28	59,7%	73,0%	96,4%	69,1%	78,6%
Vaupés	251	51	3	89,2%	100,0%	100,0%	78,4%	100,0%
Vichada	155	31	0	85,8%	93,5%	N/A	54,8%	N/A
Colombia	70 008	56 245	1 672	65,1 %	80,6 %	92,0 %	82,9 %	97,2 %

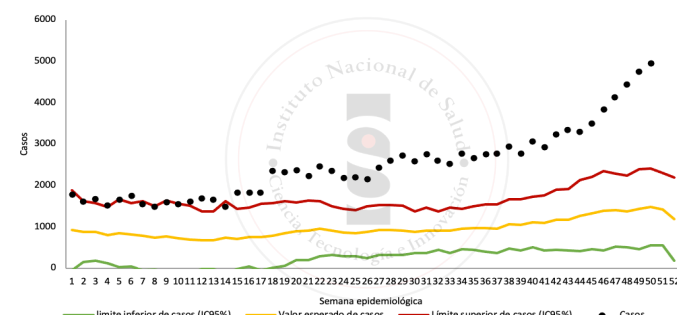
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 9. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023



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

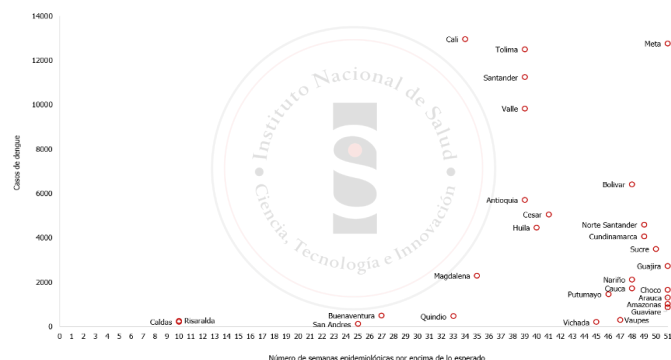
Figura 10. Canal endémico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observa que, el 2,7 % (1) se encuentra en situación *dentro de lo esperado*, el 21,6 % (9) se encuentran en situación de *alerta* y el 75,7 % (28) se encuentran por *encima del límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 3). 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 013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”.

Figura 11. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 51, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 51 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 36,8 % (304) se encuentran *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 57,9 % (33/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 21).

A semana epidemiológica 51 de 2023 se han notificado 348 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 90 muertes procedentes de Meta con 10 casos; Norte de Santander con 9 casos; Valle del Cauca con 7 casos; Magdalena y Tolima con 6 casos cada uno; Antioquia, Chocó, La Guajira, Santander y Sucre con 5 casos cada uno; Bolívar y Cundinamarca con 4 casos cada uno; Amazonas y Cesar con 3 casos cada uno; Arauca, Cali, Córdoba, Huila y Nariño con 2 casos cada uno; Atlántico, Cartagena y Casanare con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 80 muertes por dengue. Durante el 2023 se han descartado 177 casos y se encuentran en estudio 81 muertes probables de: Antioquia con 10 casos; Barranquilla con 8 casos; Cesar con 6 casos; Bolívar, Cali, Chocó, Norte de Santander y Valle del Cauca con 5 casos cada uno; Guajira, Nariño y Santander con 4 casos cada uno; Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Risaralda, Santa Marta y Tolima, con 2 casos cada uno; Amazonas, Buenaventura, Cartagena, Cauca, Guaviare y Sucre 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 51 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	409,9	540	23	78
	Turbo	293,4	394	15	71
Bolívar	Magangué	667,3	959	31	298
	Turbaco	619,7	721	13	81
Cauca	Popayán	13,3	36	1	16
	Santander de Quilichao	250,8	288	4	81
Córdoba	Cereté	125,4	138	6	13
	Lorica	290,1	340	4	72
	Sahagún	216,3	242	15	33
Cundinamarca	Fusagasugá	38,7	64	3	17
Chocó	Quibdó	323,5	430	0	36
Huila	Neiva	565,7	2 095	49	366
	Pitalito	257,8	337	9	82
Meta	Villavicencio	1185,1	6043	102	242
Nariño	San Andres de Tumaco	467,5	1203	22	152
Norte de Santander	Ocaña	600,1	712	18	109
Quindío	Armenia	71,7	224	13	47
Risaralda	Pereira	26,2	127	12	31
	Dosquebradas	13,8	30	5	5
	Bucaramanga	576,0	3 565	39	490
Santander	Barrancabermeja	406,6	873	13	114
	Floridablanca	602,1	1 889	23	265
	Girón	703,3	1 232	18	125
	Piedecuesta	816,9	1 523	18	182
Tolima	Ibagué	751,5	4088	48	1060
	Cali	568,0	12 955	337	2169
Valle del Cauca	Buenaventura	157,1	496	15	56
	Guadalajara de Buga	212,2	277	27	121
	Cartago	114,4	159	16	38
	Jamundí	325,5	551	11	165
	Palmira	1029,8	3 695	50	1316
	Tuluá	271,7	602	37	190
	Yumbo	1516,9	1691	16	379

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Malaria

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 51 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).

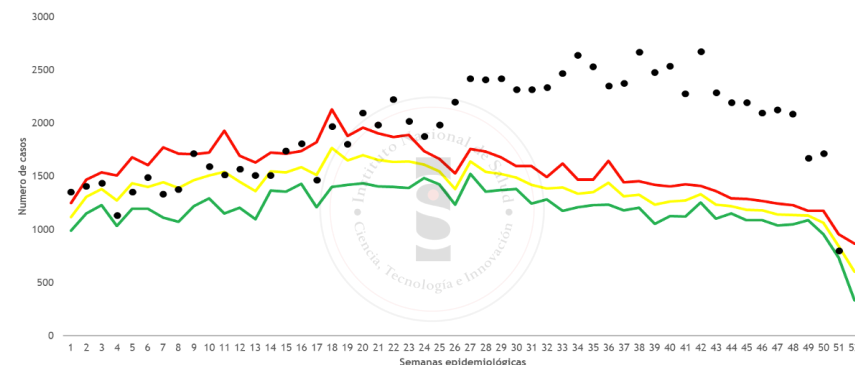
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Altitud mayor o igual a 1.600 m.s.n.m.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

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

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de brote para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 12).

Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 51, 2023



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

En la semana epidemiológica 51 se notificaron 2 081 casos de malaria, para un acumulado de 100541 casos, de los cuales 98 862 son de malaria no complicada y 1 679 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 63,1 % (63 429), seguido de *Plasmodium falciparum* con 35,9 % (36 057), infección mixta con 1,0 % (1 055), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 92,7 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (35,6 %); Antioquia (16,4 %); Córdoba (15,8 %); Nariño (8,7 %); Risaralda (4,7 %); Guainía (4,2 %); Cauca (4,2 %); Bolívar (1,6 %) y Buenaventura (1,6 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 75,5 % de los casos son los que se muestran en la tabla 22.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Desnutrición
Brotes
Tablas

Tabla 22. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P.falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Antioquia	El Bagre	12	236	3 454	3 702	3,7%
	Zaragoza	8	206	1 531	1 745	1,8%
	Apartadó	2	30	1 198	1 230	1,2%
	Turbo	3	41	963	1 007	1,0%
	Segovia	6	147	772	925	0,9%
Bolívar	Montecristo	10	203	692	905	0,9%
Buenaventura	Buenaventura	10	1 260	287	1 557	1,6%
Cauca	Guapi	1	2 744	41	2 786	2,8%
	Timbiquí	2	1 037	6	1 045	1,1%
Chocó	Quibdó	40	4 551	1 881	6 472	6,5%
	Bagadó	62	2 228	1 955	4 245	4,3%
	Alto Baudó	61	1 605	1 123	2 789	2,8%
	Bajo Baudó	9	278	2 461	2 748	2,8%
	Tadó	16	1 132	941	2 089	2,1%
	Río Quito	29	1 435	393	1 857	1,9%
	Lloró	117	861	820	1 798	1,8%
	Medio San Juan	28	915	532	1 475	1,5%
	Bojayá	32	597	557	1 186	1,2%
	Carmen del Darién	1	50	1 076	1 127	1,1%
	Medio Baudó	29	611	393	1 033	1,0%
	Juradó	3	27	924	954	1,0%
	Atrato	14	814	110	938	0,9%
	Istmina	19	583	319	921	0,9%
Córdoba	Tierralta	81	851	7 272	8 204	8,3%
	Puerto Libertador	10	268	3 604	3 882	3,9%
	Montelíbano	1	67	1 552	1 620	1,6%
	Valencia	6	39	1 037	1 082	1,1%
Guainía	Inírida	13	185	3 675	3 873	3,9%
Nariño	Roberto Payán	1	1 487	189	1 677	1,7%
	Barbacoas	2	1 442	23	1 467	1,5%
	Olaya Herrera	1	972	459	1 432	1,4%
	San Andrés de Tumaco	21	941	357	1 319	1,3%
Norte de Santander	Tibú	0	1	1 186	1 187	1,2%
Risaralda	Pueblo Rico	62	1 151	3 149	4 362	4,4%

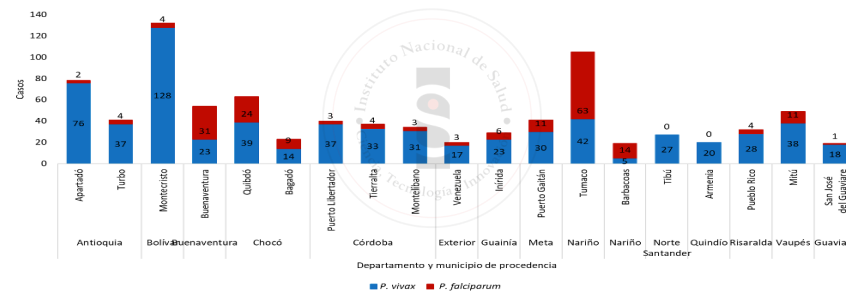
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 51 se han notificado 1 679 casos de malaria complicada, que proceden de 30 entidades territoriales y 36 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Nariño, Bolívar, Córdoba, Meta,

Risaralda, Buenaventura y Vaupés, notificaron el 80,0 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 53,9 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 13).

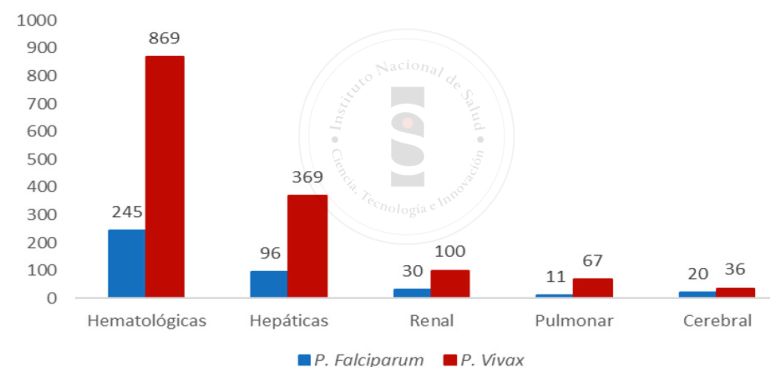
Figura 13. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023.



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 60,4 % (1 114) presentaron complicaciones hematológicas; 25,2 % (465) complicaciones hepáticas; 7,1 % (130) complicaciones renales; 4,2 % (78) a nivel pulmonar y 3,0 % (56) complicación cerebral (figura 14).

