

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal

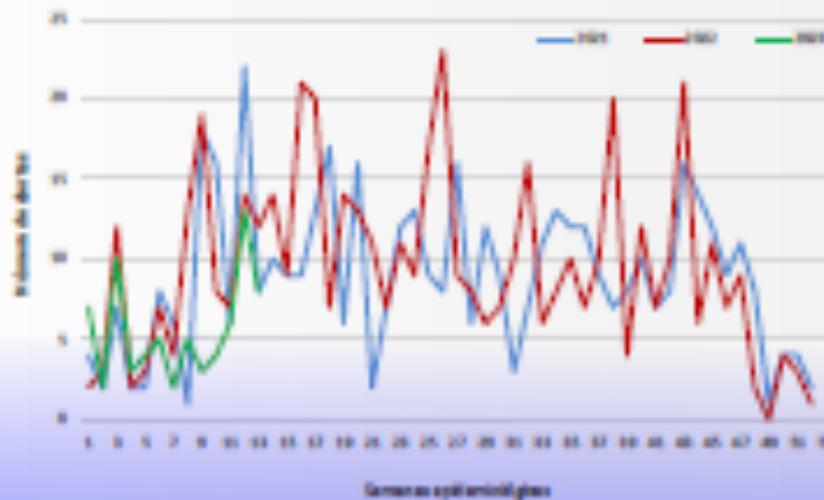


Semana epidemiológica 45  
5 al 11 de noviembre de 2023

¿Cómo se comportó el evento?

↓ 13%

Comparado con el registro de situaciones de 2022 por semana epidemiológica.



Comportamiento de alertas

Indicadores

Asociación entre la calidad de agua para consumo humano y eventos ambientales identificados en Colombia, 2022

Nivel de riesgo:

- Bajo
- Moderado
- Muy alto

100% Bajo  
13 alertas de nivel bajo tuvieron seguimiento por más de una semana



Asociación entre la calidad de agua para consumo humano y eventos ambientales identificados en Colombia, 2022



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



Desnutrición

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años



Brotos

Actualidad a nivel internacional y nacional



Tablas de mando por departamento

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



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

Colombia ha experimentado un aumento en la frecuencia e intensidad de desastres naturales como lluvias intensas, deslizamientos y sequías, generando preocupación ambiental y de seguridad; estos eventos no solo causan daños materiales, sino que, también contribuyen a la degradación de ecosistemas [1].

Las inundaciones por lluvias prolongadas pueden contaminar el suministro de agua, afectando su calidad y generando riesgos para la salud humana, los deslizamientos también pueden liberar en algunas ocasiones sustancias tóxicas o microorganismos, impactando negativamente en cuerpos de agua cercanos. De otra parte, Colombia enfrenta problemas de contaminación ambiental y daños en sistemas de abastecimiento de agua, aumentando el riesgo de enfermedades transmitidas por agua [2].

Durante 2022, el Grupo de Vigilancia y Control de Factores de Riesgo Ambiental del Instituto Nacional de Salud identificó 496 eventos ambientales; las precipitaciones y movimientos en masa fueron las más frecuentes. A continuación, se analiza cómo estas situaciones pueden llegar a afectar la calidad del agua para consumo humano en diferentes departamentos del país [3].

Para esto, en 2022, del histórico de las alertas hidrometeorológicas del IDEAM, se obtuvo información sobre eventos ambientales relacionados con lluvias y deslizamientos; se consideraron dos contextos para el análisis: intensidad (nivel de alerta promedio por territorio) y cantidad (número total de alertas por zona geográfica y mes). Se utilizaron resultados de la vigilancia de la calidad del agua, medidos a través del Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA) mensual por departamento [4-5].

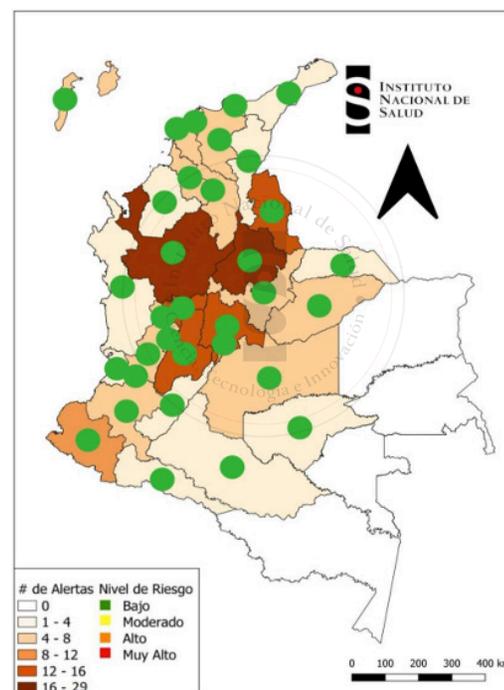
El análisis exploratorio incluyó variables como IRCA, cantidad de alertas de eventos de lluvias y deslizamientos y la intensidad promedio de alerta para lluvias y deslizamientos en 2022. Se exploró la asociación entre estas variables con una escala mensual mediante el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados se clasificaron como positivos ( $\rho > 0.5$ ) o negativos ( $\rho < -0.5$ ), indicando la relación entre el IRCA y eventos ambientales asociados con lluvias o deslizamientos y sus posibles efectos en la calidad del agua para consumo humano.

La recopilación de datos de calidad de agua se realizó a través de Sistema de Información de la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano (SIVICAP), herramienta que es administrada por la Dirección de Vigilancia y Redes de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud [6].

## Resultados

Se identificaron los departamentos con mayor ocurrencia de eventos ambientales en 2022, en los que se destacaron Antioquia, Santander, los cuales presentaron mayor frecuencia de alertas relacionadas con precipitaciones (17 %) y deslizamientos (12 %); seguido de Norte de Santander, Cundinamarca y Caldas (mapa 1).

Mapa 1. Situaciones ambientales (alerta y nivel de riesgo) reportadas por departamentos en Colombia, 2022



Fuente: VIGIFRA 2022

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

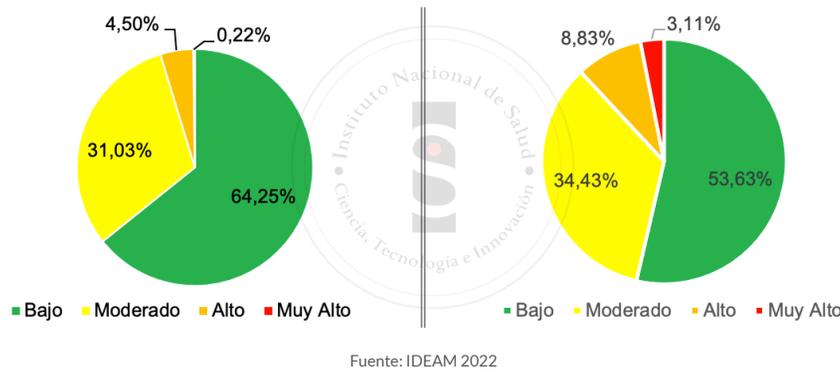
Desnutrición

Brotos

Tablas

Según los datos históricos de alertas hidrometeorológicas del IDEAM, en Colombia durante 2022, se registraron 178 349 alertas por lluvias. De estas, el 64,25 % se clasificaron como nivel de alerta bajo, el 31,03 % como riesgo moderado, el 4,50 % como nivel alto y el 0,22 % como riesgo muy alto. Asimismo, se reportaron 110 810 alertas por deslizamientos, con el 53,63 % clasificadas como riesgo bajo, el 34,43 % como riesgo moderado, el 8,83 % como riesgo alto y el 3,11 % en riesgo muy alto (figura 1).

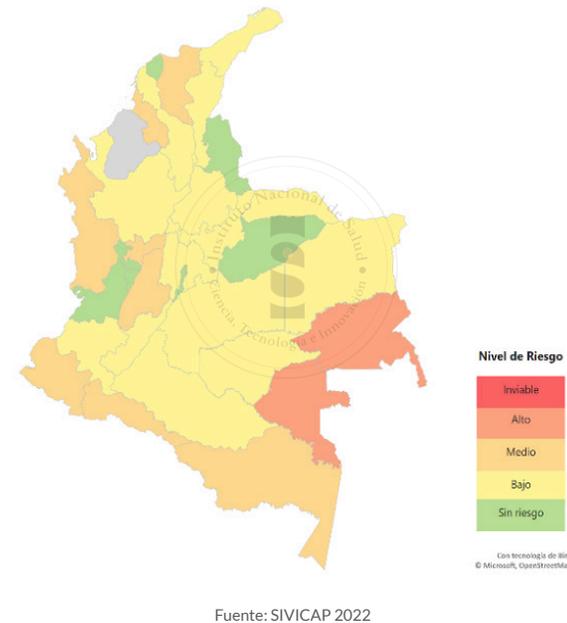
Figura 1. Proporción del nivel de alerta de lluvias y deslizamientos, según reporte del IDEAM, Colombia, 2022



En 2022, el promedio de nivel de alerta para lluvias indicó que los departamentos de La Guajira, Atlántico, Magdalena, Cesar, Sucre, Córdoba, Antioquia, Chocó, Risaralda y Nariño estuvieron en riesgo moderado (30,30 %) y 23 en riesgo bajo (69,96 %). En cuanto a los deslizamientos, Chocó fue el único que se clasificó en riesgo alto (3,03 %), mientras que 13 departamentos se clasificaron en riesgo moderado (39,39 %) y 19 en riesgo bajo (57,58 %).

Se recibieron muestras de vigilancia de la calidad del agua procedentes del 62 % de los municipios del país. Los departamentos de Arauca, Atlántico, Casanare y Cundinamarca cumplieron con la notificación en más del 95 % de sus municipios. El IRCA anual a nivel nacional fue de 8.1, lo que indica un nivel de riesgo bajo (figura 2).

Figura 2. IRCA promedio departamental, Colombia, 2022



Se analizaron 50 252 reportes de IRCA en 2022, el mayor registro fue en Antioquia (23,3 %), Valle del Cauca (8,2 %), Boyacá (7,9 %), Nariño (7,1 %), Bogotá (7,0 %), Cundinamarca (6,3 %) y Atlántico (4,6 %), representando el 64,5 % del total a nivel nacional.

Aunque se identificó una tendencia temporal homogénea en los reportes del IRCA a nivel nacional y departamental, se identificó un periodo de disminución en la calidad del agua destinada para consumo humano entre las semanas epidemiológicas 15 a 26. Durante este periodo, los valores promedio del IRCA alcanzaron niveles considerados de riesgo medio según la normativa vigente, lo que hace que el agua no sea apta para el consumo humano.

Los análisis de correlación de Pearson entre variables asociadas al IRCA, la cantidad y nivel de alerta promedio de lluvias y deslizamientos en departamentos, excluyendo aquellos con datos insuficientes, revelaron:

- Correlación negativa estadísticamente significativa entre el IRCA y la cantidad de lluvias en Guainía, Atlántico, Putumayo y Santander.

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

- Correlación positiva estadísticamente significativa entre el IRCA y la cantidad de alertas de lluvias en Antioquia, Huila, Norte de Santander, Magdalena, Boyacá, Caldas y Risaralda.
- Correlación negativa estadísticamente significativa entre el IRCA y el nivel de alerta de lluvias en Atlántico, Guainía, Putumayo, Caldas, Huila, Risaralda y Tolima. Correlación positiva significativa en Antioquia, Cundinamarca, Nariño y Cesar.
- Respecto al IRCA y la cantidad de deslizamientos, correlación positiva estadísticamente significativa en Antioquia, Cundinamarca y Cesar; correlación negativa estadísticamente significativa en Boyacá y Tolima.
- Correlación negativa estadísticamente significativa entre el IRCA y el nivel de alertas referentes a deslizamientos en Risaralda, Huila, Tolima, Caldas y Boyacá. Correlación positiva estadísticamente significativa en Cundinamarca y Cesar.

Estos resultados indican una correlación entre los indicadores IRCA y las alertas ambientales (cantidad e intensidad) por lluvias y deslizamientos del IDEAM. Aunque no se establece causalidad, debido posiblemente al número de muestras registradas por algunos departamentos y sus municipios, se sugiere que eventos como lluvias y deslizamientos podrían impactar la calidad del agua para consumo humano.

## Recomendaciones

Las autoridades de salud locales y proveedores de agua deben priorizar el monitoreo constante de la calidad del agua en estas situaciones, abordando aspectos como abastecimiento, transporte, desinfección y búsqueda de fuentes alternas. Se recomienda un seguimiento continuo de los indicadores IRCA y eventos ambientales para evaluar su relación y posibles efectos en la calidad del agua.

## Referencias

1. Organización Panamericana De La Salud. Vigilancia epidemiológica sanitaria en situaciones de desastre. Guía para el nivel local. 2002;1-47.
2. Quitusco I. Desastres naturales Amenazas y evolución. (2016). Desastres naturales Amenazas y evolución. Numérica Notas, 1(1), 9-11.

<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.10387.89127n>. Numérica Notas. 2016;1(1):9-11.

3. Grupo de Vigilancia y Control de Factores de Riesgo Ambiental. Infografías del Comportamiento comparativo de las alertas por situaciones ambientales, semanas epidemiológicas 01 a 52 del 2020 al 2022, Colombia [Internet]. Instituto Nacional de salud. 2023 [citado el 31 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://url.ins.gov.co/h4bx6>
4. Instituto de Hidrología Meteorología y estudios ambientales IDEAM. Seguimientos a la segunda temporada de lluvias y a la evolución del Fenómeno La Niña en el país. 2022;2022.
5. Instituto de Hidrología Meteorología y estudios ambientales IDEAM. Boletines, Avisos y Alertas [Internet]. 2022. Disponible en: [http://www.pronosticosyalertas.gov.co/boletines-avisos-y-alertas/-/document\\_library\\_display/6Pg0RBHoKj7z/view/90053519](http://www.pronosticosyalertas.gov.co/boletines-avisos-y-alertas/-/document_library_display/6Pg0RBHoKj7z/view/90053519)
6. Dirección de Redes en Salud Pública - Instituto Nacional de Salud. Informe SIVICAP [Internet]. Vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, Colombia, 2022. 2023 [citado el 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiO-TY0ZmI5YTgtNjA2NS00OWJmLTgzM2QtZjI1YjA3YmQ3ODFjliwid-CI6ImE2MmQ2YzdiLTImNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1O-TRiYlslmMiOjR9>

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## SITUACIÓN NACIONAL

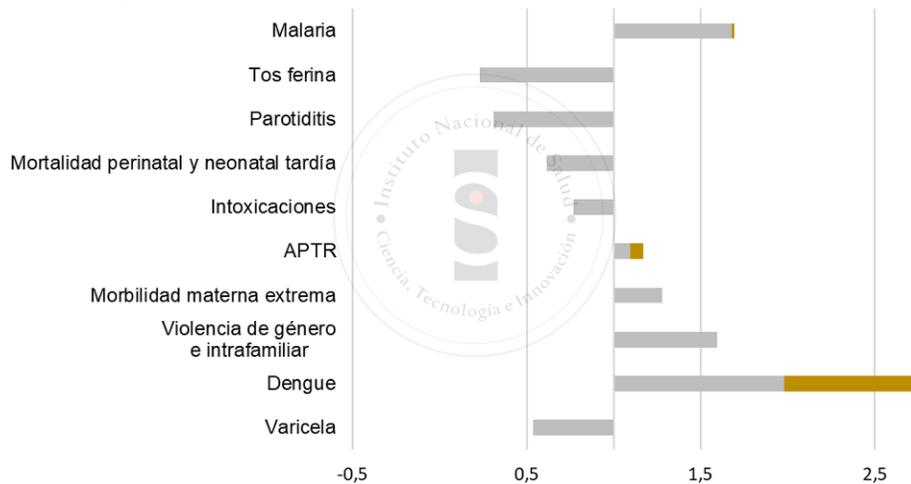
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

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

Para la semana epidemiológica 45 de 2023 se identificó que la notificación de los eventos dengue, malaria y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se encuentran por encima de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023  
\*APTR: Agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros donde se asume que ocurren de manera aleatoria en el tiempo, se calculó la probabilidad de ocurrencia de cada evento según su comportamiento medio anterior, que para efectos de este análisis es el promedio de casos de 2017 a 2022 (exceptuando 2020). Con un nivel de confianza de  $p < 0,05$  se determina si existen diferencias significativas entre lo observado y lo esperado.

