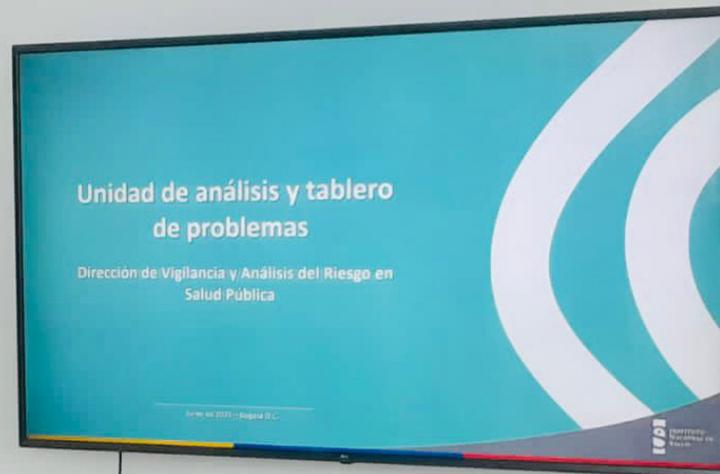


BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Semana epidemiológica 36
3 al 9 de septiembre de 2023



Unidades de análisis y tableros de problemas,
semanas epidemiológicas 01 a la 24 de 2023

Unidades de análisis
y tableros de problemas,
semanas epidemiológicas
01 a la 24 de 2023



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



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



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



Desnutrición
Desnutrición aguda moderada
y severa en menores de 5 años



Brotes
Actualidad a nivel
internacional y nacional



Tablas de mando por departamento
Resume la vigilancia rutinaria,
permite identificar brotes en salud pública.



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

El proceso de vigilancia en salud pública articula la recolección de datos, el análisis, la interpretación y la divulgación de información, de acuerdo con las características propias de los eventos a vigilar, las condiciones epidemiológicas, las posibilidades de intervenciones de control, prevención y atención de cada sector y entidad territorial.

Para los sistemas de vigilancia en salud pública es esencial que la información de salud sea estructurada, confiable y actualizable; todos sus procesos deben tener en cuenta los requerimientos basados en el contexto particular para las actividades de prevención y control de las enfermedades; además, los sistemas de vigilancia en salud pública son una herramienta en la asignación de recursos, pueden intervenir en la evaluación del impacto de programas y servicios de salud. La precisión en la clasificación como confirmados o descartados de los casos de eventos de interés en salud pública, es a la vez una oportunidad de contribuir a identificar los determinantes de salud a través de las condiciones que llevaron a estos desenlaces de salud y es importante para el desarrollo de las actividades de prevención y control, teniendo en cuenta que el enfoque de vigilancia requiere un equilibrio entre las necesidades de información y las limitaciones para la recolección de datos.

Unidades de análisis

Cuando hay dificultades para la clasificación de los eventos de interés en salud pública es necesaria una metodología para caracterizarlos. Con la información que es recolectada por medio de diferentes fuentes de información, incluida la proveniente del sistema de vigilancia, se genera un escenario territorial de análisis de esos casos, que independiente de la visión de los actores del sistema (entidades territoriales, EAPB, IPS, entre otros), clasifica y produce discusiones de los fenómenos o causas que llevaron a la presentación de estos eventos.

Las unidades de análisis son una herramienta para caracterizar los casos, además, permiten delimitar las necesidades de los sistemas de salud, de las regiones y de las dinámicas del proceso salud y enfermedad en el marco en los determinantes sociales en salud. El uso de esta metodología está limitado a un grupo u subgrupo de eventos de interés en salud pública me-

dante la generación de tableros de problemas (1).

Por otra parte, los determinantes sociales de la salud son todas aquellas circunstancias en las que las personas nacen crecen viven trabajan y envejecen incluyendo el sistema de salud, éstos influyen de manera directa e indirecta sobre la salud y la enfermedad y se les consideran las causas de las causas de las enfermedades (2).

El modelo conceptual de los determinantes y desigualdades sociales en salud para Colombia, distingue entre determinantes estructurales e intermedios de las desigualdades en salud que determinan las oportunidades de tener una buena salud. Entre los primeros se encuentra el contexto socioeconómico y político que determinan la estratificación de la sociedad por clase social, género, edad, etnia o raza y territorio de procedencia o de residencia. Los determinantes intermedios incluyen los recursos materiales, como son las condiciones de empleo y trabajo, el trabajo no remunerado del hogar o trabajo doméstico y los cuidados de las personas; el nivel de ingresos y la situación económica; la disponibilidad, calidad y equipamientos de la vivienda; el barrio o área de residencia y los servicios sanitarios. Cabe señalar que la existencia de servicios sanitarios adecuados es un derecho fundamental y el acceso a los mismos debería ser equitativo sin distinciones sociales (2).

Bajo la metodología de tableros de problemas obtenidos a partir de las unidades de análisis de los eventos priorizados, se deben contemplar factores ambientales, sociales y geográficos que no son competencia directa o exclusiva del sector salud, por lo anterior, el resultado del tablero de problemas contribuye a orientar re-orientar o recomendar, entre otros, los direccionamientos y políticas públicas locales que inciden sobre la salud y sus determinantes.

Las competencias de la entidad territorial no finalizan con la elaboración de unidades de análisis, tienen que consolidar y divulgar los tableros de problemas a los actores sectoriales e intersectoriales involucrados, también puede ser incluido en el diagnóstico de situación de la salud de las entidades y la definición de las intervenciones prioritarias en salud pública.

Con respecto al seguimiento a los indicadores de unidades de análisis (cumplimiento y oportunidad), los porcentajes de desempeño de 0,0 % a

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

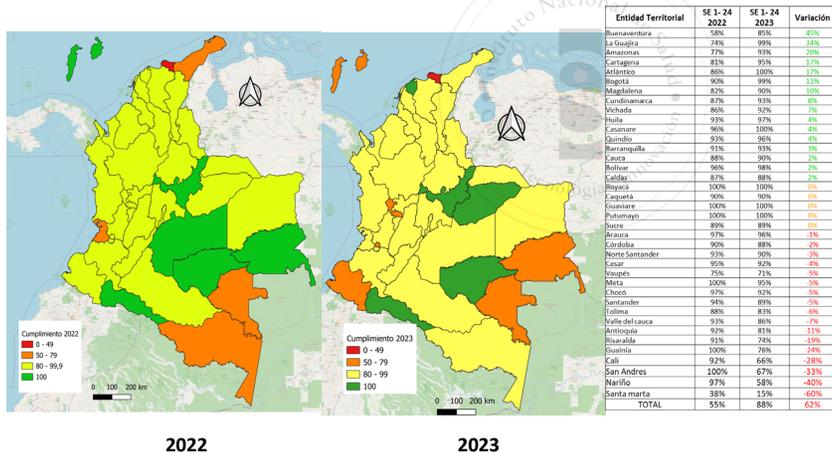
Desnutrición

Brotos

Tablas

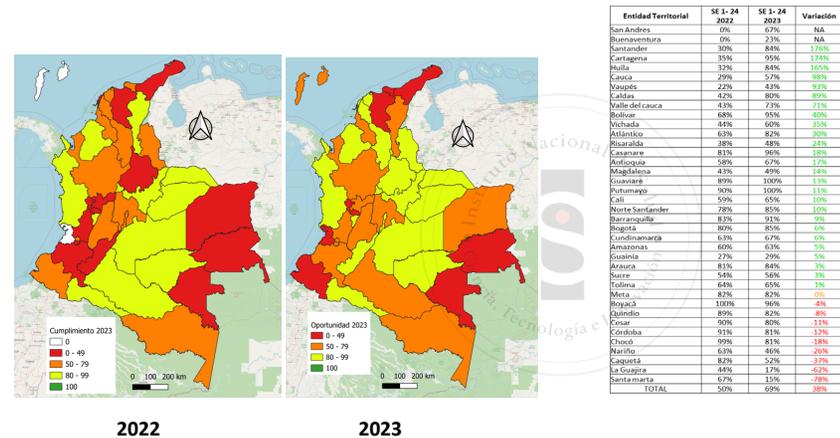
49,9 % son considerados como bajo desempeño, de 50,0 % a 79,9 % desempeño medio bajo, de 80,0 % a 99,9 % desempeño medio alto y el cumplimiento del 100 % un desempeño alto. En 2022, para la semana epidemiológica 24, seis entidades territoriales tuvieron un 100 % de cumplimiento, mientras que para el mismo período de 2023 ninguna ha tenido un cumplimiento del 100 %. Solo Santa Marta tuvo un comportamiento por debajo del 50 % de cumplimiento para los dos años. Se destaca que 16 entidades tuvieron una variación hacia el aumento en el porcentaje de cumplimiento, cinco entidades mantuvieron el cumplimiento entre 2022 y 2023 de las cuales, tres (Boyacá, Guaviare y Putumayo) mantuvieron el 100 % de cumplimiento. 18 entidades tuvieron una variación en el desempeño hacia la baja (figura 1).

Figura 1. Envío de unidades de análisis Colombia, semana epidemiológica 24 de 2022 y 2023



En el indicador de oportunidad en el envío de unidades de análisis, en el 2023 frente al 2022, se observó en una variación del indicador un comportamiento de aumento en el porcentaje de cumplimiento en la mayoría de entidades territoriales (n=26), frente a nueve entidades en las que el porcentaje de cumplimiento disminuyó y una entidad territorial en la que se mantuvo el mismo cumplimiento (figura 2).

Figura 2. Oportunidad de unidades de análisis, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2022 y 2023



Tableros de problemas

Las entidades territoriales con mayor proporción de problemas identificados a semana epidemiológica 17 de 2023 y que representan más del 50 % de problemas identificados son en su respectivo orden: Chocó (12,4 %), Bolívar (6,9 %), Antioquia (6,7 %), Bogotá D.C. (6,1 %), La Guajira (5,1 %), Cartagena (4,2 %), Arauca (4,2 %), Magdalena (4,2 %) y Santander (3,6 %) (figura 3).

Entre los problemas identificados con mayor frecuencia en las unidades de análisis de los casos de eventos de interés en salud pública priorizados se identificó la baja percepción de riesgo en salud para acudir a servicios de salud (6,7 %), incumplimiento en las acciones de demanda inducida (6,2 %), no cumplimiento de las acciones establecidas en las guías de atención clínicas (5,6 %), inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud (4,6 %), desconocimiento de signos y síntomas de alerta por parte del paciente o cuidador (4,2 %).

En cuanto a actores relacionados con la presentación de los problemas tenemos que las IPS representan el 45 %, las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) el 42,4 %, la entidad territorial del orden municipal el 8,8 % y la entidad territorial del orden departamental o distrital el 2,9 %.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Con respecto a la calidad de las unidades de análisis las entidades territoriales que para la semana epidemiológica 17 han mantenido un cumplimiento de calidad por encima del 90 %, Se encuentra Boyacá (100 %), Putumayo (99 %), Bogotá D.C. (99 %), Atlántico (97 %), Meta (95 %), Casanare (94 %), Cartagena (94 %) (figura 4).

Figura 3. Situaciones problema identificadas, Colombia, semana epidemiológica 17 de 2023

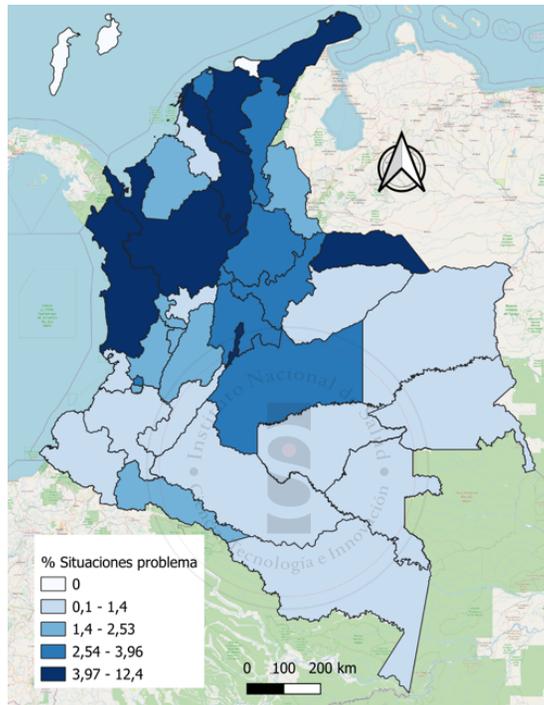
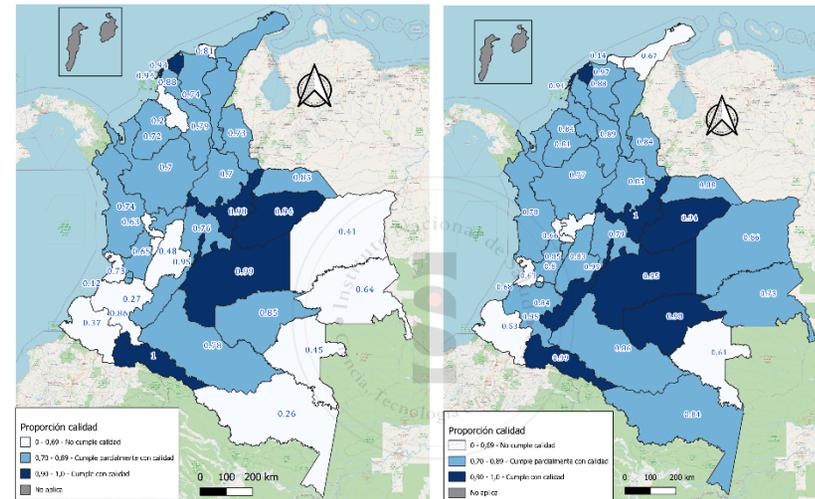


Figura 4. Calidad unidad de análisis según entidad territorial que lidera, semanas epidemiológicas 1 a 8 y 1 a 17 de 2023



Semana epidemiológica 1 a 8 2023

Semana epidemiológica 1 a 17 2023

Se ha venido trabajando con las entidades territoriales en la retroalimentación de los hallazgos en la verificación de las unidades de análisis con el fin de aumentar la calidad de estas.