Figura 14. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2023



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

Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 51, diez departamentos y 37 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 23); dos departamentos y 18 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 24), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las cuatro semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 42 a 47 y 48 a 51 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Antioquia	El Bagre	3 720	72	277	5
Antioquia	Murindó	636	37	83	5
Antioquia	Mutatá	797	17	80	5
Antioquia	Nechí	492	13	45	5
Antioquia	Tarazá	330	2	28	4
Antioquia	Turbo	1 048	20	56	5
Bolívar	Montecristo	1 038	17	115	5
Chocó	Bahía Solano	517	9	35	5
Chocó	El Cantón del San Pablo	619	30	90	5
Chocó	Carmen del Darién	1 139	25	79	5
Chocó	Condoto	237	3	32	4
Chocó	Istmina	935	23	113	5
Chocó	Juradó	954	1	17	4
Chocó	Lloró	1 803	61	175	5
Chocó	Río Iró	296	4	59	4
Chocó	Río Quito	1 861	40	197	5
Chocó	Unión Panamericana	319	11	38	5
Risaralda	Pueblo Rico	4 395	65	180	5
Antioquia	Caucasia	304	4	26	4
Antioquia	Dabeiba	448	3	52	4
Antioquia	Segovia	943	16	79	5
Cauca	López de Micay	308	3	16	4
Córdoba	Planeta Rica	82	1	23	4
Córdoba	Puerto Libertador	3 922	100	236	5
Córdoba	San Andrés Sotavento	42	1	7	4
Chocó	Alto Baudó	2 799	155	356	5
Chocó	Bagadó	4 271	88	466	5
Chocó	Bajo Baudó	2 759	131	297	5
Chocó	Medio San Juan	1 477	41	157	5
Chocó	Nuquí	752	39	121	5
Chocó	Sipí	291	1	33	4
Chocó	Tadó	2 100	110	242	5
Valle del Cauca	Buenaventura	1 612	63	121	5
Amazonas	La Victoria	76	1	10	4
Guaviare	Calamar	234	12	24	4
Guaviare	Miraflores	194	6	28	3
Vaupés	Mitú	720	6	211	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de alarma de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 42 a 47 y 48 a 51 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tuchín	105	4	12	4
Chocó	Atrato	939	29	76	5
Chocó	Belén de Bajirá	185	3	21	5
Risaralda	Mistrató	211	2	18	4
Antioquia	Chigorodó	861	12	38	5
Antioquia	Frontino	397	6	21	4
Bolívar	Tiquisio	146	9	18	4
Chocó	Quibdó	6 538	334	413	5
Chocó	Cértegui	178	11	15	4
Chocó	El Litoral del San Juan	356	17	25	5
Chocó	Medio Atrato	890	48	56	5
Chocó	Nóvita	315	15	38	5
Chocó	San José del Palmar	73	11	14	4
Nariño	Olaya Herrera	1 438	86	119	5
Nariño	Roberto Payán	1 678	81	119	5
Chocó	Medio Baudó	1 037	70	79	5
Nariño	San Andrés de Tumaco	1 426	119	154	5
Caquetá	San Vicente del Caguán	26	0	8	4

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

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 51 de 2023 se han notificado 23 995 casos de desnutrición aguda residentes en Colombia y 224 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 272 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (52 de 2022 a 51 de 2023) es de 0,62 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 51, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 51 de 2022	Casos a SE 51 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	252	406	2,94
La Guajira	1 932	2 846	2,58
Chocó	810	910	1,58
Arauca	281	326	1,08
Guainía	69	69	1,03
Guaviare	114	94	1,00
Vaupés	53	66	0,95
Casanare	391	369	0,94
Risaralda	390	524	0,85
Magdalena	574	690	0,78
Bogotá D.C.	4 039	3 321	0,70
Cesar	715	880	0,68
Amazonas	73	63	0,66
Nariño	570	782	0,65
Putumayo	237	208	0,65
Boyacá	502	550	0,61
Meta	422	510	0,60
Tolima	348	523	0,59
Norte de Santander	724	794	0,59
Huila	437	558	0,55
Cundinamarca	1 484	1 364	0,54
Bolívar	401	587	0,53
Cartagena	245	450	0,52
Antioquia	1 916	2 269	0,50
Valle del Cauca	430	671	0,47
Caquetá	231	177	0,45
Atlántico	395	561	0,44
Sucre	209	350	0,43
Caldas	153	277	0,43
Buenaventura	128	156	0,43
Córdoba	540	645	0,40
Santander	491	599	0,37
Santa Marta	109	154	0,35
San Andrés	15	16	0,35
Quindío	126	106	0,32
Calí	476	492	0,32
Cauca	360	351	0,30
Barranquilla	322	281	0,29
Total nacional	20 964	23 995	0,62

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 52 de 2022 a SE 51 de 2023

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 71,9 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,1 % como desnutrición aguda severa; el 9,1 % 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 (28,7 %); 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 65,1 %.

Para la semana epidemiológica 51 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Antioquia, Chocó, Valle del Cauca, Bolívar, Atlántico, Meta, Cartagena, Caldas y Buenaventura. 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 51 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	1 521	2 848
Antioquia	1 309	2 269
Chocó	424	910
Valle del Cauca	287	671
Bolívar	289	587
Atlántico	365	561
Meta	338	510
Cartagena	128	450
Caldas	120	277
Buenaventura	58	156

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 51 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 22 municipios (tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento inusual de la notificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a Sivigila, en municipios con más de 100 000 habitantes Colombia, a semana epidemiológica 51 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	541	947
La Guajira	Riohacha	361	789
Nariño	San Andrés de Tumaco	163	390
Atlántico	Soledad	102	186
Antioquia	Bello	87	152
Chocó	Quibdó	48	120
Valle del Cauca	Palmira	42	116
Santander	Barrancabermeja	44	113
Caldas	Manizales	32	108
Antioquia	Apartadó	52	92
Bolívar	Magangué	34	89
Atlántico	Sabanalarga	29	82
Valle del Cauca	Jamundí	20	82
Antioquia	Itagüí	37	69
Risaralda	Dosquebradas	18	63
Antioquia	Turbo	22	62
Valle del Cauca	Tuluá	22	61
Antioquia	Rionegro	31	52
Córdoba	Sahagún	11	49
Valle del Cauca	Cartago	14	49
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	7	42
Bolívar	Turbaco	4	38

