

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Semana epidemiológica 48
26 de nov. al 2 de dic. de 2023



Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

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

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



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.



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

Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

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



Boletín No. 8

Jueves, 07 de diciembre de 2023 06:00:00 p.m.

Casos totales



2022-2023	2023-2024
60	79

Variación 31,7 %

Menores de 18 años



2022-2023	2023-2024
25	31

Variación 24,0 %

En compañía de adulto bajo efecto del alcohol

2022-2023	2023-2024
2	1

Mayores de 18 años



2022-2023	2023-2024
35	48

Variación 37,1 %

Muertes



2022-2023	2023-2024
0	2

Variación 200,0 %

Adulto bajo efecto del alcohol

2022-2023	2023-2024
13	13

Variación de casos según Entidad Territorial, hasta el 06/12/2023 comparado con el mismo periodo de la temporada 2022-2023

Entidad territorial	2022-2023	2023-2024	Variación %
Antioquia	16	19	↑ 18,8 %
Cundinamarca	3	7	↑ 133,3 %
Cauca	4	6	↑ 50,0 %
Valle del Cauca	5	6	↑ 20,0 %
Caldas	0	5	↑ 500,0 %
Risaralda	2	4	↑ 100,0 %
Bolívar	2	3	↑ 50,0 %
Boyacá	2	3	↑ 50,0 %
Cesar	2	3	↑ 50,0 %
Córdoba	3	3	0,0 %
Huila	0	3	↑ 300,0 %
Sucre	0	3	↑ 300,0 %
Atlántico	0	2	↑ 200,0 %
Bogotá, D.C.	0	2	↑ 200,0 %
Magdalena	1	2	↑ 100,0 %
Norte de Santander	0	2	↑ 200,0 %
Barranquilla	1	1	0,0 %
Cali	1	1	0,0 %
Nariño	1	1	0,0 %
Quindío	3	1	↓ -66,7 %
Santander	4	1	↓ -75,0 %
Tolima	3	1	↓ -66,7 %
Amazonas	0	0	0,0 %
Arauca	0	0	0,0 %
Buenaventura	0	0	0,0 %
Caquetá	0	0	0,0 %
Cartagena	1	0	↓ -100,0 %
Casanare	1	0	↓ -100,0 %
Chocó	0	0	0,0 %
Guainía	0	0	0,0 %
Guaviare	0	0	0,0 %
La Guajira	2	0	↓ -100,0 %
Meta	1	0	↓ -100,0 %
Putumayo	1	0	↓ -100,0 %
San Andrés	0	0	0,0 %
Santa Marta	1	0	↓ -100,0 %
Vaupés	0	0	0,0 %
Vichada	0	0	0,0 %
Total	60	79	31,7 %

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

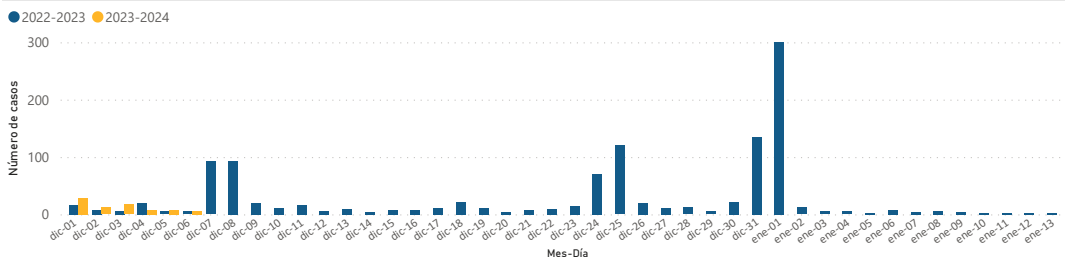
Trazadores

Desnutrición

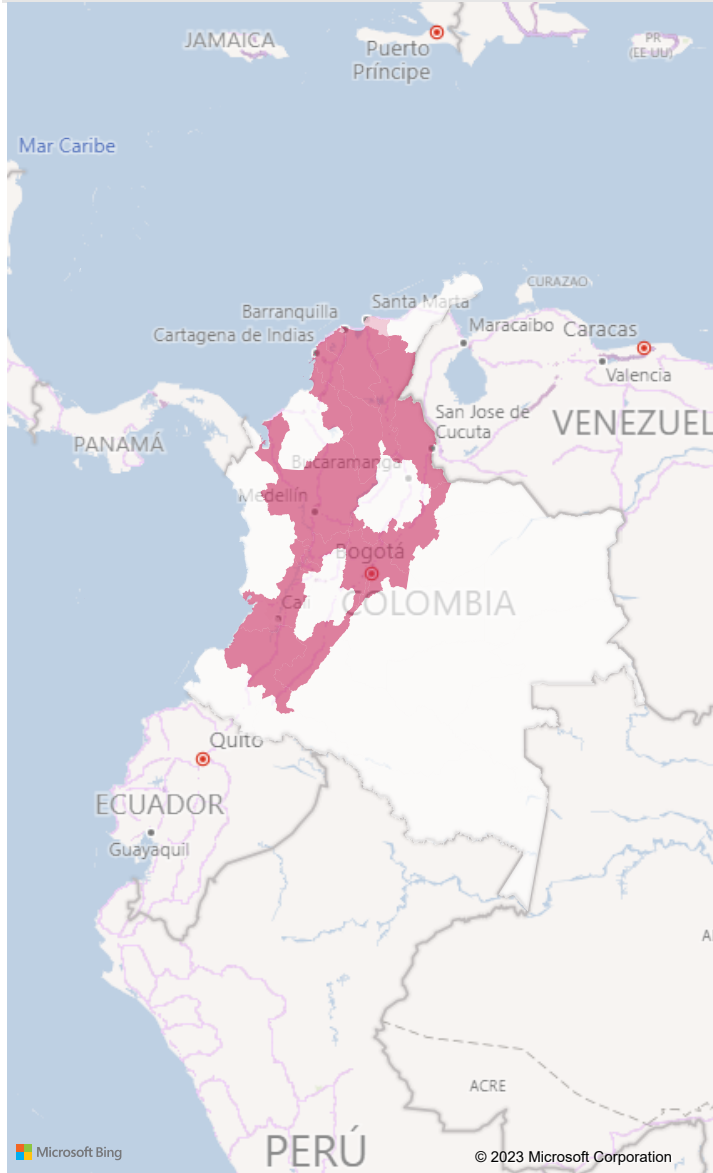
Brotos

Tablas

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



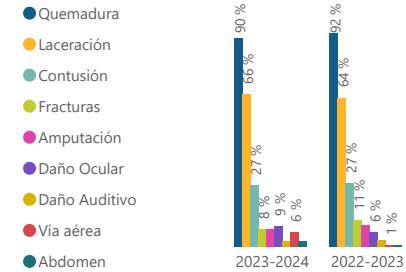
Entidad territorial con aumento de casos hasta el 06/12/2023 en comparación con el mismo periodo de la temporada 2022-2023



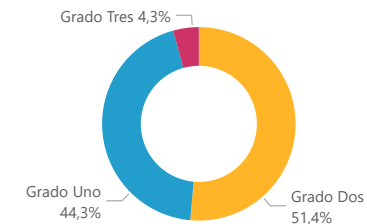
Comparación diaria del número de casos, temporada 2023-2024 con relación a la temporada 2022-2023

Mes-Día	2022-2023	2023-2024	Variación
dic-01	16	28	↑ 75,0 %
dic-02	8	12	↑ 50,0 %
dic-03	6	17	↑ 183,3 %
dic-04	20	8	↓ -60,0 %
dic-05	5	8	↑ 60,0 %
dic-06	5	6	↑ 20,0 %
dic-07	92	0	0,0 %
dic-08	93	0	0,0 %
dic-09	20	0	0,0 %
dic-10	11	0	0,0 %
dic-11	16	0	0,0 %
dic-12	6	0	0,0 %
dic-13	9	0	0,0 %
dic-14	4	0	0,0 %
dic-15	7	0	0,0 %
dic-16	8	0	0,0 %
dic-17	11	0	0,0 %
dic-18	21	0	0,0 %
dic-19	11	0	0,0 %
dic-20	4	0	0,0 %
dic-21	8	0	0,0 %
dic-22	9	0	0,0 %
dic-23	14	0	0,0 %
dic-24	71	0	0,0 %
dic-25	120	0	0,0 %
dic-26	20	0	0,0 %
dic-27	11	0	0,0 %
dic-28	12	0	0,0 %
dic-29	5	0	0,0 %
dic-30	22	0	0,0 %
dic-31	135	0	0,0 %
ene-01	301	0	0,0 %
ene-02	12	0	0,0 %
ene-03	5	0	0,0 %
ene-04	5	0	0,0 %
ene-05	3	0	0,0 %
ene-06	7	0	0,0 %
ene-07	4	0	0,0 %
ene-08	6	0	0,0 %
ene-09	4	0	0,0 %
ene-10	1	0	0,0 %
ene-11	2	0	0,0 %
ene-12	1	0	0,0 %
ene-13	2	0	0,0 %
Total	1153	79	31,7 %

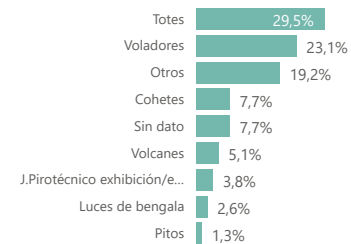
Porcentaje de casos según tipo de lesión. Temporada



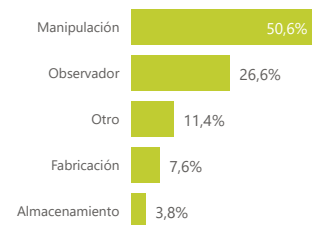
Porcentaje de casos según grado de la quemadura. Temporada 2023-2024



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



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



Tema central

Situación Na.

Mortalidad

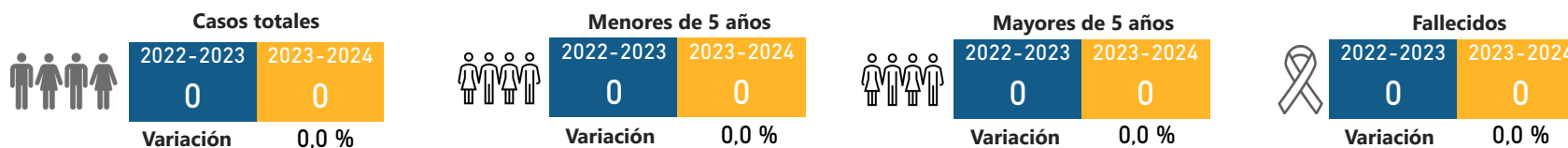
Trazadores

Desnutrición

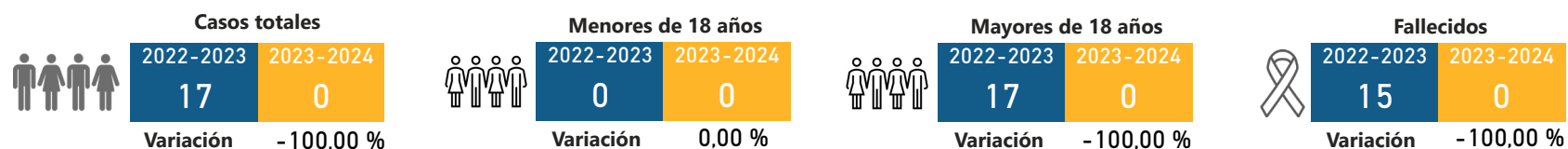
Brotos

Tablas

Intoxicaciones por Fósforo Blanco



Intoxicaciones por Licor Adulterado con Metanol



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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

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

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

SITUACIÓN NACIONAL

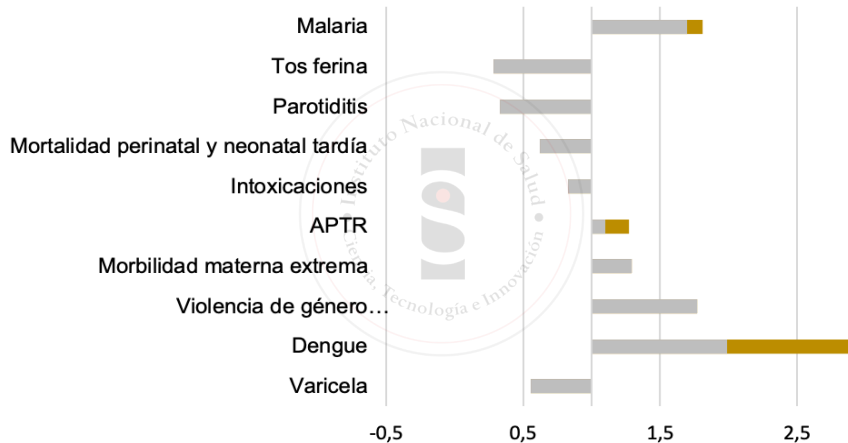
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

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

Para la semana epidemiológica 48 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos dengue, malaria y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia se encuentran por encima de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (figura 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 48 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 48 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, tuberculosis farmacorresistente, sarampión y rubéola, sífilis congénita y mortalidad por desnutrición en menores de 5 años se encontraron por encima de lo esperado; mientras que mortalidad materna, leishmaniasis cutánea, chikunguña, accidente ofídico y mortalidad por EDA en menores de 5 años se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 1).

