

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Salud



Semana epidemiológica 23
4 al 10 de junio de 2023

Sarampión

Sarampión



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



Desnutrición

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años



Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Tablas de mando por departamento

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



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

El sarampión es una enfermedad respiratoria grave causada por un virus monotípico que pertenece al género *Morbillivirus* de la familia *Paramyxoviridae*. Se transmite con facilidad a través de la tos, estornudos y al hablar. Esta enfermedad se manifiesta a través de síntomas prodrómicos, manchas de Koplik y exantema maculopapular y es prevenible por vacunación (1).

En la Región de las Américas a semana epidemiológica 20 de 2023 se han confirmado 16 casos. Por fuente de importación se identificaron en Estados Unidos de América (10 casos) y en Canadá (6 casos) (2).

En Colombia a semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) 653 casos sospechosos de sarampión, 65,3 % más que en el mismo periodo de 2022. En cuanto a la comparación realizada por diferencia de proporciones por grupos de edad y año se evidenció que para el año 2023 el aumento de casos notificados fue estadísticamente significativo en el grupo de edad de 1 a 4 años, elevación del 48,9 % (319), seguido de los menores de un año con el 26,0 % (170) y por último el grupo de 5 a 9 años con el 19,4 % (127) (tabla 1).

Tabla 1. Análisis de casos sospechosos de sarampión por grupo de edad y años, semana epidemiológica 20, Colombia, 2021-2023.

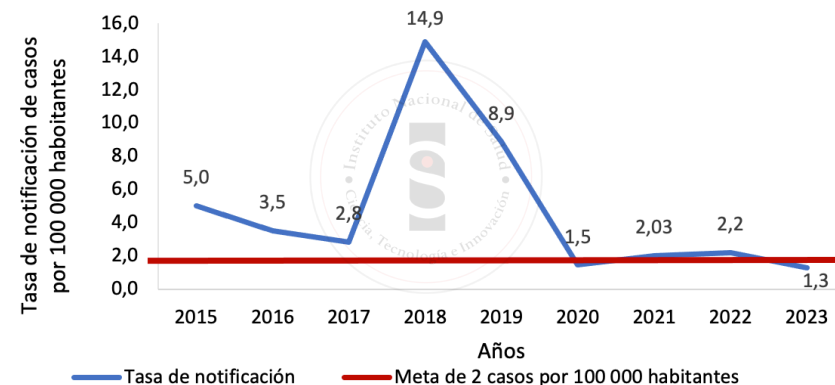
Grupo de edad	2021	2022	2023	Comportamiento	Valor p
Menor a 1 año	133	114	170		0,2354
1 a 4 años	126	212	319		0,0001
5 a 9 años	31	32	127		0,0548
10 a 19 años	30	18	23		0,3046
20 a 39 años	8	14	9		0,8028
40 a 59 años	2	4	3		0,3910
Mayor 60 años	2	1	2		0,9980
Total general	332	395	653		0,0159

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 a semana epidemiológica 20 de 2023.

La vigilancia de esta enfermedad permite la identificación temprana, puesto que se notifica desde caso sospechoso, con la finalidad de iniciar con las acciones de control, la contención de contactos y su diagnóstico oportuno, evaluándose con el indicador de tasa de notificación de caso sospechoso de sarampión.

La meta de notificación anual de casos sospechosos de sarampión para Colombia es de 2 o más casos por cada 100 000 habitantes, a semana epidemiológica 20 de 2023 se esperaba una tasa de notificación de 0,8 casos por 100 000 habitantes y la observada fue de 1,3 casos por 100 000 habitantes; lo que indica el cumplimiento del indicador. El aumento en la tasa de notificación se debe al seguimiento y gestión que se hace desde el Instituto Nacional de Salud para que las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) notifiquen oportunamente los casos sospechosos, a las sesiones educativas para el fortalecimiento a los profesionales de la salud y al taller nacional realizado con referentes de las entidades territoriales (figura 1).

Figura 1. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión, Colombia, de 2015 a semana epidemiológica 20 de 2023

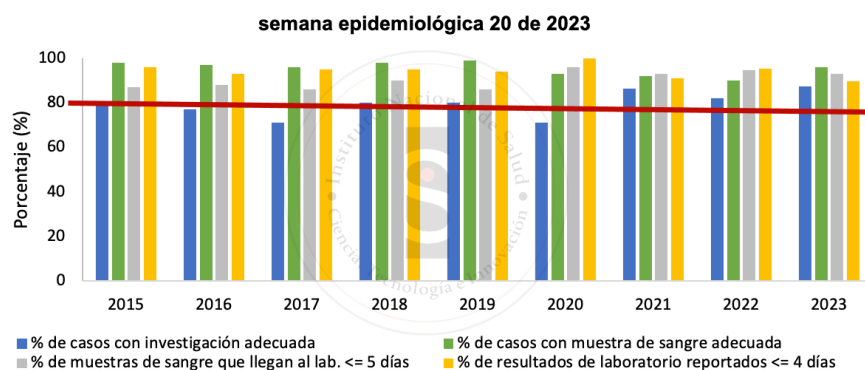


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a semana epidemiológica 20 de 2023.

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

A semana epidemiológica 20 de 2023, el cumplimiento en el país de los indicadores internacionales de vigilancia fue $\geq 80\%$, se observó para el país el cumplimiento del 87,4 % para los casos investigados de manera oportuna; 96,0 % para las muestras de suero recolectadas en los primeros 30 días y 93,1 % respecto a las muestras que se recibieron de manera oportuna en el laboratorio y 89,8 % a los resultados reportados por el laboratorio menor o igual a 4 días (figura 2).

Figura 2. Cumplimiento de indicadores de la vigilancia de sarampión, Colombia, de 2015 a semana epidemiológica 20 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a semana epidemiológica 20 de 2023.

Al analizar el comportamiento de la tendencia de la tasa de notificación por entidad territorial, se observaron diferencias estadísticamente significativas para el año 2023 en el aumento de casos sospechosos notificados en Norte de Santander, Huila, Nariño, Barranquilla, Tolima y Arauca; esto se debe al fortalecimiento de la vigilancia que están realizando las entidades territoriales en aras de cumplir con la tasa de notificación. Con corte a la semana epidemiológica 20 de 2023 se observó que algunas entidades territoriales no han notificado casos sospechosos de sarampión y rubéola, entre estas se encontraron Amazonas, Bolívar, Buenaventura, Caquetá, Cauca, Chocó, Guainía, Guaviare, La Guajira, Magdalena, San Andrés, Santa Marta, Santander, Vaupés y Vichada (tabla 2).

Tabla 2. Tendencia de las tasas de notificación de sarampión según lugar de procedencia, Colombia, 2021-2023

Entidad territorial	2021	2022	2023	Tendencia notificación	Valor p
Bogotá D.C	7,6	9,8	5,6		0,4177
Cundinamarca	2,2	2,6	1,5		0,2605
Putumayo	0,8	1,3	1,3		0,0727
Sucre	1,7	1,0	1,0		0,0577
Antioquia	1,3	1,3	0,8		0,0577
Córdoba	0,5	0,4	0,7		0,2306
Norte de Santander	1,8	1,1	0,7		0,0016
Casanare	0,5	0,0	0,6		0,8028
Meta	0,4	0,2	0,6		0,3910
Huila	1,1	0,7	0,5		0,0029
Nariño	2,7	2,2	0,5		0,0113
Risaralda	0,5	0,8	0,5		0,9996
Atlántico	0,5	0,1	0,4		0,6971
Barranquilla	1,2	1,1	0,4		0,0280
Tolima	1	0,6	0,4		0,0029
Arauca	3,0	1,0	0,3		0,0089
Caldas	0,5	0,6	0,3		0,2306
Boyacá	1	0,6	0,2		0,0000
Quindío	0,4	1,1	0,2		0,7326
Valle del Cauca	0,6	0,6	0,2		0,0577
Cartagena	0,9	0,0	0,1		0,0959
Cesar	1,1	0,4	0,1		0,0049
Amazonas*	2,4	0,0	0,0		0,0577
Bolívar	0,6	0,5	0,0		0,0205
Buenaventura	0,3	0,0	0,0		0,0577
Caquetá	0,2	0,7	0,0		0,6514
Cauca	0,1	0,1	0,0		0,1566
Chocó	0,2	1,2	0,0		0,8028
Guainía*	0,0	0,0	0,0		NA
Guaviare*	0,0	3,2	0,0		0,9996
La Guajira	0,3	0,3	0,0		0,0577
Magdalena	0,2	0,0	0,0		0,0577
San Andrés*	1,5	0,0	0,0		0,0577
Santa Marta	0,4	0,0	0,0		0,0577
Santander	0,4	0,3	0,0		0,0093
Vaupés*	0,0	2,2	0,0		0,9996
Vichada	0,9	0,0	0,0		0,0577
País	2,03	2,2	1,3		0,1332

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021 a semana epidemiológica 20 de 2023
* Departamentos con población menor a 100 00 habitantes

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Conclusiones

1. El comportamiento de la notificación de los casos sospechosos de sarampión se encuentra en aumento con respecto a las tasas históricas de notificación (2020-2022).
2. Los menores de cinco años son el grupo de edad con mayor notificación en comparación con el histórico del evento.
3. Los indicadores de gestión de la vigilancia de sarampión cumplen con las metas internacionales en el marco de la eliminación.
4. Se identificaron 15 entidades territoriales que no han notificado casos sospechosos de sarampión corte a semana epidemiológica 20 de 2023.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Sarampión. [Internet] 2019. Fecha de consulta: 12 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>
2. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas. Boletín bisemanal de Sarampión-Rubeola (19-20). [Internet] 2023. Fecha de consulta: 12 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-bisemanal-sarampion-rubeola-19-20-20-mayo-2023>

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

SITUACIÓN NACIONAL

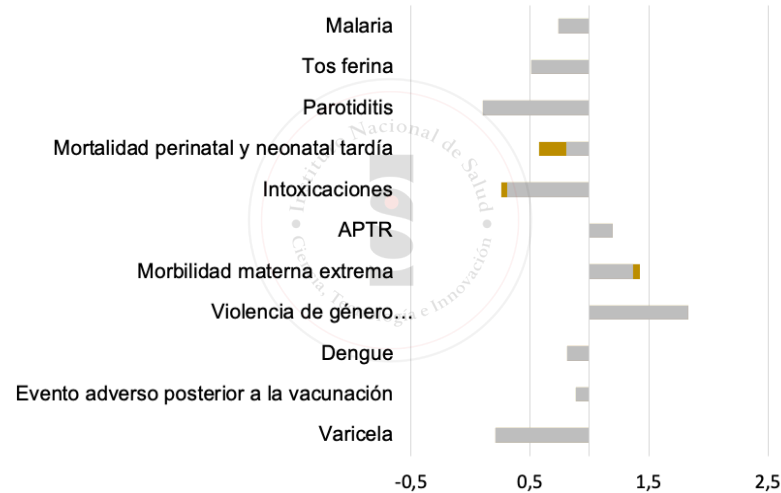
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

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

Para la semana epidemiológica 23 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia y morbilidad materna extrema se encuentran por encima de lo esperado, mientras que la notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía e intoxicaciones se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 23 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 23 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sífilis congénita y tuberculosis farmacorresistente se encontraron por encima de lo esperado; mientras que leishmaniasis cutánea, mortalidad materna, mortalidad por IRA 0-4 años, chikunguña y zika, se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 3).

Es de mencionar que para los eventos leptospirosis, tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad materna, mortalidad por IRA 0-4 años, sífilis gestacional y sífilis congénita se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 23 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Leptospirosis	2202	407	0,00
Tuberculosis	8972	6181	0,00
sífilis gestacional	4776	3216	0,00
Sífilis Congénita	741	549	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	213	158	0,00
Leishmaniasis cutánea	10	92,2	0,00
Mortalidad materna	101	204	0,00
zika	1	13,6	0,00
Chikungunya	1	10,6	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	158	199	0,00
Lepra	9	7	0,10
Leishmaniasis mucosa	0	1,6	0,20
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	2,4	0,22
Mortalidad por dengue	1	2,2	0,24

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 %, se observó el mismo comportamiento que en la semana anterior y se observa un aumento del 1,14% con respecto a la semana 23 del 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122/1 122 UNM), permaneciendo igual con respecto a la semana anterior del presente año y a la semana 23 del 2022. El país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 98,8 % (4 913 / 4 971); se identificó disminución del 0,56 % respecto a la semana anterior y disminución del 0,02 % respecto a la semana epidemiológica 23 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 23 de 2023, a nivel nacional se identificó un 1,16% de silencios del total de UPGD caracterizadas. Al hacer el análisis por nivel de complejidad de las UPGD se identifica en el I nivel de complejidad, el 1,04 % de instituciones silenciosas, en el nivel II de complejidad el 0,08 % y el 0,04 % para las UPGD de III nivel de complejidad.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica correspondiente a la vigencia 2022-2023. Se muestran las UPGD caracterizadas, el comportamiento en 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 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 23 de 2023.



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

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

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

El cálculo de la tasa de mortalidad se realizó con casos confirmados; 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 23 de 2023, se han notificado 456 muertes probables en menores de cinco años: 228 por infección respiratoria aguda (IRA), 153 por desnutrición aguda (DNT) y 75 por enfermedad diarreica aguda (EDA). Las tasas de mortalidad preliminares en menor

de cinco años para los tres eventos y según entidad territorial de residencia se describen en la tabla 4.

Tabla 4. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 23 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 23 2023			Casos en estudio a SE 23 2023			Tasa a SE 23 2022			Tasa a SE 23 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	1	2	0	1	0	0,00	52,27	0,00	10,49	10,49	20,98
Antioquia	6	3	1	3	20	3	1,36	2,27	0,91	1,39	0,69	0,23
Arauca	0	0	2	1	1	0	3,57	10,72	3,57	0,00	0,00	7,21
Atlántico	2	0	1	1	0	0	0,00	1,67	1,67	1,71	0,00	0,86
Barranquilla	2	1	0	0	1	0	2,18	1,09	0,00	2,23	1,12	0,00
Bogotá, D.C.	0	14	0	1	13	1	0,42	3,96	0,00	0,00	2,97	0,00
Bolívar	8	1	1	0	1	0	9,43	1,89	0,94	7,72	0,96	0,96
Boyacá	1	1	0	0	1	0	1,14	0,00	1,14	1,16	1,16	0,00
Buenaventura	1	1	0	2	1	0	5,51	0,00	0,00	2,82	2,82	0,00
Caldas	0	0	0	0	0	0	0,00	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	0	0	0	0	1	0	2,58	12,91	0,00	0,00	0,00	0,00
Cartagena	1	3	0	0	2	0	2,47	1,23	0,00	1,26	3,79	0,00
Casanare	0	0	2	0	1	1	10,26	10,26	2,56	0,00	0,00	5,22
Cauca	0	0	1	1	5	2	0,86	2,59	1,73	0,00	0,00	0,88
Cesar	5	2	1	3	0	1	8,86	4,03	2,42	4,09	1,64	0,82
Chocó	10	3	4	7	13	7	37,68	25,69	6,85	17,32	5,20	6,93
Córdoba	0	1	1	2	3	1	0,00	3,18	0,00	0,00	0,65	0,65
Cundinamarca	0	1	0	1	4	0	1,28	3,43	0,00	0,00	0,43	0,00
Guainía	0	1	0	1	2	0	14,47	14,47	0,00	0,00	14,35	0,00
Guaviare	0	0	0	0	0	1	0,00	10,49	0,00	0,00	0,00	0,00
Huila	2	2	0	1	2	2	1,95	4,87	0,00	1,98	1,98	0,00
La Guajira	28	13	8	6	7	0	33,27	17,98	6,29	25,34	11,76	7,24
Magdalena	5	4	2	2	2	3	11,72	4,69	0,00	5,94	4,75	2,37
Meta	2	3	1	3	1	1	5,87	1,17	0,00	2,39	3,59	1,20
Nariño	1	2	0	2	4	2	0,81	4,04	0,00	0,83	1,65	0,00
N. de Santander	1	0	0	2	1	1	1,50	1,50	1,50	0,76	0,00	0,00
Putumayo	0	0	0	0	0	1	6,23	9,34	3,11	0,00	0,00	0,00
Quindío	0	1	0	0	1	0	3,12	0,00	0,00	0,00	3,18	0,00
Risaralda	3	0	4	3	5	4	6,62	3,31	1,65	5,09	0,00	6,79
San Andrés	0	0	0	1	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Santa Marta	0	0	0	0	0	0	12,26	2,45	2,45	0,00	0,00	0,00
Santander	0	0	1	1	2	2	0,64	0,64	0,00	0,00	0,00	0,66
Sucre	0	0	1	1	0	0	0,00	2,55	1,28	0,00	0,00	1,29
Tolima	0	2	0	2	4	0	4,67	0,00	1,17	0,00	2,39	0,00
Valle del Cauca	1	2	0	0	4	0	3,53	4,24	0,71	0,72	1,45	0,00
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0,00	79,71	31,88	0,00	0,00	0,00
Vichada	2	0	1	0	1	2	28,94	14,47	7,23	14,45	0,00	7,22
Nacional	83	63	35	47	105	35	4,04	4,01	0,98	2,24	1,70	0,95

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 23 de 2023 se han notificado 228 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 66 fueron confirmadas, 54 fueron descartadas y 108 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,70 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 23 de 2022 se confirmaron 151 casos, para una tasa de mortalidad de 4,01 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 23 se notificaron 14 muertes probables en menor de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Antioquia, Bolívar, Cali, Cesar, Cundinamarca, Norte Santander y Sucre en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Remedios (Antioquia), Manaure y Maicao. 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 IRA, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	29	23
Bolívar	6	2
Cali	7	1
Cesar	8	2
Cundinamarca	12	5
Norte de Santander	5	1
Sucre	3	0
Remedios	3	0
Manaure	2	5
Maicao	3	7

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

Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 23 se han notificado 153 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 87 fueron confirmadas, 17 fueron descartadas y 49 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,24 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 23 fueron 152, para una tasa de mortalidad de 4,04 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 23 de 2023 se notificaron siete muertes probables en menor de cinco años por DNT.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Chocó, La Guajira, Risaralda y Valle del Cauca en comparación con el histórico; a nivel municipal, en La Paz (Cesar), Ricaurte (Nariño), Magangué y Uribia. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 6. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 23 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Chocó	8	17
La Guajira	22	34
Risaralda	2	6
Valle del Cauca	6	1
Uribia	5	16
La Paz (Cesar)	3	0
Ricaurte (Nariño)	3	0
Magangué	3	0

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 23 de 2023 se han notificado 75 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 36 casos fueron confirmados, cuatro casos descartados y 35 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 0,95 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 23 de 2022 se confirmaron 37 casos, para una tasa de mortalidad de 0,98 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 23 de 2023 se notificaron dos muertes probables en menor de cinco años por EDA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Magdalena y Risaralda en comparación con el histórico y a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Caldono y Tibú. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 7. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Magdalena	1	5
Risaralda	2	8
Bajo Baudó	1	4
Caldono	3	0
Tibú	3	0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Mortalidad materna

Metodología

De acuerdo con los estándares de la Organización Mundial de la Salud (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.

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 23 de 2023 se notificaron al Sivigila nueve casos, siete corresponden a muertes maternas tempranas y dos a muertes maternas tardías, para un total acumulado de 122 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 116 residen en territorio colombiano y seis residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 8).

Tabla 8. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 23, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	132	80	17	229
2021	195	61	19	275
2022	119	65	33	217
2023	116	48	11	175

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 23 de 2023 fue de 45 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 46,1 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 31 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Bogotá, La Guajira, Antioquia, Cauca y Nariño. Las mayores razones se observaron en Vichada, Amazonas, Buenaventura, Caquetá y Chocó (tabla 9).

Tabla 9. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		Tendencia
			2022 SE 23	2023 SE 23	
Vichada	1	2	104,0	207,9	
Amazonas	0	1	0,0	205,3	
Buenaventura	0	3	0,0	139,1	
Caquetá	1	4	33,2	132,8	
Chocó	6	5	147,7	123,1	
Nariño	8	7	112,2	98,1	
Tolima	3	6	44,2	88,5	
Cauca	7	7	87,1	87,1	
Cartagena	4	6	56,9	85,3	
Atlántico	2	6	26,9	80,6	
La Guajira	11	8	108,3	78,8	
Meta	2	4	29,8	59,6	
Santa Marta	4	2	117,4	58,7	
Huila	1	4	13,2	52,9	
Arauca	1	1	52,8	52,8	
Quindío	1	1	46,3	46,3	
Risaralda	3	2	68,7	45,8	
Putumayo	0	1	0,0	45,7	
Colombia	119	116	46,1	45,0	
Magdalena	5	3	74,1	44,5	
Cundinamarca	5	6	36,8	44,1	
Cesar	3	4	30,1	40,1	
Valle del Cauca	0	3	0,0	36,6	
Barranquilla	0	3	0,0	36,0	
Sucre	2	2	32,3	32,3	
Bogotá	11	8	38,9	28,3	
Bolívar	8	2	107,1	26,8	
Córdoba	4	3	35,7	26,8	
Antioquia	13	7	43,8	23,6	
Norte de Santander	7	2	75,3	21,5	
Santander	1	2	9,1	18,3	
Cali	3	1	32,6	10,9	
Boyacá	2	0	38,1	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, 01 de enero al 10 de junio de 2021. SE: semana epidemiológica.

Para la semana epidemiológica 23 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019- 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bolívar, Cauca, Caquetá y Huila; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 10. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	12	7	0,03
Cauca	4	7	0,03
Caquetá	1	4	0,00
Huila	1	4	0,01
Bolívar	6	2	0,03

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

Al realizar análisis desagregado a nivel municipal, en Cartagena del Chairá y Puerto Carreño (Vichada) se han notificado dos casos a semana epidemiológica 23 de 2023, con variación respecto al comportamiento histórico 2019-2022 (tabla 11).

Tabla 11. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Cartagena del Chairá	0	2	0,04
Puerto Carreño (Vichada)	0	2	0,04

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 23 de 2023, el 62,9% corresponden a causas directas y el 30,2% a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 21,6% (tabla 12).

Tabla 12. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	73	62,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	25	21,6
Hemorragia obstétrica	20	17,2
Sepsis obstétrica	11	9,5
Evento tromboembólico como causa básica	8	6,9
Embarazo ectópico	4	3,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	1,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,9
Embolia de líquido amniótico	1	0,9
Otras causas directas	1	0,9
INDIRECTA	35	30,2
Otras causas indirectas	17	14,7
Otras causas indirectas: neumonía	9	7,8
Sepsis no obstétrica	4	3,4
Otras causas indirectas: cáncer	4	3,4
Complicaciones derivadas del tratamiento	1	0,9
EN ESTUDIO	8	6,9

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

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 7 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 5 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 23 de 2023 se han notificado 3 253 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 3 204 corresponden a residentes en Colombia y 49 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,4 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá, Córdoba, Cundinamarca y La Guajira. Las razones más altas se observaron en Guainía (22,8); Arauca (19,5); Amazonas (18,5); Vichada (17,7) y Guaviare (16,6).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 47,5%; seguido de las neonatales tempranas con 27,1%; neonatales tardías con 15,2% y fetales intraparto con 10,2%.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,0%; que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,2% y asfisia y causas relacionadas con el 23,1% (figura 5).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

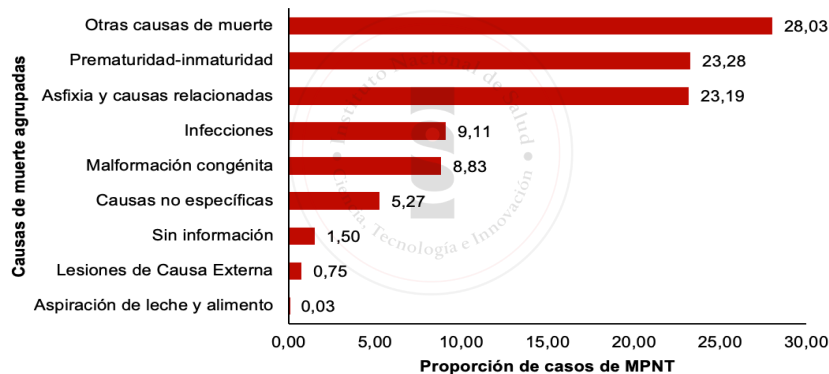
Tablas

Tabla 13. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		
	2022 a SE 23	2023 a SE 23	2022 a SE 23	2023 a SE 23	Tendencia
Guainía	7	14	11,4	22,8	
Arauca	40	37	21,1	19,5	
Amazonas	8	9	16,4	18,5	
Viachada	14	17	14,6	17,7	
Guaviare	4	10	6,6	16,6	
Cartagena	144	114	20,5	16,2	
Córdoba	192	180	17,1	16,1	
Chocó	111	65	27,3	16,0	
La Guajira	232	151	22,9	14,9	
Buenaventura	38	31	17,6	14,4	
Cali	137	130	14,9	14,1	
Barranquilla	133	114	16,0	13,7	
Atlántico	131	100	17,6	13,4	
Cundinamarca	172	177	12,7	13,0	
Quindío	27	28	12,5	13,0	
Cesar	126	129	12,6	12,9	
Cauca	141	103	17,6	12,8	
Bogotá	394	360	13,9	12,7	
Caldas	51	42	15,1	12,4	
Colombia	3 836	3 204	14,9	12,4	
Antioquia	409	367	13,8	12,4	
Sucre	88	75	14,2	12,1	
Bolívar	117	90	15,7	12,0	
Casanare	43	33	15,6	12,0	
Putumayo	24	26	11,0	11,9	
Caqueta	28	35	9,3	11,6	
Valle del Cauca	106	95	12,9	11,6	
Vaupés	6	4	17,3	11,6	
Huila	104	85	13,8	11,2	
San Andrés y Providenci	4	3	14,5	10,9	
Boyacá	67	56	12,8	10,7	
Meta	93	71	13,9	10,6	
Nariño	94	74	13,2	10,4	
Tolima	72	70	10,6	10,3	
Santander	129	103	11,8	9,4	
Norte de Santander	119	83	12,8	8,9	
Risaralda	71	38	16,3	8,7	
Magdalena	103	58	15,3	8,6	
Santa Marta	57	27	16,7	7,9	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 10 de junio de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023



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

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 23 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Antioquia, La Guajira, Barranquilla, Cali, Norte de Santander, Cartagena, Cauca, Bolívar, Nariño, Magdalena, Meta, Boyacá, Chocó y Santa Marta. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 14).

Tabla 14. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 20 a 23)	Valor observado 2023 (SE 20 a 23)
Antioquia	86	39
La Guajira	35	22
Barranquilla	31	16
Cali	28	15
Norte de Santander	23	14
Cartagena	22	11
Cauca	23	10
Bolívar	21	8
Nariño	20	8
Magdalena	20	7
Meta	15	7
Boyacá	14	7
Chocó	16	6
Santa Marta	10	5

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado al nivel municipal en Uribia, Palmira (Valle del Cauca) y Fusagasugá se encontraron variaciones con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 (tabla 15).

Tabla 15. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 23 2018-2022	Valor observado a SE 23 de 2023
La Guajira	Uribia	38	44
Valle del Cauca	Palmira	15	21
Cundinamarca	Fusagasugá	7	13

SE: semana epidemiológica.

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

Metodología:

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

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

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

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

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 23 de 2023 se notificaron 181 177 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 Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Cartagena, Casanare, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Santa Marta, Santander, Vaupés y Vichada. Se presentó disminución en Amazonas y Guainia. Las 16 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 (20 a 23) en 22 municipios (figura 6).

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (20 a 23), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 23,7 % (177 773) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 23,0 % (172 309). 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 dos a cuatro años 17,4 % y niños de un año con el 16,8 % respectivamente.

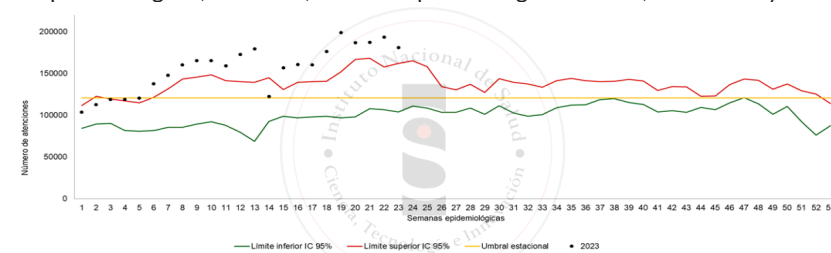
En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubican por encima del límite superior (figura 6).

Tabla 16. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 20 a 23 de 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 20 a 23)	Observado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 20 a 23)
Antioquia	Apartado	10 851	876	1 983
Antioquia	Turbo	7 748	867	1 575
Antioquia	Envigado	14 388	2 047	2 449
Antioquia	Itagüí	43 186	4 071	7 415
Antioquia	Bello	47 085	4 429	8 884
Atlántico	Malambo	4 352	515	689
Atlántico	Soledad	40 500	6 125	8 487
Bolívar	Magangué	9 488	943	2 118
Boyacá	Sogamoso	9 041	1 931	2 264
Casanare	Yopal	7 380	947	2 139
Cundinamarca	Girardot	13 978	940	2 422
Cundinamarca	Madrid	9 482	813	1 953
Cundinamarca	Zipacquirá	12 147	1 721	2 445
Cundinamarca	Mosquera	3 339	444	873
Cundinamarca	Soacha	40 105	3 827	9 354
Guajira	Maicao	71 685	2 502	9 648
Guajira	Uribia	27 562	2 327	7 503
Huila	Pitalito	7 530	1 188	1 540
Norte de Santander	Ocaña	9 204	1 128	1 903
Santander	Girón	4 114	266	1 003
Santander	Piedecuesta	4 568	267	998
Santander	Floridablanca	12 378	1 406	3 184
Valle del Cauca	Yumbo	6 809	840	1 305
Valle del Cauca	Cartago	8 804	1 163	1 709
Valle del Cauca	Tuluá	7 525	844	1 871
Valle del Cauca	Palmira	12 811	2 015	2 877

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

Figura 6. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2017 y 2023.



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

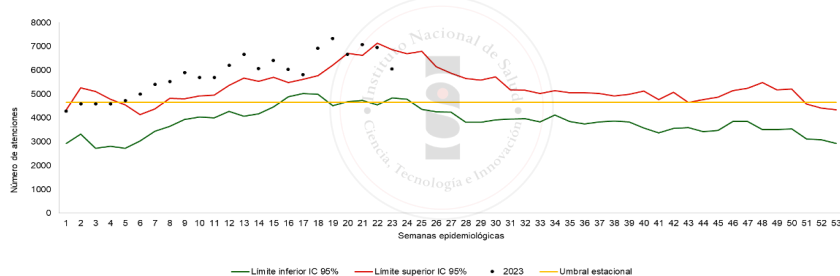
Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 23 de 2023, se notificaron 6 050 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Quindío, Guainia, Santa Marta y Vichada e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Caqueta, Cartagena, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Putumayo, Santander, Sucre, Tolima y Valle. En las 11 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (20 a 23), por grupos de edad, los menores de un año (5 837) representaron el 21,8 %, seguido por los mayores de 60 años con el 19,6 % (5 252). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRA, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en niños de un año con el 32,0 %; seguido por los niños de dos a cuatro años con el 29,5 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en sala general, se ubica dentro de los límites históricos (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 22, entre 2017 y 2023.

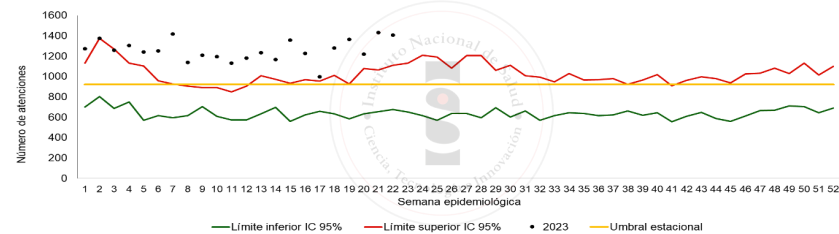


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 23 de 2023, se notificaron 1 197 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 de los límites superiores (figura 8).

Figura 8. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2017 y 2023.



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

Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 23 de 2023 se notificaron 627 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 24 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Bogotá, Boyacá, César, Guainía, Huila, Putumayo, Risaralda, San Andrés y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (20 a 23), por grupos de edad los menores de un año que representaron el 31,9 % (946); seguido de los mayores de 60 años representaron el 31,2 % (924). 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 menores de un año con el 36,0 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 26,8 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

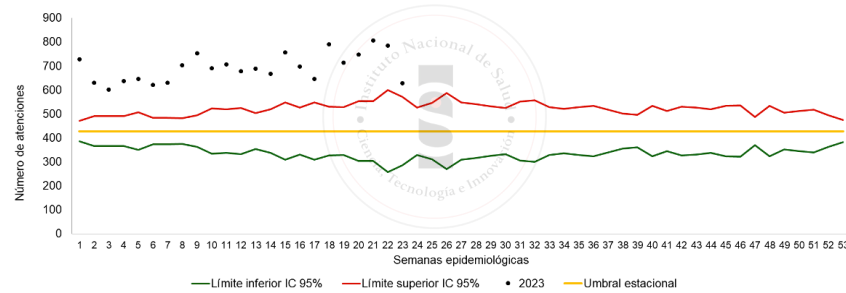
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 23, Colombia, entre 2017 y 2023.

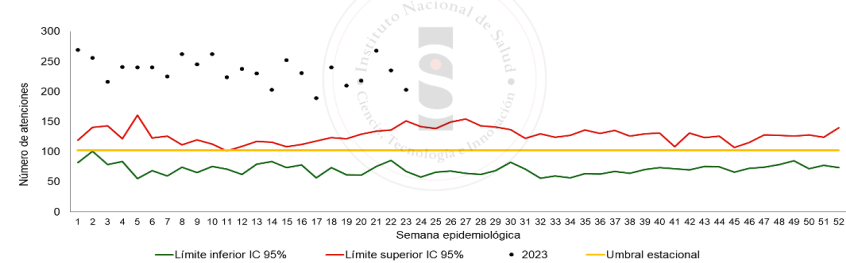


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiología 23 de 2023, se notificaron 203 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 10).

Figura 10. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 23, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 21, en la región de las Américas la actividad de influenza se presentó aumentada en América Central, con tendencia moderada en Brasil y Cono Sur y en decremento en la subregión Andina; sin embargo, altas detecciones de influenza A con predominio de A(H1N1)pdm09 y en co-circulación influenza B/Victoria. La detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. Para virus sincitial respiratorio (VSR) dos subregiones (Andina y Brasil y Cono Sur) presentaron aumento con niveles medios de circulación. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con niveles medios y moderados de circulación en las subregiones Norteamérica, Caribe y Andina ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana epidemiológica 23 de 2023, la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con los virus VSR, enterovirus, rinovirus, adenovirus, parainfluenza e influenza B. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observó una variación significativa al aumento para A(H1N1)pdm09 y enterovirus. Se identificó disminución en influenza B y VSR. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 17).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 17. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 16 a 19 y semanas epidemiológicas 20 a 23 de 2023

Agente viral identificado	SE 16 a SE 19			SE 20 a SE 23			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	11,9	11,9	12,5	12,1	11,9	-	
VSR	29,2	38,3	12,5	24,2	31,9	13,6	
Enterovirus	7,5	6,6	6,3	11,7	12,9	9,1	
Adenovirus	5,7	6,6	-	7,4	9,5	4,5	
Influenza B	10,4	4,8	12,5	5,7	2,9	4,5	
Influenza A	8,5	6,2	18,8	5,7	3,8	-	
Parainfluenza	8,5	8,8	-	7,0	7,6	4,5	
Metapneumovirus	9,1	9,7	25,0	9,1	10,0	13,6	
A(H1N1)pdm09	3,8	1,8	6,3	11,7	4,3	40,9	
SARS-CoV2	5,0	4,8	6,3	5,0	5,2	9,1	
A(H3N2)	0,3	0,4	-	0,3	-	-	

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

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

SE: semana epidemiológica

Situación COVID-19

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

Con corte al 10 de junio de 2023 en Colombia se han notificado 6 371 090 casos confirmados por laboratorio y 142 794 muertes. Entre 04 y 10 de junio de 2023 (semana epidemiológica 23) se confirmaron 1 174 casos en el territorio nacional; el 71 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia, Santander, Cundinamarca, Córdoba y Norte de Santander (tabla 18).

Tabla 18. Casos nuevos de COVID-19 a la semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023						Total general
	SE anteriores	19	20	21	22	23	
Bogotá	0	0	0	6	125	183	314
Antioquia	2	8	27	76	121	53	287
Santander	5	12	24	17	11	18	87
Cundinamarca	2	2	19	17	8	13	61
Córdoba	0	1	7	12	10	14	44
Norte Santander	4	3	6	17	7	4	41
Valle del Cauca	1	0	0	3	21	16	41
Sucre	2	1	8	15	4	10	40
Barranquilla	2	3	5	7	12	8	37
Boyacá	2	1	4	6	7	12	32
Meta	1	6	7	1	10	5	30
Atlántico	0	6	11	7	3	2	29
Arauca	1	0	6	3	11	3	24
Casanare	1	2	6	3	2	2	16
Cesar	1	3	4	3	2	1	14
Tolima	2	0	5	4	2	0	13
Huila	0	1	2	3	1	2	9
Nariño	1	0	3	2	1	2	9
Cartagena	0	4	1	2	0	0	7
Caldas	1	0	2	2	1	0	6
Santa Marta	1	0	2	2	1	0	6
Bolívar	0	0	3	2	0	0	5
Cauca	1	0	1	0	1	1	4
La Guajira	0	0	1	3	0	0	4
Risaralda	0	0	0	1	1	2	4
Magdalena	0	0	2	0	0	1	3
Amazonas	0	0	0	1	0	1	2
Putumayo	0	0	1	0	0	1	2
Vichada	0	1	1	0	0	0	2
Caquetá	0	0	1	0	0	0	1
Total General	30	54	159	215	362	354	1174

SE: semana epidemiológica

En esta semana se confirmaron 14 casos fallecidos de los cuales 5 corresponden a la semana epidemiológica 23 (tabla 19); uno de los casos se encuentra en el grupo de edad de 25 a 29 años y los 13 restantes son mayores de 65 años. De otra parte, 2 de los 14 casos fallecidos no contaban con esquema de vacunación.

Tabla 19. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 23 de 2023

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023				Total
	20	21	22	23	
Bogotá	0	0	3	4	7
Antioquia	1	2	0	0	3
Santa Marta	1	0	1	0	2
Barranquilla	0	0	1	0	1
Cundinamarca	0	0	0	1	1
Total	2	2	5	5	14

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 20 a 23), en Colombia se han confirmado por laboratorio 2 708 casos nuevos y 39 muertes por COVID-19 en 27 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 234 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 5,99 casos por cada 100 000; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 16 a 19 de 2023) no presenta comportamientos inusuales a nivel nacional; sin embargo, se identificó un incremento significativo de la incidencia en Vichada, Arauca y Sucre (12, 44 y 76 casos para el período respectivamente) y no significativo en 13 entidades territoriales. Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá; Barranquilla; Arauca; Vichada; Sucre; Santander Casanare; Antioquia y Boyacá.

Entre las semanas epidemiológicas 20 a 23 de 2023 se notificaron 39 muertes por COVID-19 procedentes de 16 municipios; con una tasa de mortalidad de 0,08 muertes por cada 100 000 habitantes. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Bogotá con el 41 % (16), Cali y Antioquia con el 10 % (4); así mismo, las que presentaron las mayores tasas de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes) fueron: Santa Marta (0,36), Magdalena (0,33) y Arauca (0,33).

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 23 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 2 a 7 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.
 - 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 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 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 23 de 2023 se notificaron 2 887 casos probables de dengue: 1 712 casos de esta semana y 1 175 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 46 657 casos, 26 506 (56,8 %) sin signos de alarma, 19 520 (42,0 %) con signos de alarma y 631 (1,3 %) de dengue grave.

El 70,5 % (32 881) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cundinamarca, Cali, Sucre, Barranquilla, Cartagena, Cesar, Antioquia, Bolívar, Córdoba y Norte de Santander (Tabla 20).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 20. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Meta	8414	60,4	38,9	0,7
Tolima	4 674	58,6	39,9	1,5
Santander	2 587	51,6	46,8	1,5
Cundinamarca	2 236	52,4	46,9	0,7
Cali	2 031	61,9	36,8	1,3
Sucre	1 853	34,3	64,2	1,5
Barranquilla	1 779	59,5	39,3	1,2
Cartagena	1 678	71,4	27,5	1,1
Cesar	1 671	36,7	59,7	3,6
Antioquia	1 534	53,9	43,9	2,2
Bolívar	1 520	52,5	45,7	1,8
Córdoba	1 457	56,6	42,7	0,8
Norte de Santander	1 447	56,6	42,0	1,4
Huila	1 394	61,0	35,4	3,6
Atlántico	1 359	51,0	47,1	1,9
Caquetá	1 335	55,1	43,7	1,2
La Guajira	1 326	27,5	70,7	1,8
Putumayo	1 085	74,5	24,9	0,6
Amazonas	893	63,4	36,6	0,0
Casanare	859	56,8	41,1	2,1
Valle del Cauca	808	58,8	40,5	0,7
Guaviare	712	80,3	19,1	0,6
Arauca	626	80,4	19,2	0,5
Cauca	565	71,3	28,0	0,7
Nariño	565	70,3	28,0	1,8
Chocó	523	76,3	21,8	1,9
Magdalena	335	30,4	68,4	1,2
Boyacá	268	64,6	34,7	0,7
Santa Marta	236	30,1	68,2	1,7
Quindío	187	62,0	36,9	1,1
Vaupés	162	83,3	16,0	0,6
Buenaventura	132	62,9	36,4	0,8
Exterior	102	42,2	55,9	2,0
Vichada	101	67,3	32,7	0,0
Guainía	68	52,9	44,1	2,9
Risaralda	60	55,0	43,3	1,7
Caldas	60	43,3	56,7	0,0
Archipiélago de San Andrés	15	53,3	46,7	0,0
Total	46 657	56,8	41,8	1,4

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 19 a 22) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 15 a 18), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0% en Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Cali, Cartagena, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Guaviare, Magdalena, Meta, Nariño, Putumayo, Risaralda, Santa Marta, Santander, Sucre y Vichada; y una tendencia al descenso en Buenaventura y Guainía. Asimismo, en el país se observó en el último periodo analizado una tendencia de aumento de 29,1% con respecto al periodo anterior. 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 19 a 22) son: Cesar, La Guajira, Magdalena, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 23 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 64,5% (12 590) de los casos de dengue con signos de alarma y 77,7% (490) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 83,1% (16 227) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,0% (612) de los casos con dengue grave (Tabla 21).

A semana epidemiológica 23 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 131,7 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 75,0 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Amazonas, Vaupés, Meta, Guaviare, Tolima, Putumayo, Caquetá y Cundinamarca persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 254,9 casos por 100 000 habitantes (figura 11)

A semana epidemiológica 23 de 2023, el evento a nivel nacional según el canal endémico se mantiene por encima de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico (figura 12)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

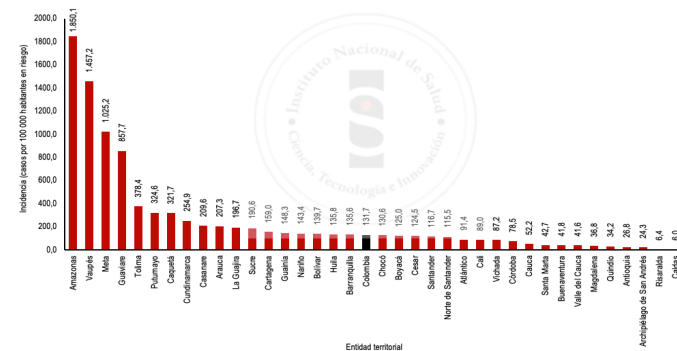
Tablas

Tabla 21. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 22 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	578	348	0	30,8%	52,3%	N/A	89,7%	N/A
Antioquia	875	608	33	53,1%	60,9%	60,6%	68,3%	90,9%
Arauca	507	118	0	8,3%	23,7%	N/A	68,6%	N/A
Atlántico	533	479	4	75,0%	69,3%	100,0%	82,3%	75,0%
Barranquilla	1210	877	52	80,7%	92,1%	92,3%	87,3%	98,1%
Bolívar	686	446	3	44,2%	56,7%	33,3%	78,9%	100,0%
Bogotá	276	332	5	84,8%	94,0%	100,0%	76,5%	100,0%
Boyacá	198	105	0	38,9%	46,7%	N/A	58,1%	N/A
Buenaventura	77	46	1	70,1%	84,8%	100,0%	56,5%	100,0%
Caldas	21	39	0	42,9%	74,4%	N/A	79,5%	N/A
Cali	1354	821	31	48,6%	71,6%	77,4%	82,9%	96,8%
Caquetá	740	588	9	77,8%	81,0%	88,9%	75,9%	88,9%
Cartagena	1302	570	28	34,8%	61,1%	89,3%	69,8%	96,4%
Casanare	479	336	18	16,1%	37,5%	88,9%	92,3%	100,0%
Cauca	367	131	1	95,6%	96,2%	100,0%	82,4%	100,0%
Cesar	632	1049	70	55,7%	74,9%	82,9%	94,3%	95,7%
Chocó	354	64	3	99,2%	98,4%	100,0%	46,9%	66,7%
Córdoba	822	692	18	62,9%	93,8%	100,0%	87,6%	100,0%
Cundinamarca	1214	1105	20	44,4%	65,5%	60,0%	94,3%	90,0%
Guainía	34	25	1	73,5%	68,0%	0,0%	84,0%	100,0%
La Guajira	358	908	15	92,5%	97,6%	100,0%	83,6%	93,3%
Guaviare	576	123	2	63,4%	79,7%	50,0%	91,9%	100,0%
Huila	858	511	75	52,6%	70,3%	90,7%	76,3%	100,0%
Magdalena	89	209	2	66,3%	78,5%	100,0%	72,2%	100,0%
Meta	5034	3257	66	11,9%	41,9%	37,9%	79,9%	100,0%
Nariño	396	156	10	99,2%	98,7%	70,0%	76,3%	90,0%
Norte Santander	811	618	21	16,2%	64,7%	95,2%	89,0%	100,0%
Putumayo	800	262	4	32,0%	66,0%	75,0%	97,7%	100,0%
Quindío	117	73	2	22,2%	19,2%	100,0%	68,5%	100,0%
Risaralda	31	27	2	38,7%	37,0%	50,0%	77,8%	100,0%
San Andrés	8	6	0	62,5%	83,3%	N/A	83,3%	N/A
Santander	1325	1261	45	39,5%	68,8%	75,6%	83,3%	95,6%
Santa Marta.	61	179	5	54,1%	81,0%	80,0%	85,5%	100,0%
Sucre	637	1257	29	46,3%	67,6%	82,8%	90,2%	96,6%
Tolima	2540	1573	52	6,9%	41,3%	73,1%	86,0%	100,0%
Valle del Cauca	405	273	3	25,2%	38,5%	33,3%	61,9%	100,0%
Vaupés	135	24	1	83,7%	100,0%	100,0%	66,7%	100,0%
Vichada	66	24	0	74,2%	62,5%	N/A	58,3%	N/A
Colombia	25208	18699	595	39,6%	64,2%	77,8%	82,9%	97,0%

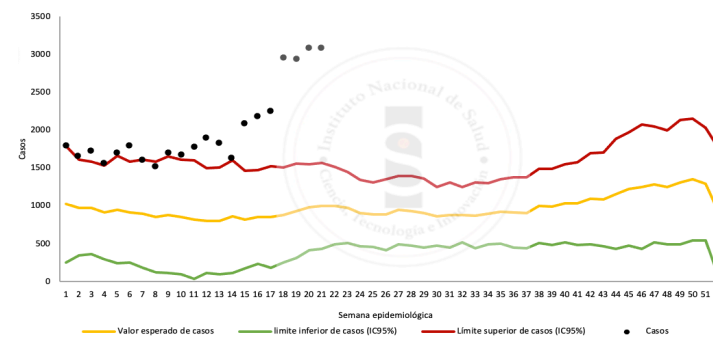
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 11. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2023



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

Figura 12. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2023

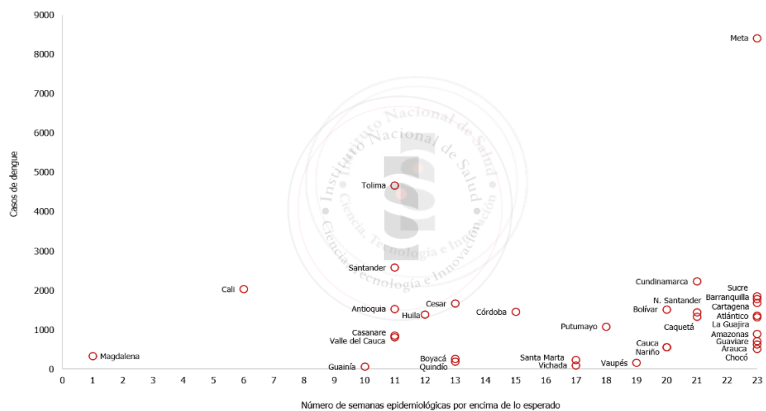


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observa que el 5,4 % (2) de las entidades se encuentra dentro de lo esperado; el 5,4 % (2) se encuentran en situación de *alerta* y el 89,2 % (33) se encuentran por encima del *límite superior lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 13). En esta semana ingresó el departamento de Magdalena a una situación por encima del *límite superior esperado*. 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.

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

Figura 13. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 23, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 23 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 28,1 % (236) se encontraban *por encima de lo esperado*, según canal endémico para dengue. De los municipios con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue el 61,4 % (35/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 22).

A semana epidemiológica 23 de 2023 se han notificado 149 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 28 muertes procedentes de Tolima con 5 casos; Meta y Sucre con 4 casos cada uno; Huila y Norte de Santander con 2 casos; Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cartagena, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Nariño y Santander con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 31 muertes por dengue. Se descartaron 67 casos y se encuentran en estudio 54 muertes probables de: Meta con 8 casos; Tolima con 5 casos; Chocó, Cundinamarca y La Guajira con 4 casos cada uno; Antioquia, Cesar, Santa Marta y Sucre con 3 casos cada uno; Amazonas, Caquetá, Nariño, Norte de Santander y Santander, con 2 casos cada uno; Arauca, Boyacá, Cartagena, Casanare, Córdoba, Guaviare y Magdalena, con 1 caso cada uno.

Tabla 22. Municipios por encima de lo esperado según canal endémico de dengue con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, Colombia, semana epidemiológica 23 de 2023

Dpto	Municipio	Incidencia (casos por 100 000 hab. en riesgo)	Acumulado	Esperado	Observado	Clasificación del municipio
Antioquia	Apartadó	132,8	175	13	48	Muy alta transmisión
	Turbo	78,2	105	14	27	Muy alta transmisión
Atlántico	Barranquilla	135,6	1 779	28	154	Muy alta transmisión
	Malambo	111,3	160	7	36	Alta transmisión
	Soledad	125,3	857	9	78	Muy alta transmisión
Bolívar	Cartagena	159,0	1 678	35	331	Muy alta transmisión
	Magangué	106,5	153	9	16	Muy alta transmisión
	Turbaco	224,3	261	3	57	Mediana transmisión
Caquetá	Florencia	361,1	638	32	113	Muy alta transmisión
Cauca	Santander de Quilichao	45,3	52	2	10	Mediana transmisión
	Valledupar	68,3	377	22	81	Muy alta transmisión
Cesar	Aguachica	444,3	546	12	167	Muy alta transmisión
Córdoba	Sahagún	93,8	105	3	17	Alta transmisión
Cundinamarca	Girardot	836,6	985	17	202	Muy alta transmisión
Chocó	Quibdó	115,9	154	2	68	Mediana transmisión
Huila	Neiva	190,4	705	45	156	Muy alta transmisión
	Riohacha	291,2	610	12	92	Alta transmisión
La Guajira	Maicao	83,3	160	6	16	Mediana transmisión
	Santa Marta	Santa Marta	42,7	236	13	40
Magdalena	Ciénaga	29,0	37	3	6	Mediana transmisión
Meta	Villavicencio	755,6	3 853	113	1 250	Muy alta transmisión
	San Andres de Tumaco	150,4	387	22	90	Muy alta transmisión
Norte de Santander	Cúcuta	72,4	553	59	120	Muy alta transmisión
	Ocaña	237,7	282	6	59	Muy alta transmisión
Quindío	Armenia	32,3	101	8	23	Muy alta transmisión
	Bucaramanga	121,8	754	50	254	Muy alta transmisión
	Barrancabermeja	122,0	262	17	68	Muy alta transmisión
	Floridablanca	118,9	373	25	147	Muy alta transmisión
	Girón	197,0	345	14	96	Muy alta transmisión
Tolima	Piedecuesta	221,5	413	15	162	Muy alta transmisión
	Ibagué	149,6	814	64	257	Muy alta transmisión
	Cali	89,0	2031	190	561	Muy alta transmisión
Valle del Cauca	Palmira	47,1	169	15	52	Muy alta transmisión
	Yumbo	107,6	120	11	31	Alta transmisión
Casanare	Yopal	142,9	258	47	89	Muy alta transmisión

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 23 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 2 semanas o 15 días previos a la consulta), procedente de área o región endémica de malaria en los últimos 15 días, cuya enfermedad se confirme por la identificación de especies de *Plasmodium spp.* mediante algún examen parasitológico como: (gota gruesa), pruebas rápidas de detección de antígeno parasitario (PDR), o en situaciones especiales, técnica molecular (PCR)¹.

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

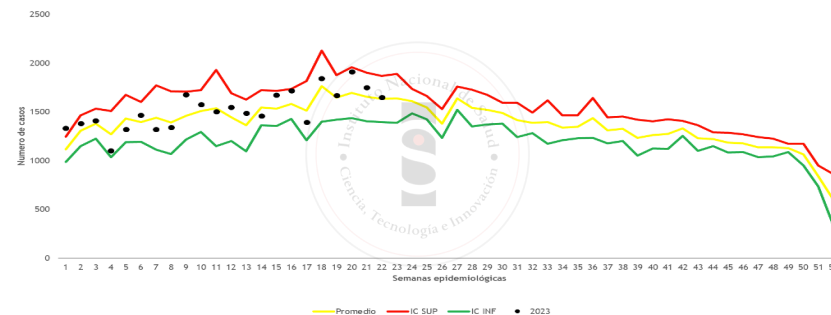
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Altitud mayor o igual a 1.600 m s.n.m.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

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

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de alarma para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 14).

Figura 14. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 23 de 2023



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

En la semana epidemiológica 23 se notificaron 1 876 casos de malaria, para un acumulado de 34 654 casos, de los cuales 33 835 son de malaria no complicada y 819 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 66,7 % (23 118), seguido de *Plasmodium falciparum* con 32,3 % (11 193), infección mixta con 1,0 % (343), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,7 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (31,2 %); Antioquia (18,7 %); Córdoba (18,6 %); Nariño (9,8 %); Risaralda (4,0 %); Guainía (3,7 %); Cauca (3,8 %); Guaviare (2,4 %) y Bolívar (1,5 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 72,8 % de los casos son los que se muestran en la tabla 23.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria P.falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Antioquia	El Bagre	4	100	1 263	1367	4,0%
	Zaragoza	4	118	775	897	2,7%
	Apartadó	1	12	495	508	1,5%
	Vigía del Fuerte	46	158	237	441	1,3%
	Cáceres	8	37	384	429	1,3%
	Turbo	1	22	375	398	1,2%
Cauca	Guapi	1	966	13	980	2,9%
	Quibdó	23	1 762	791	2 576	7,6%
Chocó	Alto Baudó	18	357	460	835	2,5%
	Bojayá	21	400	319	740	2,2%
	Carmen del Darién	1	12	549	562	1,7%
	Bajo Baudó	3	60	496	559	1,7%
	Medio San Juan	10	385	149	544	1,6%
	Bagadó	3	167	364	534	1,6%
	Medio Atrato	10	407	58	475	1,4%
	Tadó	1	166	299	466	1,4%
	Juradó	0	5	429	434	1,3%
	Lloró	10	238	186	434	1,3%
Córdoba	Río Quito	1	333	67	401	1,2%
	Tierralta	23	334	2 915	3 272	9,7%
	Puerto Libertador	4	70	1 576	1 650	4,9%
	Montelíbano	0	32	482	514	1,5%
Valencia	Valencia	2	11	482	495	1,5%
	Guainía	Inírida	8	80	1 047	1 135
Guaviare	San José del Guaviare	2	13	472	487	1,4%
	Barbacoas	0	698	10	708	2,1%
Nariño	Roberto Payán	1	559	62	622	1,8%
	Olaya Herrera	1	353	114	468	1,4%
	San Andrés de Tumaco	11	296	140	447	1,3%
Risaralda	Pueblo Rico	9	182	1 065	1 256	3,7%

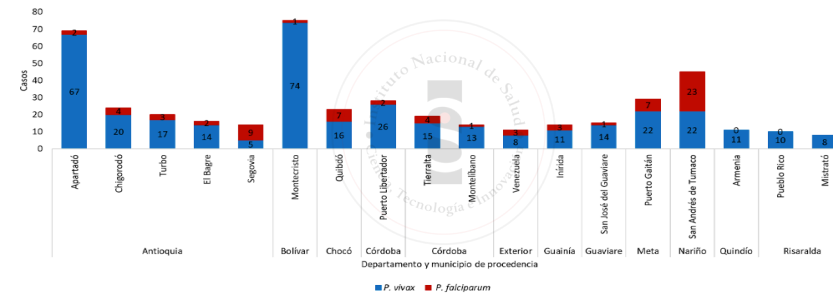
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Malaria Complicada

A semana epidemiológica 23 se han notificado 819 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 16 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Bolívar, Córdoba, Nariño, Meta, Guaviare, Risaralda y Guainía notificaron el 82,9 % de los casos y en la gráfica

se muestran los municipios que aportan el 55,4 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 15).

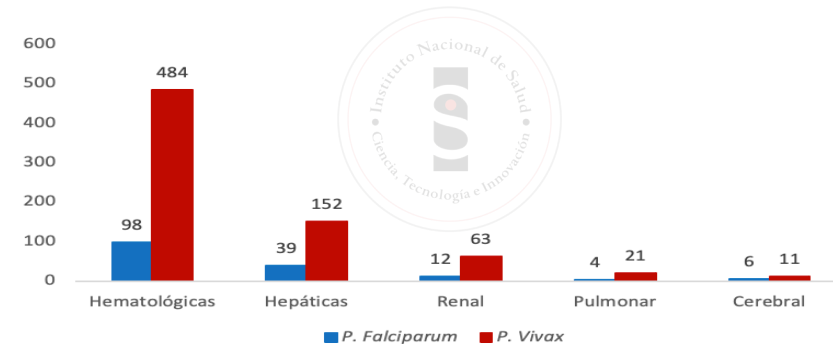
Figura 15. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 23 de 2023



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 65,4 % (582) presentaron complicaciones hematológicas; 21,5 % (191) complicaciones hepáticas; 8,4 % (75) complicaciones renales; 2,8 % (25) a nivel pulmonar y 1,9 % (17) complicación cerebral (figura 16).

Figura 16. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2023



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

Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 23, seis departamentos y 29 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 24); un departamento y 12 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 25), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las cuatro semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de brote comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 16 a 19 y 20 a 23 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	3292	405	538	5
Córdoba	Puerto Libertador	1678	192	293	5
Antioquia	El Bague	1383	183	374	5
Risaralda	Pueblo Rico	1267	89	319	5
Cauca	Guapi	983	131	273	5
Antioquia	Zaragoza	904	71	122	5
Chocó	Bojayá	744	43	169	5
Antioquia	Apartado	577	52	103	5
Chocó	Carmen Del Darién	565	24	84	5
Córdoba	Valencia	500	49	56	5
Antioquia	Cáceres	433	17	83	4
Antioquia	Turbo	418	25	71	5
Chocó	Río Quito	402	78	189	5
Antioquia	Mutatá	292	21	88	5
Antioquia	Chigorodó	288	25	60	5
Antioquia	San Pedro De Urabá	209	10	17	4
Chocó	Riosucio	201	7	20	5
Antioquia	Nechí	146	18	28	5
Antioquia	Caucasia	138	6	35	4
Antioquia	Frontino	129	12	20	4
Córdoba	Montería	104	11	17	4
Chocó	Belén De Bajirá	80	2	6	5
Antioquia	Taraza	79	7	22	5
Antioquia	Dabeiba	78	5	24	4
Risaralda	Mistrató	73	5	23	4
Chocó	Sipí	47	6	28	4
Quindío	Armenia	40	0	8	4
Córdoba	Tuchín	27	2	6	4
Risaralda	Pereira	22	0	4	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 25. Departamentos y municipios en situación de alarma comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 16 a 19 y 20 a 23 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Chocó	Bagadó	539	91	146	5
Chocó	Medio Atrato	478	88	123	5
Chocó	Lloró	435	76	91	5
Chocó	Atrato	201	42	66	5
Antioquia	Murindo	158	25	30	5
Chocó	Acandí	91	5	9	4
Chocó	Condoto	58	8	12	4
Córdoba	Ayapel	32	0	5	4
Córdoba	Moñitos	18	0	3	4
Antioquia	Valdivia	17	2	5	4
Córdoba	Lorica	17	1	5	4
Putumayo	Valle del Guamuez	5	1	3	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.

La prevalencia de desnutrición aguda en menores de cinco años se calculó utilizando como numerador los casos notificados que cumplen con la definición operativa; para el denominador se tomó 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 definieron mediante la metodología de MMWR, en la cual 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/busca-dor-eventos/Lineamientos/Pro_Desnutrición%20aguda%20en%20menores%20de%205%20años.pdf

A semana epidemiológica 23 de 2023 se han notificado 10 928 casos de residentes en Colombia y 84 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 523 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (24 de 2022 a 23 de 2023) es de 0,57 casos por 100 menores de 5 años.

El 71,8 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,2 % como desnutrición aguda severa; el 9,2 % 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 (32,2 %); seguido del grupo de 1 año (28,2 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 67,4 %.

Tabla 26. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 22, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 23 de 2022	Casos a SE 23 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	123	134	1,91
La Guajira	759	926	1,90
Chocó	273	453	1,72
Guaviare	63	55	1,10
Casanare	182	225	1,10
Arauca	141	167	1,04
Amazonas	28	32	0,82
Guainía	43	30	0,82
Risaralda	194	287	0,78
Putumayo	120	119	0,74
Bogotá D.C.	2 285	1 728	0,73
Vaupés	31	23	0,69
Magdalena	303	289	0,65
Cesar	312	355	0,59
Cundinamarca	738	719	0,58
Boyacá	271	274	0,57
Norte Santander	341	380	0,57
Nariño	275	375	0,56
Meta	214	256	0,55
Caquetá	112	86	0,52
Antioquia	815	1 134	0,49
Huila	229	260	0,48
San Andrés	7	11	0,47
Tolima	176	199	0,42
Quindío	59	66	0,40
Bolívar	196	240	0,40
Cartagena	106	189	0,39
Valle del Cauca	181	279	0,38
Atlántico	172	216	0,34
Cali	246	264	0,34
Caldas	59	122	0,34
Sucre	103	162	0,34
Córdoba	298	283	0,33
Buenaventura	76	63	0,32
Cauca	148	155	0,31
Santander	241	223	0,30
Barranquilla	145	108	0,30
Santa Marta	54	41	0,23
Total nacional	10 119	10 928	0,57

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 23 de 2022 a SE 23 de 2023
Fuente: Sivigila. Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 y 2023 (Información preliminar);
DANE, Proyecciones de población 2022.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 23 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en Antioquia, Chocó, Cesar, Valle del Cauca, Meta, Bolívar, Atlántico, Risaralda, Cartagena, Caldas, Buenaventura y San Andrés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 27).

Tabla 27. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2018-2022, Colombia, semana epidemiológica 01 a 23 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	564	1 134
La Guajira	575	926
Chocó	175	453
Cesar	253	355
Valle del Cauca	113	279
Meta	159	256
Bolívar	129	240
Atlántico	138	216
Risaralda	97	287
Cartagena	36	189
Caldas	45	122
Buenaventura	28	63
San Andrés	3	11

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 23 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 22 entidades territoriales (tabla 28).

Tabla 28. Comportamiento inusual de la notificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a Sivigila, en municipios con más de 100 000 habitantes Colombia, a semana epidemiológica 23 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	227	547
Nariño	San Andrés de Tumaco	72	198
Atlántico	Soledad	37	73
Antioquia	Bello	40	71
Valle del Cauca	Palmira	16	66
Cundinamarca	Fusagasugá	19	55
Cundinamarca	Facatativá	20	55
Antioquia	Apartadó	21	45
Caldas	Manizales	15	42
Bolívar	Magangué	16	41
Cundinamarca	Zipaquirá	16	40
Atlántico	Sabanalarga	10	35
Risaralda	Dosquebradas	7	34
Antioquia	Itagüí	14	32
Santander	Barrancabermeja	14	31
Antioquia	Turbo	11	24
Valle del Cauca	Tuluá	6	24
Bolívar	Turbaco	2	23
Valle del Cauca	Cartago	5	23
Valle del Cauca	Jamundí	9	22
Antioquia	Rionegro	12	20
Córdoba	Sahagún	7	20

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en población general, Valle del Cauca. Junio 14 de 2023.

Brote de ETA con fecha de inicio de síntomas el 11 de junio de 2023, notificación e investigación epidemiológica de campo (IEC) el 12 de junio de 2023, en tres eventos diferentes, con una fuente común, pollo crudo marinado. Hasta el momento se han identificado 98 casos y 150 expuestos para una tasa de ataque del 65 %. La Secretaría de Salud Municipal realizó actividades de vigilancia en salud pública, seguimiento a casos, recolección de muestras, visita de inspección, vigilancia y control en lugar de expendio. Se brindaron recomendaciones sobre buenas prácticas de manipulación y almacenamiento de los alimentos. Información preliminar en seguimiento y sujeta a cambios.

Fuente: Informe Secretaría de Salud Valle del Cauca

Brote enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en población general, Tolima. Junio 14 de 2023.

Brote de ETA con fecha de inicio de síntomas el 10 de junio de 2023, notificación e IEC el 11 de junio de 2023, se identificó una fuente común, torta de tres leches. Hasta el momento se han identificado 27 casos (16 en la zona rural y 11 de zona urbana), de 31 expuestos, con una tasa de ataque de 87 %. No se reportaron hospitalizaciones, ni muertes. El periodo de incubación correspondió aproximadamente a cuatro horas. La Secretaría de Salud departamental realiza actividades de vigilancia en salud pública, seguimiento a casos, recolección de muestras, visita de inspección, vigilancia y control en lugar de expendio. Se brindan recomendaciones en buenas prácticas de manipulación y refrigeración de los alimentos en el establecimiento. Información preliminar en seguimiento y sujeta a cambios.

Fuente: Informe Secretaría de Salud Departamental del Tolima

Monitoreo de eventos especiales

En la semana epidemiológica 23 de 2023 no se notificaron casos o alertas de enfermedad por el virus del Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco, tampoco se han confirmado casos de influenza aviar altamente patógena en humanos; sin embargo, continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila - Sistema de Alerta Temprana - INS

ALERTAS INTERNACIONALES

Enfermedad por el virus de Marburgo en Guinea Ecuatorial. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 9 de junio de 2023.

El 13 de febrero de 2023 se declaró un brote de enfermedad por el virus de Marburgo después de informarse muertes sospechosas de fiebre hemorrágica viral entre el 7 de enero y el 7 de febrero de 2023. El primer caso fue confirmado por PCR el 12 de febrero de 2023.

Se notificaron un total de 17 casos confirmados y 23 casos probables en cinco distritos (Bata, Ebebiyin, Evinayong, Nsok Nsomo y Nsork) de cuatro provincias; 12 de los 17 casos confirmados fallecieron y todos los casos probables fueron reportados como defunciones. La tasa de letalidad entre los casos confirmados es del 75 %. Se identificaron cinco casos (31 %) entre los trabajadores de la salud, de los cuales dos fallecieron (tasa de letalidad entre los trabajadores sanitarios: 40 %).

El 8 de junio de 2023, tras dos periodos de incubación consecutivos (42 días) sin que se notificara un nuevo caso confirmado se declaró el fin del brote de la enfermedad por el virus de Marburgo.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por el virus de Marburgo en Guinea Ecuatorial. Fecha de publicación: 9 de junio de 2023. Fecha de consulta: 15 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON472>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Actualización epidemiológica sobre dengue, chikunguña y zika. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 10 de junio de 2023.

Entre la semana epidemiológica 01 y 21 del 2023, se notificaron 2 216 405 casos de arbovirosis. Del total de casos, 1 994 088 (90 %) fueron casos de dengue, 213 561 (9,6 %) casos de chikunguña y 8 756 (0,4 %) casos de zika. Al comparar los casos de arbovirosis notificados hasta la semana epidemiológica 21 del 2023 (2 216 405) con los notificados a la SE 21 del 2022 (1 982 243), se registra un aumento del 12 % para este año.

El número más alto de casos de dengue se observó en Brasil con 1 515 460 casos, seguido por Bolivia con 126 182 casos y Perú con 115 949 casos. Respecto a dengue grave, el mayor número de casos se observó en: Brasil con 654 casos, Bolivia con 558 casos y Colombia con 557 casos. En el mismo periodo se notificaron un total de 738 muertes en la Región (tasa de letalidad: 0,037 %). Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV1, DENV2, DENV3 y DENV4) están presentes en la Región de las Américas.

Para chikunguña, en el mismo periodo, 13 países de la Región notificaron un total de 213 561 casos, incluidas 281 defunciones; estas cifras son mayores a las observadas en el mismo periodo del 2022 (162 836 casos y 49 defunciones). El 98 % de los casos fueron notificados por Brasil (124 270) y Paraguay (85 889); y 256 defunciones corresponden a Paraguay.

Hasta la SE 21 de 2023, se notificaron 8 758 casos de Zika en la Región, lo que significa una reducción del 59 % con respecto a la misma semana del 2022 (21 269 casos). La más alta proporción de casos se notificó en Brasil con 7 352 casos (84 %), seguido de Bolivia con 753 casos (8,6 %) y Belice con 322 casos (3,7 %).

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica sobre dengue, chikunguña y zika. Fecha de publicación: 10 de junio de 2023. Fecha de consulta: 15 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-chikunguna-zika-10-junio-2023>

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 15 de junio de 2023.

A nivel mundial, se notificaron casi 1,5 millones de casos nuevos y 7 300 muertes en los últimos 28 días (del 15 de mayo al 11 de junio de 2023).

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

A nivel mundial, del 15 de mayo al 11 de junio de 2023 (28 días), se compartieron 15 789 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID.

Actualmente, la OMS está rastreando dos variantes de interés (VOI por sus siglas en inglés), XBB.1.5 y XBB.1.16, junto con siete variantes bajo monitoreo (VUM por sus siglas en inglés) y sus linajes descendientes. Los VUM son BA.2.75, CH.1.1, BQ.1, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3.

XBB.1.5 ha sido reportado en 116 países a nivel mundial desde su aparición y su prevalencia ha disminuido de manera constante. En la semana epidemiológica 21 (22 al 28 de mayo de 2023), XBB.1.5 representó el 30 % de las secuencias, una disminución comparada con la semana 17(24 al 30 de abril de 2023), cuando representaba el 43,5 %. XBB.1.16 ha sido reportado en 69 países y en la semana 21, representó el 18 % de las secuencias, un aumento comparado con semana 17 cuando representaba el 10,9 %.

Entre los VUM, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 y XBB.2.3 han mostrado tendencias crecientes en las últimas semanas, y XBB.1.9.1 representa casi la mitad de las secuencias de VUM notificadas. En general, otros VUM muestran tendencias decrecientes o estables durante el mismo período de informe.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 15 de junio de 2023. Fecha de consulta: 15 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---15-june-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

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			EAPV			Hepatitis A			IRAG inusitado		
	Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos sospechosos			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico			Casos probables y los criterios del evento		
	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	24	1	0	179	22	34	893	15	154	0	0	0	1	0	1	26	3	3
Antioquia	352	15	15	7867	1149	1227	1534	202	532	7	4	1	310	22	33	4026	608	443
Arauca	47	4	2	358	46	55	626	27	204	1	0	0	1	1	1	1638	322	256
Atlántico	89	3	3	1865	218	287	1359	37	199	0	0	0	0	1	0	612	109	135
Barranquilla	12	0	0	1577	179	223	1779	32	147	1	0	0	3	3	1	617	174	227
Bogotá	3	0	0	10396	1548	1656	15	0	0	35	4	11	205	10	38	15539	3478	3021
Bolívar	135	7	9	1404	170	203	1520	61	468	1	0	0	1	1	0	34	7	14
Boyacá	36	2	2	2917	410	487	268	29	71	3	1	1	2	2	0	345	90	89
Buenaventura	12	1	0	82	9	12	132	16	16	0	0	0	1	0	0	76	12	10
Caldas	53	1	2	1804	261	260	60	27	14	2	0	1	5	3	1	880	110	69
Cali	5	0	0	2367	394	330	2031	252	572	8	1	2	203	19	35	2126	430	358
Caquetá	83	4	1	527	76	70	1335	54	264	0	0	0	0	0	0	196	52	54
Cartagena	6	1	1	940	89	97	1678	30	298	1	0	1	0	0	0	67	14	17
Casanare	59	4	2	684	93	104	859	90	276	0	0	0	0	2	0	54	10	13
Cauca	80	2	2	2642	405	394	565	40	127	4	0	0	2	1	0	565	112	82
Cesar	142	6	3	1285	147	169	1671	110	545	4	0	0	6	1	0	809	101	84
Chocó	99	3	3	84	8	14	523	40	181	1	0	0	1	0	0	61	9	5
Córdoba	225	6	14	2286	293	337	1457	58	215	6	2	3	0	1	0	248	16	61
Cundinamarca	36	2	1	6186	855	984	2236	120	486	3	0	1	48	2	18	2596	589	451
Guainía	3	0	0	61	10	9	68	3	9	0	0	0	0	0	0	6	4	0
Guaviare	34	2	0	193	18	25	712	27	207	1	0	0	0	0	0	67	19	14
Huila	76	4	4	2751	343	417	1394	328	371	6	3	1	2	2	0	232	45	59
La Guajira	65	3	4	1057	125	174	1326	38	167	0	0	0	2	1	1	126	30	24
Magdalena	121	4	7	1184	186	195	335	41	94	0	0	0	0	1	0	238	35	64
Meta	121	6	3	1698	221	266	8414	246	2738	2	0	0	70	2	15	1109	255	212
Nariño	50	3	0	3201	429	493	565	48	136	3	2	0	1	1	0	546	101	65
Norte de Santander	169	6	12	2720	307	489	1447	129	338	3	1	3	64	25	26	1276	294	249
Putumayo	55	3	1	735	88	128	1085	73	291	1	0	0	2	0	0	60	2	2
Quindío	7	0	2	1340	197	215	187	31	38	1	0	0	12	2	2	34	4	1
Risaralda	22	1	0	1798	273	280	60	18	18	1	1	0	84	4	8	422	58	33
San Andrés	0	0	0	194	21	33	15	2	4	1	0	0	0	0	0	4	2	0
Santa Marta D.E.	11	1	1	678	156	105	236	11	40	2	0	0	2	0	0	268	73	54
Santander	99	5	5	3206	369	528	2587	184	981	3	0	0	8	6	0	215	48	41
Sucre	54	2	4	1113	173	168	1853	45	335	0	3	0	0	0	0	76	14	68
Tolima	66	3	3	2963	395	480	4674	272	1072	2	0	1	20	2	8	521	52	55
Valle del Cauca	34	2	1	3580	530	567	808	113	262	1	1	0	26	2	2	871	134	108
Vaupés	32	2	1	53	12	7	162	0	41	0	0	0	0	0	0	6	3	0
Vichada	34	1	2	130	13	35	101	4	24	0	0	0	1	0	0	12	5	1
Total nacional	2.551	110	110	74.105	10.238	11.557	46.570	2.853	11.935	104	23	27	1.083	120	190	36.604	7.424	6.442

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	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	304	79	7	0	1	0	3238	875	757	112	11	41	0	0	1811	448	217	
Antioquia	6540	714	1230	105	23	33	547488	73974	98385	19218	2559	3455	2144	63	329	194829	36218	33051
Arauca	5	4	1	8	1	3	13515	2326	4149	952	129	178	7	2	4050	823	965	
Atlántico	0	0	0	7	3	0	76318	9942	15898	1263	160	259	385	52	73	19297	5463	4071
Barranquilla	0	0	0	11	4	6	116970	15738	32343	3077	291	550	642	48	140	28110	8070	5782
Bogotá	0	0	0	130	33	51	916358	150524	202655	38997	7767	8080	4844	764	908	284546	60655	49710
Bolívar	596	188	127	7	6	3	72001	10318	16152	1437	174	273	340	1	72	15286	3533	2977
Boyacá	0	1	0	11	4	3	68848	15398	16749	2868	514	713	186	28	33	20855	4580	3969
Buenaventura	240	107	26	5	2	0	6366	1299	1169	280	0	110	6	0	1	1771	674	290
Caldas	4	1	1	8	1	3	42703	8770	8016	1360	366	276	343	35	65	12742	3006	2138
Cali	17	1	4	34	13	11	135732	26432	25134	3477	674	499	191	60	24	38941	13490	6397
Caquetá	47	4	6	10	2	3	15729	4254	3061	973	170	244	23	2	5	6531	1722	1081
Cartagena	0	0	0	8	5	4	11476	15129	23938	1903	303	446	632	99	139	19850	4700	3711
Casanare	4	2	2	3	1	1	14633	2653	3775	259	60	70	24	0	7	4159	1363	910
Cauca	1306	316	335	9	3	4	60204	10441	13186	3304	196	563	107	0	2	28588	4795	5574
Cesar	17	2	6	10	2	5	54644	11379	11693	3546	525	659	129	25	20	13491	5458	3094
Chocó	10645	2169	1956	15	2	2	22647	1546	4775	576	149	131	20	0	3	3942	978	680
Córdoba	6388	744	993	7	4	1	111025	13046	20903	4113	345	587	497	29	71	18272	5942	3555
Cundinamarca	0	1	0	23	7	7	212143	27426	46750	6890	978	1678	1357	61	233	67814	12338	11655
Guainía	1275	305	115	0	1	0	740	205	87	67	20	13	0	0	0	622	161	85
Guaviare	829	141	99	0	1	0	3474	712	1171	138	52	46	23	0	7	1193	333	223
Huila	5	0	1	9	2	2	71321	12113	11942	3048	391	598	234	38	44	20679	4319	3443
La Guajira	22	2	2	2	1	0	178868	11051	34414	3509	469	899	172	19	33	18473	4543	4406
Magdalena	2	0	0	6	2	2	48234	7508	10089	1415	138	273	15	0	2	13829	4413	2690
Meta	309	65	28	6	2	2	42350	7988	11310	1451	193	375	256	23	60	19248	5027	3933
Nariño	3405	1219	615	19	9	9	75695	17681	18178	4143	542	719	172	9	42	23838	7837	3693
Norte de Santander	363	262	61	32	6	7	88371	12603	14706	4729	668	671	401	31	51	27299	6212	5666
Putumayo	21	4	4	4	2	1	17029	3168	3983	933	149	214	24	1	9	4960	1121	820
Quindío	40	0	8	2	1	0	35309	6829	6294	506	383	94	193	18	40	12911	2563	2515
Risaraldá	1378	119	349	11	4	2	58757	8602	11708	1713	315	382	78	15	11	16915	4452	2864
San Andrés	0	0	0	0	1	0	4732	801	957	229	73	64	1	1	1	915	326	112
Santa Marta D.E.	0	0	0	3	1	1	29677	1984	5986	578	130	77	300	18	50	5333	1249	1063
Santander	10	2	3	24	4	8	128662	14705	27997	7338	857	1453	1030	89	200	38144	8127	6469
Sucre	35	4	6	8	4	3	48205	7679	8588	3462	524	728	705	47	150	16013	3452	1949
Tolima	0	0	0	11	4	4	68379	13440	12820	4390	384	881	156	52	33	20887	5321	3165
Valle del Cauca	13	4	3	35	7	16	83607	14898	18413	1937	294	440	234	1	61	28061	7177	5577
Vaupés	101	11	2	8	1	6	1778	180	338	34	10	13	76	0	46	299	76	67
Vichada	377	178	68	0	1	0	2520	327	773	13	9	2	0	0	0	945	196	262
Total nacional	34.654	6.726	6.089	591	191	205	3.589.746	543.944	749.242	134.238	20.972	26.754	15.947	1.631	2.966	1.055.449	241.161	188.829

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tosferina			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 nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	9	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	29	10	5	19	1	2	
Antioquia	367	86	39	3	6	0	337	61	54	43	3	1	211	49	33	1072	487	233	2493	375	399
Arauca	37	5	6	2	0	0	11	2	4	6	0	0	6	1	0	54	35	19	126	28	44
Atlántico	100	21	10	2	2	1	30	9	6	0	1	0	1	1	0	328	192	58	215	57	49
Barranquilla	114	31	16	0	1	0	32	5	1	0	1	0	9	1	3	266	220	41	668	169	171
Bogotá	360	86	68	11	6	1	583	315	111	209	3	1	352	149	97	2116	987	453	8526	1340	1089
Bolívar	90	21	8	0	2	0	18	3	3	0	1	0	8	2	0	182	117	45	67	18	13
Boyacá	56	14	7	4	1	0	70	20	12	5	1	0	27	8	4	303	128	91	400	80	71
Buenaventura	31	7	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	9	6	1	5	1	0
Caldas	42	9	8	2	1	0	33	5	1	0	0	0	3	4	0	164	67	27	169	9	11
Cali	130	28	15	2	2	0	118	28	11	0	1	0	17	9	5	580	286	89	902	74	111
Caquetá	35	5	5	1	1	0	16	2	1	1	0	0	2	6	1	91	31	8	31	0	2
Cartagena	114	22	11	0	1	0	32	5	2	0	1	0	6	2	0	231	164	51	221	56	16
Casanare	33	6	5	0	1	0	15	3	1	9	0	0	3	3	1	133	38	35	120	34	29
Cauca	103	23	10	3	2	1	55	8	11	0	1	0	12	4	2	185	64	90	160	19	5
Cesar	129	26	23	1	2	0	26	4	6	0	1	0	3	5	0	161	61	45	317	106	22
Chocó	65	16	6	0	1	0	1	0	0	0	0	0	30	4	2	32	8	0	5	0	2
Córdoba	180	40	32	2	2	0	65	13	13	0	1	0	4	1	1	347	278	67	247	19	58
Cundinamarca	177	39	35	3	4	0	150	44	34	64	1	0	86	28	13	9	1	6	684	117	107
Guainía	14	2	1	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	891	288	211	0	0	0
Guaviare	10	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	13	3	2	7	1	0
Huila	85	17	10	2	1	0	74	12	12	3	1	0	47	10	15	354	68	100	123	11	14
La Guajira	151	35	22	1	2	0	14	3	0	0	1	0	0	1	0	259	112	43	127	43	12
Magdalena	58	20	7	1	1	0	13	3	0	1	1	0	12	1	6	184	62	46	29	4	10
Meta	71	15	7	4	1	0	37	9	5	5	1	0	14	7	3	316	94	102	219	38	36
Nariño	74	20	8	2	2	0	71	9	13	2	1	0	62	15	13	279	120	61	228	32	17
Norte de Santander	83	23	14	5	2	0	85	23	13	0	1	0	4	11	1	346	235	70	488	169	94
Putumayo	26	5	9	0	0	0	23	4	2	9	0	0	7	1	1	203	17	76	76	4	3
Quindío	28	6	4	1	1	0	16	3	2	4	0	0	2	1	0	169	63	29	84	0	1
Risaralda	38	10	6	3	1	0	30	5	3	1	0	0	2	2	2	242	78	39	129	8	8
San Andrés	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	11	6	2	24	2	2
Santa Marta D.E.	27	10	5	0	1	0	7	2	0	1	0	0	0	1	0	35	45	0	106	32	15
Santander	103	23	15	3	2	1	44	10	6	1	1	0	63	18	14	409	150	68	998	213	159
Sucre	75	19	11	5	1	0	49	13	7	3	1	0	32	14	3	228	192	41	169	35	76
Tolima	70	18	12	4	1	1	42	8	2	3	1	0	28	9	3	407	156	128	191	30	25
Valle del Cauca	95	19	14	1	2	0	59	11	10	0	1	0	9	3	1	417	165	87	447	13	23
Vaupés	4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	2	1	5	2	0
Vichada	17	3	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	3	0	33	6	3	19	3	12
Total nacional	3.204	736	456	69	52	5	2.163	643	346	361	26	2	1.067	376	224	11.091	5.042	2.473	18.844	3.143	2.708

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
	Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos probables, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos sospechosos, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos sospechosos, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	0	0	2	0	33	32	0	0	3	0	23	24	5	2	6	21	1	1
Antioquia	1	1	17	1	564	1134	1	0	3	8	2170	2726	600	440	221	291	12	7
Arauca	1	0	1	1	117	167	0	0	1	0	83	72	9	4	3	12	1	1
Atlántico	1	0	7	1	138	216	0	0	3	1	334	461	1	0	19	19	5	6
Barranquilla	0	0	5	0	69	108	0	0	5	0	347	443	1	0	35	20	4	3
Bogotá	0	0	0	0	1231	1728	0	0	4	36	1485	2528	0	0	44	96	12	8
Bolívar	0	0	2	0	129	240	0	0	2	5	207	268	198	114	25	82	6	2
Boyacá	0	1	2	0	219	274	0	0	2	0	351	553	47	33	7	14	2	0
Buenaventura	0	0	1	1	28	63	0	0	1	2	26	42	8	2	24	26	2	3
Caldas	0	0	3	0	45	122	0	0	2	2	463	671	79	42	14	43	2	0
Cali	0	0	25	4	209	264	0	0	24	5	658	857	1	0	52	80	5	1
Caquetá	0	0	4	0	88	86	0	0	2	0	111	122	128	74	15	112	1	4
Cartagena	0	0	4	0	36	189	0	0	2	0	229	288	1	0	16	243	5	6
Casanare	6	5	8	2	160	225	0	0	2	0	123	148	5	2	9	9	2	0
Cauca	0	0	3	1	143	155	0	0	4	4	350	480	38	13	19	25	4	7
Cesar	2	11	1	0	253	355	0	0	0	0	257	283	26	31	20	28	6	4
Chocó	0	0	1	0	175	453	0	0	0	0	38	35	125	75	24	45	6	5
Córdoba	0	0	2	0	219	283	0	0	2	0	396	503	66	78	19	50	5	3
Cundinamarca	0	0	24	1	436	719	0	0	20	4	794	1210	83	82	39	75	8	6
Guainía	0	0	0	0	31	30	0	0	0	0	10	15	16	3	8	1	0	0
Guaviare	0	0	15	0	65	55	0	0	3	1	20	37	192	70	12	18	1	0
Huila	0	0	11	0	211	260	0	0	5	7	379	475	9	3	34	78	1	4
La Guajira	0	0	1	0	575	926	0	0	1	0	101	129	18	7	4	8	12	8
Magdalena	0	0	1	0	230	289	0	0	1	2	140	193	3	1	5	15	7	3
Meta	0	0	12	0	159	256	0	0	9	1	304	328	114	67	9	21	4	4
Nariño	0	0	1	0	225	375	0	0	1	1	561	719	259	77	17	16	7	7
Norte de Santander	0	0	7	2	259	380	1	1	5	1	405	518	149	55	9	70	6	2
Putumayo	0	0	20	0	90	119	0	0	1	0	144	165	117	88	7	5	2	1
Quindío	0	0	5	0	47	66	0	0	3	1	245	245	1	1	24	57	1	1
Risaralda	0	0	8	0	97	287	0	0	0	0	475	613	76	24	66	94	2	2
San Andrés	0	0	0	0	3	11	0	0	0	0	7	19	0	0	1	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	34	41	0	0	1	2	107	139	6	4	8	21	4	2
Santander	1	1	25	1	145	223	0	0	1	1	541	816	321	240	25	67	3	2
Sucre	0	0	3	0	79	162	0	0	4	5	184	219	44	70	20	56	3	2
Tolima	0	0	41	7	129	199	0	0	9	3	523	563	170	59	128	266	3	6
Valle del Cauca	0	0	7	1	113	279	0	0	6	2	560	703	9	4	94	78	3	3
Vaupés	0	0	0	0	43	23	0	0	0	0	19	38	29	9	3	29	0	0
Vichada	0	0	0	0	91	134	0	0	2	0	9	12	26	6	1	3	1	2
Total nacional	12	19	272	24	6.918	10.928			134	94	13.197	17675	2.980	1.770	1.086	2.194	149	116

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	1	2	1	2	0	1	1	0	1	2	6	7	0	0	23	29	1	2	156	264
Antioquia	6	4	29	23	6	9	61	74	66	69	420	587	3	1	1227	1780	39	62	8827	8414
Arauca	1	2	0	1	1	1	3	5	21	13	66	81	0	0	62	58	1	2	341	427
Atlántico	0	1	2	0	2	3	13	9	16	17	115	178	3	2	168	227	6	6	865	1052
Barranquilla	1	0	3	2	0	2	12	8	37	24	193	189	1	1	275	455	4	11	741	982
Bogotá	0	1	28	27	0	1	70	544	74	62	369	450	0	0	502	654	15	20	6414	11656
Bolívar	2	1	6	2	5	8	11	0	23	23	87	148	3	1	72	93	1	4	941	994
Boyacá	0	0	2	2	0	1	11	5	10	8	38	62	1	0	63	72	1	1	1248	1620
Buenaventura	0	0	0	2	0	3	3	0	7	8	58	72	0	0	74	89	4	5	104	193
Caldas	0	0	1	0	0	0	9	3	8	12	54	70	0	0	133	179	1	4	1083	1326
Cali	0	1	7	1	0	1	20	3	14	16	177	270	0	0	556	746	17	10	2947	3852
Caquetá	0	0	4	1	1	0	4	0	3	5	34	37	0	0	86	138	2	3	392	519
Cartagena	0	0	4	5	1	1	9	1	21	31	58	164	2	1	150	225	1	2	413	621
Casanare	1	3	1	1	1	0	4	2	7	22	42	67	0	0	67	65	1	1	447	382
Cauca	3	3	4	5	2	1	14	1	13	13	84	94	1	0	107	172	1	4	1250	1496
Cesar	4	2	8	2	7	8	12	6	14	23	129	170	2	1	157	196	0	1	1015	939
Chocó	11	11	14	16	8	17	5	0	18	24	47	125	1	0	83	89	0	1	117	201
Córdoba	1	2	5	4	2	2	17	16	14	16	113	140	5	1	116	129	0	4	1341	1635
Cundinamarca	0	0	12	5	2	1	30	66	29	28	141	164	1	1	200	255	5	5	3999	5788
Guainía	1	0	1	3	1	1	1	0	1	3	2	4	0	0	7	7	0	0	34	106
Guaviare	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	11	13	0	0	16	20	1	0	110	117
Huila	0	2	4	4	2	3	10	7	6	5	67	62	1	1	176	165	2	9	2355	2860
La Guajira	9	8	21	20	22	34	9	0	30	34	117	184	1	0	184	242	2	3	500	622
Magdalena	1	5	9	6	6	7	8	0	15	18	87	100	2	1	67	89	1	2	632	578
Meta	2	2	3	4	4	5	10	7	14	25	105	113	1	0	235	293	6	11	778	976
Nariño	2	2	7	6	4	3	15	12	10	8	93	114	2	1	66	122	2	2	1548	1855
Norte de Santander	2	1	5	1	3	3	15	13	28	44	184	272	0	0	259	341	5	11	1384	1675
Putumayo	1	1	2	0	2	0	3	7	2	4	34	47	1	0	41	46	1	2	423	558
Quindío	0	0	3	2	0	0	5	2	6	8	40	55	0	0	102	130	2	2	885	1248
Risaralda	2	8	3	5	2	6	9	5	11	16	78	74	0	1	245	274	12	10	1354	1745
San Andrés	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	0	5	2	0	1	45	71
Santa Marta D.E.	0	0	2	0	1	0	5	1	8	8	31	66	1	0	91	125	0	2	268	317
Santander	0	3	2	2	0	1	21	3	25	29	161	205	2	0	317	476	8	14	2272	2905
Sucre	0	1	3	0	1	1	9	17	13	6	99	105	3	0	41	51	0	0	716	817
Tolima	1	0	5	6	1	2	12	7	14	13	67	87	2	0	212	269	3	7	975	1279
Valle del Cauca	2	0	6	6	6	1	18	4	13	14	107	142	0	0	280	346	7	9	2606	3250
Vaupés	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	7	7	0	0	86	65
Vichada	2	3	4	1	3	2	1	0	2	1	15	9	0	0	13	19	0	0	50	114
Total nacional	58	70	213	168	96	130	462	828	597	654	3.531	4.731	39	13	6.485	8.675	152	233	49.662	63.519

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Semana epidemiológica 23

4 al 10 de junio de 2023



Tema Central:

Yariela Jenessa Acevedo Durán yacevedo@ins.gov.co

Expertos Temáticos

Dr. Helver Giovanni Rubiano García
Director General INS

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

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

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.23>
2020

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez ychapparro@ins.gov.co
Gerhard Misael Acero Parra gacero@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 dforeero@ins.gov.co
Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Jessica María Pedraza Calderón jpedraza@ins.gov.co
María Camila Giraldo Vargas mgiraldo@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@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