Brotes y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Brote de varicela en población de interés especial para la salud pública (población privada de la libertad), Bogotá, 27 de diciembre de 2023

El 14 de diciembre de 2023 se identificó un brote de varicela en personas privadas de la libertad en un establecimiento de la Policía Nacional en Engativá. A partir de la investigación epidemiológica de campo realizada el 14 de diciembre se encontraron seis (6) casos de un total de 193 personas expuestas, para una tasa de ataque del 3,1 %. No se registran casos hospitalizados ni fallecidos y se identificó un individuo en tratamiento para tuberculosis. El último caso reportado fue el 13 de diciembre y actualmente continúa el seguimiento del brote por dos periodos de incubación (42 días). Acciones de control implementadas: aislamiento de casos, recomendación de cuarentena por 21 días, seguimiento al paciente con antecedente de tuberculosis, recolección de muestras para estudio para mpox, búsqueda activa institucional diaria, aumento de la frecuencia del lavado de manos y del uso del tapabocas, aumento de las medidas de higiene, ventilación y desinfección de los espacios. Pendiente: resultados pruebas de mpox y seguimiento a la situación.

Fuente: Informe Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Monitoreo de eventos especiales

En la semana epidemiológica 51 de 2023 no se notificaron casos o alertas de enfermedad por el virus del Ébola, Nipah, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco; tampoco se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos; sin embargo, continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana – INS

ALERTAS INTERNACIONALES

Brote mundial de mpox. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 22 de diciembre de 2023

En noviembre de 2023 se notificaron a nivel mundial un total de 906 nuevos casos de mpox confirmados por laboratorio en 26 países, representando un aumento del 26 % comparado con el mes anterior; la mayoría de los casos nuevos de noviembre se notificaron en la Región de Las Américas (34 %) y en la Región de Europa (29 %).

Desde el 1 de enero de 2022 hasta el 30 de noviembre de 2023, se ha notificado a la OMS un total acumulado de 92 783 casos de mpox confirmados por laboratorio, incluidas 171 muertes, en 116 países de las seis regiones de la OMS.

Al 30 de noviembre de 2023, los diez países que han notificado el mayor número acumulado de casos a nivel mundial son los Estados Unidos de América (n=31 070), Brasil (n= 10 967), España (n=7 684), Francia (n=4 164), Colombia (n=4 090), México (n=4 071), Reino Unido (n=3 867), Perú (n=3 812), Alemania (n=3 779) y China (n=2 024). En conjunto, estos países representan el 81,4 % de los casos notificados a nivel mundial.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote mundial de mpox. Fecha de publicación: 22 de diciembre de 2023. Fecha de consulta: 27 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-31---22-december-2023>

Actualización epidemiológica sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 22 de diciembre de 2023

A nivel mundial, entre el 20 de noviembre y el 17 de diciembre de 2023, 105 países informaron casos de COVID-19 y 50 países informaron muertes por COVID-19. Según los datos disponibles, el número de casos notificados ha aumentado mientras que las muertes han disminuido durante el mismo pe-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

ríodo, con más de 850 000 nuevos casos y más de 3 000 nuevas muertes, un aumento del 52 % y una disminución del 8 %, respectivamente. en comparación con los 28 días anteriores (del 23 de octubre al 19 de noviembre de 2023).

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

A nivel mundial, se compartieron 22 413 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID. En comparación, en los dos períodos anteriores de 28 días, se compartieron 62 927 y 77 550 secuencias, respectivamente.

Actualmente, la OMS está rastreando varias variantes del SARS-CoV-2, entre ellas cinco variantes de interés (VOI por sus siglas en inglés): XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5, BA.2.86 y JN.1; y cinco variantes bajo monitoreo (VUM por sus siglas en inglés): DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3.

A nivel mundial, EG.5 sigue siendo el VOI más reportado (93 países), sin embargo, ha presentado una disminución en su tendencia pasando de 53,7 % de las secuencias en la semana 44 a un 36,3 % en semana 48.

JN.1, un sublinaje de la variante Ómicron BA.2.86, fue designado VOI el 18 de diciembre de 2023, debido a su rápido aumento en la prevalencia en las últimas semanas. Anteriormente la OMS lo estaba siguiendo como parte del VOI BA.2.86. JN.1 representó el 27,1 % de las secuencias de SARS-CoV-2 en la semana 48 en comparación con el 3,3 % en la semana 44. JN.1 mostró una tendencia creciente en las regiones de Europa y el Pacífico Occidental, mientras que EG.5 siguió siendo la variante más reportada en las Regiones de las Américas.

La evaluación de riesgo inicial para JN.1 se publicó el 18 de diciembre de 2023, con una evaluación general de bajo riesgo adicional para la salud pública a nivel global basada en la evidencia disponible.

Los otros VOI, XBB.1.5 y XBB.1.16, han disminuido su prevalencia global, respectivamente, durante el mismo período.

Todos los VUM han mostrado una tendencia decreciente durante el período del informe.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica sobre COVID-19. Fecha de publicación: 22 de diciembre de 2023. Fecha de consulta: 27 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update---22-december-2023>

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

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.