Es de mencionar que para los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sífilis congénita, sarampión - rubéola, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por desnutrición y mortalidad materna se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 48 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según el comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Leptospirosis	4 422	824	0,00
Tuberculosis	20 833	13 941	0,00
Sífilis gestacional	10 420	7 402	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	525	354	0,00
Sarampión y rubéola	1 720	1 445	0,00
Sífilis congénita	1 588	1 275	0,00
Mortalidad por DNT	288	225	0,00
Mortalidad materna	211	471	0,00
Sección eventos última semana			
Leishmaniasis cutánea	17	98	0,00
Chikunguña	0	7,2	0,00
Accidente ofídico	94	105	0,04
Mortalidad por EDA 0-4 años	0	3,2	0,04
Mortalidad por IRA 0-4 años	5	8	0,09
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2	0,14
Lepra	6	7,2	0,14
Mortalidad por dengue	5	4,2	0,16
Zika	5	5,6	0,17
Leishmaniasis mucosa	1	0,6	0,33

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 de la semana 48 del año 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

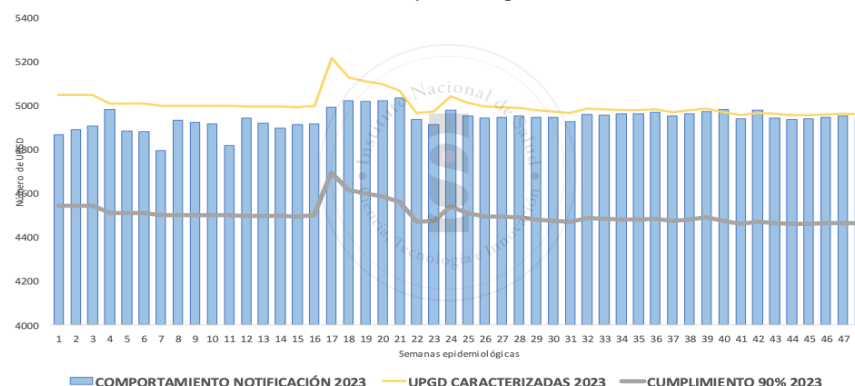
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122 / 1 122 UNM), presentado el mismo comportamiento de la semana anterior del presente año y de la semana 48 del año 2022. El país cumplió con la meta del 97 % para este nivel de operadores.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,7% (4 945 / 4 960); mostrando una disminución del 0,1% con respecto a la semana anterior y aumentando en un 1,94% con respecto a la semana 48 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD (90%).

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 48 de 2023, a nivel nacional se identificó que el 0,3 % de las UPGD caracterizadas presentaron silencio durante esta semana. Al hacer el análisis por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (15), se identifica que el 80% (12) están categorizadas en el primer nivel de complejidad mientras que el 20% restante (3) corresponden al segundo nivel de complejidad.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica, correspondiente a la vigencia 2023. Se muestran las UPGD caracterizadas, el comportamiento de la notificación y el cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %). En la semana de análisis se evidenció el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (figura 2).

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 48 de 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 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 48 de 2023, se han notificado 975 muertes probables en menores de cinco años: 515 por infección respiratoria aguda (IRA), 328 por desnutrición aguda (DNT) y 132 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 42 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 933 casos (497 por IRA, 314 por DNT y 122 por EDA); de estos, 529 casos han sido confirmados, 186 fueron descartados, 218 casos se encuentran en estudio (tabla 2).

Tabla 2. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 48 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 48 2023			Casos en estudio a SE 48 2023			Tasa a SE 48 2022			Tasa a SE 48 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	5	2	0	0	0	62,72	52,27	10,45	10,49	52,45	20,98
Antioquia	13	15	2	4	12	1	2,50	6,58	1,36	3,01	3,47	0,46
Arauca	3	2	2	1	2	0	14,29	10,72	7,15	10,82	7,21	7,21
Atlántico	8	4	1	2	2	1	2,51	11,72	2,51	6,85	3,42	0,86
Barranquilla	1	3	0	1	2	0	5,44	5,44	0,00	1,12	3,35	0,00
Bogotá D.C.	0	28	0	1	17	2	0,42	16,69	0,21	0,00	5,94	0,00
Bolívar	13	8	1	1	1	1	19,81	11,32	1,89	12,54	7,72	0,96
Boyacá	1	7	1	0	1	0	1,14	4,54	1,14	1,16	8,10	1,16
Buenaventura	4	4	0	0	0	0	8,26	0,00	0,00	11,27	11,27	0,00
Caldas	0	0	0	0	2	0	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	0	0	2,67	4,01	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	2	1	0	1	0	1	5,17	15,50	0,00	5,28	2,64	0,00
Cartagena	2	8	0	0	3	0	3,70	9,87	0,00	2,53	10,12	0,00
Casanare	0	1	4	0	1	1	10,26	17,95	7,69	0,00	2,61	10,44
Cauca	0	9	1	0	2	3	0,86	4,32	3,46	0,00	7,90	0,88
Cesar	19	6	2	2	3	1	18,54	7,25	5,64	15,53	4,91	1,64
Chocó	32	28	16	9	8	0	68,51	46,24	6,85	55,42	48,50	27,71
Córdoba	3	8	1	5	7	1	1,27	7,64	0,00	1,96	5,21	0,65
Cundinamarca	0	2	0	1	7	0	1,28	4,71	0,00	0,00	0,85	0,00
Guainía	1	4	2	1	0	1	14,47	43,40	14,47	14,35	57,41	28,71
Guaviare	1	1	0	0	0	0	0,00	20,98	0,00	10,42	10,42	0,00
Huila	4	4	1	1	0	1	3,90	10,72	0,00	3,97	3,97	0,99
La Guajira	54	32	17	13	7	5	71,94	37,77	17,09	48,86	28,95	15,38
Magdalena	16	9	2	0	4	2	25,78	7,03	1,17	19,00	10,69	2,37
Meta	5	12	1	0	1	0	12,92	5,87	0,00	5,98	14,34	1,20
Nariño	3	5	2	2	7	1	1,62	4,04	1,62	2,48	4,13	1,65
Norte de Santander	0	4	1	1	5	0	3,01	4,51	1,50	0,00	3,06	0,76
Putumayo	0	0	1	0	1	0	6,23	9,34	3,11	0,00	0,00	3,15
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	5	6	5	3	6	4	9,93	18,20	6,62	8,49	10,18	8,49
San Andrés	0	2	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	47,37	0,00
Santa Marta	0	3	0	2	1	2	12,26	7,36	2,45	0,00	7,48	0,00
Santander	3	5	5	3	1	0	1,93	0,64	0,64	1,97	3,28	3,28
Sucre	2	2	3	1	2	0	1,28	6,38	2,55	2,59	2,59	3,88
Tolima	1	2	0	2	6	0	8,17	9,33	2,33	1,19	2,39	0,00
Valle del Cauca	3	9	1	1	4	1	5,65	6,35	2,82	2,17	6,52	0,72
Vaupés	0	2	1	0	2	0	0,00	127,53	31,88	0,00	31,14	15,57
Vichada	5	1	2	10	3	1	65,10	21,70	14,47	36,12	7,22	14,45
Nacional	206	245	78	68	120	30	8,07	10,06	2,07	5,56	6,62	2,11

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

Tasa de mortalidad: se realiza con casos confirmados y la información es preliminar teniendo en cuenta la revisión de las unidades de análisis y clasificación de los casos probables y no concluyentes; denominador: por 100 000 menores de cinco años SE: semana epidemiológica

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 497 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 245 fueron confirmadas, 132 fueron descartadas y 120 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 6,62 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 48 fue 379, para una tasa de mortalidad de 10,06 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 48 de 2023 se notificaron 11 muertes probables en menores de cinco años por IRA.

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

La proporción de toma de muestra para identificación de agente etiológico a nivel nacional es del 70%, los principales agentes etiológicos identificados fueron rinovirus, virus sincitial respiratorio, adenovirus, enterovirus, SARS-CoV2 y Streptococcus pneumoniae. Las principales pruebas realizadas para diagnóstico etiológico fueron panel viral, PCR y FilmArray™.

Tabla 3. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por IRA, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Chocó	29	36
Risaralda	7	12
Antioquia	64	27
Bogotá D.C.	57	45
Bolívar	20	9
Cali	12	1
Caquetá	6	1
Cundinamarca	19	9
Magdalena	19	13
Bajo Baudó	1	10
El Dovio	1	4
Tame	1	4
Medellín	23	8
Dabeiba	5	1
Turbo	3	0
Valledupar	6	2
Bagadó	5	1
Los Patios	3	0
Montenegro	3	0
Barrancabermeja	3	0
Sincelejo	5	1
Ibagué	7	1

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

Tabla 4. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Agente etiológico	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años
Rhinovirus	27	10	4	2	3
Virus Sincitial Respiratorio	35	5	2	1	1
Adenovirus	21	11	5	3	1
Enterovirus	20	9	3	1	2
SARS-CoV2	17	4	1	0	2
Streptococcus pneumoniae	6	2	3	5	2
Metapneumovirus	8	2	2	2	0
Haemophilus influenzae B	7	1	1	2	0
Staphylococcus aureus	5	2	1	1	1
Influenza B	6	0	1	2	1
Parainfluenza tipo 3	6	1	0	0	0
Influenza A	2	0	0	3	1
Parainfluenza tipo 1	4	0	0	0	1
Klebsiella pneumoniae	4	1	0	0	0
Pseudomona aeruginosa	3	0	0	1	0
Influenza A H1N1	2	0	1	1	0
Moraxella catarrhalis	2	1	0	0	0
Streptococcus pyogenes	2	0	0	0	0
Enterobacter cloacae	1	1	0	0	0
Escherichia coli	2	0	0	0	0

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 314 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 206 fueron confirmadas, 40 fueron descartadas y 68 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 5,56 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 48 fue 304, para una tasa de mortalidad de 8,07 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 48 de 2023 se notificaron ocho muertes probables en menor de cinco años por DNT.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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

Tabla 5. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	10	17
Arauca	1	4
Atlántico	5	10
Bolívar	8	14
Buenaventura	0	4
Chocó	16	41
La Guajira	51	67
Magdalena	11	16
Santander	1	6
Vichada	9	15
Casanare	3	0
Norte Santander	5	1
Medellín	2	5
Tierralta	2	4
Bagadó	2	8
Tadó	1	4
Ciénaga	2	6
Uribia	14	32
Cumaribo	8	14
Astrea	3	0
La Paz	3	0
Ricaurte	3	0
El Águila	4	0

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 122 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 78 casos fueron confirmados, 14 casos descartados y 30 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 2,11 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 48 fue 78, para una tasa de mortalidad de 2,07 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 48 de 2023 se notificaron cuatro muertes probables en menor de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Casanare, Santander, Risaralda, Antioquia, Chocó, Norte de Santander y Tolima en comparación con el histórico y a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Caldon, Bagadó, El Carmen de Atrato, Dibulla y Tibú. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 6. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Casanare	1	5
Santander	1	5
Risaralda	5	9
Antioquia	10	3
Chocó	24	16
Norte de Santander	6	1
Tolima	3	0
Bajo Baudó	4	8
Caldono	3	0
Bagadó	3	0
El Carmen de Atrato	3	0
Dibulla	4	0
Tibú	4	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 48 de 2023 se notificó un caso al Sivigila, el cual corresponde a una muerte materna tardía, para un total acumulado de 219 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 211 residen en territorio colombiano y ocho residen en el exterior, por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 7).

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 48 de 2023 fue de 37,7 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 43,2 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 35 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Antioquia, Bogotá D.C., La Guajira, Atlántico, Cauca y Cundinamarca. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada, Guainía y Caquetá (tabla 8).

Tabla 7. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 48, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	376	140	35	551
2021	433	133	39	605
2022	242	138	53	433
2023	211	104	46	361

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

Tabla 8. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		
			2022 SE 48	2023 SE 48	Tendencia
Buenaventura	1	5	22,5	112,6	
Vichada	5	2	253,4	101,4	
Guainía	0	1	0,0	81,5	
Caquetá	1	5	16,2	80,9	
Guaviare	0	1	0,0	79,3	
Chocó	13	7	145,8	78,5	
La Guajira	21	17	90,2	73,0	
Atlántico	4	12	23,9	71,6	
Magdalena	11	9	74,7	61,1	
Nariño	14	9	93,5	60,1	
Cauca	9	10	53,0	58,9	
Cartagena	10	9	62,3	56,1	
Arauca	2	2	49,7	49,7	
Bolívar	12	8	71,7	47,8	
Putumayo	1	2	22,5	45,0	
Quindío	2	2	43,0	43,0	
Meta	3	6	21,3	42,6	
Tolima	4	6	27,7	41,6	
Colombia	242	211	43,2	37,7	
Sucre	4	5	29,2	36,5	
Casanare	0	2	0,0	35,2	
Cundinamarca	8	10	27,2	34,0	
Risaralda	3	3	32,4	32,4	
Antioquia	21	18	32,5	27,8	
Bogotá	21	17	34,1	27,6	
Santa Marta	6	2	82,2	27,4	
Cesar	15	6	68,3	27,3	
Boyacá	6	3	53,2	26,6	
Barranquilla	7	5	36,7	26,2	
Cali	5	5	25,2	25,2	
Huila	5	4	31,4	25,1	
Córdoba	14	6	58,4	25,0	
Valle del Cauca	1	4	5,8	23,1	
Santander	1	5	4,2	21,1	
Caldas	1	1	13,8	13,8	
Norte de Santander	9	2	44,1	9,8	
Amazonas	1	0	92,5	0,0	
Vaupés	1	0	125,6	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, del 01 de enero al 25 de noviembre de 2021. SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 48 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019– 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Cesar, Córdoba, Chocó, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 9).

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Antioquia	28	18	0,01
Bogotá D.C.	27	17	0,01
La Guajira	29	17	0,00
Cundinamarca	18	10	0,01
Chocó	12	7	0,04
Córdoba	16	6	0,00
Cesar	14	6	0,00
Barranquilla	10	5	0,03
Norte de Santander	12	2	0,00
Santa Marta	8	2	0,01

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Cauca (Antioquia), Páez (Cauca), Maicao (La Guajira), Valledupar (Cesar), San José de Cúcuta (Norte de Santander), Montería (Córdoba), Soacha (Cundinamarca) y Cumaribo (Vichada) comparado con el promedio histórico 2019– 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas (tabla 10).

Tabla 10. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Caucasia (Antioquia)	0	3	0,00
Maicao (La Guajira)	9	3	0,01
Páez (Cauca)	0	2	0,02
Valledupar (Cesar)	6	1	0,01
San José de Cúcuta (Norte de Santander)	5	1	0,03
Montería (Córdoba)	5	1	0,03
Soacha (Cundinamarca)	5	0	0,01
Cumaribo (Vichada)	3	0	0,03

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 48 de 2023, el 68,2 % corresponden a causas directas y el 29,4 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 20,4 % (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	144	68,2
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	43	20,4
Hemorragia obstétrica	33	15,6
Evento tromboembólico como causa básica	21	10,0
Sepsis obstétrica	19	9,0
Embarazo ectópico	10	4,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	5	2,4
Embolia de líquido amniótico	4	1,9
Complicaciones derivadas del tratamiento	3	1,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,9
Desconocida / indeterminada	2	0,9
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,5
Otras causas directas	1	0,5
INDIRECTA	62	29,4
Otras causas indirectas	29	13,7
Sepsis no obstétrica	11	5,2
Otras causas indirectas: neumonía	12	5,7
Otras causas indirectas: cáncer	10	4,7
EN ESTUDIO	5	2,4

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

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

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

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

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

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

A semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 6 466 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 6 378 corresponden a residentes en Colombia y 88 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, La Guajira y Córdoba. Las razones más altas se observaron en Vichada (18,6); Guainía (18,3); Chocó (16,9), San Andrés y Providencia (16,8) y Vaupés (15,4).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 45,3 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,0 %, neonatales tardías con 16,9 % y fetales intra parto con 10,7 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 27,8 %, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,9 % y asfisia y causas relacionadas con el 23,2 % (figura 3).

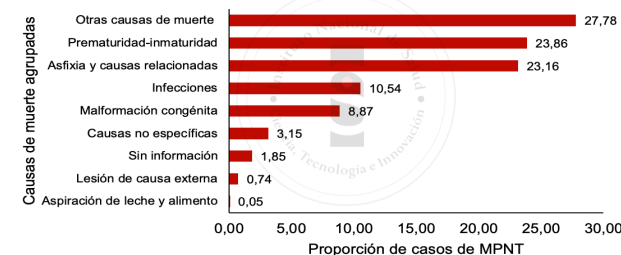
Tabla 12. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		Tendencia
	2022 a SE 48	2023 a SE 48	2022 a SE 47	2023 a SE 47	
Vichada	32	36	16,5	18,6	
Guainía	14	22	11,6	18,3	
Chocó	200	148	22,9	16,9	
San Andrés y Providencia	10	10	16,8	16,8	
Vaupés	15	12	19,2	15,4	
Amazonas	22	16	20,8	15,1	
La Guajira	447	339	19,6	14,9	
Buenaventura	77	64	17,6	14,6	
Arauca	75	56	19,0	14,2	
Córdoba	394	332	16,8	14,2	
Barranquilla	270	259	14,5	13,9	
Cartagena	288	206	18,4	13,1	
Cauca	254	215	15,3	12,9	
Putumayo	64	55	14,7	12,6	
Atlántico	286	206	17,4	12,5	
Cali	284	235	14,6	12,1	
Cundinamarca	376	348	13,1	12,1	
Sucre	184	159	13,7	11,8	
Bogotá	808	708	13,4	11,7	
Antioquia	833	738	13,1	11,6	
Colombia	7742	6378	14,1	11,6	
Caquetá	52	70	8,6	11,5	
Meta	200	155	14,5	11,2	
Casanare	79	61	14,3	11,0	
Valle del Cauca	200	185	11,8	10,9	
Huila	197	169	12,6	10,8	
Boyacá	138	119	12,5	10,8	
Bolívar	245	177	14,9	10,8	
Caldas	98	73	13,8	10,3	
Tolima	157	143	11,1	10,1	
Cesar	282	217	13,1	10,1	
Guaviare	13	12	10,6	9,8	
Magdalena	192	141	13,3	9,8	
Nariño	185	143	12,6	9,7	
Quindío	60	44	13,2	9,6	
Norte de Santander	255	187	12,8	9,4	
Risaralda	117	77	12,9	8,5	
Santa Marta	103	60	14,4	8,4	
Santander	236	181	10,2	7,8	

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

DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a diciembre 2 de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 3 Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023



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

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

Metodología:

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

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

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

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

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 48 de 2023 se notificaron 130 558 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento en Chocó, La Guajira, Santa Marta, Santander y Vaupés. Se presentó disminución en Amazonas, Buenaventura, Caldas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Nariño, San Andrés y Tolima. Las 24 entidades territoriales restantes no presentaron comportamientos inusuales.

De acuerdo con el análisis de comportamientos inusuales en los municipios que tienen más de 100 000 habitantes se observó incremento durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas (45 a 48) en 14 municipios (Tabla 15).

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 48 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cartagena, Cauca, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Meta, Nariño, Norte de Santander, Santander y Santa Marta. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 13).

Tabla 13. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 45 a 48)	Valor observado 2023 (SE 45 a 48)
Antioquia	77	33
Atlántico	25	5
Bogotá D. C.	80	49
Bolívar	19	9
Cartagena	21	10
Cauca	19	10
Cesar	23	9
Córdoba	35	17
Cundinamarca	35	20
Meta	16	7
Nariño	19	9
Norte de Santander	21	7
Santander	20	7
Santa Marta	8	1

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 Zipaquirá, Madrid y Fusagasugá (Cundinamarca), Rionegro (Antioquia), Aguachica (Cesar) y Uribí (La Guajira) (tabla 14).

Tabla 14. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 48 2018-2022	Valor observado a SE 48 de 2023
Antioquia	Rionegro	15	22
Cesar	Aguachica	20	27
Cundinamarca	Fusagasugá	14	25
Cundinamarca	Madrid	14	22
Cundinamarca	Zipaquirá	18	28
La Guajira	Uribí	72	89

SE: semana epidemiológica.

Tabla 15. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 45 a 48 de 2023

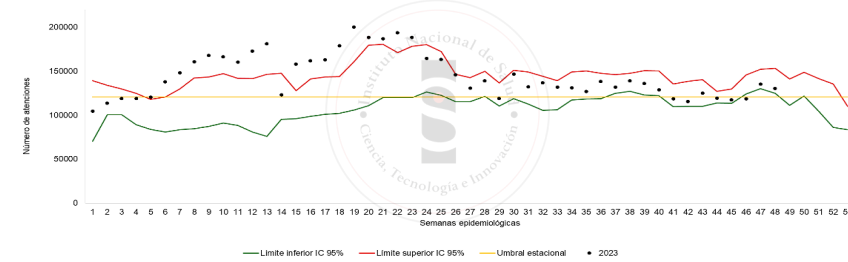
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 45 a 48)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 45 a 48)
Antioquia	Apartado	22 228	789	1 561
Antioquia	Turbo	15 971	871	1 066
Antioquia	Envigado	28 037	1 946	2 360
Antioquia	Itagüí	84 520	4 666	7 013
Antioquia	Bello	83 183	5 073	7 089
Atlántico	Malambo	6 854	536	281
Atlántico	Soledad	80 022	7 087	4 998
Bolívar	Magangué	19 959	1 001	1 030
Boyacá	Sogamoso	17 434	1 415	1 170
Casanare	Yopal	16 971	788	1 190
Cundinamarca	Girardot	21 080	972	1 497
Cundinamarca	Madrid	18 277	522	1 844
Cundinamarca	Zipacquirá	22 922	1 294	1 473
Cundinamarca	Mosquera	6 114	297	387
Cundinamarca	Soacha	75 568	3 566	5 347
Guajira	Maicao	105 222	2 384	3 985
Guajira	Uribe	62 791	2 635	4 590
Huila	Pitalito	13 686	985	1 061
Norte de Santander	Ocaña	16 601	1 073	1 172
Santander	Girón	7 646	252	520
Santander	Piedecuesta	8 050	224	461
Santander	Floridablanca	26 439	1 360	1 869
Valle del Cauca	Yumbo	12 381	947	742
Valle del Cauca	Cartago	16 659	1 044	1 130
Valle del Cauca	Tuluá	14 933	818	840
Valle del Cauca	Palmira	26 479	1 609	1 976

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (45 a 48), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 27,5 % (138 038) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 19,4 % (97 400). 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 12,1 % seguido de menores de dos a cuatro años 11,6 % y los niños menores de un año 11,2 % respectivamente.

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

Figura 4. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48, entre 2017 y 2023



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

Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 48 de 2023, se notificaron 5 687 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Caldas, Cali, Guaviare y San Andrés e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Boyacá, Buenaventura, Cauca, Choco, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Risaralda, Santander y Tolima. En las 18 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (45 a 48), por grupos de edad los mayores de 60 años (4 817) representaron el 22,7 %, seguido de los menores de un año con el 20,1 % (4 271). 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 23,8 %, seguido de los menores de dos a cuatro años con el 23,5 %.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

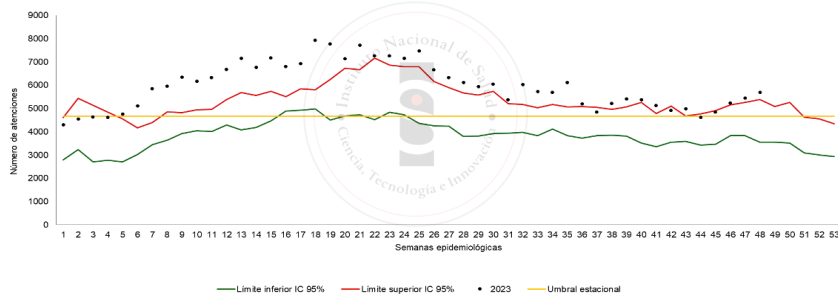
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 5. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48, entre 2017 y 2023

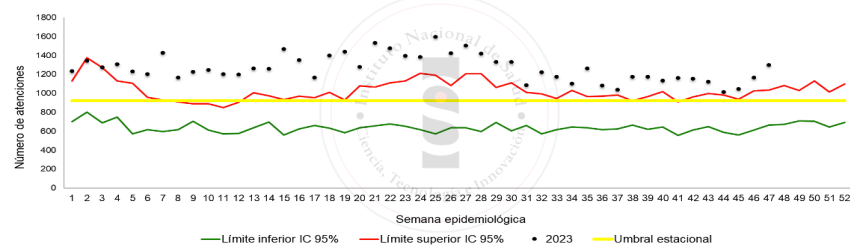


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 48 de 2023, se notificaron 1 309 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que se ubica por encima del límite superior (figura 6).

Figura 6. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48, entre 2017 y 2023



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

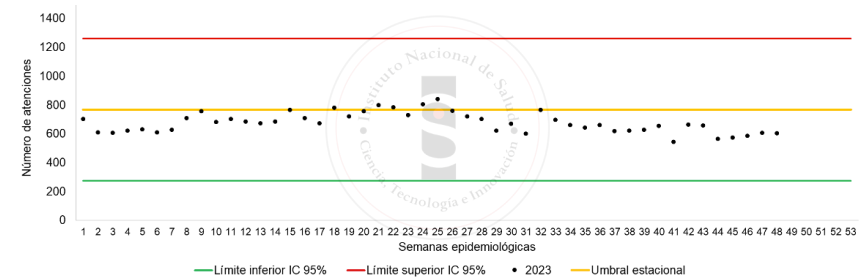
Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 48 de 2023 se notificaron 602 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 25 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Guainía, Huila, La Guajira, Norte de Santander, Putumayo, San Andrés y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (45 a 48), por grupos de edad los mayores de 60 años representaron el 33,3 % (789); seguido de los menores de un año representaron el 26,8 % (633). 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 32,0 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 26,3 %.

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

Figura 7. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 48 Colombia, entre 2017 y 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

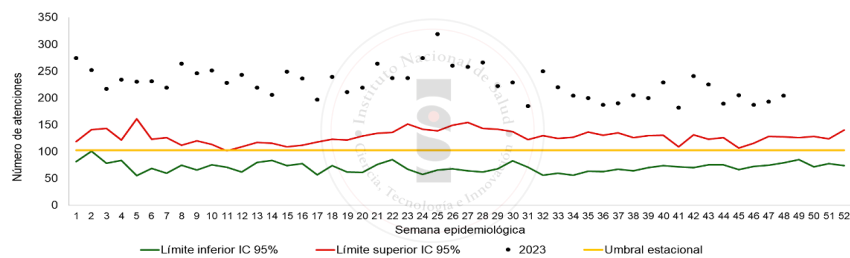
Brotos

Tablas

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

En la semana epidemiología 48 de 2023, se notificaron 204 atenciones en hospitalización por IRA en UCI/UCIM en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidencia que está por encima del límite superior (figura 8).

Figura 8. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 48, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación de agentes microbianos

Durante la semana epidemiológica 47, en la región de las Américas la actividad de influenza en las últimas cuatro semanas epidemiológicas ha observado un ligero aumento en la subregión América del Norte y en niveles moderados en el Caribe, las demás subregiones han permanecido en niveles bajos de circulación. La detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1)pdm09, influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en las subregiones América del Norte, Caribe y América Central. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reportaron niveles intermedios-altos en la subregión América del Norte y América Central. La con mayor representatividad en circulación se encuentra en Panamá, Guatemala y Honduras. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión América del Norte, Andina y Brasil y Cono Sur en las últimas semanas epidemiológicas. En la región Andina, se presentó circulación elevada en Bolivia ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 48 la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con los virus VSR, enterovirus, rinovirus, adenovirus, parainfluenza e influenza A. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observa una variación al aumento para influenza A, Metapneumovirus, SARS-CoV2 y VSR. Al decremento para adenovirus e influenza B. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 16).

Tabla 16. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 40 a 43 y semanas epidemiológicas 45a 48, 2023

Agente viral identificado	SE 41 a SE 44			SE 45 a SE 48		
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años
Rinovirus	18,7	15,8	15,4	20,1	15,6	25,0
VSR	22,0	26,7	-	25,6	32,0	12,5
Enterovirus	11,2	8,2	7,7	10,6	10,2	12,5
Adenovirus	14,4	13,0	15,4	6,0	5,4	12,5
Influenza B	4,3	1,4	-	2,5	1,4	6,3
Influenza A	2,1	0,7	7,7	4,0	2,7	12,5
Parainfluenza	11,8	11,6	7,7	11,1	11,6	6,3
Metapneumovirus	6,4	6,8	15,4	8,0	9,5	-
A(H1N1)pdm09	0,5	-	-	1,5	1,4	-
SARS-CoV2	8,6	5,5	30,8	10,6	10,2	12,5
A(H3N2)	-	-	-	-	-	-

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

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 25 de noviembre de 2023, se han notificado 6 385 830 casos confirmados por laboratorio y 143 095 muertes. En el 2023 se han notificado 33 375 casos y 766 fallecidos por fecha de defunción.

Entre el 26 de noviembre y el 02 de diciembre del 2023 (semana epidemiológica 48) se confirmaron 276 casos en el territorio nacional; el 74,6 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C., Antioquia, Valle del Cauca, Boyacá y Barranquilla (tabla 17).

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 45 a 48), en Colombia se han confirmado por laboratorio 764 casos nuevos por COVID-19 en 29 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 115 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 1,67 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 41 a 44 de 2023) no presenta comportamiento inusual a nivel nacional; a nivel departamental se identifica incremento significativo en Vaupés. Los departamentos o distritos que superaron la incidencia nacional fueron Bogotá D.C. (6,75); Vaupés (6,39); Putumayo (4,61), Boyacá (3,19) y Cali (2,13).

En esta semana se identificaron seis casos fallecidos de los cuales uno corresponde a la semana 48 (tabla 18). Para esta semana todos los casos son adultos mayores de 70 años; en cuanto a la información del estado vacunal, un caso no contaba con dosis de vacunación y los cinco restantes tenían al menos tres dosis.

Entre las semanas epidemiológicas 45 a 48 de 2023 se identificaron 15 muertes por COVID-19; la tasa de mortalidad fue de 0,03 muertes por cada 100 000 habitantes; no se observan comportamientos inusuales en este indicador.

Tabla 17. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial	Semanas anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		45	46	47	48	
Bogotá D. C.	1	1	10	49	66	127
Antioquia	13	4	5	10	10	42
Valle del Cauca	1	0	2	8	13	24
Boyacá	0	2	2	2	7	13
Barranquilla	6	2	1	1	1	11
Santander	1	2	3	3	1	10
Cundinamarca	1	0	1	2	2	6
Norte de Santander	2	1	0	0	2	5
Huila	2	0	1	1	1	5
Meta	1	0	1	2	1	5
Putumayo	0	0	1	0	3	4
Tolima	0	0	1	0	3	4
Caldas	0	0	3	0	1	4
Arauca	0	0	0	0	2	2
Atlántico	0	0	0	0	2	2
Cesar	0	0	0	1	1	2
Risaralda	0	1	0	0	1	2
Casanare	0	2	0	0	0	2
Cauca	1	0	1	0	0	2
La Guajira	0	0	0	0	1	1
Quindío	0	0	1	0	0	1
Santa Marta	0	0	0	1	0	1
Sucre	0	0	0	1	0	1
Total general	29	15	33	81	118	276

Tabla 18. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 48 de 2023

Entidad territorial	45	46	47	48	Total
Bogotá D. C.	0	0	1	1	2
Cundinamarca	1	0	0	0	1
Norte de Santander	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	1	0	1
Valle del Cauca	0	0	0	1	1
Total	1	0	3	2	6

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 48 de 2023, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580).

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

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

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

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

¹ Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de dengue. Versión 4. 20 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.ins.gov.co/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 48 de 2023 se notificaron 4 464 casos probables de dengue: 2 950 casos de esta semana y 1 514 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 115 223 casos, 62 834 (54,5 %) sin signos de alarma, 50 850 (44,2 %) con signos de alarma y 1 539 (1,3 %) de dengue grave.

El 72,6 % (83 662) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Cali, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Bolívar, Antioquia, Cesar, Norte de Santander, Cundinamarca, Córdoba y Huila (Tabla 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 19. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 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	12 456	62,2	37,0	0,8
Tolima	11 154	52,5	46,3	1,2
Santander	10 122	51,7	47,0	1,3
Cali	11 283	59,0	40,0	1,0
Cesar	4 791	33,9	62,9	3,2
Bolívar	5 635	48,8	49,2	1,9
Antioquia	5 258	51,9	46,6	1,5
Sucre	3 389	29,6	68,9	1,5
Cundinamarca	3 808	49,1	50,3	0,6
Córdoba	3 800	50,6	48,5	0,9
Norte de Santander	4 193	53,4	44,8	1,8
Huila	3 583	57,5	38,4	4,1
Valle del Cauca	7 579	63,1	36,3	0,6
Barranquilla	2 607	55,6	43,1	1,3
Atlántico	2 413	48,6	49,6	1,7
La Guajira	2 516	33,5	65,0	1,5
Cartagena	2 505	72,2	26,4	1,4
Caquetá	1 839	55,1	44,0	0,9
Casanare	1 445	59,3	38,5	2,1
Putumayo	1 356	71,2	27,9	0,9
Amazonas	1 068	61,2	38,6	0,2
Magdalena	1 989	33,4	65,0	1,6
Nariño	1 868	67,7	31,3	1,0
Chocó	1 559	75,5	23,2	1,3
Arauca	1 258	82,8	16,8	0,4
Cauca	1 495	59,6	39,1	1,3
Guaviare	829	80,5	19,2	0,4
Santa Marta	896	37,2	61,5	1,3
Boyacá	351	65,0	33,9	1,1
Quindío	414	64,0	35,3	0,7
Buenaventura	462	60,6	38,3	1,1
Vaupés	282	80,9	18,1	1,1
Exterior	230	43,9	53,9	2,2
Vichada	205	78,0	22,0	0,0
Guainía	99	66,7	33,3	0,0
Caldas	179	36,3	63,1	0,6
Risaralda	206	52,9	46,6	0,5
Archipiélago de San Andrés	101	48,5	50,5	1,0
Total	115 223	54,5	44,2	1,3

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 44 a 47) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 40 a 43), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Barranquilla, Boyacá, Caldas, Cauca, La Guajira, Guaviare, Huila, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Valle del Cauca y Vichada y una tendencia al descenso superior al 30,0 % en Guainía, 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 44 a 47) son: Caldas, Cesar, Magdalena, Guainía, La Guajira, Magdalena y Santa Marta.

A semana epidemiológica 48 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 81,2 % (41 261) de los casos de dengue con signos de alarma y 91,6 % (1 409) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 83,4 % (42 393) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,3 % (1 498) de los casos con dengue grave (Tabla 20).

A semana epidemiológica 48 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 322,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 177,5 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, Cali, Nariño, Santander, Caquetá, Cundinamarca y Arauca presentan las mayores incidencias registrando tasas superiores a 300 casos por 100 000 habitantes (figura 9)

A semana epidemiológica 48 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 20,1 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 44 a 47) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 40 a 43) (figura 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

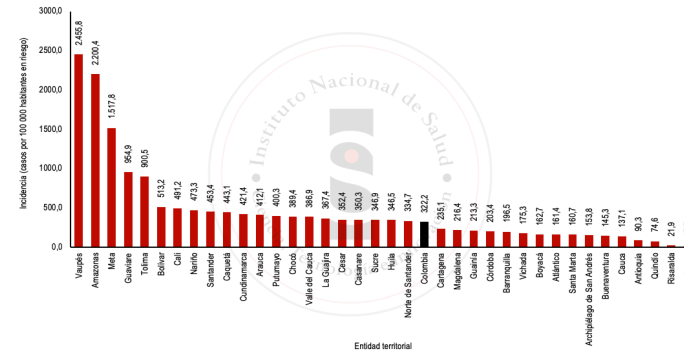
Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2023

Entidad territorial	Casos (n) **			Confirmación (%) **			Hospitalización **	
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Dengue grave
Amazonas	667	437	2	33,4%	53,3%	100,0%	94,5%	100,0%
Antioquia	2 866	2 209	72	65,5%	65,2%	80,6%	59,7%	91,7%
Arauca	1 049	209	1	12,7%	37,3%	0,0%	77,5%	0,0%
Atlántico	915	898	15	80,9%	82,1%	93,3%	84,4%	100,0%
Barranquilla	1 717	1 489	78	89,4%	93,0%	100,0%	92,7%	100,0%
Bolívar	2 478	1 914	26	65,9%	76,9%	61,5%	75,3%	84,6%
Bogotá	685	738	13	95,2%	98,1%	92,3%	74,3%	100,0%
Boyacá	266	156	0	71,1%	82,7%	N/A	60,9%	N/A
Buenaventura	265	161	1	86,4%	87,6%	100,0%	71,4%	100,0%
Caldas	64	119	2	71,9%	84,0%	100,0%	78,2%	100,0%
Cali	7 059	5 167	151	71,8%	82,4%	90,7%	77,6%	99,3%
Caquetá	1 017	817	11	87,6%	92,7%	100,0%	90,9%	100,0%
Cartagena	2 025	960	71	36,1%	72,9%	91,5%	77,7%	100,0%
Casanare	843	531	30	43,7%	74,8%	100,0%	97,0%	100,0%
Cauca	773	386	3	93,8%	92,7%	66,7%	78,8%	66,6%
Cesar	1 622	3 242	196	80,0%	91,1%	86,7%	95,4%	98,5%
Chocó	1 054	191	7	98,1%	99,5%	100,0%	44,5%	85,7%
Córdoba	1 944	2 154	51	75,2%	96,4%	98,0%	92,2%	100,0%
Cundinamarca	1 802	2 004	32	74,1%	89,0%	84,4%	94,5%	100,0%
Guainía	68	28	0	83,8%	92,9%	N/A	85,7%	N/A
La Guajira	819	1 577	24	98,8%	99,1%	100,0%	81,6%	91,7%
Guaviare	667	148	1	84,7%	91,9%	100,0%	97,3%	100,0%
Huila	2 066	1 419	186	87,9%	92,1%	95,2%	76,7%	98,4%
Magdalena	620	1 153	8	88,4%	92,6%	100,0%	75,7%	100,0%
Meta	7 680	4 566	99	81,0%	87,1%	90,9%	81,7%	99,0%
Nariño	1 263	563	18	99,4%	98,6%	94,4%	86,0%	83,3%
Norte de Santander	2 252	1 914	81	33,1%	74,3%	91,4%	92,4%	98,8%
Putumayo	953	369	8	52,0%	83,7%	87,5%	97,8%	100,0%
Quindío	272	159	5	26,5%	50,3%	100,0%	78,0%	100,0%
Risaralda	112	104	2	67,0%	76,9%	100,0%	81,7%	100,0%
Arch. San Andrés	44	51	0	90,9%	76,5%	N/A	58,8%	N/A
Santander	5 218	4 915	144	61,1%	87,7%	99,3%	87,8%	97,2%
Santa Marta	316	604	19	69,6%	86,4%	68,4%	67,7%	94,7%
Sucre	1 030	2 576	62	51,4%	71,8%	96,8%	91,7%	98,4%
Tolima	5 526	4 559	94	18,3%	51,4%	87,2%	87,8%	95,7%
Valle del Cauca	4 434	2 283	23	58,5%	73,7%	95,7%	71,6%	87,0%
Vaupés	228	50	3	90,4%	100,0%	100,0%	78,0%	100,0%
Vichada	155	30	0	80,0%	93,3%	N/A	56,7%	N/A
Colombia	62 834	50 850	1 539	64,8%	81,1%	91,6%	83,4%	97,3%

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

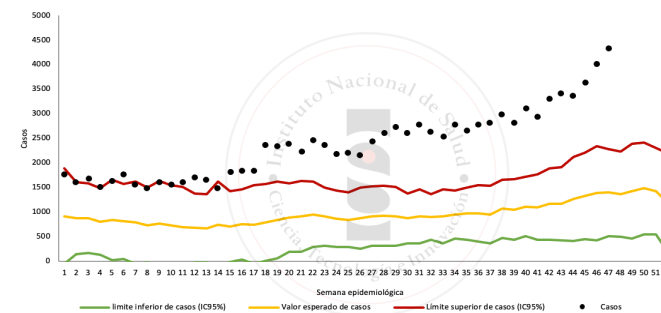
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 9. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2023



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

Figura 10. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2023



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observa que, el 24,3 % (9) se encuentran en situación de alerta y el 75,7 % (28) se encuentran *por encima del límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 11). Ante la situación observada a nivel nacional y departamental, se activó el Comité Estratégico en Salud a nivel nacional y se determinaron medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social incluidas en la Circular Conjunta Externa N°013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”.

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

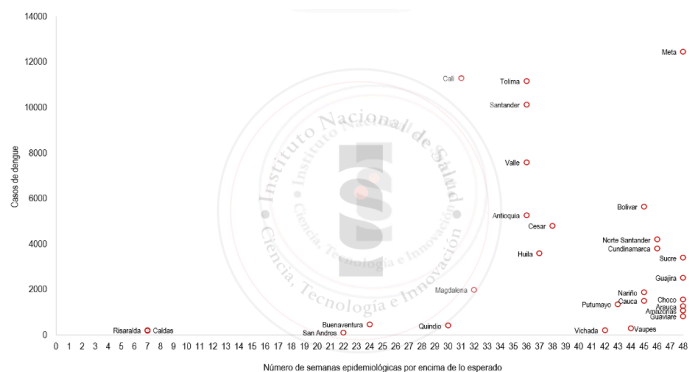
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 11. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 48, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 48 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 35,5 % (293) se encuentran *por encima de lo esperado*, según canal endémico para dengue. De los municipios con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue el 63,1 % (36/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 21).

A semana epidemiológica 48 de 2023 se han notificado 323 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 73 muertes procedentes de Meta con 10 casos; Norte de Santander con 7 casos; Sucre, Tolima, Magdalena y La Guajira con 5 casos cada uno; Bolívar, Cundinamarca y Santander con 4 casos cada uno; Valle del Cauca, Antioquia, y Chocó con 3 casos cada uno; Amazonas, Cesar, Córdoba, Huila y Nariño con 2 casos cada uno; Atlántico, Arauca, Cali, Cartagena y Casanare con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 72 muertes por dengue. Durante el 2023 se han descartado 159 casos y se encuentran en estudio 91 muertes probables de: Antioquia con 11 casos; Chocó con 8 casos; Barranquilla, Cesar y Norte de Santander con 7 casos cada uno; Barranquilla con seis casos; Cesar, Bolívar y Valle del Cauca con 5 casos cada uno; Valle del Cauca con 6 casos; Bolívar con 5 casos; Cali, La Guajira y Nariño con 4 casos cada uno; Tolima y Santander con 3 casos; Amazonas, Arauca, Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Santa Marta y Sucre, con 2 casos cada uno; Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cartagena, Córdoba, Guaviare y Meta con 1 caso cada uno.

Tabla 21. Municipios por encima de lo esperado según canal endémico de dengue con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, Colombia, semana epidemiológica 48 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	360,5	475	18	85
	Turbo	264,4	355	12	66
Bolívar	Magangué	517,0	743	36	135
	Turbaco	575,9	670	20	92
Cauca	Popayán	9,6	26	2	7
	Santander de Quilichao	206,4	237	3	61
Cesar	Valledupar	204,9	1 131	56	168
Córdoba	Cereté	116,3	128	7	15
	Lorica	246,6	289	5	62
Cundinamarca	Fusagasugá	35,1	58	2	14
	Girardot	1099,0	1 294	26	50
Chocó	Quibdó	300,9	400	2	38
Huila	Neiva	471,2	1 745	37	172
	Pitalito	201,2	263	9	56
La Guajira	Maicao	113,5	218	13	21
Magdalena	Ciénaga	76,9	98	7	15
Meta	Villavicencio	1152,0	5 874	99	236
Nariño	San Andres de Tumaco	422,0	1 086	17	127
Norte de Santander	Ocaña	576,5	684	20	152
Quindío	Armenia	61,4	192	10	50
	Pereira	21,0	102	8	35
Risaralda	Dosquebradas	11,5	25	3	10
	Bucaramanga	512,1	3 170	40	441
Santander	Barrancabermeja	381,5	819	18	80
	Floridablanca	539,6	1 693	22	242
	Girón	641,1	1 123	21	126
Tolima	Piedecuesta	750,9	1 400	20	170
	Ibagué	607,6	3 305	40	870
Valle del Cauca	Cali	494,7	11 283	298	1802
	Buenaventura	146,3	462	16	66
	Guadalajara de Buga	142,5	186	22	65
	Cartago	91,3	127	13	41
	Jamundí	248,7	421	8	133
	Palmira	763,4	2 739	40	1055
	Tuluá	188,2	417	30	109
	Yumbo	1307,9	1 458	11	301

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

Definición operativa del evento: paciente con episodio febril (> 37,5°C) actual o reciente (hasta de dos semanas o 15 días previos a la consulta), procedente de área o región endémica de malaria en los últimos 15 días, cuya enfermedad se confirme por la identificación de especies de *Plasmodium spp.*, mediante algún examen parasitológico como: gota gruesa, pruebas rápidas de detección de antígeno parasitario (PDR) o, en situaciones especiales, técnica molecular (PCR)¹.

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

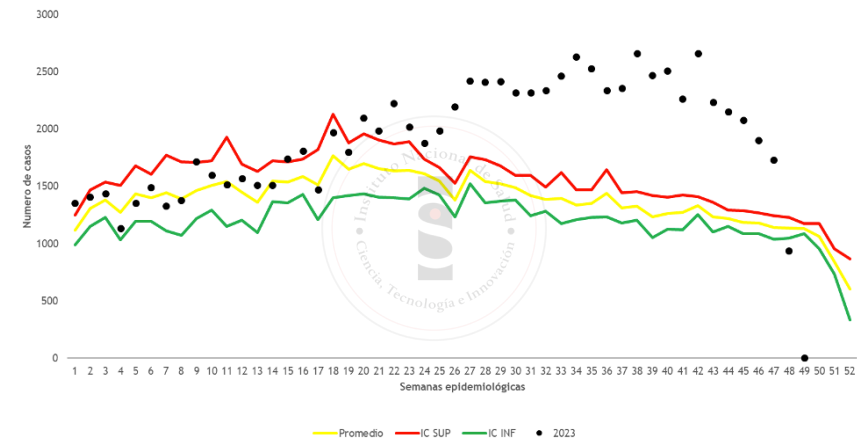
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Allitud mayor o igual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

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

Análisis epidemiológico nacional

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

Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 48, 2023



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

En la semana epidemiológica 48 se notificaron 2 212 casos de malaria, para un acumulado de 94 241 casos, de los cuales 92 672 son de malaria no complicada y 1 569 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 63,2 % (59 599), seguido de *Plasmodium falciparum* con 35,7 % (33 651), infección mixta con 1,1 % (991), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 92,9 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (35,1 %); Antioquia (16,7 %); Córdoba (15,9 %); Nariño (8,7 %); Risaralda (4,8 %); Guainía (4,3 %); Cauca (4,3 %); Bolívar (1,6 %) y Buenaventura (1,5 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 76,5 % de los casos son los que se muestran en la tabla 22.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 22. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2023

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P.falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Antioquia	El Bagre	12	230	3 241	3 483	3,8%
	Zaragoza	8	204	1 503	1 715	1,9%
	Apartadó	2	31	1 169	1 202	1,3%
	Turbo	3	41	923	967	1,0%
	Segovia	6	143	726	875	0,9%
Cáceres	11	77	737	825	0,9%	
Buenaventura	Buenaventura	9	1 142	253	1 404	1,5%
Cauca	Guapi	1	2 671	35	2 707	2,9%
	Timbiquí	2	948	6	956	1,0%
Chocó	Quibdó	39	4 230	1 807	6 076	6,6%
	Bagadó	52	2 116	1 760	3 928	4,2%
	Alto Baudó	54	1 406	1 017	2 477	2,7%
	Bajo Baudó	9	274	2 185	2 468	2,7%
	Tadó	15	1 030	884	1 929	2,1%
	Río Quito	26	1 300	344	1 670	1,8%
	Lloró	109	787	760	1 656	1,8%
	Medio San Juan	27	855	495	1 377	1,5%
	Bojayá	32	585	551	1 168	1,3%
	Carmen del Darién	1	46	1 013	1 060	1,1%
	Juradó	3	27	913	943	1,0%
	Medio Baudó	23	541	361	925	1,0%
	Atrato	13	771	109	893	1,0%
Istmina	18	538	292	848	0,9%	
Medio Atrato	22	685	140	847	0,9%	
Córdoba	Tierralta	80	810	6 948	7 838	8,5%
	Puerto Libertador	10	248	3 385	3 643	3,9%
	Montelíbano	1	64	1 438	1 503	1,6%
Valencia	6	37	969	1 012	1,1%	
Guainía	Inirida	13	182	3 502	3 697	4,0%
Nariño	Roberto Payán	1	1 402	174	1 577	1,7%
	Barbacoas	2	1 365	22	1 389	1,5%
	Olaya Herrera	1	930	412	1 343	1,4%
San Andrés de Tumaco	19	825	335	1 179	1,3%	
Norte de Santander	Tibú	0	0	1 107	1 107	1,2%
Risaralda	Pueblo Rico	60	1 127	3 024	4 211	4,5%

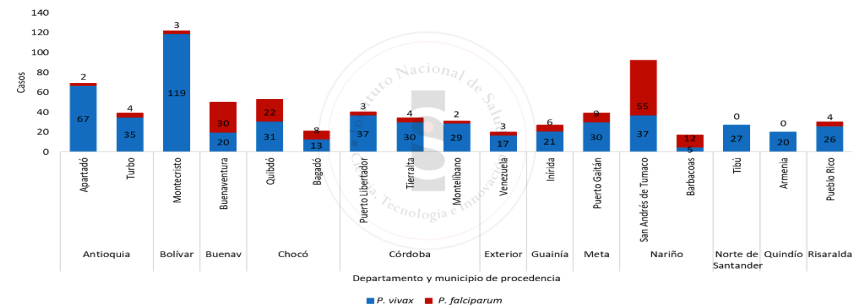
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 48 se han notificado 1 569 casos de malaria complicada, que proceden de 30 entidades territoriales y 35 casos pro-

cedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Bolívar, Córdoba, Nariño, Meta, Risaralda, Buenaventura y Norte de Santander, notificaron el 79,9% de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 47,9% de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 13).