Para la semana epidemiológica 45 de 2023 los eventos leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, tuberculosis farmacorresistente, sarampión y rubéola, sífilis congénita, mortalidad por desnutrición y mortalidad por dengue se encontraron por encima de lo esperado; mientras que mortalidad materna, leishmaniasis cutánea, chikunguña, mortalidad por IRA, accidente ofídico 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 leptospirosis, tuberculosis, sífilis gestacional, sífilis congénita, sarampión - rubéola, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por desnutrición y mortalidad materna se analizaron de forma acumulada con su histórico, mientras que el resto de los eventos se analizó la semana 45 contra su histórico para dicha semana.

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según el comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Sección eventos acumulados			
Leptospirosis	3994	780,6	0,00
Tuberculosis	19411	13134,8	0,00
Sífilis gestacional	9748	6958,6	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	494	328,4	0,00
Sarampión y rubeola	1635	1317,6	0,00
Sífilis congénita	1491	1191,8	0,00
Mortalidad por DNT	271	211,6	0,00
Mortalidad materna	203	446	0,00
Sección eventos última semana			
Mortalidad por dengue	9	2,6	0,00
Leishmaniasis cutánea	5	91	0,00
Chikunguña	0	4,2	0,01
Mortalidad por IRA 0-4 años	4	9,2	0,03
Accidente ofídico	102	106,8	0,04
Lepra	2	6,2	0,04
Mortalidad por EDA 0-4 años	0	2,2	0,11
Zika	7	8,2	0,14
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1,8	0,30
Leishmaniasis mucosa	0	0,6	0,55

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Cumplimiento en la notificación

A partir de la semana 17 de 2023 la medición del cumplimiento en la notificación para las entidades territoriales se realiza con la verificación de la red de operadores que se encuentra en Sivigila 4.0.

Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las Unidades Notificadoras Departamentales y Distritales (UND) fue del 100 %, observando el mismo comportamiento que en la semana anterior y en la semana 45 del año 2022. En esta semana el país cumplió con la meta para este nivel de información.

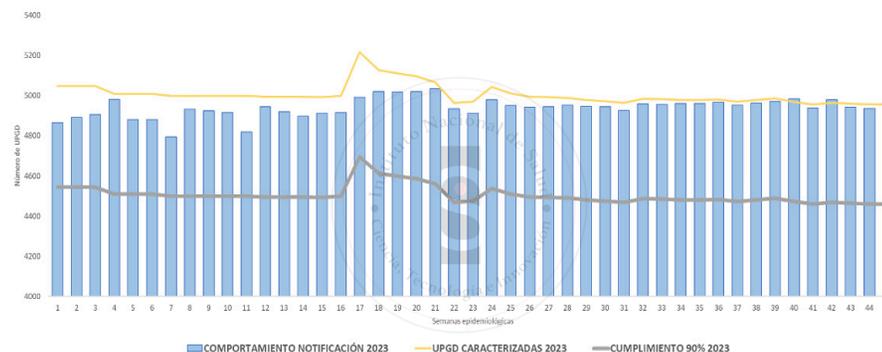
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122 / 1 122 UNM), presentado el mismo comportamiento de la semana anterior del presente año y de la semana 45 del año 2022. El país cumplió con la meta del 97 % para este nivel de operadores.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99,6 % (4 938 / 4 956); mostrando el mismo comportamiento respecto a la semana anterior e identificando un aumento del 1,84 % respecto a la semana 45 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD (90 %).

Respecto al incumplimiento en la notificación de eventos de interés en salud pública para la semana 45 de 2023, a nivel nacional se identificó que el 0,4 % de las UPGD caracterizadas presentaron silencio durante esta semana. Al hacer el análisis por nivel de complejidad sobre el total de UPGD silenciosas (18), se identifica que de estas el 77,8 % corresponde al I nivel de complejidad, el 11,1 % al II nivel y el 11,1 % de III nivel de complejidad.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica, correspondiente a la vigencia 2023. Se muestran las UPGD caracterizadas, el comportamiento de la notificación y el cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %). En la semana de análisis se evidenció el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (figura 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## MORTALIDAD

### Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

La definición operativa del evento es: menor de cinco años fallecido que tenga registrado en la cascada fisiopatología del certificado de defunción (causas directas, relacionadas y otros estados patológicos) infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición o deficiencias de micronutrientes. Todos los casos ingresan a Sivigila como probables y deben clasificarse por medio de unidad de análisis<sup>1</sup>.

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

El cálculo de la tasa de mortalidad se realizó con casos confirmados, sin tener en cuenta los casos residentes del exterior. Para el 2023 la información es preliminar teniendo en cuenta la revisión, análisis y clasificación durante la semana de los casos probables.

Se debe tener en cuenta que el acumulado de muertes notificadas para los tres eventos puede variar por la notificación tardía y posterior a la clasificación final del caso en la unidad de análisis. Además, la vigilancia intensificada que inició el 16 de enero en el departamento de La Guajira, que ha generado aumento en la captación de los casos, lo cual se evidencia con una mayor notificación al evento.

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o desnutrición aguda. Versión 02. 01 de marzo de 2023. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO\\_Mortalidad\\_menores%205años.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO_Mortalidad_menores%205años.pdf)

A semana epidemiológica 45 de 2023, se han notificado 921 muertes probables en menores de cinco años: 488 por infección respiratoria aguda (IRA), 310 por desnutrición aguda (DNT) y 123 por enfermedad diarreica aguda (EDA); de estos, 39 son de residencia del exterior y no se incluyeron en el análisis.

En población residente en Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 882 casos (471 por IRA, 297 por DNT y 114 por EDA); de estos, 507 casos han sido confirmados, 181 fueron descartados, 194 casos se encuentran en estudio (tabla 2).

Tabla 2. Tasas de mortalidad y casos en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 45 2022-2023

Entidad territorial residencia	Casos confirmados a SE 45 2023			Casos en estudio a SE 45 2023			Tasa a SE 45 2022			Tasa a SE 45 2023		
	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA	DNT	IRA	EDA
Amazonas	1	4	2	0	1	0	62,72	52,27	0,00	10,49	41,96	20,98
Antioquia	13	13	1	4	9	2	2,50	6,36	1,36	3,01	3,01	0,23
Arauca	3	2	2	1	1	0	14,29	10,72	7,15	10,82	7,21	7,21
Atlántico	8	4	1	1	2	0	1,67	11,72	2,51	6,85	3,42	0,86
Barranquilla	1	3	0	0	2	0	5,44	5,44	0,00	1,12	3,35	0,00
Bogotá, D.C.	0	28	0	1	14	2	0,42	15,65	0,21	0,00	5,94	0,00
Bolívar	13	5	1	0	4	0	19,81	9,43	1,89	12,54	4,82	0,96
Boyacá	1	7	1	0	1	0	1,14	3,41	1,14	1,16	8,10	1,16
Buenaventura	4	4	0	0	0	0	8,26	0,00	0,00	11,27	11,27	0,00
Caldas	0	0	0	0	0	0	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00
Cali	1	1	1	0	1	0	2,67	2,67	0,00	0,69	0,69	0,69
Caquetá	1	1	0	2	0	1	5,17	15,50	0,00	2,64	2,64	0,00
Cartagena	2	7	0	0	4	0	3,70	8,64	0,00	2,53	8,85	0,00
Casanare	0	1	3	0	1	2	10,26	17,95	5,13	0,00	2,61	7,83
Cauca	0	7	1	0	4	2	0,86	4,32	3,46	0,00	6,15	0,88
Cesar	18	5	2	2	2	1	17,73	7,25	4,84	14,72	4,09	1,64
Chocó	32	28	16	9	6	0	66,80	46,24	6,85	55,42	48,50	27,71
Córdoba	3	8	1	5	7	1	1,27	7,64	0,00	1,96	5,21	0,65
Cundinamarca	0	2	0	1	7	0	1,28	3,85	0,00	0,00	0,85	0,00
Guainía	1	4	2	1	0	1	14,47	43,40	14,47	14,35	57,41	28,71
Guaviare	1	1	0	0	0	0	0,00	20,98	0,00	10,42	10,42	0,00
Huila	4	4	1	0	1	2	2,92	10,72	0,00	3,97	3,97	0,99
La Guajira	54	32	17	5	6	1	65,64	35,97	14,39	48,86	28,95	15,38
Magdalena	15	9	2	1	3	2	25,78	5,86	0,00	17,81	10,69	2,37
Meta	4	12	1	0	0	0	12,92	5,87	0,00	4,78	14,34	1,20
Nariño	3	4	2	3	6	1	1,62	4,04	1,62	2,48	3,31	1,65
Norte de Santander	0	4	1	1	4	0	3,01	3,01	1,50	0,00	3,06	0,76
Putumayo	0	0	1	0	0	0	6,23	9,34	3,11	0,00	0,00	3,15
Quindío	0	2	0	0	0	0	3,12	3,12	0,00	0,00	6,37	0,00
Risaralda	5	6	4	3	6	5	8,27	13,23	6,62	8,49	10,18	6,79
San Andrés	0	2	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	47,37	0,00
Santa Marta	0	2	0	0	2	1	12,26	7,36	2,45	0,00	4,99	0,00
Santander	3	5	5	3	1	0	1,93	0,64	0,64	1,97	3,28	3,28
Sucre	2	2	2	1	2	1	1,28	6,38	2,55	2,59	2,59	2,59
Tolima	1	2	0	2	6	0	7,00	9,33	2,33	1,19	2,39	0,00
Valle del Cauca	3	9	1	1	4	0	5,65	5,65	2,12	2,17	6,52	0,72
Vaupés	0	1	1	0	1	0	0,00	127,53	31,88	0,00	15,57	15,57
Vichada	4	1	2	10	3	1	65,10	21,70	14,47	28,89	7,22	14,45
<b>Nacional</b>	<b>201</b>	<b>232</b>	<b>74</b>	<b>57</b>	<b>111</b>	<b>26</b>	<b>7,73</b>	<b>9,45</b>	<b>1,86</b>	<b>5,43</b>	<b>6,27</b>	<b>2,00</b>

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

### Mortalidad por infección respiratoria aguda

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 471 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 232 fueron confirmadas, 128 fueron descartadas y 111 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 6,27 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 45 fue 356, para una tasa de mortalidad de 9,45 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron ocho muertes probables en menores de cinco años por IRA.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el número de muertes notificadas en Boyacá, Buenaventura, Chocó, Risaralda, Valle del Cauca, Antioquia, Bogotá D.C., Bolívar, Caldas, Cali, Caquetá, Cesar, Cundinamarca, Magdalena y Putumayo, en comparación con el histórico; a nivel municipal, en Bajo Baudó (Pizarro), Riohacha, Medellín, Turbo, María La Baja, Valledupar, Bagadó, Montenegro, Barrancabermeja e Ibagué. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado.

La proporción de toma de muestra para identificación de agente etiológico a nivel nacional es del 69%, los principales agentes etiológicos identificados fueron rinovirus, virus sincitial respiratorio, adenovirus, enterovirus, SARS-CoV2 y Streptococcus pneumoniae. Las principales pruebas realizadas para diagnóstico etiológico fueron panel viral, PCR y FilmArray™.

Tabla 3. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por IRA, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Boyacá	4	8
Buenaventura	1	4
Chocó	27	34
Risaralda	7	12
Valle del Cauca	8	13
Antioquia	62	22
Bogotá D.C.	54	42
Bolívar	19	9
Caldas	4	0
Cali	12	1
Caquetá	6	1
Cesar	12	7
Cundinamarca	19	9
Magdalena	18	12
Putumayo	4	0
Bajo Baudó	1	10
Riohacha	6	10
Medellín	22	7
Turbo	3	0
María La Baja	3	0
Valledupar	6	1
Bagadó	5	1
Montenegro	3	0
Barrancabermeja	3	0
Ibagué	6	1

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

Tabla 4. Agentes etiológicos identificados en las muertes en menores de cinco años por IRA según grupo de edad, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Agente etiológico	Menor de un año	1 año	2 años	3 años	4 años
Rhinovirus	26	9	4	2	3
Virus Sincitial Respiratorio	34	5	2	1	1
Adenovirus	20	11	5	3	1
Enterovirus	19	8	3	1	2
SARS-CoV2	17	4	1	0	2
Streptococcus pneumoniae	6	2	3	5	2
Metapneumovirus	8	2	2	2	0
Haemophilus influenzae B	7	1	1	2	0
Staphylococcus aureus	5	2	1	1	1
Influenza B	5	0	1	2	1
Parainfluenza tipo 3	6	1	0	0	0
Parainfluenza tipo 1	4	0	0	0	1
Klebsiella pneumoniae	4	1	0	0	0
Influenza A	1	0	0	3	1
Pseudomona aeruginosa	3	0	0	1	0
Streptococcus pyogenes	2	0	0	0	0
Enterobacter cloacae	1	1	0	0	0
Moraxella catarrhalis	1	1	0	0	0
Escherichia coli	2	0	0	0	0

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

### Mortalidad por desnutrición

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 297 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 201 fueron confirmadas, 39 fueron descartadas y 57 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 5,43 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 45 fue 291, para una tasa de mortalidad de 7,73 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron tres muertes probables en menor de cinco años por DNT.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

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

Tabla 5. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por DNT, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Antioquia	10	17
Arauca	1	4
Atlántico	4	9
Bolívar	8	13
Buenaventura	0	4
Chocó	14	41
La Guajira	40	59
Magdalena	10	16
Santander	1	6
Vichada	9	14
Santa Marta	3	0
Casanare	3	0
Norte Santander	5	1
Medellín	2	5
Tierralta	2	4
Bagadó	2	8
Tadó	1	4
Ciénaga	2	6
Uribia	13	28
Cumaribo	8	13
Astrea	3	0
La Paz	3	0
Ricaurte	3	0
El Águila	4	0

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

### Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 114 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 74 casos fueron confirmados, 14 casos descartados y 26 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 2,00 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 45 fue 70, para una tasa de mortalidad de 1,86 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

En la semana epidemiológica 45 de 2023 no se notificaron muertes probables en menor de cinco años por EDA.

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

Tabla 6. Entidades territoriales y municipios con comportamiento inusual en la notificación de muertes probables en menores de cinco años por EDA, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
Casanare	1	5
Santander	1	5
Risaralda	5	9
Antioquia	10	3
Chocó	24	16
Norte de Santander	6	1
Tolima	3	0
Bajo Baudó	4	8
Manaure	2	6
Caldon	3	0
Bagadó	3	0
El Carmen de Atrato	3	0
Dibulla	4	0
Tibú	4	0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Mortalidad materna

### Metodología

De acuerdo con los estándares de la OMS, se acogen las siguientes definiciones<sup>1</sup>:

**Muerte materna:** es la muerte de una mujer que ocurre estando embarazada o dentro de los 42 días de haber terminado un embarazo, independientemente de la duración y la localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

**Muerte materna tardía:** es la muerte de una mujer por causas directas o indirectas más de 42 días después pero antes de un año de haber terminado el embarazo.

**Muerte materna por causas coincidentes:** corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

En el país se realiza la vigilancia de la muerte materna que incluye la muerte durante el embarazo y hasta 42 días, la muerte materna tardía y muerte materna por causas coincidentes. La muerte materna ocurrida durante el embarazo y hasta los 42 días de su terminación es denominada muerte materna temprana<sup>2</sup>.

Para el cálculo de la razón de muerte materna, de acuerdo con lo establecido para el país, se usó como numerador las muertes maternas tempranas residentes en Colombia; para el denominador se tomaron los nacidos vivos por entidad territorial de residencia con corte al periodo de tiempo por analizar, publicados por DANE 2021.

Para el análisis del comportamiento inusual, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usó la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2019 y 2022 con corte al periodo de tiempo por analizar.

La clasificación final de los casos puede variar de acuerdo con la dinámica propia de la vigilancia y la conclusión de las unidades de análisis.

1. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS para la aplicación de la CIE-10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE MM [Internet]. 2012 [cited 2023 Jun 02]. Available from: <https://paho.org/clap/dmdocuments/CIE10MM.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud, Colombia. Protocolo de vigilancia en salud pública de mortalidad materna. versión 1. [Internet] 2022. <https://doi.org/10.33610/infoeventos.45>

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron al Sivigila siete casos, cinco corresponden a muertes maternas tempranas y dos a muertes maternas tardías, para un total acumulado de 211 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 203 residen en territorio colombiano y ocho residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis (tabla 7).

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 45 de 2023 fue de 38,7 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, comportamiento en descenso frente a 43,2 casos por 100 000 nacidos vivos a la misma semana epidemiológica de 2022. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 35 entidades territoriales, con mayor número de casos notificados en Bogotá D.C., Antioquia, La Guajira, Atlántico, Cauca y Cundinamarca. Las mayores razones se observaron en Buenaventura, Vichada, Guainía y Caquetá

Tabla 7. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 45, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	354	132	32	518
2021	414	125	37	576
2022	227	130	53	410
2023	203	98	44	345

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

Tabla 8. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2022	Número de casos 2023	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos		
			2022 SE 45	2023 SE 45	Tendencia
Buenaventura	1	5	23,7	118,5	↑
Vichada	5	2	270,9	108,3	↓
Guainía	0	1	0,0	86,0	↑
Caquetá	1	5	17,2	86,0	↑
Guaviare	0	1	0,0	85,9	↑
Chocó	13	7	155,2	83,6	↓
Atlántico	3	12	19,1	76,4	↑
Magdalena	9	9	65,2	65,2	↔
La Guajira	21	14	96,7	64,4	↓
Nariño	12	9	84,9	63,7	↓
Cauca	8	10	50,0	62,6	↑
Cartagena	10	9	66,8	60,1	↓
Arauca	2	2	53,1	53,1	↔
Putumayo	1	2	23,8	47,6	↑
Quindío	2	2	45,7	45,7	↔
Meta	3	6	22,7	45,4	↑
Tolima	4	6	29,5	44,2	↑
Sucre	4	5	31,1	38,9	↑
<b>Colombia</b>	<b>227</b>	<b>203</b>	<b>43,2</b>	<b>38,7</b>	↓
Bolívar	10	6	63,7	38,2	↓
Cundinamarca	8	10	29,1	36,4	↑
Risaralda	3	3	34,5	34,5	↔
Bogotá	20	17	34,6	29,4	↓
Cesar	12	6	58,3	29,1	↓
Boyacá	6	3	57,0	28,5	↓
Barranquilla	7	5	39,3	28,1	↓
Antioquia	20	17	33,0	28,0	↓
Cali	5	5	26,8	26,8	↔
Huila	4	4	26,7	26,7	↔
Córdoba	14	6	62,2	26,7	↓
Valle del Cauca	0	4	0,0	24,6	↑
Santander	1	5	4,5	22,5	↑
Casanare	0	1	0,0	18,9	↑
Caldas	1	1	14,7	14,7	↔
Santa Marta	6	1	87,8	14,6	↓
Norte de Santander	9	2	47,3	10,5	↓
Amazonas	1	0	98,7	0,0	↑
Vaupés	1	0	134,2	0,0	↑

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, del 01 de enero al 11 de noviembre de 2021. SE: semana epidemiológica.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Para la semana epidemiológica 45 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019– 2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas para Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander y Santa Marta; las demás entidades territoriales se encuentran dentro del comportamiento esperado (tabla 9).

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Bogotá D.C.	26	17	0,01
Antioquia	26	17	0,01
La Guajira	28	14	0,00
Cundinamarca	17	10	0,02
Córdoba	16	6	0,00
Cesar	13	6	0,01
Bolívar	11	6	0,04
Barranquilla	10	5	0,04
Norte de Santander	11	2	0,00
Santa Marta	7	1	0,00
Santa Marta	7	1	0,00

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

Al realizar análisis desagregado por nivel municipal, en Cauca (Antioquia), Páez (Cauca), El Banco (Magdalena), Maicao (La Guajira), Valledupar (Cesar) y Soacha (Cundinamarca) comparado con el promedio histórico 2019–2022, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las muertes maternas tempranas (tabla 10).

Tabla 10. Municipios con comportamiento inusual de mortalidad materna respecto al promedio 2019-2022, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Poisson
Caucasia (Antioquia)	0	3	0,00
Páez (Cauca)	0	2	0,02
El Banco (Magdalena)	0	2	0,02
Maicao (La Guajira)	9	2	0,00
Valledupar (Cesar)	6	1	0,01
Soacha (Cundinamarca)	4	0	0,01

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

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas a semana epidemiológica 45 de 2023, el 68,0 % corresponden a causas directas y el 29,6 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 18,7 % (tabla 11).

Tabla 11. Mortalidad materna por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>138</b>	<b>68,0</b>
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	38	18,7
Hemorragia obstétrica	33	16,3
Evento tromboembólico como causa básica	20	9,9
Sepsis obstétrica	19	9,4
Embarazo ectópico	10	4,9
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	5	2,5
Embolia de líquido amniótico	4	2,0
Complicaciones derivadas del tratamiento	3	1,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	1,0
Desconocida / indeterminada	2	1,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	1	0,5
Otras causas indirectas	1	0,5
<b>INDIRECTA</b>	<b>60</b>	<b>29,6</b>
Otras causas indirectas	30	14,8
Sepsis no obstétrica	11	5,4
Otras causas indirectas: neumonía	11	5,4
Otras causas indirectas: cáncer	8	3,9
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>5</b>	<b>2,5</b>

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

La OMS clasifica la mortalidad perinatal y neonatal tardía como: muerte perinatal, correspondiente a las ocurridas en el periodo comprendido a partir de las 22 semanas completas de gestación o con 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento; muerte neonatal tardía que corresponde a las ocurridas después de los siete días hasta el día 28 de vida<sup>1</sup>.

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

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

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

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

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 6 110 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 6 030 corresponden a residentes en Colombia y 80 a residentes en el exterior.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos. El mayor número de casos se notificó en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, Córdoba y La Guajira. Las razones más altas se observaron en Guainía (19,8); Vichada (18,4); Chocó (16,1); San Andrés y Providencia (15,9) y Amazonas (15,8).

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 45,7 %, seguido de las neonatales tempranas con 26,8 %, neonatales tardías con 16,7 % y fetales intra parto con 10,8 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 27,9 %, que corresponden principalmente a trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,7 % y asfisia y causas relacionadas con el 23,3 % (figura 5).

Tabla 12. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos		Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos		Tendencia
	2022 a SE 45	2023 a SE 45	2022 a SE 45	2023 a SE 45	
Guainía	13	23	11,2	19,8	
Vichada	31	34	16,8	18,4	
Chocó	193	135	23,0	16,1	
San Andrés y Providencia	10	9	17,7	15,9	
Amazonas	20	16	19,7	15,8	
Buenaventura	76	62	18,0	14,7	
La Guajira	429	316	19,7	14,5	
Córdoba	379	320	16,8	14,2	
Arauca	68	53	18,1	14,1	
Barranquilla	258	248	14,5	13,9	
Cartagena	277	194	18,5	13,0	
Cauca	248	206	15,5	12,9	
Atlántico	272	200	17,3	12,7	
Vaupés	13	9	17,4	12,1	
Cundinamarca	357	331	13,0	12,0	
Cali	272	222	14,6	11,9	
Caquetá	50	69	8,6	11,9	
Antioquia	801	708	13,2	11,7	
<b>Colombia</b>	<b>7 414</b>	<b>6 030</b>	<b>14,1</b>	<b>11,5</b>	
Putumayo	60	48	14,3	11,4	
Bogotá	767	659	13,3	11,4	
Guaviare	12	13	10,3	11,2	
Sucre	176	142	13,7	11,0	
Meta	189	145	14,3	11,0	
Casanare	75	58	14,1	10,9	
Valle del Cauca	193	175	11,9	10,8	
Bolívar	233	169	14,8	10,8	
Huila	189	160	12,6	10,7	
Boyacá	133	109	12,6	10,4	
Cesar	276	210	13,4	10,2	
Tolima	153	137	11,3	10,1	
Caldas	92	67	13,5	9,8	
Quindío	59	42	13,5	9,6	
Nariño	173	135	12,2	9,6	
Norte de Santander	245	177	12,9	9,3	
Magdalena	182	126	13,2	9,1	
Santa Marta	101	57	14,8	8,3	
Santander	228	177	10,3	8,0	
Risaralda	111	69	12,7	7,9	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a noviembre 11 de 2021. SE: semana epidemiológica

Figura 5 Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 45 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 45 de 2023 se presentó comportamiento inusual en Bogotá, Antioquia, Cartagena, Bolívar, Nariño, Atlántico, Cesar, Norte de Santander, Meta, Sucre, Santander y Santa Marta. Las demás entidades territoriales no presentaron cambios estadísticamente significativos (tabla 13).

Tabla 13. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 42 a 45)	Valor observado 2023 (SE 42 a 45)
Bogotá D.C.	81	48
Antioquia	78	45
Cartagena	23	11
Bolívar	20	11
Nariño	19	11
Atlántico	27	10
Cesar	24	10
Norte de Santander	21	10
Meta	16	8
Sucre	16	8
Santander	21	5
Santa Marta	10	2

SE: semana epidemiológica.

Con respecto al análisis desagregado en municipios con población mayor a 100 000 habitantes, se encontraron variaciones con respecto al comportamiento histórico 2018 a 2022 en Zipaquirá, Fusagasugá y Madrid (Cundinamarca) y Rionegro (Antioquia) (tabla 14).

Tabla 14. Municipios con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Municipio de residencia	Promedio histórico acumulado a SE 45 2018-2022	Valor observado a SE 45 de 2023
Cundinamarca	Zipaquirá	22	28
Cundinamarca	Fusagasugá	17	23
Cundinamarca	Madrid	17	22
Antioquia	Rionegro	14	22

SE: semana epidemiológica.

## EVENTOS TRAZADORES

### Infección respiratoria aguda

#### Metodología:

Definición operativa de caso confirmado de morbilidad por IRA: todos los casos de hospitalizados en UCI, hospitalización general, consulta externa, urgencias y muerte por IRA de acuerdo con los códigos CIE10 de J00 a J22<sup>1</sup>.

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

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

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

### Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron 112 202 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento en Chocó, La Guajira, Santa Marta y Vaupés. Se presentó disminución en Amazonas, Buenaventura, Caldas, Caquetá, Guainía, Guaviare, Nariño, Quindío, San Andrés y Tolima. Las 24 entidades territoriales restantes no presentaron comportamientos inusuales.