Decremento
Incremento

	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Hepatitis A			IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana		
Tipo de casos incluidos para el análisis	Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos probables y los criterios del evento			Casos confirmados por laboratorio			Casos sospechosos, Casos probables y Casos confirmados por laboratorio		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	46	1	0	440	26	29	1.015	21	44	2	0	0	58	4	4	1.023	139	65	1	1	1
Antioquia	729	15	11	18.523	1.246	1.487	5.703	189	755	651	34	43	7.056	329	199	16.565	444	1.051	222	19	44
Arauca	138	3	2	783	53	65	1.308	23	77	2	2	0	3.764	245	126	19	5	1	10	1	0
Atlántico	220	3	3	4.089	220	322	2.547	272	303	1	1	0	1.492	73	51	0	1	0	21	3	3
Barranquilla	23	1	0	3.730	188	296	3.040	397	568	2	2	0	2.476	191	120	0	0	0	35	3	2
Bogotá	5	0	0	23.634	1.683	1.904	0	0	0	462	15	11	29.822	1.649	1.171	0	1	0	269	25	36
Bolívar	383	4	11	3.128	168	235	6.418	188	1.161	1	1	0	80	3	0	1.760	83	168	22	5	4
Boyacá	82	1	3	6.675	435	535	367	23	34	8	1	1	780	56	26	0	0	0	32	2	6
Buenaventura	25	1	0	168	9	8	496	14	56	2	0	0	154	17	5	1.612	63	121	8	1	1
Caldas	102	3	1	3.978	268	291	217	20	51	14	1	3	1.494	90	31	7	1	3	17	2	1
Cali	10	0	0	5.293	410	353	12.955	298	2.169	468	11	9	4.484	218	214	13	3	6	78	10	13
Caquetá	173	5	5	1.198	84	107	1.932	62	122	1	0	0	509	25	21	96	11	14	25	4	4
Cartagena	22	1	0	2.103	98	158	2.672	238	308	1	0	0	124	2	1	0	1	0	26	3	4
Casanare	163	3	1	1.684	96	161	1.517	62	102	0	1	0	103	5	6	10	3	3	6	1	0
Cauca	150	2	3	5.742	417	428	1.731	28	346	15	1	2	1.062	37	36	4.168	145	207	23	4	5
Cesar	385	6	3	2.769	161	203	5.060	202	465	7	3	0	1.486	126	28	51	3	7	21	2	2
Chocó	226	3	9	174	11	16	1.657	22	132	3	0	1	116	3	8	35.498	1.400	3.301	22	2	2
Córdoba	589	7	10	5.166	306	389	4.122	147	460	5	1	0	549	4	8	15.763	620	961	21	3	3
Cundinamarca	99	1	3	14.046	947	1.107	4.065	139	468	105	3	2	4.903	287	186	0	1	0	61	8	10
Guainía	12	0	0	130	9	11	99	2	3	0	0	0	13	1	0	4.182	192	241	2	1	1
Guaviare	80	1	1	428	21	33	861	33	105	0	0	0	173	13	7	1.513	104	93	2	1	0
Huila	163	2	5	6.312	375	485	4.463	120	998	8	3	1	524	33	10	4	1	1	32	2	10
La Guajira	188	3	2	2.406	125	180	2.739	105	288	2	1	0	259	31	5	38	3	2	10	1	1
Magdalena	274	4	3	2.643	167	195	2.299	85	410	0	1	0	484	26	16	9	1	1	17	1	2
Meta	274	5	5	4.107	260	302	12.764	142	437	103	2	0	2.107	105	72	451	30	16	10	2	3
Nariño	109	1	4	7.133	461	563	2.128	30	333	3	1	0	936	33	35	8.762	765	714	37	7	5
Norte de Santander	378	8	10	6.412	326	506	4.592	316	832	117	19	5	3.351	189	153	1.390	220	81	60	8	9
Putumayo	104	3	1	1.759	101	141	1.462	69	179	2	1	0	96	4	4	53	7	2	8	2	0
Quindío	19	0	0	3.083	207	232	471	34	125	13	2	0	67	4	2	85	1	2	11	1	1
Risaralda	48	1	0	4.211	276	347	248	18	57	147	4	10	660	12	15	4.660	69	208	19	4	2
San Andrés	0	0	0	394	26	27	115	4	41	0	0	0	7	0	0	0	0	0	1	1	0
Santa Marta D.E.	46	1	2	1.579	151	127	1.035	79	165	3	0	0	800	51	19	0	0	0	16	1	3
Santander	262	5	6	7.414	414	601	11.237	154	1.537	64	3	2	381	15	33	17	2	0	52	5	8
Sucre	146	2	2	2.580	180	226	3.498	101	211	1	1	0	214	5	3	111	3	10	15	2	3
Tolima	142	2	3	6.838	439	509	12.502	242	1.860	74	1	2	826	27	16	0	1	0	36	5	8
Valle del Cauca	68	1	0	8.297	555	662	9.828	184	2.991	147	2	2	1.406	76	50	56	5	13	52	7	5
Vaupés	57	1	2	141	8	10	307	1	22	0	0	0	22	2	0	948	20	217	12	1	2
Vichada	59	1	0	307	14	23	205	4	12	1	0	0	22	1	1	1.023	126	95	0	1	0
Total nacional	5.999	101	111	169.497	10.941	13.274	127.675	4.068	18.227	2.435	118	94	72.860	3.992	2.682	100.541	4.543	7.633	1.318	182	197

