

Tabla 30. Departamentos y municipios en situación de alarma por malaria comparativo comportamientos inusuales entre las semanas epidemiológicas 30 a 34 de 2024, Colombia

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Estrato de riesgo
Córdoba	Tierralta	5 415	469	508	5
Chocó	Bagadó	4 403	248	294	5
Buenaventura	Buenaventura	2 859	146	252	5
Guainía	Inírida	2 832	353	500	5
Chocó	Lloró	2 544	96	146	5
Chocó	Medio Atrato	1 009	78	112	5
Antioquia	Vigía del Fuerte	749	42	34	5
Antioquia	Mutató	748	35	51	5
Antioquia	Apartadó	590	71	64	5
Antioquia	Cáceres	356	25	31	4
Norte de Santander	Sardinata	172	7	17	4
Córdoba	Planeta Rica	159	2	11	4
Antioquia	Necoclí	139	10	16	4
Bolívar	Santa Rosa del Sur	137	5	9	4
Chocó	Juradó	114	25	6	4
Chocó	Belén de Bajirá	90	9	9	5
Caquetá	Florencia	44	0	9	4
Cali	Cali	26	0	5	4
Córdoba	San Carlos	18	1	7	4
Antioquia	Puerto Berrío	10	1	3	4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2024 Colombia

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años

Metodología

Se define un caso de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad cuando el puntaje Z del indicador peso/talla o longitud está por debajo de -2DE y/o presente los fenotipos de la desnutrición aguda severa (marasmo, kwashiorkor o kwashiorkor marasmático). Está asociada a pérdida de peso reciente o incapacidad para ganarlo, de etiología primaria, dado en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos o presencia de enfermedades infecciosas¹.

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

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

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

Para el análisis de comportamientos inusuales, 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 2023 con corte al periodo de tiempo por analizar, para aquellas entidades con un valor observado inferior a 60 casos; para aquellas entidades con un valor observado superior a 60 se utilizó 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.

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

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

A semana epidemiológica 34 de 2024 se han notificado 17 590 casos de desnutrición aguda en menores de cinco años, de los cuales 17 464 corresponden a residentes en Colombia y 126 casos de residentes en el exterior.

La prevalencia nacional preliminar acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (35 de 2023 a 34 de 2024) es de 0,67 casos por 100 menores de 5 años.

Tabla 31. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 34, 2023-2024

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 34 de 2023	Casos a SE 34 de 2024	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Total nacional	16 319	17 464	0,67
La Guajira	1 696	1 931	2,51
Vichada	248	249	2,33
Chocó	650	784	1,67
Arauca	218	272	1,33
Guaviare	76	80	1,08
Casanare	275	236	0,98
Vaupés	39	41	0,86
Magdalena	456	513	0,83
Risaralda	411	327	0,79
Amazonas	38	40	0,77
Guainía	40	41	0,76
Cesar	589	658	0,76
Bogotá D.C	2 379	2 303	0,76
Nariño	548	684	0,74
Putumayo	159	138	0,69
Cundinamarca	969	1064	0,66
Buenaventura	114	183	0,63
Meta	353	380	0,62
Bolívar	406	479	0,61
Boyacá	371	348	0,60
Caquetá	118	144	0,60
Antioquia	1 609	1 852	0,59
Norte Santander	524	486	0,59
Tolima	310	353	0,59
Huila	371	433	0,58
Cartagena de Indias	319	309	0,51
Caldas	182	208	0,46
Valle del Cauca	432	421	0,45
Atlántico	361	368	0,44
Santander	376	459	0,43
San Andrés	11	8	0,42
Córdoba	440	450	0,41
Cali	358	403	0,40
Sucre	268	207	0,36
Barranquilla	184	192	0,35
Quindío	86	70	0,35
Cauca	251	251	0,35

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 35 de 2023 a SE 34 de 2024

Fuente: Sivigila. Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 y 2024 (Información preliminar);

DANE, Proyecciones de población 2023.

El 74,9 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 25,1 % como desnutrición aguda severa; el 8,2 % de los casos en mayores de seis 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 (30,6 %) y de 1 año (29,6 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reportó en residentes en cabeceras municipales en el 65,7 %.

Para la semana epidemiológica 34 de 2024, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de casos en La Guajira, Bolívar, Tolima, Arauca, Buenaventura, Santa Marta, Amazonas y Vaupés. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 32).

Tabla 32. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2019-2023, Colombia, semana epidemiológica 34 de 2024

Entidad territorial de residencia	Valor esperado	Valor observado
La Guajira	1 064	1 931
Bolívar	237	479
Tolima	199	353
Arauca	183	272
Buenaventura	58	183
Santa Marta	59	99
Vaupés	61	41
Amazonas	35	40

Fuente: Sivigila. Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2024 (Información preliminar)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas

Al realizar el análisis en municipios con más de 100 000 habitantes para la semana epidemiológica 34 de 2024, comparado con el promedio histórico, se observaron diferencias significativas en la notificación de 24 municipios (tabla 33).

Tabla 33. 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 34 de 2024

Departamento	Municipio	Valor esperado	Valor observado
Antioquia	Bello	66	120
Chocó	Quibdó	38	119
Bolívar	Magangué	31	117
Santander	Barrancabermeja	35	109
Antioquia	Turbo	21	98
Caldas	Manizales	28	72
Antioquia	Apartadó	41	55
Cundinamarca	Fusagasugá	41	54
Santander	Girón	24	52
Atlántico	Malambo	24	51
Cundinamarca	Girardot	31	51
Risaralda	Dosquebradas	18	43
Santander	Piedecuesta	27	43
Atlántico	Sabanalarga	25	42
Valle del Cauca	Jamundí	22	42
Antioquia	Rionegro	21	35
Boyacá	Duitama	19	35
Córdoba	Sahagún	15	34
Valle del Cauca	Tuluá	18	32
Cundinamarca	Chía	14	31
Cauca	Santander de Quilichao	15	25
Cundinamarca	Funza	15	24
Valle del Cauca	Guadalajara de Buga	10	18

Fuente: Sivigila. Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2024 (Información preliminar)

Brotos y situaciones de emergencia en salud pública

ALERTAS NACIONALES

Comportamiento de mpox en Colombia, 27 de agosto de 2024

En Colombia no se han reportado casos del clado Ib, por el que fue declarada por la OMS la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) el 14 de agosto de 2024. Con relación al clado II, entre 2022 y 2023 se notificaron 8 924 casos probables, se confirmaron 4 148 y se descartaron 4 165. En 2024, con corte a la semana epidemiológica 33, se han notificado 451 casos probables y se han confirmado 113, de estos, el 98,2 % son hombres. Se han descartado 232 casos y actualmente solo hay un (1) caso activo en Bogotá D.C. Desde el nivel nacional, tras la valoración de riesgo del país para este evento, se define la activación de la Sección de Planificación y la Sala de Análisis del Riesgo Permanente del Centro de Operaciones de Emergencia en Salud Pública (COE-SP). Los potenciales integrantes de los equipos de respuesta rápida se encuentran en alistamiento y capacitación permanente, garantizando la capacidad de respuesta ante el posible ingreso de casos al país tras la nueva alerta internacional.

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sala de Análisis del Riesgo para mpox clado Ib.

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en población de interés especial de Antioquia, 28 de agosto de 2024

El 17 de agosto se presentó un brote de ETA en población privada de libertad. Se identificaron tres (3) casos de 16 expuestos, para una tasa de ataque del 18,8 %. No se reportaron hospitalizaciones ni muertes. Todos los casos recibieron atención médica con manejo ambulatorio. Se llevaron a cabo medidas de control como investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria, seguimiento a casos y visita de inspección, vigilancia y control. Esta información es preliminar y se encuentra sujeta a cambios.

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Desnutrición

Brotos

Tablas