De acuerdo con el análisis de comportamientos inusuales en los municipios que tienen más de 100 000 habitantes se observó incremento durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45) en 12 municipios (Tabla 15).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 15. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semanas epidemiológicas 42 a 45 de 2023

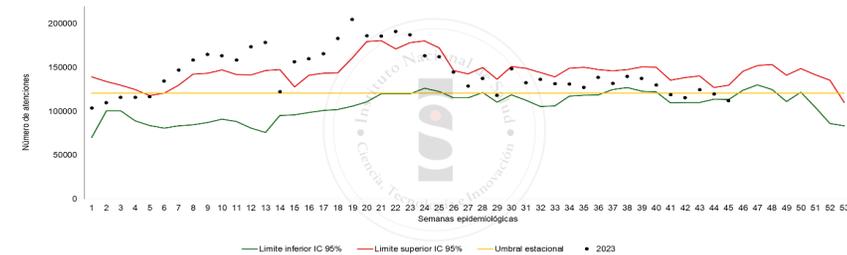
Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado (últimas 4 semanas epidemiológicas 42 a 45)	Observado (últimas 4 semanas epidemiológicas 42 a 45)
Antioquia	Apartado	21 013	886	1 712
Antioquia	Turbo	15 180	990	1 236
Antioquia	Envigado	26 006	2 090	1 991
Antioquia	Itagüí	79 728	4 550	6 417
Antioquia	Bello	77 508	4 852	6 470
Atlántico	Malambo	7 144	527	260
Atlántico	Soledad	76 081	7 385	5 169
Bolívar	Magangué	19 495	1 100	1 020
Boyacá	Sogamoso	16 552	1 583	1 071
Casanare	Yopal	15 992	848	1 041
Cundinamarca	Girardot	22 109	915	1 531
Cundinamarca	Madrid	16 693	605	1 412
Cundinamarca	Zipacquirá	21 748	1 505	1 402
Cundinamarca	Mosquera	5 820	313	382
Cundinamarca	Soacha	71 466	3 464	5 022
La Guajira	Maicao	40 002	2 356	4 028
La Guajira	Uribia	60 247	2 598	5 562
Huila	Pitalito	12 823	1 044	754
Norte de Santander	Ocaña	15 707	1 060	1 057
Santander	Girón	7 276	254	501
Santander	Piedecuesta	7 680	225	495
Santander	Floridablanca	25 178	1 568	1 717
Valle del Cauca	Yumbo	11 710	956	746
Valle del Cauca	Cartago	15 834	964	1 024
Valle del Cauca	Tuluá	14 334	899	831
Valle del Cauca	Palmira	25 497	1 583	2 430

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

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45), por grupos de edad los de 20 a 39 años representan el 27,5 % (129 823) de los casos, seguido por el grupo de 5 a 19 años con el 20,1 % (95 060). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presentó en niños de un año 11,6 % seguido de menores de dos a cuatro años 11,1 % y los niños menores de un año 10,7 % respectivamente.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA, para esta semana se ubica sobre el límite inferior (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2017 y 2023



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

### Hospitalizaciones por IRA en sala general

En la semana epidemiológica 45 de 2023, se notificaron 4 575 hospitalizaciones por IRA en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años se presentó disminución en Caldas, Cali, Guaviare, San Andrés, Sucre y Vichada e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Boyacá, Buenaventura, Cauca, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, La Guajira, Meta, Tolima y Vaupés. En las 15 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45), por grupos de edad los mayores de 60 años (4 314) representaron el 22,7 %, seguido de los menores de un año con el 19,5 % (3 716). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRA, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en los menores de dos a cuatro años con el 22,7 %; seguido de los niños de un año con el 23,5 %.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

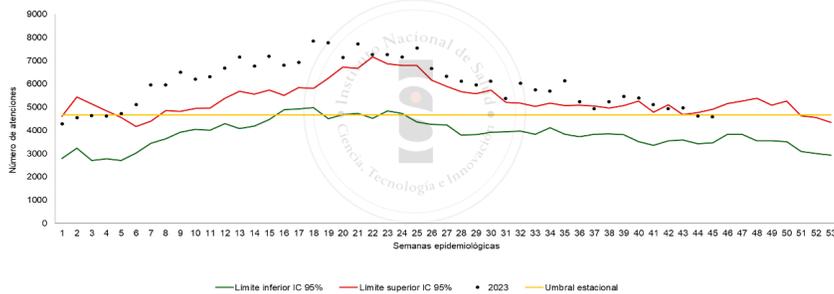
Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2017 y 2023

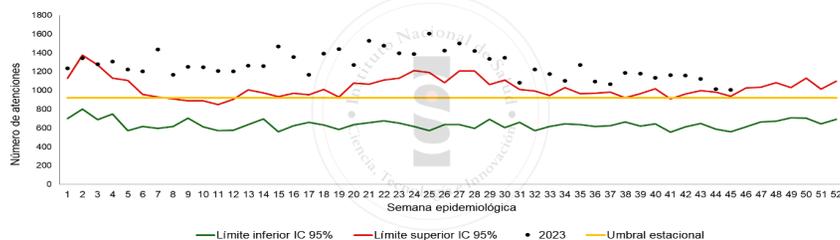


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017 a 2023

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

En la semana epidemiológica 45 de 2023, se notificaron 1 007 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que se ubica por sobre el límite superior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2017 y 2023



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

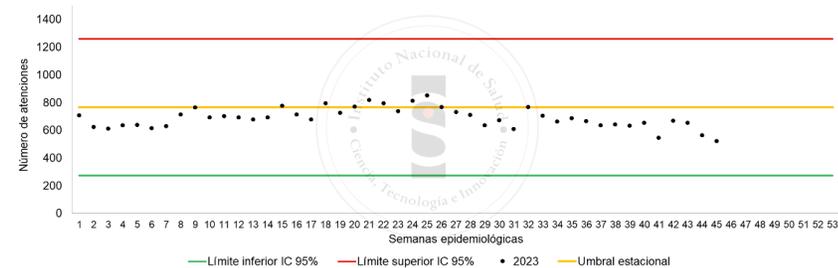
### Hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron 521 hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM, se observó incremento en 24 entidades territoriales. Se presentó disminución en Buenaventura, Cali, La Guajira y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Cesar, Guainía, Norte de Santander, Putumayo, San Andrés, Sucre y Vichada.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (42 a 45), por grupos de edad los mayores de 60 años representaron el 35,2 % (847); seguido de los menores de un año representaron el 23,6 % (568). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRA en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas se presentó en los niños de un año con el 32,0 %, seguido de los niños de dos a cuatro años con el 25,5 %.

En el gráfico de control, las hospitalizaciones por IRA en UCI/UCIM para la semana actual se ubican dentro de los límites esperados (figura 9).

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semanas epidemiológicas 01 a 45, Colombia, entre 2017 y 2023



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

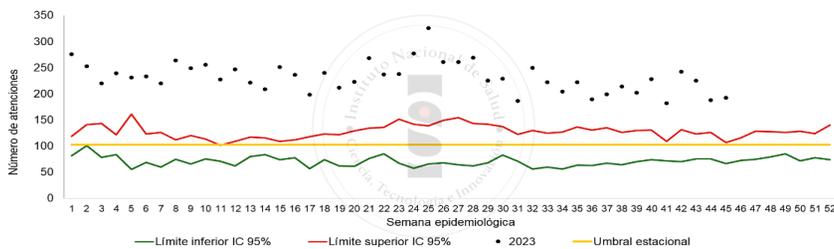
Brotos

Tablas

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

En la semana epidemiología 45 de 2023, se notificaron 192 atenciones en hospitalización por IRA en UCI/UCIM en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidencia que está por encima del límite superior (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, mayores de 60 años, semanas epidemiológicas 01 a 45, Colombia, entre 2017 y 2023



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

## Circulación de agentes microbianos

Durante la semana epidemiológica 43, en la región de las Américas la actividad de influenza en las últimas cuatro semanas epidemiológicas ha observado un incremento en la subregión Caribe, las demás subregiones han permanecido en niveles bajos de circulación. La detección por laboratorio evidencia circulación concurrente en toda la región de A(H1N1)pdm09, influenza B/Victoria y menor frecuencia A(H3N2) en las subregiones América del Norte, Caribe y América Central. Para virus sincitial respiratorio (VSR) se reporta niveles intermedios-altos en la subregión América Central y América del Norte.

La mayor representatividad en circulación se encuentra en Panamá, Guatemala y Honduras. Con relación a SARS-CoV2 se mantiene en actividad aumentada con moderados de circulación en la subregión América del Norte, Andina y Brasil y Cono Sur en las últimas semanas epidemiológicas. En la Región Andina, se presenta circulación elevada en Bolivia ([consulta](#)

datos regionales).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico a semana 45 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 VSR. Al decremento para influenza B y SARS-CoV2. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (Tabla 16).

Tabla 16. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semanas epidemiológicas 38 a 41 y semanas epidemiológicas 42 a 45, 2023

Agente viral identificado	SE 38 a SE 41			SE 42 a SE 45			Variación
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	20,5	18,5	22,2	21,4	20,4	25,0	
VSR	20,0	25,3	-	27,9	35,9	-	
Enterovirus	8,7	7,5	11,1	10,7	9,7	8,3	
Adenovirus	10,8	11,6	11,1	8,6	8,7	8,3	
Influenza B	7,2	6,2	11,1	2,9	-	-	
Influenza A	1,5	0,7	-	2,1	1,0	8,3	
Parainfluenza	9,7	11,0	-	10,0	9,7	8,3	
Metapneumovirus	5,6	6,2	-	7,9	8,7	16,7	
A(H1N1)pdm09	-	-	-	0,7	-	-	
SARS-CoV2	15,9	13,0	44,4	7,9	5,8	25,0	
A(H3N2)	-	-	-	-	-	-	

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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Situación COVID-19

Tras la declaración del fin de la pandemia por la OMS el pasado 05 de mayo de 2023, los estados miembros continúan con las acciones de detección, reporte, prevención y control de casos y brotes de COVID-19 de acuerdo con las recomendaciones del comité de emergencias.

En Colombia, con corte al 11 de noviembre de 2023, se han notificado 6 384 891 casos confirmados por laboratorio y 143 079 muertes. En el 2023 se han notificado 32 436 casos y 750 fallecidos por fecha de defunción.

Entre el 04 y el 11 de noviembre del 2023 (semana epidemiológica 45) se confirmaron 302 casos en el territorio nacional; el 83,1 % de los casos nuevos se reportaron en las entidades territoriales de Bogotá D.C, Valle del Cauca, Antioquia, Boyacá y Santander (tabla 17).

En el período epidemiológico actual (semanas epidemiológicas 42 a 45), en Colombia se han confirmado por laboratorio 659 casos nuevos por COVID-19 en 37 entidades territoriales del orden departamental y distrital, con afectación de 99 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 1,45 casos por cada 100 000 habitantes; este indicador comparado con el periodo anterior (semanas epidemiológicas 38 a 41 de 2023) no presenta comportamiento inusual a nivel nacional; No se identifican comportamientos inusuales a nivel departamental o distrital. Los departamentos o distritos que superaron la incidencia nacional fueron Bogotá (6,45); Boyacá (2,92); Putumayo (2,30) y Vaupés (2,13).

En esta semana se identificaron ocho casos fallecidos de los cuales tres corresponden a la semana 45 (tabla 2). Para esta semana todos los casos son adultos mayores de 55 años; en cuanto a la información del estado vacunal, contaban al menos dos dosis de vacunación.

Entre las semanas epidemiológicas 42 a 45 de 2023 se identificaron cinco muertes por COVID-19 procedentes de Bogotá, Tumaco (Nariño) y Dosquebradas (Risaralda); la tasa de mortalidad fue de 0,01 muertes por cada 100 000 habitantes.

Tabla 17. Casos nuevos de COVID-19 en la semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial	Semanas anteriores	Semana epidemiológica 2023				Total
		42	43	44	45	
Bogotá D.C.	9	2	8	66	51	136
Valle del Cauca	63	0	0	9	2	74
Antioquia	5	3	4	6	3	21
Boyacá	0	0	3	4	5	12
Santander	1	1	0	2	4	8
Atlántico	0	0	4	0	1	5
Cundinamarca	0	1	2	2	0	5
Norte Santander	0	0	1	2	1	4
Nariño	0	0	2	0	2	4
Putumayo	0	0	1	1	2	4
La Guajira	1	0	0	1	2	4
Barranquilla	0	0	0	1	2	3
Meta	2	0	1	0	0	3
Caldas	0	0	1	0	2	3
Cauca	0	1	0	1	0	2
Córdoba	0	0	0	2	0	2
Santa Marta	0	1	1	0	0	2
Tolima	1	0	1	0	0	2
Casanare	0	0	0	1	1	2
Magdalena	1	0	0	0	0	1
Huila	0	0	0	0	1	1
Quindío	0	0	0	1	0	1
Risaralda	1	0	0	0	0	1
Arauca	0	0	0	1	0	1
Caquetá	0	0	0	0	1	1
Total general	84	9	29	100	80	302

Tabla 18. Casos nuevos fallecidos de COVID-19 en la semana epidemiológica 45 de 2023

Entidad territorial	35	39	44	45	Total
Bogotá D.C.	0	0	0	3	3
Valle del Cauca	2	0	0	0	2
Antioquia	0	1	0	0	1
Nariño	0	0	1	0	1
Risaralda	0	0	1	0	1
Total	2	1	2	3	8

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

## Dengue

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 45 de 2023, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580).

Para el análisis de la información se tuvo en cuenta las siguientes definiciones de caso establecidas en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento<sup>1</sup>:

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

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

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

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de dengue. Versión 4. 20 de marzo de 2022. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Dengue.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf)

Los indicadores del evento se calcularon de acuerdo con lo dispuesto en el protocolo de vigilancia de salud pública, sin embargo, estos pueden ir cambiando de acuerdo con el ajuste de los casos. Los datos de Sivigila tienen procesos de ajuste por rezagos en la notificación.

Las categorías usadas para los indicadores de gestión son:

Porcentaje	< 25 %	25 % - 50 %	50 % - 75 %	75 % - 99 %	100 %
Categoría indicador	No cumple con la meta			Cumple con la meta	

El canal endémico nacional y el análisis del comportamiento epidemiológico por entidad territorial se construyó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), con los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro de lo esperado**, número de casos entre el límite inferior y la media geométrica IC95 %; **en alerta**, número de casos entre la media geométrica y el límite superior IC95 %, y **por encima de lo esperado**, número de casos por encima del límite superior IC95 %.

En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tuvo en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de tres a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

El porcentaje de municipios **por encima de lo esperado** para dengue se calculó teniendo en cuenta como denominador el número de municipios en riesgo para el evento por departamento, según lo indicado en el *Lineamiento metodológico para la estratificación y estimación de la población en riesgo para arbovirosis en Colombia 2020-2023* del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la semana epidemiológica 45 de 2023 se notificaron 3 692 casos probables de dengue: 2 193 casos de esta semana y 1 499 casos de semanas anteriores. Según el acumulado, se registran 103 670 casos, 56 331 (54,3 %) sin signos de alarma, 45 941 (44,3 %) con signos de alarma y 1 425 (1,4 %) de dengue grave.

El 75,1 % (77 896) de los casos a nivel nacional proceden de Meta, Tolima, Santander, Cali, Cesar, Bolívar, Antioquia, Sucre, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander, Huila y Valle del Cauca (Tabla 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Tabla 19. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2023

Entidad territorial	Casos	Porcentaje de casos de dengue según clasificación (%)		
		Dengue sin signos de alarma	Dengue con signos de alarma	Dengue grave
Meta	12 159	62,2	37,0	0,8
Tolima	9 930	52,9	45,9	1,2
Cali	9 872	58,8	40,1	1,1
Santander	9 052	51,3	47,4	1,4
Valle del Cauca	5 731	62,3	37,0	0,7
Bolívar	4 833	48,8	49,2	2,0
Antioquia	4 733	51,9	46,6	1,5
Cesar	4 439	34,0	62,7	3,3
Norte de Santander	3 712	53,1	45,1	1,8
Cundinamarca	3 516	48,2	51,2	0,6
Córdoba	3 488	51,0	48,1	1,0
Sucre	3 307	28,9	69,6	1,5
Huila	3 124	57,7	38,3	4,0
La Guajira	2 310	33,1	65,3	1,6
Barranquilla	2 286	55,2	43,3	1,4
Cartagena	2 278	72,1	26,6	1,3
Atlántico	2 253	48,2	49,9	1,9
Caquetá	1 799	55,5	43,6	0,9
Magdalena	1 741	32,6	65,7	1,8
Nariño	1 642	68,0	31,0	1,0
Casanare	1 424	58,5	39,3	2,2
Chocó	1 414	75,4	23,1	1,5
Putumayo	1 265	71,5	27,7	0,8
Cauca	1 261	61,3	37,6	1,1
Arauca	1 184	83,3	16,3	0,4
Amazonas	1 044	60,9	38,9	0,2
Guaviare	826	80,9	18,8	0,4
Santa Marta	806	36,4	62,2	1,5
Buenaventura	409	60,1	38,6	1,2
Quindío	339	61,9	36,9	1,2
Boyacá	330	65,2	33,6	1,2
Vaupés	274	80,3	18,6	1,1
Exterior	222	44,1	54,1	1,8
Vichada	180	76,7	23,3	0,0
Risaralda	169	51,5	48,5	0,0
Caldas	154	34,4	64,9	0,6
Guainía	95	69,5	30,5	0,0
Archipiélago de San Andrés	67	53,7	44,8	1,5
Colombia	103 670	54,3	44,3	1,4

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

En el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 41 a 44) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 37 a 40), se observó una tendencia al aumento superior al 30,0 % en Cartagena, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Santa Marta, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada y una tendencia a la disminución superior al 30 % en Amazonas, Boyacá y Putumayo; mientras que las demás entidades territoriales presentaron un comportamiento estable. Por otro lado, las entidades que presentaron un porcentaje superior al 60,0 % de dengue con signos de alarma y dengue grave en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 41 a 44) son: Cesar, Magdalena, Risaralda, Santa Marta y Sucre.

A semana epidemiológica 45 de 2023, a nivel nacional se confirmó el 81,9 % (37 626) de los casos de dengue con signos de alarma y 90,0 % (1 286) de los casos de dengue grave. Se hospitalizó al 83,4 % (38 273) de los casos de dengue con signos de alarma y el 97,4% (1 388) de los casos con dengue grave (Tabla 20).

A semana epidemiológica 45 de 2023, la incidencia nacional de dengue es de 313, 2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; para el mismo periodo de 2022 la incidencia fue de 163, 1 casos por 100 000 habitantes. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Las entidades territoriales de Vaupés, Amazonas, Meta, Guaviare, Tolima, Vichada, Caquetá, Cundinamarca, Bolívar, Cali, Sucre, Nariño y Santander persisten con las mayores incidencias registrando tasas superiores a 400 casos por 100 000 habitantes (figura 11)

A semana epidemiológica 45 de 2023, el evento a nivel nacional según el canal endémico se mantiene *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico. Asimismo, se observó una tendencia al aumento del 14, 3 % en el último periodo analizado (semanas epidemiológicas 41 a 44) con respecto al periodo anterior (semanas epidemiológicas 37 a 40) (figura 12).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

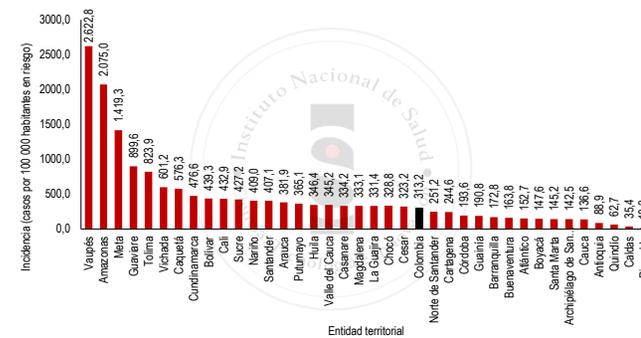
Tablas

Tabla 20. Indicadores de gestión por entidad territorial de notificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 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	650	427	2	33,8%	53,9%	100,0%	94,6%	100,0%
Antioquia	2 581	1 973	68	65,3%	64,3%	76,5%	61,2%	89,7%
Arauca	994	194	1	12,5%	39,2%	0,0%	72,2%	0,0%
Atlántico	835	848	15	84,4%	80,1%	100,0%	84,9%	93,3%
Barranquilla	1 519	1 324	77	92,2%	95,1%	94,8%	93,6%	98,7%
Bolívar	2 121	1 611	22	64,2%	78,0%	68,2%	74,3%	90,9%
Bogotá D.C.	622	690	12	95,5%	96,5%	91,7%	74,2%	100,0%
Boyacá	247	148	0	76,1%	84,5%	N/A	63,5%	N/A
Buenaventura	231	146	1	87,4%	87,0%	100,0%	69,9%	100,0%
Caldas	50	106	1	76,0%	74,5%	100,0%	79,2%	100,0%
Cali	6 177	4 482	137	69,5%	81,6%	84,7%	78,0%	100,0%
Caquetá	1 002	791	10	83,0%	92,0%	100,0%	80,5%	100,0%
Cartagena	1 832	865	61	36,9%	71,1%	91,8%	76,8%	100,0%
Casanare	817	534	30	41,7%	69,3%	100,0%	97,6%	100,0%
Cauca	675	325	3	92,6%	87,7%	100,0%	76,9%	100,0%
Cesar	1 516	2 983	184	77,4%	89,7%	86,4%	95,4%	97,8%
Chocó	957	175	7	97,8%	99,4%	100,0%	45,1%	85,7%
Córdoba	1 798	1 966	49	73,4%	95,9%	95,9%	91,4%	98,0%
Cundinamarca	1 646	1 885	29	72,3%	87,7%	89,7%	95,4%	100,0%
Guainía	70	24	0	81,4%	100,0%	N/A	87,5%	N/A
La Guajira	743	1 453	24	99,1%	99,3%	95,8%	81,9%	91,7%
Guaviare	667	142	1	81,4%	94,4%	100,0%	97,2%	100,0%
Huila	1 810	1 241	163	85,2%	90,6%	97,5%	77,0%	98,8%
Magdalena	523	1 021	8	86,8%	90,0%	100,0%	76,0%	100,0%
Meta	7 501	4 455	97	82,6%	88,1%	91,8%	81,7%	99,0%
Nariño	1 111	490	16	99,0%	98,8%	87,5%	82,2%	87,5%
Norte de Santander	1 985	1 713	71	30,9%	71,5%	87,3%	91,8%	98,6%
Putumayo	892	342	6	83,0%	83,0%	83,3%	97,4%	100,0%
Quindío	214	132	5	29,0%	47,0%	100,0%	72,7%	100,0%
Risaralda	95	87	1	58,9%	72,4%	100,0%	80,5%	100,0%
Arch. San Andrés	33	30	0	93,9%	93,3%	N/A	73,3%	N/A
Santander	4 615	4 440	135	60,7%	87,7%	95,6%	86,6%	97,8%
Santa Marta D.E.	278	547	19	67,6%	85,7%	68,4%	67,6%	94,7%
Sucre	981	2 516	62	51,9%	70,8%	95,2%	91,8%	98,4%
Tolima	4 937	3 993	87	16,7%	49,8%	85,1%	86,5%	95,4%
Valle del Cauca	3 253	1 736	18	54,1%	69,8%	94,4%	71,4%	88,9%
Vaupés	220	50	3	90,9%	100,0%	100,0%	78,0%	100,0%
Vichada	132	29	0	75,8%	93,1%	N/A	55,2%	N/A
<b>Colombia</b>	<b>56 331</b>	<b>45 914</b>	<b>1 425</b>	<b>69,2%</b>	<b>81,9%</b>	<b>90,0%</b>	<b>83,4%</b>	<b>97,4%</b>

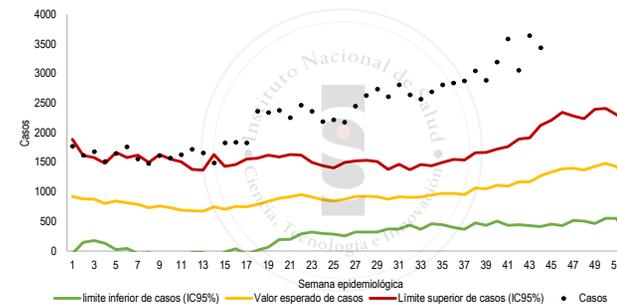
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Figura 11. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2023



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

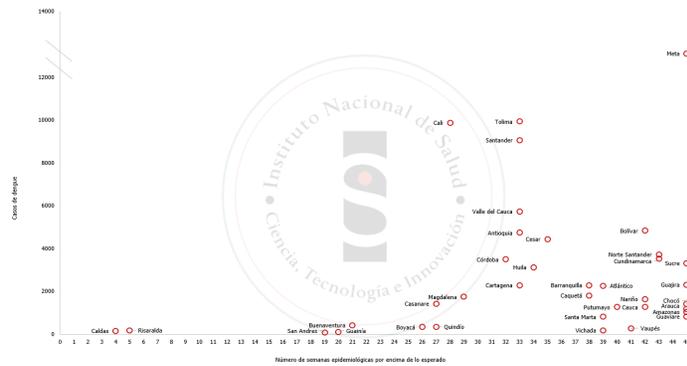
Figura 12. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2023



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue según canal endémico se observó que ninguno (0) se encuentra dentro de lo esperado, el 21,7 % (8) se encuentran en situación de alerta y el 78,3 % (29) se encuentran por encima del límite superior lo esperado, comparado con el comportamiento histórico (figura 13). Ante la situación observada a nivel nacional y departamental, se activó el Comité Estratégico en Salud a nivel nacional y se determinaron medidas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social incluidas en la Circular Conjunta Externa N° 013 “Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia”.

Figura 13. Entidades territoriales por encima de lo esperado para dengue, Colombia, semana epidemiológica 45, 2023



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

Por entidad territorial municipal, en la semana epidemiológica 45 de 2023 se observó que de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 34, 2% (282) 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 63, 2% (36/57) se encuentran *por encima de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (tabla 21).

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 304 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 71 muertes procedentes de Meta con 10 casos; Norte de Santander con 7 casos; Sucre, Tolima, Magdalena y La Guajira con 5 casos cada uno; Bolívar, Cundinamarca y Santander con 4 casos cada uno; Valle del Cauca, Antioquia, y Chocó con 3 casos cada uno; Amazonas, Cesar, Córdoba, Huila con 2 casos cada uno; Arauca, Cali, Cartagena, Casanare, y Nariño con 1 caso cada uno. Para el mismo periodo de 2022 se confirmaron 67 muertes por dengue. Para este año a semana epidemiológica 45 se descartaron 154 casos y se encuentran en estudio 79 muertes probables de: Chocó con 8 casos, Antioquia y Norte de Santander con 7 casos cada uno; Barranquilla, Cesar, Nariño y Valle del Cauca con 5 casos cada uno; Atlántico, Bolívar, La Guajira y Cali con cuatro casos cada uno; Santa Marta con tres casos; Arauca, Cauca, Huila y Tolima con dos casos cada uno; Amazonas, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cartagena, Córdoba, Guaviare, Meta, Santander y Sucre con 1 caso cada uno.

Tabla 21. Municipios por encima de lo esperado según canal endémico de dengue con población mayor a 100 000 habitantes en riesgo para dengue, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2023

Departamento	Municipio	Incidencia Casos por 100 000 habitantes	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Apartadó	345,2	450	20	93
	Turbo	225,6	301	12	48
Bolívar	Magangué	412,3	598	35	94
	Turbaco	513,4	589	13	97
Cauca	Popayán	7,2	20	1	9
	Santander de Quilichao	154,9	181	2	41
Cesar	Valledupar	183,7	1027	48	158
	Ceretó	102,5	116	7	16
Córdoba	Lorica	203,3	239	5	59
Cundinamarca	Fusagasugá	32,1	53	3	10
Chocó	Quibdó	258,8	368	3	28
Huila	Neiva	426,6	1621	28	147
	Pitalito	164,0	220	10	42
La Guajira	Maicao	98,9	198	5	16
Santa Marta	Santa Marta	145,2	806	90	0
Magdalena	Ciénaga	91,7	107	4	31
Meta	Villavicencio	1072,8	5 703	82	272
Nariño	San Andrés de Tumaco	375,0	996	10	139
Norte de Santander	Los Patios	337,4	339	27	68
	Ocaña	427,2	574	13	115
Quindío	Armenia	54,6	168	7	43
	Pereira	16,6	80	7	21
Risaralda	Dosquebradas	10,2	22	2	6
	Bucaramanga	461,9	2 840	38	441
Santander	Barrancabermeja	337,9	725	13	64
	Floridablanca	461,8	1 493	16	258
	Girón	592,7	1 034	20	137
	Piedecuesta	674,3	1 286	14	196
Tolima	Ibagué	475,2	2 576	43	705
	Cali	432,9	9 872	241	1730
	Buenaventura	163,8	409	20	90
	Guadalajara de Buga	107,8	123	19	44
Valle del Cauca	Cartago	70,9	98	9	24
	Jamundí	226,1	321	6	110
	Palmira	640,2	1 827	26	831
	Tuluá	171,6	326	19	81

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Malaria

### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 45 de 2023, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia. El porcentaje de municipios en brote y alarma se obtuvo del análisis de las últimas cuatro semanas epidemiológicas con la revisión de canales endémicos con metodología de mediana y comportamientos inusuales de incrementos y decrementos, en el apartado de comportamientos inusuales se realizó una comparación de cuatro semanas previas y actuales; el campo observado se interpreta así: color amarillo es aumento, gris decremento, sin color no presentó cambios.

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

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

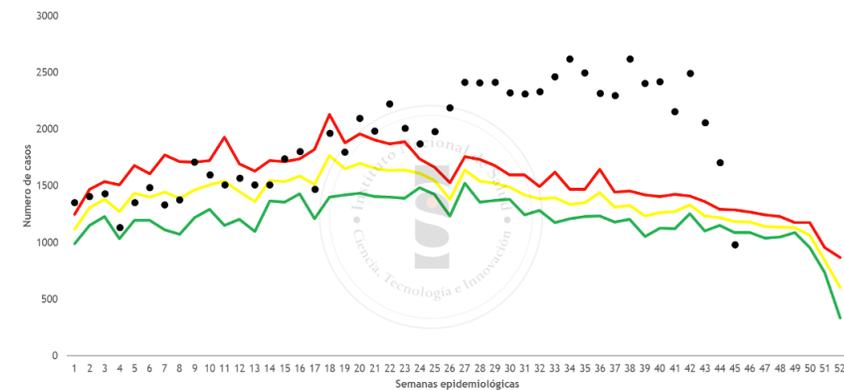
Estrato	Receptividad	Riesgo de importación	Casos autóctonos		Casos en el último año		Observaciones
			10 años	3 años	>3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta	≤3 casos autóctonos por semana por unidad que reporta (hasta 156 por año)	
1	NO	NO	NO	NO	-	-	Allitud mayor o igual a 1.600 m. s. n.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

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

### Análisis epidemiológico nacional

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

Figura 14. Canal endémico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 45, 2023



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

En la semana epidemiológica 45 se notificaron 2 587 casos de malaria, para un acumulado de 87 276 casos, de los cuales 85 801 son de malaria no complicada y 1 475 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* con 63,7 % (55 582), seguido de *Plasmodium falciparum* con 35,3 % (30 776), infección mixta con 1,10 % (918), no se han encontrado focos de *Plasmodium malariae*.

### Malaria no complicada

Por procedencia, los departamentos que aportaron el 93,1 % de los casos de malaria no complicada fueron: Chocó (34,9 %); Antioquia (16,8 %); Córdoba (16,2 %); Nariño (8,8 %); Risaralda (4,8 %); Guainía (4,3 %); Cauca (4,2 %); Bolívar (1,6 %) y Guaviare (1,5 %). Mientras que, por municipio los que presentan mayor carga de malaria no complicada y aportan el 73,0 % de los casos son los que se muestran en la tabla 22.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

Tabla 22. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a a 45 de 2023

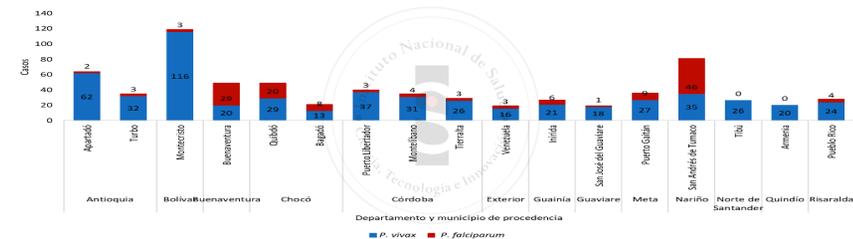
Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria P.falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Antioquia	El Bagre	10	208	2 988	3 206	3,7%
	Zaragoza	8	194	1 461	1 663	1,9%
	Apartadó	2	31	1 113	1 146	1,3%
	Turbo	3	38	851	892	1,0%
	Segovia	6	134	665	805	0,9%
	Cáceres	11	77	706	794	0,9%
Bolívar	Montecristo	7	155	581	743	0,9%
Buenaventura	Buenaventura	7	923	211	1 141	1,3%
Cauca	Guapi	1	2 464	30	2 495	2,9%
	Timbiquí	2	794	6	802	0,9%
Chocó	Quibdó	38	3 944	1 739	5 721	6,7%
	Bagadó	47	1 939	1 562	3 548	4,1%
	Bajo Baudó	8	268	2 013	2 289	2,7%
	Alto Baudó	49	1 255	917	2 221	2,6%
	Tadó	13	915	813	1 741	2,0%
	Río Quito	26	1 155	327	1 508	1,8%
	Lloró	95	715	690	1 500	1,7%
	Medio San Juan	26	793	440	1 259	1,5%
	Bojayá	32	581	539	1 152	1,3%
	Carmen del Darién	1	39	975	1 015	1,2%
	Juradó	3	29	856	888	1,0%
	Medio Baudó	20	485	338	843	1,0%
	Atrato	13	707	104	824	1,0%
	Medio Atrato	21	650	133	804	0,9%
	Istmina	16	455	271	742	0,9%
Córdoba	Tierralta	73	769	6 550	7 392	8,6%
	Puerto Libertador	11	225	3 212	3 448	4,0%
	Montelíbano	1	51	1 372	1 424	1,7%
	Valencia	6	34	905	945	1,1%
Guainía	Inírida	13	173	3 279	3 465	4,0%
Nariño	Roberto Payán	1	1 338	161	1 500	1,7%
	Barbacoas	2	1 272	17	1 291	1,5%
	Olaya Herrera	1	892	369	1 262	1,5%
	San Andrés de Tumaco	18	769	316	1 103	1,3%
Norte de Santander	Tibú	0	0	1 056	1 056	1,2%

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

## Malaria Complicada

A semana epidemiológica 45 se han notificado 1 442 casos de malaria complicada, que proceden de 30 entidades territoriales y 34 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Bolívar, Córdoba, Nariño, Meta, Risaralda, Buenaventura y Norte de Santander, notificaron el 77,8 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 50,2 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 15).

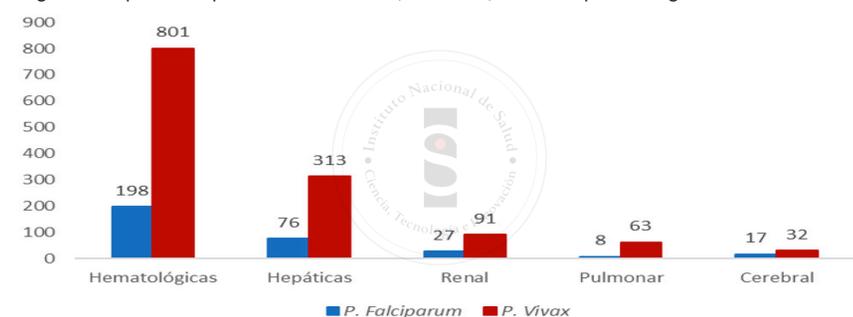
Figura 15. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial, municipio de procedencia con mayor carga y especie parasitaria. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a la 45 de 2023



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

De los casos de malaria complicada causados por P. vivax o P. falciparum, 61,4 % (999) presentaron complicaciones hematológicas; 23,9 % (389) complicaciones hepáticas; 7,3 % (118) complicaciones renales; 4,4 % (71) a nivel pulmonar y 3,0 % (49) complicación cerebral (figura 16).

Figura 16. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2023



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

Nota: no se incluyen los casos por malaria mixta

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 45, ocho departamentos y 34 municipios, pertenecientes a estos departamentos, se encuentran en situación de brote (tabla 23); cinco departamentos y 25 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (tabla 24), se realiza una comparación con de las últimas cuatro semanas y las 4 semanas previas para revisión de comportamientos inusuales.

Tabla 23. Departamentos y municipios en situación de brote de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 36 a 41 y 42 a 45 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	7 422	339	627	5
Chocó	Bagadó	3 572	111	690	5
Córdoba	Puerto Libertador	3 488	101	208	5
Antioquia	El Bagre	3 224	92	252	5
Cauca	Guapi	2 499	80	161	5
Chocó	Bajo Baudó	2 297	184	388	5
Chocó	Alto Baudó	2 228	182	341	5
Chocó	Tadó	1 752	115	266	5
Chocó	Río Quito	1 512	41	142	5
Chocó	Lloró	1 504	49	185	5
Chocó	Medio San Juan	1 260	57	132	5
Chocó	Carmen del Darién	1 025	33	86	5
Antioquia	Turbo	927	16	71	5
Bolívar	Montecristo	863	31	116	5
Chocó	Medio Baudó	846	72	155	5
Chocó	Atrato	825	23	88	5
Antioquia	Segovia	821	18	71	5
Antioquia	Cáceres	797	11	53	4
Chocó	Istmina	752	24	114	5
Antioquia	Chigorodó	700	14	46	5
Antioquia	Mutatá	685	18	62	5
Chocó	Nuquí	575	37	136	5
Antioquia	Murindó	510	46	89	5
Chocó	Bahía Solano	462	11	54	5
Antioquia	Dabeiba	387	6	40	4
Vaupés	Mitú	383	16	158	4
Antioquia	Frontino	365	13	45	4
Antioquia	Tarazá	286	2	21	4
Chocó	Sipí	239	3	24	4
Chocó	Río Iró	209	4	50	4
Chocó	Condoto	193	4	28	4
Bolívar	Norosí	185	13	42	5
Risaralda	Mistrató	181	5	16	4
Amazonas	La Victoria	64	1	18	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

Tabla 24. Departamentos y municipios en situación de alarma de malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 36 a 41 y 42 a 45 en Colombia, 2023

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Nariño	Roberto Payán	1 501	118	148	5
Nariño	Olaya Herrera	1 268	111	121	5
Antioquia	Apartadó	1 211	37	70	5
Chocó	Juradó	888	7	18	4
Vichada	Cumaribo	745	100	102	5
Chocó	El Cantón del San Pablo	494	25	47	5
Antioquia	Nechí	431	19	21	5
Antioquia	San Pedro de Urabá	414	9	28	4
Chocó	Riosucio	372	12	36	5
Chocó	Nóvita	269	16	31	5
Antioquia	Caucasia	265	6	14	4
Chocó	Unión Panamericana	263	11	43	5
Guaviare	Calamar	203	14	23	4
Antioquia	Carepa	196	7	20	4
Guainía	Barrancominas	188	13	13	4
Chocó	Belén de Bajirá	159	6	11	5
Córdoba	Montería	154	11	20	4
Vaupés	Pacoa	62	2	8	4
Antioquia	Arboletes	56	6	7	4
Antioquia	Valdivia	32	0	4	4
Córdoba	Buenavista	29	6	6	1
Vaupés	Yavaraté (CD)	17	0	6	4
Vaupés	Caruru	12	0	11	4
Guaviare	Miraflores	144	7	19	3
Quindío	Armenia	81	0,2	4	4

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

## Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años

Se define un caso de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de  $-2DE$  y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos o presencia de enfermedades infecciosas<sup>1</sup>.

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

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

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

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

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

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

A semana epidemiológica 45 de 2023 se han notificado 21 575 casos de desnutrición aguda residentes en Colombia y 194 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica se notificaron 346 casos.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (46 de 2022 a 45 de 2023) es de 0,61 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 25. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 45, 2022-2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 45 de 2022	Casos a SE 45 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	242	354	2,64
La Guajira	1 679	2 463	2,46
Chocó	766	807	1,48
Arauca	248	293	1,08
Guaviare	107	92	1,05
Casanare	354	340	0,96
Vaupés	48	59	0,92
Guainía	66	57	0,89
Risaralda	351	493	0,86
Magdalena	527	633	0,77
Bogotá D.C.	3 656	3 027	0,71
Putumayo	212	190	0,67
Nariño	509	719	0,64
Cesar	642	763	0,64
Amazonas	61	48	0,63
Norte Santander	637	713	0,59
Boyacá	464	486	0,58
Meta	395	464	0,58
Tolima	311	458	0,56
Huila	389	507	0,55
Cundinamarca	1 335	1 218	0,54
Bolívar	365	528	0,51
Cartagena	216	405	0,50
Antioquia	1 733	2 082	0,49
Valle del Cauca	372	597	0,46
Sucre	183	324	0,43
Atlántico	357	505	0,42
Caquetá	215	148	0,42
Caldas	133	246	0,41
San Andrés	12	16	0,41
Buenaventura	124	145	0,41
Córdoba	489	585	0,40
Santander	423	540	0,38
Quindío	114	97	0,33
Santa Marta	99	133	0,33
Cali	429	460	0,33
Cauca	316	323	0,32
Barranquilla	298	257	0,29
<b>Total nacional</b>	<b>18877</b>	<b>21 575</b>	<b>0,61</b>

SE: semana epidemiológica, \*Casos acumulados de SE 46 de 2022 a SE 45 de 2023

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

DANE, Proyecciones de población 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

El 71,1 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,9 % como desnutrición aguda severa; el 9,1 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reportó en los niños y niñas menores de 1 año (28,7 %); seguido del grupo de 1 año (17,1 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 65,4 %.

Para la semana epidemiológica 45 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Antioquia, Valle del Cauca, Bolívar, Risaralda, Cartagena, Caldas y Buenaventura. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 26).

Tabla 26. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2018-2022, Colombia, semana epidemiológica 01 a 45 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado
La Guajira	1 307	2 463
Antioquia	1 168	2 082
Valle del Cauca	250	597
Bolívar	252	528
Risaralda	197	493
Cartagena	109	405
Caldas	101	246
Buenaventura	52	145

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 45 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 21 municipios (tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento inusual de la notificación de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años a Sivigila, en municipios con más de 100 000 habitantes Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2023

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Medellín	483	884
Nariño	San Andrés de Tumaco	145	359
Atlántico	Soledad	88	166
Antioquia	Bello	76	127
Chocó	Quibdó	44	107
Santander	Barrancabermeja	36	101
Valle del Cauca	Palmira	36	101
Caldas	Manizales	29	94
Antioquia	Apartadó	45	85
Atlántico	Sabanalarga	26	77
Bolívar	Magangué	30	77
Valle del Cauca	Jamundí	17	69
Antioquia	Itagüí	34	68
Risaralda	Dosquebradas	14	56
Antioquia	Turbo	20	55
Valle del Cauca	Tuluá	19	53
Córdoba	Sahagún	10	47
Antioquia	Rionegro	27	46
Valle del Cauca	Cartago	11	43
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	5	43
Bolívar	Turbaco	4	37
Bolívar	Turbaco	4	37

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

## Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

### ALERTAS NACIONALES

#### **Caso confirmado de Chagas agudo en población general de Río Viejo (Bolívar). 15 de noviembre de 2023**

El 14 de noviembre de 2023, el Laboratorio Nacional de Referencia del INS reporta PCR positiva para *Trypanosoma cruzi* en hombre de 47 años, quien consultó el 27 de octubre por cuadro clínico de 28 días de evolución. En tratamiento con Benznidazol desde el 01 de noviembre de 2023. Actualmente, se encuentra hospitalizado. Se han adelantado acciones de control como investigación epidemiológica de campo. La entidad territorial se encuentra realizando búsqueda activa institucional, entre otras actividades de acuerdo con el protocolo establecido.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental de Bolívar – Sistema de Alerta Temprana, INS.

#### **Caso confirmado de Chagas agudo en población general de Yopal (Casanare). 14 de noviembre de 2023**

El 9 de noviembre de 2023 se confirma caso de Chagas agudo por gota gruesa positiva en mujer de 11 meses, procedente de zona rural. Se sospecha transmisión vectorial. Los síntomas iniciaron el 24 de octubre de 2023. Actualmente, se encuentra hospitalizada y se inició tratamiento etiológico. Se identificaron cuatro contactos asintomáticos. La entidad territorial inició acciones de control de acuerdo con el protocolo establecido.

Fuente: Secretaría de Salud de Casanare.

### Monitoreo de eventos especiales

En la semana epidemiológica 45 de 2023 no se notificaron casos o alertas de enfermedad por el virus del Ébola, Nipah, 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: temporada de transmisión del virus del Nilo Occidental, 2023. Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC). Fecha de publicación: 10 de noviembre de 2023**

Desde la última actualización semanal hasta el 8 de noviembre de 2023, los países de la Unión Europea (UE) y el Espacio Económico Europeo (EEE) notificaron 13 casos humanos de infección por el virus del Nilo Occidental (VNO). Los casos fueron notificados por Italia (11), Grecia (1) y Rumanía (1). Los países vecinos de la UE notificaron 1 caso humano de infección por el VNO. El caso fue reportado por Serbia (1).

Esta semana, entre los países informantes, las regiones NUTS 3 o GAUL1 han notificado casos humanos autóctonos de infección por el VNO por primera vez desde el inicio de esta temporada: Cluj en Rumanía y Moravicki en Serbia.

Desde el comienzo de la temporada de transmisión de 2023 y hasta el 8 de noviembre de 2023, los países de la UE/EEE han informado 692 casos humanos de infección por el VNO en Italia (329), Grecia (162, de los cuales uno con lugar de infección desconocido), Rumanía (101), Francia (38), Hungría (29), España (16), Alemania (6), Croacia (6) y Chipre (5). Además, han notificado 63 muertes en Italia (26), Grecia (22), Rumanía (12) y España (3). Los países vecinos de la UE han informado 92 casos humanos de infección por el VNO en Serbia (91) y Macedonia del Norte (1) y dos muertes en Serbia (2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Fuente: Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. Temporada de transmisión del virus del Nilo Occidental - 2023. Fecha de publicación: 10 de noviembre de 2023. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>

### Monitoreo mundial de brotes de dengue y chikunguña. Centro Europeo Para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC). Fecha de publicación: 10 de noviembre de 2023

En el 2023, con corte al 31 de octubre, se han notificado aproximadamente 440 000 casos de chikunguña y más de 350 muertes en todo el mundo. En el mundo, 26 países notificaron casos de chikunguña, 16 en América, cinco en África y cinco en Asia.

La mayoría de los países que reportan una alta carga de chikunguña pertenecen a América del Sur y América Central; y los países que reportan el mayor número de casos son Brasil (218 613), Paraguay (123 451), Argentina (1 709) y Bolivia (1 376).

Los casos de chikunguña en los países de África occidental continuaron aumentando durante las últimas semanas, alcanzando un total de 483 casos al 28 de octubre de 2023, éstos se notificaron principalmente en la región del Sahel (Senegal, Gambia, Burkina Faso y Malí).

Con respecto a dengue, en 2023, y hasta principios de noviembre, se han notificado más de 4,5 millones de casos y más de 4 000 muertes relacionadas con el dengue en 80 países/territorios de todo el mundo. Se han notificado casos de dengue autóctono/no asociado a viajes en Europa desde Italia (72), Francia (41) y España (3).

A nivel mundial, la región de las Américas ha notificado la mayoría de los casos en 2023, con más de 3,7 millones de casos y más de 1 700 muertes a octubre de 2023. En la India, se han notificado brotes con 94 198 casos y 91 muertes hasta el 17 de septiembre de 2023; en África, se han notificado casos de dengue en Angola, Burkina Faso, Chad, Costa de Marfil, Egipto, Etiopía, Guinea, Malí, Mauricio, Santo Tomé y Príncipe, Senegal y Sudán.

Fuente: Centro Europeo Para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC). Communicable disease threats report, 5 - 11 November 2023, week 45. Fecha de publicación: 10 de noviembre de 2023. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-45-2023.pdf>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotes

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

Decremento  
Incremento

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

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

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Hepatitis A			IRAG inusitado			Malaria		
	Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio, y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos probables y los criterios del evento			Casos confirmados por laboratorio		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	41	1	0	387	27	45	1.044	14	44	2	0	0	53	2	5	53	2	5
Antioquia	635	14	13	16.107	1.211	1.319	4.733	213	665	568	37	30	6.615	254	225	6.615	254	225
Arauca	122	3	1	683	52	60	1.184	26	87	2	1	0	3.473	240	180	3.473	240	180
Atlántico	183	4	6	3.559	219	266	2.253	246	198	1	1	0	1.374	97	67	1.374	97	67
Barranquilla	22	0	1	3.263	187	278	2.286	319	199	2	2	0	2.250	191	167	2.250	191	167
Bogotá	5	0	0	20.624	1.706	1.777	0	0	0	435	15	19	27.614	1.529	1.299	27.614	1.529	1.299
Bolívar	330	6	12	2.746	173	216	4.833	207	745	1	1	0	78	2	2	78	2	2
Boyacá	72	1	1	5.842	445	489	330	21	18	7	1	1	719	30	44	719	30	44
Buenaventura	22	1	0	150	8	6	409	18	63	2	0	0	135	14	6	135	14	6
Caldas	88	2	3	3.516	273	288	154	17	37	10	1	0	1.406	75	81	1.406	75	81
Cali	10	0	1	4.645	414	346	9.872	265	1.730	423	12	2	4.139	238	189	4.139	238	189
Caquetá	153	2	2	1.047	86	87	1.799	55	87	1	0	0	467	27	19	467	27	19
Cartagena	18	1	0	1.839	96	139	2.278	200	220	1	0	0	121	2	0	121	2	0
Casanare	139	3	3	1.424	102	119	1.424	64	71	0	1	0	95	5	6	95	5	6
Cauca	136	2	2	5.050	415	383	1.261	28	212	9	1	1	1.004	55	32	1.004	55	32
Cesar	338	6	5	2.447	154	193	4.439	217	519	6	2	0	1.354	80	56	1.354	80	56
Chocó	190	3	1	153	10	7	1.414	29	159	2	0	0	105	3	4	105	3	4
Córdoba	515	6	11	4.518	290	317	3.488	148	381	5	1	1	537	6	4	537	6	4
Cundinamarca	81	2	3	12.277	949	996	3.516	140	459	99	3	4	4.531	241	204	4.531	241	204
Guainía	8	0	0	112	10	6	95	2	5	0	0	0	13	2	2	13	2	2
Guaviare	67	1	0	368	24	28	826	29	87	0	0	0	154	7	3	154	7	3
Hulla	135	4	6	5.569	375	490	3.124	83	442	6	3	1	490	27	15	490	27	15
La Guajira	167	3	4	2.115	130	174	2.310	86	185	2	1	0	226	19	16	226	19	16
Magdalena	229	3	9	2.314	161	193	1.741	83	282	0	2	0	446	27	26	446	27	26
Meta	244	5	4	3.597	261	316	12.159	134	489	97	3	1	1.953	100	61	1.953	100	61
Nariño	95	2	2	6.262	464	551	1.642	40	244	2	2	0	880	37	29	880	37	29
Norte de Santander	314	9	3	5.585	338	497	3.712	314	721	108	22	0	3.101	301	204	3.101	301	204
Putumayo	88	2	1	1.531	104	136	1.265	46	124	2	1	0	90	3	5	90	3	5
Quindío	16	0	0	2.702	195	217	339	33	91	13	2	0	62	3	3	62	3	3
Risaralda	41	1	0	3.674	277	272	169	18	37	128	2	3	635	24	16	635	24	16
San Andrés	0	0	0	352	24	9	67	3	24	0	0	0	7	0	0	7	0	0
Santa Marta D.E.	34	1	1	1.371	167	107	806	70	138	3	0	0	736	58	38	736	58	38
Santander	224	4	7	6.406	400	523	9.051	168	1.432	55	3	2	334	9	11	334	9	11
Sucre	128	3	1	2.220	173	179	3.307	100	241	0	1	0	208	3	3	208	3	3
Tolima	125	3	2	5.996	431	501	9.930	218	1.371	68	1	3	790	18	14	790	18	14
Valle del Cauca	63	1	2	7.192	554	592	5.731	157	1.846	141	3	2	1.304	74	51	1.304	74	51
Vaupés	52	1	1	123	10	9	274	1	5	0	0	0	21	1	3	21	1	3
Vichada	53	1	0	269	15	31	180	4	31	1	0	0	20	1	0	20	1	0
Total nacional	5.183	101	108	148.035	10.930	12.162	103.445	3.816	13.689	2.202	127	95	67.540	3.805	3.090	67.540	3.805	3.090

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento  
Incremento

Departamento	Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía		
	Casos sospechosos, Casos probables, Casos confirmados por laboratorio.			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de consulta externa-urgencias			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en sala general			Notificación colectiva de atenciones en el servicio de hospitalización en UCI			Casos confirmados por clínica			Casos confirmados por clínica		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	1	0	6.359	765	356	226	13	17	0	0	0	3.492	443	228	16	2	0
Antioquia	186	18	27	972.258	80.532	75.748	38.456	2.113	2.793	4.486	61	370	365.533	35.482	27.564	708	78	45
Arauca	10	2	0	25.850	2.226	1.966	2.022	98	143	11	3	0	7.996	714	705	53	5	2
Atlántico	18	4	1	146.552	9.993	10.424	3.076	140	252	944	57	103	39.020	4.333	3.476	200	27	10
Barranquilla	33	4	1	238.132	15.990	15.598	6.417	321	549	1.270	57	104	58.818	6.624	5.290	248	29	26
Bogotá	243	24	35	1.642.122	121.841	123.508	64.838	4.795	4.482	8.406	444	629	585.613	60.838	57.251	659	81	48
Bolívar	18	6	3	138.955	11.088	9.497	3.091	230	174	698	0	38	30.606	2.708	2.734	169	20	11
Boyacá	28	3	5	135.890	12.286	9.779	6.048	330	440	483	16	44	41.920	4.319	4.212	109	11	7
Buenaventura	7	1	2	10.517	1.183	683	562	0	25	8	0	0	3.264	483	241	62	6	6
Caldas	16	2	1	78.441	8.714	5.433	2.665	282	177	686	26	59	26.929	3.111	2.399	67	7	3
Calí	65	10	7	243.556	22.973	16.664	6.192	515	292	325	42	12	95.381	13.869	8.119	222	26	16
Caquetá	21	2	0	26.980	3.292	2.013	1.845	122	135	43	1	2	12.185	1.624	1.227	69	6	4
Cartagena	22	4	4	208.414	17.082	16.461	4.057	380	320	1.370	113	137	42.175	4.263	4.223	194	23	11
Casanare	6	1	0	31.022	2.493	2.168	603	46	46	51	0	6	9.104	1.061	1.065	58	7	7
Cauca	18	3	3	117.844	9.036	7.464	6.111	88	198	443	1	21	64.042	5.190	5.653	206	20	14
Cesar	19	3	1	111.011	11.292	8.091	7.386	526	456	345	34	30	25.104	3.678	2.121	210	24	10
Chocó	20	2	1	65.652	1.343	3.600	15.616	117	1.436	45	0	1	25.588	798	4.237	135	16	8
Córdoba	20	2	4	225.505	14.399	16.195	10.280	425	568	1.183	42	81	39.895	4.246	3.427	320	35	27
Cundinamarca	55	8	14	375.340	22.139	25.518	12.943	627	981	2.206	30	163	137.107	12.565	13.212	331	37	30
Guainía	1	1	0	1.189	182	102	117	15	21	0	0	0	959	105	120	23	1	1
Guaviare	2	1	0	6.065	610	315	302	46	16	49	0	5	2.234	276	198	13	2	0
Huila	24	4	6	119.788	9.876	7.011	5.852	243	427	421	25	37	44.057	5.205	4.356	160	16	11
La Guajira	9	2	4	253.616	12.922	22.512	7.889	647	845	354	43	18	45.060	5.179	4.108	316	36	34
Magdalena	16	2	3	96.808	7.645	7.955	3.117	223	192	44	0	6	29.849	3.291	2.851	126	16	12
Meta	8	2	2	79.406	6.546	5.127	4.149	126	184	494	15	33	40.967	4.068	4.433	145	16	8
Nariño	32	7	4	137.266	14.576	8.868	6.537	349	323	399	6	42	48.949	7.893	4.939	135	19	11
Norte de Santander	55	7	8	149.368	13.003	10.238	8.639	711	660	683	55	39	54.745	5.754	4.382	177	21	10
Putumayo	8	3	0	29.644	2.326	1.807	1.647	106	98	41	0	4	9.690	1.251	915	48	5	2
Quindío	10	1	1	61.535	5.860	4.059	1.160	242	200	344	11	20	30.519	2.540	2.813	42	5	2
Risaralda	18	4	4	107.442	8.986	7.649	3.757	245	294	235	10	36	35.577	4.043	3.034	69	11	5
San Andrés	1	1	0	8.400	696	396	571	74	32	8	0	0	2.121	306	143	9	1	0
Santa Marta D.E.	13	1	4	58.036	2.265	4.146	1.755	153	133	653	25	55	13.086	1.237	1.330	57	10	2
Santander	44	9	3	237.829	14.358	16.025	14.943	927	1.149	2.120	121	173	72.407	7.017	6.214	177	21	5
Sucre	11	2	0	88.754	8.846	6.621	7.119	716	448	1.294	71	84	21.142	3.028	2.781	142	16	8
Tolima	29	5	3	116.764	10.953	7.221	7.219	268	384	318	44	28	42.337	5.483	4.310	137	14	9
Valle del Cauca	48	6	6	154.896	13.364	10.311	3.265	198	174	475	1	25	62.524	6.626	5.822	175	19	13
Vaupés	11	1	0	4.902	237	446	129	11	16	81	0	3	781	98	43	9	2	0
Vichada	0	1	0	5.216	335	284	29	7	4	0	0	0	1.929	139	145	34	3	1
Total nacional	1.145	192	160	6.517.324	502.253	472.259	270.630	16.475	19.084	31.016	1.354	2.408	2.172.705	229.888	200.321	6.030	694	419

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento  
Incremento

Departamento	Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			Covid 19		
	Tipo de casos incluidos para el reporte									Tipo de casos incluidos para el reporte								
	Casos sospechosos; Casos probables y Casos confirmados por laboratorio			Casos confirmados por clínica			Casos probables			Casos probables, Casos confirmados por laboratorio; Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por clínica, Casos confirmado por nexo epidemiológico			Casos confirmados por laboratorio		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	78	9	7	25	0	0
Antioquia	8	12	0	648	59	31	89	6	1	355	45	7	2.563	448	176	4.866	83	68
Arauca	3	1	0	19	1	0	14	0	0	13	2	1	195	19	18	262	4	2
Atlántico	3	3	0	59	14	7	0	2	0	5	1	0	1.039	152	68	312	3	7
Barranquilla	0	3	0	78	7	7	0	2	0	41	2	6	752	211	46	892	8	9
Bogotá	19	13	1	1.252	393	95	496	6	8	582	82	25	4.632	773	373	14.445	598	391
Bolívar	1	3	0	52	3	4	0	2	0	22	4	1	712	92	33	97	1	0
Boyacá	9	3	0	160	21	12	14	1	0	56	4	2	828	117	117	750	25	33
Buenaventura	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	47	3	11	8	0	1
Caldas	3	2	0	81	8	3	2	1	0	6	2	0	413	62	30	262	8	9
Cali	8	4	0	251	24	15	2	2	0	29	6	2	1.343	248	79	2.407	49	26
Caquetá	1	1	0	27	3	1	0	1	0	6	3	1	177	30	5	44	0	1
Cartagena	0	2	0	66	3	6	1	2	0	11	3	0	709	114	30	252	3	0
Casanare	1	1	0	34	2	3	13	1	0	6	1	0	459	45	22	195	3	3
Cauca	8	3	0	104	10	7	0	2	0	14	3	0	463	54	23	538	19	6
Cesar	4	3	0	46	6	1	0	2	0	9	7	1	421	93	27	412	5	2
Chocó	2	2	0	2	0	0	0	1	0	43	3	2	108	5	5	12	2	0
Córdoba	4	4	0	151	9	4	6	2	0	8	2	0	1.259	216	87	469	13	2
Cundinamarca	5	7	0	342	45	25	153	3	1	154	15	7	19	0	1	1.078	24	18
Guainía	1	0	0	4	0	0	4	0	0	0	1	0	2.080	299	183	0	0	0
Guaviare	0	0	0	6	0	1	0	0	0	2	0	0	90	6	4	11	0	0
Huila	8	3	0	149	18	8	12	1	0	80	7	3	644	67	31	255	6	1
La Guajira	2	3	1	25	2	3	0	2	0	3	1	0	540	87	25	207	15	10
Magdalena	2	2	0	28	2	1	1	1	0	16	1	0	415	59	17	52	0	0
Meta	6	2	0	75	10	7	16	1	0	36	4	0	744	84	42	329	5	3
Nariño	4	3	0	154	10	8	8	1	0	100	7	5	711	123	63	400	25	14
Norte de Santander	11	4	0	173	18	10	2	2	0	18	15	0	925	184	123	769	14	7
Putumayo	1	1	0	51	4	5	1	0	0	8	0	0	362	21	14	115	5	8
Quindío	1	1	0	45	3	1	0	0	0	8	1	0	427	52	31	134	2	2
Risaralda	4	2	0	68	6	5	2	1	0	3	2	0	515	93	28	217	11	3
San Andrés	1	0	0	4	1	2	0	0	0	4	0	0	126	14	18	30	0	0
Santa Marta D.E.	1	1	0	13	1	2	2	1	0	20	0	0	88	32	0	142	4	2
Santander	4	4	0	95	12	9	2	2	0	88	11	1	1.044	192	121	1.356	25	20
Sucre	8	2	0	83	8	2	3	1	0	75	18	4	689	137	48	247	3	1
Tolima	11	3	1	69	9	2	8	1	0	49	4	10	901	110	70	343	6	3
Valle del Cauca	2	4	0	160	10	11	1	2	0	12	1	0	1.199	153	79	672	25	6
Vaupés	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	29	1	1	6	0	1
Vichada	0	0	0	4	0	0	1	0	0	1	1	0	78	5	1	19	0	0
Total nacional	148	103	3	4.580	722	298	855	52	10	1.885	259	78	27.824	4.410	2.057	32.630	994	659

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikunguña		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
	Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos probables, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos sospechosos, Casos confirmados por clínica y Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica, Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica		Casos sospechosos, Casos confirmados por laboratorio y Casos confirmado por nexa epidemiológico		Casos confirmados por clínica	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	0	0	2	1	69	48	0	0	3	2	58	79	10	6	10	45	2	0
Antioquia	1	1	17	4	1.168	2.082	1	1	3	8	4.259	5.514	992	781	519	663	26	17
Arauca	1	0	1	0	240	293	0	0	1	0	159	167	15	10	5	16	3	2
Atlántico	1	0	7	1	322	505	0	0	3	1	670	999	2	1	50	37	12	12
Barranquilla	0	0	5	0	161	257	0	0	5	2	706	928	1	0	90	33	10	5
Bogotá	0	0	0	0	2.310	3.027	3	3	4	18	3.070	5.336	0	0	85	114	26	17
Bolívar	0	1	2	0	252	528	0	0	2	7	402	509	329	199	73	116	11	6
Boyacá	0	1	2	0	435	486	0	0	2	0	712	1.101	82	130	17	28	4	3
Buenaventura	0	0	1	1	52	145	0	0	1	2	54	115	17	10	46	64	5	5
Caldas	0	0	3	2	101	246	0	0	2	1	946	1.208	168	86	27	62	3	1
Calí	0	0	25	6	418	460	0	6	24	11	1.312	1.712	2	0	99	92	7	5
Caquetá	0	0	4	0	160	148	0	0	2	0	221	262	212	160	31	228	3	5
Cartagena	0	0	4	0	109	405	0	1	2	0	443	564	2	0	62	232	10	9
Casanare	8	6	8	0	302	340	0	0	2	0	245	268	8	12	24	21	3	1
Cauca	0	0	3	1	293	323	0	1	4	5	692	898	67	39	37	52	7	10
Cesar	3	17	1	0	536	763	1	0	0	0	492	557	44	58	64	42	13	6
Chocó	0	0	1	1	390	807	0	0	0	0	80	100	221	157	50	90	12	7
Córdoba	0	0	2	1	406	585	0	1	2	1	778	998	117	183	51	80	16	6
Cundinamarca	0	0	24	4	841	1.218	0	0	20	8	1.648	2.372	158	170	78	103	17	10
Guainía	0	0	0	0	51	57	0	0	0	0	21	28	24	6	10	1	1	1
Guaviare	0	0	15	0	112	92	0	0	3	0	42	85	399	144	24	33	1	1
Huila	0	0	11	0	383	507	0	0	5	8	761	915	18	8	70	136	4	4
La Guajira	0	0	1	0	1.307	2.463	0	0	1	0	204	312	25	16	4	9	28	14
Magdalena	0	0	1	0	475	633	0	0	1	3	276	347	6	1	14	19	13	9
Meta	0	5	12	0	308	464	0	1	9	4	608	648	206	121	19	27	8	6
Nariño	0	0	1	0	447	719	0	0	1	1	1.124	1.434	444	152	38	55	12	9
Norte de Santander	2	0	7	9	530	713	1	1	5	2	819	1.039	247	116	28	108	12	2
Putumayo	0	0	20	0	171	190	0	0	1	1	289	300	201	164	12	8	3	2
Quindío	0	0	5	0	91	97	0	0	3	2	486	498	1	0	47	136	2	2
Risaralda	0	0	8	0	197	493	0	0	0	1	921	1.212	148	84	134	197	4	3
San Andrés	0	0	0	0	6	16	0	0	0	0	13	27	0	0	1	1	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	72	133	0	0	1	2	203	284	9	8	27	38	7	1
Santander	2	1	25	2	285	540	0	0	1	1	1.078	1.610	524	378	68	166	9	5
Sucre	1	0	3	1	158	324	0	0	4	1	372	479	77	114	56	63	7	5
Tolima	0	0	41	8	253	458	0	0	9	3	1.050	1.125	300	112	236	415	6	6
Valle del Cauca	0	0	7	7	250	597	0	0	6	7	1.115	1.459	19	12	169	158	7	4
Vaupés	0	0	0	0	82	59	0	0	0	0	49	96	44	30	4	70	1	0
Vichada	0	0	0	0	200	354	0	0	2	0	20	27	49	21	2	5	4	2
Total nacional	19	32	272	50	13.943	21.575	6	15	134	102	26.430	35.645	5.188	3.489	2.381	3.763	319	203

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

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		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	2	2	3	5	1	1	1	0	3	6	14	17	0	0	36	57	1	3	355	612
Antioquia	10	3	62	22	10	17	119	152	152	142	834	1.104	3	1	2.463	3.437	80	121	17.531	19.462
Arauca	2	2	1	3	1	4	5	7	36	27	135	151	0	0	109	123	2	2	685	953
Atlántico	1	1	9	6	4	9	26	25	46	40	269	333	3	2	350	426	12	24	1.765	2.225
Barranquilla	1	0	7	5	2	1	23	15	67	41	388	338	1	1	539	864	11	32	1.515	2.208
Bogotá	1	2	54	42	1	1	137	949	152	102	836	785	0	0	1.036	1.251	26	38	13.527	26.361
Bolívar	2	1	19	9	8	13	21	2	38	49	222	281	3	2	132	178	2	8	1.874	2.219
Boyacá	0	1	4	8	1	1	22	10	12	21	72	108	0	0	126	162	1	1	2.572	3.455
Buenaventura	0	0	1	4	0	4	6	0	10	11	97	114	0	0	148	153	15	6	225	379
Caldas	0	0	4	0	0	0	18	6	16	20	112	123	0	0	281	329	3	6	2.249	2.824
Cali	2	1	12	1	3	1	39	3	30	32	338	452	0	1	1.144	1.454	38	31	4.903	7.887
Caquetá	0	1	6	1	4	3	7	0	10	8	71	73	0	0	189	252	6	6	789	1.068
Cartagena	0	0	11	11	3	2	18	4	68	70	173	325	1	0	315	391	2	5	850	1.315
Casanare	1	5	2	2	3	0	8	10	33	39	83	119	0	0	136	142	4	5	886	797
Cauca	4	3	8	11	2	0	27	4	20	28	181	165	1	0	225	312	2	6	2.593	3.212
Cesar	7	3	12	7	20	20	24	16	29	37	278	272	2	1	336	393	3	6	1.987	1.773
Chocó	24	16	27	34	14	41	10	5	34	42	116	213	1	1	183	181	1	1	262	423
Córdoba	2	2	16	15	5	8	33	26	31	26	279	278	4	2	226	246	2	6	2.693	3.347
Cundinamarca	0	0	19	9	4	1	60	117	70	57	302	341	1	2	405	534	9	23	8.036	11.885
Guainía	1	3	3	4	3	2	1	0	6	5	7	8	0	0	16	14	0	0	89	214
Guaviare	0	0	1	1	0	1	2	3	2	4	23	25	0	0	36	50	1	0	220	277
Huila	1	3	7	5	3	4	20	15	17	10	139	117	1	1	330	369	3	12	4.858	5.880
La Guajira	18	18	38	38	40	59	18	0	55	60	234	359	1	0	356	502	3	6	1.005	1.291
Magdalena	4	4	18	12	10	16	16	0	32	26	160	193	2	1	131	174	3	3	1.258	1.193
Meta	1	1	10	12	7	4	20	7	33	43	211	224	1	0	480	596	15	22	1.623	2.270
Nariño	4	3	8	10	5	6	29	37	19	16	191	194	2	2	145	196	7	7	3.115	3.892
Norte de Santander	6	1	8	8	5	1	29	24	75	102	412	469	0	0	507	675	9	16	2.762	3.423
Putumayo	1	1	4	0	2	0	7	7	7	8	69	84	1	1	90	106	2	4	863	1.248
Quindío	0	0	5	2	0	0	10	6	11	13	78	106	0	0	212	261	5	3	1.769	2.584
Risaralda	5	9	7	12	6	8	17	7	18	22	148	146	0	1	497	543	24	21	2.722	3.497
San Andrés	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	3	9	0	0	11	6	0	2	93	163
Santa Marta D.E.	1	1	5	4	3	0	10	1	16	13	72	125	1	0	172	247	0	4	519	621
Santander	1	5	7	6	1	6	41	35	62	56	338	381	1	1	648	1.011	18	30	4.476	6.191
Sucre	1	3	8	4	2	3	17	23	23	12	186	171	3	0	86	95	1	1	1.471	1.645
Tolima	3	0	10	8	4	3	24	11	32	35	140	183	2	0	438	519	8	17	2.038	2.847
Valle del Cauca	2	1	8	13	4	4	35	5	30	25	214	319	0	1	578	700	13	15	6.287	6.656
Vaupés	2	1	5	3	1	0	1	0	1	2	1	6	0	0	14	13	0	0	180	189
Vichada	3	3	7	4	9	14	2	0	4	11	27	36	0	0	25	36	0	0	126	245
Total nacional	113	100	436	343	191	258	904	1.532	1.301	1.261	7.453	8.747	29	21	13.151	16.998	332	493	100.730	136.731

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 45

5 al 11 de noviembre de 2023



Asociación entre la calidad de agua para consumo humano y eventos ambientales identificados en Colombia, 2022

Juan Camilo Rojas Hernandez | jrojash@ins.gov.co

### Expertos Temáticos

**Dr. Helver Giovanni Rubiano García**  
Director General INS

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

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

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud  
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública  
Publicación en línea: ISSN 2357-6189  
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.45>  
2023

### Situación Nacional

Grupo Sivigila | [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)

### Mortalidad

Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez | [ychaparro@ins.gov.co](mailto:ychaparro@ins.gov.co)  
Ana María García Bedoya | [agarciab@ins.gov.co](mailto:agarciab@ins.gov.co)  
Sandra Paola Castaño Mora | [scastano@ins.gov.co](mailto:scastano@ins.gov.co)

### Eventos Trazadores

Diana Marcela Forero Ombita | [dforero@ins.gov.co](mailto:dforero@ins.gov.co) Andrea  
Jineth Rodríguez Reyes | [arodriguez@ins.gov.co](mailto:arodriguez@ins.gov.co) Jessica  
María Pedraza Calderón | [mpedraza@ins.gov.co](mailto:mpedraza@ins.gov.co) María Camila  
Giraldo Vargas | [mgiraldo@ins.gov.co](mailto:mgiraldo@ins.gov.co)  
Edna Carolina Avila Villabona | [eavila@ins.gov.co](mailto:eavila@ins.gov.co)

### Brotos

Gestor sistema de alerta temprana | [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)  
Angela Patricia Alarcón | [aalarcon@ins.gov.co](mailto:aalarcon@ins.gov.co)

### Tablas de mando

Claudia Marcella Huguett Aragón | [chuguett@ins.gov.co](mailto:chuguett@ins.gov.co)

### Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla | [hquijada@ins.gov.co](mailto:hquijada@ins.gov.co)

### Correctora de estilo

María Fernanda Campos Maya | [Editorial.vigilancia@ins.gov.co](mailto:Editorial.vigilancia@ins.gov.co)

### Diseño y diagramación

Alexander Casas | [acasasc@ins.gov.co](mailto:acasasc@ins.gov.co)



Conozca más en  
[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES

