



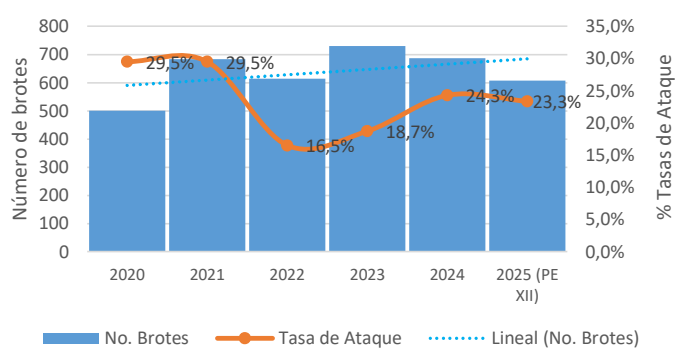
No. Brotes **608**



Los valores Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos – ETA, son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y los ajustes en informe final de los brotes.

Comportamiento de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, 2020-2025 (PE XII-2025), Colombia

Número, tasas de ataque y línea de tendencia de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia, año 2020- 2025pr.



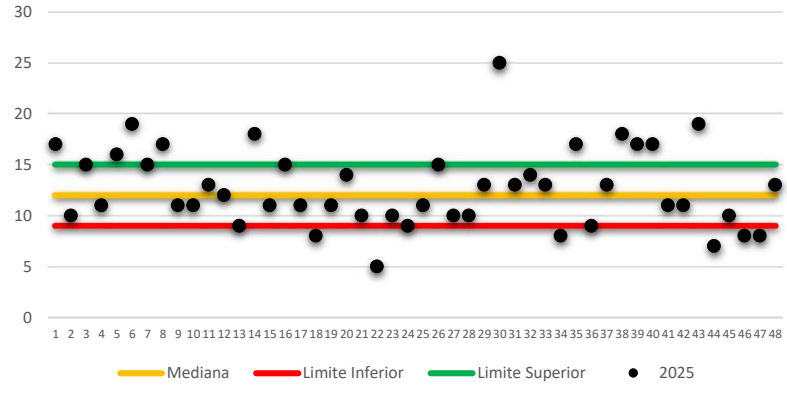
Brotos de las enfermedades transmitidas por alimentos, a PE XII - 2025, Colombia.

Total brotes notificados: 608	
Casos	6899
Expuestos	29558
Tasa de Ataque	23,3%
Muertos	0
Letalidad	0%

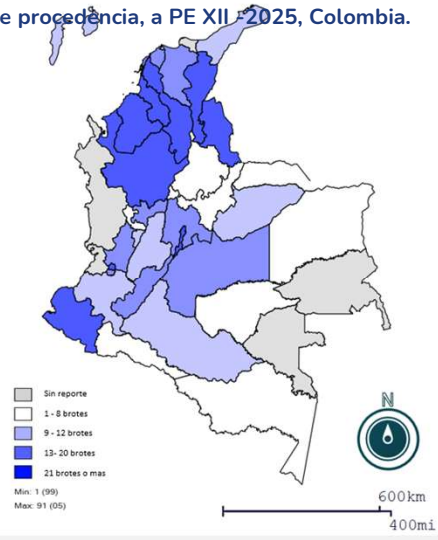
Fuente: Brotes de ETA- Colectivo 349, PE XII año 2020 –2025 (datos preliminares), Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Numero de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, a PE XII -2025, Colombia

Gráfico de control de brotes de ETA por semana epidemiológica, a PE XII -2025, Colombia



Brotos de ETA notificados por entidad territorial de procedencia, a PE XII -2025, Colombia.



Fuente: Brotes de ETA- Colectivo 349, PE XII año 2020 –2025 (datos preliminares), Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Lugares de Ocurrencia de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, a PE XII 2025, Colombia



Lugar de ocurrencia	Lugar de ocurrencia de los brotes de ETA, PE XI año 2025, Colombia		Situación	Var% 2024-2025	Proporcion	
	Observado 2025	Esperado Mediana (2020 - 2024)			2025	Mediana (2020 - 2024)
1. Hogar	281	310	Decremento	-9,4%	46,2%	49,1%
2. Establecimiento educativo	62	60	Incremento	3,3%	10,2%	9,5%
3. Establecimiento militar	9	12	Estable	-25,0%	1,5%	1,9%
4. Restaurante	99	80	Incremento	23,8%	16,3%	12,7%
5. Casino	7	10	Estable	-30,0%	1,2%	1,6%
6. Establecimiento penitenciario	10	14	Estable	-28,6%	1,6%	2,2%
8. Hotel	11	9	Estable	22,2%	1,8%	1,4%
9. Otros	84	71	Incremento	18,3%	13,8%	11,2%
10. Hogar geriátrico	1	4	Estable	-75,0%	0,2%	0,6%
11. Venta ambulante	37	30	Incremento	23,3%	6,1%	4,7%
12. Institución de salud	5	7	Estable	-28,6%	0,8%	1,1%
13. Panadería/Pastelería	2	6	Decremento	-66,7%	0,3%	0,9%
COLOMBIA	608	632	Decremento	-3,8%	100,0%	100,0%

Fuente: Brotes de ETA- Colectivo 349, PE XII, año 2020 –2025 (datos preliminares), Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia.



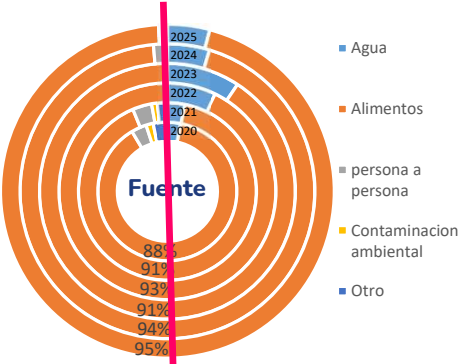
No. Total de Brotes 608
Criterio notificación inmediata 243



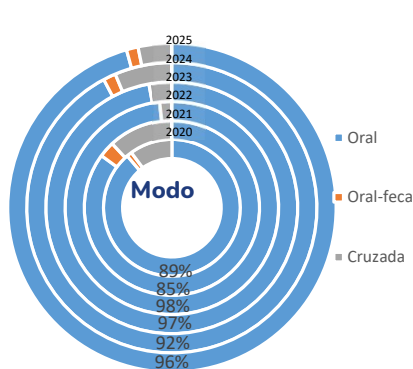
Los valores Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos – ETA, son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y los ajustes en informe final de los brotes.

Caracterización sociodemográfica brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, PE XII -2025, Colombia

Fuente transmisión de los brotes de ETA, a PE XII 2020-2025, Colombia.



Modo de transmisión de los brotes de ETA, a PE XII 2020-2025, Colombia.

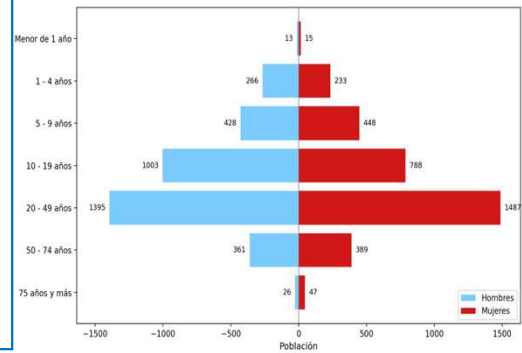


PE XII-2025

Hombres
3492
50,6%

Mujeres
3407
49,4%

Pirámide poblacional de los brotes de ETA, a PE XII 2025, Colombia.



Fuente: Brotes de ETA- Colectivo 349, PE XII, año 2020 –2025, Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Incremento – Decremento número de brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos, PE XII-2025, Colombia

Entidad territorial de procedencia	Observado	Esperado	Situación	% de variación
	2025	Mediana (2020 - 2024)		
Amazonas	1	1	Estable	0,0%
Antioquia	91	57	Incremento significativo	59,6%
Arauca	8	6	Estable	33,3%
Atlántico	16	18	Estable	-11,1%
Barranquilla	10	5	Incremento significativo	100,0%
Bogotá, D.C.	36	30	Incremento significativo	20,0%
Bolívar	23	28	Estable	-17,9%
Boyacá	8	13	Decremento significativo	-38,5%
Buenaventura	0	2	Estable	-100,0%
Caldas	16	9	Incremento significativo	77,8%
Cali	50	37	Incremento significativo	35,1%
Caquetá	10	9	Estable	11,1%
Cartagena	15	15	Estable	0,0%
Casanare	11	10	Estable	10,0%
Cauca	9	16	Decremento significativo	-43,8%
Cesar	46	44	Estable	4,5%
Chocó	0	1	Estable	-100,0%
Córdoba	25	30	Estable	-16,7%
Cundinamarca	13	21	Decremento significativo	-38,1%
Guainía	0	1	Estable	-100,0%
Guaviare	1	2	Estable	-50,0%
Huila	19	29	Decremento significativo	-34,5%
La Guajira	10	13	Estable	-23,1%
Magdalena	19	21	Estable	-9,5%
Meta	15	16	Estable	-6,3%
Nariño	30	26	Estable	15,4%
Norte de Santander	30	13	Incremento significativo	130,8%
Putumayo	4	13	Decremento significativo	-69,2%
Quindío	9	12	Estable	-25,0%
Risaralda	7	6	Estable	16,7%
San Andres	9	3	Incremento significativo	200,0%
Santa Marta	7	5	Decremento significativo	-100,0%
Santander	7	9	Estable	-22,2%
Sucre	31	35	Estable	-11,4%
Tolima	12	7	Incremento significativo	71,4%
Valle del Cauca	16	38	Decremento significativo	-57,9%
Vaupés	0	0	Estable	0,0%
Vichada	1	2	Estable	-0,5%
COLOMBIA	608	632	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-3,8%

Fuente: Brotes de ETA- Colectivo 349, PE XII, año 2020 –2025, Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Indicadores

Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó modo de transmisión.

100%

(608 Brotes con modo de transmisión/ 608 Brotes notificados)

Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó fuente de transmisión

100%

(608 Brotes con modo de transmisión/ 608 Brotes notificados)

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata cerrados con identificación de agente etiológico.

15,6%

(38 Brotes con con identificación de agente etiológico /243 brotes de ETA de notificación inmediata)

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

90,9%

(221 Brotes con con identificación de agente etiológico /243 brotes de ETA de notificación inmediata)

Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica

94,7%

(230 Brotes con con identificación de agente etiológico /243 brotes de ETA con caracterización social y demográfica - IEC)



No. Brotes

608



Los valores Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos – ETA, son preliminares y pueden presentar variaciones teniendo en cuenta el cierre de las bases de datos Sivigila y los ajustes en informe final de los brotes.

Ficha técnica

La fuente de información se obtiene por medio de la notificación colectiva de los brotes al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento Código: 349 – Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, realizada por las Unidades municipales o distritales (UNM / UND) a nivel nacional, las cuales identifican y configuran el brote, de acuerdo a los criterios clínicos establecidos en el protocolo para el evento:

- Brote de ETA: Episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de ingerir alimentos, incluida el agua, del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos y/o al agua como vehículos de esta.
- Brote ETA cerrado con identificación de agente etiológico: Brote en el que se tomó algún tipo de muestra (biológica, de alimentos, superficies vivas o inertes, agua) y se identificó uno o más agentes etiológicos.
- Brote ETA cerrado sin identificación de agente etiológico: Brote en el que se tomó algún tipo de muestra y no se identificó agente etiológico o brote en el cual no se tomó algún tipo de muestra.

La información notificada se somete a un proceso de depuración, verificando completitud y consistencia. Se realiza un análisis descriptivo, retrospectivo de los brotes, se realiza validación y filtrado de los datos, se eliminan aquellos notificados con ajuste D, es decir los brotes que por error se notificaron y los brotes repetidos.

Los municipios, distritos y departamentos tienen la responsabilidad de verificar que los brotes notificados cumplan con la definición operativa, que los datos correspondan a la realidad del brote según información recolectada en la intervención epidemiológica de campo, con posterior actualización al realizar el cierre del Brote y que se ingresen de acuerdo con las instrucciones dadas para el adecuado diligenciamiento de la ficha de notificación.

El plan de análisis incluyó la descripción en tiempo, persona y lugar, cálculo de los indicadores de vigilancia para el evento incluidos en el protocolo. Las variables presentadas incluyen las definidas en la ficha colectiva 349, del Instituto Nacional de Salud.

1. Comportamiento del evento: se realizó el análisis de los brotes notificados a corte del periodo epidemiológico XII de 2025.
2. Brotes de ETA por entidad territorial: Se realizó un análisis estratificado por percentiles.
3. Indicadores:
 - **Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente:** Numerador: número de brotes con criterios de notificación inmediata notificados en las primeras 24 horas desde que se captaron los primeros casos/ Denominador: total de brotes con criterios de notificación inmediata
 - **Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó modo de transmisión:** Numerador: número de brotes con identificación de modo de transmisión / Denominador: total de brotes notificados
 - **Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó fuente de transmisión:** Numerador: número de brotes con identificación de fuente de transmisión / Denominador: total de brotes notificados
 - **Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata cerrados con identificación de agente etiológico:** Numerador: número de brotes de notificación inmediata con identificación de agente etiológico / Denominador: total de brotes con criterio de notificación inmediata notificados
 - **Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica:** Numerador: número de brotes de notificación inmediata con caracterización social y demográfica Denominador: total de brotes con criterio de notificación inmediata notificados
4. Agentes etiológicos identificados: se agruparon los agentes según la codificación de la ficha epidemiológica 349.
5. Brotes por entidad territorial y lugar de ocurrencia: se agruparon los brotes por ocurrencia
6. Análisis de brotes de notificación inmediata: se realizó teniendo en cuenta los criterios de notificación inmediata consignados en el protocolo de vigilancia.
7. Análisis de brotes en instituciones educativas: en esta categoría están incluidos los colegios y Centros de desarrollo infantil-CDI.

Lyda Maria Montaña Duran

lmontanod@ins.gov.co

eri@ins.gov.co

Grupo de transmisibles, prevenibles por vacunación y relacionadas con la atención en salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Correo electrónico:

contactenos@ins.gov.co

Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.

Bogotá, COLOMBIA

www.ins.gov.co

Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400