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

	Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda		
Tipo de casos incluidos para el análisis	Notificación colectiva de atenciones en el servicio de consulta externa-urgencias			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en sala general			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en UCI			Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos sospechosos; Casos probables y Casos confirmados por laboratorio		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	6.786	560	260	262	10	17	0	0	0	3.799	429	204	16	1	2	2	0	0
Antioquia	1.106.460	76.943	82.091	44.101	2.262	3.477	5.112	65	413	411.820	35.325	30.697	766	76	39	9	14	0
Arauca	28.838	1.805	2.010	2.250	96	141	12	4	1	9.095	725	682	60	5	5	3	1	0
Atlántico	162.340	9.152	10.466	3.480	114	276	1.089	53	101	45.426	3.891	4.581	211	25	8	4	4	1
Barranquilla	242.673	13.853	14.676	7.312	268	528	1.448	49	75	68.328	6.481	6.204	279	27	25	1	3	0
Bogotá	1.843.327	111.521	131.576	72.711	4.463	5.132	9.489	444	729	671.349	54.348	58.332	749	80	59	19	14	0
Bolívar	153.960	10.113	9.877	3.508	189	242	797	0	56	35.675	2.730	3.383	186	17	11	1	3	0
Boyacá	150.856	10.570	9.566	6.883	304	601	565	11	63	47.853	4.176	3.873	129	12	7	9	3	0
Buenaventura	11.557	1.080	693	599	0	24	8	0	0	3.700	422	314	69	5	6	0	1	0
Caldas	87.510	8.352	6.134	2.961	284	195	778	33	48	30.574	2.881	2.554	81	8	10	3	2	0
Cali	275.183	25.709	20.595	6.613	567	219	360	48	20	109.976	15.252	9.320	246	25	12	8	5	0
Caquetá	29.883	2.999	1.696	2.029	109	129	51	1	6	13.911	1.647	1.130	77	5	7	1	1	0
Cartagena	230.660	15.662	15.226	4.418	356	233	1.436	108	78	49.463	4.280	4.673	219	20	16	0	3	0
Casanare	34.246	1.831	2.028	688	35	64	54	0	0	10.902	1.020	1.193	62	7	3	1	1	0
Cauca	131.631	8.300	8.192	6.605	115	314	494	2	18	73.990	4.945	7.038	236	19	23	9	4	0
Cesar	127.564	10.565	7.754	9.997	462	533	427	30	46	29.752	3.693	2.832	228	23	15	5	4	0
Chocó	64.859	1.346	2.407	16.912	108	928	45	0	0	26.412	832	1.934	156	15	14	2	2	0
Córdoba	245.890	12.776	12.887	10.891	255	413	1.291	35	82	45.749	4.058	3.842	339	35	10	4	5	0
Cundinamarca	414.128	20.944	26.699	14.450	629	1.036	2.408	33	139	155.663	11.092	12.627	369	33	26	7	8	0
Guainía	1.773	191	112	214	22	10	0	0	0	1.404	111	122	21	2	1	1	0	0
Guaviare	6.619	504	327	332	41	21	53	0	1	2.691	279	320	12	1	0	0	0	0
Huila	130.393	9.873	6.731	6.472	259	404	460	29	25	50.159	5.171	4.078	173	14	8	8	3	0
La Guajira	267.410	11.820	20.141	8.967	496	668	397	35	21	52.283	4.877	4.329	355	34	24	2	3	0
Magdalena	107.895	7.121	7.569	3.511	195	274	54	0	3	34.392	3.330	3.095	147	16	10	3	3	0
Meta	87.093	5.759	5.050	4.459	110	199	535	12	24	46.978	3.875	4.127	169	14	12	6	3	0
Nariño	151.491	13.844	9.316	7.029	373	315	429	6	23	55.562	7.120	3.870	152	19	13	5	4	0
Norte de Santander	165.618	13.324	10.191	9.553	815	593	758	51	42	61.600	5.884	4.651	196	20	14	12	4	0
Putumayo	32.642	2.067	1.882	1.801	84	93	42	0	1	11.328	1.195	1.165	55	5	5	1	1	0
Quindío	68.389	5.669	4.533	1.507	257	208	392	13	34	34.498	2.563	2.838	43	5	2	2	1	0
Risaralda	120.085	8.451	8.146	4.238	242	283	275	10	25	40.370	3.938	3.127	77	10	4	4	2	0
San Andrés	9.134	671	461	612	61	31	8	1	0	2.609	298	317	11	1	1	1	0	0
Santa Marta D.E.	65.283	1.896	3.709	2.229	127	151	779	27	70	15.196	1.221	1.410	62	8	3	1	1	0
Santander	265.377	12.856	18.077	17.067	851	1.327	2.413	118	186	84.311	7.274	8.363	192	20	11	6	5	0
Sucre	98.276	7.280	5.835	7.912	553	487	1.430	59	79	24.573	2.817	2.246	163	16	11	9	3	0
Tolima	129.230	11.512	8.141	7.878	257	421	357	58	27	49.414	5.283	4.820	146	14	9	11	3	0
Valle del Cauca	171.430	12.646	10.552	3.634	181	239	539	2	34	71.490	6.566	5.949	195	19	11	2	4	0
Vaupés	5.346	139	174	139	10	5	81	0	0	841	61	40	14	1	4	0	0	0
Vichada	5.742	255	339	33	6	2	0	0	0	2.243	124	197	41	3	4	0	0	0
Total nacional	7.237.577	469.959	486.119	304.257	15.566	20.233	34.866	1.337	2.470	2.485.379	220.214	210.477	6.702	660	445	162	116	1