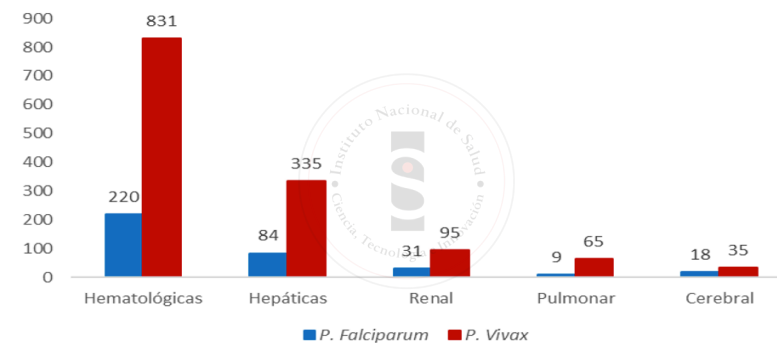
Figura 13. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 48 de 2023.



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 61,0% (1 051) presentaron complicaciones hematológicas; 24,3% (419) complicaciones hepáticas; 7,3% (126) complicaciones renales; 4,3% (74) a nivel pulmonar y 3,1% (53) complicación cerebral (figura 14).

Figura 14. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2023



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

Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 48, nueve departamentos y 36 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 23); tres departamentos y 27 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 24), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las cuatro semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 39 a 44 y 45 a 48 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	7 873	331	565	5
Risaralda	Pueblo Rico	4 242	76	222	5
Chocó	Bagadó	3 952	130	520	5
Antioquia	El Bagre	3 502	81	275	5
Cauca	Guapi	2 713	74	168	5
Chocó	Tadó	1 941	104	230	5
Chocó	Río Quito	1 674	44	156	5
Chocó	Lloró	1 660	53	168	5
Córdoba	Montelíbano	1 535	39	54	5
Chocó	Medio San Juan	1 378	59	148	5
Antioquia	Apartadó	1 272	36	77	5
Chocó	Carmen del Darién	1 070	33	62	5
Antioquia	Turbo	1 006	18	81	5
Cauca	Timbiquí	966	76	153	5
Chocó	Juradó	943	2	38	4
Bolívar	Montecristo	939	23	102	5
Chocó	Medio Baudó	928	68	153	5
Chocó	Atrato	894	23	78	5
Antioquia	Segovia	892	17	96	5
Chocó	Istmina	861	30	120	5
Antioquia	Cáceres	828	8	48	4
Vichada	Cumaribo	823	93	103	5
Antioquia	Mutatá	734	16	60	5
Chocó	Nuquí	681	19	132	5
Antioquia	Murindó	567	35	74	5
Vaupés	Mitú	516	9	163	4
Antioquia	Nechí	456	13	42	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	439	10	40	4
Antioquia	Dabeiba	405	5	40	4
Antioquia	Tarazá	310	2	30	4
Cauca	López de Micay	296	5	23	4
Chocó	Sipí	273	2	37	4
Chocó	Río Iró	241	2	49	4
Chocó	Condoto	207	3	24	4
Córdoba	Tuchín	96	4	15	4
Amazonas	La Victoria (CD)	69	1	17	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de alarma de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 39 a 44 y 45 a 48 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Guainía	Inírida	3 726	176	238	5
Córdoba	Puerto Libertador	3 683	103	193	5
Chocó	Bajo Baudó	2 479	140	307	5
Antioquia	Zaragoza	1 726	36	56	5
Buenaventura	Buenaventura	1 455	79	94	5
Córdoba	Valencia	1 021	73	93	5
Antioquia	Chigorodó	830	14	58	5
Chocó	Bahía Solano	491	11	43	5
Chocó	Riosucio	394	9	31	5
Chocó	El Litoral del San Juan	332	12	22	5
Chocó	Unión Panamericana	290	11	21	5
Chocó	Nóvita	289	13	18	5
Antioquia	Caucasia	284	4	16	4
Guaviare	Calamar	222	13	25	4
Antioquia	Carepa	205	7	19	4
Risaralda	Mistrató	195	4	19	4
Chocó	Belén de Bajirá	169	3	13	5
Antioquia	Necoclí	155	4	18	4
Vaupés	Pacoa (CD)	72	2	8	4
Bolívar	Santa Rosa del Sur	61	3	8	4
Córdoba	Ayapel	59	1	2	4
Bolívar	Achí	47	1	6	4
Córdoba	San José de Uré	44	1	4	4
Córdoba	Moñitos	40	0	4	4
Córdoba	San Andrés Sotavento	36	1	7	4
Córdoba	San Bernardo del Viento	6	1	3	4
Córdoba	San Carlos	3	0	1	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 48 de 2023 se han notificado 22 881 casos de desnutrición aguda residentes en Colombia y 212 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 423 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (49 de 2022 a 48 de 2023) es de 0,61 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 25. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 48, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 48 de 2022	Casos a SE 48 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	249	384	2,80
La Guajira	1 824	2 677	2,52
Chocó	803	860	1,51
Arauca	270	316	1,09
Guaviare	113	93	1,00
Vaupés	53	67	0,97
Guainía	69	64	0,95
Casanare	371	355	0,95
Risaralda	376	508	0,84
Magdalena	558	656	0,76
Bogotá D.C.	3 885	3 172	0,70
Cesar	682	834	0,67
Putumayo	227	199	0,65
Nariño	540	752	0,65
Norte de Santander	682	754	0,59
Meta	411	487	0,58
Boyacá	491	518	0,58
Tolima	330	495	0,58
Amazonas	70	50	0,55
Huila	420	532	0,54
Cundinamarca	1 410	1 304	0,54
Bolívar	379	555	0,52
Cartagena	228	428	0,52
Antioquia	1 836	2 181	0,49
Valle del Cauca	404	641	0,47
Caquetá	224	166	0,44
Atlántico	378	544	0,44
Sucre	200	335	0,43
Caldas	144	261	0,42
Buenaventura	125	150	0,42
Córdoba	514	621	0,41
Santander	462	570	0,37
San Andrés	14	16	0,37
Santa Marta	106	142	0,33
Quindío	121	103	0,33
Cali	458	480	0,32
Cauca	344	342	0,31
Barranquilla	314	269	0,28
Total nacional	20 085	22 881	0,61

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 49 de 2022 a SE 48 de 2023

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 72,0 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,0 % como desnutrición aguda severa; el 9,1 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores de 1 año (28,7 %); seguido del grupo de 1 año (17,1 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 65,3 %.

Para la semana epidemiológica 48 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Chocó, Valle del Cauca, Bolívar, Atlántico, Risaralda, Cartagena, Caldas y Buenaventura. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 26).

Tabla 26. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2018-2022, Colombia, semana epidemiológica 01 a 48 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	1 434	2 677
Chocó	410	860
Valle del Cauca	271	641
Bolívar	271	555
Atlántico	345	544
Risaralda	212	508
Cartagena	119	428
Caldas	112	261
Buenaventura	55	150

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 48 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 20 municipios (tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento inusual de la notificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a Sivigila, en municipios con más de 100 000 habitantes Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	512	921
Nariño	San Andrés de Tumaco	155	375
Atlántico	Soledad	96	181
Antioquia	Bello	83	139
Valle del Cauca	Palmira	38	112
Santander	Barrancabermeja	40	107
Caldas	Manizales	31	101
Antioquia	Apartadó	49	89
Bolívar	Magangué	32	84
Atlántico	Sabanalarga	28	79
Valle del Cauca	Jamundí	19	78
Antioquia	Itagüí	36	68
Antioquia	Turbo	21	60
Risaralda	Dosquebradas	16	60
Valle del Cauca	Tuluá	21	55
Antioquia	Rionegro	29	49
Córdoba	Sahagún	11	49
Valle del Cauca	Cartago	13	45
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	6	43
Bolívar	Turbaco	4	37

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Actualización de focos de influenza altamente patógena subtipo A(H5N1) en animales en Colombia, 06 de diciembre de 2023

Entre 2022 y 2023 el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) ha notificado 52 focos de influenza altamente patógena en aves de traspatio (48) y en aves silvestres (4), en Córdoba (23), Nariño (8), Chocó (7), Cartagena (5), Sucre (5), Cauca (3) y Magdalena (1) los cuales se encuentran cerrados. Desde octubre de 2023 se han notificado 13 focos: 12 en aves de traspatio y uno en aves silvestres, ubicados en Bolívar (5), Magdalena (5), Atlántico (2) y Nariño (1). Entre las acciones de vigilancia del riesgo de transmisión del virus en la interfaz animal-humano están las implementadas por el ICA como son las cuarentenas sanitarias, vigilancia epidemiológica activa y sacrificio sanitario de aves; y las implementadas por los equipos de vigilancia en salud pública, como son las búsquedas activas comunitarias e institucionales en donde se han recolectado y procesado por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS, 25 muestras en personas que tuvieron contacto con aves y que manifestaron síntomas leves en las áreas de foco y peri-foco, sin que se hayan confirmado casos de influenza A(H5N1) en humanos. Continúan las acciones coordinadas de -Una Sola Salud- para mitigar los riesgos para la salud humana de la migración natural de aves desde América del Norte hasta el sur del continente.

Fuente: Sistema de Alerta Temprana - INS

Brote de varicela en población de interés para la salud pública en Barranquilla, Atlántico, 01 de diciembre de 2023

Brote identificado el 29 de noviembre de 2023 con ocurrencia en un establecimiento de Policía Nacional. Se ha identificado un caso de un total de 165 personas expuestas, para una tasa de ataque del 1,6 %. No se reportan casos graves ni fallecidos y el último caso identificado fue el 26 de noviem-

bre de 2023. Acciones de control implementadas: aislamiento del caso, cuarentena a contactos, búsqueda activa comunitaria, acciones de limpieza y desinfección, fortalecimiento del uso de elementos de protección personal, educación sobre la enfermedad y medidas preventivas como no compartir objetos personales, uso de tapabocas y lavado de manos. Se sugirió la recolección de muestras para estudio de mpox y continuar seguimiento hasta el cierre del brote.

Fuente: Reporte de Situación - SITREP 1. Brote Varicela. Secretaría de Salud Barranquilla

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en institución educativa de Popayán (Cauca), 05 de diciembre de 2023

Situación con ocurrencia en un hogar infantil, con fecha de inicio del 02 de diciembre de 2023 y notificación al sistema de vigilancia el 04 de diciembre. Se han identificado 65 casos de un total de 130 personas expuestas, para una tasa de ataque del 49 %. 25 personas recibieron atención hospitalaria en cuatro Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS); no se reportaron casos graves ni personas fallecidas. Acciones de control implementadas: visita de inspección, vigilancia y control, investigación epidemiológica de campo, búsqueda institucional y búsqueda activa comunitaria, donde se recolectaron muestras biológicas para estudios de coprocultivos y muestras de alimentos.

Fuente: Informe preliminar Enfermedad Transmitida por Alimentos - ETA. Secretaria de salud municipal de Popayán

Monitoreo de eventos especiales

A semana epidemiológica 48 de 2023 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, peste bubónica/neumónica, colera ni carbunco; no se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos; continúa con el monitoreo de alertas, el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana - INS

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

ALERTAS INTERNACIONALES

Alerta epidemiológica: enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 28 de noviembre de 2023

Los *Streptococcus pyogenes*, o estreptococos del grupo A (EGA), son bacterias grampositivas que causan un amplio espectro de infecciones; más frecuentemente enfermedades leves como amigdalitis y faringitis, sin embargo, pueden causar infecciones invasivas graves, complicaciones mortales y enfermedades inmunomediadas con secuelas crónicas. Se estima que los EGA son responsables de más de 500 000 defunciones al año en todo el mundo.

El 15 de diciembre del 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) compartió información sobre un aumento de casos de enfermedad invasiva por EGA y de escarlatina en al menos cinco países de Europa, con defunciones secundarias, especialmente en niños menores de 10 años. Adicionalmente, el 19 de diciembre del 2022, la OPS publicó una nota informativa en relación con casos de enfermedades invasivas causadas por EGA en Uruguay.

En noviembre del 2023, Argentina informa que durante el año 2023 y hasta el 6 de noviembre, se registraron 487 casos de infección invasiva por EGA en todo el país, de los cuales 78 resultaron en fallecimientos. El 49,5 % (241) de los casos de EGA, afectaron a individuos menores de 16 años. En cuanto a los casos fatales, el 38,5 % correspondió a menores de 16 años. En el último boletín epidemiológico publicado por Argentina, los casos confirmados de infección invasiva por *Streptococcus pyogenes* en este país ascendieron a 643, de los cuales 93 (14,4 %) corresponden a casos fallecidos.

Informes previos del Boletín Epidemiológico Nacional de Argentina habían alertado sobre la presencia del clon M1UK y el hallazgo de un sublinaje de M1 hipervirulento que está siendo caracterizado. Las recomendaciones están enfocadas en fortalecer la vigilancia clínica y genómica para este agente, así como el manejo farmacológico de ellos casos.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta epidemiológica: Enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A. Fecha de publicación: 28 de noviembre de 2023. Fecha de consulta: 29 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-enfermedad-invasiva-causada-por-estreptococos-grupo-28-noviembre>

Alerta epidemiológica: circulación sostenida de dengue en la región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 06 de diciembre de 2023

En 2023, se registró el mayor número de casos de dengue en la historia de la región, con más de 4,1 millones de infecciones. Esta cifra superó la del año 2019, que fue el año anterior con el mayor número de casos. Las tasas de incidencia más altas se observaron en las subregiones del Cono Sur, la Andina y el Istmo Centroamericano y México. Brasil fue el país con el mayor número de casos, seguido por Perú y México. De los 4,1 millones de casos notificados, 1,8 millones fueron confirmados por laboratorio y 6 340 fueron clasificados como dengue grave. En 2023, se notificaron 1 954 muertes por dengue en la Región de las Américas. La tasa de letalidad fue de 0,048 %.

En 2023, entre la semana epidemiológica 1 y la semana epidemiológica 45, se notificaron un total de 505 356 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada en la subregión de 276 casos por 100 000 habitantes. Las tasas de incidencia acumulada más altas se observaron en los siguientes países: Nicaragua con 2 278 casos por 100 000 habitantes, Belice con 1 009 casos por 100 000 habitantes, Costa Rica con 377 casos por 100 000 habitantes y Panamá con 354 casos por 100 000 habitantes. En este año, de los 505 356 casos de dengue notificados, 72 795 (14,4 %) fueron confirmados por laboratorio y 1 588 (0,31 %) fueron clasificados como dengue grave. El número más alto de casos de dengue se observó en México con 235 616 casos, seguido por Nicaragua con 152 675 casos y Guatemala con 53 705 casos.

En 2023, entre la semana epidemiológica 1 y la 45, se notificaron un total de 3 587 942 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada de 829 casos por 100 000 habitantes. Las tasas de incidencia acumulada

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

más altas se observaron en los siguientes países: Brasil con 1 359 casos por 100 000 habitantes, Bolivia con 1 217 casos por 100 000 habitantes, Perú con 808 casos por 100 000 habitantes y Argentina con 271 casos por 100 000 habitantes. En este año, de los 3 587 942 casos de dengue notificados, 1 791 927 (49,9 %) fueron confirmados por laboratorio y 4 708 (0,13 %) fueron clasificados como dengue grave. El número más alto de casos de dengue se observó en Brasil con 2 909 404 casos, seguido por Perú con 269 603 casos y Bolivia con 164 065 casos.

Orientaciones para las autoridades nacionales sobre el dengue

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) emitió orientaciones para las autoridades nacionales sobre el dengue, ante el aumento significativo de casos registrados en varios países de la Región de las Américas, especialmente en América Central y el Caribe.

Según la OPS/OMS, el incremento de casos de dengue se debe a factores como el patrón estacional de la enfermedad, la temporada de lluvias actual y el cambio climático, que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector del dengue.

Los lineamientos de la OPS/OMS recomiendan a las autoridades nacionales tomar las siguientes medidas para preparar a los sistemas de salud para hacer frente al aumento de casos:

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica para detectar oportunamente la alteración del patrón epidemiológico de la enfermedad.
- Implementar medidas adecuadas a nivel de los servicios de atención al paciente, incluido triaje, diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado de los casos de dengue, chikunguña y otras arbovirosis.
- Intensificar las acciones de preparación de los servicios de atención de salud para facilitar el acceso y el manejo adecuado de los pacientes con estas enfermedades.

Las medidas específicas incluyen:

- Incrementar el número de pruebas de diagnóstico para confirmar los casos de dengue.
- Asegurar el acceso a medicamentos para el tratamiento de los casos de dengue, chikunguña y otras arbovirosis.
- Fortalecer la capacitación del personal de salud en el diagnóstico y tratamiento de estas enfermedades.
- Informar a la población sobre los riesgos del dengue y las medidas preventivas.

La OPS/OMS también recomienda a las autoridades nacionales trabajar en conjunto para coordinar las acciones de prevención y control del dengue.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alerta epidemiológica: circulación sostenida de dengue en la región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 06 de diciembre de 2023. Fecha de consulta: 06 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-circulacion-sostenida-dengue-region-america-5-diciembre-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento
Incremento

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 48

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			Defectos Congénitos			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	44	1	1	414	26	29	1.068	20	42	16	2	2	2	0	0	5	0	0	5	0	0
Antioquia	683	14	11	17.331	1.244	1.459	5.258	212	713	1.399	97	80	607	34	36	487	10	17	279	7	6
Arauca	132	2	2	737	52	66	1.258	25	99	53	6	3	2	1	0	11	0	0	42	1	9
Atlántico	204	3	7	3.833	221	313	2.413	288	229	67	7	1	1	1	0	110	2	2	44	1	0
Barranquilla	23	0	1	3.490	190	272	2.607	398	364	63	7	2	2	2	0	148	4	0	41	1	0
Bogotá	5	0	0	22.187	1.720	1.895	0	0	0	2.096	119	170	450	14	14	821	16	17	94	1	0
Bolívar	356	7	5	2.930	169	216	5.635	219	911	96	9	7	1	1	0	57	1	0	77	1	1
Boyacá	77	1	0	6.256	443	535	351	24	31	530	25	21	7	1	0	72	1	0	65	2	0
Buenaventura	24	1	0	159	8	6	462	18	66	32	2	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0
Caldas	93	1	1	3.756	271	288	179	19	45	86	8	5	12	1	2	60	1	2	76	1	0
Cali	10	0	0	4.952	416	361	11.283	297	1.802	456	48	14	447	9	15	168	4	3	31	1	1
Caquetá	162	3	4	1.114	84	82	1.839	68	84	148	9	6	1	0	0	24	1	0	47	0	0
Cartagena	19	1	1	1.961	98	146	2.505	246	265	248	12	5	1	0	0	41	2	0	15	1	1
Casanare	154	4	3	1.568	100	171	1.445	66	76	60	6	3	0	1	0	22	0	0	56	0	2
Cauca	141	2	1	5.422	417	453	1.495	29	264	375	22	20	12	1	3	48	2	0	93	3	2
Cesar	366	6	10	2.614	161	201	4.791	225	513	134	9	7	7	3	0	87	2	2	103	1	2
Chocó	212	3	4	160	11	8	1.559	27	179	101	4	0	3	0	1	3	0	0	18	1	0
Córdoba	551	6	6	4.845	295	376	3.800	153	397	347	19	23	5	1	0	105	3	0	161	2	2
Cundinamarca	91	2	1	13.170	961	1.068	3.808	153	467	660	34	41	103	3	3	187	3	2	137	1	2
Guanía	11	0	0	123	10	13	99	2	4	17	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
Guaviare	77	1	1	399	24	35	829	35	78	36	2	1	0	0	0	10	0	1	16	0	2
Huila	148	3	4	5.945	376	486	3.583	100	565	453	26	25	7	2	1	68	2	3	127	4	3
La Guajira	175	3	2	2.269	129	178	2.516	107	235	103	8	8	2	1	0	25	1	1	43	1	1
Magdalena	256	3	6	2.483	164	191	1.989	92	338	38	4	4	0	2	0	52	1	2	44	1	3
Meta	261	3	1	3.867	264	331	12.456	143	415	209	15	18	102	2	4	80	2	0	124	3	2
Nariño	101	1	2	6.683	471	552	1.868	37	302	279	20	22	3	2	1	118	2	2	181	5	2
Norte de Santander	348	9	7	6.001	333	517	4.193	356	795	449	23	38	112	21	4	127	3	3	160	3	3
Putumayo	95	2	1	1.651	102	142	1.356	62	153	92	10	9	2	1	0	44	0	0	106	1	0
Quindío	17	0	1	2.911	203	247	414	33	114	90	7	14	13	2	0	66	1	0	36	1	0
Risaralda	45	1	2	3.923	284	291	206	19	56	344	15	17	135	3	5	94	3	0	74	1	0
San Andrés	0	0	0	376	26	25	101	4	30	17	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Santa Marta D.E.	40	1	0	1.473	171	118	896	83	120	35	2	0	0	0	0	29	1	0	7	1	0
Santander	242	4	7	6.949	402	637	10.122	170	1.378	241	18	17	59	3	3	166	3	4	119	2	6
Sucre	135	3	1	2.408	179	236	3.389	107	194	59	7	1	1	1	1	63	2	0	70	1	0
Tolima	132	3	0	6.409	442	505	11.154	238	1.603	208	18	10	71	1	3	65	2	2	103	3	0
Valle del Cauca	66	1	0	7.762	558	655	7.579	186	2.322	334	19	10	146	2	3	175	4	3	153	3	4
Vaupés	54	0	0	136	9	12	282	1	10	16	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	56	1	1	290	15	27	205	4	47	21	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0
Total nacional	5.606	96	94	158.957	11.049	13.143	114.993	4.266	15.306	10.008	641	606	2.319	117	99	3.644	77	66	2.758	55	48

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 48

 Decremento
 Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	0	0	0	0	0	5	0	1	54	3	3
Antioquia	16	0	2	11	0	0	71	2	1	459	9	8	279	1	0	1.037	24	19	6.901	262	293
Arauca	0	0	0	0	0	0	3	0	0	20	0	0	4	0	0	2	0	0	3.667	212	217
Atlántico	3	0	0	2	0	0	39	1	1	112	2	2	8	0	0	77	1	1	1.453	75	77
Barranquilla	6	0	0	2	0	0	43	1	0	101	2	1	18	0	0	156	5	1	2.383	176	158
Bogotá	11	1	1	3	0	0	101	3	1	786	10	12	322	7	4	2.226	27	56	28.891	1.455	1.454
Bolívar	6	0	0	1	0	0	28	1	1	124	1	2	12	0	0	212	5	3	80	1	3
Boyacá	0	0	0	2	0	0	17	1	1	49	1	2	106	1	0	62	1	0	761	44	44
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	5	0	0	148	12	13
Caldas	1	0	0	1	0	0	9	0	0	42	2	1	40	0	1	115	4	3	1.468	93	64
Cali	2	0	1	2	0	0	22	0	0	154	3	2	20	0	1	530	12	13	4.302	221	189
Caquetá	1	0	0	0	0	0	9	0	0	23	1	0	1	0	0	25	1	0	485	25	17
Cartagena	0	0	0	0	0	0	12	0	1	50	1	3	1	0	0	64	12	0	123	0	2
Casanare	0	0	0	0	0	0	6	0	0	21	0	1	5	1	0	27	1	1	99	4	6
Cauca	2	0	0	2	0	0	8	0	0	59	1	0	8	0	0	68	1	1	1.031	38	28
Cesar	4	0	0	0	0	0	32	1	0	96	1	2	11	0	0	102	3	0	1.475	89	122
Chocó	31	1	0	1	0	0	1	0	0	17	0	0	4	0	0	10	0	0	111	5	5
Córdoba	1	0	0	0	0	0	53	1	2	190	4	1	34	0	0	588	4	9	542	5	7
Cundinamarca	6	1	0	0	0	0	34	2	0	146	4	5	112	0	0	312	4	8	4.741	243	234
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1	1
Guaviare	0	0	0	0	0	0	3	0	0	9	0	0	2	0	0	44	1	1	167	6	13
Huila	0	0	0	0	0	0	19	1	0	95	2	1	31	1	0	229	3	1	514	19	26
La Guajira	2	0	0	2	0	0	15	0	0	53	1	0	8	0	0	20	0	0	255	25	24
Magdalena	1	0	0	0	0	0	17	1	0	59	1	5	5	0	0	41	0	0	469	36	23
Meta	7	0	0	0	0	0	24	1	0	114	3	2	4	0	1	146	4	3	2.044	82	96
Nariño	2	0	0	0	0	0	30	0	0	186	3	2	28	0	0	215	4	2	911	32	36
Norte de Santander	2	0	0	1	0	0	36	1	0	143	2	2	37	0	0	149	3	1	3.231	260	144
Putumayo	0	0	0	0	0	0	15	0	0	61	1	3	23	0	0	35	1	0	95	4	6
Quindío	0	0	0	1	0	0	11	0	0	65	1	0	10	1	0	158	5	2	66	4	4
Risaralda	1	0	0	2	0	0	20	1	1	105	3	2	87	2	0	97	4	3	647	21	12
San Andrés	0	0	0	0	0	0	3	0	0	7	0	0	0	0	0	5	1	1	7	0	0
Santa Marta D.E.	1	0	0	0	0	0	5	0	0	18	0	1	3	0	0	35	1	0	767	55	31
Santander	7	0	0	1	0	0	46	1	0	154	2	2	38	0	1	111	1	1	352	14	14
Sucre	2	0	0	0	0	0	20	0	0	80	1	0	4	0	0	34	1	0	211	3	4
Tolima	6	0	0	0	0	0	16	0	0	92	1	2	63	0	0	80	1	1	811	17	21
Valle del Cauca	21	0	0	3	0	0	27	0	0	188	2	6	6	0	0	401	4	14	1.366	59	74
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1	0	21	2	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	21	0	1
Total nacional	143	5	4	37	1	0	797	21	9	3.899	66	70	1.334	16	8	7.427	140	146	70.683	3.603	3.467

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 48

Decremento
Incremento

Tipo de casos incluidos para el análisis	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
	Casos confirmados por clínica			Casos sospechosos; Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Casos confirmados por clínica			Casos probables			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio; Casos confirmado por nuevo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmado por nuevo epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
Departamento	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	16	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	90	5	12	25	0	0
Antioquia	738	77	33	9	13	0	694	59	47	92	6	0	368	45	11	2.737	366	171	4.953	98	76
Arauca	56	5	1	3	1	0	19	1	0	14	0	0	14	1	1	204	14	12	266	4	3
Atlántico	206	25	5	3	4	0	65	13	7	0	2	0	5	0	0	1.115	133	71	315	6	5
Barranquilla	259	28	15	1	3	0	83	5	4	0	2	0	47	2	8	800	157	48	914	13	15
Bogotá	708	80	49	19	13	0	1.318	376	86	549	6	5	608	78	28	4.914	540	323	14.848	482	406
Bolívar	177	19	9	1	3	0	56	4	1	0	2	0	24	4	2	750	70	21	99	0	2
Boyacá	119	11	10	9	3	0	172	18	12	14	1	0	57	4	1	870	86	49	792	39	36
Buenaventura	64	4	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	54	4	8	8	1	0
Caldas	73	8	6	3	2	0	81	6	3	3	1	0	6	2	0	448	63	39	273	7	13
Cali	235	25	17	8	4	0	271	20	15	2	2	0	30	5	1	1.466	234	101	2.570	49	40
Caquetá	70	6	2	1	1	0	27	3	1	1	1	0	7	2	0	181	31	4	46	0	3
Cartagena	206	21	10	0	2	0	75	4	9	1	2	0	11	2	0	745	94	30	257	1	5
Casanare	61	6	4	1	1	0	37	2	3	14	1	0	6	1	0	477	33	17	200	2	6
Cauca	215	19	10	8	3	0	106	10	2	0	2	0	14	3	0	488	35	28	550	10	7
Cesar	217	23	9	5	4	1	50	6	0	0	2	0	10	5	2	451	64	29	418	4	2
Chocó	148	15	14	2	2	0	2	0	0	0	1	0	43	2	0	108	4	1	12	1	0
Córdoba	332	35	17	4	5	0	159	7	7	6	2	0	8	2	0	1.390	207	107	469	4	0
Cundinamarca	348	35	20	7	7	0	364	37	23	169	3	1	162	14	5	22	0	0	1.111	25	22
Guainía	22	1	0	1	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	2.209	223	146	0	0	0
Guaviare	12	1	0	0	0	0	7	0	1	0	0	0	2	0	0	94	5	5	11	0	0
Huila	169	14	11	8	3	0	156	15	7	14	2	0	87	6	7	678	70	30	261	2	5
La Guajira	339	33	30	2	3	0	28	2	2	0	2	0	3	1	0	569	66	28	219	14	9
Magdalena	141	16	17	3	3	0	31	3	2	1	1	0	18	1	2	438	46	14	52	0	0
Meta	155	16	7	6	2	0	84	9	7	16	1	0	36	4	0	783	75	32	343	5	12
Nariño	143	19	9	5	3	0	165	10	13	8	1	0	107	8	5	807	94	104	410	18	10
Norte de Santander	187	21	7	11	4	0	187	15	13	2	2	0	20	15	2	1.043	163	129	782	10	9
Putumayo	55	5	7	1	1	0	52	4	1	1	0	0	9	0	1	377	17	15	129	6	16
Quindío	44	5	2	1	1	0	49	3	1	0	0	0	8	1	0	453	37	27	140	2	6
Risaralda	77	11	7	4	2	0	72	6	2	2	1	0	3	1	0	552	82	25	225	8	5
San Andrés	10	2	1	1	0	0	4	1	1	0	0	0	4	0	0	132	16	6	30	0	0
Santa Marta D.E.	60	8	1	1	1	0	14	1	2	2	1	0	20	0	0	92	27	0	145	4	3
Santander	181	20	7	6	5	1	103	10	9	2	2	0	90	10	2	1.120	154	72	1.381	26	23
Sucre	159	16	17	9	2	0	89	7	4	3	1	0	80	15	5	734	105	46	250	3	2
Tolima	143	14	8	11	3	0	74	10	1	8	1	0	51	4	7	974	78	68	349	4	5
Valle del Cauca	185	18	12	2	4	0	166	9	7	1	2	0	13	1	1	1.266	128	78	688	9	15
Vaupés	12	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	31	1	3	9	1	3
Vichada	36	3	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	1	1	0	82	3	5	19	0	0
Total nacional	6.378	667	381	158	109	2	4.870	676	293	932	53	6	1.974	241	91	29.744	3.530	1.904	33.569	858	764

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 48



Departamento	Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chagas cronico		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedades huérfanas		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla		Hepatitis B, Cy B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		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	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado
Amazonas	4	1	0	0	0	0	2	1	74	50	0	0	3	9	3	3	0	1	21	17	61	82	11	9	1	1	
Antioquia	177	188	0	1	1	1	17	5	1.239	2.181	1	1	3.428	3.009	3	10	0	0	424	542	4.538	5.849	839	8	8		
Arauca	10	12	1	0	38	32	1	0	257	316	0	0	23	18	1	0	0	3	43	171	178	16	12	8	8		
Atlántico	21	25	0	0	0	0	7	0	345	544	0	0	103	150	3	2	0	0	49	113	711	1.067	2	1	7	5	
Barranquilla	28	21	0	0	0	0	5	0	174	269	0	0	238	282	5	0	0	0	98	101	753	995	1	0	10	6	
Bogotá	303	242	0	0	10	2	0	0	2.472	3.172	3	3	2.956	2.747	4	12	0	0	461	946	3.288	5.685	0	0	19	15	
Bolívar	37	31	0	1	5	2	2	0	271	555	0	0	73	144	2	7	0	0	26	47	424	550	349	217	19	9	
Boyacá	35	47	0	1	15	67	2	0	460	518	0	0	256	324	2	0	0	0	21	58	761	1.179	88	150	3	3	
Buenaventura	8	8	0	0	0	0	1	1	55	150	0	0	51	48	1	2	0	0	8	12	57	125	18	13	0	0	
Caldas	27	21	0	0	0	1	3	2	112	263	0	0	371	320	2	3	0	0	46	89	1.007	1.276	180	102	4	2	
Cañ	92	71	0	0	0	0	25	6	445	480	0	0	6	1.270	1.035	24	14	0	186	283	1.393	1.819	2	0	27	19	
Cauquetá	16	20	0	0	0	0	4	0	170	166	0	0	33	88	2	0	0	0	12	48	234	278	223	169	3	1	
Cartagena	40	44	0	0	0	0	0	0	119	428	0	1	250	614	2	0	0	0	37	72	469	612	2	0	16	10	
Casare	15	17	3	6	72	27	8	1	316	355	0	0	32	25	2	1	0	0	13	40	262	290	8	12	3	1	
Cauca	49	47	0	0	0	0	3	1	315	342	0	1	267	243	4	5	0	0	54	81	739	969	72	41	9	6	
Cesar	30	30	0	17	36	27	1	0	576	834	1	0	104	124	0	0	0	0	28	60	522	592	47	63	21	19	
Chocó	13	19	0	0	0	1	1	1	410	860	0	0	60	81	0	0	0	0	31	42	87	111	234	185	0	2	
Córdoba	48	50	0	0	1	1	2	1	431	621	0	1	214	235	2	0	0	0	42	88	828	1.058	124	224	5	1	
Cundinamarca	111	109	0	0	1	2	24	4	902	1.304	0	0	527	568	20	11	0	0	107	201	1.757	2.504	167	181	11	10	
Guanía	0	2	0	0	0	0	0	0	54	64	0	0	4	1	0	0	0	0	5	0	22	28	25	7	0	0	
Guaviare	4	4	0	0	1	0	15	0	121	93	0	0	8	3	0	0	0	0	12	57	44	90	429	157	0	3	
Huila	41	50	0	0	0	0	11	0	410	532	0	0	154	193	5	4	0	0	40	70	806	952	19	7	27	17	
La Guajira	16	21	0	0	0	0	1	0	1.434	2.677	0	0	39	45	1	0	0	0	33	28	222	317	26	16	1	1	
Magdalena	15	18	0	0	0	0	0	1	508	656	0	0	22	25	1	3	0	0	20	47	297	366	6	1	10	7	
Meta	47	50	0	5	2	3	12	0	324	487	0	1	111	88	9	3	0	0	26	45	646	696	224	140	9	6	
Nariño	51	44	0	0	0	0	1	0	480	752	0	0	200	262	1	1	0	0	75	145	1.201	1.528	470	164	4	5	
Norte de Santander	55	46	3	0	43	14	7	8	576	754	1	1	315	299	5	2	0	0	123	199	871	1.119	260	123	31	23	
Putumayo	10	11	0	0	2	0	20	0	182	199	0	0	28	30	1	0	0	0	15	48	310	331	215	170	1	2	
Quindío	18	8	0	0	0	0	5	0	97	103	0	0	163	193	3	2	0	0	64	60	519	537	1	1	2	2	
Risaralda	29	18	0	0	0	0	0	0	212	508	0	0	343	325	0	1	0	0	71	141	983	1.290	156	108	3	1	
San Andrés	1	1	0	0	0	0	0	0	7	16	0	0	9	9	0	0	0	0	2	1	14	31	0	0	0	0	
Santa Marta D.E.	11	18	0	0	0	0	3	2	78	142	0	0	54	43	1	2	0	0	16	41	216	301	10	8	3	3	
Santander	93	78	6	1	18	13	25	2	310	570	1	0	376	344	1	2	0	0	85	111	1.155	1.695	557	401	31	28	
Sucre	23	24	1	0	0	1	3	0	171	335	0	0	73	83	4	1	0	0	25	26	397	515	83	119	7	5	
Tolima	52	43	0	0	1	2	41	9	271	495	0	0	212	200	9	2	0	0	43	71	1.119	1.183	324	125	12	17	
Valle del Cauca	54	62	0	0	0	0	7	6	271	641	0	0	455	478	6	8	0	0	71	94	1.189	1.552	21	14	24	27	
Vaupés	0	3	0	0	0	0	0	0	85	67	0	0	3	11	0	0	0	0	6	19	54	101	46	31	0	0	
Vichada	5	8	0	0	0	0	0	0	210	384	0	0	3	1	2	0	0	0	5	17	22	32	52	22	1	0	
Total nacional	1.589	1.512	14	32	246	198	272	50	14.944	22.881	7	15	12.831	12.682	134	101	0	1	2.404	4.103	28.185	37.918	5.514	3.832	340	267	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 48

26 de nov. al 2 de dic. de 2023

Expertos Temáticos

Dr. Helver Giovanni Rubiano García
Director General INS

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

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

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.48>
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 mpedraza@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



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud