

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



MINISTERIO DE SALUD Y  
PROTECCIÓN SOCIAL

Semana epidemiológica 20  
14 al 20 de mayo de 2023

## Vigilancia en salud pública de los eventos maternoperinatales, Colombia, a periodo epidemiológico IV de 2023

Vigilancia en salud pública de los  
eventos maternoperinatales, Colombia,  
a periodo epidemiológico IV de 2023



### Situación nacional

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



### Mortalidad

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



### Eventos trazadores

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



### Desnutrición

Desnutrición aguda moderada  
y severa en menores de 5 años



### Brotes

Actualidad a nivel  
internacional y nacional



### Tablas de mando por departamento

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



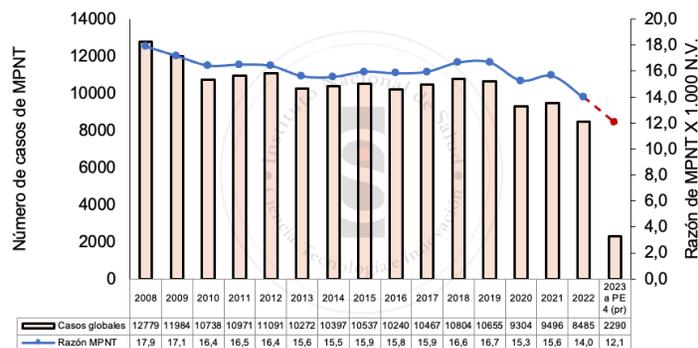
\* Los datos de Sivigila tienen procesos  
de ajuste por rezagos en la notificación

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE 10) la mortalidad perinatal se refiere a las mortalidades que ocurren desde las 22 semanas completas y termina siete días después del nacimiento y la mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días de vida (1). En Colombia, se notifican las muertes ocurridas a partir de las 22 semanas de gestación o con 500 gr o más de peso fetal hasta los 28 días posterior al nacimiento. Estas muertes son consideradas indicadores universales tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud (2).

En el país la tendencia tanto de los casos como de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) presentó disminución con una variación porcentual de -27,5 % frente a 2019. Con corte a semana epidemiológica 16 de 2023 se han notificado 2 290 casos de residentes en el país con una razón preliminar de 12,1 casos por cada 1 000 nacidos vivos (figura 1).

Figura 1. Razones y casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía según notificación al Sivigila, Colombia, 2008 a 2023\*



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2023, \*datos preliminares para 2023. DANE Nacimientos 2021 PE: período epidemiológico

De acuerdo con el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, a semana epidemiológica 16 de 2023 se presentó comportamiento inusual en el número de casos en Córdoba, La Guajira, Barranquilla, Cesar, Santander, Bolívar, Atlántico y Santa Marta. (tabla 1)

Tabla 1. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía a Sivigila, respecto al promedio 2018-2022, Colombia, a semana epidemiológica 16 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 13 a 16)	Valor observado 2023 (SE 13 a 16)
Córdoba	39	23
La Guajira	33	19
Barranquilla	29	14
Cesar	27	14
Santander	23	10
Bolívar	21	10
Atlántico	22	9
Santa Marta	10	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2023, datos preliminares para 2023. SE: semana epidemiológica

En el análisis desagregado por ciudades capitales, en Arauca se han notificado 15 casos encontrando variación significativa con respecto al promedio histórico (tabla 2)

Tabla 2. Ciudades capitales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía a Sivigila, respecto al promedio 2018-2022, Colombia, a semana epidemiológica 16 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 16 2018-2022	Valor observado a SE 16 de 2023
Arauca	Arauca	8	15
Cesar	Valledupar	45	32
Córdoba	Montería	45	27
Meta	Villavicencio	26	19
Chocó	Quibdó	24	13
Risaralda	Risaralda	17	11
Tolima	Ibagué	22	9
Caldas	Manizales	11	6
San Andrés	San Andrés	6	1

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2023; datos preliminares para 2023. SE: semana epidemiológica

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

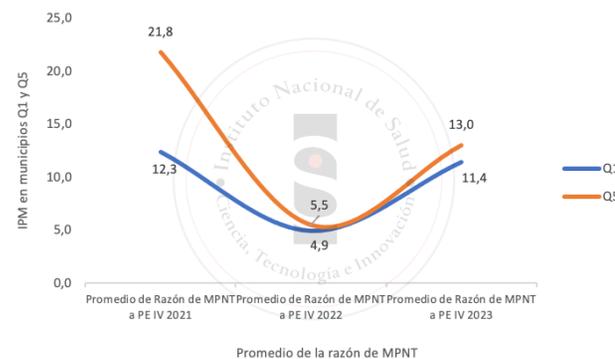
El análisis de características sociales y demográficas muestra que las razones MPNT por 1 000 nacidos vivos más altas se concentraron en área rural (12,5), el régimen subsidiado (14,1 r), población indígena (15,2), edad materna mayor de 40 años (22,2), sin controles prenatales (49,2), grandes multíparas (5 o más gestaciones) (19,7), parto domiciliario (21,7) y peso fetal o neonatal < 2 500 gr (31,3).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observaron las razones más altas en otras causas de muerte (3,23 por 1 000 nacidos vivos), que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez (2,88 por 1 000 nacidos vivos) y asfixia y causas relacionadas (2,70 por 1 000 nacidos vivos), sin cambios significativos con respecto al histórico de la notificación para el evento.

El análisis por periodos perinatales de riesgo presentó las tasas más altas en el periodo relacionado con la *salud materna con una* razón de 6,70 por 1 000 nacidos vivos, excepto en Guainía, Vaupés y Vichada en donde las tasas más altas se presentaron en los *cuidados prenatales*, la *atención del parto* y los *cuidados del recién nacido*.

Finalmente, el análisis de desigualdad de la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía frente al índice de pobreza multidimensional (IPM)<sup>1</sup> por municipios, publicado en 2019, muestra disminución de la brecha absoluta de 7,8 casos por cada 1 000 nacidos vivos en 2023 con respecto a 2021 en los municipios Q5 que son los de mayor IPM frente a los identificados como Q1 considerados como menos pobres en el país. (figura 2).

Figura 2. Análisis de desigualdad en la razón de mortalidad materno perinatal y neonatal tardía por índice de pobreza multidimensional en municipios, Colombia, a período epidemiológico IV de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2023, datos preliminares para 2023. DANE Nacidos vivos 2021; DANE IPM 2019.

## Mortalidad materna

La defunción materna temprana se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales (3).

Es importante tener en cuenta que, siguiendo los estándares de la OMS, el cálculo de la razón de muerte materna en el país se realiza con las muertes maternas tempranas.

En Colombia se observa una tendencia al descenso de la razón de mortalidad materna temprana, pasando de 73,3 muertes por 100 000 nacidos vivos en 2007 a 41,1 en 2023 con corte a periodo epidemiológico IV, con una variación porcentual frente a 2021 de 45,8 % (razón muerte materna incluyendo COVID-19) (figura 3).

1 El IPM está conformado por cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y la juventud, salud, trabajo y condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos domiciliarios.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

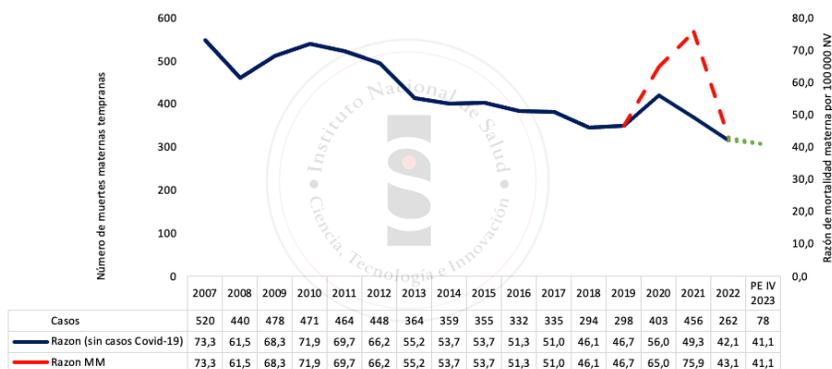
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 3. Tendencia de la razón de muerte materna temprana, Colombia, 2007 a periodo epidemiológico IV de 2023



Fuente: DANE 2007 - 2018. Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 - 2023 periodo epidemiológico IV preliminar\*\*

Las características sociales y demográficas desde el año 2019 a 2023 periodo epidemiológica IV, muestran que las razones más altas se concentraron en el grupo de edad mayor a 30 años, afiliación al régimen subsidiado, residencia en área rural y pertenencia étnica indígena, con variaciones estadísticamente significativas hacia el descenso, exceptuando el grupo de 10 a 14 años (tabla 3).

Tabla 3. Características sociales y demográficas de la mortalidad materna, 2019 a periodo epidemiológico IV de 2023

Edad de la madre	Razón de muerte materna por 100 000 nacidos vivos					Promedio RMM 2019 - 2022	Poisson
	2019	2020	2021	2022	2023 PE IV*		
10 a 14 años	21,3	47,4	83,3	20,8	74,5	43,2	0,0
15 a 19 años	39,9	49,5	32,3	32,3	33,2	38,5	0,0
20 a 24 años	31,5	48,1	44,1	34,8	38,4	39,6	0,1
25 a 29 años	41,6	53,9	72,9	31,5	35,8	50,0	0,0
30 a 34 años	53,0	84,2	114,9	51,6	28,6	75,9	0,0
35 a 39 años	87,7	118,7	139,3	86,1	77,3	107,9	0,0
40 y más años	173,8	181,5	233,3	119,8	123,4	177,1	0,0
<b>Tipo de afiliación en salud</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023 PE IV*</b>	<b>Promedio RMM 2019 - 2022</b>	<b>Poisson</b>
Contributivo	26,9	39,2	64,4	24,5	23,8	38,8	0,0
Subsidiado	61,4	81,2	77,9	54,4	53,2	68,7	0,0
No afiliado	48,6	63,8	91,0	50,8	27,3	63,6	0,0
<b>Área de residencia</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023 PE IV*</b>	<b>Promedio RMM 2019 - 2022</b>	<b>Poisson</b>
Urbano	44,0	55,9	72,2	36,4	40,5	52,2	0,0
Rural	65,1	87,4	76,6	72,0	40,4	75,3	0,0
<b>Pertenencia étnica</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023 PE IV*</b>	<b>Promedio RMM 2019 - 2022</b>	<b>Poisson</b>
Indígena	187,7	190,5	146,0	125,2	104,5	162,4	0,0
Afrocolombiano	79,6	101,2	114,8	83,1	60,2	94,7	0,0
Otros	39,3	56,7	68,9	36,3	36,3	50,3	0,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 - 2022, PE IV 2023 preliminar\*.  
DANE, Estadísticas Vitales, cifras nacimientos 2019 - 2021.

PE: periodo epidemiológico, RMM: Razón de muerte materna

Las muertes maternas de residentes en Colombia con nacionalidad extranjera al periodo epidemiológico IV de 2023 se concentraron en Antioquia, Bogotá, Córdoba, Magdalena, Santa Marta y La Guajira.

Las causas básicas de las muertes maternas tempranas de 2019 a periodo epidemiológico IV de 2023 en el 53 % de los casos estuvo relacionada con causas directas, que corresponden principalmente a trastorno hipertensivo asociado al embarazo, hemorragia obstétrica y sepsis de origen obstétrico; el 43 % estuvo relacionado con causas indirectas, siendo la principal causa entre 2020 y 2021 la neumonía por COVID-19 (tabla 4).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

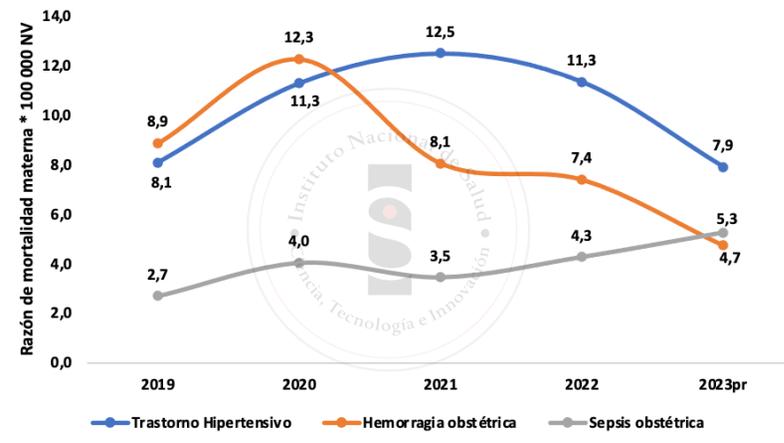
Tabla 4. Mortalidad materna temprana por tipo y causa agrupada, Colombia, 2019 a período epidemiológico IV de 2023

Causa agrupada	2019		2020		2021		2022		2023 PE IV*	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>158</b>	<b>53,0</b>	<b>198</b>	<b>49,1</b>	<b>179</b>	<b>39,3</b>	<b>147</b>	<b>57,6</b>	<b>51</b>	<b>65,4</b>
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	51	17,1	70	17,4	76	16,7	68	26,7	15	19,2
Hemorragia obstétrica	56	18,8	76	18,9	49	10,7	45	17,6	9	11,5
Sepsis relacionada con el embarazo	17	5,7	25	6,2	21	4,6	24	9,4	12	15,4
Evento tromboembólico como causa básica	7	2,3	7	1,7	16	3,5	0	0,0	6	7,7
Embarazo ectópico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,2	4	5,1
Embolia de líquido amniótico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	2,0	1	1,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	10	3,4	4	1,0	3	0,7	0	0,0	2	2,6
Otras causas directas	9	3,0	7	1,7	8	1,8	0	0,0	1	1,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	3	1,0	6	1,5	2	0,4	2	0,8	0	0,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	0	0,0	1	0,2	4	0,9	0	0,0	1	1,3
Desconocida/indeterminada	5	1,7	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>INDIRECTA</b>	<b>123</b>	<b>41,3</b>	<b>177</b>	<b>43,9</b>	<b>277</b>	<b>60,7</b>	<b>104</b>	<b>40,8</b>	<b>23</b>	<b>29,5</b>
Otras causas indirectas: neumonía por COVID-19	0	0,0	56	13,9	160	35,1	6	2,4	0	0,0
Otras causas indirectas	45	15,1	39	9,7	54	11,8	35	13,7	11	14,1
Sepsis no obstétrica: neumonía	10	3,4	28	6,9	27	5,9	9	3,5	5	6,4
Sepsis no obstétrica	33	11,1	20	5,0	13	2,9	11	4,3	3	3,8
Otras causas indirectas: cáncer	9	3,0	12	3,0	9	2,0	12	4,7	1	1,3
Evento tromboembólico como causa básica	7	2,3	13	3,2	6	1,3	19	7,5	1	1,3
Otras causas indirectas: tuberculosis	7	2,3	1	0,2	4	0,9	2	0,8	0	0,0
Otras causas indirectas: malaria	2	0,7	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
Otras causas indirectas: dengue	4	1,3	1	0,2	1	0,2	2	0,8	0	0,0
VIH/SIDA	4	1,3	1	0,2	2	0,4	0	0,0	0	0,0
Otras causas indirectas: lupus	1	0,3	2	0,5	0	0,0	3	1,2	1	1,3
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>17</b>	<b>5,7</b>	<b>28</b>	<b>6,9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1,6</b>	<b>4</b>	<b>5,1</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE IV 2023 datos preliminares. PE: periodo epidemiológico

La razón más elevada en los años analizados se observó en el trastorno hipertensivo asociado al embarazo. La hemorragia obstétrica presentó la razón más alta en 2020 (12,3 por cada 100 000 nacidos vivos), observando un descenso estadísticamente significativo a periodo epidemiológico IV de 2023 con una razón de 4,7 por 100 000 nacidos vivos. La sepsis de origen obstétrico presentó aumento, pasando de 2,7 casos por cada 100 000 nacidos vivos en 2019 a 5,3 casos por cada 100 000 nacidos vivos en 2023 a periodo epidemiológico IV (figura 4).

Figura 4. Razón de las principales causas agrupada de muerte materna temprana, Colombia, 2019 a periodo epidemiológico IV de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE IV 2023 datos preliminares. PE: periodo epidemiológico

Al realizar el análisis por regiones, se observó aumento de la sepsis obstétrica en la región Pacífica y Orinoquia, y aumento en el trastorno hipertensivo del embarazo en la región amazónica, en todas las regiones se presentó comportamiento hacia el descenso de la hemorragia obstétrica.

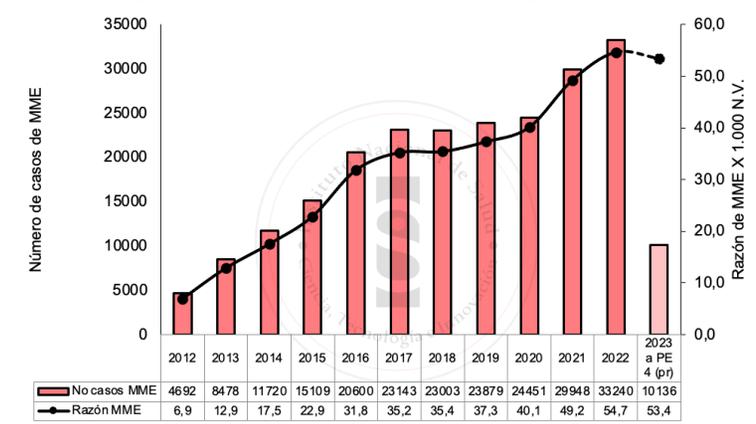
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Desnutrición
- Brotos
- Tablas

## Morbilidad materna extrema

La morbilidad materna extrema (MME) es definida por la OMS como un estado en el cual una mujer presenta una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo, casi muere, pero sobrevive (4). Por otra parte, la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) la definió como “una complicación grave que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la mujer o requiere una atención inmediata con el fin de evitar la muerte (4-5).

En Colombia, se inició la vigilancia de morbilidad materna extrema en el año 2012, momento desde el cual se evidencia una tendencia ascendente debido a las acciones encaminadas al fortalecimiento de la vigilancia del evento como precursor de la mortalidad materna y permite realizar intervenciones y gestionar el riesgo individual para mitigar el riesgo de discapacidad o muerte. El mayor incremento en la razón de morbilidad materna extrema se ha dado en el periodo 2012 a 2016 y 2020 a 2021. (figura 5).

Figura 5. Tendencia de la razón de morbilidad materna extrema, según notificación al Sivigila, Colombia, 2012 a periodo epidemiológico IV de 2023



Fuente: DANE 2012 - 2021. Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012 - 2023  
PE IV preliminar\*\*. PE: periodo epidemiológico

Con corte a PE IV de 2023, la razón de morbilidad materna extrema más alta se concentró en las entidades territoriales de Barranquilla con 97,2 casos por 1 000 nacidos vivos, seguido de Putumayo (75,9), Nariño (75), Risaralda (71.1) y Bogotá con 70 casos por 1 000 nacidos vivos.

De acuerdo con las características sociales y demográficas de las mujeres que cursaron con morbilidad materna extrema durante 2019 a periodo epidemiológico IV de 2023, se identificó que por grupo de edad las mujeres mayores a 35 años presentaron la razón de MME más alta, con aumento estadísticamente significativo para 2023 (datos preliminares) en los grupos de 30 a 34 años y 35 a 39 años. De acuerdo con el área de residencia, la mayor razón de MME se ha encontrado históricamente en el área urbana, aunque presenta un leve descenso para el último año.

Respecto a la afiliación en salud, se evidencia una mayor razón en el régimen contributivo en 2019, 2022 y 2023, mientras que en 2020 y 2021 la mayor razón de MME se presentó en las mujeres no aseguradas, para los dos grupos se evidenció variación estadísticamente significativa hacia el descenso, mientras que para el régimen subsidiado esta variación es hacia el incremento. Por otra parte, respecto a pertenencia étnica, la razón de MME es más alta en la población que no se identifica con alguna pertenencia étnica (otros), se evidenció descenso en pertenencia étnica indígena y “otros” para el 2023 al compararlo con el histórico (tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 5. Características sociales y demográficas de la morbilidad materna extrema, Colombia, 2019 a período epidemiológico IV de 2023

Grupo de edad	Razón de MME por 1 000 nacido vivos					
	2019	2020	2021	2022	2023	poisson
10 a 14 años	39,8	43,6	58,3	57,3	55,8	0,041
15 a 19 años	34,7	35,3	44,6	48,6	46,8	0,043
20 a 24 años	32,0	33,3	42,5	46,0	42,9	0,052
25 a 29 años	35,0	35,8	45,3	51,2	49,8	0,032
30 a 34 años	42,1	43,9	53,8	60,8	64,3	0,009
35 a 39 años	54,0	55,9	69,5	77,0	77,4	0,013
40 y más años	76,3	78,6	90,4	105,6	98,1	0,023
<b>Área</b>						
Urbana	38,5	41,2	52,9	58,4	57,7	0,023
Rural	32,7	32,1	38,3	43,5	41,1	0,049
<b>Afiliación SGSSS</b>						
Contributivo	42,0	42,6	53,2	60,0	58,9	0,026
Subsidiado	34,8	34,9	44,2	53,3	54,0	0,014
No asegurado	35,9	46,7	62,0	40,4	28,5	0,001
<b>Pertenencia étnica</b>						
Indígena	29,2	26,3	26,0	35,9	35,1	0,040
Afrocolombiano	29,8	21,3	30,0	32,9	32,2	0,057
Otros	37,8	40,4	51,5	56,7	55,4	0,026

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE IV 2023 preliminar\*.

Respecto a las mujeres que cursaron con morbilidad materna extrema durante 2023 con corte a período epidemiológico IV y son residentes en Colombia; el 10,2% tienen nacionalidad extranjera. Los departamentos con mayor proporción de casos de mujeres con nacionalidad extranjera son Norte de Santander (24,4%); Vichada (21,1%); Guaviare (20%); Arauca (19,6%) y Quindío (19,1%).

De acuerdo con las causas agrupadas de MME, los trastornos hipertensivos representan históricamente el mayor número de casos y la mayor razón con un comportamiento hacia el incremento para el 2023 (datos preliminares), en segundo lugar, se encuentran las complicaciones hemorrágicas y posteriormente la enfermedad preexistente que se complica (tabla 6).

Tabla 6. Razón de morbilidad materna extrema según causas agrupadas, Colombia, 2019 a período epidemiológico IV de 2023

Causa agrupada	2019	2020	2021	2022	2023 a PE IV	Tendencia 2019-2023	Comportamiento inusual de la MME en 2023 (PE IV)
	Razón	Razón	Razón	Razón	Razón		
Trastornos hipertensivos	27,35	29,07	35,92	39,69	38,34		Incremento
Complicaciones hemorrágicas	4,86	5,13	6,78	7,80	7,52		Incremento
Enfermedad preexistente que se complica	2,11	1,96	2,33	2,76	2,47		Incremento
Sepsis de origen obstétrico	1,55	1,18	1,58	1,81	1,61		Incremento
Sepsis de origen pulmonar	0,83	0,71	0,89	1,07	1,33		Incremento
Sepsis de origen no obstétrico	0,53	0,49	0,57	0,76	1,17		Incremento
Otra causa	0,42	0,28	0,30	0,44	0,73		Incremento
Complicaciones de aborto	0,18	0,26	0,87	0,33	0,21		Descenso

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE IV 2023 preliminar\*. PE: período epidemiológico

## Conclusiones

Para el período epidemiológico IV de 2023, se presentó un descenso en la razón de mortalidad perinatal y neonatal temprana, así como de la mortalidad materna. La razón de morbilidad materna extrema se mantuvo al aumento, en gran parte del período con un leve descenso en 2023 (datos preliminares).

Por área de residencia se observaron las razones más altas en la zona rural para la mortalidad perinatal y neonatal tardía y en mortalidad materna, mientras que en el área urbana se presentó la razón más alta para morbilidad materna extrema. Por tipo de aseguramiento, el régimen subsidiado presentó las razones más altas de mortalidad perinatal y neonatal tardía y mortalidad materna, y el régimen contributivo registra mayor razón de morbilidad materna extrema.

Por pertenencia étnica, se observaron las razones más altas en población

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

indígena para mortalidad perinatal y neonatal tardía y mortalidad materna. La morbilidad materna extrema presenta razones más altas en población no identificada como étnica.

Las razones más altas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, mortalidad materna y morbilidad materna extrema se concentran en mayores de 35 años. Las menores de 15 años se encuentran en segundo lugar en mortalidad perinatal y neonatal tardía.

Prematuridad, asfixia perinatal y malformaciones congénitas son las causas más frecuentes asociadas a mortalidad perinatal y neonatal tardía. Para mortalidad materna las causas más frecuentes son trastornos hipertensivos, hemorragia obstétrica y sepsis, las dos primeras son también comunes para morbilidad materna extrema.

### Recomendaciones

Es necesario fortalecer los sistemas de vigilancia en salud pública en los departamentos y municipios, con el fin de mejorar las prácticas de notificación de los casos que cumplan con la definición operativa, y la concordancia con RUAF-DANE fuente oficial de los eventos mortalidad materna y mortalidad perinatal y neonatal tardía, para garantizar la mejora continua en la producción de información que contribuya a la toma de decisiones y a la planeación de intervenciones para la reducción de la mortalidad perinatal y neonatal tardía en los territorios.

Igualmente se debe continuar con el fortalecimiento de la identificación de los casos de morbilidad materna extrema con el fin de generar acciones de gestión del riesgo individual e intervención y atención, y así prevenir discapacidad y desenlaces fatales en la gestante y el recién nacido.

Utilizar la presente información, y profundizar en su análisis por parte de entidades departamentales y municipales, por las redes de atención, por las EPS y por la comunidad en general, para adecuar estrategias y acciones que favorezcan una maternidad saludable.

### Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. International statistical classification of diseases and related health problems CIE10: manual de instrucción. 10ma revisión. Edita OMS Genova -Suiza. 2011; 2: 152.
2. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia epidemiológica de la mortalidad perinatal y neonatal tardía. Versión 06. Colombia, 2022.
3. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Mortalidad Materna. versión 1. [Internet] 2022. <https://doi.org/10.33610/infoeventos.45>
4. Franco-Yañez, C.E., Hernández-Pacheco, J.A. Monitoreo de morbilidad materna extrema (near miss) como compromiso internacional para complementar la calidad de la atención en salud materna. 2016; [cited 2023 May 24]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2016.03.004>
5. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia epidemiológica de la Morbilidad materna extrema. Versión 04. Colombia, 2022. [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO\\_Morbilidad%20Materna%20Extrema.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_Morbilidad%20Materna%20Extrema.pdf)

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

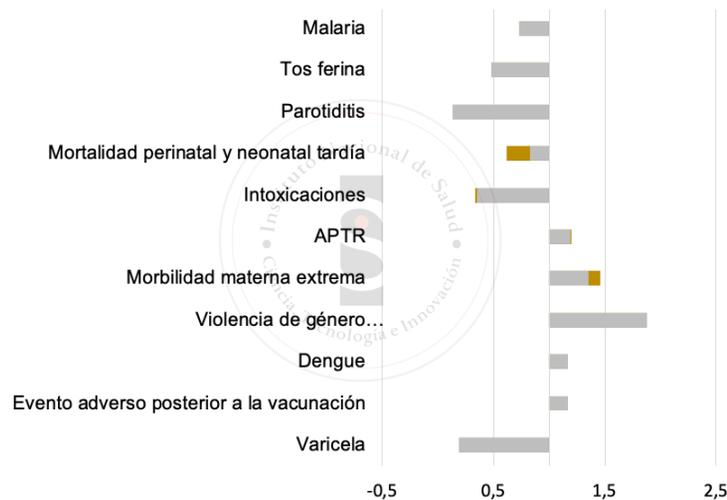
## SITUACIÓN NACIONAL

### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se comparó el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada con 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.

Para la semana epidemiológica 20 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 y las intoxicaciones se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 6).

Figura 6. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023



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

APTR: agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia

Nota: Datos ajustados semanalmente por rezago en la notificación de los eventos de interés en salud pública

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 20 de 2023 los eventos tuberculosis, sífilis gestacional, tuberculosis farmacorresistente y leptospirosis se encontraron por encima de lo esperado; mientras que leishmaniasis cutánea, mortalidad materna, chikunguña, accidente ofídico, zika y lepra se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (tabla 1).

Es de mencionar que para los eventos tuberculosis, tuberculosis farmacorresistente, leptospirosis, mortalidad materna y sífilis gestacional se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 20 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Tuberculosis	7 653	5 256	0,00
Sífilis gestacional	4 021	2 735	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	185	137	0,00
Leptospirosis	1 913	332	0,00
Leishmaniasis cutánea	4	95	0,00
Mortalidad materna	93	170	0,00
Zika	4	16	0,00
Accidente Ofídico	99	121	0,00
Chikunguña	2	7	0,02
Lepra	2	6	0,03
Sífilis Congénita	18	23	0,05
Leishmaniasis mucosa	0	2,4	0,09
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	1,4	0,25
Mortalidad por dengue	2	1,6	0,26

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 permaneció igual a la semana 20 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 20 del 2022. El país cumplió con la meta del 97 %.

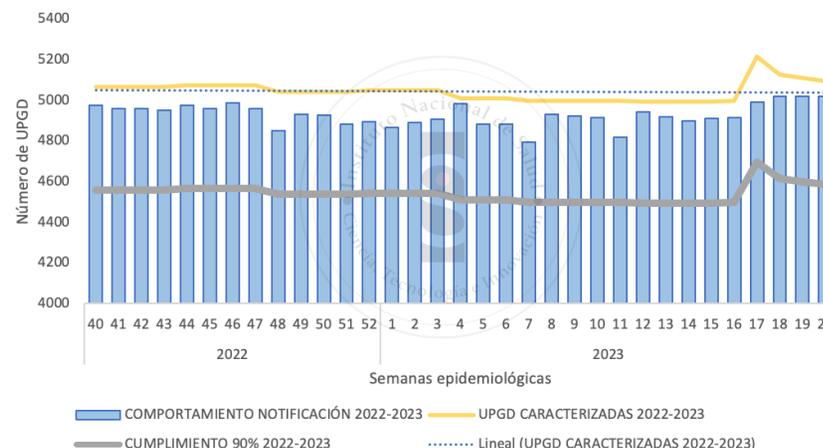
El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 98,5 % (5 021/5 096); se identificó aumento del 0,33 % respecto a la semana anterior y aumento del 0,5 % respecto a la semana epidemiológica 20 del 2022. Aun cuando el país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, los departamentos de Sucre, Vaupés y el Distrito de Santa Marta estuvieron por debajo del 90 %.

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 20 de 2023, al hacer el análisis por nivel de complejidad de las UPGD a nivel nacional, se identificó el 1,5 % de si-

lencios de las UPGD caracterizadas, en el I nivel de complejidad el 1,1% de instituciones silenciosas de UPGD, en el nivel II de complejidad el 0,2 % y el 0,1 % 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 7).

Figura 7. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 20 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

Para el análisis de los datos se establecen los comportamientos inusuales en cada entidad territorial en la semana epidemiológica respectiva. Se compara el número de casos observados acumulados en cada clase de caso 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, excluyendo los años 2020 y 2021 por pandemia COVID-19. Con la prueba de Poisson se comprueba 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 presentan aumentos o disminuciones estadísticamente significativos.

Para cálculo de la tasa siempre se tienen en cuenta los casos confirmados y los probables, ya que aún se encuentran pendientes de análisis y cumplen con definición de caso. 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.

A semana epidemiológica 20 de 2023, se han notificado 376 muertes probables en menores de cinco años: 189 por infección respiratoria aguda (IRA), 124 por desnutrición aguda (DNT) y 63 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 7.

Tabla 7. Tasas de mortalidad en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 20 2022-2023

Entidad territorial residencia	a SE 20 2022			a SE 20 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	0,00	41,81	0,00	10,49	20,98	20,98
Antioquia	1,13	2,04	0,91	1,85	4,86	0,69
Arauca	0,00	7,15	3,57	0,00	0,00	7,21
Atlántico	0,00	1,67	1,67	4,28	0,00	0,86
Barranquilla	1,09	1,09	0,00	1,12	3,35	1,12
Bogotá D.C.	0,42	2,92	0,00	0,21	4,88	0,21
Bolívar	6,60	1,89	0,94	6,75	0,96	0,96
Boyacá	1,14	0,00	1,14	1,16	1,16	0,00
Buenaventura	2,75	0,00	0,00	8,45	2,82	0,00
Caldas	0,00	3,24	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69	1,37
Caquetá	2,58	7,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Cartagena	0,00	1,23	0,00	1,26	6,32	0,00
Casanare	10,26	7,69	2,56	0,00	0,00	5,22
Cauca	0,86	2,59	0,86	0,88	4,39	1,76
Cesar	7,25	3,22	2,42	4,91	1,64	1,64
Chocó	32,54	20,55	6,85	19,05	19,05	13,86
Córdoba	0,00	3,18	0,00	0,65	2,61	1,30
Cundinamarca	1,28	2,57	0,00	0,43	1,70	0,43
Guainía	0,00	14,47	0,00	0,00	28,71	14,35
Guaviare	0,00	10,49	0,00	10,42	0,00	0,00
Huila	1,95	4,87	0,00	2,97	2,97	1,98
La Guajira	26,08	17,09	6,29	26,24	15,38	8,14
Magdalena	9,38	2,34	0,00	7,12	7,12	4,75
Meta	5,87	1,17	0,00	4,78	3,59	1,20
Nariño	0,81	4,04	0,00	0,83	5,79	0,83
Norte de Santander	1,50	1,50	1,50	2,29	0,76	0,76
Putumayo	3,11	9,34	3,11	0,00	0,00	0,00
Quindío	3,12	0,00	0,00	0,00	3,18	0,00
Risaralda	6,62	3,31	1,65	10,18	3,39	8,49
San Andrés	0,00	0,00	0,00	23,69	0,00	0,00
Santa Marta	7,36	2,45	2,45	0,00	0,00	0,00
Santander	0,64	0,64	0,00	0,00	1,97	1,31
Sucre	0,00	2,55	1,28	1,29	0,00	0,00
Tolima	4,67	0,00	1,17	1,19	7,16	0,00
Valle del Cauca	2,12	3,53	0,71	0,72	2,17	0,00
Vaupés	0,00	79,71	31,88	0,00	0,00	0,00
Vichada	28,94	14,47	7,23	14,45	7,22	14,45
Nacional	3,24	3,45	0,96	2,89	3,75	1,57

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

Tasa de mortalidad: incluyen casos confirmados y 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 20 de 2023 se han notificado 189 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 53 fueron confirmadas, 45 fueron descartadas y 91 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 3,75 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 20 de 2022 se confirmaron 130 casos, para una tasa de mortalidad de 3,45 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 20 se notificaron 19 muertes probables en menor de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias significativas en el número de muertes notificadas en Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca y Norte Santander en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Soacha, Maicao y Puerto Inírida. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 8. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por IRA, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Cali	6	1
Cesar	6	2
Caquetá	3	0
Cundinamarca	10	4
Norte Santander	7	1
Puerto Inírida	3	0
Soacha	3	0
Maicao	2	6

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

### Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 124 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 61 fueron confirmadas, 13 fueron descartadas y 50 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,89 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 20 fueron 122, para una tasa de mortalidad de 3,24 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 20 se notificaron siete muertes probables en menor de cinco años por DNT.

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

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023.

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	4	8
Atlántico	2	5
Chocó	7	11
La Guajira	16	29
Risaralda	1	6
Uribia	4	15
La Paz (Cesar)	3	0

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

### Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 63 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 30 casos fueron confirmados, cuatro casos descartados y 29 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,57 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 20 de 2022 se confirmaron 36 casos, para una tasa de mortalidad de 0,96 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 20 se notificaron cinco 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), Bojayá, Caldono y Tibú. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

Tabla 10. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Mortalidad materna

La mortalidad materna se clasifica en: muerte materna temprana, correspondiente a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación; muerte materna tardía que corresponde a las ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación; y muerte materna por causas coincidentes, que corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

Siguiendo los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la razón de muerte materna en el país se calcula usando como numerador las muertes maternas tempranas de residentes en Colombia; para el denominador se toman 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 usa 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.

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

En la semana epidemiológica 20 de 2023 se notificaron al Sivigila ocho casos, de los cuales tres corresponden a muertes maternas tempranas, cuatro a muertes maternas tardías y una a lesión de causa externa, para un total acumulado de 104 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 98 residen en territorio colombiano y seis residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 20, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	113	70	16	199
2021	151	50	16	217
2022	113	55	30	198
2023	98	41	6	145

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 20 es de 44 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 28 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Bogotá, La Guajira, Cauca y Cartagena; las razones mayores se presentaron en Vichada, Buenaventura, Caquetá y Chocó (tabla 12).

Tabla 12. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 20 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 20	2023 SE 20	
Vichada	1	2	118,6	237,2	
Buenaventura	0	3	0,0	163,6	
Caquetá	1	4	37,8	151,3	
Chocó	5	5	142,8	142,8	
Cartagena	3	6	49,8	99,6	
Cauca	6	6	86,2	86,2	
Tolima	3	5	50,8	84,7	
La Guajira	10	7	113,6	79,5	
Atlántico	2	5	31,1	77,9	
Meta	2	4	34,2	68,3	
Santa Marta	4	2	136,4	68,2	
Nariño	8	4	131,3	65,6	
Arauca	1	1	60,9	60,9	
Huila	1	4	15,2	60,8	
Quindío	1	1	54,2	54,2	
Risaralda	3	2	78,8	52,5	
Magdalena	5	3	86,8	52,1	
<b>Colombia</b>	<b>113</b>	<b>98</b>	<b>50,7</b>	<b>44,0</b>	
Cundinamarca	5	5	42,5	42,5	
Valle del Cauca	0	3	0,0	42,3	
Bogotá	11	8	45,0	32,7	
Córdoba	4	3	41,7	31,3	
Barranquilla	0	2	0,0	27,8	
Norte de Santander	7	2	87,3	24,9	
Cesar	3	2	34,7	23,1	
Santander	1	2	10,5	21,0	
Antioquia	13	5	50,6	19,5	
Sucre	2	1	37,7	18,9	
Bolívar	7	1	109,8	15,7	
Boyacá	2	0	43,7	0,0	
Cali	2	0	25,4	0,0	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, 01 de enero al 20 de mayo de 2021. SE : semana epidemiológica

Para la semana epidemiológica 20 de 2023, comparada con el promedio histórico 2019-2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Bolívar, Cali, Caquetá, Cartagena, La Guajira y Huila; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 13).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 13. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	12	7	0,04
Cartagena	3	6	0,03
Antioquia	10	5	0,03
Caquetá	1	4	0,00
Huila	1	4	0,01
Bolívar	5	1	0,02
Cali	4	0	0,02

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 20 de 2023, encontrando variación con respecto al comportamiento histórico 2019-2022 (tabla 14).

Tabla 14. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Cartagena del Chairá (Caquetá)	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 20 de 2023, el 64,3% corresponden a causas directas y el 30,6% a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 19,4% (tabla 15).

Tabla 15. Mortalidad materna temprana por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Razón /Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>63</b>	<b>64,3</b>
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	19	19,4
Hemorragia obstétrica	16	16,3
Sepsis obstétrica	13	13,3
Evento tromboembólico como causa básica	6	6,1
Embarazo ectópico	4	4,1
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	2,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	1,0
Embolia de líquido amniótico	1	1,0
Otras causas directas	1	1,0
<b>INDIRECTA</b>	<b>30</b>	<b>30,6</b>
Otras causas indirectas	17	17,3
Otras causas indirectas: neumonía	7	7,1
Sepsis no obstétrica	3	3,1
Otras causas indirectas: cáncer	2	2,0
Evento tromboembólico como causa básica	1	1,0
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>5</b>	<b>5,1</b>

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 vida.

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

El análisis de comportamientos inusuales a nivel departamental y distrital se realiza a través del método *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* del *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 utiliza 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.

A semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 2 859 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 2 811 corresponden a residentes en Colombia y 48 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,6 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 observan en Guainía (23,6); Arauca (19,5); Vichada (19,0); Cartagena (17,4) y Guaviare (17,4).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponden a muertes perinatales anteparto con 47,1%, seguido de las neonatales tempranas con 27,2%, neonatales tardías con 15,3% y fetales intraparto con 10,5%.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,8%, que corresponden principalmente trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,3% y asfixia y causas relacionadas con el 22,8% (figura 16).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

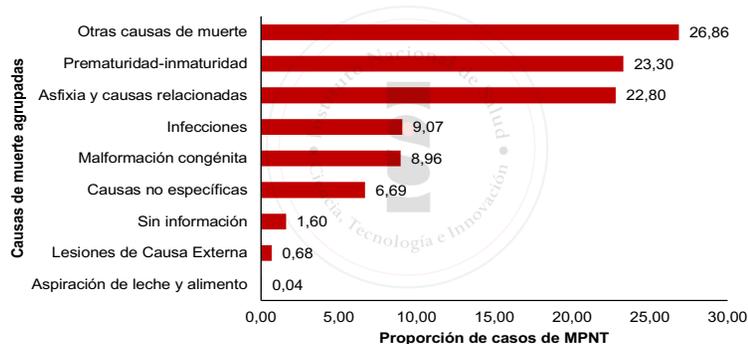
Tabla 16. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		
	2022 a SE 20	2023 a SE 20	2022 a SE 20	2023 a SE 20	Tendencia
Guainía	5	13	9,1	23,6	
Arauca	35	32	21,3	19,5	
Vichada	13	16	15,4	19,0	
Cartagena	131	105	21,7	17,4	
Guaviare	3	9	5,8	17,4	
Chocó	98	59	28,0	16,8	
Córdoba	164	154	17,1	16,1	
Cali	121	120	15,4	15,2	
Buenaventura	33	27	18,0	14,7	
La Guajira	202	129	23,0	14,7	
Atlántico	105	91	16,4	14,2	
Amazonas	6	6	14,1	14,1	
Barranquilla	119	100	16,6	13,9	
Quindío	25	25	13,6	13,6	
Cauca	121	92	17,4	13,2	
Antioquia	343	335	13,4	13,0	
Bolívar	99	82	15,5	12,9	
Cesar	110	110	12,7	12,7	
San Andrés y Providencia	4	3	16,9	12,7	
<b>Colombia</b>	<b>3313</b>	<b>2811</b>	<b>14,9</b>	<b>12,6</b>	
Bogotá	339	308	13,9	12,6	
Cundinamarca	147	145	12,5	12,3	
Caldas	46	36	15,7	12,3	
Sucre	77	65	14,5	12,3	
Caquetá	24	32	9,1	12,1	
Casanare	43	29	17,8	12,0	
Huila	87	77	13,2	11,7	
Valle del Cauca	90	83	12,7	11,7	
Nariño	81	70	13,3	11,5	
Boyacá	55	49	12,0	10,7	
Putumayo	19	20	10,1	10,6	
Tolima	64	62	10,8	10,5	
Meta	82	61	14,0	10,4	
Vaupés	5	3	16,9	10,2	
Santander	121	90	12,7	9,5	
Magdalena	86	53	14,9	9,2	
Norte de Santander	96	69	12,0	8,6	
Risaralda	59	31	15,5	8,1	
Santa Marta	55	20	18,8	6,8	

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

DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 20 de mayo de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 8. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 20 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 20 de 2023 se presenta comportamiento inusual en Bogotá, Antioquia, Barranquilla, Cali, Cauca, Atlántico, Norte de Santander, Sucre y Santa Marta. Las demás entidades territoriales no presentan cambios estadísticamente significativos (tabla 17).

Tabla 17. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 17 a 20)	Valor observado 2023 (SE 17 a 20)
Bogotá	84	51
Antioquia	84	43
Barranquilla	29	16
Cali	27	14
Cauca	24	9
Atlántico	22	8
Norte de Santander	22	8
Sucre	18	5
Santa Marta	10	2

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado al nivel municipal, en Palmira, Fusagasugá y Rionegro (Antioquia) se encontró variación con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 (tabla 18).

Tabla 18. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 20 2018-2022	Valor observado a SE 20 de 2023
Valle del Cauca	Palmira	13	18
Antioquia	Rionegro	6	10
Cundinamarca	Fusagasugá	6	10

SE: semana epidemiológica.

## EVENTOS TRAZADORES

### Infeción respiratoria aguda

#### Metodología:

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA): 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 calcula el valor de p para establecer si la variación entre lo observado y esperado es estadísticamente significativa.

### Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 20 de 2023 se notificaron 183 843 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 Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cartagena, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, La Guajira, Santa Marta, Santander, Vaupés y Vichada. Se presentó disminución en Amazonas. Las 24 entidades territoriales restantes no se 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 (17 a 20) en 28 municipios (tabla 19).

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (17 a 20), por grupos de edad de 5 a 19 años representan el 24,1 % (179 137) de los casos, seguido por el grupo de 20 a 39 años con el 24,2 % (178 725). 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 18,0% y niños de un año con el 16,6 % respectivamente.

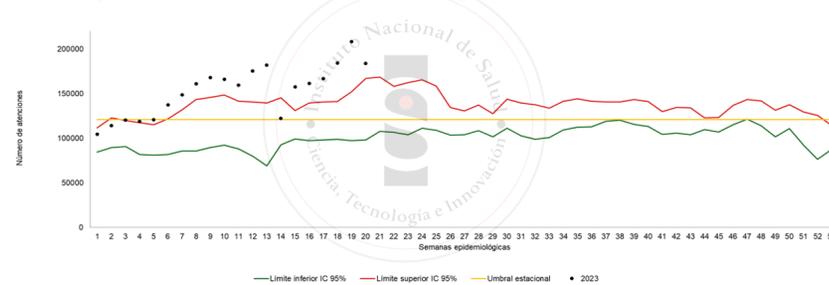
En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubican por encima del límite superior (figura 9).

Tabla 19. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 17 a 20 de 2023.

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 17 a 19)	Observado (Últimas 4 semanas epidemiológicas 17 a 19)
Antioquia	Apartadó	10 230	884	1948
Antioquia	Bello	40 677	4 550	8 411
Antioquia	Itagüí	37 285	4 321	7 524
Antioquia	Rionegro	14 696	1 384	3 225
Antioquia	Turbo	6 935	836	1 253
Atlántico	Malambo	3 917	510	853
Bolívar	Magangué	7 812	859	1 595
Córdoba	Cereté	5 167	450	1 196
Cundinamarca	Chía	27 682	3 957	8 185
Cundinamarca	Funza	5 147	618	1 373
Cundinamarca	Girardot	21 376	905	11 702
Cundinamarca	Madrid	8 072	840	2 535
Cundinamarca	Mosquera	2 777	446	865
Cundinamarca	Soacha	33 170	4 095	9 936
Cundinamarca	Zipaquirá	10 451	1698	2 807
La Guajira	Uribí	21 906	2346	5 652
Magdalena	Ciénaga	8 811	920	2 233
Norte de Santander	Los Patios	1 793	75	300
Norte de Santander	Ocaña	7 843	1 125	1 939
Risaralda	Dosquebradas	10 261	1 189	2 218
Santander	Barrancabermeja	10 072	996	2 913
Santander	Floridablanca	9 787	1 373	2 557
Santander	Girón	3 302	234	790
Santander	Piedecuesta	3 754	263	1 095
Valle del Cauca	Cartago	7 501	1 075	1 564
Valle del Cauca	Palmira	10 648	1 863	2 650
Valle del Cauca	Tuluá	6 100	797	1 381
Valle del Cauca	Yumbo	5 824	810	1 313

\*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

Figura 9. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2017 y 2023.



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

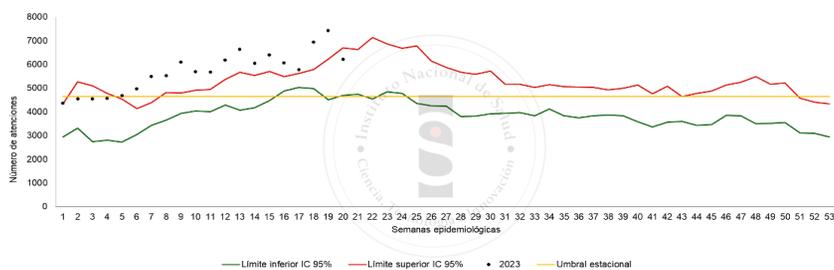
## Hospitalizaciones por IRAG en sala general

En la semana epidemiológica 20 de 2023, se notificaron 6 220 hospitalizaciones por IRAG en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Quindío, Chocó, San Andrés, Vaupés y Vichada e incremento en Amazonas, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Putumayo, Santander, Sucre, Tolima. En las 15 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (17 a 20), por grupos de edad, los menores de un año (5 539) representaron el 21,0 %, seguido por menores de 2 a 4 años con el 19,3 % (5 082). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en niños de un año con el 32,8 %; seguido por los niños de dos a cuatro años con el 30,2 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general, se sitúan esta semana por encima del umbral estacional (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2017 y 2023.

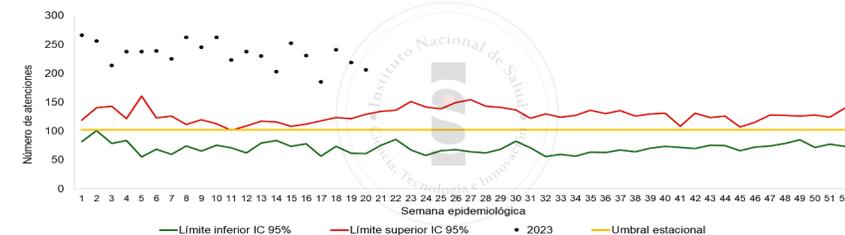


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

## Comportamiento en mayores de 60 años por hospitalizaciones por IRAG en sala general

En la semana epidemiológica 20 de 2023, se notificaron 1 140 atenciones en hospitalización por IRAG en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que se encuentra por encima del umbral estacional (figura 11).

Figura 11. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2017 y 2023.



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

## Hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 20 de 2023 se notificaron 711 hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM, se observó incremento en 29 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, San Andrés y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, César, Guainía, Putumayo, y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (17 a 20), por grupos de edad los menores de un año representaron el 24,4 % (870); seguido de mayores de 60 años que representaron el 23,8 % (851). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas, se presentó en los niños de un año con el 33,6 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 28,2 %;

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 12).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

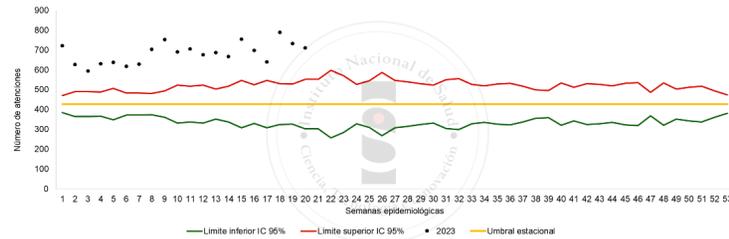
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 12. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 20, Colombia, entre 2017 y 2023.

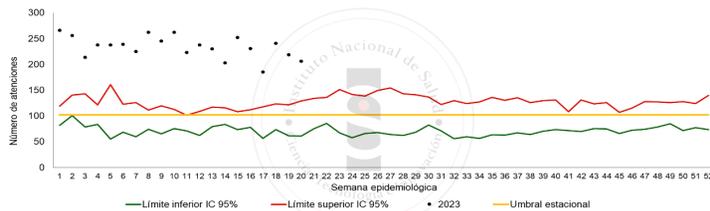


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiología 20 de 2023, se notificaron 206 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 13).

Figura 13. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 20, Colombia, entre 2017 y 2023



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

### Circulación viral

Durante la semana epidemiológica 18, en la región de las Américas la actividad de influenza se presentó aumentada en toda la región; sin embargo, Brasil y Cono Sur registraron un incremento pronunciado con niveles altos de circulación. La detección por laboratorio evidenció circulación concurrente de A(H1N1)pdm09 e influenza B/Victoria. Para virus sincitial respiratorio (VSR) tres subregiones (Norteamérica, Andina y Brasil y Cono

Sur) presentaron aumento pronunciado con niveles medios de circulación. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con niveles medios en las subregiones Norteamérica, Caribe y Andina ([consulta datos regionales](#)).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 20, la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con los virus VSR, enterovirus, rinovirus, adenovirus, parainfluenza e influenza B. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observa una variación significativa al aumento para rinovirus, influenza B/Victoria y A(H1N1)pdm09. En disminución se identifica como único agente adenovirus. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 20).

Tabla 20. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 13 a 16 y semanas epidemiológicas 17 a 20, 2023

Agente viral identificado	SE 13 a SE 16			SE 17 a SE 20			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	9,9	9,5	5,0	14,3	13,8	14,3	↗
VSR	27,9	34,3	10,0	25,7	34,9	7,1	↗
Enterovirus	9,9	11,4	10,0	8,6	7,7	-	↘
Adenovirus	10,3	12,9	-	5,7	6,7	7,1	↘
Influenza B	7,4	3,5	20,0	11,1	4,6	7,1	↘
Influenza A	5,3	2,0	5,0	5,0	2,6	21,4	↗
Parainfluenza	10,9	11,9	5,0	8,6	8,7	-	↔
Metapneumovirus	9,5	9,5	20,0	10,3	11,3	28,5	↗
A(H1N1)pdm09	1,8	1,0	-	5,3	3,1	7,2	↗
SARS-CoV2	7,0	4,0	25,0	5,0	6,7	7,2	↗
A(H3N2)	0,0	-	-	0,4	0,5	-	↗

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Situación COVID-19

El 05 de mayo del presente la OMS declaró el fin de la emergencia de salud pública internacional por la COVID-19; sin embargo, aclaró que esta enfermedad continúa siendo de gran importancia y los países deben continuar con su manejo y control.

Con corte al 13 de mayo de 2023 en Colombia se han notificado 6 367 600 de casos confirmados por laboratorio y 142 748 muertes. Entre el 14 y el 20 de mayo de 2023 (semana epidemiológica 20) se confirmaron 823 casos; el 65 % de los casos nuevos corresponden a las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia, Cesar, Santander y Barranquilla (tabla 21). En esta semana se confirmaron siete casos de muerte de los cuales uno corresponde a la semana 20 (tabla 22).

Tabla 21. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 20 de 2023.

Entidad territorial	Semana epidemiológica 2023					Total general
	SE anteriores	17	18	19	20	
Bogotá	0	2	25	274	43	349
Antioquia	2	1	1	76	2	82
Cesar	0	13	15	7	3	69
Santander	0	6	9	13	11	42
Barranquilla	0	3	3	19	14	39
Cundinamarca	0	1	17	6	11	35
Norte Santander	0	3	10	9	8	31
Valle del Cauca	0	0	1	15	10	26
Boyacá	0	1	5	7	9	22
Atlántico	0	3	5	6	3	17
Sucre	0		10	1	3	14
Cartagena	0	1	7	2	1	13
Casanare	31	1	3	4	4	13
Vichada	0	0	0	0	11	11
Santa Marta	0	1	6	1	1	9
Tolima	0	0	4	3	1	8
Arauca	0	0	4	0	3	7
Bolívar	0	1	2	1	2	6
Córdoba	0	0	3	1	1	5
La Guajira	0	0	2	1	1	4
Huila	0	0	2	0	2	4
Meta	0	3	0	1	0	4
Nariño	0	0	1	1	2	4
Risaralda	0	0	0	0	2	2
Amazonas	0	0	1	0	0	1
Caldas	0	0	0	0	1	1
Cauca	0	0	1	0	0	1
Guaviare	0	0	0	1	0	1
Magdalena	0	0	0	0	1	1
San Andrés	0	0	0	0	1	1
Vaupés	0	0	0	1	0	1
<b>Total General</b>	<b>45</b>	<b>40</b>	<b>137</b>	<b>450</b>	<b>151</b>	<b>823</b>

SE: semana epidemiológica

Tabla 22. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 20 de 2023

Entidad territorial	16	17	18	19	20	Total
Bogotá	0	0	0	3	0	3
Boyacá	0	0	0	1	0	1
Santander	1	0	0	1	0	2
Tolima	0	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 17 a 20), en Colombia se han confirmado por laboratorio 2 214 casos nuevos y 27 muertes por COVID-19 en 34 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 187 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 4,89 casos por cada 100 000 habitantes y una tasa de mortalidad de 0,05 muertes por cada 100 000 habitantes, indicadores que al compararlos con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 13 a 16 de 2023) no presentan comportamientos inusuales; Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional fueron: Bogotá; Barranquilla; Vichada; Santander; Arauca; Cesar; Norte de Santander; Casanare y Boyacá.