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

	Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
Tipo de casos incluidos para el análisis	Casos confirmados por clínica			Casos probables			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio; Casos confirmados por nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por nexo epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	1	0	0	1	0	0	0	0	0	96	6	7	26	1	0
Antioquia	734	73	31	96	7	1	380	42	13	2.842	325	114	5.051	98	97
Arauca	21	1	1	14	0	0	14	1	0	210	8	8	271	3	7
Atlántico	71	13	6	0	2	0	6	0	1	1.140	113	45	332	4	14
Barranquilla	85	17	3	0	2	0	48	1	3	844	154	55	938	20	15
Bogotá	1.392	366	89	615	7	4	624	71	22	5.087	548	234	15.524	529	700
Bolívar	57	6	2	0	2	0	25	4	1	761	61	14	99	2	0
Boyacá	187	15	10	17	1	1	58	3	1	905	72	47	850	48	60
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	3	0	1	65	3	12	8	0	0
Caldas	89	5	4	3	1	0	6	2	0	487	47	36	292	13	20
Cali	282	27	13	2	2	0	29	6	0	1.544	168	88	2.657	51	86
Caquetá	31	4	1	1	1	0	6	2	0	183	34	2	47	3	0
Cartagena	79	4	7	1	2	0	11	1	0	769	79	26	267	6	9
Casanare	41	3	2	15	1	0	6	1	0	490	24	20	221	7	14
Cauca	112	7	4	0	2	0	14	3	0	500	31	12	561	11	8
Cesar	54	5	2	1	2	0	10	4	0	471	59	12	426	6	3
Chocó	2	0	0	0	1	0	43	2	0	110	5	2	12	0	0
Córdoba	170	11	8	6	3	0	8	1	0	1.465	203	65	482	3	12
Cundinamarca	378	50	13	188	3	2	167	13	7	23	0	0	1.160	32	44
Guainía	4	0	0	4	0	0	0	0	0	2.314	219	126	0	0	0
Guaviare	8	0	0	0	0	0	2	0	0	97	4	4	11	0	0
Huila	165	21	5	14	2	0	92	6	4	705	57	33	270	5	9
La Guajira	34	0	1	0	2	0	3	0	0	577	42	14	224	11	6
Magdalena	32	3	1	1	2	0	18	1	0	454	38	17	61	0	7
Meta	94	8	7	17	2	0	37	3	1	807	73	23	352	11	10
Nariño	175	12	13	8	2	0	109	8	4	839	76	59	426	15	15
Norte de Santander	0	0	0	2	2	0	22	16	2	1.110	125	82	794	15	10
Putumayo	55	4	3	1	0	0	9	1	0	381	15	8	135	15	8
Quindío	53	3	1	0	0	0	8	1	0	468	36	16	148	8	7
Risaralda	76	6	2	2	1	0	3	1	0	569	49	20	233	8	7
San Andrés	5	2	0	0	0	0	4	0	0	133	12	1	30	0	0
Santa Marta D.E.	14	0	0	2	1	0	20	0	0	102	19	0	150	3	7
Santander	110	9	7	2	3	0	95	10	6	1.179	113	58	1.464	44	70
Sucre	88	7	0	4	1	0	81	13	3	749	104	26	261	3	2
Tolima	84	12	6	9	2	0	54	4	4	1.027	86	55	359	5	11
Valle del Cauca	177	10	8	1	2	0	14	1	0	1.326	82	59	713	18	27
Vaupés	1	0	0	1	0	0	0	1	0	32	1	1	9	4	0
Vichada	4	0	0	1	0	0	1	1	0	84	3	2	19	0	0
Total nacional	4.966	704	250	1.029	61	8	2.030	224	73	30.945	3.094	1.403	34.883	1.002	1.285

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
Tipo de casos incluidos para el análisis	Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos probables, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa 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 nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica	
Departamento	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	1	78	63	0	0	3	3	65	85	11	10	12	53	2	0
Antioquia	1	1	17	6	1.309	2.269	1	1	3	11	4.783	6.133	1.111	892	609	778	30	18
Arauca	1	1	1	0	270	326	0	0	1	1	181	183	17	14	6	18	3	2
Atlántico	1	0	7	0	365	561	0	0	3	3	753	1.104	2	1	62	29	13	12
Barranquilla	0	0	5	0	185	281	0	0	5	1	800	1.039	1	0	116	34	11	5
Bogotá	0	0	0	0	2.625	3.321	3	3	4	12	3.465	5.957	0	0	98	115	28	18
Bolívar	0	1	2	0	289	587	0	0	2	8	447	577	369	229	97	170	13	8
Boyacá	1	1	2	1	480	550	0	0	2	0	811	1.241	92	163	21	33	4	4
Buenaventura	0	0	1	1	58	156	0	0	1	2	60	128	18	14	51	75	5	5
Caldas	0	0	3	3	120	277	0	0	2	4	1.061	1.347	190	109	31	86	4	1
Cali	0	0	25	5	472	492	0	6	24	16	1.465	1.903	3	0	116	111	8	5
Caquetá	1	0	4	0	179	177	0	0	2	0	251	288	233	178	38	247	4	5
Cartagena	0	0	4	0	128	450	0	1	2	0	493	645	2	1	112	400	11	9
Casanare	8	6	8	1	329	369	0	0	2	1	275	307	8	13	26	26	4	2
Cauca	0	0	3	1	332	351	0	1	4	5	784	1.016	75	50	44	68	8	11
Cesar	4	17	1	0	608	880	1	0	0	0	556	623	51	70	80	49	15	6
Chocó	0	0	1	1	424	910	0	0	0	0	92	115	250	201	57	105	13	8
Córdoba	0	0	2	1	456	645	0	1	2	0	877	1.107	132	239	65	93	17	7
Cundinamarca	0	0	24	4	956	1.364	0	0	20	13	1.851	2.619	178	194	88	112	20	11
Guainía	0	0	0	0	56	69	0	0	0	0	23	30	26	9	11	1	1	1
Guaviare	0	0	15	0	127	94	0	0	3	0	47	95	461	164	26	39	1	1
Huila	0	0	11	0	432	558	0	0	5	4	850	990	20	7	82	145	5	4
La Guajira	0	0	1	0	1.521	2.846	0	0	1	0	233	332	26	17	4	9	31	18
Magdalena	0	0	1	0	531	690	0	0	1	3	315	386	6	1	18	21	15	10
Meta	0	5	12	0	338	510	0	1	9	3	683	740	243	150	20	30	8	6
Nariño	0	0	1	0	505	782	0	0	1	1	1.273	1.604	503	174	44	61	14	11
Norte de Santander	2	0	7	8	619	794	2	1	5	1	917	1.170	269	130	34	118	13	2
Putumayo	0	0	20	0	193	208	0	0	1	0	328	347	228	184	14	8	4	2
Quindío	0	0	5	0	102	106	0	0	3	2	546	565	1	1	55	145	2	2
Risaralda	0	0	8	0	225	524	0	0	0	1	1.040	1.357	160	133	152	222	4	3
San Andrés	0	0	0	0	7	16	0	0	0	0	14	35	0	0	2	1	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	3	82	154	0	0	1	3	228	309	10	8	37	53	8	2
Santander	3	1	25	2	331	599	1	0	1	2	1.225	1.784	592	426	76	189	10	5
Sucre	3	0	3	0	181	350	0	0	4	2	418	538	89	120	71	79	8	6
Tolima	0	0	41	9	287	523	0	0	9	3	1.178	1.247	342	131	272	472	7	6
Valle del Cauca	0	0	7	7	287	671	0	0	6	8	1.250	1.617	23	17	190	140	8	4
Vaupés	0	0	0	0	89	66	0	0	0	0	55	108	47	31	4	69	1	0
Vichada	0	0	0	0	219	406	0	0	2	0	22	32	53	22	2	6	4	2
Total nacional	25	33	272	54	15.795	23.995	8	15	134	113	29.753	39.739	5.842	4.103	2.843	4.410	357	222

