



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA ANTIOQUIA INFORME 2025

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas son una causa importante de la carga de morbilidad en todo el mundo, tienen un impacto sustancialmente mayor en países y regiones de bajos ingresos con mala calidad del agua, saneamiento y seguridad alimentaria y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Son causadas por una variedad de bacterias, virus y parásitos; sin embargo, a pesar de la gran carga de enfermedad causada por estos patógenos, la contribución global de agentes etiológicos específicos de las enfermedades diarreicas es en gran parte desconocido.

La OMS reporta que las enfermedades diarreicas son la tercera causa de muerte en niños de 1 a 59 meses de edad; son prevenibles y pueden tratarse. A nivel mundial, cada año se producen casi 1.700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles (1).

En América Latina la incidencia de la enfermedad diarreica aguda se ha mantenido relativamente constante en los últimos treinta años. Las tasas de mortalidad han sido inferiores a 20 casos por cada 100.000 habitantes en los últimos cinco años. Colombia, Brasil, Ecuador, Perú, Bolivia, Uruguay Paraguay y Argentina han disminuido este indicador mientras Chile y Venezuela muestran un aumento para este periodo (2).

En Colombia, durante el periodo epidemiológico XII de 2025, se registró un total de 2 388 293 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA), lo que representa una disminución del 8.22% en la tasa de incidencia nacional (45.01 por cada 1,000 habitantes) en comparación con el año anterior. A pesar de esta tendencia general a la baja, se observaron incrementos críticos en territorios como Vaupés (+149.85%) y Amazonas (+36.77%), mientras que los menores de cinco años se mantienen como el grupo de mayor vulnerabilidad con las tasas de incidencia más altas. En cuanto a la gestión de salud, el 95.87% de los casos fueron atendidos de forma ambulatoria, evidenciando que, aunque la carga de la enfermedad ha cedido ligeramente, la vigilancia debe priorizar las zonas con brotes atípicos y la protección de la población infantil (3).



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1





2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos General

Establecer la frecuencia y distribución de morbilidad registrada por el evento colectivo de enfermedad diarreica aguda en el departamento de Antioquia, identificando el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación.

2.2 Objetivos específicos

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de enfermedad diarreica aguda.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos para enfermedad diarreica aguda.
- Definir zonas y áreas geográficas de riesgo para la ocurrencia del evento en Antioquia.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo, cuya fuente de información fue el sistema de información de vigilancia departamental, SIVIGILA WEB 4.0, evento 998 del año 2025. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias con las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica en los datos básicos.

Consideraciones éticas: el estudio se clasificó como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993. Se llevó a cabo bajo los principios éticos de la investigación en salud. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas notificadas, dado que se trabajó con datos secundarios provenientes del SIVIGILA.

4. RESULTADOS

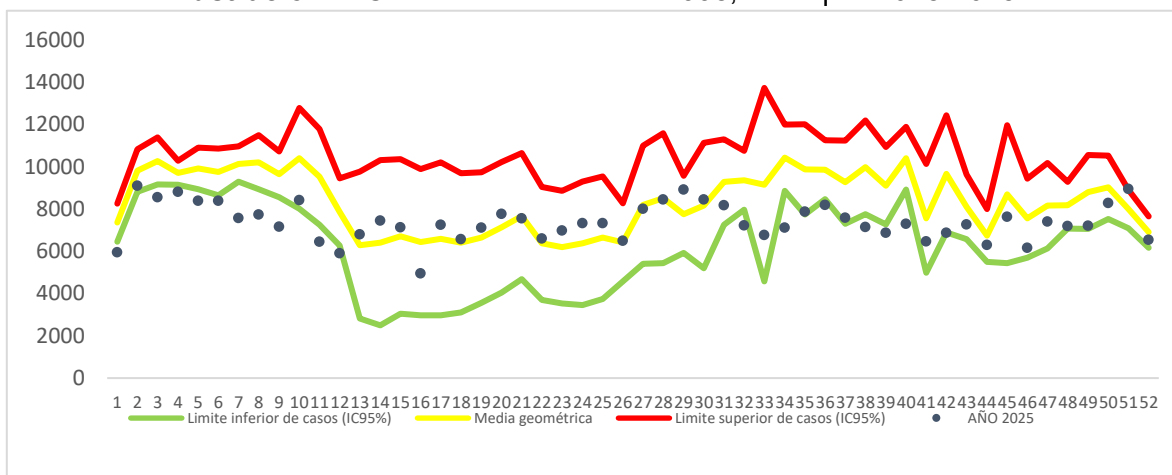
En el departamento de Antioquia se realiza canal endémico con la notificación reportada desde el año 2018 hasta la fecha. (ver ilustración 1)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 1. Canal endémico evento 998, Antioquia 2018-2025



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 52

Como se observa en el canal para el año 2025 los reportes estuvieron dentro de la media esperada o en el límite inferior teniendo unos picos de notificación en las semanas 2, 11 y 30. Para el año 2025 se reporta un total de 388 417 casos identificados por las diferentes UPGD de los municipios del departamento de Antioquia, comparado con el año anterior se evidencia una disminución del 15%; a continuación, se realiza un análisis de las variables demográficas de dicha notificación.

4.1 Comportamiento de la notificación

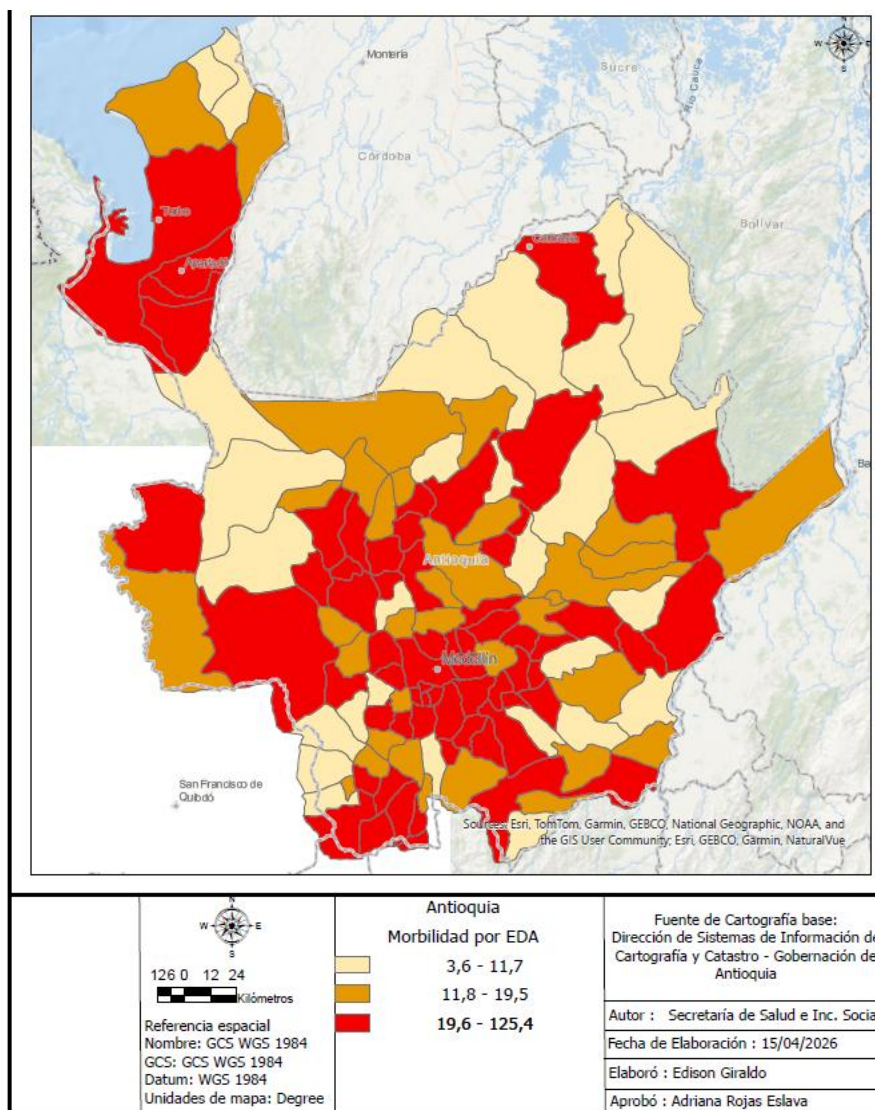
Frente a la carga porcentual de la enfermedad se evidencia que la subregión con el mayor número de casos reportados es Valle de Aburra con una incidencia de 74 casos por 1.000 habitantes, este comportamiento es esperado ya que en esta subregión se concentra el mayor número de población y de UPGD notificadoras del departamento. La segunda subregión con mayor aporte en casos es la del Oriente con una incidencia de 49 casos por 1.000 habitantes seguido del Urabá con una incidencia de 29 por 1.000 habitantes en la notificación del evento (ver ilustración 2)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 2. Mapa de riesgo de la morbilidad por EDA, Antioquia 2025



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 53

Es necesario analizar el mapa de riesgo bajo una nueva perspectiva. Durante el año de estudio, 23 municipios dejaron de reportar casos de enfermedad diarreica aguda por más de cuatro semanas, y dos de ellos presentaron silencio epidemiológico. Esta ausencia de reportes sugiere un manejo inadecuado de los códigos CIE-10, lo que dificulta la búsqueda activa institucional. Es probable que se estén priorizando diagnósticos crónicos o



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

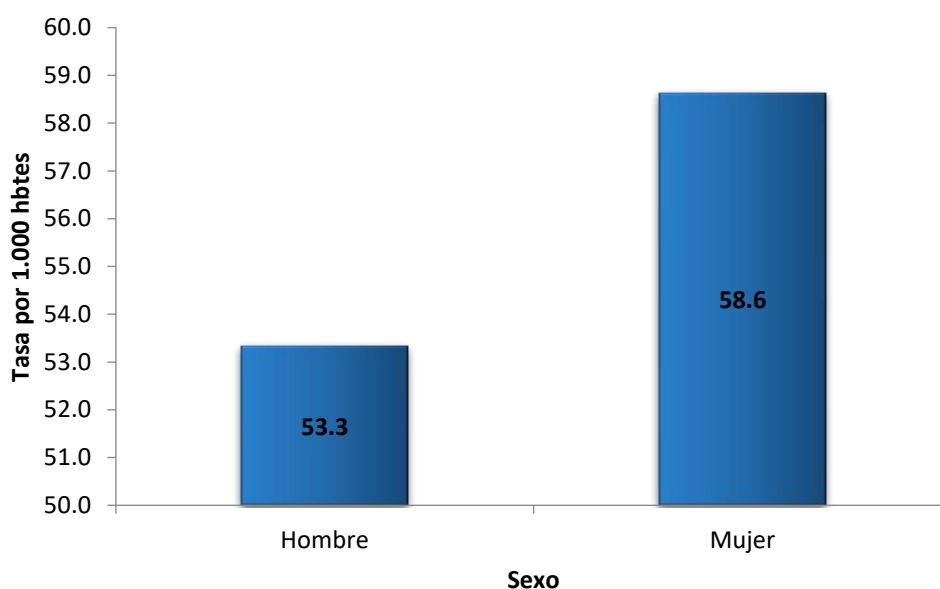


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

sintomáticos, como la diarrea funcional (K591) o el síndrome de colon irritable (K581), en lugar de la notificación obligatoria.

Frente a la distribución por sexo, se evidencia que las mujeres aportaron el 53.8% de los casos, con una tasa de 59 mujeres afectadas por cada 1.000 habitantes del territorio antioqueños (ver ilustración 3)

Ilustración 3. Tasa de incidencia por sexo de la Enfermedad Diarreica Aguda, Antioquia, año 2025