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Conclusiones

- Cuando existen dificultades para clasificar casos de eventos de interés en salud pública las unidades de análisis se constituyen en la metodología a elegir para su clasificación y caracterización.
- Los determinantes sociales de la salud son el marco teórico sobre el cual los tableros de problemas con los que se vienen trabajando se sustentan para la conformación de categorías, factores y selección de situaciones problema.
- El principal factor identificado por las entidades territoriales para este corte de información fue el relacionado con conocimientos, actitudes y prácticas en salud.
- Los problemas mayormente identificados para el corte revisado son la baja percepción de riesgo en salud, incumplimiento en las acciones de demanda inducida y el no cumplimiento de las acciones establecidas en las guías de atención clínicas.
- El mayor número de problemas identificados están relacionados con los actores cuidador, IPS y EAPB.
- Es posible consultar de los tableros de problemas en la página del INS, discriminando la información por evento, entidad territorial, actor, factores y problemas identificados.

Recomendaciones

- Teniendo en cuenta que algunos problemas que se identifican en los tableros de problema sobrepasaban el alcance del sector salud, es importante realizar divulgación de tableros de problemas en espacios intersectoriales en los diferentes niveles territoriales.
- Ampliar la identificación de problemas del nivel social y cultural.
- Realizar el envío de tableros de problemas de muerte materna y el formato de actividades de divulgación junto con los tableros de problemas consolidados en las Fechas establecidas en los lineamientos de vigilancia en salud pública.

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Manual unidad de análisis. [Internet]. 2022. Consultado 8 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/manual-unidad-de-analisis-y-table-ro-de-problemas-2023.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Comisión de determinantes sociales de la salud. Subsanan las desigualdades en una generación. informe final de la Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Internet]. 2009. Consultado 9 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44084>

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

SITUACIÓN NACIONAL

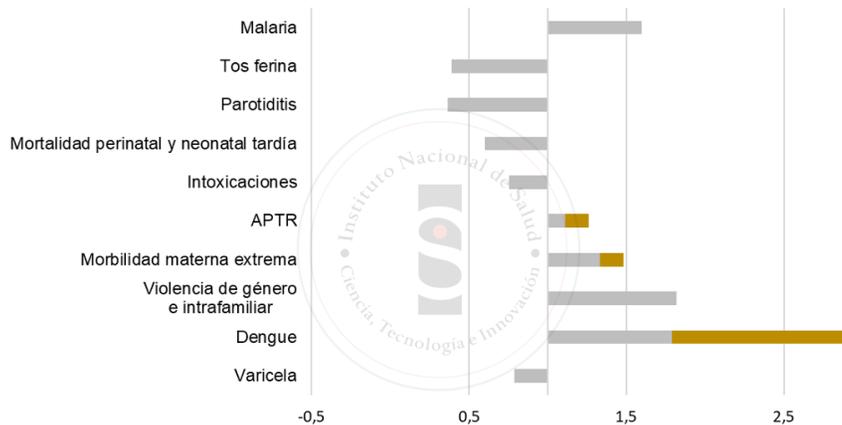
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

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

Para la semana epidemiológica 36 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos dengue, morbilidad materna extrema y agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia se encuentran por encima de lo esperado, mientras que los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 5).

Figura 5. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 36 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 36 de 2023 los eventos sarampión - rubeola, leptospirosis, tuberculosis farmacorresistente, sífilis congénita y gestacional, tuberculosis, mortalidad por desnutrición y mortalidad por dengue se encontraron por encima de lo esperado; mientras que mortalidad materna, mortalidad por IRA 0-4 años, chikunguña, leishmaniasis cutánea y accidente ofídico 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 sarampión - rubeola, leptospirosis, tuberculosis farmacorresistente, sífilis gestacional, sífilis congénita, tuberculosis, 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 36 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 36 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Sarampión + rubeola	1364	1031	0,00
Leptospirosis	3214	682	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	377	263	0,00
Sífilis Congénita	1219	939	0,00
sífilis gestacional	8.005	5.541	0,00
Tuberculosis	15.511	10.578	0,00
Mortalidad por DNT	216	173	0,00
Mortalidad materna	177	360	0,00
Sección eventos última semana			
Mortalidad por dengue	9	2	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	4	12	0,01
Chikungunya	0	8	0,00
Leishmaniasis cutanea	14	84	0,00
Accidente Ofídico	100	103	0,04
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2	0,14
Lepra	4	6	0,13
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,25
zika	4	8	0,05

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

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

Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las Unidades Notificadoras Departamentales y Distritales (UND) fue del 100 %, observando el mismo comportamiento que en la semana anterior y permaneció igual a la semana 36 del 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122 /1 122 UNM), presentado el mismo comportamiento respecto a la semana anterior del presente año y de la semana 36 del 2022. El país cumplió con la meta del 97 %.

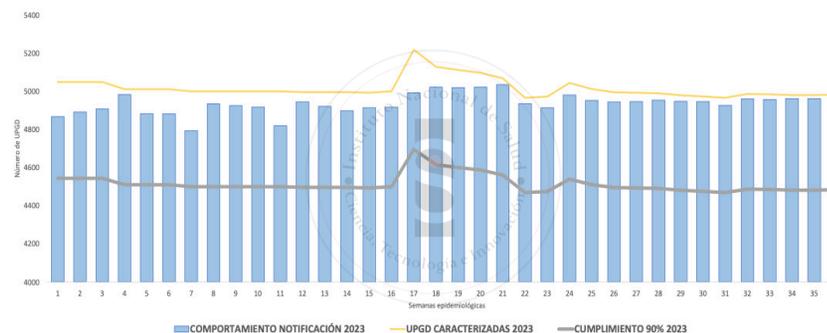
El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,7 % (4 968 / 4 981); mostrando un aumento de 0,91 % respecto a la semana anterior y presentando el mismo comportamiento de la epidemiológica 36 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 36 de 2023, a nivel nacional se identificó un 0,32 % de silencios del total de UPGD caracterizadas. Al hacer el análisis

por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (16), se identifica que el 62,5 % corresponde al I nivel de complejidad y el 37,5 % al II nivel.

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 6).

Figura 6. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

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

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

El cálculo de la tasa de mortalidad se realizó con casos confirmados, sin tener en cuenta los casos residentes del exterior. Para el 2023 la información es preliminar teniendo en cuenta la revisión, análisis y clasificación durante la semana de los casos probables.

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

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

A semana epidemiológica 36 de 2023, se han notificado 769 muertes probables en menores de cinco años: 407 por infección respiratoria aguda (IRA), 248 por desnutrición aguda (DNT) y 114 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 33 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 736 casos (392 por IRA, 237 por DNT y 107 por EDA); de

estos, 382 casos han sido confirmados, 142 fueron descartados, 212 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 36 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 36 2023			Casos en estudio a SE 36 2023			Tasa a SE 36 2022			Tasa a SE 36 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	2	2	0	1	1	52,27	52,27	0,00	10,49	20,98	20,98
Antioquia	12	8	1	1	21	2	2,04	4,77	1,36	2,78	1,85	0,23
Arauca	1	1	2	2	1	0	14,29	10,72	7,15	3,61	3,61	7,21
Atlántico	4	1	1	4	2	0	0,84	9,21	1,67	3,42	0,86	0,86
Barranquilla	1	1	0	0	3	0	3,27	4,36	0,00	1,12	1,12	0,00
Bogotá, D.C.	0	24	0	2	16	2	0,42	10,85	0,21	0,00	5,09	0,00
Bolívar	11	2	1	1	3	0	15,09	3,77	1,89	10,61	1,93	0,96
Boyacá	1	5	1	0	3	0	1,14	1,14	1,14	1,16	5,79	1,16
Buenaventura	3	3	0	1	1	0	5,51	0,00	0,00	8,45	8,45	0,00
Caldas	0	0	0	0	0	0	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	1	0	1,34	0,67	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	1	1	0	0	0	1	2,58	15,50	0,00	2,64	2,64	0,00
Cartagena	1	7	0	1	0	0	3,70	6,17	0,00	1,26	8,85	0,00
Casanare	0	1	3	0	0	1	10,26	15,39	2,56	0,00	2,61	7,83
Cauca	0	5	1	0	3	2	0,86	4,32	2,59	0,00	4,39	0,88
Cesar	12	3	2	6	1	1	14,51	5,64	4,03	9,81	2,45	1,64
Chocó	25	20	9	10	12	7	54,81	42,82	6,85	43,30	34,64	15,59
Córdoba	1	3	1	3	7	2	0,00	7,00	0,00	0,65	1,96	0,65
Cundinamarca	0	2	0	1	4	0	1,28	3,43	0,00	0,00	0,85	0,00
Guainía	1	4	1	0	0	1	14,47	28,93	0,00	14,35	57,41	14,35
Guaviare	1	1	0	0	0	0	0,00	10,49	0,00	10,42	10,42	0,00
Huila	4	4	1	0	0	1	2,92	8,77	0,00	3,97	3,97	0,99
La Guajira	41	29	14	7	4	4	53,95	27,88	9,89	37,10	26,24	12,67
Magdalena	9	7	2	1	5	2	21,10	4,69	0,00	10,69	8,31	2,37
Meta	3	9	1	1	2	0	8,22	5,87	0,00	3,59	10,76	1,20
Nariño	1	4	0	2	4	2	0,81	4,04	0,81	0,83	3,31	0,00
Norte de Santander	0	3	1	2	4	0	2,26	2,26	1,50	0,00	2,29	0,76
Putumayo	0	0	0	0	1	1	6,23	9,34	3,11	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	4	6	4	2	3	4	8,27	4,96	4,96	6,79	10,18	6,79
San Andrés	0	1	0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	23,69	0,00
Santa Marta	0	1	0	0	2	0	12,26	4,91	2,45	0,00	2,49	0,00
Santander	3	2	2	0	2	2	1,93	0,64	0,00	1,97	1,31	1,31
Sucre	1	0	2	2	3	0	1,28	6,38	2,55	1,29	0,00	2,59
Tolima	0	2	0	3	6	0	5,83	7,00	1,17	0,00	2,39	0,00
Valle del Cauca	3	9	1	1	1	0	5,65	4,94	1,41	2,17	6,52	0,72
Vaupés	0	1	1	0	0	0	0,00	127,53	31,88	0,00	15,57	15,57
Vichada	3	1	2	3	2	1	57,87	14,47	14,47	21,67	7,22	14,45
Nacional	149	176	57	56	119	37	6,32	7,36	1,46	4,02	4,75	1,54

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 392 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 176 fueron confirmadas, 97 fueron descartadas y 119 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,75 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 277, para una tasa de mortalidad de 7,36 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron 11 muertes probables en menores de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Bogotá D.C., Bolívar, Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, Vaupés, Boyacá, Buenaventura, Chocó, Guainía y Risaralda en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Manaure, Puerto Gaitán, Medellín, Florencia, Valledupar, Agustín Codazzi, Bagadó, Fundación, Montenegro 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 65%, los principales agentes etiológicos identificados fueron adenovirus, virus sincitial respiratorio, rinovirus, enterovirus y COVID-19. 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 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	48	29
Bogotá D.C.	45	40
Bolívar	12	5
Cali	10	2
Caquetá	6	1
Cesar	12	4
Cundinamarca	13	6
Vaupés	5	1
Boyacá	3	8
Buenaventura	0	4
Chocó	22	32
Guainía	1	4
Risaralda	4	9
Bajo Baudó	1	10
Manaure	3	8
Puerto Gaitán	2	5
Medellín	18	10
Florencia	3	0
Valledupar	6	1
Agustín Codazzi	3	0
Bagadó	5	1
Fundación	3	0
Montenegro	3	0
Ibagué	6	1

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 237 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 149 fueron confirmadas, 32 fueron descartadas y 56 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,02 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 238, para una tasa de mortalidad de 6,32 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron siete muertes probables en menores de cinco años por DNT.

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

Tabla 4. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	8	13
Atlántico	4	8
Buenaventura	0	4
Cesar	10	18
Chocó	12	35
La Guajira	35	48
Medellín	2	4
Bagadó	2	6
Tadó	1	4
Ciénaga	2	4
Uribia	9	23
Astrea	3	0
La Paz	3	0
Aracataca	3	0
Ricaurte	3	0
El Águila	4	0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 107 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 57 casos fueron confirmados, 13 casos descartados y 37 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,54 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 55, para una tasa de mortalidad de 1,46 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron cinco muertes probables en menores de cinco años por EDA.

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

Actualmente se realiza seguimiento de conglomerado de muertes probables por EDA en comunidad del municipio de Bajo Baudó (Pizarro), Chocó; con afectación de población indígena Wuanaan y Emberá. La entidad territorial se encuentra realizando las actividades individuales y colectivas para configuración de brote.

Tabla 5. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	10	3
Tolima	3	0
Casanare	1	4
Santander	1	4
Bajo Baudó	2	7
Manaure	2	6
Caldono	3	0

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

Mortalidad materna

Metodología

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

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

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

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

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

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

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

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 36 de 2023 se notificaron al SIVIGILA siete casos, tres corresponden a muertes maternas tempranas, tres a muertes maternas tardías y una muerte coincidente; para un total acumulado de 184 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 177 residen en territorio colombiano y siete residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 6. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 36, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	281	113	27	421
2021	357	110	28	495
2022	184	111	46	341
2023	177	81	31	289

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 36 de 2023 fue de 44,5 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 46,3 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 34 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Antioquia, La Guajira, Bogotá D.C., Atlántico, Cauca y Nariño. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada, Caquetá y Guaviare (tabla 7).

Tabla 7. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 36 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 36	2023 SE 36	Tendencia
Buenaventura	1	5	30,5	152,3	↘
Vichada	3	2	224,0	149,4	↘
Caquetá	1	5	22,6	112,9	↘
Guaviare	0	1	0,0	112,1	↘
Chocó	12	6	188,9	94,5	↘
Atlántico	2	11	17,2	94,4	↘
La Guajira	17	14	106,4	87,6	↘
Nariño	11	9	100,6	82,3	↘
Cauca	7	9	57,6	74,0	↘
Cartagena	7	8	63,2	72,2	↘
Arauca	2	2	70,6	70,6	↔
Magdalena	9	7	85,8	66,8	↘
Putumayo	1	2	30,9	61,9	↘
Quindío	2	2	60,7	60,7	↔
Tolima	4	6	38,7	58,1	↘
Sucre	3	5	30,7	51,2	↘
Meta	2	5	19,9	49,9	↘
Colombia	184	177	46,3	44,5	↘
Bolívar	10	5	85,2	42,6	↘
Cundinamarca	7	8	33,5	38,3	↘
Huila	2	4	17,4	34,8	↘
Antioquia	19	16	41,3	34,8	↘
Barranquilla	2	4	15,3	30,7	↘
Risaralda	3	2	45,5	30,3	↘
Bogotá	15	13	34,2	29,6	↘
Santander	1	5	5,9	29,6	↘
Córdoba	8	5	46,3	29,0	↘
Cesar	8	4	51,5	25,8	↘
Boyacá	5	2	62,4	24,9	↘
Casanare	0	1	0,0	24,7	↘
Valle del Cauca	0	3	0,0	24,1	↘
Cali	5	3	35,4	21,2	↘
Santa Marta	5	1	97,2	19,4	↘
Norte de Santander	8	2	55,8	14,0	↘
	1	0	132,8	0,0	↘
Caldas	1	0	19,4	0,0	↘

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

DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, de enero al mes de agosto de 2021. SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 36 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019- 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bogotá, Caldas, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 8).

Tabla 8. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Antioquia	22	16	0,04
La Guajira	21	14	0,03
Bogotá D.C.	21	13	0,01
Cundinamarca	15	8	0,02
Córdoba	12	5	0,01
Cesar	11	4	0,01
Norte de Santander	10	2	0,00
Santa Marta	7	1	0,01
Caldas	3	0	0,03

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Tame, Maicao, Valledupar, Turbo (Antioquia) y Soacha comparado con el promedio histórico 2019-2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas (tabla 9).

Tabla 9. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Tame (Arauca)	0	2	0,00
Maicao (La Guajira)	7	2	0,02
Valledupar (Cesar)	4	1	0,04
Turbo (Antioquia)	3	0	0,04
Soacha (Cundinamarca)	4	0	0,01

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 36 de 2023, el 63,8 % corresponden a causas directas y el 31,6 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 19,2 % (tabla 10).

Tabla 10. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	113	63,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	34	19,2
Hemorragia obstétrica	27	15,3
Sepsis obstétrica	18	10,2
Evento tromboembólico como causa básica	15	8,5
Embarazo ectópico	9	5,1
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	5	2,8
Embolia de líquido amniótico	4	2,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento trom-boembólico	1	0,6
INDIRECTA	56	31,6
Otras causas indirectas	25	14,1
Otras causas indirectas: neumonía	11	6,2
Sepsis no obstétrica	10	5,6
Otras causas indirectas: cáncer	8	4,5
Complicaciones derivadas del tratamiento	2	1,1
EN ESTUDIO	8	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/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Mortalidad%20perinatal.pdf

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 5 010 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 4 947 corresponden a residentes en Colombia y 63 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, Córdoba y La Guajira. Las razones más altas se observaron en Vichada (23,9); Guainía (22,1); Amazonas (18,6); Chocó (17,2), y Vaupés (17,0).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 46,5 %, seguido de las neonatales tempranas con 26,9 %, neonatales tardías con 16,0 % y fetales intraparto con 10,6 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,5 %, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 24,2 % y asfisia y causas relacionadas con el 23,0 % (figura 7).

Tabla 11. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 36 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 36	2023 a SE 36	2022 a SE 36	2023 a SE 36	
Vichada	21	32	15,7	23,9	
Guainía	11	20	12,1	22,1	
Amazonas	18	14	23,9	18,6	
Chocó	158	109	24,9	17,2	
Vaupés	10	9	18,9	17,0	
San Andrés y Providencia	5	7	11,7	16,4	
Arauca	60	46	21,2	16,2	
Buenaventura	63	53	19,2	16,1	
La Guajira	347	243	21,7	15,2	
Córdoba	312	256	18,1	14,8	
Cartagena	220	163	19,8	14,7	
Guaviare	9	13	10,1	14,6	
Barranquilla	209	189	16,0	14,5	
Atlántico	210	162	18,0	13,9	
Cauca	204	166	16,8	13,7	
Caquetá	39	58	8,8	13,1	
Cali	210	184	14,8	13,0	
Cundinamarca	270	270	12,9	12,9	
Antioquia	655	574	14,2	12,5	
Meta	148	125	14,8	12,5	
Colombia	5 964	4 947	15,0	12,5	
Bogotá	611	546	13,9	12,4	
Putumayo	50	40	15,5	12,4	
Sucre	146	119	14,9	12,2	
Bolívar	184	143	15,7	12,2	
Quindío	48	39	14,6	11,8	
Boyacá	110	94	13,7	11,7	
Valle del Cauca	151	143	12,1	11,5	
Cesar	217	178	14,0	11,5	
Huila	157	129	13,7	11,2	
Casanare	61	45	15,0	11,1	
Tolima	117	114	11,3	11,0	
Caldas	85	56	16,5	10,8	
Norte de Santander	190	143	13,3	10,0	
Nariño	139	104	12,7	9,5	
Santander	188	160	11,1	9,5	
Magdalena	156	98	14,9	9,3	
Santa Marta	82	47	15,9	9,1	
Risaralda	93	56	14,1	8,5	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 31 de agosto de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 36 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 36 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Bogotá, Antioquia, Córdoba, Cundinamarca, Norte de Santander, Bolívar, Cali, Cartagena, Tolima, Cesar, Risaralda y Casanare. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 12).

Tabla 12. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de resi-dencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 33 a 36)	Valor observado 2023 (SE 33 a 36)
Bogotá	83	53
Antioquia	82	40
Córdoba	40	22
Cundinamarca	35	17
Norte de Santander	25	14
Bolívar	22	14
Cali	29	12
Cartagena	28	12
Tolima	17	10
Cesar	29	9
Risaralda	10	5
Casanare	8	2

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado en municipios con población mayor a 100 000 habitantes, se encontraron variaciones con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 en Lórica (Córdoba) Madrid y Fusagasugá (Cundinamarca) y Rionegro (Antioquia) (tabla 13).

Tabla 13. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 36 2018-2022	Valor obser-vado a SE 36 de 2023
Córdoba	Lórica	21	26
Cundinamarca	Madrid	13	21
Cundinamarca	Fusagasugá	13	20
Antioquia	Rionegro	11	18

SE: semana epidemiológica.

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

Metodología:

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

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

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

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

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron 137 608 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, Córdoba, La Guajira, Santa Marta, y Vaupés. Se presentó disminución en Amazonas, Cali, Caquetá, Guainía, y Guaviare. Las 28 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 (33 a 36) en 13 municipios (Tabla 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 14. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 33 a 36 de 2023

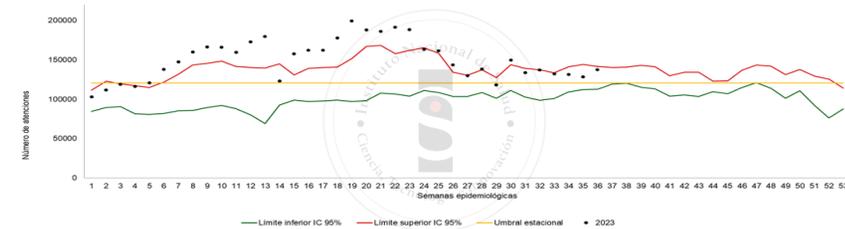
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 33 a 36)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 33 a 36)
Antioquia	Apartado	17 604	1 034	1 548
Antioquia	Turbo	12 475	1 183	1 214
Antioquia	Envigado	21 908	2 204	2 044
Antioquia	Itagüí	64 368	3 993	6 751
Antioquia	Bello	64 225	4 643	5 292
Atlántico	Malambo	5 558	495	229
Atlántico	Soledad	6 113	7 223	7 013
Bolívar	Magangué	16 369	1 220	2 231
Boyacá	Sogamoso	13 916	1 749	1 397
Casanare	Yopal	13 258	1 121	1 466
Cundinamarca	Girardot	19 430	866	1 430
Cundinamarca	Madrid	13 459	699	1 291
Cundinamarca	Zipacquirá	18 264	1 712	2 197
Cundinamarca	Mosquera	4 953	383	417
Cundinamarca	Soacha	59 339	3 374	5 453
Guajira	Maicao	104 313	2 457	11 208
Guajira	Uribe	4 603	2 121	5 680
Huila	Pitalito	10 910	1 113	978
Norte Santan-der	Ocaña	13 350	1 055	1 160
Santander	Girón	6 106	277	461
Santander	Piedecuesta	6 573	255	595
Santander	Floridablanca	20 175	1 612	2 541
Valle	Yumbo	9 912	848	836
Valle	Cartago	13 029	1 120	1 329
Valle	Tuluá	12 159	682	1 181
Valle	Palmira	20 347	1 684	1 818

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (33 a 36), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 24,1 % (127 583) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 22,1 % (117 047). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presentó en niños de un año 13,3 % seguido de menores de dos a cuatro años 12,8 % y los menores de un año 12,6 % respectivamente.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubica por debajo del límite superior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2017 y 2023



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

Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 36 de 2023, se notificaron 4 902 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Guainía, Guaviare, Quindío, y San Andrés e incremento en Amazonas, Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Choco, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Santander, y Tolima. En las 17 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (33 a 36), por grupos de edad los menores de un año (4 752) representaron el 21,5 %, seguido por los mayores de 60 años con el 20,8 % (4 597). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRA, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en los niños de un año con el 27,0 %; seguido por los niños menores de dos a cuatro años con el 24,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general, se ubica por debajo del límite superior (figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

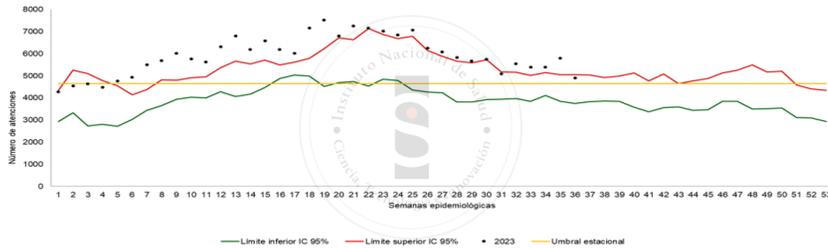
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2017 y 2023

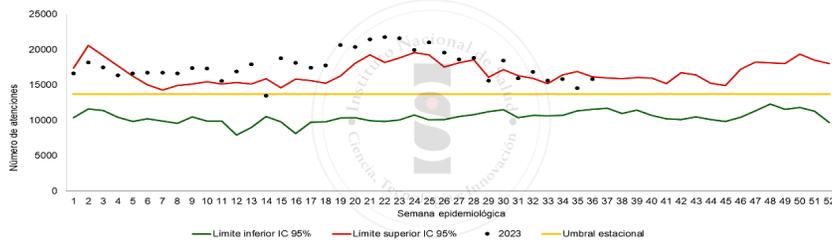


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 36 de 2023, se notificaron 1 021 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 debajo del límite superior (figura 10).

Figura 10. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2017 y 2023



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

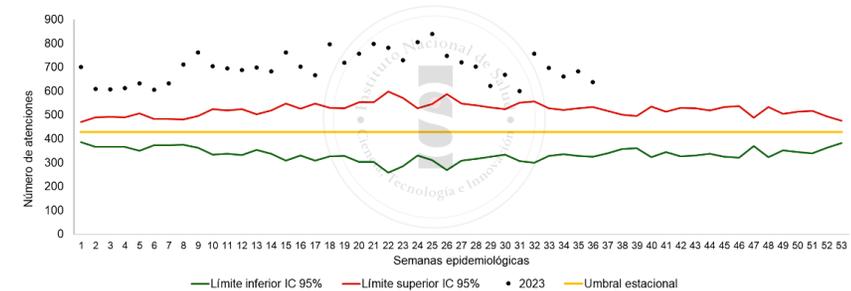
Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron 637 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 25 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Guainía, Huila, La Guajira, Norte de Santander, San Andrés, Putumayo y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (33 a 36), por grupos de edad los mayores de 60 años representaron el 31,1 % (833); seguido de los menores de un año representaron el 29,2 % (780). 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 31,3 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 26,9 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 11).

Figura 11. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 36, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

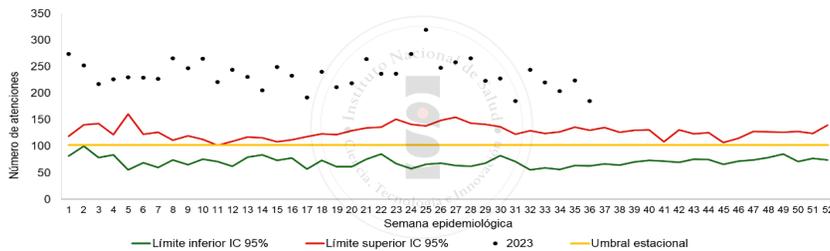
Brotos

Tablas

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

En la semana epidemiología 36 de 2023, se notificaron 185 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 12).

Figura 12. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 36, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 34, en la región de las Américas la actividad de influenza ha permanecido en niveles bajos y la detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1) pdm09, influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en la subregión América Central. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reporta un descenso en cuatro subregiones, la subregión América Central reporta niveles intermedios-altos de circulación en las últimas cuatro semanas epidemiológicas. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión América del Norte y Caribe en las últimas semanas epidemiológicas. En la región Andina, se presenta circulación elevada en Bolivia ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 36 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 observa una variación significativa al aumento para rinovirus y parainfluenza, en disminución VSR y SARS-CoV2. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 15).

Tabla 15. . Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 29 a 32 y semanas epidemiológicas 33 a 36, 2023

Agente viral identificado	SE 29 a SE 32			SE 33 a SE 36			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	13,0	9,4	-	19,5	19,0	25,0	
VSR	31,6	40,0	-	25,5	28,1	-	
Enterovirus	12,1	8,8	25,0	14,1	13,2	-	
Adenovirus	8,1	10,6	12,5	8,1	7,4	-	
Influenza B	5,7	2,9	-	5,4	5,0	-	
Influenza A	3,6	2,9	12,5	-	-	-	
Parainfluenza	5,7	5,3	-	12,1	10,7	25,0	
Metapneumovirus	8,9	8,8	12,5	8,1	9,9	-	
A(H1N1)pdm09	2,0	-	37,5	2,0	0,8	50,0	
SARS-CoV2	9,3	11,2	-	5,4	5,8	-	
A(H3N2)	-	-	-	-	-	-	

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

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

Situación COVID-19

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

En Colombia, con corte al 09 de septiembre de 2023, se han notificado 6 381 775 casos confirmados por laboratorio y 143 032 muertes. En el 2023 se han notificado 28 805 casos y 703 fallecidos por fecha de defunción.

Entre el 03 y 09 de septiembre de 2023 (semana epidemiológica 36) se confirmaron 528 casos en el territorio nacional; el 77 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Valle del Cauca y Antioquia (tabla 16).

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 33 a 36), en Colombia se han confirmado por laboratorio 1 571 casos nuevos por COVID-19 en 32 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 136 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 3,43 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 29 a 32 de 2023) presenta disminución significativa a nivel nacional; se identifica una disminución significativa de la incidencia en 5 entidades territoriales y se observa incremento en San Andrés. Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá D.C, Cali y San Andrés.

En esta semana se identificaron cinco casos fallecidos de los cuales dos corresponden a la semana 34 (tabla 17). Para esta semana un caso se encuentra en el grupo de edad de 10 a 29 años y los 4 restantes son de 70 años y más.

Entre las semanas epidemiológicas 33 a 36 de 2023 se notificaron 23 muertes por COVID-19 procedentes de 16 municipios; con una tasa de mortalidad de 0,04 muertes por cada 100 000 habitantes. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron Antioquia y Boyacá con el 17 % (4) cada uno; así mismo, las que presentaron las mayores tasas de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes) fueron: Boyacá (0,32), Casanare (0,23) y Tolima (0,15).

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.

Tabla 16. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial	SE anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		33	34	35	36	
Bogotá	9	6	12	105	122	254
Valle	44	3	12	21	14	94
Antioquia	11	5	7	25	13	61
Cundinamarca	3	4	6	3	2	18
Boyacá	2		2	6	6	16
Meta	1		1	2	7	11
Caldas	2		2	2	1	7
Nariño	0		3	1	3	7
Norte Santander	0	3	3	1		7
Putumayo	2		1	1	2	6
Risaralda	0		1	3	2	6
Cauca	0		1	3	1	5
Santander	0	1	3		1	5
Barranquilla	0				3	4
Cesar	0		1	3		4
La Guajira	0		3		1	4
San Andrés	0		2	2		4
Huila	0		1	1	1	3
Quindío	1		2			3
Atlántico	1		1			2
Bolívar	1				1	2
Tolima	0			1	1	2
Casanare	0				1	1
Guaviare	1					1
Santa Marta	1					1
Total	79	22	65	180	180	528

SE: semana epidemiológica

Tabla 17. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 36 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023						Total
	29	30	31	32	33	34	
Valle del Cauca						2	2
Arauca	1						1
Barranquilla			1				1
Huila	1						1
Total	2	0	1	0	0	2	5

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Dengue

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 36 de 2023, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580).

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

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

- **Dengue sin signos de alarma:** enfermedad febril aguda de dos a siete días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia.
- **Dengue con signos de alarma:** paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cms, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.
- **Dengue grave:** todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación: Extravasación severa de plasma: que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria.
 - **Extravasación severa de plasma:** Que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria.
 - **Hemorragias Severas:** Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.
 - **Daño grave de órganos:** Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos.
- **Muerte por dengue:** todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.

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

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

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

Las categorías usadas para los indicadores de gestión son:

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

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

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

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

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron 3 148 casos probables de dengue: 1 907 casos de esta semana y 1 241 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 77 780 casos, 42 369 (54,5 %) sin signos de alarma, 34 286 (44,1 %) con signos de alarma y 1 125 (1,4 %) de dengue grave.

El 69,0 % (54 269) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cesar, Bolívar, Antioquia, Sucre, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander y Huila (Tabla 18).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 18. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Meta	11 276	61,6	37,6	0,8
Tolima	7 241	55,0	43,5	1,5
Santander	5 976	49,9	48,3	1,8
Cali	5 935	57,7	41,2	1,0
Cesar	3 515	34,4	62,0	3,6
Bolívar	3 454	48,4	49,7	1,9
Antioquia	3 543	53,6	45,0	1,4
Sucre	2 854	28,9	69,4	1,6
Cundinamarca	2 762	47,7	51,6	0,7
Córdoba	2 672	53,9	44,9	1,2
Norte de Santander	2 639	53,8	44,7	1,6
Huila	2 402	59,6	36,4	4,0
Valle del Cauca	2 551	60,8	38,6	0,6
Barranquilla	1 984	56,0	42,5	1,5
Atlántico	1 939	49,5	48,6	1,9
La Guajira	1 953	31,3	66,9	1,8
Cartagena	1 902	70,8	28,0	1,3
Caquetá	1 628	56,0	43,0	1,0
Casanare	1 344	59,3	38,6	2,1
Putumayo	1 133	72,3	27,0	0,7
Amazonas	973	61,8	38,0	0,2
Magdalena	1 159	33,2	64,8	2,0
Nariño	1 091	69,3	29,3	1,4
Chocó	1 054	76,2	22,6	1,2
Arauca	974	82,0	17,4	0,6
Cauca	854	66,5	32,4	1,1
Guaviare	723	78,7	21,0	0,3
Santa Marta	528	31,6	66,3	2,1
Boyacá	348	66,4	32,5	1,1
Quindío	240	58,3	40,0	1,7
Buenaventura	271	59,0	40,6	0,4
Vaupés	225	79,1	19,6	1,3
Exterior	173	42,8	55,5	1,7
Vichada	132	74,2	25,8	0,0
Guainía	84	70,2	29,8	0,0
Caldas	101	41,6	58,4	0,0
Risaralda	116	50,0	50,0	0,0
Archipiélago de San Andrés	31	48,4	51,6	0,0
Colombia	77 780	54,5	44,1	1,4

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 32 a 35) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 28 a 31), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Boyacá, Guainía, Guaviare, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia y Santa Marta, 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 32 a 35) son: Cesar, Magdalena, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 36 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 73,9 % (25 337) de los casos de dengue con signos de alarma y 88,9 % (1 000) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,7 % (28 355) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,8 % (1 100) de los casos con dengue grave (Tabla 19).

A semana epidemiológica 36 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 235,0 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 128,8 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, Guaviare, Tolima, Caquetá, Vichada, Sucre, Cundinamarca, Putumayo, Casanare, Arauca y Bolívar persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 300 casos por 100 000 habitantes (figura 13)

A semana epidemiológica 36 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 9,9 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 32 a 35) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 28 a 31) (figura 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

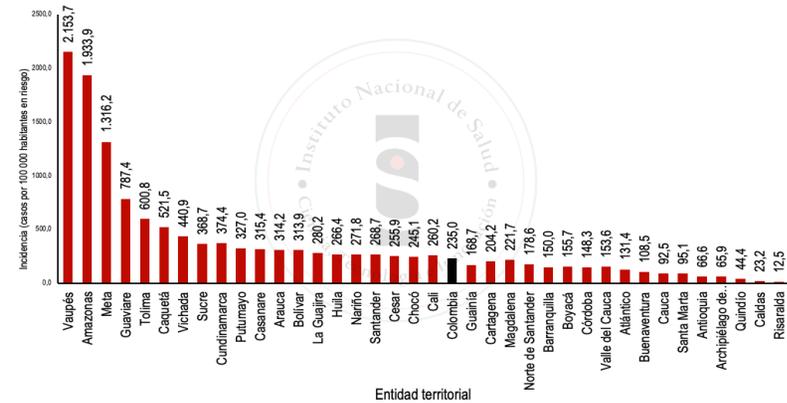
Tablas

Tabla 19. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 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	616	394	2	33,3 %	56,1%	100,0%	93,9%	100,0%
Antioquia	2 020	1 413	45	61,8 %	64,8%	84,4%	60,5%	91,1%
Arauca	807	167	1	12,4 %	35,9%	0,0%	73,1%	0,0%
Atlántico	728	698	13	79,8 %	76,5%	100,0%	82,7%	100,0%
Barranquilla	1 343	1 136	67	88,5 %	92,3%	98,5%	93,8%	100,0%
Bolívar	1 511	1 149	11	51,6 %	59,9%	90,9%	73,9%	90,9%
Bogotá	478	531	9	94,1 %	95,9%	77,8%	72,7%	100,0%
Boyacá	258	147	0	60,1%	69,4%	N/A	63,3%	N/A
Buenaventura	151	105	1	84,8%	82,9%	100,0%	62,9%	100,0%
Caldas	38	61	0	63,2%	83,6%	N/A	75,4%	N/A
Cali	3 565	2 669	69	68,1%	81,8%	88,4%	75,2%	98,6%
Caquetá	918	706	9	84,9%	91,9%	100,0%	78,8%	100,0%
Cartagena	1 474	701	47	41,9%	68,9%	91,5%	72,8%	100,0%
Casanare	778	496	28	25,7%	58,9%	100,0%	95,4%	100,0%
Cauca	519	210	3	96,3%	95,2%	66,7%	79,0%	100,0%
Cesar	1 216	2 341	155	71,1%	87,2%	87,1%	95,6%	99,4%
Chocó	711	132	5	99,3%	99,2%	80,0%	47,7%	80,0%
Córdoba	1 445	1 410	40	69,1%	95,6%	97,5%	90,6%	97,5%
Cundinamarca	1 309	1 509	25	70,1%	87,1%	88,0%	96,6%	100,0%
Guainía	59	21	0	72,9%	100,0%	N/A	85,7%	N/A
La Guajira	598	1 264	21	95,7%	99,4%	100,0%	82,5%	90,5%
Guaviare	568	136	1	85,4%	90,4%	100,0%	94,1%	100,0%
Huila	1 444	909	128	81,4%	87,3%	96,1%	75,7%	97,7%
Magdalena	355	643	7	77,7%	87,1%	100,0%	70,1%	100,0%
Meta	6 896	4 205	89	15,6%	53,4%	70,8%	79,4%	100,0%
Nariño	754	311	14	98,5%	98,4%	85,7%	82,3%	85,7%
Norte de Santander	1 433	1 203	43	25,7%	68,4%	88,4%	91,3%	100,0%
Putumayo	805	298	5	50,3%	81,2%	80,0%	98,0%	100,0%
Quindío	142	104	5	27,5%	35,6%	80,0%	75,0%	100,0%
Risaralda	61	55	1	49,2%	49,1%	100,0%	74,5%	100,0%
Arch. San Andrés	12	14	0	75,0%	64,3%	N/A	85,7%	N/A
Santander	2 961	3 030	116	54,7%	84,1%	94,8%	87,3%	98,3%
Santa Marta D.E.	149	384	17	64,4%	79,4%	58,8%	72,9%	94,1%
Sucre	847	2 144	54	54,3%	70,3%	87,0%	91,5%	98,1%
Tolima	3 717	2 707	79	9,9%	43,6%	82,3%	85,7%	94,9%
Valle del Cauca	1 410	818	12	36,8%	51,7%	91,7%	57,7%	100,0%
Vaupés	178	43	3	93,3%	100,0%	100,0%	79,1%	100,0%
Vichada	95	22	0	73,7%	86,4%	N/A	63,6%	N/A
Colombia	42 369	34 286	1 125	50,5%	73,9%	88,9%	82,7%	97,8%