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Desnutrición
Brotos
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

	Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
Tipo de casos incluidos para el análisis	Casos probables, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos probables, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos probables, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos sospechosos		Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexo epidemiológico y Casos confirmados por clínica		Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexo epidemiológico y Casos confirmados por clínica		Casos probables y Casos confirmados por clínica		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos sospechosos	
Departamento	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	2	2	3	5	1	1	2	2	3	6	15	22	0	0	56	70	1	4	402	676
Antioquia	12	4	70	28	11	17	134	174	169	155	931	1.224	3	2	2.806	3.932	94	141	19.774	21.663
Arauca	2	2	2	5	2	4	6	7	47	28	156	171	0	0	121	141	2	3	786	1.114
Atlántico	1	2	12	6	6	9	29	32	51	42	313	362	3	4	400	494	13	28	2.006	2.436
Barranquilla	1	0	8	6	2	3	26	21	74	46	432	387	1	0	621	976	13	36	1.738	2.565
Bogotá	2	2	61	45	1	1	155	1.012	175	114	942	898	0	0	1.170	1.442	29	42	15.681	30.433
Bolívar	2	1	21	9	10	15	23	3	43	53	255	305	3	3	148	202	3	8	2.119	2.547
Boyacá	0	1	9	8	1	1	25	13	15	23	75	119	1	0	143	193	1	2	2.885	3.934
Buenaventura	0	0	2	5	0	4	6	0	12	13	112	120	0	0	167	178	18	6	263	414
Caldas	0	0	4	3	0	0	20	7	16	21	130	136	0	0	310	378	4	7	2.568	3.233
Cali	0	1	12	1	0	1	45	11	32	37	383	513	0	0	1.277	1.651	46	42	6.657	8.907
Caquetá	0	1	6	1	4	5	8	0	11	9	80	84	0	1	214	281	6	6	906	1.220
Cartagena	0	0	13	11	3	2	21	6	77	78	209	379	2	0	362	438	2	7	964	1.499
Casanare	1	5	3	2	3	0	9	10	38	43	104	139	0	0	156	165	4	5	1.009	914
Cauca	4	6	9	11	3	0	31	7	23	31	206	186	1	0	249	340	2	8	2.914	3.644
Cesar	8	3	15	10	21	23	27	26	36	40	318	308	2	1	377	447	3	7	2.236	2.035
Chocó	26	17	29	37	16	46	12	9	37	47	143	231	1	1	204	202	1	2	293	474
Córdoba	2	4	16	16	7	8	37	27	37	29	315	318	5	2	254	275	3	6	3.069	3.800
Cundinamarca	0	1	21	9	4	1	68	119	82	62	348	376	1	2	458	610	11	25	9.093	13.531
Guainía	1	4	3	4	3	2	2	0	7	5	8	10	0	0	18	17	0	0	100	231
Guaviare	0	0	2	1	0	1	2	3	2	5	25	26	0	0	42	59	1	0	253	321
Huila	1	2	7	6	3	5	23	16	19	11	154	136	1	2	366	429	4	14	5.514	6.620
La Guajira	24	24	40	43	60	70	20	0	64	73	277	399	1	0	404	580	3	7	1.124	1.448
Magdalena	3	5	16	13	13	17	18	1	33	29	181	229	2	1	150	199	3	3	1.425	1.329
Meta	1	1	11	15	7	5	22	7	44	47	240	242	1	0	544	692	17	28	1.861	2.604
Nariño	4	3	10	11	7	5	33	41	21	18	212	217	2	2	162	228	8	7	3.520	4.375
Norte de Santander	6	2	9	9	4	2	33	32	89	118	470	527	0	0	572	753	10	17	3.120	3.877
Putumayo	2	1	4	1	2	0	8	8	7	9	79	96	1	1	103	122	2	5	992	1.401
Quindío	0	0	5	2	0	0	11	6	13	15	93	113	0	0	240	291	5	4	2.003	2.898
Risaralda	7	9	7	12	5	8	19	7	19	25	172	168	0	1	557	613	27	24	3.105	3.921
San Andrés	0	0	0	2	0	0	2	1	1	0	3	10	0	0	13	7	0	1	103	189
Santa Marta D.E.	1	3	5	4	2	2	11	14	20	14	82	139	1	0	194	286	1	5	590	702
Santander	1	7	7	7	1	5	46	43	74	62	374	430	2	1	737	1.142	19	32	5.120	6.999
Sucre	1	3	11	5	3	2	19	25	26	14	200	187	3	0	99	107	1	1	1.677	1.889
Tolima	3	0	12	8	2	3	27	12	34	38	157	207	2	0	504	594	9	19	2.324	3.242
Valle del Cauca	5	2	11	11	9	4	40	10	36	33	248	370	0	2	641	794	16	17	6.022	7.500
Vaupés	3	1	5	4	1	0	2	0	1	2	1	7	0	0	15	15	0	0	208	228
Vichada	6	3	5	4	10	15	2	0	6	12	32	40	0	0	31	36	0	0	150	281
Total nacional	132	122	486	380	227	287	1.024	1.712	1.494	1.407	8.475	9.831	35	26	14.885	19.379	382	569	114.574	155.094

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Desnutrición
Brotos
Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 51

17 al 23 diciembre de 2023

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/10.33610/23576189.2023.51>
2023



Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez ychaparro@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 dforero@ins.gov.co Andrea
Jineth Rodríguez Reyes arodriguez@ins.gov.co Jessica
María Pedraza Calderón jpandraza@ins.gov.co María Camila
Giraldo Vargas mgirald@ins.gov.co
Edna Carolina Avila Villabona eavila@ins.gov.co

Brotes

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



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud