

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Salud



Semana epidemiológica 37
10 al 16 de septiembre de 2023

Comportamiento epidemiológico de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola, Colombia, a semana epidemiológica 36 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



Brotos

Actualidad a nivel internacional y nacional



Tablas de mando por departamento

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



Comportamiento epidemiológico de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

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

El sarampión y la rubéola son enfermedades virales altamente contagiosas, se transmiten a través de pequeñas gotas de saliva que se liberan al toser o estornudar las personas enfermas. Los síntomas iniciales incluyen fiebre, congestión nasal, tos y ojos irritados; después de unos días, aparece una erupción cutánea distintiva, compuesta por manchas rojas que se generalizan por todo el cuerpo (1). La característica clínica típica de la rubéola es la inflamación de los ganglios linfáticos en la parte posterior de las orejas y el cuello (2). La vacunación es la forma más efectiva de prevenir estas enfermedades y proteger a las personas susceptibles (1).

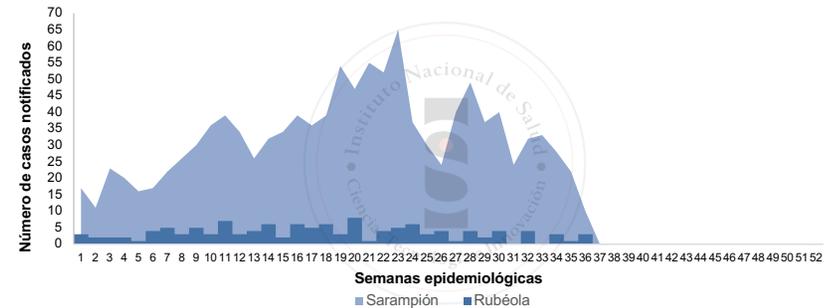
En la región de las Américas a semana epidemiológica 34 de 2023 se han confirmado 27 casos, en Estados Unidos de América se identificaron por fuente de importación 20 casos y un caso de fuente de infección desconocida y para Canadá se identificaron seis casos por fuente de importación (3).

En Colombia, el último caso confirmado de sarampión se presentó en el 2020, en la semana epidemiológica 09 con un caso importado procedente de Suiza (4). A semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron 1 301 casos sospechosos para la vigilancia epidemiológica de sarampión y rubéola, con un aumento del 55,6 % en relación con el mismo periodo en 2022; para sarampión 90,4 % (1176) y rubéola 9,6 % (125). No se han confirmado casos, con 1 154 casos descartados para sarampión y rubéola y 147 (11,2 %) se encuentran en estudio pendiente de los resultados de laboratorio para clasificación final.

El promedio de notificación es de 19 casos por semana; durante la semana epidemiológica 23 de 2023 se reportó el mayor número de casos sospechosos de sarampión con 65 casos; en la semana epidemiológica 20 de 2023 se reportó el mayor número de casos sospechosos de rubéola con 8 casos notificados (figura 1).

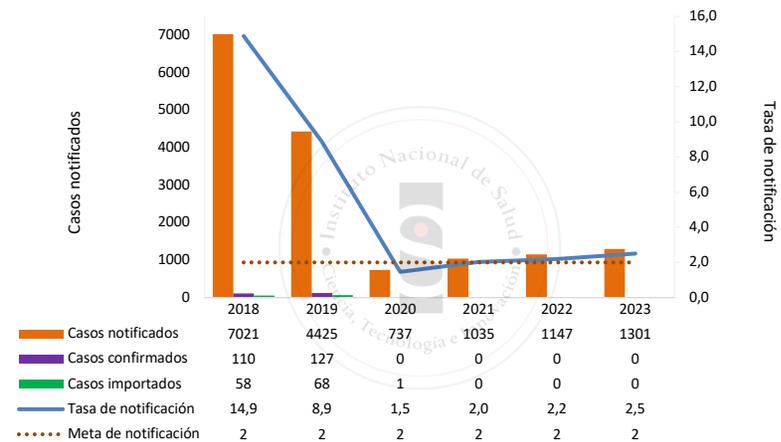
La meta de notificación anual de casos sospechosos de sarampión para el país es de 2 o más casos por cada 100 000 habitantes. A semana epidemiológica 36 de 2023 se esperaba una tasa de notificación de 1,4 casos por 100 000 habitantes, sin embargo, la tasa observada fue de 2,5 casos por 100 000 habitantes, lo que indica el cumplimiento del indicador (figura 2).

Figura 1. Comportamiento de los casos notificados de sarampión y rubéola sospechosos por semana epidemiológica, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2023*



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a semana epidemiológica 36 de 2023

Figura 2. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión, Colombia, de 2018 a semana epidemiológica 36 de 2023*



*Información preliminar a SE36 2023

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018 a semana epidemiológica 36 de 2023

A semana epidemiológica 36 se observó el cumplimiento de la tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola por parte de las entidades territoriales de Bogotá D.C. con 10,5 casos por 100 000 habitantes, seguida de Cundinamarca y Guaviare con 3,1 casos por 100 000 habitantes y para finalizar Arauca con 2,2 casos por 100 000 habitantes. Con corte a semana epidemiológica 36 se observó que algunas entidades territoriales

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

no han notificado casos sospechosos de sarampión y rubéola, entre estas se encontraron Amazonas, Bolívar, Buenaventura, Caquetá, Guainía, La Guajira, Magdalena, San Andrés, Vaupés y Vichada (tabla 1).

Tabla 1. Tendencia de la tasa de notificación Sarampión/Rubéola según lugar de procedencia, Colombia, de 2015 a semana epidemiológica 36 de 2023*

Entidad Territorial	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Amazonas	0,0	2,7	0,0	11,8	20,6	1,3	2,4	0,0	0,0
Bolívar	0,73	0,2	0,3	5,9	1,9	0,5	0,6	0,5	0,0
Buenaventura	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0
Caquetá	0,84	1,0	1,0	4,5	3,0	0,5	0,2	0,7	0,0
Guainía	0,0	2,2	2,2	4,2	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0
La Guajira	0,1	0,1	0,2	2,0	16,4	0,6	0,3	0,3	0,0
Magdalena	0,13	0,0	0,0	2,8	0,8	0,2	0,2	0,0	0,0
San Andrés	58,8	14,7	3,3	37,5	6,4	1,6	1,5	0,0	0,0
Vaupés	2,29	5,2	0,0	2,5	0,0	0,0	0,0	2,2	0,0
Vichada	2,78	0,0	0,0	0,0	4,5	0,0	0,9	0,0	0,0
Cauca	0,44	0,3	0,2	1,6	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1
Cali	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0,35	0,2
Santa Marta	4,34	0,2	0,4	6,8	2,5	1,1	0,4	0,0	0,2
Valle del Cauca	0,69	0,4	0,2	2,0	0,8	0,4	0,6	0,6	0,3
Cartagena	2,6	0,1	0,2	50,3	9,2	0,1	0,9	0,0	0,4
Risaralda	1,58	1,8	0,9	12,8	2,5	0,7	0,5	0,8	0,5
Boyacá	2,04	0,9	2,1	5,8	1,8	0,2	1,0	0,6	0,6
Caldas	3,34	3,5	2,9	5,4	1,8	0,4	0,5	0,6	0,6
Meta	1,25	0,3	0,5	6,8	0,9	0,3	0,4	0,2	0,6
Santander	0,82	0,8	0,4	3,5	1,9	0,4	0,4	0,3	0,6
Tolima	0,64	0,9	0,6	4,2	2,0	0,4	1,0	0,6	0,7
Chocó	0,6	0,6	0,0	1,1	0,6	0,0	0,2	1,2	0,8
Atlántico	2,01	0,8	1,0	7,4	5,3	0,6	0,5	0,1	0,9
Casanare	0,84	2,0	0,7	1,7	0,9	0,2	0,5	0,0	0,9
Quindío	1,42	1,7	0,6	8,1	1,6	0,7	0,4	1,1	0,9
Barranquilla	4,68	2,5	1,9	22,1	25,8	2,0	1,2	1,1	1,0
Norte de Santander	1,84	0,9	1,0	12,5	13,2	2	1,8	1,1	1,1
Cesar	2,62	1,3	2,0	8,1	5,0	0,3	1,1	0,4	1,2
Huila	0,61	0,6	1,4	2,5	1,1	0,4	1,1	0,7	1,2
Córdoba	0,18	0,1	0,2	1,2	0,5	0,2	0,5	0,4	1,3
Nariño	0,92	0,8	0,7	3,7	2,1	1,2	2,7	2,2	1,6
Antioquia	3,87	3,3	2,8	10,8	3,3	0,8	1,3	1,3	1,7
Putumayo	0,29	0,0	0,3	2,3	1,1	0,0	0,8	1,3	1,8
Sucre	1,88	0,9	3,8	12,7	4,1	0,4	1,7	1,0	1,9
Arauca	2,29	2,0	0,4	4,6	1,1	1,7	3,0	1,0	2,2
Cundinamarca	4,78	3,1	2,9	12,7	8,2	1,5	2,2	2,6	3,1
Guaviare	0,9	0,0	2,5	4,8	2,4	1,2	0,0	3,2	3,1
Bogotá D.C.	18,7	15,0	11,2	50,3	33	5,7	7,6	9,8	10,5
País	4,8	3,5	2,8	14,9	8,9	1,5	2,03	2,2	2,5

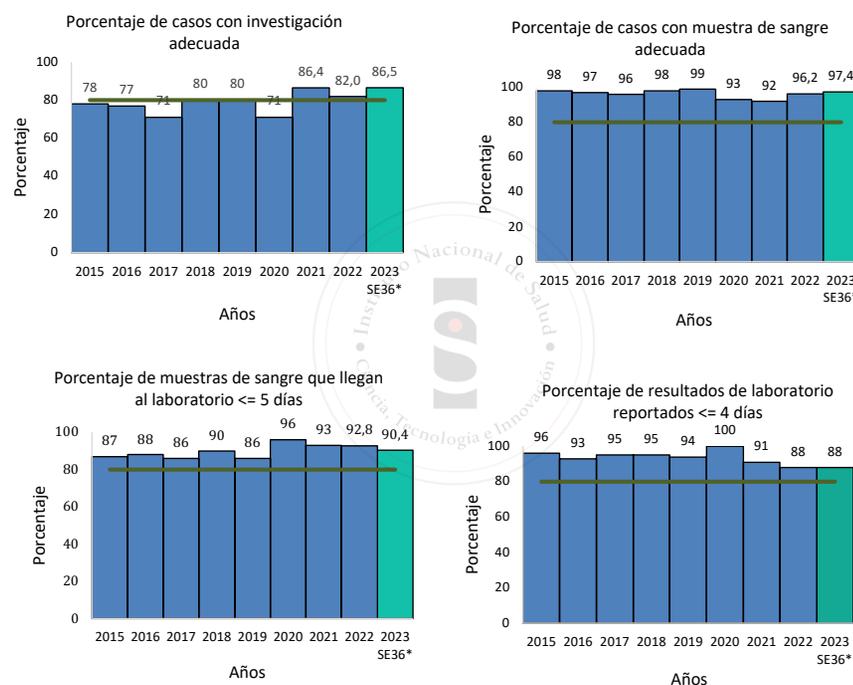
- No ha notificado casos
- Tasa de notificación menor igual que 1,0
- Tasa de notificación entre 1,1 a 1,9
- Tasa de notificación mayor a 2,0

*Información preliminar a SE36 2023

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a semana epidemiológica 36 de 2023

El cumplimiento de los indicadores internacionales de vigilancia en el país a semana epidemiológica 36 fue $\geq 80\%$. Se observó un cumplimiento del 86,5% para los casos investigados de manera oportuna; 97,4% para las muestras de suero recolectadas en los primeros 30 días y 90,4% respecto a las muestras que se recibieron de manera oportuna en el laboratorio y el 88,0% para los resultados reportados por el laboratorio en un tiempo menor o igual a cuatro días (Figura 3).

Figura 3. Cumplimiento de indicadores de la vigilancia de sarampión, Colombia, de 2015 a semana epidemiológica 36 de 2023*



*Información preliminar a SE36 2023

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a semana epidemiológica 36 de 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Conclusiones

1. La tasa de notificación de sarampión y rubéola en Colombia a semana epidemiológica 36 es de 2,5 casos sospechosos por 100 000 habitantes.
2. Los indicadores de gestión de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola cumplen con las metas internacionales en el marco de la eliminación. Sin embargo, esto se logra gracias al aporte de algunas entidades territoriales, lo que puede afectar el cumplimiento de la meta, que próximamente será medida por regiones por parte de la Organización Panamericana de la Salud.
3. Cuatro entidades territoriales a semana epidemiológica 36 cumplen con la tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola de 2 casos por 100 000 habitantes: Bogotá D.C., Cundinamarca, Arauca y Guaviare.

Recomendaciones

- Las entidades territoriales deben realizar seguimiento a los municipios para el cumplimiento de la tasa de notificación.
- Fortalecer la vigilancia del evento con el fin de aumentar la tasa de notificación de casos sospechosos en las entidades territoriales que no han notificado y las que no cumplen con la tasa de notificación a semana epidemiológica 36 a través de las búsquedas activas institucionales y comunitarias con la finalidad de identificar casos que cumplan con la definición de caso.

Referencias

Organización Mundial de la Salud. Sarampión. [Internet] 2023. Sarampión. Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>

Organización Mundial de la Salud. Rubéola. [Internet] 2019. Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rubella>

Organización Mundial de la Salud. Vigilancia del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas. Boletín bisemanal de Sarampión-Rubeola (33-34). [Internet] 2023. Fecha de consulta: 18 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-bisemanal-sarampion-rubeola-33-34-26-agosto-2023>

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Sarampión y Rubéola Sarampión. [Internet] 2023. Fecha de consulta: 6 de junio de 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Sarampi%C3%B3n_Rubeola.pdf

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

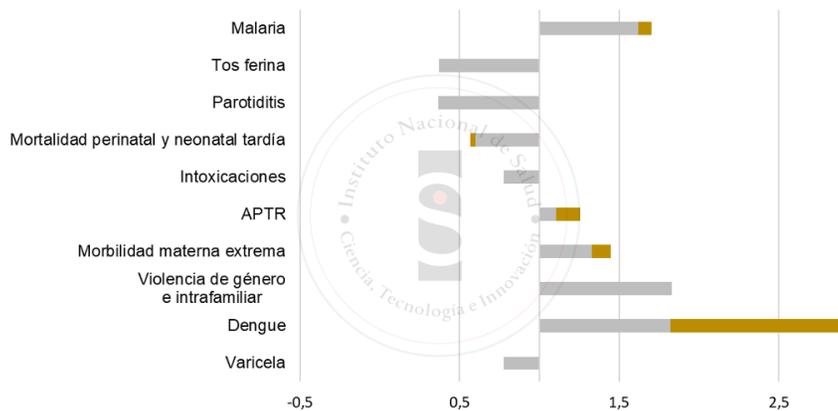
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 37 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos dengue, malaria, morbilidad materna extrema y agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia se encuentran por encima de lo esperado; mientras que el evento de mortalidad perinatal y neonatal tardía se encuentra por debajo de lo esperado, los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 37 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 37 de 2023 los eventos sarampión - rubeola, leptospirosis, tuberculosis farmacorresistente, sífilis congénita y gestacional, tuberculosis, mortalidad por desnutrición y accidente ofídico se encontraron por encima de lo esperado; mientras que mortalidad materna, mortalidad por IRA 0-4 años y leishmaniasis cutánea se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 2).

Es de mencionar que para los eventos 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 37 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 2. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según el comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Sarampión + rubeola	1412	1072,2	0,00
Leptospirosis	3290	691,6	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	392	270,2	0,00
Sífilis Congénita	1243	969,8	0,00
sífilis gestacional	8220	5706,2	0,00
Tuberculosis	15962	10893,4	0,00
Mortalidad por DNT	231	177,6	0,00
Mortalidad materna	180	370,2	0,00
Sección eventos última semana			
Accidente Ofídico	126	103,2	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	3	7,2	0,05
Leishmaniasis cutánea	14	87,8	0,00
Mortalidad por dengue	4	2,8	0,16
Chicungunya	1	1	0,37
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2,4	0,09
Lepra	7	6,6	0,15
Leishmaniasis mucosa	1	0,6	0,33
	5	7,8	0,10

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 37 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 99,91 % (1 121 /1 122 UNM), presentado una disminución del 0,09 % frente a la semana anterior del presente año y para la semana 37 del 2022, debido a que en el departamento de Amazonas el municipio de Puerto Nariño presentó silencio en la notificación dado que solo reportó un ajuste a un caso y no un caso índice; en el momento está en seguimiento la novedad por parte del operador departamental. El país cumplió con la meta del 97 % para este nivel de operadores.

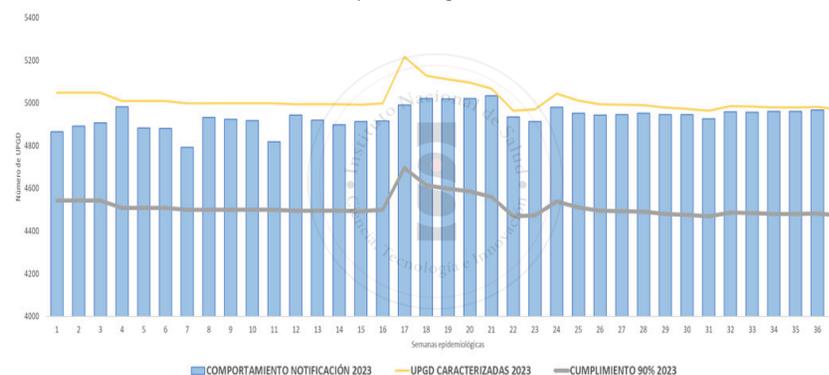
El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,6 % (4 952/4 970); mostrando una disminución 0,1 % respecto a la semana anterior, pero al comparar con el 2022 en la misma semana 37 aumentó. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD (90 %).

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 37 de 2023, a nivel nacional se identificó un 0,4 % de silencios del total de UPGD caracterizadas. Al hacer el análisis por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (18), se iden-

tifica que el 94,4 % corresponde al I nivel de complejidad y el restante al III nivel, de acuerdo con el seguimiento por parte del departamento y municipio se informa que la UPGD presentó falla generalizada en los servicios tecnológicos motivo por el cual quedó en silencio para la semana 37.

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 5).

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 37 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 37 de 2023, se han notificado 790 muertes probables en menores de cinco años: 412 por infección respiratoria aguda (IRA), 263 por desnutrición aguda (DNT) y 115 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 34 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 756 casos (397 por IRA, 251 por DNT y 108 por EDA); de estos, 397 casos han sido confirmados, 147 fueron descartados, 212 casos se encuentran en estudio (tabla 3).

Tabla 3. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 37 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 37 2023			Casos en estudio a SE 37 2023			Tasa a SE 37 2022			Tasa a SE 37 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	4,99	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	6	1	1	2	3	0	1,67	9,21	1,67	5,14	0,86	0,86
Barranquilla	1	2	0	0	2	0	3,27	4,36	0,00	1,12	2,23	0,00
Bogotá D.C.	0	24	0	2	15	2	0,42	11,06	0,21	0,00	5,09	0,00
Bolívar	11	2	1	2	3	0	15,09	6,60	1,89	10,61	1,93	0,96
Boyacá	1	5	1	0	4	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	1	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	7	1	1	14,51	5,64	4,03	9,81	2,45	1,64
Chocó	25	20	9	11	12	7	54,81	42,82	6,85	43,30	34,64	15,59
Córdoba	1	4	1	3	6	2	0,00	7,00	0,00	0,65	2,61	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	43	30	16	9	3	2	56,65	27,88	9,89	38,91	27,14	14,48
Magdalena	9	9	2	2	2	2	21,10	4,69	0,00	10,69	10,69	2,37
Meta	3	10	1	1	1	0	8,22	5,87	0,00	3,59	11,95	1,20
Nariño	1	4	0	3	4	2	0,81	4,04	1,62	0,83	3,31	0,00
Norte de Santander	0	3	1	3	4	0	2,26	2,26	1,50	0,00	2,29	0,76
Putumayo	0	0	0	0	0	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	5	6	4	2	3	4	8,27	6,62	4,96	8,49	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	1	2	0	12,26	7,36	2,45	0,00	2,49	0,00
Santander	3	2	3	0	2	2	1,93	0,64	0,00	1,97	1,31	1,97
Sucre	1	1	2	3	1	0	1,28	6,38	2,55	1,29	1,29	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	2	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	4	2	1	57,87	14,47	14,47	21,67	7,22	14,45
Nacional	154	183	60	65	112	35	6,43	7,54	1,49	4,16	4,94	1,62

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 37 de 2023 se han notificado 397 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 183 fueron confirmadas, 102 fueron descartadas y 112 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,94 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 37 fue 284, para una tasa de mortalidad de 7,54 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 37 de 2023 se notificaron siete muertes probables en menores de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Boyacá, Buenaventura, Chocó, Guainía, Risaralda, Valle, Antioquia, Bogotá D.C., Bolívar, Caldas, Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, Putumayo, Sucre y Vaupés, en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Manaure, Puerto Gaitán, Medellín, Valledupar, 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 64,7%, los principales agentes etiológicos identificados fueron adenovirus, virus sincitial respiratorio, rinovirus, enterovirus y SARS-CoV2. Las principales pruebas realizadas para diagnóstico etiológico fueron panel viral, PCR y *filmarray*.

Tabla 4. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Boyacá	3	9
Buenaventura	0	4
Chocó	23	32
Guainía	1	4
Risaralda	4	9
Valle del Cauca	7	11
Antioquia	48	29
Bogotá D.C.	45	39
Bolívar	14	5
Caldas	3	0
Cali	10	2
Caquetá	6	1
Cesar	12	4
Cundinamarca	16	6
Putumayo	4	0
Sucre	6	2
Vaupés	5	1
Bajo Baudó	1	10
Manaure	3	8
Puerto Gaitán	2	5
Medellín	18	9
Valledupar	6	1
Bagadó	5	1
Fundación	3	0
Montenegro	3	0
Ibagué	6	1

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

Tabla 5. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Agente etiológico	Primer semestre 2023p					Segundo semestre 2023p				
	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años
Rhinovirus	20	5	1	1	2	1	0	0	0	0
Virus sincitial respiratorio	18	3	1	0	1	6	1	0	0	0
Enterovirus	17	6	1	0	2	0	0	0	0	0
Adenovirus	17	7	3	3	1	1	0	0	0	0
SARS-CoV2	9	3	1	0	1	1	0	0	0	0
Metapneumovirus	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Influenza B	4	0	1	0	1	1	0	0	0	0
Streptococcus pneumoniae	3	1	1	4	1	1	0	0	0	0
Staphylococcus aureus	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Parainfluenza tipo 3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza tipo 1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klebsiella pneumoniae	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Escherichia coli	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Streptococcus pyogenes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pseudomona aeruginosa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moraxella catarrhalis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haemophilus influenzae B	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Influenza A	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
Total	107	27	10	12	11	12	1	0	0	0

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 251 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 154 fueron confirmadas, 32 fueron descartadas y 65 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,16 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 37 fue 242, para una tasa de mortalidad de 6,43 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 37 de 2023 se notificaron 13 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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

comparación con el histórico; a nivel municipal en Medellín, Valledupar, Bagadó, Tadó, Ciénaga, Uribia, Astrea, La Paz (Cesar), Aracataca, Ricaurte (Nariño), Turbo y El Águila (Valle del Cauca). Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 6. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	8	13
Atlántico	4	8
Buenaventura	0	4
Cesar	14	19
Chocó	12	36
La Guajira	36	52
Medellín	2	4
Valledupar	4	8
Bagadó	2	6
Tadó	1	4
Ciénaga	2	4
Uribia	10	25
Astrea	3	0
La Paz	3	0
Aracataca	3	0
Ricaurte	3	0
Turbo	3	0
El Águila	4	0

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 108 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 60 casos fueron confirmados, 13 casos descartados y 35 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,62 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 37 fue 56, para una tasa de mortalidad de 1,49 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 37 de 2023 se notificó una muerte probable en menores de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Casanare, Santander, Antioquia, Tolima y Valle 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 IRA, EDA y DNT en comunidades indígenas del río Pavasa, Puerto Samaria y comunidad El Aguacate 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 clasificación final mediante unidad de análisis.

Tabla 7. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Casanare	1	4
Santander	1	5
Antioquia	10	3
Tolima	3	0
Valle	5	1
Bajo Baudó	3	7
Manaure	2	6
Caldono	3	0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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 37 de 2023 se notificaron al Sivigila 12 casos, de los cuales seis corresponden a muertes maternas tardías, tres a muertes maternas tempranas y tres muertes coincidentes, para un total acumulado de 187 casos de muertes maternas tempranas, de estas 180 residen en territorio colombiano y siete residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 8).

Tabla 8. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 37, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	292	115	27	434
2021	367	110	30	507
2022	188	111	46	345
2023	180	87	34	301

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 37 de 2023 fue de 42,4 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento estable frente a 44,2 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 37 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Antioquia, La Guajira, Bogotá D.C., Atlántico, Cauca, Cundinamarca y Nariño. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada, Caquetá y Guaviare (tabla 9).

Tabla 9. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		Tendencia
			2022 SE 37	2023 SE 37	
Buenaventura	1	5	28,6	142,8	
Vichada	3	2	211,0	140,6	
Caquetá	1	5	21,1	105,7	
Guaviare	0	1	0,0	104,5	
Chocó	12	6	176,6	88,3	
Atlántico	2	11	16,0	87,9	
La Guajira	18	14	104,8	81,5	
Nariño	11	9	94,3	77,2	
Cauca	7	9	53,8	69,2	
Cartagena	7	8	58,8	67,2	
Arauca	2	2	66,2	66,2	
Magdalena	9	7	80,5	62,6	
Putumayo	1	2	29,0	58,0	
Sucre	3	5	28,8	48,0	
Quindío	2	2	56,7	56,7	
Tolima	4	6	36,2	54,3	
Meta	2	5	18,7	46,7	
Colombia	188	180	44,2	42,4	
Risaralda	3	3	42,5	42,5	
Cundinamarca	7	9	31,3	40,2	
Bolívar	10	5	79,5	39,7	
Huila	2	4	16,3	32,7	
Antioquia	19	16	38,7	32,6	
Barranquilla	3	4	21,4	28,5	
Bogotá	15	13	32,0	27,7	
Santander	1	5	5,5	27,6	
Córdoba	9	5	48,9	27,2	
Cesar	8	4	48,1	24,1	
Boyacá	5	2	58,5	23,4	
Casanare	0	1	0,0	23,2	
Valle del Cauca	0	3	0,0	22,5	
Cali	5	3	33,0	19,8	
Santa Marta	6	1	108,8	18,1	
Caldas	1	1	18,1	18,1	
Caldas	1	0	18,1	18,1	
Norte de Santander	8	2	52,3	13,1	
	1	0	124,1	0,0	

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 37 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019- 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bogotá, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 10).

Tabla 10. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Antioquia	22	16	0,04
La Guajira	22	14	0,02
Bogotá D.C.	22	13	0,01
Cundinamarca	15	9	0,03
Córdoba	13	5	0,01
Cesar	11	4	0,02
Norte de Santander	10	2	0,00
Santa Marta	7	1	0,01

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Tame, Maicao, Valledupar, Turbo y Soacha comparado con el promedio histórico 2019-2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas (tabla 11).

Tabla 11. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 37 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 37 de 2023, el 63,9 % corresponden a causas directas y el 32,2 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 18,9 % (tabla 12).

Tabla 12. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	115	63,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	34	18,9
Hemorragia obstétrica	28	15,6
Sepsis obstétrica	19	10,6
Evento tromboembólico como causa básica	15	8,3
Embarazo ectópico	9	5,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	5	2,8
Embolia de líquido amniótico	4	2,2
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,6
INDIRECTA	58	32,2
Otras causas indirectas	27	15,0
Otras causas indirectas: neumonía	11	6,1
Sepsis no obstétrica	10	5,6
Otras causas indirectas: cáncer	8	4,4
Complicaciones derivadas del tratamiento	2	1,1
EN ESTUDIO	7	3,9

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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

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

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

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

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

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

A semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 5 119 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 5 055 corresponden a residentes en Colombia y 64 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,9 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 (22,5); Guainía (20,8); Amazonas (17,4); Chocó (16,8), y Arauca (15,9).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 46,2 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,0 %, neonatales tardías con 16,2 % y fetales intra parto con 10,6 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,4 %, 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 22,9 % (figura 6).

Tabla 13. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 37 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 37	2023 a SE 37	2022 a SE 37	2023 a SE 37	
Vichada	22	32	15,5	22,5	
Guainía	12	20	12,5	20,8	
Amazonas	18	14	22,3	17,4	
Chocó	161	114	23,7	16,8	
Arauca	61	48	20,2	15,9	
Vaupés	10	9	17,6	15,8	
San Andrés y Providencia	5	7	11,0	15,4	
Buenaventura	64	53	18,3	15,1	
La Guajira	356	250	20,7	14,6	
Córdoba	317	259	17,2	14,1	
Cartagena	227	167	19,1	14,0	
Barranquilla	215	194	15,3	13,8	
Guaviare	10	13	10,5	13,6	
Atlántico	216	170	17,3	13,6	
Cauca	211	173	16,2	13,3	
Calí	220	195	14,5	12,9	
Caquetá	39	59	8,2	12,5	
Cundinamarca	280	272	12,5	12,2	
Bogotá	636	558	13,6	11,9	
Colombia	6 140	5 055	14,5	11,9	
Putumayo	51	41	14,8	11,9	
Antioquia	671	583	13,7	11,9	
Meta	150	127	14,0	11,9	
Sucre	148	122	14,2	11,7	
Bolívar	189	145	15,0	11,5	
Valle del Cauca	158	150	11,9	11,3	
Quindío	48	39	13,6	11,1	
Boyacá	111	94	13,0	11,0	
Cesar	223	181	13,4	10,9	
Huila	159	132	13,0	10,8	
Casanare	65	46	15,1	10,7	
Tolima	122	116	11,0	10,5	
Caldas	86	55	15,6	9,9	
Norte de Santander	202	146	13,2	9,5	
Santander	196	163	10,8	9,0	
Nariño	143	105	12,3	9,0	
Magdalena	158	100	14,1	8,9	
Santa Marta	86	47	15,6	8,5	
Risaralda	94	56	13,3	7,9	

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

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023



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

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

Metodología:

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

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

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

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

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

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 37 de 2023 se notificaron 130 077 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, Caquetá, Guainía, y Guaviare. Las 29 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 (34 a 37) en 12 municipios (Tabla 16).

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 37 2018-2022	Valor observado a SE 37 de 2023
Cundinamarca	Madrid	14	21
Cundinamarca	Fusagasugá	13	20
Antioquia	Rionegro	12	19

SE: semana epidemiológica.

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de realizar unidades análisis, ajustes y clasificación del caso en cada evento desde las entidades territoriales.



Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 37 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Bogotá D.C., Antioquia, Córdoba, Cali, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander, Bolívar, Cartagena, Magdalena, Tolima, Sucre, Cesar, Nariño, Santa Marta, Risaralda y Casanare. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 14).

Tabla 14. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de resi-dencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 34 a 37)	Valor observado 2023 (SE 34 a 37)
Bogotá D.c.	82	49
Antioquia	82	36
Córdoba	39	19
Cali	29	17
Cundinamarca	36	14
Norte de Santander	24	13
Santander	22	13
Bolívar	23	12
Cartagena	29	10
Magdalena	18	10
Tolima	17	10
Sucre	18	8
Cesar	28	7
Nariño	18	7
Santa Marta	12	4
Risaralda	10	3
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 Madrid y Fusagasugá (Cundinamarca) y Rionegro (Antioquia) (tabla 15).

Tabla 15. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 37 2018-2022	Valor observado a SE 37 de 2023
Cundinamarca	Madrid	14	21
Cundinamarca	Fusagasugá	13	20
Antioquia	Rionegro	12	19

SE: semana epidemiológica.



Tabla 16. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 34 a 37 de 2023

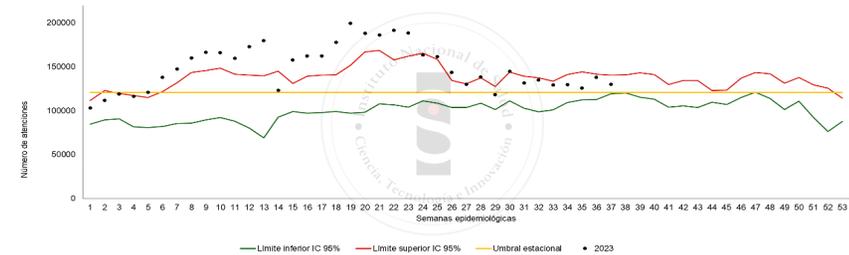
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 34 a 37)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 34 a 37)
Antioquia	Apartado	17 846	998	1 343
Antioquia	Turbo	12 724	1 122	1 205
Antioquia	Envigado	22 640	2 191	2 356
Antioquia	Itagüí	66 014	4 130	7 032
Antioquia	Bello	65 675	4 778	5 707
Atlántico	Malambo	5 599	494	194
Atlántico	Soledad	63 087	7 384	7 269
Bolívar	Magangué	16 349	1 256	1 699
Boyacá	Sogamoso	14 235	1 716	1 318
Casanare	Yopal	13 580	1 133	1 431
Cundinamarca	Girardot	19 817	880	1 444
Cundinamarca	Madrid	13 820	727	1 295
Cundinamarca	Zipacquirá	18 798	1 724	2 331
Cundinamarca	Mosquera	5 070	313	389
Cundinamarca	Soacha	60 881	3 474	5 701
La Guajira	Maicao	92 483	2 471	4 153
La Guajira	Uribe	43 177	2 138	3 996
Huila	Pitalito	11 112	1 118	913
Norte de Santander	Ocaña	13 579	1 030	1 035
Santander	Girón	6 202	287	433
Santander	Piedecuesta	6 701	268	602
Santander	Floridablanca	20 258	1 665	2 023
Valle del Cauca	Yumbo	10 151	838	882
Valle del Cauca	Cartago	13 337	1 147	1 314
Valle del Cauca	Tuluá	12 424	724	1 100
Valle del Cauca	Palmira	20 856	1 673	1 860

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (34 a 37), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 24,0 % (125 939) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 22,2 % (116 218). 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 13,1 % seguido de menores de un año 12,2 % y los menores de dos a cuatro años 12,1 % respectivamente.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubica por debajo del límite superior (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2017 y 2023



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

Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 37 de 2023, se notificaron 4 588 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Cali, Guainía y Quindío e incremento en Amazonas, Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Caquetá, Cauca, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Meta, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Sucre, Tolima y Vaupés. En las 13 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (34 a 37), por grupos de edad los menores de un año (4 457) representaron el 21,4 %, seguido por los mayores de 60 años con el 20,9 % (4 355). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRA, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en los niños de un año con el 25,5 %; seguido por los niños menores de dos a cuatro años con el 22,3 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general, se ubica por dentro de los límites históricos (figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

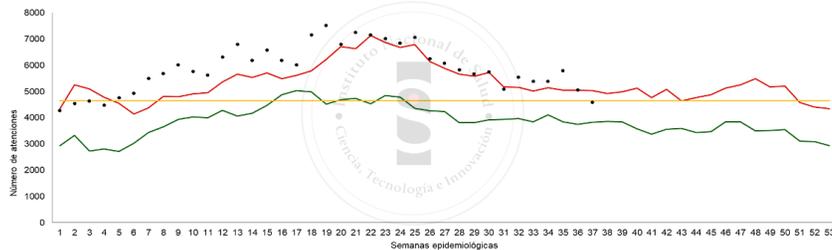
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2017 y 2023

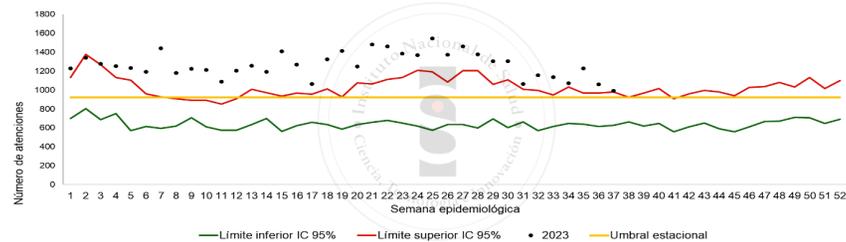


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 37 de 2023, se notificaron 993 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que se ubica por encima del límite superior (figura 9).

Figura 9. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2017 y 2023



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

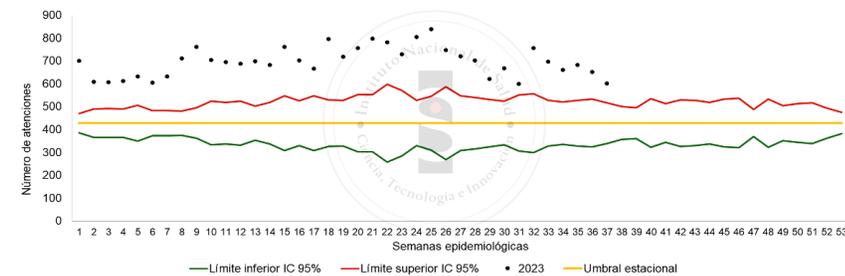
Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 37 de 2023 se notificaron 601 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 24 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Bogotá, Cartagena, Guainía, Huila, La Guajira, Norte de Santander, San Andrés, Putumayo y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (34 a 37), por grupos de edad los mayores de 60 años representaron el 31,0 % (803); seguido de los menores de un año representaron el 30,6 % (793). 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 29,9 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 26,4 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 37, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

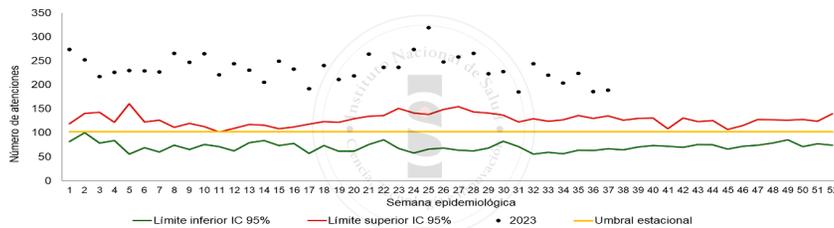
Brotos

Tablas

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

En la semana epidemiología 37 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 11).

Figura 11. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 37, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 36, 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 el virus sincitial respiratorio (VSR) se reportó un descenso en cuatro subregiones, la subregión América Central reportó niveles intermedios-altos de circulación en las últimas cuatro semanas epidemiológicas. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene con actividad aumentada en niveles 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 37 la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con los virus VSR, enterovirus, rinovirus, adenovirus, parainfluenza e influenza B. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observó una variación significativa al aumento para rinovirus, en disminución SARS-CoV2. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 17).

Tabla 17. . Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 30 a 33 y semanas epidemiológicas 34 a 37, 2023

Agente viral identificado	SE 30 a SE 33			SE 34 a SE 37			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	14,6	13,2	-	19,3	20,2	50,0	↗
VSR	26,2	32,1	11,1	26,9	29,4	-	↔
Enterovirus	13,5	10,5	11,1	12,4	10,9	-	↔
Adenovirus	7,7	9,5	11,1	8,3	7,6	-	↔
Influenza B	5,4	4,2	-	4,8	4,2	-	↔
Influenza A	3,5	3,2	-	-	-	-	↔
Parainfluenza	5,4	5,8	11,1	8,3	7,6	-	↔
Metapneumovirus	8,4	8,4	11,1	8,9	10,1	-	↔
A(H1N1)pdm09	1,9	-	33,3	2,1	0,8	25,0	↘
SARS-CoV2 A(H3N2)	13,5	13,2	11,1	9,0	9,2	25,0	↘
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 05 de mayo de 2023, los estados miembros continúan con las acciones de detección, reporte, prevención y control de casos y brotes de COVID-19 de acuerdo con las recomendaciones del comité de emergencias.

En Colombia, con corte al 16 de septiembre de 2023, se han notificado 6 382 216 casos confirmados por laboratorio y 143 039 muertes. En el 2023 se han notificado 28 805 casos y 710 fallecidos por fecha de defunción.

Entre el 10 y 16 de septiembre de 2023 (semana epidemiológica 37) se confirmaron 401 casos en el territorio nacional; el 80 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Valle del Cauca y Antioquia (tabla 18).

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 34 a 37), en Colombia se han confirmado por laboratorio 1 303 casos nuevos por COVID-19 en 30 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 127 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 2,88 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 30 a 33 de 2023) no presentó comportamiento inusual a nivel nacional; se identificó una disminución significativa de la incidencia en Antioquia, Bogotá D.C., Cali y Casanare y se observa incremento en San Andrés. Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá D.C, San Andrés, Cali y Boyacá.

De acuerdo con la situación presentada en el Registro Único de Afiliados (RUIAF), los datos de mortalidad de las últimas semanas tendrán retrasos en su ajuste mientras se reestablece el servicio. Para el reporte de esta semana la clasificación corresponde a los casos pendientes que tenían algunas entidades territoriales.

En esta semana se identificaron siete casos fallecidos de los cuales dos corresponden a la semana 35 (tabla 2). De los casos identificados un caso se encuentra en el grupo de edad de 1 a 9 años, 3 tres son menores de un año y los tres restantes son de 70 años y más.

Tabla 18. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial	SE anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		34	35	36	37	
Bogotá	13	4	8	47	94	166
Valle del Cauca	48	5	1	16	20	90
Antioquia	29	1	11	12	13	66
Norte de Santander	3	2	1	1	3	10
Boyacá	0	0	2	3	4	9
Santander	1	1	2	0	3	7
Nariño	0	0	3	3	0	6
Barranquilla	1	0	0	3	1	5
Cauca	1	0	2	1	1	5
Cundinamarca	0	0	2	0	3	5
Atlántico	2	0	0	1	1	4
Bolívar	0	0	1	0	2	3
Caldas	0	1	2	0	0	3
Cartagena	2	0	0	0	1	3
Quindío	1	0	1	0	1	3
Risaralda	0	0	1	0	2	3
Tolima	1	0	0	2	0	3
Arauca	1	0	0	1	0	2
Meta	0	1	0	0	1	2
Caquetá	0	0	0	1	0	1
Córdoba	0	0	0	1	0	1
Guajira	0	0	0	1	0	1
Huila	0	0	1	0	0	1
Putumayo	0	0	0	0	1	1
Sucre	0	1	0	0	0	1
Total	103	16	38	93	151	401

SE: semana epidemiológica

Tabla 19. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 37 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023				Total
	28	30	31	35	
Antioquia	0	0	0	1	1
Arauca	0	0	1	0	1
Bogotá D.C.	1	0	0	0	1
Córdoba	0	1	0	0	1
Meta	0	1	0	0	1
Norte de Santander	1	0	0	0	1
Tolima	0	0	0	1	1
Total	2	2	1	2	7

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Dengue

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 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 37 de 2023 se notificaron 3 200 casos probables de dengue: 1 954 casos de esta semana y 1 246 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 80 461 casos, 43 835 (54,5 %) sin signos de alarma, 35 476 (44,1 %) con signos de alarma y 1 150 (1,4 %) de dengue grave.

El 69,97% (56 301) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cesar, Bolívar, Antioquia, Sucre, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander y Huila (Tabla 20).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 20. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 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	11 344	61,5	37,7	0,8
Tolima	7 589	54,8	43,8	1,4
Cali	6 395	58,0	41,0	1,0
Santander	6 344	50,2	48,1	1,7
Antioquia	3 671	53,9	44,8	1,3
Cesar	3 628	34,3	62,2	3,5
Bolívar	3 610	48,8	49,3	1,9
Sucre	2 916	28,7	69,7	1,6
Cundinamarca	2 817	47,2	52,0	0,7
Norte de Santander	2 751	54,2	44,1	1,7
Valle del Cauca	2 742	61,5	37,9	0,6
Córdoba	2 739	53,2	45,7	1,2
Huila	2 497	59,6	36,5	3,9
Barranquilla	2 035	56,3	42,3	1,5
La Guajira	1 979	31,4	66,9	1,8
Atlántico	1 935	49,5	48,6	2,0
Cartagena	1 926	70,5	28,2	1,2
Caquetá	1 657	56,2	42,8	1,0
Casanare	1 377	59,5	38,3	2,1
Magdalena	1 203	32,3	65,8	1,9
Nariño	1 154	69,4	29,3	1,3
Putumayo	1 151	72,5	26,9	0,6
Chocó	1 093	76,9	22,0	1,2
Arauca	1 013	82,0	17,4	0,6
Amazonas	978	61,8	38,0	0,2
Cauca	876	66,7	32,4	0,9
Guaviare	722	78,5	21,2	0,3
Santa Marta	577	30,3	67,8	1,9
Boyacá	334	67,4	31,4	1,2
Buenaventura	282	59,6	39,7	0,7
Quindío	238	59,7	38,2	2,1
Vaupés	232	79,3	19,4	1,3
Exterior	180	41,7	56,7	1,7
Vichada	132	73,5	26,5	0,0
Risaralda	124	52,4	46,8	0,8
Caldas	104	42,3	57,7	0,0
Guainía	86	69,8	30,2	0,0
Archipiélago de San Andrés	30	53,3	46,7	0,0
Colombia	80 461	54,5	44,1	1,4

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 33 a 36) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 29 a 32), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Boyacá, Cauca, Guaviare, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia y Valle del Cauca, 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 33 a 36) son: Cesar, Magdalena, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 37 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 74,6 % (26 465) de los casos de dengue con signos de alarma y 89,7 % (1 032) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 82,7 % (29 339) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,7 % (1 124) de los casos con dengue grave (Tabla 21).

A semana epidemiológica 37 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 243,1 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 132,3 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Vaupés, Amazonas, Meta, Guaviare, Tolima, Caquetá, Vichada, Sucre, Cundinamarca, Putumayo, Casanare, Arauca y Bolívar persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 328 casos por 100 000 habitantes (figura 12)

A semana epidemiológica 37 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 6,3 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 33 a 36) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 29 a 32) (figura 13).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

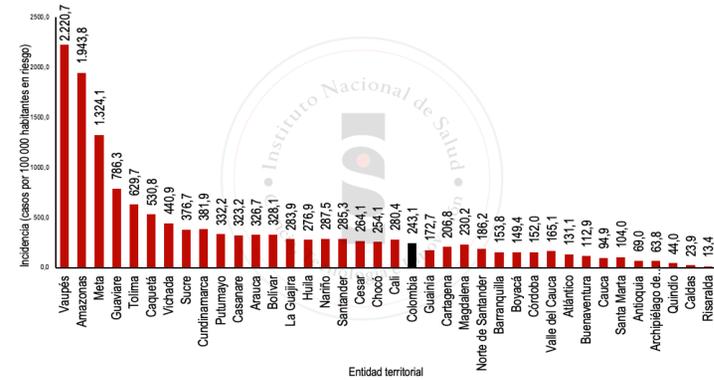
Tablas

Tabla 21. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2023

Entidad territorial	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	620	395	2	33,1%	55,9%	100,0%	93,9%	100,0%
Antioquia	2 091	1 445	46	63,0%	67,9%	89,1%	60,8%	91,3%
Arauca	839	174	1	12,0%	35,1%	0,0%	73,6%	0,0%
Atlántico	730	700	13	82,2%	79,7%	100,0%	81,9%	100,0%
Barranquilla	1 376	1 148	69	89,0%	93,2%	97,1%	93,7%	100,0%
Bolívar	1 589	1 205	11	50,7%	62,7%	90,9%	73,6%	90,9%
Bogotá	477	539	9	95,2%	96,8%	77,8%	73,7%	100,0%
Boyacá	257	138	0	61,9%	76,1%	N/A	63,0%	N/A
Buenaventura	159	108	1	85,5%	84,3%	100,0%	63,0%	100,0%
Caldas	41	62	0	63,4%	85,5%	N/A	75,8%	N/A
Cali	3 858	2 859	75	69,0%	82,3%	88,0%	74,9%	97,3%
Caquetá	937	715	9	84,3%	92,3%	100,0%	78,7%	100,0%
Cartagena	1 489	720	48	41,5%	68,5%	93,8%	73,2%	100,0%
Casanare	801	503	28	25,1%	58,8%	100,0%	97,0%	100,0%
Cauca	532	215	2	95,5%	95,3%	100,0%	79,5%	100,0%
Cesar	1 256	2 413	157	72,1%	87,4%	87,3%	95,7%	98,7%
Chocó	749	133	5	99,3%	99,2%	100,0%	48,9%	80,0%
Córdoba	1 467	1 474	40	70,1%	95,3%	100,0%	91,0%	100,0%
Cundinamarca	1 321	1 554	25	71,4%	87,2%	88,0%	96,7%	100,0%
Guainía	60	21	0	71,7%	100,0%	N/A	85,7%	N/A
La Guajira	607	1 279	21	96,5%	99,6%	100,0%	82,5%	90,5%
Guaviare	565	139	1	86,5%	88,5%	100,0%	94,2%	100,0%
Huila	1 501	948	131	80,8%	88,3%	94,7%	75,1%	97,7%
Magdalena	357	683	7	83,2%	87,8%	100,0%	71,0%	100,0%
Meta	6 922	4 250	92	16,3%	54,1%	71,7%	79,0%	100,0%
Nariño	801	330	14	98,3%	97,9%	85,7%	81,5%	85,7%
Norte de Santander	1 505	1 243	49	26,1%	70,8%	89,8%	91,6%	98,0%
Putumayo	819	304	4	49,9%	79,6%	100,0%	98,0%	100,0%
Quindío	144	96	6	27,1%	39,6%	66,7%	72,9%	100,0%
Risaralda	68	57	2	47,1%	50,9%	50,0%	77,2%	100,0%
San Andrés	13	12	0	84,6%	91,7%	N/A	83,3%	N/A
Santander	3 163	3 190	119	55,8%	84,5%	96,6%	87,1%	98,3%
Santa Marta D.E.	158	427	17	65,8%	79,9%	58,8%	71,0%	94,1%
Sucre	859	2 199	55	53,8%	70,8%	90,9%	91,6%	98,2%
Tolima	3 885	2 872	77	10,9%	43,6%	84,4%	86,3%	94,8%
Valle del Cauca	1 541	859	11	38,2%	52,9%	90,9%	60,1%	100,0%
Vaupés	184	44	3	92,4%	100,0%	100,0%	79,5%	100,0%
Vichada	94	23	0	75,5%	91,3%	N/A	60,9%	N/A
Colombia	43 835	35 476	1 150	50,5%	73,9%	88,9%	82,7%	97,8%

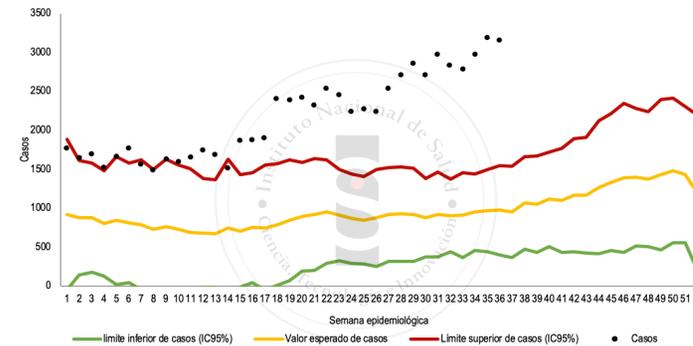
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 12. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2023



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

Figura 13. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 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 3). Ante la situación observada a nivel nacional y departamental, se activó el Comité Estratégico en Salud a nivel nacional y se determinaron medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social incluidas en la Circular Con-

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

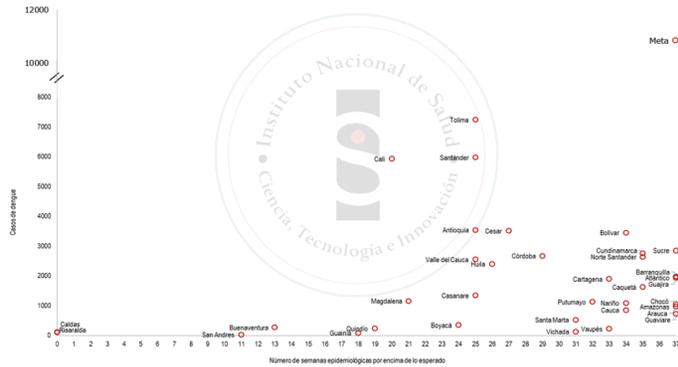
Desnutrición

Brotos

Tablas

Junta Externa No. 013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”

Figura 14. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 37, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 37 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 37,3 % (308) 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 64,9 % (37/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 20).

A semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 250 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 54 muertes procedentes de Meta con 8 casos; Norte de Santander con 6 casos; Tolima con 5 casos; Sucre con 4 casos; Bolívar, Chocó, Magdalena y La Guajira con 3 casos cada uno; Antioquia, Amazonas, Cesar, Córdoba, Huila, Cundinamarca y Santander con 2 casos cada uno; Valle del Cauca, Cartagena, Casanare, Arauca y Nariño con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 49 muertes por dengue. Para este año a semana epidemiológica 37 se descartaron 124 casos y se encuentran en estudio 66 muertes probables de: Choco, Valle del Cauca y Tolima con 7 casos cada uno; Meta con 6 casos; Antioquia, Nariño y Santander con 5 casos; Cesar, Santa Marta y Cundinamarca 3 casos cada uno; Cali, Bolívar, La Guajira, Norte de Santander y Magdalena con 2 casos cada uno; Barranquilla, Casanare, Córdoba y Sucre, con 1 caso cada uno.

Tabla 22. 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 37 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	230,9	301	17	65
	Turbo	176,1	235	12	58
Atlántico	Barranquilla	153,8	2 035	86	178
	Soledad	167,5	1 131	38	114
Bolívar	Magangué	340,6	494	26	224
	Turbaco	360,0	413	5	54
Caquetá	Florencia	423,2	753	11	17
Casanare	Yopal	218,7	418	30	47
Cauca	Santander de Quilichao	80,4	94	2	18
Cesar	Valledupar	140,4	785	43	157
	Aguachica	869,6	1 099	21	103
Chocó	Quibdó	208,9	297	3	48
Córdoba	Cereté	71,6	81	6	19
	Lorica	128,4	151	12	47
Cundinamarca	Girardot	1012,2	1 209	20	73
Huila	Neiva	375,8	1 428	35	255
Magdalena	Ciénaga	47,1	55	6	15
Meta	Villavicencio	982,9	5 225	87	308
Nariño	San Andrés de Tumaco	277,1	736	11	108
	Cúcuta	145,0	1 169	108	268
Norte de Santander	Los Patios	239,8	241	19	51
	Ocaña	301,4	405	15	67
	Villa del Rosario	192,4	222	19	45
Risaralda	Pereira	9,8	47	7	14
Santa Marta	Santa Marta	104,0	577	39	0
	Bucaramanga	321,0	1 974	37	438
Santander	Barrancabermeja	275,9	592	13	88
	Floridablanca	314,6	1 017	26	259
	Girón	437,3	763	14	181
	Piedecuesta	493,4	941	15	201
Tolima	Ibagué	266,2	1 443	47	284
	Cali	280,4	6 395	251	1662
Valle del Cauca	Buenaventura	112,9	282	#N/D	#N/D
	Guadalajara de Buga	70,1	80	12	23
	Jamundí	90,8	129	7	48
	Palmira	191,3	546	20	182
	Tuluá	115,3	219	14	62

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 ($> 37,5^{\circ}\text{C}$) actual o reciente (hasta de dos semanas o 15 días previos a la consulta), procedente de área o región endémica de malaria en los últimos 15 días, cuya enfermedad se confirme por la identificación de especies de *Plasmodium spp.*, mediante algún examen parasitológico como: gota gruesa, pruebas rápidas de detección de antígeno parasitario (PDR) o, en situaciones especiales, técnica molecular (PCR)¹.

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

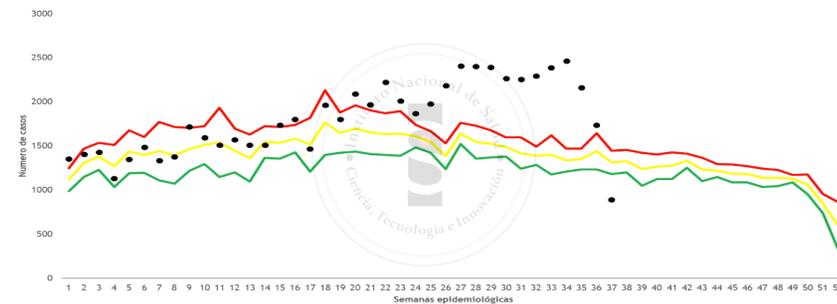
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Altitud mayor o igual a 1.600 m. s. n. m. (-) vector
2	SI	NO	SI	-	-	-	(+) focos eliminados
3	SI	SI	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 15).

Figura 15. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 37, 2023



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

En la semana epidemiológica 37 se notificaron 2 814 casos de malaria, para un acumulado de 67 516 casos, de los cuales 66 252 son de malaria no complicada y 1 264 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 64,4 % (43 460), seguido de *Plasmodium falciparum* con 34,6 % (23 363), infección mixta con 1,0 % (693), 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 (33,5 %); Antioquia (17,8 %); Córdoba (16,9 %); Nariño (8,9 %); Risaralda (4,7 %); Cauca (4,4 %); Guainía (4,1 %); Guaviare (1,7 %) y Bolívar (1,5 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 76,2 % de los casos son los que se muestran en la tabla 23.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 23. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a a 37 de 2023

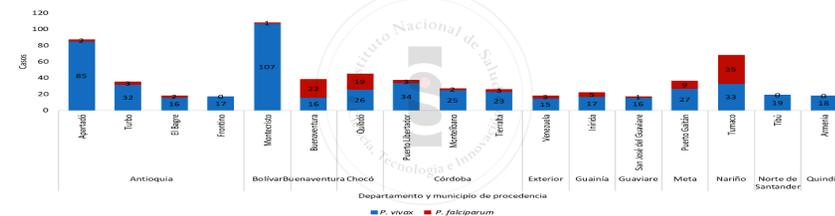
Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P.falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Antioquia	El Bague	7	195	2 471	2 673	4,0%
	Zaragoza	7	173	1 239	1 419	2,1%
	Apartadó	2	29	916	947	1,4%
	Turbo	3	34	709	746	1,1%
	Cáceres	10	67	604	681	1,0%
	Vigía del Fuerte	56	273	325	654	1,0%
Segovia	6	119	497	622	0,9%	
Buenaventura	Buenaventura	8	653	166	827	1,2%
Cauca	Guapi	1	2 063	21	2 085	3,1%
Chocó	Quibdó	35	3 372	1 439	4 846	7,3%
	Bagadó	20	1 052	973	2 045	3,1%
	Alto Baudó	25	840	729	1 594	2,4%
	Bajo Baudó	4	118	1 293	1 415	2,1%
	Tadó	4	569	568	1 141	1,7%
	Río Quito	18	852	202	1 072	1,6%
	Bojayá	31	548	483	1 062	1,6%
	Lloró	45	532	476	1 053	1,6%
	Medio San Juan	20	655	318	993	1,5%
	Carmen del Darién	1	29	844	874	1,3%
Juradó	0	24	794	818	1,2%	
Medio Atrato	18	565	112	695	1,0%	
Atrato	11	540	78	629	0,9%	
Córdoba	Tierralta	60	584	5 193	5 837	8,8%
	Puerto Libertador	7	148	2 709	2 864	4,3%
	Montelíbano	1	42	1 092	1 135	1,7%
	Valencia	5	26	778	809	1,2%
Guainía	Inírida	11	148	2 343	2 502	3,8%
Guaviare	San José del Guaviare	2	15	600	617	0,9%
	Roberto Payán	1	1 048	122	1 171	1,8%
Nariño	Barbacoas	2	1 040	14	1 056	1,6%
	Olaya Herrera	1	745	258	1 004	1,5%
	San Andrés de Tumaco	16	586	269	871	1,3%
Norte de Santander	Tibú	0	0	773	773	1,2%
Risaralda	Pueblo Rico	51	667	2 207	2 925	4,4%

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

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 37 se han notificado 1 264 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 29 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 16).

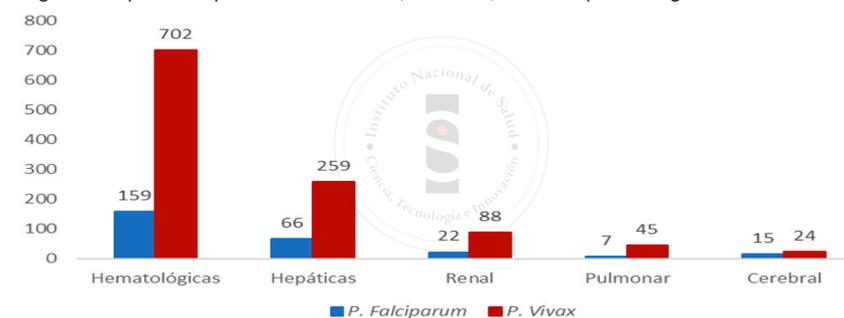
Figura 16. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 37 de 2023.



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 62,1 % (861) presentaron complicaciones hematológicas; 23,4 % (325) complicaciones hepáticas; 7,9 % (110) complicaciones renales; 3,7 % (52) a nivel pulmonar y 2,8 % (39) complicación cerebral (figura 17).

Figura 17. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 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 37, ocho departamentos y 34 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 24); un departamento y 20 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 25), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las 4 semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria, comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 28 a 33 y 34 a 37 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	5 864	371	531	5
Risaralda	Pueblo Rico	2 944	90	393	5
Córdoba	Puerto Libertador	2 901	136	271	5
Antioquia	El Bagre	2 691	83	294	5
Guainía	Inirida	2 526	246	625	5
Cauca	Guapi	2 089	103	194	5
Chocó	Alto Baudó	1 601	204	270	5
Chocó	Río Quito	1 073	36	94	5
Chocó	Lloró	1 056	58	227	5
Antioquia	Apartadó	1 035	36	92	5
Chocó	Carmen del Darién	881	30	65	5
Chocó	Juradó	818	9	38	4
Antioquia	Turbo	781	17	64	5
Antioquia	Cáceres	684	6	31	4
Bolívar	Montecristo	679	29	56	5
Chocó	Atrato	630	23	74	5
Antioquia	Chigorodó	584	19	54	5
Antioquia	Mutató	546	11	51	5
Chocó	Istmina	519	22	79	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	369	8	27	4
Antioquia	Nechí	361	14	34	5
Chocó	Bahía Solano	340	12	39	5
Chocó	Nuquí	316	21	94	5
Antioquia	Dabeiba	287	4	46	4
Antioquia	Frontino	251	9	37	4
Antioquia	Tarazá	233	3	25	4
Cauca	López de Micay	228	12	41	4
Antioquia	Caucasia	221	2	15	4
Chocó	Sipí	187	5	36	4
Risaralda	Mistrató	151	6	15	4
Chocó	Condoto	137	6	21	4
Chocó	Río Iró	109	4	31	4
Vaupés	Mitú	100	14	26	4
Quindío	Armenia	74	0	7	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 25. Departamentos y municipios en situación de alarma por malaria, comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 28 a 33 y 34 a 37 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Chocó	Bagadó	2 055	94	581	5
Antioquia	Zaragoza	1 429	44	49	5
Valle del Cauca	Buenaventura	866	127	134	5
Córdoba	Valencia	818	58	71	5
Chocó	Medio Atrato	698	41	48	5
Antioquia	Segovia	636	22	39	5
Chocó	El Cantón del San Pablo	400	25	34	5
Antioquia	Murindó	345	34	34	5
Chocó	Riosucio	307	9	28	5
Chocó	El Litoral del San Juan	241	18	28	5
Chocó	Nóvita	222	20	31	5
Antioquia	Anorí	153	11	16	5
Chocó	Cértegui	127	10	30	4
Bolívar	Norosis	124	13	25	5
Antioquia	Necoclí	117	4	11	4
Norte de Santander	Sardinata	80	5	9	4
Córdoba	Tuchín	68	5	9	4
Antioquia	Arboletes	45	3	10	4
Córdoba	Planeta Rica	45	1	5	4
Guainía	San Felipe	30	2	11	4

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años

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

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

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

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

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

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

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

A semana epidemiológica 37 de 2023 se han notificado 17 953 casos de residentes en Colombia y 156 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 406 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (38 de 2022 a 37 de 2023) es de 0,60 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 26. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 37, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 37 de 2022	Casos a SE 37 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	203	272	2,33
La Guajira	1 327	1 890	2,26
Chocó	673	703	1,46
Guaviare	95	82	1,07
Arauca	207	242	1,05
Casanare	293	306	1,02
Risaralda	301	434	0,85
Guainía	59	46	0,83
Vaupés	40	41	0,78
Bogotá D.C.	3 123	2 580	0,73
Putumayo	176	170	0,72
Magdalena	448	495	0,70
Amazonas	46	40	0,70
Cesar	522	659	0,66
Norte de Santander	506	619	0,62
Nariño	420	593	0,61
Boyacá	387	402	0,57
Meta	325	388	0,57
Cundinamarca	1 131	1 020	0,54
Huila	329	416	0,52
Tolima	254	354	0,51
Cartagena	182	364	0,50
Antioquia	1 438	1 766	0,49
Bolívar	304	428	0,47
Caquetá	175	129	0,47
San Andrés	9	15	0,45
Valle del Cauca	289	483	0,44
Sucre	149	282	0,42
Atlántico	298	419	0,40
Caldas	103	202	0,39
Buenaventura	103	117	0,39
Córdoba	409	481	0,38
Quindío	103	93	0,35
Santander	360	425	0,34
Cali	367	411	0,34
Cauca	259	276	0,33
Barranquilla	239	214	0,30
Santa Marta	87	96	0,27
Total nacional	15 739	17 953	0,60

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 38 de 2022 a SE 37 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 71,6 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,4 % como desnutrición aguda severa; el 9,3 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores de 1 año (28,8 %); seguido del grupo de 1 año (17,0 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 66,0 %.

Para la semana epidemiológica 37 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, Atlántico, Cartagena, Caldas, Buenaventura y San Andrés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 27).

Tabla 27. 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 37 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	1 009	1 890
Antioquia	943	1 766
Cesar	436	659
Valle del Cauca	198	483
Risaralda	161	435
Bolívar	208	428
Atlántico	257	419
Cartagena	89	364
Caldas	77	202
Buenaventura	43	117
San Andrés	5	15

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 37 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 23 municipios (tabla 28).

Tabla 28. 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 37 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	387	764
Nariño	San Andrés de Tumaco	116	313
Atlántico	Soledad	69	143
Antioquia	Bello	63	109
Chocó	Quibdó	32	87
Valle del Cauca	Palmira	28	86
Caldas	Manizales	23	76
Antioquia	Apartadó	37	75
Cundinamarca	Facatativá	35	75
Santander	Barrançabermeja	29	72
Atlántico	Sabanalarga	20	66
Bolívar	Magangué	25	60
Valle del Cauca	Jamundí	12	58
Antioquia	Itagüí	26	55
Cundinamarca	Zipaquirá	25	52
Valle del Cauca	Tuluá	15	50
Risaralda	Dosquebradas	12	48
Antioquia	Turbo	17	45
Valle del Cauca	Cartago	9	39
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	4	38
Córdoba	Sahagún	9	36
Antioquia	Rionegro	22	35
Bolívar	Turbaco	3	33

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Brote de varicela en institución educativa superior en Armenia (Quindío). 17 de septiembre de 2023.

Brote de varicela identificado el 12 de septiembre de 2023 en una institución educativa de Armenia. Se han identificado 12 casos de un total de 782 personas expuestas para una tasa de ataque del 1,5 %. No se reportan hospitalizados, fallecidos o población de alto riesgo. Inicio de síntomas del último caso el 12 de septiembre de 2023. Se han instaurado medidas de control como aislamiento, seguimiento a contactos estrechos, acciones de limpieza y desinfección, búsqueda activa comunitaria e institucional. Situación en seguimiento por la entidad territorial y el INS.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental de Quindío.

Monitoreo de eventos especiales

En la semana epidemiológica 37 de 2023 no se notificaron casos o alertas de enfermedad por el virus del Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco, tampoco se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos; sin embargo, continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana – INS

ALERTAS INTERNACIONALES

Brote mundial de mpox Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 19 de septiembre de 2023.

Desde el 1 de enero de 2022 hasta el 11 de septiembre de 2023, se ha notificado 90 439 casos de mpox confirmados por laboratorio, incluidas 157 muertes, procedentes de 115 países en las seis regiones de la OMS. Desde el 9 de agosto hasta el 11 de septiembre de 2023, se han notificado 1 131 nuevos casos (un aumento del 1,3 % del total de casos) y cinco nuevas muertes. Malasia y la República Democrática Popular de Lao notificaron sus primeros casos de mpox desde el último informe de situación.

A nivel mundial, hay un aumento del 25 % en los casos notificados en las últimas tres semanas en comparación con las tres semanas anteriores. La Región del Pacífico Occidental notificó más de la mitad (57 %) de los casos en las últimas tres semanas (del 21 de agosto al 10 de septiembre de 2023), seguida por las regiones del Sudeste Asiático y América.

Al 11 de septiembre de 2023, 22 de los 115 países afectados han notificado nuevos casos en los últimos 21 días, la mayoría de los países (11) estaban en la Región de Europa, sin embargo, la Región del Pacífico Occidental fue la que notificó más de la mitad (57 %) de los casos en el mismo periodo.

Al 11 de septiembre de 2023, los diez países que han notificado el mayor número acumulado de casos a nivel mundial siguen siendo los Estados Unidos de América (30 610), Brasil (10 967), España (7 580), Francia (4 154), Colombia (4 090), México (4 061), Perú (3 812), Reino Unido (3 782), Alemania (3 697) y Canadá (1 496). En conjunto, estos países representan el 82 % de los casos notificados a nivel mundial.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote mundial de mpox. Fecha de publicación: 19 de septiembre de 2023. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report-28---19-september-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Aumento de casos de dengue en la región de Las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 15 de septiembre de 2023.

En la Región de Las Américas, entre las semanas epidemiológicas 01 y 35, se notificaron 3 407 921 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada de 343 casos por 100 000 habitantes. Las tasas de incidencia acumulada más altas se observaron en la subregión del Cono Sur con 931 casos por 100 000 habitantes, seguido por la Subregión Andina con 326 casos por 100 000 habitantes y el Istmo Centroamericano y México con 124 casos por 100 000 habitantes.

Del total de casos notificados a SE 35, 1 584 761 (46 %), se confirmaron por laboratorio y 4 759 (0,14 %) se clasificaron como dengue grave. El número más alto de casos de dengue se observó en Brasil con 2 569 746 casos, seguido por Perú con 235 014 casos (a la semana epidemiológica 32) y Bolivia con 137 110 casos.

Respecto al número de casos de dengue grave notificados en 2023, el mayor número de casos se reportó en los siguientes países: Brasil con 1 396 casos, Colombia con 1 071, Perú con 916 (a la semana epidemiológica 32), Bolivia con 612 y México con 443 casos. En el mismo periodo se notificaron un total de 1 612 muertes en la Región (letalidad: 0,047 %).

El informe destaca la situación de Estados Unidos por la detección de casos autóctonos en el 2023, informando que se notificaron 794 casos en 44 jurisdicciones, de los cuales 374 (47,1 %) fueron casos adquiridos localmente en Puerto Rico, 13 en la Florida y uno en Texas (n=1).

Adicionalmente se brindan recomendaciones a los países, encaminadas a fortalecer los planes de preparación y respuesta, mantener las acciones de vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de dengue y otras arbovirosis, con el fin de prevenir complicaciones y defunciones asociadas a estas enfermedades.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta Epidemiológica, aumento de casos de dengue en América Central y el Caribe. Fecha de publicación: 15 de septiembre de 2023. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-dengue-america-central-caribe-15-septiembre-2023>

Enfermedad por virus del Nilo Occidental en Brasil. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 20 de septiembre de 2023.

El 10 de mayo de 2023 se confirmó el primer caso de infección por fiebre del Nilo Occidental en humanos en el municipio de Caseara, Tocantins, Brasil; en un joven de 16 años residente en zona rural y quien inició síntomas el 1 de abril de 2023. El caso presentó un cuadro de encefalitis viral aguda con secuelas graves y se confirmó por PCR-RT del LCR.

En la investigación epidemiológica se identificó un caso sospechoso, un niño de 11 años, familiar del caso confirmado que inició síntomas el 3 de abril de 2023, presentando un cuadro de encefalitis viral aguda con secuelas graves, se realizó una prueba de IgM en LCR con resultado no reactivo para FNO (este resultado no descarta la infección). Están pendientes los resultados de pruebas adicionales que se tomaron de este caso. A las muestras de familiares (padres y hermanos) se les procesó serología con resultado no detectable para virus del Nilo Occidental. Se colectaron 145 muestras en humanos y 255 muestras en animales (aves de corral, equinos, caninos y cerdos). A la fecha, 90 muestras de 71 individuos resultaron negativas para la detección del virus de FNO.

Durante las actividades de búsqueda retrospectiva y prospectiva de casos se identificaron cinco casos sospechosos, de los cuales tres han sido descartados y dos continúan bajo investigación.

La investigación epidemiológica continúa en curso y el objetivo actual es identificar los posibles hospederos/reservorios y vectores en el foco.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermedad por virus del Nilo Occidental en Brasil. Fecha de publicación: 20 de septiembre de 2023. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/nota-informativa-enfermedad-por-virus-nilo-occidental-brasil-20-septiembre-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento
Incremento

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

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

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Hepatitis A			IRAG inusitado			Malaria		
	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	31	1	0	298	26	40	978	11	42	1	0	0	46	4	5	601	229	98
Antioquia	535	13	10	13129	1172	1358	3671	213	753	476	36	29	6077	372	261	12091	463	1020
Arauca	89	3	6	562	46	58	1013	28	153	2	1	0	3022	374	247	16	5	3
Atlántico	149	2	4	2959	207	313	1935	135	242	1	2	0	1153	159	118	3	1	0
Barranquilla	19	0	0	2632	186	297	2035	108	178	2	2	0	1871	313	219	0	0	0
Bogotá	5	0	1	16847	1654	1807	0	0	0	369	14	39	24626	1905	1488	0	0	0
Bolívar	259	8	8	2248	177	221	3610	145	702	1	1	0	73	4	7	1144	90	108
Boyacá	61	1	2	4771	434	512	334	17	47	6	1	1	642	70	44	0	0	0
Buenaventura	21	1	2	131	10	6	282	18	54	2	0	0	115	13	9	866	127	134
Caldas	70	1	0	2900	268	298	104	21	16	9	2	1	1235	93	67	3	1	2
Call	7	0	0	3825	416	339	6395	243	1662	354	20	16	3584	308	192	20	1	8
Caquetá	132	2	2	847	84	80	1657	44	90	1	0	0	410	61	33	66	8	4
Cartagena	14	0	1	1524	93	142	1926	98	126	1	1	1	118	6	3	0	0	0
Casanare	112	4	3	1155	99	146	1377	75	144	0	2	0	83	7	2	9	6	2
Cauca	120	1	1	4178	418	387	876	22	110	7	1	2	910	84	56	2963	217	293
Cesar	276	7	5	2054	144	193	3628	185	646	6	2	0	1191	81	60	34	1	3
Chocó	163	3	1	128	10	14	1093	34	174	2	0	0	99	11	6	22335	1527	2730
Córdoba	414	8	7	3780	284	382	11344	111	396	4	1	1	525	39	18	11359	651	983
Cundinamarca	67	1	4	10020	932	1054	2817	124	309	83	5	7	4054	290	247	0	0	0
Guainía	7	0	1	93	9	4	86	4	10	0	0	0	9	2	0	2720	273	657
Guaviare	60	1	1	306	22	26	722	23	76	0	0	0	136	9	9	1164	99	67
Huila	119	3	3	4547	362	474	2497	101	466	3	2	0	443	39	10	6	0	2
La Guajira	134	4	4	1744	131	183	1979	47	161	2	1	0	188	6	13	31	2	3
Magdalena	187	4	4	1897	173	172	1203	67	292	0	3	0	390	40	28	7	1	1
Meta	211	4	5	2888	252	338	11344	160	637	88	2	2	1774	115	94	394	37	23
Nariño	80	3	3	5113	437	508	1154	38	160	2	2	0	807	45	43	6022	1135	458
Norte de Santander	263	6	5	4501	335	477	2751	210	617	107	28	7	2501	255	243	912	253	136
Putumayo	78	2	3	1219	103	141	1151	31	127	2	0	0	82	6	7	42	2	5
Quindío	14	1	1	2237	192	251	238	35	62	12	2	1	52	2	8	75	0	8
Risaralá	35	0	2	3030	275	297	124	15	41	125	2	5	586	41	17	3135	101	412
San Andrés	0	0	0	305	24	23	30	3	9	0	0	0	7	0	1	0	0	0
Santa Marta D.E.	26	1	2	1124	161	117	577	36	138	3	0	0	570	52	31	0	0	0
Santander	174	4	4	5241	373	518	6343	163	1376	39	5	4	313	19	14	9	2	1
Sucre	114	3	1	1815	164	164	2916	64	269	0	1	0	193	7	5	73	3	6
Tolima	103	1	5	4852	418	487	7589	200	1031	57	2	3	755	45	23	0	0	0
Valle del Cauca	51	1	2	5896	544	613	2742	116	694	117	3	32	1165	80	69	37	6	7
Vaupés	49	1	0	101	11	11	232	0	25	0	0	0	17	2	3	204	29	31
Vichada	44	1	0	211	17	28	132	5	12	1	0	0	19	2	1	645	167	44
Total nacional	4.293	96	103	121.108	10.663	12479	80.280	2.950	12.047	1.885	146	151	59.841	4.961	3.701	67.516	5.518	7.282

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía		
	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	1	0	5226	765	365	178	12	22	0	0	0	2785	439	195	14	2	2
Antioquia	158	20	29	822797	77433	74805	32333	2277	3124	3448	63	352	304554	39619	33214	583	82	36
Arauca	9	1	0	21026	2852	2429	1741	154	186	9	2	1	6619	691	626	48	5	4
Atlántico	16	3	5	121808	11167	13383	2492	178	414	748	64	126	32181	3910	3355	170	28	23
Barranquilla	29	5	7	182512	17016	20391	5213	336	619	1004	59	111	48428	5837	5053	194	31	22
Bogotá	199	25	42	1380089	127902	129209	56829	4834	4542	7275	451	564	463923	63219	55767	558	82	49
Bolívar	15	5	2	117427	11607	12619	2542	226	322	585	0	56	24867	2669	2465	145	23	12
Boyacá	24	5	6	112617	13414	11207	5037	347	483	394	17	40	33256	4319	4175	94	13	8
Buenaventura	5	1	0	9003	1183	838	495	0	57	8	0	2	2721	656	282	53	8	2
Caldas	15	2	4	67074	8742	6354	2302	280	300	559	32	47	21734	3423	2689	55	8	4
Calí	54	9	13	203872	21686	17083	5454	546	341	290	44	20	77664	13488	14518	195	29	17
Caquetá	20	3	5	23259	4152	1955	1582	140	183	38	2	5	9893	1743	889	59	6	4
Cartagena	17	4	7	173847	18208	17929	3347	415	399	1121	113	143	34133	4173	3809	167	29	10
Casanare	6	1	2	26229	2853	2824	520	63	70	41	0	3	7195	1048	814	46	8	2
Cauca	15	4	3	99273	9541	9170	5330	94	315	343	2	16	51282	5025	6984	173	23	18
Cesar	18	4	4	92720	11167	10658	6169	614	645	288	35	84	21475	3486	1958	181	28	7
Chocó	19	2	3	39926	1360	3772	1138	147	255	39	0	4	12758	848	2828	114	18	15
Córdoba	16	4	3	186746	15096	21475	8289	374	980	976	34	147	33272	4718	3813	259	39	19
Cundinamarca	40	11	5	322022	24728	29705	10994	634	1087	1907	37	124	109610	12890	12612	272	36	14
Guainía	1	1	0	1021	200	117	89	19	7	0	0	0	805	116	86	20	2	1
Guaviare	2	1	0	5347	727	404	266	45	35	40	0	5	1836	324	170	13	1	1
Huila	17	4	6	103876	10622	8605	5015	291	493	352	26	26	35044	5039	4992	132	17	6
La Guajira	4	1	1	267871	11768	23011	6137	557	721	291	34	29	35764	4409	5181	250	41	24
Magdalena	13	3	2	79171	8605	9153	2686	220	328	29	0	3	24288	3561	2776	100	18	10
Meta	6	2	0	68663	7404	5662	3764	155	265	447	17	44	32470	4648	3994	127	16	13
Nariño	27	8	5	115321	14576	10606	5825	386	368	324	7	36	38827	8569	5124	105	18	7
Norte de Santander	45	7	8	126842	12330	10483	6983	647	610	569	38	41	45561	6283	5181	146	24	13
Putumayo	7	1	1	25485	2621	2124	1429	109	100	36	0	2	7794	1287	891	41	5	1
Quindío	7	1	2	52986	5967	4353	756	261	59	304	14	20	24842	2971	3288	39	6	4
Risaralda	14	4	2	90951	9369	8183	3180	254	346	182	12	24	28757	4522	3365	56	10	3
San Andrés	1	1	0	7130	733	606	463	77	54	8	0	0	1730	303	241	7	2	0
Santa Marta D.E.	9	3	5	48271	2263	5112	1429	159	137	527	18	94	10295	1205	1248	47	12	4
Santander	40	7	9	203880	16122	20284	12254	1083	1389	1752	126	203	59432	6895	6313	163	22	13
Sucre	11	3	1	74135	9197	7765	5997	646	856	1108	73	140	16219	3233	1816	122	18	8
Tolima	25	2	2	100882	10287	8634	6501	313	458	265	50	33	33519	5672	3978	116	17	10
Valle del Cauca	41	8	4	131020	13257	11429	2733	253	232	419	1	48	49915	7177	6198	150	20	19
Vaupés	11	1	1	3870	271	615	95	12	22	71	0	1	660	102	114	9	2	3
Vichada	0	1	0	4641	394	416	25	7	6	0	0	0	1609	153	147	32	3	4
Total nacional	956	169	189	5.518.836	517.585	523.733	217.612	17.165	20.830	25.797	1.371	2.594	1.747.717	238.670	211.149	5.055	752	412

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	59	20	6	25	0	0
Antioquia	7	10	0	543	63	39	68	5	2	332	44	14	2068	466	246	4487	374	140
Arauca	3	1	0	15	1	0	12	0	0	11	2	2	145	19	32	254	7	4
Atlántico	3	3	0	46	8	6	0	1	0	5	1	2	805	184	149	299	12	3
Barranquilla	0	2	0	62	7	4	0	1	0	33	2	11	577	189	117	862	20	10
Bogotá	15	10	0	1008	374	130	381	5	5	517	74	25	3768	891	461	13289	1366	747
Bolívar	0	2	0	37	4	2	0	1	0	18	5	3	470	113	97	95	5	5
Boyacá	7	2	0	122	26	12	13	1	1	50	5	7	606	128	97	687	67	34
Buenaventura	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	24	3	4	6	1	0
Caldas	3	1	0	69	7	10	1	1	0	6	2	0	325	62	53	239	27	13
Cali	3	3	0	199	26	12	0	2	0	26	5	0	1079	229	120	1894	258	117
Caquetá	1	1	0	24	5	1	0	0	0	3	3	0	144	26	20	42	4	1
Cartagena	0	2	0	47	4	7	1	1	0	9	3	0	577	124	51	249	5	2
Casanare	1	1	0	30	2	7	12	0	0	6	2	0	397	45	99	176	14	2
Cauca	6	3	0	76	10	5	0	1	0	14	4	1	379	64	21	507	63	19
Cesar	4	3	0	37	6	1	0	2	0	8	9	1	311	93	55	397	6	4
Chocó	1	1	0	1	0	0	0	1	0	42	3	1	92	5	17	10	1	0
Córdoba	3	4	0	129	10	7	3	2	0	7	2	1	946	232	152	449	22	4
Cundinamarca	5	6	0	277	58	33	117	2	1	135	18	6	13	1	0	1006	69	33
Guainía	1	0	0	4	0	0	3	0	0	1	1	0	1664	299	231	0	0	0
Guaviare	0	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	0	76	6	12	11	1	0
Huila	6	2	1	119	20	7	8	1	0	71	7	1	533	81	36	247	25	6
La Guajira	1	2	0	22	4	1	0	2	0	3	1	0	444	80	56	175	8	6
Magdalena	2	2	0	26	3	2	1	1	0	17	2	1	357	47	41	50	5	1
Meta	5	2	1	58	10	4	14	1	0	36	5	3	618	88	92	316	14	13
Nariño	3	3	0	122	13	8	8	1	0	90	6	4	531	128	75	345	32	31
Norte de Santander	12	3	0	140	22	13	2	2	0	14	12	3	653	179	108	737	65	17
Putumayo	1	1	1	40	4	2	0	0	0	7	1	0	321	22	11	99	6	5
Quindío	1	1	0	34	4	4	0	0	0	6	1	1	325	62	49	119	3	6
Risaralda	4	1	0	53	7	3	1	1	0	3	2	0	422	88	60	201	22	16
San Andrés	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	0	26	11	11	30	0	4
Santa Marta D.E.	0	1	0	11	1	2	1	1	0	20	1	2	61	27	0	130	6	0
Santander	4	4	0	75	9	5	2	2	0	82	15	4	783	178	103	1288	50	21
Sucre	7	2	0	75	11	3	3	1	0	64	26	10	505	153	105	239	2	2
Tolima	9	2	0	61	9	4	8	1	0	37	3	3	727	92	57	329	28	8
Valle del Cauca	3	3	0	121	12	11	0	1	0	12	1	1	992	153	130	615	45	29
Vaupés	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	25	1	1	5	0	0
Vichada	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	0	77	4	1	19	0	0
Total nacional	123	84	3	3.695	738	343	661	41	9	1.696	269	107	21.925	4.593	2.976	29.928	2.633	1.303

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		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				
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	
Amazonas	0	0	2	0	54	40	0	0	3	0	46	63	7	20	2	0	2	0	3	2	48	29	1	1	97	123			
Antioquia	1	17	2	943	1766	1	0	3	6	3471	4505	836	651	416	504	22	16	10	3	48	29	6	13	97	123				
Arauca	1	0	1	195	242	0	0	1	1	129	137	13	8	4	11	2	2	2	2	1	2	1	3	4	7				
Atlántico	1	0	7	1	257	419	0	0	3	1	542	807	2	1	35	28	11	11	1	1	6	4	4	8	21	15			
Barranquilla	0	0	5	0	124	214	0	0	5	0	568	733	1	0	64	43	8	4	1	0	6	4	1	1	19	12			
Bogotá	0	0	0	0	1869	2580	2	1	4	19	2434	4374	0	0	65	111	22	13	1	2	45	39	1	2	113	845			
Bolívar	0	0	2	0	208	428	0	0	2	7	333	411	275	175	49	100	9	5	3	1	14	5	10	13	17	0			
Boyacá	0	1	2	0	350	402	0	0	2	0	576	876	69	85	13	27	4	2	0	1	3	9	0	1	18	8			
Buenaventura	0	0	1	1	43	117	0	0	1	2	42	96	15	7	38	49	4	5	0	0	0	4	0	4	5	0			
Caldas	0	0	3	0	77	202	0	0	2	4	759	1017	133	71	23	46	3	1	0	0	3	0	0	0	0	15	5		
Caí	0	0	25	4	343	411	0	0	6	24	11	1052	1365	2	0	84	98	7	3	0	1	10	2	0	1	32	4		
Cauquetá	0	0	4	0	130	129	0	0	2	0	178	211	185	136	25	175	2	5	0	1	6	1	2	1	6	0			
Cartagena	0	0	4	0	89	364	0	0	1	2	365	454	2	0	34	186	8	8	0	0	8	8	2	2	15	3			
Casanare	7	5	8	1	251	306	0	0	2	1	196	232	6	8	19	15	3	1	1	4	1	1	2	0	7	4			
Cauca	0	0	3	2	241	276	0	0	1	4	565	732	57	33	31	41	6	9	3	3	7	8	2	0	22	3			
Cesar	3	17	1	0	436	659	1	0	0	0	402	457	37	51	41	37	11	4	4	3	12	4	14	19	20	16			
Chocó	0	0	1	0	331	703	0	0	0	0	65	79	183	128	41	78	9	6	15	16	23	32	12	36	8	5			
Córdoba	0	0	2	1	329	481	0	0	1	2	642	830	100	106	33	81	13	5	2	3	11	10	4	4	27	24			
Cundinamarca	0	0	24	3	680	1020	0	0	20	8	1318	1966	123	127	64	82	15	9	0	0	16	6	3	1	49	108			
Guainía	0	0	0	0	43	46	0	0	0	0	17	27	22	4	9	1	0	0	1	2	1	4	2	1	1	0			
Guaviare	0	0	15	0	96	82	0	0	3	0	34	60	320	110	18	27	1	1	0	0	1	1	0	1	1	3			
Huila	0	0	11	0	318	415	0	0	5	7	623	770	14	5	57	123	3	4	1	2	6	4	2	4	17	14			
La Guajira	0	0	1	0	1009	1890	0	0	1	0	167	253	23	13	4	7	22	14	14	18	37	33	36	52	15	0			
Magdalena	0	0	1	0	396	495	0	0	1	2	226	299	6	1	10	13	11	7	4	4	15	11	9	11	13	0			
Meta	0	0	12	2	255	388	0	0	9	2	489	540	173	87	15	25	7	5	1	1	8	11	5	4	16	7			
Nariño	0	0	1	0	361	593	0	0	1	1	903	1207	372	130	29	39	9	9	3	2	7	8	5	4	24	29			
Norte de Santander	2	0	7	3	415	619	1	1	5	2	673	846	209	92	20	88	10	2	4	1	7	7	4	3	24	20			
Putumayo	0	0	20	0	136	170	0	0	1	1	229	253	171	144	11	7	3	2	1	1	4	0	2	0	5	7			
Quindío	0	0	5	0	77	93	0	0	3	2	398	406	1	0	37	106	2	2	0	0	5	2	0	0	8	6			
Risaralda	0	0	8	0	161	435	0	0	0	0	745	1001	118	64	105	167	3	3	5	8	4	9	4	7	14	5			
San Andrés	0	0	0	0	5	15	0	0	0	0	12	25	0	0	1	5	0	0	0	0	2	0	0	1	0				
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	61	95	0	0	1	3	164	219	8	9	17	28	7	3	1	1	0	3	3	1	1	8	1		
Santander	1	1	25	2	235	425	0	0	1	1	870	1229	443	315	49	114	8	5	1	5	6	4	1	3	34	16			
Sucre	1	0	3	0	126	282	0	0	4	1	294	375	64	106	41	70	5	5	1	2	6	2	2	4	14	19			
Tolima	0	0	4	7	204	354	0	0	9	3	858	927	234	96	196	374	5	6	3	0	8	8	2	3	20	7			
Valle del Cauca	0	0	7	6	198	483	0	0	6	4	902	1183	16	9	143	128	6	3	5	1	7	11	6	4	29	5			
Vaupés	0	0	0	0	71	41	0	0	0	0	36	77	39	25	4	39	0	0	2	1	5	1	1	0	1	0			
Vichada	0	0	0	0	164	272	0	0	2	0	16	23	41	16	2	5	3	2	3	3	5	3	8	7	2	0			
Total nacional	17	25	272	36	11.281	17.954	5	11	134	95	21.365	29.194	4.322	2.807	1.854	3.109	266	180	95	95	357	295	157	219	743	1.321			

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar		Enfermedades huérfanas		Cáncer en menores de 18 años		Chagas crónico		Fiebre amarilla		Tetanos neonatal		Lepra	
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	3	4	12	13	0	0	39	49	1	3	268	477	2	8	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Antioquia	117	120	659	945	3	1	1999	2868	63	96	14439	16304	2459	2333	136	139	1	1	0	0	0	0	0	6
Arauca	31	23	118	135	0	0	91	105	2	2	554	774	19	14	7	9	32	27	0	0	0	0	0	7
Atlántico	31	38	201	278	2	2	288	370	10	19	1443	1789	74	106	18	16	0	0	0	0	0	0	0	6
Barranquilla	56	31	306	282	1	1	443	705	9	24	1214	1725	163	213	20	17	0	0	0	0	0	0	0	7
Bogotá	125	89	640	654	0	0	841	1032	21	31	10539	20770	2146	1957	232	173	5	0	0	0	0	0	0	13
Bolívar	31	43	156	239	3	2	112	143	2	7	1515	1756	56	116	25	22	1	0	0	0	0	0	0	14
Boyacá	11	19	59	94	0	0	105	128	1	1	2034	2816	170	260	31	35	13	55	0	0	0	0	0	2
Buenaventura	9	11	82	108	0	0	122	118	12	6	170	295	32	38	6	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	12	16	84	107	0	0	227	257	3	4	1797	2275	268	225	21	10	0	2	0	0	0	0	0	2
Cañ	22	24	275	380	0	1	936	1186	31	26	4773	6342	917	716	71	47	0	0	0	0	0	0	0	21
Cauca	8	8	52	56	0	0	150	212	5	6	631	843	22	49	12	10	0	1	0	0	0	0	0	2
Cartagena	48	56	119	278	1	0	262	328	2	4	681	1058	185	450	27	36	0	0	0	0	0	0	0	16
Casanare	23	35	63	102	0	0	116	121	3	3	719	642	23	21	14	12	34	22	0	0	0	0	0	3
Cauca	16	26	143	146	1	0	189	269	1	4	2104	2658	189	177	37	29	0	0	0	0	0	0	0	9
Cesar	24	34	214	244	1	1	275	322	3	4	1646	1437	72	90	23	21	25	19	0	0	0	0	0	14
Chocó	25	34	80	178	0	1	146	150	1	1	207	343	40	52	11	15	0	0	0	0	0	1	0	0
Córdoba	25	19	212	237	3	2	194	207	1	5	2181	2732	167	159	37	32	0	1	0	0	0	0	0	4
Cundinamarca	57	44	238	268	1	2	331	446	7	17	6492	9612	388	427	78	78	1	1	0	0	0	0	0	7
Guainía	5	4	6	6	0	0	12	13	0	0	67	181	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	2	4	17	20	0	0	29	39	1	0	177	214	6	17	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Huila	12	9	113	98	1	1	274	265	3	10	3919	4742	113	118	30	29	0	0	0	0	0	0	0	18
La Guajira	45	51	188	313	1	0	294	417	3	4	837	1060	30	39	9	15	0	0	0	0	1	0	0	7
Magdalena	26	22	144	161	2	1	104	141	2	3	1035	962	19	12	11	15	0	0	0	0	0	0	0	7
Meta	23	38	165	187	0	0	385	499	13	17	1306	1759	84	59	35	30	2	2	0	0	0	0	0	8
Nariño	13	13	163	170	2	2	115	167	5	7	2511	3143	155	183	35	36	0	0	0	0	0	0	0	3
Norte de Santander	66	86	339	392	0	0	419	542	7	13	2243	2805	235	232	39	36	8	7	0	0	0	0	0	26
Putumayo	4	6	60	78	1	0	70	95	2	3	700	1002	23	22	9	7	1	1	0	0	0	0	0	1
Quindío	10	11	66	93	0	0	170	238	4	3	1437	2069	110	146	13	5	0	0	0	0	0	0	0	1
Risaralda	16	22	127	121	0	1	412	454	21	15	2211	2863	210	253	20	13	0	0	0	0	0	0	0	2
San Andrés	1	0	2	7	0	0	9	3	0	1	73	131	5	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	13	11	51	101	1	0	142	205	0	4	430	508	38	34	7	9	35	0	0	0	0	0	0	3
Santander	45	48	286	314	0	1	532	837	15	24	3636	4994	276	248	71	63	10	9	0	0	0	0	0	23
Sucre	20	8	156	152	2	0	70	82	1	1	1182	1331	54	53	14	16	0	1	0	0	0	0	0	6
Tolima	24	28	110	141	1	0	345	427	6	11	1653	2280	154	139	38	28	0	1	0	0	0	0	0	11
Valle del Cauca	26	18	177	259	0	1	472	602	12	12	4309	5455	333	351	38	41	0	0	0	0	0	0	0	19
Vaupés	1	1	2	5	0	0	12	9	0	0	143	142	1	11	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Viracacha	3	5	20	21	0	0	20	31	0	0	95	186	0	1	4	5	0	0	0	0	0	0	0	1
Total nacional	1.031	1.059	5.904	7.383	23	20	10.750	14.092	273	391	81.372	110.382	9.240	9.382	1.181	1.060	168	150	0	1	3	0	264	189

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 37

10 al 16 de septiembre de 2023



Comportamiento epidemiológico de la vigilancia integrada de
sarampión y rubéola, Colombia, a semana epidemiológica 36 de 2023

Yariela Jenessa Acevedo Durán yacevedo@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/10.33610/23576189.2023.37>
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