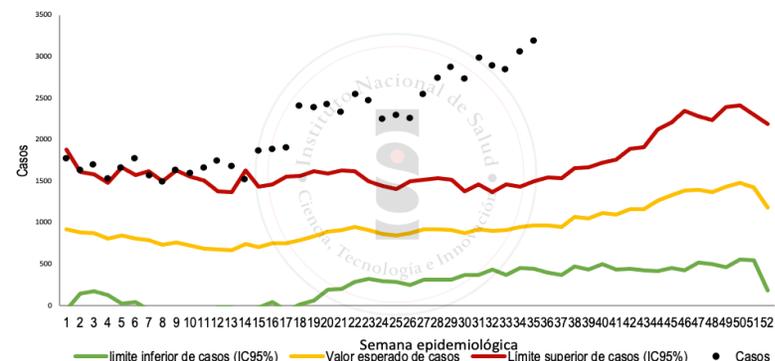
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 13. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2023



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

Figura 14. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 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 observó que el 2,7 % (1) se encuentra dentro de lo esperado, el 5,4 % (2) se encuentran en situación de *alerta* y el 91,89 % (34) se encuentran *por encima del límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 15). 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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

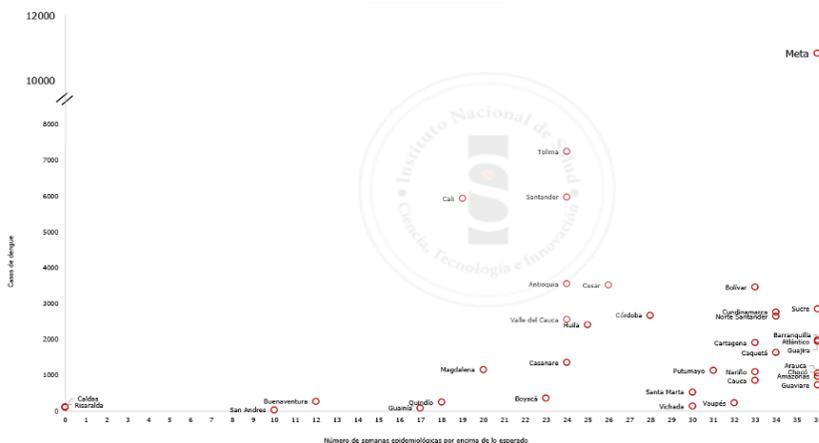
Desnutrición

Brotos

Tablas

del Ministerio de Salud y Protección Social incluidas en la Circular Conjunta Externa No. 013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”.

Figura 15. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 36, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 36 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 37,5 % (309) se encontraban por encima de lo esperado, según canal endémico para dengue. De los municipios con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue el 66,7 % (38/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 20).

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 246 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 49 muertes procedentes de Meta con 8 casos; Tolima y Norte de Santander con 5 casos cada uno; Sucre con 4 casos; Bolívar y La Guajira con 3 casos cada uno; Magdalena, Amazonas, Cesar, Choco, Huila y Cundinamarca con 2 casos cada uno; Córdoba, Valle del Cauca, Cartagena, Santander, Casanare, Arauca, Atlántico, Antioquia y Nariño con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 49 muertes por dengue. Se descartaron 118 casos y se encuentran en estudio 78 muertes probables de: Choco con 8 casos, Antioquia, Valle del Cauca y Tolima con 7 casos cada uno; Santander y Meta con 6

casos cada uno; Nariño y Cesar, con 4 casos cada uno; Norte de Santander, Córdoba y Cundinamarca 3 casos cada uno; Cali, La Guajira, Santa Marta y Magdalena con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Barranquilla, Bolívar, Caquetá, Casanare y Sucre, con 1 caso cada uno.

Tabla 20. 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 36 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	252,4	329	17	93
	Turbo	166,4	222	15	60
Atlántico	Barranquilla	150,0	1984	80	179
	Soledad	167,5	1131	34	109
Bolívar	Magangué	292,3	424	26	196
	Turbaco	346,1	397	3	51
Caquetá	Florencia	419,2	746	11	20
Casanare	Yopal	212,4	406	30	45
Cauca	Santander de Quilichao	77,9	91	1	19
Cesar	Valledupar	135,6	758	42	166
	Aguachica	857,0	1083	21	115
Chocó	Quibdó	201,9	287	2	47
Córdoba	Cereté	70,7	80	6	17
	Lorica	131,0	154	12	55
Cundinamarca	Fusagasugá	21,8	36	2	7
	Girardot	994,6	1188	23	79
Huila	Neiva	359,7	1367	40	247
La Guajira	Maicao	85,4	171	4	8
Meta	Villavicencio	975,9	5188	93	324
Nariño	San Andres de Tumaco	259,8	690	10	92
Norte de Santander	Cúcuta	139,1	1122	104	262
	Los Patios	230,9	232	19	50
	Ocaña	286,5	385	15	55
Risaralda	Pereira	9,3	45	8	12
Santa Marta	Santa Marta	95,1	528	41	0
Santander	Bucaramanga	303,8	1868	36	473
	Barrancabermeja	270,3	580	12	99
	Floridablanca	285,2	922	27	229
	Girón	409,3	714	14	157
	Piedecuesta	471,4	899	14	195
Tolima	Ibagué	245,0	1328	45	267
	Cali	260,2	5935	242	1593
Valle del Cauca	Buenaventura	108,5	271	20	47
	Guadalajara de Buga	62,2	71	11	20
	Cartago	49,9	69	10	11
	Jamundí	76,1	108	7	36
	Palmira	169,9	485	19	154
	Tuluá	112,1	213	13	57

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Malaria

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 36 de 2023, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia. El porcentaje de municipios en brote y alarma se obtuvo del análisis de las últimas cuatro semanas epidemiológicas con la revisión de canales endémicos con metodología de mediana y comportamientos inusuales de incrementos y decrementos, en el apartado de comportamientos inusuales se realizó una comparación de cuatro semanas previas y actuales; el campo observado se interpreta así: color amarillo es aumento, gris decremento, sin color no presentó cambios.

Definición operativa del evento: paciente con episodio febril (> 37,5°C) actual o reciente (hasta de 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).

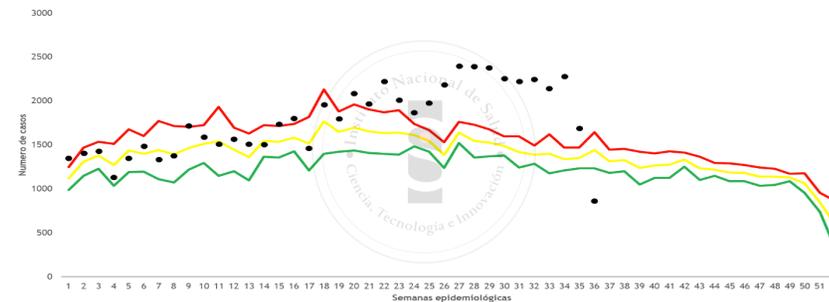
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Altitud mayor o igual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

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

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de brote para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 16).

Figura 16. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 36, 2023



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

En la semana epidemiológica 36 se notificaron 2 196 casos de malaria, para un acumulado de 64 702 casos, de los cuales 63 468 son de malaria no complicada y 1 234 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 64,6 % (41 797), seguido de *Plasmodium falciparum* con 34,4 % (22 236), infección mixta con 1,0 % (669), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,5 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (32,9 %); Antioquia (18,1 %); Córdoba (17,3 %); Nariño (9,1 %); Risaralda (4,6 %); Cauca (4,5 %); Guainía (3,7 %); Guaviare (1,7 %) y Bolívar (1,6 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 75,9 % de los casos son los que se muestran en la tabla 21.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 21. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a a 36 de 2023

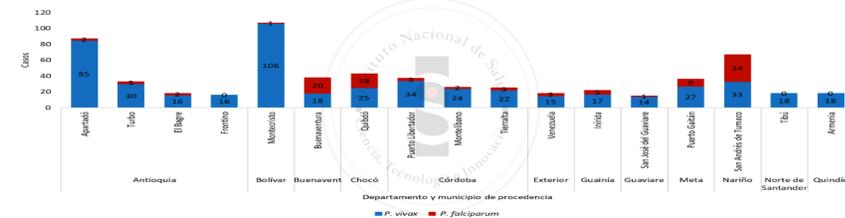
Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P.falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Antioquia	El Bagre	7	188	2375	2570	4,0%
	Zaragoza	7	171	1231	1409	2,2%
	Apartadó	2	29	901	932	1,5%
	Turbo	3	33	682	718	1,1%
	Cáceres	10	67	592	669	1,1%
	Vigía del Fuerte	56	268	322	646	1,0%
	Segovia	6	118	486	610	1,0%
Buenaventura	Buenaventura	8	607	157	772	1,2%
Cauca	Guapi	1	2007	19	2027	3,2%
Chocó	Quibdó	35	3306	1404	4745	7,5%
	Alto Baudó	25	781	709	1515	2,4%
	Bagadó	15	668	787	1470	2,3%
	Bajo Baudó	4	114	1261	1379	2,2%
	Tadó	3	517	541	1061	1,7%
	Bojayá	31	541	469	1041	1,6%
	Río Quito	18	820	192	1030	1,6%
	Medio San Juan	18	642	311	971	1,5%
	Lloró	39	482	437	958	1,5%
	Carmen del Darién	1	29	828	858	1,4%
Córdoba	Juradó	0	24	794	818	1,3%
	Medio Atrato	17	561	108	686	1,1%
	Atrato	11	525	75	611	1,0%
	Tierralta	60	569	5098	5727	9,0%
	Puerto Libertador	7	142	2633	2782	4,4%
	Montelibano	1	42	1078	1121	1,8%
Guainía	Valencia	5	25	756	786	1,2%
	Inírida	10	135	2007	2152	3,4%
Guaviare	San José del Guaviare	2	16	590	608	1,0%
	Roberto Payán	1	1011	117	1129	1,8%
Nariño	Barbacoas	2	1028	14	1044	1,6%
	Olaya Herrera	1	734	251	986	1,6%
	San Andrés de Tumaco	16	568	260	844	1,3%
Norte de Santander	Tibú	0	0	735	735	1,2%
Risaralda	Pueblo Rico	49	624	2102	2775	4,4%

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

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 36 se han notificado 1 234 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 28 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Bolívar, Córdoba, Nariño, Meta, Risaralda, Buenaventura y Guaviare, notificaron el 81,3 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 52,8 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 17).

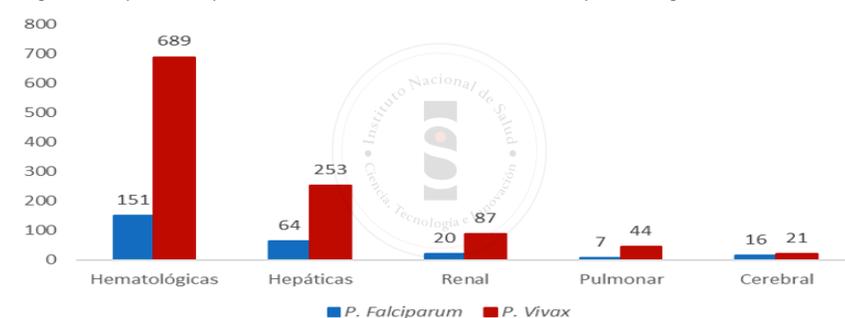
Figura 17. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 36 de 2023.



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 62,2 % (844) presentaron complicaciones hematológicas; 22,9 % (311) complicaciones hepáticas; 8,3 % (113) complicaciones renales; 3,8 % (52) a nivel pulmonar y 2,7 % (37) complicación cerebral (figura 18).

Figura 18. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2023



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

Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 36, siete departamentos y 32 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 22); dos departamento y 17 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 23), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las cuatro semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 22. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 27 a 32 y 33 a 36 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	5753	374	633	5
Córdoba	Puerto Libertador	2819	145	261	5
Risaralda	Pueblo Rico	2792	86	386	5
Antioquia	El Bagre	2588	82	282	5
Cauca	Guapi	2031	103	211	5
Chocó	Alto Baudó	1522	198	260	5
Chocó	Bagadó	1480	93	371	5
Chocó	Río Quito	1031	38	101	5
Antioquia	Apartadó	1020	35	110	5
Chocó	Lloró	961	63	177	5
Chocó	Carmen del Darién	865	32	68	5
Chocó	Juradó	818	9	43	4
Antioquia	Turbo	751	20	65	5
Antioquia	Cáceres	672	6	31	4
Bolívar	Montecristo	666	36	74	5
Chocó	Atrato	612	23	84	5
Antioquia	Chigorodó	573	21	56	5
Antioquia	Mutatá	538	13	58	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	359	10	34	4
Antioquia	Nechí	356	17	49	5
Chocó	Bahía Solano	333	13	46	5
Chocó	Nuquí	275	26	85	5
Antioquia	Tarazá	229	3	31	4
Cauca	López de Micay	223	12	49	4
Chocó	Sipí	175	4	39	4
Antioquia	Carepa	153	7	15	4
Risaralda	Mistrató	148	6	21	4
Chocó	Belén de Bajirá	133	4	13	5
Chocó	Cértégui	123	8	32	4
Chocó	Río Iró	105	4	30	4
Quindío	Armenia	73	0	10	4
Bolívar	Achí	39	1	5	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de alarma de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 27 a 32 y 33 a 36 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Antioquia	Caucasia	216	2	11	4
Antioquia	Zaragoza	1419	44	67	5
Córdoba	Montería	119	9	10	4
Córdoba	Tuchín	66	4	11	4
Chocó	Istmina	499	26	84	5
Chocó	Riosucio	304	9	35	5
Antioquia	Arboletes	39	3	5	4
Antioquia	Segovia	623	23	34	5
Chocó	Bojayá	1048	46	54	5
Chocó	Medio Atrato	689	46	58	5
Norte de Santander	Sardinata	78	5	8	4
Amazonas	Leticia	48	4	8	4
Guainía	Inírida	2176	253	430	5
Antioquia	Dabeiba	275	4	43	4
Antioquia	Frontino	240	13	37	4
Chocó	Condoto	132	6	19	4
Chocó	Tadó	1068	125	183	5

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años

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

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

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

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

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

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

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

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 17 496 casos de residentes en Colombia y 149 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 468 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (37 de 2022 a 36 de 2023) es de 0,60 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 24. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 36, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 36 de 2022	Casos a SE 36 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	202	262	2,27
La Guajira	1 275	1 843	2,26
Chocó	665	682	1,44
Guaviare	93	79	1,06
Casanare	283	303	1,04
Arauca	202	233	1,04
Guainía	57	46	0,86
Risaralda	293	424	0,84
Vaupés	38	41	0,81
Bogotá D.C.	3 058	2 516	0,73
Putumayo	173	169	0,72
Amazonas	44	40	0,72
Magdalena	443	474	0,69
Cesar	512	643	0,65
Norte de Santander	493	597	0,61
Nariño	408	577	0,61
Boyacá	374	394	0,58
Meta	315	382	0,57
Cundinamarca	1 102	1 010	0,55
Huila	323	411	0,52
Tolima	249	344	0,50
Antioquia	1 399	1 734	0,49
Cartagena	179	354	0,49
Caquetá	171	127	0,47
Bolívar	292	415	0,47
San Andrés	9	15	0,45
Valle del Cauca	277	468	0,44
Sucre	148	275	0,42
Atlántico	289	404	0,40
Buenaventura	99	114	0,39
Caldas	98	192	0,38
Córdoba	401	467	0,38
Quindío	101	93	0,36
Santander	350	412	0,34
Cauca	250	269	0,33
Calí	357	386	0,33
Barranquilla	231	210	0,31
Santa Marta	83	91	0,27
Total nacional	15 336	17 496	0,60

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 35 de 2022 a SE 36 de 2023

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 70,5 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 29,4 % como desnutrición aguda severa; el 9,4 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores de 1 año (28,8 %); seguido del grupo de 1 año (17,0 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 65,9 %.

Para la semana epidemiológica 36 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Antioquia, Cesar, Valle del Cauca, Risaralda, Bolívar, Cartagena, Caldas, Buenaventura y San Andrés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 25).

Tabla 25. 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 36 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	972	1 843
Antioquia	916	1 734
Cesar	423	643
Valle del Cauca	191	468
Risaralda	157	424
Bolívar	202	415
Cartagena	85	354
Sucre	123	275
Caldas	74	192
Buenaventura	41	114
San Andrés	5	15

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 36 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 23 municipios (tabla 26).

Tabla 26. 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 36 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	376	751
Nariño	San Andrés de Tumaco	112	308
Atlántico	Soledad	66	138
Antioquia	Bello	62	106
Valle del Cauca	Palmira	27	85
Chocó	Quibdó	31	83
Cundinamarca	Facatativá	34	75
Antioquia	Apartadó	35	74
Cundinamarca	Fusagasugá	33	71
Caldas	Manizales	23	69
Atlántico	Sabanalarga	19	63
Bolívar	Magangué	25	59
Valle del Cauca	Jamundí	12	57
Antioquia	Itagüí	25	56
Cundinamarca	Zipaquirá	24	52
Valle del Cauca	Tuluá	14	49
Risaralda	Dosquebradas	11	48
Antioquia	Turbo	17	44
Valle del Cauca	Cartago	9	37
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	4	36
Córdoba	Sahagún	9	35
Antioquia	Rionegro	21	34
Bolívar	Turbaco	3	33

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Brote de varicela en población privada de la libertad de Bogotá D.C. 11 de septiembre de 2023

Se reporta brote varicela con ocurrencia en centro de reclusión del distrito de Bogotá, donde se ha identificado hasta el momento un (1) caso, de un total de 3 367 personas expuestas, para una tasa de ataque del 0,03 %. No se reportan hospitalizados ni fallecidos. La fecha de inicio de síntomas del último caso fue el 28 de agosto de 2023, por lo que el brote permanece en seguimiento por 42 días. Medidas de control implementadas: aislamiento del caso, cuarentena a contactos por 21 días, restricción visitas y traslados, búsqueda activa comunitaria diaria, acciones limpieza y desinfección, aumento del uso del tapabocas. Pendientes: recolección de muestras para mpox y continuar seguimiento hasta el cierre.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Monitoreo de eventos especiales

A semana epidemiológica 36 de 2023 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco; tampoco se confirmaron casos de influenza aviar altamente patógena en humanos. Se continúa con el monitoreo de alertas, el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana - INS.

ALERTAS INTERNACIONALES

Infección humana por influenza porcina, variante del virus A(H1N1) en Países Bajos. OMS. Fecha de publicación: 13 de septiembre de 2023.

El 2 de septiembre de 2023, se informó una infección humana por la variante del virus de la gripe porcina A(H1N1) en la provincia de Brabante Septentrional. El caso no tenía antecedentes de contacto con cerdos y desarrolló síntomas leves de influenza el 20 de agosto de 2023. No se detectaron nuevos casos entre los contactos. Se terminó el seguimiento a contactos por 10 días, todos asintomáticos. No hubo evidencia de transmisión de persona a persona. La probabilidad de propagación a nivel comunitario entre los seres humanos y/o la propagación internacional de enfermedades a través de los seres humanos se considera baja. No se logró identificar la fuente de contagio.

Cuando se detecta una infección humana, es necesario realizar un rastreo de contactos para excluir la transmisión posterior a los contactos e implementar medidas de control para prevenir la propagación de persona a persona. De acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005), una infección humana causada por un nuevo subtipo del virus de la influenza A es un evento que tiene el potencial de un alto impacto en la salud pública y debe notificarse a la OMS.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Variante del virus de la influenza A (H1N1) - Países Bajos Fecha de publicación: 13 de septiembre de 2023. Fecha de consulta: 13 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON486>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento
 Incremento

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

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

Tipo de casos incluidos para el análisis	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Defectos Congénitos			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos probables, Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexo epidemiológico.			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio, Casos confirmado por nexo epidemiológico.		
	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
Amazonas	31	1	1	292	27	43	973	11	46	13	1	0	1	0	0	3	0	0	3	0	1
Antioquia	524	13	10	12.748	1.171	1.325	3.543	214	792	1.073	99	99	467	35	28	345	13	8	202	8	3
Arauca	83	2	4	549	44	60	974	29	164	41	5	4	2	1	0	9	0	1	29	0	1
Atlántico	145	2	1	2.889	209	311	1.939	124	245	51	7	2	1	2	0	89	2	0	26	1	5
Barranquilla	19	0	0	2.555	184	277	1.984	98	179	47	7	5	2	3	0	113	3	3	34	1	1
Bogotá	4	0	0	16.393	1.647	1.852	0	0	0	1.532	121	175	356	13	40	592	14	22	78	3	2
Bolívar	250	5	10	2.199	178	247	3.454	137	684	73	10	4	1	1	0	39	1	2	57	2	0
Boyacá	59	2	0	4.607	431	494	348	17	60	371	25	31	6	1	1	55	2	1	53	2	2
Buenaventura	19	1	0	130	10	9	271	19	51	25	3	2	1	0	1	3	0	0	0	0	0
Caldas	70	1	2	2.827	267	307	101	23	15	53	9	5	9	2	1	41	1	1	58	1	1
Cali	7	0	0	3.693	412	305	5.935	239	1.593	336	44	22	349	20	18	124	5	6	26	1	0
Caquetá	130	3	1	822	84	69	1.628	45	91	127	8	5	1	0	0	16	0	0	40	0	1
Cartagena	13	1	1	1.477	94	132	1.902	92	128	205	13	9	0	1	0	32	1	0	13	1	1
Casanare	109	3	3	1.130	97	156	1.344	77	141	48	7	6	0	2	0	15	0	1	43	1	0
Cauca	119	2	2	4.062	420	370	854	23	104	290	21	30	7	1	2	41	1	1	76	2	2
Cesar	270	7	4	1.993	144	182	3.515	186	661	119	10	9	6	2	0	64	2	0	79	2	3
Chocó	160	5	1	127	10	12	1.054	36	162	84	5	2	2	0	0	3	0	0	15	0	0
Córdoba	399	7	10	3.679	285	376	2.672	105	427	261	20	24	4	1	1	80	1	1	116	4	8
Cundinamarca	63	1	5	9.731	922	1.068	2.762	122	304	520	36	48	81	5	7	142	3	10	89	2	2
Guainía	6	0	0	92	9	8	84	4	13	14	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0
Guaviare	59	1	2	298	20	22	723	23	69	22	1	2	0	0	0	8	0	0	11	0	0
Huila	116	3	0	4.424	357	490	2.402	106	457	287	25	30	3	2	0	53	2	2	96	3	0
La Guajira	130	4	3	1.698	129	172	1.953	45	194	76	9	6	2	1	0	18	1	0	28	1	0
Magdalena	182	4	3	1.845	179	192	1.159	67	302	30	5	4	0	3	0	39	0	0	33	2	0
Meta	206	5	4	2.810	248	340	11.276	166	656	155	16	23	86	2	4	61	1	2	94	3	3
Nariño	76	2	2	4.964	432	503	1.091	36	142	231	19	17	2	1	0	81	4	0	127	2	4
Norte de Santander	257	5	0	4.371	332	473	2.639	202	578	320	25	44	105	28	10	96	4	2	123	4	3
Putumayo	75	1	2	1.185	100	140	1.133	32	137	72	8	5	2	0	0	37	1	0	87	1	2
Quindío	13	0	0	2.179	193	247	240	34	71	48	7	0	11	2	0	54	2	16	27	1	0
Risaralda	33	1	0	2.944	273	305	116	14	31	296	12	25	122	2	7	70	4	2	59	1	2
San Andrés	0	0	0	302	23	33	31	3	12	13	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Santa Marta D.E.	24	1	0	1.095	158	128	528	33	139	25	3	3	0	0	0	26	0	2	5	0	0
Santander	167	3	4	5.092	367	520	5.975	164	1.350	176	19	22	35	5	5	132	3	3	91	2	4
Sucre	113	3	3	1.772	163	161	2.854	60	277	54	8	4	0	1	0	51	1	1	49	1	0
Tolima	98	1	3	4.725	415	494	7.241	203	974	164	18	19	55	2	2	44	1	0	79	3	0
Valle del Cauca	48	1	0	5.727	542	597	2.551	115	670	233	20	14	114	3	61	131	5	3	102	3	4
Vaupés	49	1	0	99	11	12	225	0	22	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Vichada	44	1	0	203	17	25	132	5	13	14	1	2	1	0	0	0	0	0	5	0	0
Total nacional	4.170	93	81	117.728	10.604	12.457	77.606	2.909	11.954	7.510	650	703	1.837	146	188	2.710	80	91	2.057	60	55