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 53

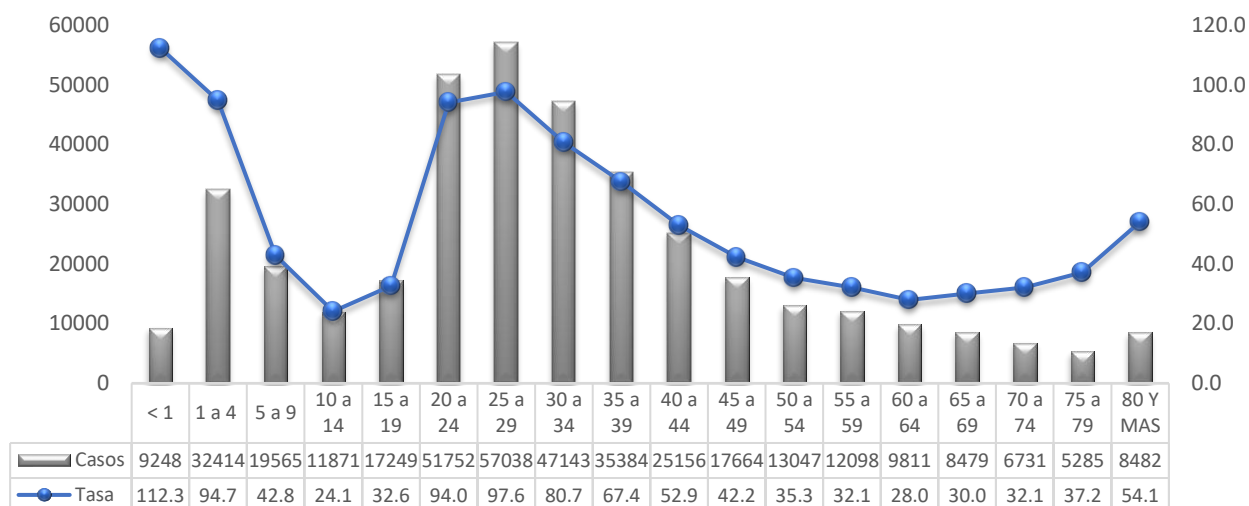
Si se hace una revisión de los casos notificados por rango de edad, se evidencia que el mayor número de personas enfermas se concentra en los adultos jóvenes y jóvenes, teniendo un pico máximo en el grupo de 25 a 29 años (57 038 casos) y una concentración masiva entre los 20 y 39 años. Esto se puede relacionar con una mayor exposición por actividades laborales, consumo de alimentos fuera del hogar y el tamaño poblacional de este grupo. (ver ilustración 4)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 4. Distribución de casos por edad y tasa de incidencia *1000 habitantes, Antioquia 2025



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 53

Aunque los adultos jóvenes tienen más casos, los menores de 1 año tienen la tasa más alta (112.3), seguido por el grupo de 1 a 4 años (94.7). Esto indica que, proporcionalmente, los bebés y niños pequeños son quienes más sufren la enfermedad. Adicional a esto se observa que a partir de los 65 años la tasa comienza a subir nuevamente, llegando a 54.1 en los mayores de 80 años, lo que refleja la fragilidad inmunológica en los extremos de la vida.

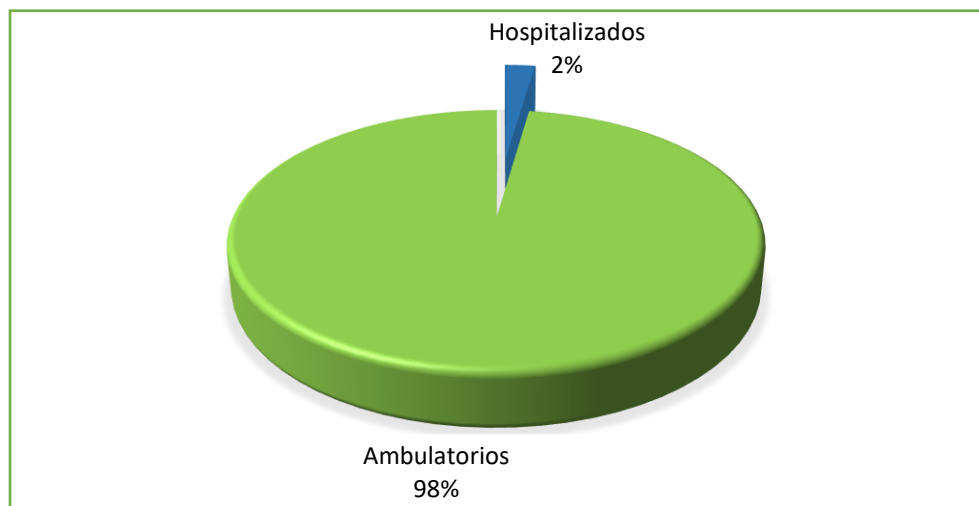
De los 388 417 casos diagnosticados, el 98% de los casos no requirió hospitalización, esto indica que casi la totalidad de los casos fueron manejados en consulta externa o urgencias con tratamiento domiciliario, una proporción mínima de la población afectada presentó complicaciones lo suficientemente graves para requerir ingreso a una unidad hospitalaria. (Ver ilustración 5)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 5. Distribución porcentual de casos de Morbilidad por EDA que requirieron hospitalización. Antioquia 2025



Fuente: SIVIGILA, evento 998 semana 53

Durante el año 2025, se notificaron únicamente 7 brotes de enfermedad diarreica aguda (EDA) en el departamento. De estos, el 85.7% (6 brotes) ocurrieron en Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y solo uno en entorno comunitario. Los brotes se concentraron en cinco municipios: Cocomá, Copacabana, Medellín, Pueblorrico y Rionegro. Teniendo en cuenta los 125 municipios de Antioquia, la proporción de identificación de brotes por municipio es del 4%, una cifra que sugiere la necesidad de fortalecer la vigilancia activa para evitar el subregistro.

4.2 Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

4.2.1. Proporción de incidencia enfermedad diarreica aguda

Numerador: total de casos de enfermedad diarreica aguda

Denominador: total de población en el periodo a evaluar

$$388417 / 6928372 * 1000 = 56$$

4.2.2 Proporción de UPGD y municipios silenciosos



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Numerador: número de UPGD silenciosas por semana epidemiológica o número de municipios silenciosos por semana epidemiológica

Denominador: total de UPGD caracterizadas activas o total de municipios

$$57/125 \times 100 = 45.6\%$$

5. DISCUSION

El comportamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Antioquia durante 2025 muestra una tendencia a la estabilidad con una ligera reducción del 15% respecto al año anterior. Sin embargo, persisten desafíos estructurales en la vigilancia. La disparidad en la notificación, evidenciada por el silencio epidemiológico en municipios específicos, sugiere un subregistro que podría enmascarar brotes locales y dificultar la respuesta institucional inmediata.

Es notable la concentración de casos en adultos jóvenes (20-39 años), probablemente ligada a factores de exposición laboral y consumo de alimentos fuera del hogar. No obstante, la fragilidad inmunológica se manifiesta claramente en los extremos de la vida: los menores de un año presentan la tasa de incidencia más alta (112.3), subrayando que la carga relativa de la enfermedad sigue recayendo en la población infantil. Finalmente, el hecho de que el 98% de los casos sean ambulatorios confirma que, si bien la gravedad es baja, la presión sobre los servicios de atención primaria es masiva.

6. CONCLUSIONES

- El Valle de Aburrá continúa siendo el foco principal de notificación (82.3% de los casos), correlacionado con su densidad poblacional y capacidad institucional de reporte.
- Existe una mayor prevalencia en mujeres (53.8%) y una vulnerabilidad crítica en menores de 5 años, quienes mantienen el riesgo de enfermar más alto del departamento.
- Se identificó que el 10.4% de los municipios presentaron silencios epidemiológicos durante el periodo de estudio, lo que limita la capacidad de análisis territorial real.
- La baja tasa de hospitalización (2%) indica que la mayoría de los cuadros son leves o moderados, pero exige una gestión eficiente de recursos para el manejo ambulatorio, como sales de rehidratación oral.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

7. RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal asistencial en el diagnóstico diferencial, priorizando el uso de coprocultivos para identificar agentes etiológicos y diferenciar la EDA de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).
- Implementar estrategias de búsqueda activa institucional en los municipios con silencio epidemiológico para corregir el uso inadecuado de códigos CIE-10 (como diarrea funcional o colon irritable) que omiten la notificación obligatoria.
- Dirigir campañas de salud pública específicas para padres y cuidadores de menores de 5 años, enfocadas en higiene y manejo inicial en casa para reducir la incidencia en este grupo crítico.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud, Enfermedades diarreicas, 07 de marzo 2024; Disponible en :<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. INS, PROTOCOLO EDA COLECTIVA 2022; Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_EDA%202024.pdf
3. INS, Infografía de evento, morbilidad por enfermedad diarreica aguda, periodo XII 2025; Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORBILIDAD%20POR%20EDA%20PE%20XII%202025.pdf>

Elaboró:

Ángela Rivera Vargas
Epidemióloga
Vigilanciavehiculizadas.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores y gráficos:

Claudia Cecilia Ceballos Alarcá
Profesional universitario
Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud
claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co



Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000
Medellín - Colombia.



SC4887-1