Entre la semana epidemiológica 17 a 20 de 2023 se notificaron 27 muertes por COVID-19 procedentes de 14 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Bogotá con el 41 % (11) y Santander y Norte de Santander con el 11 % cada uno; así mismo, las que presentaron las mayores tasas de mortalidad (muertes por 100 000 habitantes) fueron: Bogotá (0,14); Norte de Santander (0,18) y Boyacá (0,16).

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

Brotos

Tablas

## Dengue

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 20 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 información se tuvo en cuenta la definición de caso establecidas en el protocolo de vigilancia en salud pública.

Los indicadores del evento se calculan 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), estableciendo 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 tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 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 20 de 2023 se notificaron 2 988 casos probables de dengue: 1 820 casos de esta semana y 1 168 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 39 803 casos, 22 359 (56,2 %) sin signos de alarma, 16 923 (42,5 %) con signos de alarma y 521 (1,3 %) de dengue grave.

El 70,1 % (27 909) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Cundinamarca, Santander, Barranquilla, Sucre, Cali, Cartagena, Cesar, Norte de Santander, Atlántico, Córdoba y Huila (Tabla 23).

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

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave
Meta	6 633	57,2	42,2	0,7
Tolima	4 054	57,1	41,3	1,6
Cundinamarca	2 095	53,7	45,5	0,8
Santander	1 931	50,3	48,4	1,3
Barranquilla	1 814	58,7	40,2	1,2
Sucre	1 711	34,5	64,1	1,5
Cali	1 587	62,5	36,1	1,4
Cartagena	1 480	71,0	27,8	1,2
Cesar	1 383	39,0	57,8	3,3
Norte de Santander	1 372	58,9	39,7	1,4
Atlántico	1 306	51,5	46,5	2,0
Córdoba	1 276	57,4	41,8	0,8
Huila	1 267	63,7	33,0	3,3
Antioquia	1 236	53,9	44,2	1,9
La Guajira	1 201	26,8	71,2	2,0
Caquetá	1 166	54,4	44,5	1,1
Bolívar	1 149	51,5	46,6	1,8
Putumayo	1 109	75,5	23,8	0,7
Amazonas	806	61,8	38,2	0,0
Valle del Cauca	653	58,2	41,2	0,6
Guaviare	641	79,9	19,5	0,6
Casanare	628	53,7	44,9	1,4
Cauca	488	70,9	28,5	0,6
Arauca	470	80,6	18,9	0,4
Nariño	448	70,8	27,7	1,6
Chocó	399	72,7	25,6	1,8
Boyacá	242	66,5	32,6	0,8
Magdalena	237	30,8	67,9	1,3
Santa Marta	206	30,1	67,5	2,4
Quindío	193	61,7	37,3	1,0
Vaupés	139	80,6	18,7	0,7
Buenaventura	116	62,9	36,2	0,9
Exterior	94	42,6	56,4	1,1
Vichada	86	64,0	36,0	0,0
Guainía	64	56,3	40,6	3,1
Caldas	58	43,1	56,9	0,0
Risaralda	53	56,6	41,5	1,9
Archipiélago de San Andrés	12	41,7	58,3	0,0
Total	39 803	56,2	42,5	1,3

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 16 a 19) comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 12 a 15), se observó una tendencia al aumento en Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca y Vaupés; y una tendencia al descenso en Amazonas y Cartagena. Asimismo, en el país se observó en el último periodo analizado una tendencia de aumento de 44,1 % 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 16 a 19) son: La Guajira, Magdalena y Santa Marta.

A semana epidemiológica 20 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 62,6 % (10 602) de los casos de dengue con signos de alarma y 77,2 % (402) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 83,2 % (14 073) de los casos de dengue con signos de alarma y el 96,5 % (503) de los casos con dengue grave (Tabla 24).

A semana epidemiológica 20 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 112,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 60,7 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, Putumayo, Tolima, Caquetá y Cundinamarca persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 230 casos por 100 000 habitantes (figura 16).

A semana epidemiológica 20 de 2023, el evento a nivel nacional según el canal endémico se mantiene *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (figura 17)

Tabla 24. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 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	508	326	0	32,5%	53,7%	N/A	88,7%	N/A
Antioquia	707	519	26	58,6%	60,9%	69,2%	68,0%	88,5%
Arauca	381	89	0	8,7%	19,1%	N/A	62,9%	N/A
Atlántico	511	451	4	73,4%	70,1%	100,0%	84,0%	100,0%
Barranquilla	1 218	901	52	77,7%	83,1%	92,3%	87,6%	98,1%
Bolívar	498	350	2	47,8%	58,9%	50,0%	79,4%	100,0%
Bogotá	243	308	5	86,4%	92,5%	100,0%	76,3%	100,0%
Boyacá	187	84	0	33,2%	48,8%	N/A	53,6%	N/A
Buenaventura	69	40	1	63,8%	87,5%	100,0%	57,5%	100,0%
Caldas	20	36	0	45,0%	69,4%	N/A	77,8%	N/A
Cali	1 080	629	26	43,8%	70,7%	73,1%	80,0%	100,0%
Caquetá	642	523	7	76,8%	81,1%	85,7%	77,2%	85,7%
Cartagena	1 135	504	28	35,7%	64,9%	78,6%	70,4%	96,4%
Casanare	325	265	8	16,6%	35,5%	75,0%	96,2%	100,0%
Cauca	317	122	2	92,1%	92,6%	50,0%	82,0%	100,0%
Cesar	563	832	51	46,5%	67,8%	72,5%	94,0%	92,2%
Chocó	250	51	1	98,8%	98,0%	100,0%	47,1%	0,0%
Córdoba	726	569	15	62,0%	94,7%	93,3%	87,2%	100,0%
Cundinamarca	1 168	1 016	19	38,5%	58,9%	63,2%	93,6%	94,7%
Guainía	33	21	1	78,8%	81,0%	0,0%	81,0%	100,0%
La Guajira	314	828	15	91,1%	97,2%	86,7%	83,9%	93,3%
Guaviare	513	113	2	58,5%	85,0%	50,0%	92,9%	100,0%
Huila	812	433	61	40,9%	64,9%	98,4%	75,8%	100,0%
Magdalena	65	146	2	67,7%	89,0%	100,0%	78,1%	100,0%
Meta	3 752	2 783	49	12,4%	39,8%	49,0%	80,2%	100,0%
Nariño	315	122	7	98,4%	96,7%	71,4%	83,6%	85,7%
Norte Santander	801	556	19	14,7%	58,6%	73,7%	87,6%	100,0%
Putumayo	826	258	5	26,2%	55,8%	60,0%	98,4%	100,0%
Quindío	119	73	2	16,8%	16,4%	100,0%	63,0%	100,0%
Risaralda	28	21	1	39,3%	47,6%	0,0%	71,4%	0,0%
San Andrés	5	6	0	80,0%	83,3%	N/A	100,0%	N/A
Santander	960	964	28	42,4%	70,5%	82,1%	82,8%	96,4%
Santa Marta D.E.	54	152	5	51,9%	82,2%	80,0%	86,2%	100,0%
Sucre	597	1 158	26	42,2%	66,3%	88,5%	89,6%	96,2%
Tolima	2 133	1 399	48	6,4%	38,5%	66,7%	85,1%	97,9%
Valle del Cauca	319	227	2	25,4%	35,7%	0,0%	62,1%	100,0%
Vaupés	112	24	1	82,1%	100,0%	100,0%	62,5%	100,0%
Vichada	53	24	0	75,5%	58,3%	N/A	58,3%	N/A
Colombia	22359	16923	521	39,3%	62,6%	77,2%	83,2%	96,5%

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

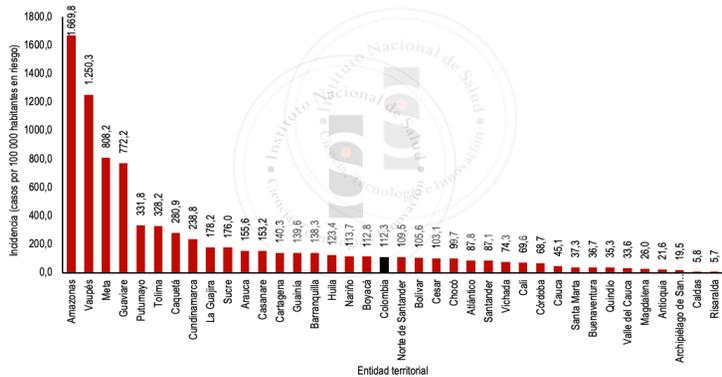
Trazadores

Desnutrición

Brotos

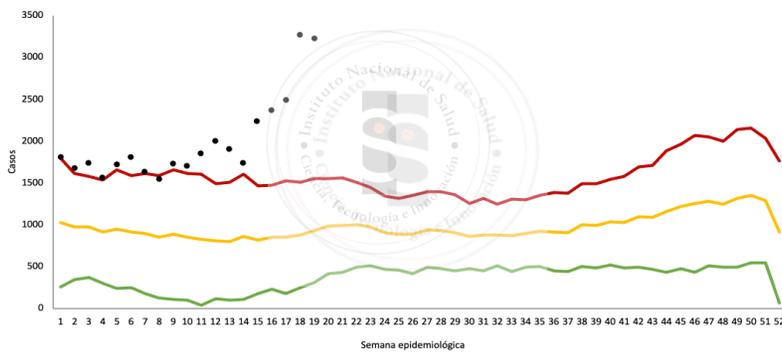
Tablas

Figura 16. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2023



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

Figura 17. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2023

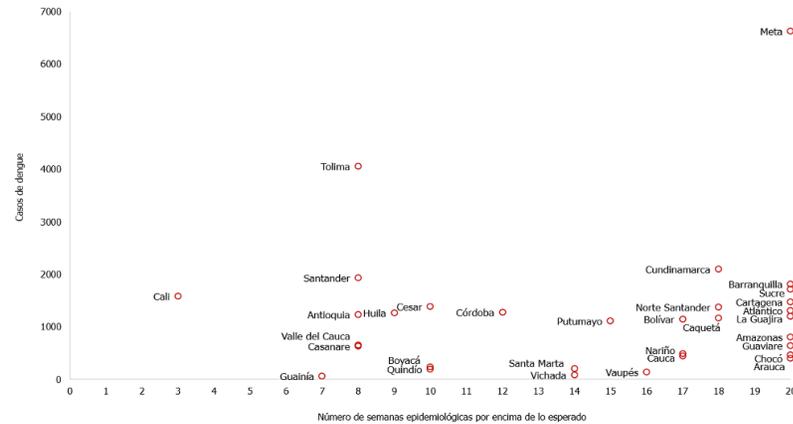


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observa que el 8,1 % (3) de las entidades se encuentra dentro de lo esperado, el 5,4 % (2) se encuentran en situación de alerta y el 86,1 % (32) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con el comportamiento histórico (figura 18). Por lo

anterior, se activa el Comité Estratégico en Salud a nivel nacional y se determinan medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Figura 18. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 20, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 20 de 2023 se observó que, de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país, el 25,7 % (212) 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 57,9 % (33/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 25).

A semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 134 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 25 muertes procedentes de Sucre y Tolima con 4 casos cada uno; Meta con 3 casos; Huila con 2 casos; Amazonas, Antioquia, Bolívar, Cartagena, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander y Santander con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo del 2022 se confirmaron 24 muertes por dengue. Se descartaron 57 casos y se encuentran en estudio 52 muertes probables de: Meta y Tolima con 7 casos cada uno; Cundinamarca con 6 casos; La Guajira, Norte de Santander,

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

Santa Marta y Sucre, con 3 casos cada uno; Amazonas, Antioquia, Caquetá, Cesar, Chocó, Nariño y Santander, con 2 casos cada uno; Boyacá, Cali, Cartagena, Casanare, Córdoba y Magdalena, con 1 caso cada uno.

Tabla 25. 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 20 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia	Acumulado	Esperado	Observado	Clasificación del municipio
Antioquia	Apartadó	119,2	157	9	31	Muy alta transmisión
	Turbo	67,0	90	8	17	Muy alta transmisión
Atlántico	Barranquilla	138,3	1814	24	178	Muy alta transmisión
	Malambo	107,8	155	6	22	Alta transmisión
	Soledad	123,5	845	10	87	Muy alta transmisión
Bolívar	Cartagena	140,3	1480	17	200	Muy alta transmisión
	Magangué	77,2	111	5	24	Muy alta transmisión
Caquetá	Turbaco	178,8	208	4	38	Mediana transmisión
	Florencia	325,4	575	21	83	Muy alta transmisión
Cesar	Valledupar	54,5	301	20	59	Muy alta transmisión
	Aguachica	307,6	378	9	105	Muy alta transmisión
Córdoba	Montería	107,8	553	24	50	Muy alta transmisión
	Lorica	35,8	42	1	1	Mediana transmisión
Cundinamarca	Sahagún	78,7	88	3	8	Alta transmisión
	Girardot	806,8	950	13	237	Muy alta transmisión
Chocó	Quibdó	74,5	99	2	29	Mediana transmisión
Huila	Neiva	171,2	634	42	146	Muy alta transmisión
La Guajira	Riohacha	261,6	548	14	61	Alta transmisión
Santa Marta	Santa Marta	37,3	206	4	24	Muy alta transmisión
Meta	Villavicencio	611,1	3 116	88	903	Muy alta transmisión
Nariño	San Andres de Tumaco	119,3	307	12	75	Muy alta transmisión
Norte de Santander	Cúcuta	65,8	502	58	115	Muy alta transmisión
	Ocaña	220,0	261	11	75	Muy alta transmisión
	Villa del Rosario	110,8	122	11	25	Muy alta transmisión
Santander	Bucaramanga	90,8	562	94	181	Muy alta transmisión
	Barrancabermeja	108,1	232	16	61	Muy alta transmisión
	Floridablanca	87,3	274	37	98	Muy alta transmisión
	Girón	155,8	273	28	68	Muy alta transmisión
	Piedecuesta	154,5	288	19	105	Muy alta transmisión
Sucre	Sincelejo	191,9	578	32	108	Muy alta transmisión
Tolima	Ibagué	127,6	694	80	250	Muy alta transmisión
Valle del Cauca	Cali	69,6	1587	652	380	Muy alta transmisión
	Yumbo	70,0	78	20	26	Alta transmisión

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

## Malaria

### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 20 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; en columna observado la convención de colores es: amarillo aumento, gris decremento y sin color no presentó cambios.

Estratificación de riesgo: para Colombia se han definido 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 endemicidad 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). Las características de cada estrato se muestran en la siguiente tabla.

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

### Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, como lo muestra el canal endémico (figura 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

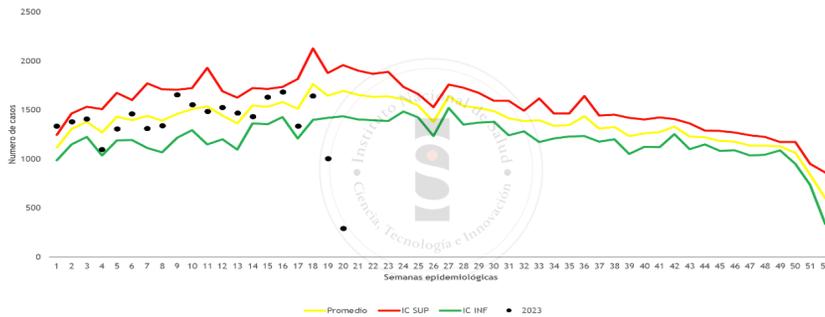
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 19. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 20 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2023

En la semana epidemiológica 20 se notificaron 1 987 casos de malaria, para un acumulado de 27 710 casos, de los cuales 27 056 son de malaria no complicada y 654 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 67,8 % (18 791), seguido de *Plasmodium falciparum* con 31,2 % (8 654), infección mixta con 1,0 % (265), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

### Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,3 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (31,5 %); Córdoba (18,6 %); Antioquia (18,4 %); Nariño (9,8 %); Guainía (4,0 %); Risaralda (3,9 %); Cauca (3,2 %); Guaviare (2,5 %) y Bolívar (1,4 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 71,8 % de los casos son los que se muestran en la tabla 26.

Tabla 26. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2023

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%	
Antioquia	El Bagre	3	71	923	997	3,7%	
	Zaragoza	4	95	652	751	2,8%	
	Apartadó	1	10	408	419	1,5%	
	Vigía del Fuerte	38	139	209	386	1,4%	
	Turbo	1	15	298	314	1,2%	
	Cáceres	7	29	275	311	1,1%	
Cauca	Guapi	1	642	9	652	2,4%	
	Quibdó	18	1 474	677	2 169	8,0%	
	Alto Baudó	18	280	392	690	2,6%	
	Bojayá	17	338	260	615	2,3%	
	Carmen del Darién	1	10	480	491	1,8%	
	Medio San Juan	6	323	128	457	1,7%	
	Chocó	Juradó	0	5	409	414	1,5%
	Tadó	1	145	257	403	1,5%	
	Medio Atrato	9	334	41	384	1,4%	
	Bajo Baudó	3	58	314	375	1,4%	
Córdoba	Bagadó	4	112	259	375	1,4%	
	Lloró	8	203	148	359	1,3%	
	Tierralta	9	229	2 367	2 605	9,6%	
	Puerto Libertador	3	43	1 218	1 264	4,7%	
Guainía	Valencia	2	9	419	430	1,6%	
	Montelíbano	0	24	403	427	1,6%	
Guaviare	Inírida	6	68	898	972	3,6%	
Nariño	San José del Guaviare	2	13	401	416	1,5%	
	Barbacoas	0	577	8	585	2,2%	
	Roberto Payán	1	381	44	426	1,6%	
	San Andrés de Tumaco	8	278	119	405	1,5%	
	Olaya Herrera	1	262	103	366	1,4%	
Risaralda	Pueblo Rico	6	120	855	981	3,6%	

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

### Malaria Complicada

A semana epidemiológica 20 se han notificado 654 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales y 15 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Bolívar, Córdoba, Nariño, Meta, Guaviare, Risaralda y Cauca notificaron el 80,7 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 53,5 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 20).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

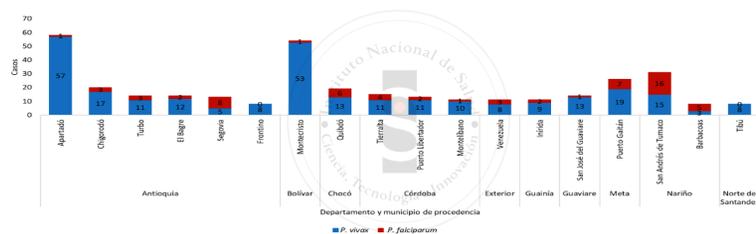
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

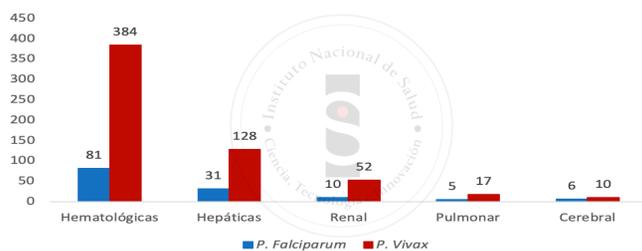
Figura 20. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 20 de 2023



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

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 64,2 % (465) presentaron complicaciones hematológicas; el 22,0 % (159) complicaciones hepáticas; el 8,6 % (62) complicaciones renales; el 3,0 % (22) a nivel pulmonar y el 2,2 % (16) complicación cerebral (figura 21).

Figura 21. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023  
Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

### Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 20, cinco departamentos y 16 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 27); dos departamentos y 13 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 3), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las 4 semanas previas para revisión de comportamientos inusuales. (tabla 28)

Tabla 27. Departamentos y municipios en situación de brote comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 13 a 16 y 17 a 20 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Antioquia	El Bagre	1 011	148	275	5
Risaralda	Pueblo Rico	989	75	241	5
Antioquia	Zaragoza	756	69	169	5
Chocó	Bojayá	618	53	129	5
Chocó	Carmen Del Darién	494	32	90	5
Antioquia	Apartadó	477	54	93	5
Chocó	Medio San Juan	457	81	158	5
Chocó	Juradó	414	6	17	4
Antioquia	Turbo	328	17	48	5
Antioquia	Chigorodó	242	21	66	5
Antioquia	Mutató	205	20	58	5
Chocó	Belén De Bajirá	72	1	9	5
Risaralda	Mistrató	49	2	16	4
Quindío	Armenia	33	0	4	4
Risaralda	Pereira	15	0	4	4
Putumayo	Villagarzón	3	0	2	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas epidemiológicas,

Tabla 28. Departamentos y municipios en situación de alarma comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 13 a 16 y 17 a 20 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Valencia	434	46	47	5
Antioquia	Cáceres	313	24	29	4
Chocó	Istmina	196	48	50	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	186	11	24	4
Chocó	Riosucio	175	8	11	5
Chocó	Atrato	131	38	45	5
Antioquia	Carepa	71	6	13	4
Antioquia	Tarazá	57	5	15	4
Meta	Puerto Concordia	31	2	7	4
Córdoba	Ayapel	25	1	8	4
Córdoba	Tuchín	20	1	7	4
Valle del Cauca	Cali	18	0	6	4
Córdoba	San José de Uré	10	1	4	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas epidemiológicas.

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 infecciosas.

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

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

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

A semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 9 198 casos de residentes en Colombia y 70 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 569 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (21 de 2022 a 20 de 2023) es de 0,56 casos por 100 menores de 5 años. (tabla 29).

Tabla 29. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 20, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 20 de 2022	Casos a SE 20 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	98	102	1,86
La Guajira	635	738	1,85
Chocó	224	401	1,71
Casanare	152	187	1,08
Guaviare	59	48	1,07
Arauca	132	138	0,98
Guainía	37	26	0,85
Vaupés	23	22	0,79
Amazonas	27	27	0,78
Risaralda	171	247	0,75
Putumayo	101	103	0,75
Bogotá D.C.	2 011	1 478	0,73
Magdalena	276	239	0,62
Cesar	258	287	0,58
Cundinamarca	631	599	0,57
Nariño	228	323	0,56
Boyacá	240	226	0,55
Norte Santander	310	307	0,54
Meta	196	224	0,54
Caquetá	102	72	0,51
Antioquia	702	982	0,48
Huila	194	223	0,48
Tolima	147	176	0,43
San Andrés	7	9	0,43
Quindío	48	56	0,40
Bolívar	161	195	0,39
Valle del Cauca	149	231	0,37
Cartagena	93	150	0,36
Cali	214	233	0,34
Atlántico	133	171	0,34
Buenaventura	62	51	0,33
Sucre	90	140	0,33
Córdoba	267	244	0,32
Cauca	126	138	0,32
Caldas	51	99	0,31
Barranquilla	126	91	0,30
Santander	216	182	0,29
Santa Marta D.E	46	33	0,23
<b>Total nacional</b>	<b>8 743</b>	<b>9 198</b>	<b>0,56</b>

SE: semana epidemiológica, \*Casos acumulados de SE 21 de 2022 a SE 20 de 2023

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

DANE, Proyecciones de población 2022.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 72,2 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 27,8 % como desnutrición aguda severa; el 9,5 % 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 (32,5 %); seguido del grupo de 1 año (28,1 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 67,4 %.

Para la semana epidemiológica 20 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en Antioquia, La Guajira, Chocó, Cesar, Meta, Bolívar, Atlántico, Risaralda, Cartagena, Caldas, Buenaventura y San Andrés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 30).

Tabla 30. 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 20 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	492	982
La Guajira	501	738
Chocó	146	401
Cesar	210	287
Meta	141	224
Bolívar	111	195
Atlántico	111	171
Risaralda	84	247
Cartagena	32	150
Caldas	38	99
Buenaventura	23	51
San Andrés	3	9

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 20 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 17 entidades territoriales (tabla 31).

Tabla 31. 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 20 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	198	489
Nariño	San Andrés de Tumaco	62	161
Atlántico	Soledad	31	63
Antioquia	Bello	36	57
Cundinamarca	Fusagasugá	16	51
Valle del Cauca	Palmira	14	50
Cundinamarca	Facatativá	17	43
Antioquia	Apartadó	19	41
Chocó	Quibdó	15	39
Caldas	Manizales	13	37
Bolívar	Magangué	13	34
Cundinamarca	Zipaquirá	13	34
Risaralda	Dosquebradas	6	33
Atlántico	Sabanalarga	8	27
Antioquia	Itagüí	11	26
Santander	Barrancabermeja	11	25
Valle del Cauca	Tuluá	5	22
Valle del Cauca	Cartago	5	21
Antioquia	Rionegro	11	19
Córdoba	Sahagún	6	19
Antioquia	Turbo	9	17
Valle del Cauca	Jamundí	7	17

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### **Brote de parotiditis en población de Fuerzas Militares en el departamento de Atlántico, 19 de mayo de 2023.**

Situación identificada el 19 de mayo de 2023, con ocurrencia en un establecimiento de Fuerzas Militares. Al momento se ha identificado un caso y un total de tres personas expuestas, para una tasa de ataque del 33,3%. Los síntomas del caso índice iniciaron el 16 de mayo de 2023 y a la fecha no se registran casos graves ni fallecidos. Acciones de control implementadas: verificación de la situación, atención de los casos, recomendaciones generales. Pendiente: ampliación de la investigación epidemiológica de campo para identificar la posible fuente de infección, intensificación acciones de control sanitario al interior de establecimiento. Estado: abierto y en seguimiento.

Fuente: Secretaría de Salud del Atlántico.

### Monitoreo de eventos especiales

En la semana epidemiológica 20 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

#### **Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 25 de mayo de 2023.**

A nivel mundial, se informaron casi 2,3 millones de casos nuevos y casi 15 000 muertes en los últimos 28 días (del 24 de abril al 21 de mayo de 2023), una disminución del 21 % y 17 %, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores (27 de marzo al 23 de abril 2023).

Al 21 de mayo de 2023, más de 766 millones de casos confirmados y más de 6,9 millones se han reportado muertes a nivel mundial.

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

A nivel mundial, del 24 de abril al 21 de mayo de 2023 (28 días), se compartieron 25 415 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID.

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

XBB.1.5 se ha informado en 113 países a nivel mundial, representado un 41,6 % de las secuencias en semana epidemiológica 18 (1 al 7 de mayo de 2023) y XBB.1.16 se ha notificado en 58 países, en la semana 18, representó el 13,2 % de las secuencias, aumentando con respecto a semana 14, cuando representaba el 6,9 %.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 25 de mayo de 2023. Fecha de consulta: 25 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---25-may-2023>.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento  
Incremento

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

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	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Defectos Congénitos			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	147	23	14	806	17	198	6	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1
Antioquia	6.851	1.150	1.204	1.236	188	377	547	88	107	7	2	4	276	22	31	191	9	2	94	9	2
Arauca	312	47	55	470	25	174	22	5	3	1	0	0	0	1	0	6	0	0	14	0	2
Atlántico	1.650	220	316	1.306	34	217	22	6	3	0	0	0	0	1	0	53	1	0	8	1	0
Barranquilla	1.385	183	239	1.814	29	205	22	6	2	1	0	0	2	3	0	68	2	2	21	2	0
Bogotá	9.082	1.556	1.702	0	0	0	847	109	148	35	9	5	173	10	35	334	19	18	53	19	10
Bolívar	1.229	171	219	1.149	48	337	38	9	4	1	0	0	1	1	1	19	3	0	31	3	0
Boyacá	2.523	416	438	2.42	30	90	219	21	37	3	0	2	2	2	0	33	1	0	29	1	1
Buenaventura	68	8	9	116	17	17	14	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Caldas	1.587	258	265	58	21	23	27	9	3	2	1	0	5	3	1	24	1	1	41	1	0
Cali	2.076	387	340	1.587	256	480	171	47	25	8	2	1	139	18	13	63	3	5	18	3	3
Caquetá	462	77	79	1.166	55	258	77	6	15	0	1	0	0	0	0	8	1	0	24	1	1
Cartagena	846	90	141	1.480	27	268	109	10	22	1	1	0	0	1	0	20	1	1	9	1	0
Casanare	606	94	118	628	76	228	33	4	8	0	0	0	0	1	0	9	0	1	16	0	0
Cauca	2.319	402	411	488	38	131	153	24	28	4	0	3	2	1	0	26	1	2	43	1	1
Cesar	1.147	151	187	1.383	98	460	74	12	13	4	0	0	6	2	0	42	1	0	45	1	16
Chocó	74	7	14	399	31	129	15	4	2	1	0	0	1	0	0	4	0	0	6	0	0
Córdoba	1.994	295	370	1.276	50	194	130	18	19	6	1	3	0	1	0	41	2	1	47	2	3
Cundinamarca	5.373	860	963	2.095	116	633	280	34	58	3	3	1	33	2	8	77	3	4	53	3	3
Guainía	56	9	14	64	3	20	6	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Guaviare	172	18	25	641	23	217	5	1	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	8	0	0
Huila	2.438	339	432	1.267	305	437	186	20	40	6	2	2	2	2	1	25	2	1	58	2	0
La Guajira	911	125	177	1.201	40	174	36	7	7	0	0	0	1	2	0	8	0	0	14	0	0
Magdalena	1.019	193	206	237	35	44	17	5	1	0	0	0	0	1	0	17	1	2	15	1	0
Meta	1.470	223	249	6.633	232	2.316	77	12	12	2	0	0	58	2	5	32	1	2	41	1	2
Nariño	2.826	426	555	448	43	134	127	17	25	3	0	1	1	2	1	42	2	0	73	2	2
Norte de Santander	2.319	302	471	1.372	124	408	138	20	21	3	1	3	37	25	6	61	4	1	68	4	3
Putumayo	627	88	107	1.109	79	355	44	8	4	1	0	0	1	0	1	15	0	0	59	0	1
Quindío	1.173	196	229	193	29	53	28	6	2	1	0	0	10	2	2	25	1	1	17	1	3
Risaralda	1.570	271	298	53	18	21	253	10	41	1	0	0	1	77	4	10	41	7	30	7	1
San Andrés	167	22	34	12	2	3	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Santa Marta D.E.	590	159	111	206	13	29	12	2	0	2	1	0	2	0	0	18	1	0	3	1	0
Santander	2.759	368	517	1.931	172	751	87	19	12	3	0	1	8	7	1	65	2	2	44	2	1
Sucre	988	180	196	1.711	43	311	26	5	2	0	1	3	0	1	0	32	1	0	18	1	0
Tolima	2.555	395	444	4.054	261	1.308	84	16	17	2	1	0	11	2	4	24	1	0	49	1	1
Valle del Cauca	3.119	526	583	653	110	261	135	19	16	1	0	1	21	2	2	81	3	6	54	3	2
Vaupés	45	12	9	139	0	36	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Vichada	102	15	20	86	3	25	7	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total nacional	64.637	10.262	11.761	39.709	2.691	11.322	4.081	587	703	104	26	28	869	121	122	1.513	73	52	1.110	73	60

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento  
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	25	1	3
Antioquia	1	0	0	4	0	0	30	1	0	197	10	2	94	1	3	419	23	20	3.730	601	474
Arauca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0	4	0	0	1	0	0	1.475	329	261
Atlántico	1	0	0	0	0	0	21	1	0	48	3	2	3	0	0	31	1	0	477	98	102
Barranquilla	1	0	0	1	0	0	21	1	2	42	1	1	1	0	0	75	7	2	544	97	165
Bogotá	10	0	0	0	0	0	44	2	6	297	11	15	132	3	7	892	30	33	13.893	3.145	3.168
Bolívar	3	0	0	1	0	0	17	0	0	55	2	1	3	0	0	83	6	2	28	4	6
Boyacá	0	0	0	1	0	0	3	0	0	15	2	1	28	0	10	31	3	0	281	49	84
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	0	72	17	12
Caldas	1	0	1	0	0	0	4	0	0	11	2	1	14	0	0	54	4	2	842	131	83
Cali	0	0	0	3	0	0	5	1	0	59	2	4	12	0	0	162	11	7	2.036	393	363
Caquetá	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	0	0	1	0	0	11	1	0	157	38	47
Cartagena	0	0	0	0	0	0	4	0	0	20	1	0	0	0	0	24	7	0	62	7	11
Casanare	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	16	1	1	47	8	8
Cauca	1	0	0	0	0	0	3	0	0	20	1	0	3	0	0	25	1	0	519	120	94
Cesar	0	0	0	0	0	0	14	1	0	47	1	0	6	0	0	55	2	0	763	154	70
Chocó	16	0	0	1	0	0	1	0	0	7	1	0	2	0	0	7	0	0	56	5	7
Córdoba	1	1	0	0	0	0	27	2	1	70	4	3	14	1	1	236	5	8	239	23	15
Cundinamarca	2	0	0	0	0	0	10	1	0	65	3	2	60	1	0	115	4	6	2.324	584	518
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	2
Guaviare	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	2	0	0	23	0	1	56	9	14
Huila	0	0	0	0	0	0	15	1	1	39	2	4	23	0	0	111	3	3	200	36	42
La Guajira	1	0	0	0	0	0	11	0	0	28	1	0	3	0	0	11	0	0	114	32	21
Magdalena	0	0	0	0	0	0	8	1	0	23	1	0	0	0	0	24	0	2	178	41	34
Meta	0	0	0	0	0	0	12	1	1	46	2	3	1	0	0	60	3	1	986	187	225
Nariño	0	0	0	0	0	0	19	0	1	63	4	7	10	0	0	108	6	1	508	106	81
Norte de Santander	0	0	0	1	0	0	12	0	1	56	1	1	17	1	0	60	3	7	1.168	195	254
Putumayo	0	0	0	0	0	0	5	1	0	26	0	1	23	0	0	17	0	0	60	2	2
Quindío	0	0	0	1	0	0	4	0	0	23	2	0	4	0	0	77	5	1	32	2	2
Risaralda	0	0	0	2	0	0	8	0	1	40	2	0	53	0	1	50	3	2	404	69	44
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1
Santa Marta D.E.	1	0	0	0	0	0	2	0	0	6	1	1	0	0	0	12	1	0	249	62	46
Santander	0	0	0	0	0	0	22	0	0	69	3	1	10	0	0	48	1	5	192	41	43
Sucre	1	0	0	0	0	0	10	0	0	32	0	1	2	0	0	15	1	0	56	7	18
Tolima	0	0	0	0	0	0	5	1	0	25	1	1	47	0	0	41	1	2	488	68	41
Valle del Cauca	1	0	0	0	0	0	13	0	0	67	3	0	4	0	0	82	4	5	691	120	117
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	12	3	4
Total nacional	42	3	1	15	1	0	357	17	14	1.541	68	52	576	10	22	2.984	136	111	32.979	6.788	6.484

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento  
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	282	72	13	0	1	0	26	4	5	2.566	888	603	86	8	46	0	0	0	1.478	446	225
Antioquia	37	7	6	5.149	671	982	95	24	44	1.627	181	346	472.678	69.140	91.995	16.516	2.557	3.328	1.868	58	325	169.162	36.014	32.619
Arauca	1	0	0	4	2	1	7	1	2	57	9	10	10.061	2.235	2.242	817	119	152	6	1	1	3.269	890	795
Atlántico	0	3	0	3	0	0	7	3	0	423	50	74	64.854	9.338	15.396	1.051	164	220	337	42	69	16.718	4.912	4.320
Barranquilla	1	0	0	0	0	0	9	4	4	714	77	135	110.282	14.380	38.971	2.630	263	504	528	47	92	23.564	6.955	5.818
Bogotá	7	2	1	0	1	0	111	28	44	1.874	400	399	765.565	145.956	206.959	33.189	8.320	8.592	4.217	774	1.007	247.395	62.138	52.011
Bolívar	0	1	0	447	169	81	5	6	3	389	63	71	59.390	9.756	13.656	1.227	150	269	278	1	52	13.048	3.373	2.831
Boyacá	0	0	0	0	0	0	10	4	4	244	39	45	55.925	15.202	14.764	2.326	496	689	156	23	36	17.950	5.175	4.075
Buenaventura	0	0	0	201	125	23	5	1	2	61	6	13	5.491	1.273	1.280	202	0	80	6	0	1	1.555	606	303
Caldas	13	1	0	8	0	2	6	1	2	206	31	41	38.353	9.213	8.289	1.151	361	264	296	35	70	11.058	3.474	2.266
Cali	24	8	2	18	0	6	29	12	8	574	93	132	114.012	25.964	25.053	2.777	673	512	168	61	21	33.457	13.846	7.124
Caquetá	1	1	0	40	5	1	9	2	3	116	11	27	13.577	3.929	3.278	793	156	283	20	3	5	5.728	1.724	981
Cartagena	1	0	1	0	0	0	7	4	3	397	72	72	93.624	15.115	20.958	1.556	295	393	519	89	129	16.930	4.566	3.424
Casanare	0	1	0	4	2	0	3	1	2	114	23	23	11.654	2.393	3.146	204	60	62	18	0	6	3.465	1.337	821
Cauca	2	4	1	873	342	180	7	2	3	480	70	98	51.577	10.589	12.290	3.000	221	502	73	0	0	23.961	4.846	5.097
Cesar	2	1	0	12	2	3	9	1	7	305	46	66	45.892	10.353	10.109	3.029	512	548	114	22	22	11.097	5.170	3.022
Chocó	1	0	0	8.603	2.205	1.508	15	2	3	114	20	27	18.838	1.541	4.313	480	150	120	18	0	5	3.431	999	678
Córdoba	1	1	1	5.110	704	523	6	3	0	526	58	117	100.957	12.369	20.321	3.509	329	478	439	29	43	15.401	5.548	3.119
Cundinamarca	1	1	0	0	1	0	19	10	7	652	132	131	188.001	27.900	58.126	5.606	977	1.677	1.178	63	234	59.046	13.049	12.472
Guainía	0	0	0	1.096	312	90	0	1	0	9	2	1	677	198	180	59	18	20	0	0	0	568	168	103
Guaviare	0	0	0	702	153	77	0	1	0	11	2	1	2.616	697	890	120	44	54	19	0	6	1.028	370	188
Huila	1	1	0	3	0	1	9	3	3	351	64	72	62.681	11.929	13.530	2.577	379	541	199	35	43	18.096	4.325	3.571
La Guajira	0	7	0	18	2	0	2	1	1	578	69	130	152.830	11.462	30.975	2.786	455	719	143	12	28	15.084	4.358	3.994
Magdalena	1	1	1	2	1	0	5	2	2	303	40	54	40.649	7.118	9.151	1.248	142	320	14	0	3	11.797	4.004	2.572
Meta	2	2	0	279	66	32	4	3	1	144	22	24	33.559	7.635	9.610	1.155	173	273	206	25	49	16.153	5.403	3.482
Nariño	5	7	1	2.697	1.347	384	17	8	10	516	65	117	62.112	17.153	16.195	3.575	555	643	139	8	42	21.109	8.165	4.031
Norte de Santander	0	1	0	285	187	42	27	7	5	229	38	49	77.548	13.503	16.540	4.234	722	752	363	31	55	22.964	6.189	5.237
Putumayo	1	1	0	17	3	5	3	1	0	159	19	35	14.007	3.152	3.721	773	161	258	16	0	2	4.326	1.137	968
Quindío	0	0	0	34	1	4	2	1	1	60	9	13	31.042	6.778	6.553	435	380	84	163	19	35	11.060	2.812	2.609
Risaralda	0	0	0	1.065	78	262	11	3	4	295	39	58	49.729	8.733	11.235	1.388	301	296	72	12	24	14.776	4.547	2.969
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	1	2	3.904	835	834	178	68	41	0	1	0	827	282	135
Santa Marta D.E.	0	0	0	0	0	0	2	1	0	204	30	43	24.681	1.987	5.258	521	128	108	260	16	54	4.439	1.276	1.056
Santander	0	2	0	8	2	1	22	5	7	288	56	52	107.096	12.935	26.141	6.239	737	1.239	874	77	149	33.031	8.028	6.683
Sucre	0	0	0	37	4	5	7	2	3	200	45	36	40.656	7.070	7.569	2.905	431	637	579	47	102	14.520	3.288	1.760
Tolima	0	0	0	0	0	0	9	3	2	334	57	83	58.733	12.916	15.587	3.884	381	1.224	129	53	35	18.424	5.446	4.241
Valle del Cauca	5	2	1	11	5	3	29	6	16	378	51	75	70.729	14.416	16.521	1.633	282	445	190	2	69	23.705	7.346	5.144
Vaupés	0	0	0	88	19	4	6	1	3	8	2	1	1.533	195	471	25	10	6	64	0	59	261	91	104
Vichada	0	0	0	307	199	52	0	1	0	22	4	4	2.198	298	374	12	5	2	0	0	0	746	184	221
Total nacional	107	60	16	27.710	6.738	4.313	514	186	201	12.996	2.000	2.682	3.060.277	526.544	743.084	113.896	21.183	26.381	13.669	1.586	2.873	910.627	242.487	191.065

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tosferina			Varicela			Covid 19		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	10	2	17	0	1
Antioquia	335	84	43	3	5	0	288	59	45	32	3	0	181	51	44	857	533	169	1.636	166	237
Arauca	32	5	5	2	0	0	8	2	2	6	0	0	6	1	0	39	28	8	77	11	19
Atlántico	91	22	8	0	2	0	25	11	3	0	1	0	1	1	0	281	246	61	154	24	37
Barranquilla	100	29	16	0	1	0	30	7	5	0	1	0	5	1	1	224	261	40	475	87	122
Bogotá	308	84	51	8	6	1	509	320	109	173	3	6	261	165	71	1.768	1.187	431	7.390	995	1.052
Bolívar	82	21	15	0	1	0	16	4	5	0	1	0	9	2	0	138	162	27	51	10	13
Boyacá	49	14	9	3	1	0	61	20	8	6	0	1	25	8	6	227	137	61	320	57	52
Buenaventura	27	7	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	7	8	1	5	0	1
Caldas	36	8	4	2	1	0	32	7	2	0	0	0	4	4	0	140	68	27	157	13	3
Cali	120	27	14	1	2	0	95	25	14	0	1	0	12	9	3	481	293	75	795	64	68
Caquetá	32	6	5	1	1	1	13	4	0	0	0	0	1	5	1	83	28	12	29	0	0
Cartagena	105	22	13	0	1	0	29	3	2	1	1	0	4	2	0	172	159	38	191	47	33
Casanare	29	7	4	0	1	0	13	3	3	9	0	1	2	2	0	103	40	29	80	11	19
Cauca	92	24	9	2	1	0	42	8	7	0	1	0	10	4	3	114	63	56	148	14	5
Cesar	110	27	20	1	2	0	20	4	3	0	1	2	3	4	0	109	79	22	288	70	78
Chocó	59	15	12	0	1	0	1	0	1	0	0	0	29	4	15	32	5	1	3	0	0
Córdoba	154	38	34	2	2	1	49	12	10	0	1	0	3	1	2	285	321	56	181	7	9
Cundinamarca	145	38	31	3	3	0	127	44	29	58	1	1	74	30	14	3	1	2	561	111	77
Guainía	13	1	2	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	705	368	142	0	0	0
Guaviare	9	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	11	2	2	7	0	1
Huila	77	17	13	2	1	0	63	19	9	3	1	0	32	11	11	268	83	97	105	2	6
La Guajira	129	34	23	1	1	0	14	3	1	0	1	0	0	1	0	223	137	46	103	43	17
Magdalena	53	18	11	1	1	0	12	4	0	1	1	0	4	1	2	141	76	52	19	6	3
Meta	61	15	12	4	1	0	33	9	4	5	1	1	12	7	3	235	107	69	165	28	14
Nariño	70	20	16	2	1	1	58	9	14	2	1	0	50	16	21	226	128	54	208	16	24
Norte de Santander	69	22	8	5	2	2	78	21	15	0	1	0	2	12	0	291	270	61	348	107	95
Putumayo	20	5	6	0	0	0	21	4	3	0	0	0	6	1	1	137	15	56	72	0	4
Quindío	25	6	0	1	0	0	13	3	2	1	0	0	3	1	0	149	78	29	83	4	0
Risaralda	31	10	5	3	1	0	29	7	8	0	0	0	0	2	0	203	77	47	122	9	9
San Andrés	3	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	9	5	1	21	0	1
Santa Marta D.E.	20	10	2	0	1	0	7	2	0	1	0	0	8	1	0	33	56	0	82	19	19
Santander	90	24	18	2	2	0	38	9	5	0	1	0	48	18	5	342	170	57	807	189	134
Sucre	65	18	5	4	1	0	42	17	7	2	1	0	29	11	4	192	230	45	85	11	24
Tolima	62	17	19	3	1	0	40	8	9	3	1	0	26	9	4	293	159	74	158	26	14
Valle del Cauca	83	20	19	1	2	0	47	14	6	0	1	0	9	2	2	339	173	90	423	24	10
Vaupés	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	5	1	2
Viracacha	16	3	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	32	6	5	15	0	11
Total nacional	2.811	724	463	58	46	6	1.860	663	331	307	25	10	863	391	213	8.917	5.771	2.045	15.386	2.172	2.214

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico		Chagas agudo		Chikungunya		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	13	20	0	0	2	0	30	27	0	0	3	0	5	5	19	22	5	1	6	16	1	0
Antioquia	260	296	1	1	17	1	492	982	1	0	3	6	188	232	1.896	2.359	551	377	185	230	10	5
Arauca	43	40	1	0	1	1	105	138	0	0	1	0	1	15	74	65	9	3	2	9	1	1
Atlántico	42	72	0	0	7	1	111	171	0	0	3	1	18	40	286	400	0	0	17	22	3	5
Barranquilla	4	8	0	0	5	0	61	91	0	0	5	0	39	39	305	374	1	0	31	19	3	2
Bogotá	1	1	0	0	0	0	1.081	1.478	0	0	4	37	202	361	1.296	2.189	0	0	39	81	10	8
Bolívar	88	109	0	0	2	0	111	195	0	0	2	4	8	11	181	242	181	97	22	60	5	1
Boyacá	31	32	0	1	2	0	191	226	0	0	2	1	6	25	303	468	42	31	6	13	2	0
Buenaventura	11	10	0	0	1	1	23	51	0	0	1	1	6	2	24	38	7	2	21	19	2	3
Caldas	31	46	0	0	3	0	38	99	0	0	2	0	20	37	403	578	71	33	11	30	2	0
Cali	2	5	0	0	25	4	181	233	0	0	24	4	74	120	578	742	1	0	44	58	4	0
Caquetá	82	75	0	0	4	0	78	72	0	0	2	0	4	23	101	111	115	57	11	79	1	4
Cartagena	5	5	0	0	4	2	32	150	0	0	2	0	10	22	199	243	1	0	13	195	3	6
Casanare	54	47	6	5	8	2	138	187	0	0	2	0	4	14	109	129	5	2	7	4	2	0
Cauca	58	68	0	0	3	1	123	138	0	0	4	4	22	43	304	425	33	8	14	33	3	6
Cesar	87	119	2	9	1	0	210	287	0	0	0	0	13	23	224	255	24	26	17	20	5	2
Chocó	92	91	0	0	1	0	146	401	0	0	0	1	15	23	32	29	112	63	19	33	5	5
Córdoba	105	181	0	0	2	0	191	244	0	0	2	0	16	40	347	425	60	63	15	44	4	3
Cundinamarca	30	25	0	0	24	0	376	599	0	0	20	6	48	91	693	1.010	75	70	35	64	6	5
Guainía	5	3	0	0	0	0	27	26	0	0	0	0	2	0	8	13	14	1	8	1	0	0
Guaviare	44	31	0	0	15	0	60	48	0	0	3	1	5	14	19	34	173	63	10	14	1	0
Huila	52	64	0	0	11	0	181	223	0	0	5	6	18	29	332	403	8	3	29	65	1	4
La Guajira	34	48	0	0	1	0	501	738	0	0	1	0	10	10	87	113	18	5	2	5	12	7
Magdalena	50	92	0	0	1	0	198	239	0	0	1	2	9	15	124	159	3	0	4	3	7	3
Meta	110	98	0	0	12	0	141	224	0	0	9	0	7	13	268	274	104	51	8	19	4	4
Nariño	42	47	0	0	1	0	196	323	0	0	1	3	22	45	483	629	226	66	13	16	6	4
Norte de Santander	148	132	0	0	7	1	220	307	1	0	5	1	47	76	349	435	132	46	8	49	6	2
Putumayo	68	50	0	0	20	0	79	103	0	0	1	0	5	23	123	146	100	76	6	2	2	0
Quindío	5	5	0	0	5	0	39	56	0	0	3	0	24	24	211	207	1	0	21	43	0	1
Risaralda	20	19	0	0	8	0	84	247	0	0	0	0	21	53	415	533	67	19	56	77	2	2
San Andrés	0	0	0	0	0	0	3	9	0	0	0	0	0	1	6	13	0	0	1	1	0	0
Santa Marta D.E.	9	8	0	0	3	1	28	33	0	0	1	2	7	17	96	123	6	2	7	16	3	2
Santander	83	88	1	0	25	1	124	182	0	0	1	1	35	39	470	696	294	211	21	50	2	2
Sucre	40	45	0	0	3	0	67	140	0	0	4	4	12	11	162	191	40	61	17	50	3	1
Tolima	58	52	0	0	41	6	112	176	0	0	9	3	16	35	454	482	152	54	111	211	3	5
Valle del Cauca	21	30	0	0	7	1	95	231	0	0	6	2	19	35	491	609	8	3	82	53	2	3
Vaupés	23	28	0	0	0	0	39	22	0	0	0	0	2	3	16	29	26	6	3	23	0	0
Vichada	18	26	0	0	0	0	75	102	0	0	2	0	1	5	8	11	22	5	1	2	1	2
Total nacional	1.869	2.116	11	16	272	23	5.987	9.198	2	0	134	90	961	1.617	11.512	15.219	2.687	1.505	923	1.729	127	98

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	1	2	1	2	0	1	1	0	1	1	6	4	0	0	19	24	0	1	6	5	129	215
Antioquia	5	3	23	21	4	8	53	59	57	62	350	510	3	0	1.073	1.557	39	51	1.044	1.060	7.256	6.377
Arauca	1	2	1	0	1	0	2	1	17	12	61	66	0	0	54	52	1	1	39	36	295	369
Atlántico	0	1	2	0	2	5	11	6	16	15	93	153	3	0	149	195	7	5	156	203	765	950
Barranquilla	1	1	3	3	0	1	10	5	33	20	152	163	1	1	238	404	4	10	316	298	644	859
Bogotá	0	1	22	23	0	1	61	439	53	60	316	389	0	0	441	569	17	19	1.579	1.439	5.593	9.762
Bolívar	2	1	4	1	4	7	9	0	19	19	64	128	3	1	63	85	1	3	96	110	825	840
Boyacá	0	0	2	1	0	1	10	3	9	8	31	52	1	0	57	64	1	0	62	78	1.097	1.362
Buenaventura	0	0	0	1	0	3	2	1	4	6	46	57	0	0	60	79	5	3	47	46	93	168
Caldas	0	0	1	0	0	0	8	3	5	9	49	59	0	0	117	152	0	4	121	147	944	1.157
Cali	0	2	6	1	0	0	18	1	14	10	159	230	0	0	484	639	18	10	518	546	2.630	3.309
Caquetá	0	0	3	0	1	0	3	0	3	4	30	34	0	0	76	113	3	3	32	47	338	460
Cartagena	0	0	4	5	0	1	8	1	17	28	50	142	2	0	133	183	1	1	213	341	362	549
Casanare	1	2	0	0	1	0	4	3	7	21	38	60	0	0	58	57	0	1	53	44	383	337
Cauca	2	2	3	5	2	1	12	0	9	13	72	73	1	0	95	141	2	4	105	135	1.086	1.277
Cesar	2	2	6	2	7	6	11	2	11	24	109	149	2	1	137	170	0	1	134	165	891	829
Chocó	10	8	12	11	7	11	5	0	17	22	40	113	1	0	74	86	0	1	34	27	101	170
Córdoba	1	2	4	4	2	1	15	14	12	13	103	121	5	1	104	116	0	4	293	267	1.182	1.413
Cundinamarca	0	1	10	4	2	1	27	50	24	25	122	140	1	1	174	217	5	6	301	362	3.476	4.830
Guainía	1	1	1	2	1	0	0	0	1	3	2	3	0	0	6	5	0	0	3	3	30	91
Guaviare	0	0	0	0	0	1	1	0	1	2	10	6	0	0	14	18	1	0	13	18	94	109
Hulla	0	2	3	3	2	3	9	6	6	3	55	53	1	1	155	143	2	7	141	134	2.046	2.492
La Guajira	7	9	17	17	16	29	8	0	26	31	102	160	1	0	159	216	2	3	113	132	442	543
Magdalena	1	4	6	6	5	6	7	0	11	17	75	91	2	1	57	73	2	2	76	87	557	489
Meta	2	1	3	3	2	4	9	7	12	21	87	96	1	0	202	247	6	10	132	118	681	838
Nariño	1	1	7	7	4	1	13	9	7	8	76	100	2	1	57	103	2	1	128	152	1.349	1.579
Norte de Santander	1	1	7	1	3	3	13	12	26	41	139	236	0	0	226	297	4	9	219	235	1.213	1.413
Putumayo	1	0	2	0	1	0	3	5	2	3	31	44	1	0	36	40	1	2	35	41	363	477
Quindío	0	0	2	1	0	0	4	1	4	7	38	46	0	0	91	112	1	2	130	141	770	1.069
Risaralda	2	5	3	2	1	6	7	6	8	13	63	65	0	0	219	238	12	8	212	184	1.174	1.512
San Andrés	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1	0	1	5	14	37	58
Santa Marta D.E.	1	0	1	0	1	0	4	0	7	7	27	54	1	0	78	108	0	1	94	104	239	277
Santander	0	2	1	3	0	0	18	0	22	28	135	174	2	0	279	402	8	12	272	244	1.990	2.465
Sucre	0	0	2	0	1	8	10	10	7	84	94	94	3	0	37	47	1	0	88	99	628	728
Tolima	1	0	5	6	1	1	11	5	13	10	51	73	2	0	188	222	3	6	135	177	841	1.106
Valle del Cauca	2	0	4	3	4	1	16	4	11	8	94	118	0	0	240	302	8	6	265	287	2.264	2.786
Vaupés	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	7	0	0	4	3	75	54
Victoria	2	2	4	1	4	2	1	0	1	1	11	10	0	0	12	16	0	0	5	6	43	103
Total nacional	50	58	176	139	78	107	402	653	498	582	2.973	4.068	39	8	5.671	7.500	157	198	7.219	7.535	42.926	53.422

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



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

mana epidemiológica 20

14 al 20 de mayo de 2023



**Tema Central:**

Nubia Stella Narváez Díaz    nnarvaez@ins.gov.co

*Expertos Temáticos*

**Dr. Helver Giovanny 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/10.33610/23576189.2023.20>**  
**2023**

**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**

*Edna Carolina Avila Villabona    eavila@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*

**Brotos**

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

*Angela Patricia Alarcón    aalarcon@ins.gov.co*

**Tablas de mando**

*Claudia Marcella Huggett Aragón    chuggett@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](http://www.ins.gov.co)



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES



**MINISTERIO DE SALUD Y  
PROTECCIÓN SOCIAL**