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	3	0	0	46	2	6
Antioquia	7	0	0	10	2	0	54	1	1	355	9	10	217	1	18	756	26	13	5.995	421	247
Arauca	0	0	0	0	0	0	2	0	0	14	0	0	4	0	0	2	0	0	2.948	366	280
Atlántico	2	0	0	1	0	0	31	1	0	84	3	1	6	0	0	55	3	1	1.126	157	137
Barranquilla	4	0	0	2	0	0	34	1	0	83	3	2	2	0	0	114	5	3	1.817	338	231
Bogotá	12	0	0	2	0	0	68	1	1	593	12	20	227	3	1	1.599	29	48	24.234	1.959	1.542
Bolívar	3	0	0	1	0	0	25	0	0	88	2	4	11	0	0	151	8	6	69	7	3
Boyacá	1	0	0	2	0	0	11	0	1	31	1	1	40	1	0	42	3	2	631	72	49
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	111	11	8
Caldas	1	1	0	0	0	0	6	0	0	25	1	0	23	1	0	79	5	1	1.215	100	62
Cali	1	0	0	3	0	0	18	1	0	108	4	2	17	1	1	334	11	7	3.534	303	225
Caquetá	0	0	0	0	0	0	3	0	0	20	1	1	1	0	0	18	1	0	399	64	36
Cartagena	0	0	0	0	0	0	10	0	0	38	0	1	1	0	0	45	8	0	117	6	3
Casanare	0	0	0	0	0	0	3	0	0	12	0	0	5	0	0	23	0	0	82	6	3
Cauca	1	0	0	2	0	0	4	0	1	47	2	2	5	0	0	43	2	4	895	88	62
Cesar	0	0	0	0	0	0	23	0	0	70	2	2	11	0	0	85	2	4	1.167	71	58
Chocó	31	0	1	1	0	0	1	0	0	14	1	1	2	0	0	10	0	0	98	13	5
Córdoba	1	0	0	0	0	0	42	1	1	146	3	3	30	0	0	458	5	10	523	52	21
Cundinamarca	4	1	0	0	0	0	16	1	2	109	2	2	92	0	1	219	5	4	3.989	314	248
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	1
Guaviare	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	0	0	2	0	0	37	0	0	134	10	12
Huila	1	0	0	0	0	0	17	0	0	69	2	2	24	0	0	192	6	8	441	56	19
La Guajira	1	0	0	0	0	0	14	1	0	40	1	2	8	0	4	18	0	1	184	8	10
Magdalena	1	0	0	0	0	0	14	1	0	40	2	1	5	1	0	36	1	1	382	49	27
Meta	10	0	0	0	0	0	20	0	0	79	1	3	3	0	0	107	4	4	1.756	124	97
Nariño	2	0	0	0	0	0	26	1	0	115	1	6	15	1	0	180	7	8	796	47	45
Norte de Santander	0	0	0	1	0	0	28	1	0	107	3	2	28	1	0	109	2	3	2.443	286	241
Putumayo	1	0	0	0	0	0	10	0	2	42	0	0	23	0	0	24	2	0	80	5	6
Quindío	0	0	0	1	0	0	8	0	0	52	1	1	8	0	1	114	4	2	51	3	8
Risaralda	1	0	0	2	0	0	14	1	0	77	3	1	63	3	0	69	4	1	583	41	20
San Andrés	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	0	7	0	1
Santa Marta D.E.	1	0	0	0	0	0	3	0	0	10	0	0	1	0	0	24	2	0	564	37	49
Santander	4	0	0	1	0	0	39	1	1	116	3	4	23	0	0	86	4	2	307	20	11
Sucre	2	0	0	0	0	0	15	0	0	62	1	4	3	0	0	25	2	0	193	9	5
Tolima	4	0	0	0	0	0	12	0	1	43	2	2	78	0	0	65	3	2	749	51	31
Valle del Cauca	8	0	0	2	0	0	21	1	1	119	4	3	5	0	0	207	4	6	1.145	85	68
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	16	1	3
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	19	3	1
Total nacional	105	4	1	31	3	0	599	16	12	2.839	70	83	983	14	26	5.338	158	141	58.855	5.186	3.881

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Casos sospechosos			Casos confirmados por laboratorio			Casos sospechosos, Casos probables, Casos confirmados por laboratorio.			Casos sospechosos, Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de consulta externa-urgencias			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en sala general			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en UCI			Casos confirmados por clínica		
	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	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	548	209	81	0	1	0	49	4	6	5.150	803	407	172	12	23	0	0	0	2.747	416	201
Antioquia	107	10	14	11.791	473	1.052	155	18	26	2.621	208	145	804.907	78.578	73.231	31.650	2.297	3.210	3.355	71	353	296.439	38.561	32.484
Arauca	1	0	0	14	6	3	9	1	0	100	10	10	20.448	2.882	2.546	1.707	164	207	8	2	0	6.448	690	691
Atlántico	0	2	0	3	1	0	16	3	5	756	74	65	118.368	11.003	13.282	2.428	176	466	720	59	135	31.363	3.756	3.283
Barranquilla	6	0	2	0	0	0	29	4	9	1.312	105	127	177.177	17.026	19.546	5.064	344	678	984	57	123	47.132	5.961	4.918
Bogotá	15	2	2	0	1	0	194	25	37	3.288	400	280	1.346.808	131.895	129.095	55.699	4.861	4.551	7.134	461	602	448.088	62.928	53.261
Bolívar	1	1	0	1.123	96	131	15	5	3	752	66	101	114.956	11.505	13.216	2.517	216	353	578	0	65	24.231	2.604	2.386
Boyacá	1	0	0	0	0	0	23	5	7	437	44	34	109.789	13.440	11.497	4.919	388	487	384	20	40	32.169	4.322	4.012
Buenaventura	0	0	0	811	128	111	5	1	0	112	7	11	8.852	1.227	862	479	0	49	8	0	2	2.665	659	288
Caldas	26	2	6	3	1	2	15	2	1	389	36	43	65.399	8.699	6.121	2.219	280	282	542	30	43	21.105	3.333	2.709
Cali	44	10	6	17	1	8	53	9	12	1.061	109	89	198.507	22.370	15.627	5.355	534	438	289	43	24	74.778	13.755	13.721
Caquetá	3	1	0	62	12	0	20	3	5	174	14	8	22.758	4.040	1.932	1.535	141	171	38	2	7	9.656	1.674	932
Cartagena	3	0	1	0	0	0	17	4	7	723	81	77	168.799	18.485	17.109	3.267	388	400	1.084	116	143	33.187	4.208	3.812
Casanare	0	0	0	7	6	0	5	1	1	216	20	30	25.541	2.964	2.879	509	69	74	41	0	3	6.979	1.062	820
Cauca	3	2	0	2.873	208	306	15	4	3	860	75	83	97.163	9.745	9.634	5.272	97	329	343	2	25	49.589	4.979	7.327
Cesar	3	1	0	33	2	3	17	5	3	571	58	62	90.141	11.059	10.831	5.986	569	678	272	36	72	21.001	3.525	1.949
Chocó	1	0	0	21.080	1.584	2.527	19	2	4	179	22	6	38.540	1.397	3.305	1.115	144	277	38	0	6	10.936	806	1.158
Córdoba	0	1	0	11.108	673	1.085	16	4	3	919	61	104	181.336	14.982	21.347	8.101	424	1.108	939	30	152	32.256	4.874	3.735
Cundinamarca	3	2	1	0	0	0	39	10	5	1.099	132	75	314.368	25.025	29.189	10.742	652	1.090	1.883	36	129	106.046	12.746	12.114
Guainía	0	0	0	2.356	273	452	1	1	0	15	2	0	996	217	124	87	22	5	0	0	0	792	116	83
Guaviare	0	0	0	1.142	99	59	2	1	0	21	1	1	5.249	791	404	255	53	37	39	0	11	1.790	307	154
Huila	3	1	1	4	0	1	17	4	6	596	64	49	101.697	10.993	8.461	4.904	306	518	346	28	29	33.871	5.048	4.936
La Guajira	0	6	0	31	2	3	4	1	2	1.019	80	84	281.922	11.395	33.530	5.965	535	712	281	30	31	34.452	4.670	5.153
Magdalena	0	1	0	9	1	4	13	3	2	544	47	54	76.930	8.356	9.311	2.614	205	366	28	0	3	23.637	3.601	2.752
Meta	7	2	1	383	35	14	6	2	0	236	22	9	67.120	7.615	5.581	3.708	154	284	442	18	52	31.559	4.580	3.880
Nariño	9	9	3	5.887	1.167	495	27	9	6	894	70	95	112.641	14.571	10.527	5.739	363	399	314	7	36	37.489	8.075	4.801
Norte de Santander	1	1	0	868	246	135	45	7	8	422	39	42	124.171	12.089	10.486	6.832	645	599	555	37	40	44.307	6.253	5.228
Putumayo	1	0	0	40	3	3	7	1	1	257	21	19	25.003	2.726	2.182	1.405	112	112	35	0	1	7.554	1.296	820
Quindío	1	0	0	73	0	10	7	1	3	101	10	5	51.958	6.131	4.547	738	262	50	301	13	29	23.951	2.951	3.678
Risaralda	1	1	1	2.978	97	412	14	4	2	456	38	29	88.798	9.392	8.030	3.108	257	338	175	11	24	27.829	4.567	3.240
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	1	0	13	1	0	7.020	729	646	442	85	42	8	0	0	1.700	321	275
Santa Marta D.E.	0	1	0	0	0	0	9	2	5	393	39	38	46.900	2.363	4.812	1.392	153	127	509	21	86	9.985	1.215	1.297
Santander	0	1	0	9	2	1	40	8	10	493	51	50	199.410	16.372	20.974	11.942	1.024	1.374	1.702	129	200	57.872	6.816	6.133
Sucre	1	0	1	73	3	6	12	3	2	354	46	32	72.295	9.445	8.236	5.837	692	880	1.075	77	134	15.789	3.315	1.804
Tolima	4	0	1	0	0	0	25	3	2	579	57	48	98.332	13.955	8.086	6.363	297	458	259	51	31	32.353	5.752	3.646
Valle del Cauca	7	2	0	35	5	6	41	8	4	672	54	62	128.005	13.225	11.414	2.679	254	268	404	1	43	48.268	7.088	6.234
Vaupés	0	0	0	185	26	23	11	1	2	19	1	1	3.691	257	539	90	15	19	78	0	1	626	99	121
Vichada	0	0	0	629	161	35	0	1	0	37	5	4	4.548	388	419	24	7	6	0	0	0	1.573	152	156
Total nacional	252	63	40	64.702	5.596	6.998	944	168	189	22.739	2.174	1.978	5.405.693	525.135	529.965	212.860	17.197	21.465	25.191	1.388	2.675	1.692.212	237.081	204.192

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
	Casos confirmados por clínica			Casos sospechosos, Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Casos confirmados por clínica			Casos probables			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio; Casos confirmado por nuevo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmado por nuevo epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	14	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	56	21	9	25	0	0
Antioquia	574	82	40	7	10	0	535	58	41	63	5	2	328	45	13	1.983	470	273	4.421	431	179
Arauca	46	5	3	3	1	0	15	2	0	12	0	0	10	2	1	140	22	41	252	6	4
Atlántico	162	27	17	3	3	0	43	8	5	0	1	0	4	1	1	759	186	138	295	12	4
Barranquilla	189	30	19	0	2	0	62	7	9	0	1	0	28	2	7	538	176	101	857	17	13
Bogotá	546	83	53	15	10	1	970	375	127	370	5	7	511	77	31	3.654	916	489	13.122	1.264	926
Bolívar	143	22	14	0	2	0	37	4	3	0	1	0	18	5	5	448	114	90	92	8	3
Boyacá	94	13	14	6	2	0	118	25	12	12	1	1	47	5	5	571	141	81	678	80	37
Buenaventura	53	8	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	24	3	6	6	1	0
Caldas	56	8	5	3	1	0	66	8	8	1	1	0	6	2	0	303	59	48	236	29	13
Cali	184	29	12	3	3	0	193	25	13	0	1	0	26	5	0	1.037	228	111	1.808	313	117
Caquetá	58	6	5	1	1	0	23	4	0	0	0	0	3	3	1	131	27	10	41	4	1
Cartagena	163	28	12	0	2	0	47	6	1	1	1	0	9	3	0	566	125	62	246	4	1
Casanare	45	8	2	1	1	0	28	2	5	12	0	0	6	2	0	385	46	119	176	15	6
Cauca	166	24	18	6	3	0	76	12	6	0	1	0	14	3	1	375	60	21	502	75	30
Cesar	178	29	9	4	3	0	36	5	0	0	2	0	8	10	2	293	82	49	396	6	4
Chocó	109	17	12	1	1	0	1	0	0	0	1	0	42	3	1	81	4	8	10	0	1
Córdoba	256	40	22	3	3	0	124	13	4	3	2	0	6	2	1	896	223	165	448	25	5
Cundinamarca	270	35	17	5	6	0	266	58	29	115	2	0	132	18	4	13	1	1	1.001	79	45
Guainía	20	2	1	1	0	0	4	0	0	3	0	0	1	1	0	1.606	284	228	0	0	0
Guaviare	13	1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	72	6	14	11	0	1
Huila	129	16	8	5	2	0	115	21	7	8	1	0	71	7	5	519	84	30	246	43	8
La Guajira	243	40	23	1	2	0	21	3	0	0	2	0	3	1	1	425	81	51	173	7	9
Magdalena	98	18	13	2	2	0	26	3	3	1	1	0	17	2	1	348	47	45	50	10	1
Meta	125	16	13	4	2	0	57	12	5	13	1	0	34	5	3	588	86	82	314	19	14
Nariño	104	18	10	3	3	0	117	10	14	8	1	0	88	6	5	515	127	80	339	31	31
Norte de Santander	143	25	14	12	3	0	135	23	9	2	2	0	13	11	3	617	170	94	729	67	18
Putumayo	40	5	1	0	1	0	40	4	3	0	0	0	7	1	0	317	23	12	98	14	4
Quindío	39	6	4	1	1	0	33	3	5	0	0	0	5	1	1	305	63	40	116	5	5
Risaralda	56	10	5	4	1	0	50	6	1	1	1	0	3	2	0	401	88	53	197	26	15
San Andrés	7	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	0	21	10	6	30	0	4
Santa Marta D.E.	47	12	5	0	1	0	10	1	1	1	1	0	20	1	3	61	21	0	130	6	0
Santander	160	23	15	4	4	0	74	9	8	2	2	0	81	15	6	753	177	107	1.281	48	25
Sucre	119	18	10	7	2	0	75	10	5	3	1	0	64	25	14	489	158	114	238	8	1
Tolima	114	17	10	9	2	0	60	9	3	8	1	0	35	3	1	707	90	55	326	34	12
Valle del Cauca	143	20	15	2	3	0	118	11	10	0	1	0	11	2	0	942	156	123	611	46	34
Vaupés	9	2	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	25	1	1	5	0	0
Viracacha	32	3	5	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	77	3	3	19	0	0
Total nacional	4.947	749	435	118	82	1	3.587	738	337	641	40	10	1.662	274	117	21.041	4.579	2.960	29.525	2.733	1.571

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		
	Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos confirmados por clínica y Casos confirmado por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos probables, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos sospechosos, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos sospechosos, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico		Casos confirmados por clínica		
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado
Amazonas	0	0	2	0	52	40	0	0	3	0	15	10	44	53	9	5	6	34	2	0	
Antioquia	1	1	17	2	916	1.734	1	0	3	6	330	353	3.366	4.343	820	633	403	481	22	16	
Arauca	1	0	1	0	190	233	0	0	1	1	2	31	125	134	13	8	4	10	2	2	
Atlántico	1	0	7	2	248	404	0	0	3	1	33	70	526	789	1	1	35	29	10	11	
Barranquilla	0	0	5	0	118	210	0	0	5	0	70	73	550	711	1	0	62	42	7	4	
Bogotá	0	0	0	0	1.817	2.516	2	1	4	20	358	634	2.352	4.240	0	0	63	110	21	13	
Bolívar	0	0	2	0	202	415	0	0	2	7	18	29	323	401	270	174	47	96	9	5	
Boyacá	0	1	2	0	336	394	0	0	2	0	11	35	560	852	66	82	13	27	4	2	
Buenaventura	0	0	1	1	41	114	0	0	1	2	8	10	40	91	14	6	36	49	4	5	
Caldas	0	0	3	0	74	192	0	0	2	2	35	69	735	999	127	69	22	48	3	0	
Cali	0	0	25	4	334	386	0	6	24	11	141	202	1.017	1.328	2	0	81	101	7	3	
Caquetá	0	0	4	0	128	127	0	0	2	0	7	42	172	202	182	126	24	167	2	5	
Cartagena	0	0	4	0	85	354	0	1	2	0	28	48	356	445	2	0	33	177	8	8	
Casanare	7	5	8	1	243	303	0	0	2	1	7	26	188	228	6	8	18	16	3	1	
Cauca	0	0	3	1	234	269	0	1	4	4	46	63	548	706	55	30	31	41	6	9	
Cesar	3	17	1	0	423	643	1	0	0	0	24	42	390	448	37	51	39	39	11	4	
Chocó	0	0	1	0	324	682	0	0	0	0	22	36	62	75	180	122	40	77	9	6	
Córdoba	0	0	2	1	324	467	0	1	2	1	32	61	621	805	97	105	32	83	12	5	
Cundinamarca	0	0	24	3	659	1.010	0	0	20	9	70	148	1.277	1.906	120	124	62	88	15	8	
Guainía	0	0	0	0	42	46	0	0	0	0	4	0	16	25	22	4	9	1	0	0	
Guaviare	0	0	15	0	94	79	0	0	3	0	11	32	32	58	308	105	16	29	1	1	
Huila	0	0	11	0	310	411	0	0	5	7	31	43	606	746	14	4	55	119	3	4	
La Guajira	0	0	1	0	972	1.843	0	0	1	0	25	19	162	247	22	13	4	7	21	14	
Magdalena	0	0	1	0	386	474	0	0	1	2	13	25	220	294	6	1	10	15	11	7	
Meta	0	0	12	1	246	382	0	0	9	1	21	32	476	536	168	85	15	26	7	5	
Nariño	0	0	1	0	350	577	0	0	1	1	52	97	869	1.169	364	126	27	39	9	9	
Norte de Santander	2	0	7	3	403	597	1	1	5	2	96	144	653	820	204	86	19	88	10	2	
Putumayo	0	0	20	0	133	169	0	0	1	1	10	41	223	248	168	138	10	8	3	2	
Quindío	0	0	5	0	75	93	0	0	3	1	44	38	387	391	1	1	36	104	2	2	
Risaralda	0	0	8	0	157	424	0	0	0	0	46	89	726	971	114	57	102	165	3	2	
San Andrés	0	0	0	0	5	15	0	0	0	0	1	1	12	25	0	0	1	1	0	0	
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	59	91	0	0	1	2	12	25	160	211	8	8	16	27	7	1	
Santander	1	1	25	2	229	412	0	0	1	1	59	74	843	1.288	435	308	47	111	8	5	
Sucre	1	0	3	0	123	275	0	0	4	1	19	15	286	365	63	103	40	69	5	5	
Tolima	0	0	41	7	198	344	0	0	9	3	33	54	832	902	227	85	192	362	5	6	
Valle del Cauca	0	0	7	6	191	468	0	0	6	4	54	65	873	1.156	15	9	140	128	6	3	
Vaupés	0	0	0	0	70	41	0	0	0	0	3	11	35	74	39	25	3	37	0	0	
Vichada	0	0	0	0	159	262	0	0	2	0	4	10	15	22	41	16	2	5	3	2	
Total nacional	17	25	272	35	10.950	17.496	5	11	134	91	1.795	2.797	20.704	28.337	4.221	2.718	1.795	3.056	261	177	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	2	3	2	3	1	1	1	0	3	4	12	13	0	0	38	49	1	3	17	11	258	456
Antioquia	10	3	48	29	8	13	95	119	115	117	632	920	3	1	1.941	2.798	61	95	1.956	1.927	14.026	13.817
Arauca	2	2	1	2	1	3	4	7	23	112	130	0	0	89	100	2	2	67	66	536	536	749
Atlántico	1	1	5	3	4	8	20	14	31	38	199	271	3	3	279	367	10	20	314	366	1.396	1.734
Barranquilla	1	0	6	4	1	1	18	12	56	30	283	273	1	0	430	683	9	22	610	591	1.171	1.680
Bogotá	1	2	45	40	1	2	109	830	118	86	617	636	0	0	813	993	20	30	2.933	2.613	10.200	20.086
Bolívar	3	1	12	5	10	12	17	0	30	42	150	226	3	1	108	139	2	7	184	184	1.472	1.699
Boyacá	0	1	3	8	0	1	18	8	11	19	58	92	1	0	103	123	1	1	128	128	1.973	2.715
Buenaventura	0	0	0	4	0	4	0	0	9	11	81	107	0	0	118	116	12	6	89	89	163	285
Caldas	0	0	2	0	0	0	14	6	12	14	78	105	0	0	222	263	2	4	218	283	1.747	2.204
Calli	0	1	10	2	0	1	32	4	20	22	265	366	0	0	907	1.144	31	25	996	959	4.631	6.105
Caquetá	0	1	6	1	2	1	6	0	7	8	51	55	0	0	145	208	5	6	65	89	612	811
Cartagena	0	0	7	7	2	2	15	4	46	55	114	268	2	0	256	323	2	3	440	546	660	1.019
Casanare	1	4	1	1	2	0	6	4	21	35	61	101	0	0	113	120	3	3	105	94	698	612
Cauca	3	3	7	8	2	0	22	2	16	26	138	142	1	0	183	262	1	4	196	240	2.039	2.479
Cesar	4	3	12	4	10	18	19	16	23	34	210	237	2	1	267	314	3	4	291	303	1.603	1.392
Chocó	15	16	22	32	12	35	8	5	25	34	76	175	1	1	141	142	1	1	61	54	202	329
Córdoba	2	3	11	10	4	4	26	24	24	19	208	231	5	2	189	206	1	4	514	479	2.114	2.652
Cundinamarca	0	0	13	6	3	1	48	108	53	45	232	262	1	2	321	433	7	15	562	649	6.297	9.333
Guainía	1	2	1	4	2	1	1	0	4	4	6	6	0	0	12	13	0	0	5	6	63	170
Guaviare	0	0	1	1	1	1	3	2	4	17	19	0	0	28	39	1	0	26	41	173	205	
Huila	1	2	6	4	2	4	16	14	12	9	108	93	1	0	267	261	2	10	268	253	3.803	4.619
La Guajira	14	18	36	33	35	48	14	0	45	48	184	304	1	1	285	409	2	4	223	228	809	1.032
Magdalena	4	4	15	12	9	10	13	0	24	22	143	156	2	1	101	136	2	3	141	145	1.005	931
Meta	1	1	8	11	5	4	16	7	22	38	158	181	1	0	372	482	12	17	238	236	1.264	1.704
Nariño	3	2	7	8	5	3	24	27	15	13	160	165	2	1	113	161	5	6	249	254	2.433	3.042
Norte de Santander	4	1	7	7	4	2	23	18	63	84	324	389	0	0	405	532	7	13	429	414	2.178	2.722
Putumayo	1	1	4	1	2	0	5	7	4	4	59	74	1	0	68	86	2	2	77	78	677	965
Quindío	0	0	4	2	0	0	8	5	10	11	64	90	0	0	162	234	4	3	225	248	1.390	2.006
Risaralda	5	8	4	9	4	6	13	5	15	21	122	118	0	1	401	443	20	13	380	395	2.141	2.770
San Andrés	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	7	0	0	9	3	0	1	8	22	71	128
Santa Marta D.E.	1	0	3	3	1	0	8	1	11	11	50	96	1	0	138	191	0	4	169	192	417	489
Santander	1	4	6	4	1	3	33	13	43	47	272	305	2	1	513	818	15	23	520	479	3.526	4.831
Sucre	1	2	5	3	2	3	14	19	8	154	147	3	0	69	81	1	1	183	157	1.142	1.305	
Tolima	3	0	7	8	2	3	19	8	24	24	107	134	2	0	335	410	6	9	243	286	1.603	2.202
Valle del Cauca	4	1	7	10	6	4	28	6	25	17	168	252	0	2	458	577	12	12	516	537	4.179	5.236
Vaupés	2	1	5	1	0	1	0	1	1	1	5	0	0	11	9	0	0	5	4	139	137	
Vichada	3	3	5	3	9	6	2	0	3	5	20	21	0	0	20	30	0	0	13	13	90	192
Total nacional	94	94	344	295	153	205	722	1.296	992	1.033	5.695	7.172	39	18	10.430	13.698	265	376	13.664	13.659	78.901	104.843

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Semana epidemiológica 36

3 al 9 de septiembre de 2023



Unidades de análisis y tableros de problemas,
semanas epidemiológicas 01 a la 24 de 2023

Hector Eduardo Pachón Melo hpachon@ins.gov.co

Expertos Temáticos

Dr. Helver Giovanni Rubiano García
Director General INS

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

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

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.36>
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 jpedraza@ins.gov.co *María Camila*

Giraldo Vargas mgiraldo@ins.gov.co

Edna Carolina Avila Villabona eavila@ins.gov.co

Brotos

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co

Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Claudia Marcella Huguett Aragón chuguett@ins.gov.co

Editor

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

Correctora de estilo

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

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES