

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 12
20 al 26 de marzo de 2022

Vigilancia integrada de arbovirus,
Colombia 2021- 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.

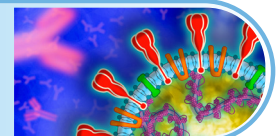


Brotos

Actualidad a nivel
internacional y nacional



Situación
COVID-19
Colombia



Tablas de mando por departamento

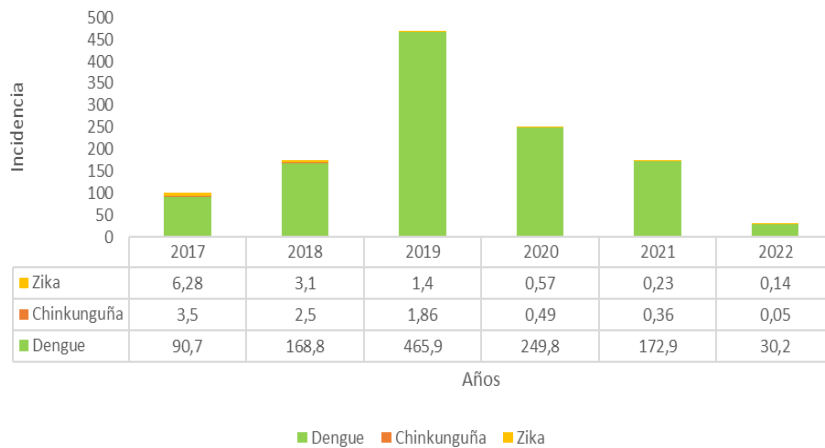
Resume la vigilancia rutinaria, permite
identificar brotes en salud pública.



**Vigilancia integrada de arbovirus,
Colombia 2021- 2022**

En Colombia las arbovirosis de mayor incidencia son dengue, chikungunya y zika; las características geográficas y eco-epidemiológicas del país favorecen la presencia del vector y la transmisión de estos arbovirus en la mayoría de los municipios. A semana epidemiológica 52 de 2021, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia (Sivigila) 53 515 casos entre los tres eventos, con una disminución del 30 % con respecto al mismo corte del 2020, en el que se notificaron 53 334 casos de dengue con una disminución de 30 %; 110 casos de chikungunya con una disminución del 54 % y 71 casos de enfermedad por virus Zika con una disminución del 32 %. (Figura 1).

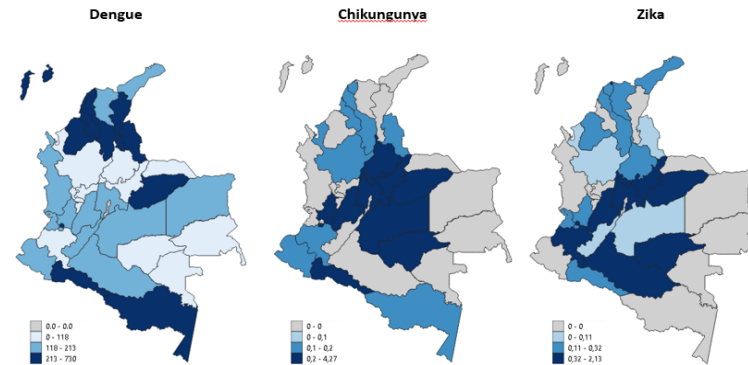
Figura 1. Incidencia de dengue, chikungunya y zika, Colombia 2017 - 2022p



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Grupo ETV y Zoonosis.
Nota: En la figura se encuentra con corte a semana epidemiológica 11 de 2022

Con respecto al comportamiento epidemiológico de los arbovirus en las entidades territoriales para el 2021 se observa que en el 97,3 % de las entidades territoriales se presentaron casos de dengue, en un 60,5% se presentaron casos de zika y en un 39,4 % casos de chikungunya (Figura 2).

Figura 2. Comportamiento epidemiológico de Arbovirus por Entidad Territorial Colombia, 2021



Fuente: Instituto Nacional de Salud - Grupo ETV y Zoonosis.

Fuente: Casos nuevos (incluye tras recaída), Sivigila Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021P
DANE, Proyecciones 2018 de población 2021

Las entidades territoriales que presentaron mayor número de casos en los tres eventos fueron: Atlántico, Norte de Santander, Valle, Bolívar, Tolima, Meta, Antioquia, Casanare, Putumayo y Cundinamarca. Cabe mencionar que para los casos de chikungunya y zika se tiene poca disposición del descarte o confirmación virológica en las UPGD, así como poco envío de confirmación de muestras a los laboratorios departamentales de salud pública.

La incidencia de dengue a nivel nacional para el 2021 es de 172,9 y en 2022 es de 30,2 casos por 100 000 habitantes en riesgo y los departamentos con incidencias superiores a 400 casos por 100 000 habitantes en riesgo y la mayor proporción de casos son Cartagena, Amazonas y Barranquilla (Figura 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

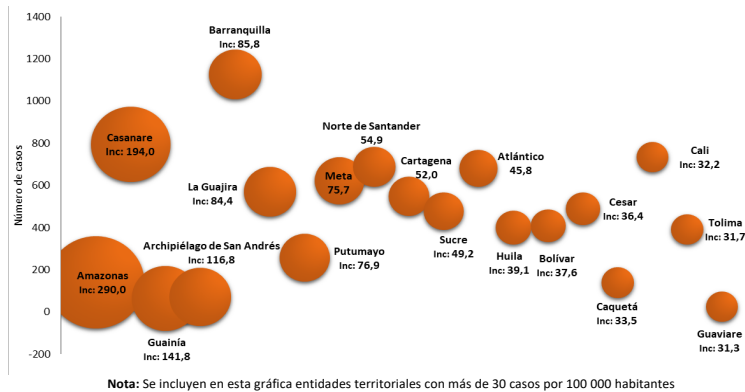
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 3. Casos e incidencia de dengue, Colombia, a semana epidemiológica 11, 2022p

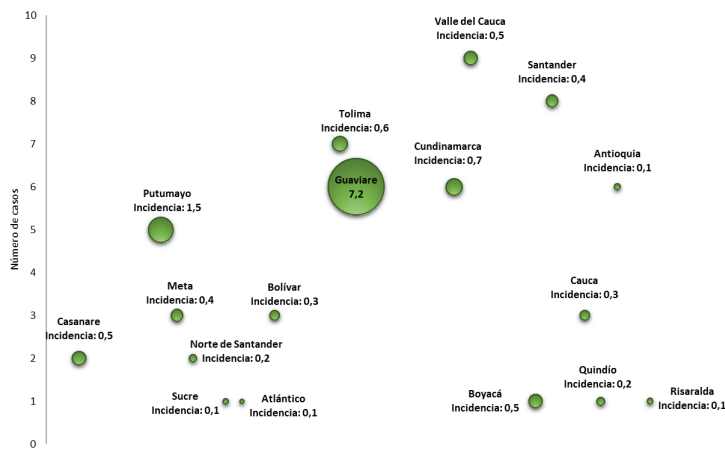


Nota: Se incluyen en esta gráfica entidades territoriales con más de 30 casos por 100 000 habitantes

Nota: Se incluyen en esta gráfica entidades territoriales con más de 30 casos por 100 000 habitantes

Considerando la población a riesgo, la incidencia de chikungunya en Colombia del año 2021 fue de 0,36 casos por cada 100 000 habitantes y en 2022 de 0,23 casos por cada 100 000 habitantes. Las entidades territoriales que tienen el mayor número de casos son Antioquia, Amazonas y Santander (Figura 4).

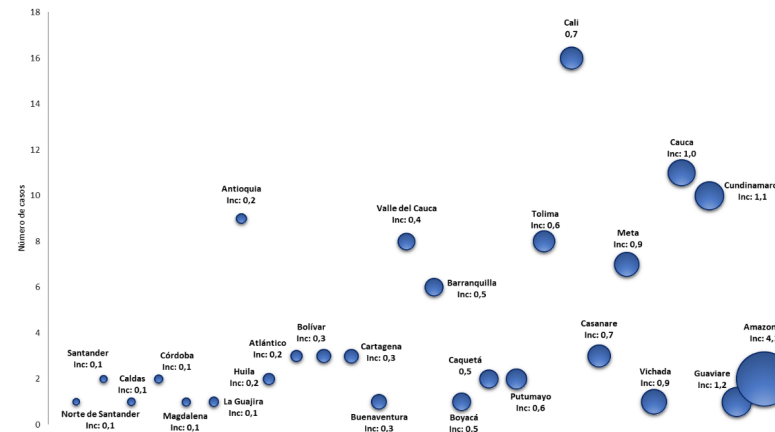
Figura 4. Casos e incidencia de Chikungunya, Colombia, 2021 - 2022p



Nota: Se incluyen en esta gráfica entidades territoriales con casos notificados para 2021 y 2022p

La incidencia de enfermedad por virus Zika en Colombia del año 2021 fue de 0,23 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo y en 2022 de 0,15 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Las entidades territoriales de Putumayo, Santander, Tolima, Meta y Cundinamarca superan la incidencia nacional y a su vez tienen el mayor número de casos (figura 5).

Figura 5. Casos e incidencia de enfermedad por virus Zika, Colombia, 2021 - 2022p



Nota: Se incluyen en esta gráfica entidades territoriales con casos notificados para 2021 y 2022p

Vigilancia virológica

Durante el 2021, en Norte de Santander y Bolívar se identificó la circulación de los 4 serotipos del virus (DENV 1, 2, 3 y 4), en Atlántico, Putumayo, Norte de Santander y Valle del Cauca se identificó los serotipos: DENV 1, 2 y 3, mientras que en las demás entidades se aisló 1 o 2 serotipos del virus.

En el primer trimestre de 2022, se ha identificado en Atlántico y Valle del Cauca el serotipo DENV 1, 2 y 3; y en Norte de Santander el serotipo DENV 2, 3 y 4. En las demás entidades territoriales se ha identificado 1 o 2 serotipos del virus. (Figura 6).

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Figura 6. Circulación de serotipos del virus Dengue por entidad territorial de ocurrencia. Colombia -2021 - 2022p

Entidad territorial	2021				2022			
	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4
Amazonas	●				●	●		
Antioquia	●					●		
Arauca		●		●				
Atlántico	●	●	●	●	●	●	●	
Bolívar	●	●	●	●	●	●		
Boyacá	●	●			●	●		
Caquetá	●	●			●	●		
Casanare	●	●				●		
Cauca	●				●			
Cesar		●	●	●		●	●	
Córdoba	●	●				●		
Cundinamarca	●	●			●			
Guaviare								●
Huila	●							
La Guajira		●				●		●
Magdalena		●						
Meta	●		●		●			
Nariño	●		●					
Norte De Santander	●	●	●	●		●	●	●
Putumayo	●	●	●		●	●		
Quindío	●							
San Andres	●							
Santander	●	●	●		●	●		
Sucre	●							
Tolima	●	●			●	●		
Valle Del Cauca	●	●	●		●	●	●	
Exterior		●				●		

Recomendaciones A las entidades territoriales

- Fortalecer la socialización de guías, lineamientos, protocolos y circulares de los arbovirus con el fin de garantizar el manejo integral de los casos y el cumplimiento de los indicadores de vigilancia en Salud Pública.
- Fortalecer la vigilancia integrada para arbovirosis y la confirmación de la presencia del virus (y la actualización de esta información en la notificación).
- Fomentar el trabajo articulado con laboratorio, prestación de servicios y aseguramiento con el fin de disminuir barreras de acceso a los pacientes.
- Realizar monitoreo a silencios epidemiológicos, y realizar búsqueda con otras fuentes de información.
- Mantener el monitoreo de comportamientos inusuales y generación de alertas a nivel municipal de dengue con signos de alarma, dengue grave, menores de 5 años y mayores de 65 años.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

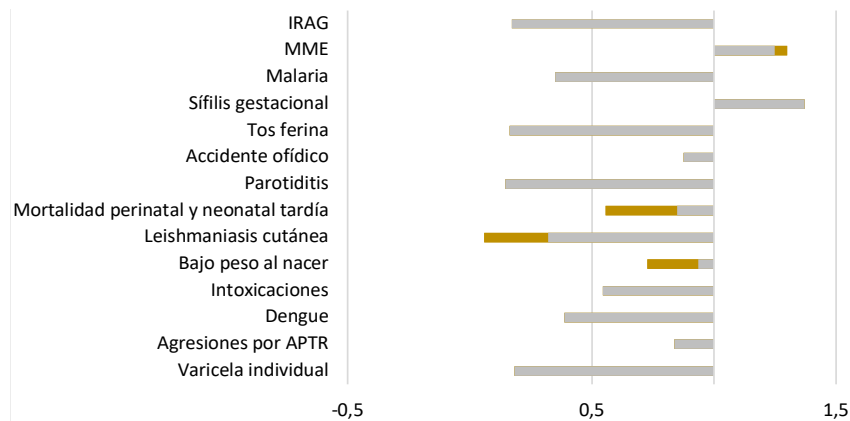
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2016 a 2021, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así, se identifica que en la semana epidemiológica 12 de 2022 la notificación de morbilidad materna extrema se encuentra por encima de los valores esperados. Los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y bajo peso al nacer, se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 7).

Figura 7. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022.

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros donde se asume que ocurren de manera aleatoria en el tiempo, se calcula la probabilidad de ocurrencia de cada evento según su comportamiento medio anterior, que para efectos de este análisis es el promedio de casos de 2015 a 2019. Con un nivel de confianza de $p < 0,05$ se determina si existen diferencias significativas entre lo observado y lo esperado.

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2016 a 2021, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 12 de 2022, el evento de sarampión, leptospirosis, rubéola, sífilis congénita, evento adverso posterior a la notificación, lepra, fiebre tifoidea y paratifoidea, presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento histórico de la notificación. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento esperado (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2022

Evento	Observado	Esperado	p
Sarampión	21	101	0,00
Leptospirosis	18	43	0,00
Rubeola	3	14	0,00
Sífilis congénita	19	28	0,02
EAPV	18	26	0,02
Lepra	2	7	0,03
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0,03
Mortalidad materna	4	8	0,06
Tuberculosis farmacorresistente	3	7	0,07
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	2	0,09
Mortalidad por IRA	9	9	0,13
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,25
Mortalidad por dengue	1	2	0,27

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Cumplimiento en la notificación

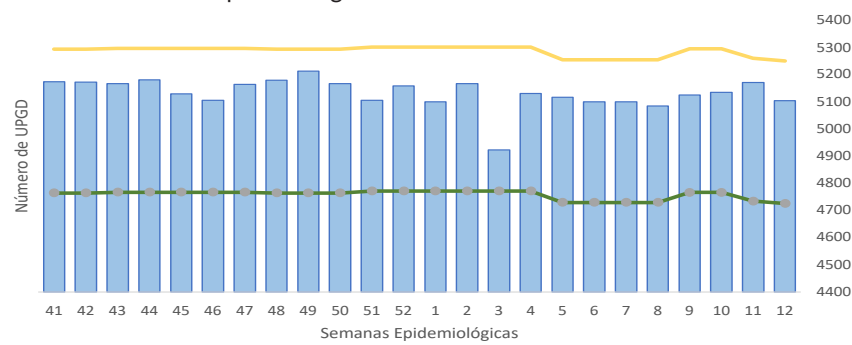
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior y similar al comportamiento de la misma semana del 2021.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 117 / 1 117 UNM). Se observa igual con respecto a lo presentado en la semana 12 de 2021 y permaneció igual frente a la misma semana del 2021 (100 %), el país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,22 % (5 105 / 5 251 UPGD); disminuyó 0,35 % con respecto a la semana anterior y aumentó 0,24 % respecto a la semana 12 del 2021. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

A continuación, se muestra el comportamiento histórico de la notificación por semanas correspondiente a la vigencia 2021- 2022. Se observan las UPGD caracterizadas (línea amarilla), su comportamiento en la notificación (barras azules) y su cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %), (línea verde). En la semana de análisis se evidencia el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (Figura 8).

Figura 8. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 41 de 2021 a 12 de 2022.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021- 2022.

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

Esta semana se notificaron 18 muertes en menores de cinco años: 9 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 5 a desnutrición y 4 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Esta semana se notificaron 9 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de cinco años, 7 correspondientes a esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 5 casos.

En SE 12 se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Córdoba, Guainía, Guaviare, Huila y Putumayo, en comparación con el histórico notificado en la misma semana de 2014 a 2021, mientras que en Chocó se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 5 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de cinco años, 4 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 4 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Barranquilla, Bogotá, Boyacá, Caldas, Cartagena, Casanare, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Quindío, Santander, Santa Marta y Tolima en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 12 entre 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 4 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, 3 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificó 1 caso.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Atlántico, Boyacá, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Santa Marta y Valle del Cauca en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 12 entre 2014 a 2021, mientras que en Antioquia se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Para el análisis de los datos se establecen los comportamientos inusuales en cada entidad territorial en la semana epidemiológica respectiva. Se compara el número de casos observados acumulados en cada clase de caso (IRA, EDA o DNT) con la mediana del periodo histórico correspondiente. Se comprueba la significancia estadística de la diferencia entre el valor observado y el valor histórico con un valor de $p < 0,05$ con la prueba de Poisson lo que identifica las entidades territoriales que presentan aumentos o disminuciones estadísticamente significativos.

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 12 de 2022 se notificaron 107 maternas, de las cuales 65 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 32 casos de muerte materna tardía (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 10 casos correspondientes a muerte materna por lesión de causa externa (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 12, 2020 a 2022

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	65	21	5	91
2021	84	14	6	116
2022	65	32	10	107

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2020

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 12 es de 58,9 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de, Guainía, Vichada, Arauca, Chocó, Nariño y La Guajira (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Guainía	1	421,9
Vichada	1	269,5
Arauca	2	205,8
Chocó	2	154,1
Nariño	5	127,8
La Guajira	6	120,3
Norte de Santander	5	89,5
Risaralda	2	86,2
Tolima	3	77,8
Quindío	1	76,1
Cauca	3	72,2
Córdoba	4	68,3
Caquetá	1	65,8
Boyacá	2	62,0
Colombia	65	58,9
Bolívar	4	53,6
Santa Marta	1	46,3
Cali	2	34,3
Sucre	1	31,1
Bogotá	6	29,8
Antioquia	5	28,7
Meta	1	26,9
Cartagena	1	26,4
Huila	1	24,0
Atlántico	2	21,4
Cesar	1	18,7
Santander	1	15,4
Cundinamarca	1	12,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2020

Para la semana epidemiológica 12 de 2022, se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Atlántico, Antioquia, La Guajira, Nariño, Norte de Santander, Bolívar, Arauca y disminución en las entidades territorial de Cartagena y Barranquilla (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2018-2021, Colombia, semana epidemiológica 11 de 2022

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Atlántico	2	1	0,184
Antioquia	5	4	0,156
La Guajira	6	4	0,140
Nariño	5	2	0,036
Norte de Santander	4	1	0,015
Bolívar	5	1	0,003
Arauca	2	0	0,000
Cartagena	0	1	0,368
Barranquilla	0	2	0,134

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2021
Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 45,1 % corresponden a causas directas y el 13,7 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 25,5 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2022

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	23	45,1
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	13	25,5
Sepsis relacionada con el embarazo	1	0,2
Hemorragia obstétrica	3	5,9
Otras causas directas	5	9,8
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,2
INDIRECTA	7	13,7
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	2	3,9
Otras causas indirectas	5	9,8
EN ESTUDIO	35	68,6

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

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usa la distribución de probabilidades de **Poisson** por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2018 y 2021.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 12 de 2022, se han notificado 1 776 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT), de los cuales 38 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 152 casos, 106 corresponden a esta semana y 46 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,8 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, En la tabla 6 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país; las cinco entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (37,8), Arauca (24,7), Vichada (21,6), La Guajira (20,6) y Buenaventura (18,1).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2022

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Chocó	49	37,8
Arauca	24	24,7
Vichada	8	21,6
La Guajira	103	20,6
Buenaventura	19	18,1
Casanare	25	17,3
Cauca	62	14,9
Cartagena	55	14,5
Atlántico	63	14,3
Córdoba	83	14,2
Caldas	28	14,0
Vaupés	2	13,9
Nariño	53	13,5
Santa Marta	29	13,4
Magdalena	43	13,3
Guainía	3	12,7
Meta	47	12,6
Sucre	40	12,4
Barranquilla	60	12,1
Bolívar	44	12,0
Colombia	1738	11,8
Amazonas	3	11,6
Risaralda	26	11,2
Valle del Cauca	48	10,6
Boyacá	34	10,5
Antioquia	180	10,3
Huila	43	10,3
Norte de Santander	57	10,2
Caquetá	15	9,9
Cundinamarca	82	9,8
Bogotá	195	9,7
Cali	56	9,6
Cesar	48	9,0
Tolima	34	8,8
Santander	55	8,5
Quindío	11	8,4
Putumayo	8	7,4
Guaviare	2	6,1
San Andrés y Providencia	1	5,6

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos febrero 2020pr.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,6 % (844), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (476), neonatales tardías con 14,2 % (247) y perinatales intraparto con 9,8 % (171).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: *otras causas de muerte* 26,7 %, corresponden principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido de asfixia y causas relacionadas con el 22,3 % y prematuridad-inmaturidad con el 21,3 % (Figura 9).

Figura 9. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 (Datos preliminares).

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2017 y 2021, se presenta un decremento en la notificación de Antioquia, Cartagena, Cauca, Cesar, Córdoba, Putumayo, Santa Marta y Sucre; comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF-. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro de los rangos esperados.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 periodos históricos alrededor de ese periodo de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis (Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2000;38(3):157-66).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica aumento en la notificación de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en las atenciones de consulta externa, urgencias y hospitalización en sala general, y se observa disminución en el servicio de hospitalización en unidad de cuidados intensivos e intermedios (tabla 7).

Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 12, 2021 y 2022

Tipo de servicio	2021 a semana 12	2022 a semana 12	Variación
Consulta externa y urgencias	899 909	1 538 578	71,0 Aumento
Hospitalización en sala general	52 236	57 756	10,6 Aumento
Hospitalización en UCI	16 986	10 226	-39,8 Disminución

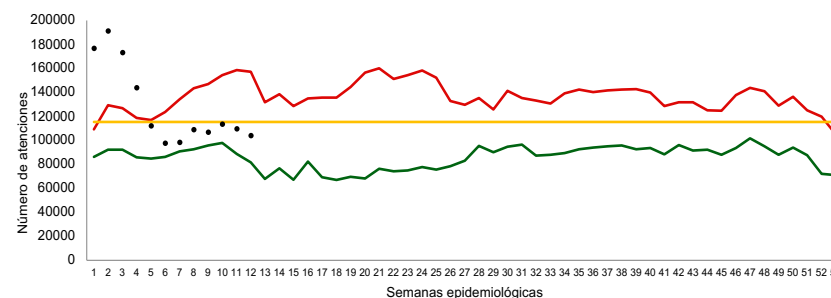
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 a 2022

En Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2022, se notificaron 1 538 578 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 71,0%, disminución del 10,8 % frente a 2020 y un incremento del 9,6 % respecto a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se observa incremento en Córdoba, Guainía, La Guajira, Santa Marta, Vichada y Vaupés. Se presenta disminución en Amazonas, Buenaventura, Caldas, Cali, Caquetá, Guaviare, Huila y Quindío. En las 24 entidades territoriales restantes no se presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 28,3% (435 168), seguido por el de 40 a 59 años con el 17,5 % (269 691). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presenta en los niños de 1 año con el 13,8 %, seguido los menores de 2 a 4 años con el 13,5 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las primeras cuatro semanas del año se ubican por encima del límite superior histórico establecido, y a partir de la semana 05 se sitúan en zona de seguridad por debajo del umbral estacional. Para la semana 12 se observa una disminución del 5,1 % con relación a la semana anterior (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Se notificaron 57 756 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento comparado con lo notificado a la misma semana de 2021 con una variación del 10,6 %, 16,0 % con respecto a 2020 y del 26,6 % frente a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en Amazonas, Atlántico, Caldas, Chocó, Guaviare, Quindío, Santa Marta y Vichada; e incremento en Antioquia, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Casanare, Guainía, Huila, Magdalena, Meta, Tolima y Vaupés. No se presentan comportamientos inusuales en 19 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos mayores de 60 años representan el 30,1 % (17 384), seguido por los de 2 a 4 años con el 15,2 % (8 785). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 22,7 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 21,0 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general para las primeras cinco semanas del año se ubican por encima del límite histórico establecido; para la sexta y séptima se ubican por debajo del umbral estacional, en la octava se presenta un incremento cercano al límite superior y, para las últimas cuatro semanas vuelven nuevamente a zona de seguridad, muy cerca del umbral estacional (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

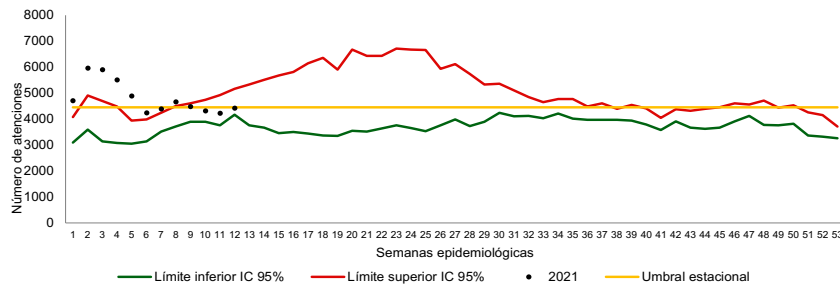
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2022



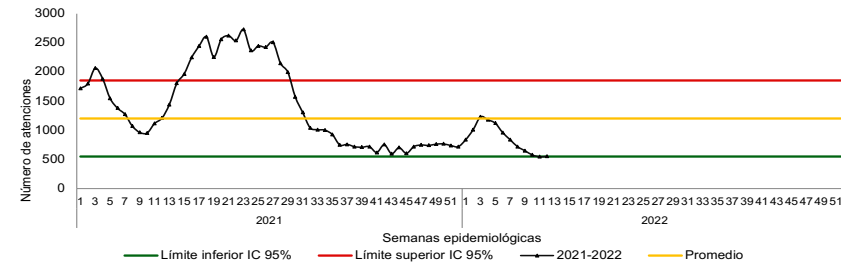
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Se notificaron 10 226 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos –UCI– e intermedios, presentando disminución frente a 2020 con el 39,8 % y aumento con relación a lo notificado en la misma semana de 2020 y 2019 con el 95,9 % y 138,3 % respectivamente. Se presenta incremento en 21 entidades territoriales, entre las cuales se destacan Caquetá, Bolívar, Valle del Cauca y Antioquia. Se observa disminución en Atlántico, Cali, Cesar, Córdoba Huila, Meta y Quindío. No se presentan comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Bogotá, Buenaventura, Cartagena, Chocó, Magdalena, Sucre y Vichada.

Por grupos de edad; los adultos de 60 años y más representan el 53,6 % (5 357), seguido por los de 40 a 59 años con el 15,0 % (1 534) y los menores de un año con el 13,7 % (1 406). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas, se presenta en los niños de un año con el 27,0 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 25,9 %.

Las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se encuentran por debajo del umbral estacional, con una disminución gradual a partir de la semana epidemiológica 04; para la semana actual se ubican muy cerca del límite inferior establecido (figura 12).

Figura 12. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 52, entre 2020 y 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 a 2022.

METODOLOGÍA:

Vigilancia de morbilidad por IRA: los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2015 a 2021 y el intervalo de confianza.

Para las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio se construyó gráfico de control mediante el cálculo del promedio, la desviación estándar y el intervalo de confianza de los dos años anteriores.

Dengue

En la semana epidemiológica 12 de 2022 se notificaron 1 143 casos probables de dengue: 541 casos de esta semana y 602 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 11 967 casos, 5 541 (46,3 %) sin signos de alarma, 6 175 (51,6 %) con signos de alarma y 251 (2,1 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 583 municipios. Las entidades territoriales de Barranquilla, Casanare, Cali, Norte de Santander, Meta, Atlántico, La Guajira, Cartagena, Sucre, Cesar, Córdoba, Huila, Antioquia, Tolima, Bolívar y Valle del Cauca, aportan el 82,0 % (9 818) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2022

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Barranquilla	1112	9,5	31	12,4	1143	9,6
Casanare	927	7,9	14	5,6	941	7,9
Cali	787	6,7	16	6,4	803	6,7
Norte de Santander	712	6,1	9	3,6	721	6,0
Meta	708	6,0	3	1,2	711	5,9
Atlántico	679	5,8	26	10,4	705	5,9
La Guajira	588	5,0	23	9,2	611	5,1
Cartagena	577	4,9	13	5,2	590	4,9
Sucre	522	4,5	9	3,6	531	4,4
Cesar	515	4,4	6	2,4	521	4,4
Córdoba	501	4,3	19	7,6	520	4,3
Huila	427	3,6	18	7,2	445	3,7
Antioquia	431	3,7	3	1,2	434	3,6
Tolima	405	3,5	12	4,8	417	3,5
Bolívar	362	3,1	9	3,6	371	3,1
Valle del Cauca	349	3,0	5	2,0	354	3,0
Putumayo	287	2,4	2	0,8	289	2,4
Santander	274	2,3	7	2,8	281	2,3
Caquetá	170	1,5	1	0,4	171	1,4
Cundinamarca	165	1,4	4	1,6	169	1,4
Amazonas	165	1,4	0	0,0	165	1,4
Nariño	137	1,2	3	1,2	140	1,2
Magdalena	122	1,0	1	0,4	123	1,0
Chocó	121	1,0	1	0,4	122	1,0
Cauca	98	0,8	3	1,2	101	0,8
Santa Marta	83	0,7	1	0,4	84	0,7
Archipiélago de San Andrés	73	0,6	0	0,0	73	0,6
Guainía	68	0,6	3	1,2	71	0,6
Arauca	69	0,6	0	0,0	69	0,6
Exterior	60	0,5	2	0,8	62	0,5
Buenaventura	47	0,4	1	0,4	48	0,4
Risaralda	39	0,3	1	0,4	40	0,3
Boyacá	37	0,3	1	0,4	38	0,3
Quindío	34	0,3	3	1,2	37	0,3
Caldas	32	0,3	1	0,4	33	0,3
Guaviare	29	0,2	0	0,0	29	0,2
Vichada	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Vaupés	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Total	11 716	100	221	100	11 967	100

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

El 63,3 % (7 579) de los casos de dengue se reportaron en 38 municipios, con mayor frecuencia en: Barranquilla, con 9,6 % (1 143); Cali - Valle del Cauca, con el 6,7 % (803); Cartagena, con 4,9 % (590); Yopal - Casanare, con el 4,3 % (515); Cúcuta - Norte de Santander, con el 4,0 % (479); Soledad - Atlántico, con 3,2 % (379); Riohacha - La Guajira, con el 2,9 % (342); Montería - Córdoba, con el 2,1 % (253); Acacías - Meta, con 2,0 % (235); Villavicencio - Meta, con el 1,7 % (202); Neiva - Huila, con el 1,8 % (212); Sincelejo - Sucre, con el 1,6 % (187); Aguazul - Casanare, con el 1,4 % (169); Puerto Caicedo - Putumayo, con el 1,2 % (147); y Leticia - Amazonas (137) y Valledupar - Cesar (132), con el 1,1 % cada uno.

Se hospitalizó al 83,0 % (5 124) de los casos de dengue con signos de alarma y al 94,8 % (238) de los casos con dengue grave. Con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma, Vaupés y Guaviare alcanzan porcentajes de hospitalización del 100 % de los casos, mientras que las entidades que hospitalizan menos del 70,0 % de los casos son: Cali, Cauca, Valle del Cauca, Bolívar, Quindío, Magdalena, Guainía y Chocó. Las entidades notificadoras en las que no se registra hospitalización del 100 % de los casos de dengue grave fueron: Barranquilla, Cali, Huila, Tolima, Santander, Quindío, Bolívar, Cauca, Santa Marta y Caquetá.

A semana 12 de 2022 se han confirmado el 50,9 % (6 090) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 59,7 % (3 685) de los casos de dengue con signos de alarma y 69,7 % (175) de los casos de dengue grave. Las entidades que han confirmado el 100 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados son Chocó y Vaupés; mientras que, Antioquia, Caquetá, Cauca, La Guajira y Putumayo, han confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 33,7 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Casanare, Guainía, Archipiélago de San Andrés y Providencia, La Guajira, Barranquilla, Meta y Putumayo, se estiman tasas de incidencia superiores a 86,0 casos por 100 000 habitantes (figura 13).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

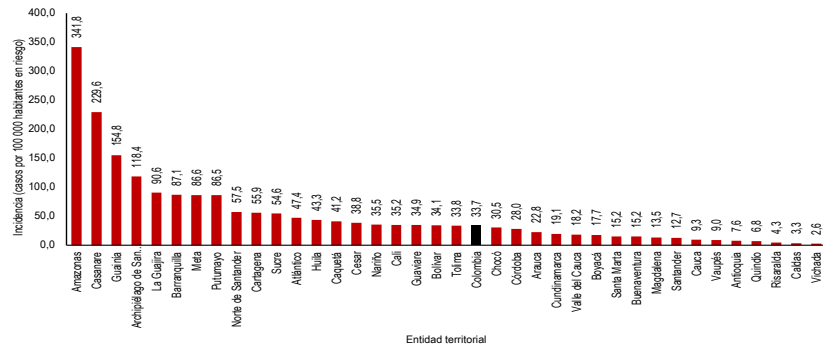
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

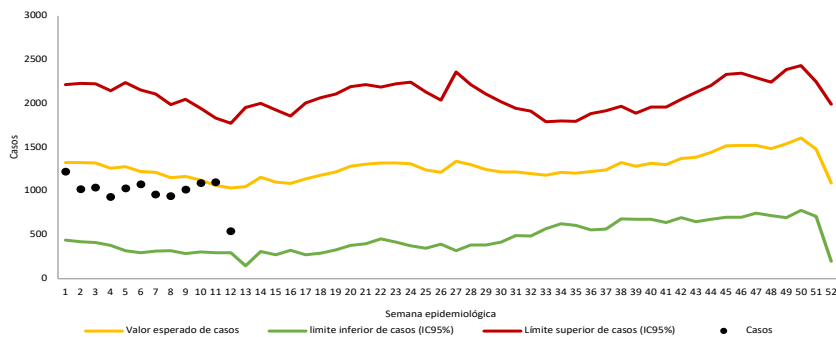
Figura 13. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022



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

A semana epidemiológica 12 de 2022, el evento a nivel nacional se encuentra en situación: *dentro de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (figura 14).

Figura 14. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

De acuerdo con el canal endémico, la situación epidemiológica evidencia que 1 entidad territorial se encuentra por debajo de lo esperado; 18 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado; 9 entidades se encuentran en situación de alerta y 9 entidades presentan casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 9).

Tabla 9. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 08 a 11 de 2022

Comportamiento epidemiológico	Entidad territorial		
Por debajo de lo esperado	Antioquia		
Dentro del número esperado de casos	Arauca	Boyacá	Buenaventura
	Caldas	Cali	Cauca
	Cundinamarca	Guaviare	Huila
	Meta	Magdalena	Quindío
	Risaralda	Santander	Tolima
	Valle del Cauca	Vaupés	Vichada
	Caquetá	Cesar	Córdoba
	Chocó	Guainía	Nariño
Situación de alerta	Putumayo	Santa Marta	Sucre
	Amazonas	Atlántico	Barranquilla
Por encima del número esperado de casos	Bolívar	Cartagena	Casanare
	La Guajira	San Andrés, Providencia y Santa Catalina	
	Norte de Santander		

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

A semana 12 de 2022, se han notificado 46 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 8 muertes procedentes de: Cesar y Atlántico con 2 casos; Cali, Santander, Putumayo y La Guajira con 1 caso cada uno. Se descartaron 9 casos, y se encuentran en estudio 29 muertes procedentes de: Córdoba y La Guajira con 4 casos cada uno; Cali con 3 casos; Bolívar, Norte de Santander y Valle del Cauca con 2 casos cada uno; Antioquia, Barranquilla, Buenaventura, Caquetá, Casanare, Chocó, Guainía, Magdalena, Meta, Risaralda, Santander y Vaupés con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 12 de 2022, 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). Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

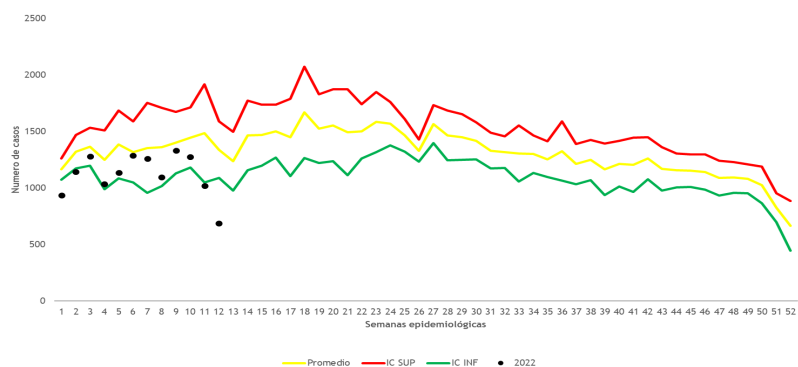
Tablas

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 15).

Figura 15. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 12, 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas Epidemiológicas; el canal endémico se analiza por el método de media geométrica.

En la semana epidemiológica 12 se notificaron 1 523 casos de malaria, teniendo un acumulado de 13 694 casos, de los cuales 13 694 son de malaria no complicada y 413 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 61,2 % (8 385), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 37,9 % (5 196) e infección mixta con 0,8 % (113).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (33,9 %), Nariño (18,0 %), Córdoba (13,9%), Antioquia (9,8 %) y Guainía (6,0 %) aportan el 81,6 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	54	2387	0	2056	4497	33,90
Nariño	12	1694	0	691	2397	18,00
Córdoba	7	302	0	1540	1849	13,90
Antioquia	5	210	0	1087	1302	9,80
Guainía	6	40	0	754	800	6,00
Norte de Santander	0	2	0	493	495	3,70
Amazonas	0	3	0	384	387	2,90
Bolívar	8	39	0	204	251	1,90
Cauca	1	215	0	15	231	1,70
Guaviare	1	29	0	190	220	1,70
Risaralda	1	32	0	162	195	1,50
Vichada	2	32	0	157	191	1,40
Exterior	2	21	0	164	187	1,41
Buenaventura	1	44	0	41	86	0,60
Meta	0	3	0	82	85	0,60
Vaupés	0	6	0	13	19	0,10
Caquetá	1	13	0	5	19	0,10
Putumayo	0	6	0	7	13	0,10
Cali	0	2	0	8	10	0,10
La Guajira	0	1	0	9	10	0,10
Sucre	0	2	0	5	7	0,10
Desconocido	0	2	0	4	6	0,05
Arauca	0	0	0	5	5	0,00
Cesar	0	0	0	4	4	0,00
Huila	0	1	0	2	3	0,00
Valle del Cauca	0	2	0	0	2	0,00
Caldas	0	0	0	2	2	0,00
Magdalena	0	0	0	2	2	0,00
Santander	0	0	0	2	2	0,00
Atlántico	0	0	0	2	2	0,00
Casanare	0	0	0	2	2	0,00
Total	101	5088	0	8092	13281	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Malaria Complicada

Se notificaron 413 casos de malaria complicada, que proceden de 27 entidades territoriales y 10 casos procedentes del exterior. Chocó, Antioquia, Nariño, Bolívar, Córdoba y Norte de Santander notifican el 64,9 % de los casos.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

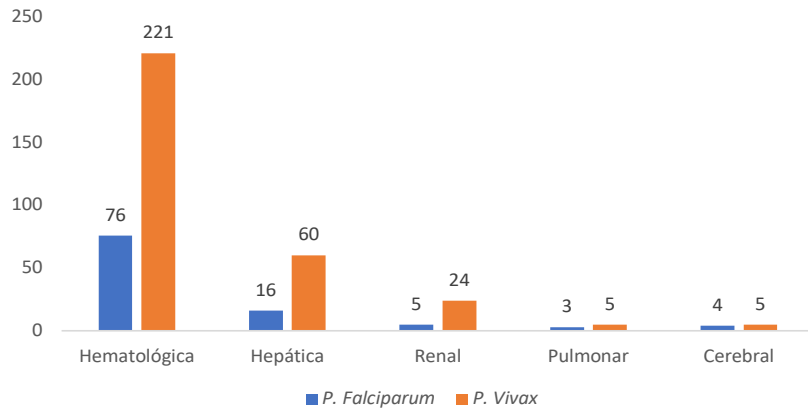
COVID-19

Tablas

De los casos de malaria complicada el 59,6 % (246) corresponde a hombres. El 39,2 % (162) se presenta en personas de 15 a 29 años y 14,3 % (59) se presentó en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 43,9 % (181) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 64,9 % (268) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 71 % (297) presentaron complicaciones hematológicas, 18 % (76) complicaciones hepáticas, 7 % (29) complicaciones renales, 2 % (9) complicación cerebral y 2 % (8) a nivel pulmonar (Figura 16).

Figura 16. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022
Nota: En la figura no se incluyen los casos por malaria mixta

A semana epidemiológica 12 de 2022 se han notificado 9 casos probables de muerte por malaria, dos casos confirmados como muerte por malaria por unidad de análisis (procedentes del municipio de Tierralta (Córdoba), y 7 casos pendientes por unidad de análisis: 1 caso procedente de Zaragoza (Antioquia), 2 procedentes de los municipios de Bagadó y Bojayá (Chocó), 2 procedentes de los municipios de Dosquebradas y La Virginia (Risaralda), 1 procedente de Cali y 1 procedente de Mitú (Vaupés).

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 12, tres departamentos están por encima del número esperado de casos y tres departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2022

Comportamiento epidemiológico	Departamentos		
Menor al comportamiento histórico	Vichada Vaupés	Cauca Nariño	Valle del Cauca
En el comportamiento histórico	La Guajira Amazonas Huila Chocó Cesar Risaralda	Arauca Quindío Sucre Putumayo Caquetá	Atlántico Caldas Magdalena Casanare Santander Antioquia
Situación de alerta	Córdoba	Bolívar	Norte de Santander
Mayor al comportamiento histórico	Guainía	Meta	Risaralda

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2022 Colombia

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

A semana epidemiológica 12, 9 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Alto Baudó y El Cantón del San Pablo (Chocó), Puerto Inírida (Guainía) y Pueblo Rico (Risaralda) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 12 en Colombia, 2022

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Chocó	Alto Baudó	769	159	278
Guainía	Inírida	738	423	352
Risaralda	Pueblo Rico	163	92	66
Chocó	El Cantón del San Pablo	84	55	34
Chocó	Cértogui	78	24	45
Antioquia	Chigorodó	67	10	32
Meta	Mapiripán	60	11	41
Antioquia	Cáceres	49	14	36
Antioquia	Dabeiba	26	6	18

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

Comportamientos inusuales (municipios IREM)

La Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) se implementa en doce municipios del Pacífico colombiano, con el objetivo de reducir y eliminar la transmisión de la malaria. Busca fortalecer la vigilancia epidemiológica y parasitológica; el control integral de vectores y la red de diagnóstico para propender por un tratamiento oportuno de casos de malaria. Plantea la vigilancia en salud pública como intervención colectiva que involucra la implementación de acciones transversales e intersectoriales que permitan cortar las cadenas de transmisión

A semana epidemiológica 12, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, ningún municipio se encuentra en situación de brote. Se encuentran en decremento: Bagadó, Juradó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó, Río Quito, Riosucio, Tumaco y Buenaventura.

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 12, Colombia, 2022

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	30	10	10	ninguno	Seguridad
	Atrato	111	62	44	ninguno	Seguridad
	Bagadó	168	137	82	Disminución	Seguridad
	Juradó	0	3	0	Disminución	Seguridad
	Lloró	123	129	47	Disminución	Seguridad
	Medio Atrato	64	84	27	Disminución	éxito
	Quibdó	872	615	305	Disminución	éxito
	Río Quito	93	73	34	Disminución	Seguridad
	Riosucio	19	11	4	Disminución	Seguridad
	Unguía	8	7	3	ninguno	Seguridad
Buenaventura	Buenaventura	84	202	43	Disminución	éxito
Nariño	Tumaco	479	248	154	Disminución	éxito

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

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

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 12 de 2022, 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.

Alertas nacionales

Brote enfermedades transmitidas por alimentos-ETA, población especial, Inza, Cauca

Brote en centro de desarrollo infantil, tasa de ataque del 91 % (10/11), probablemente asociado al consumo de leche, huevos, banano y torta de ahuyama; el cuadro clínico consistió en náuseas, vómito, mareo, diarrea y dolor abdominal, no se presentaron complicaciones ni muertes. Información preliminar sujeta a cambios. En seguimiento por el referente.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud, marzo de 2022.

Brote enfermedades transmitidas por alimentos-ETA, institución educativa, Orito, Putumayo

Brote en Institución educativa con una tasa de ataque del 6,2 % (47/749); el cuadro clínico consistió en vómito, diarrea, dolor abdominal y cefalea, presentados posterior al consumo de alimentos (pollo sudado, arroz y plátano cocido). Tres de los casos consultaron a la IPS municipal y tuvieron manejo ambulatorio sin complicaciones. Brote cerrado sin identificación de agente etiológico.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud, marzo de 2022.

Eventos de control internacional

En Colombia en la semana epidemiológica 12 se reportó un caso para el evento carbunco, en La Guajira, el cuál fue descartado. No se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, cólera ni peste bubónica/neumónica; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Alertas internacionales

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación: 29 de marzo de 2022, Organización Mundial de la Salud (OMS)

Después de una considerable disminución desde finales de enero de 2022, el número de casos semanales presenta un aumento por segunda semana consecutiva, con un 14 % reportado durante la semana del 21 al 27 marzo de 2022 comparado con la semana anterior. Por otro lado, el número de nuevas muertes presentó un incremento del 43 % seguido al cambio de la definición de muertes por COVID-19 en algunos países de la región de las Américas (Chile y los Estados Unidos de América) y ajustes retrospectivos reportados en la región de India y Asia Sudoriental. En las seis regiones de la OMS se han reportado 10 millones de casos y cerca de 45 000 nuevas muertes. Todas las regiones reportaron tendencias a la disminución en el número de nuevos casos semanales y cuatro regiones reportaron tendencias a la disminución en el número de muertes semanales. Hasta el 27 de marzo de 2022, cerca de 479 millones de casos confirmados y cerca de 6 millones de muertes se reportaron a nivel mundial

A nivel de país, el mayor número de nuevos casos semanales se notificó en la República de Corea (2 442 195 casos nuevos; -13 %), Alemania (1 576 261 casos nuevos; +2 %), Vietnam (1 127 716 casos nuevos; -40 %), Francia (845 119 casos nuevos; +45 %) e Italia (503 932 casos nuevos; +6 %).

Distribución geográfica y prevalencia de las variantes de preocupación (VOC por sus siglas en inglés):

La epidemiología mundial actual del SARS-CoV-2 se caracteriza por el dominio mundial de la variante ómicron. De las 382 789 secuencias cargadas en GISAID con especímenes recolectados en los últimos 30 días, 381 824 (99,7 %) fueron ómicron y 175 (<0,1 %) corresponden a delta y 649 secuencias no se asignaron un linaje a Pango (0,2 %). Esta tendencia debe interpretarse con cierta cautela, ya que los datos de las semanas

más recientes pueden estar incompletos debido a la demora entre la recolección de muestras y el envío de secuencias a GISAID.

Panorama regional de la OMS

Región de África

La tendencia decreciente observada en la región de África desde enero de 2022 continúa, con más de 24 000 nuevos casos semanales reportados, lo que representa un 29 % disminución con respecto a la semana anterior. Sin embargo, 14 (29 %) países de la Región informaron un aumento de más del 20 % en los casos, con algunos de los mayores incrementos proporcionales observados en Guinea Ecuatorial (101 frente a 4 casos nuevos; +2 425 %), Lesoto (105 frente a 59 casos nuevos; +78 %) y Ruanda (71 frente a 48 casos nuevos; +48 %). Las cifras más altas de nuevos casos se notificaron en de Sudáfrica (8 934 casos nuevos; 15,1 casos nuevos por 100 000 habitantes; -9 %), Reunión (8 494 nuevos casos; 948,7 nuevos casos por 100 000; similar a las cifras de la semana anterior) y Mauricio (2 410 nuevos casos; 189,5 nuevos casos por 100 000; -77 %).

El número de nuevas muertes semanales en la región disminuyó un 30 % con respecto a la semana anterior, con más de 150 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en Sudáfrica (86 nuevas muertes; <1 muerte nueva por 100 000 habitantes; -49 %), Mauricio (34 nuevas muertes; 2,7 muertes nuevas por 100 000 habitantes; cifras similares a las de la semana anterior, y Reunión (13 nuevas muertes; 1,5 muertes nuevas por 100 000; +44 %).

Región de las Américas

La Región de las Américas ha estado reportando una tendencia decreciente desde mediados de enero de 2022, con más de 634 000 nuevos casos semanales notificados, lo que corresponde a una disminución del 14 % en comparación con la semana anterior. Sin embargo, once (20 %) países de la región informaron aumentos de casos nuevos del 20 % o más, observándose los mayores aumentos en las islas de San Eustaquio (142 frente a 13 casos nuevos; +992 %), Anguila (39 frente a 20 casos nuevos; +95 %) y San Pedro y Miquelón (577 frente a 298 casos nuevos;

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

+94 %). Los números más altos de casos nuevos se informaron en Brasil (229 145 casos nuevos; 107,8 casos nuevos por 100 000; -15 %), Estados Unidos de América (207 093 casos nuevos; 62,6 casos nuevos por 100 000; -6 %) y Chile (61 337 nuevos casos; 320,9 nuevos casos por 100 000; -36 %).

La región reportó más de 20 000 nuevas muertes semanales, un aumento de 182 % con respecto a la semana anterior, lo que se debió en parte a los cambios en la definición de muertes por COVID-19 en Chile y en un estado de los Estados Unidos de América. Chile (11 858 nuevas muertes; 62,0 nuevas muertes por 100 000; +1 710 %), los Estados Unidos de América (5 367 nuevas muertes; 1,6 nuevas muertes por 100 000; +83 %) informaron las cifras más altas de nuevas muertes y Brasil (1 768 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -21 %).

Región del Mediterráneo Oriental

En la región del Mediterráneo Oriental, los nuevos casos semanales han seguido disminuyendo tras el pico alcanzado a principios de febrero de 2022. Se notificaron poco más de 50 000 nuevos casos semanales, una disminución del 32 % en comparación con la semana anterior. Sin embargo, dos (9 %) países de la región han notificado aumentos de casos nuevos del 20 % o más: Túnez (3 969 frente a 534 casos nuevos; +643 %) y Territorio Palestino Ocupado (1 088 frente a 718 casos nuevos; +52 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en la República Islámica de Irán (9 572 casos nuevos; 11,4 casos nuevos por 100 000; -51 %), Jordania (9 135 casos nuevos; 89,5 casos nuevos por 100 000; -64 %) y Baréin (6 527 casos nuevos; 383,6 casos nuevos por 100 000; -14 %).

El número de nuevas muertes semanales en la Región disminuyó un 22 % en comparación con la semana anterior, con poco más de 800 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en la República Islámica de Irán (421 nuevas muertes <1 nueva muerte por 100 000; -41 %), Túnez (100 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; +426 %), y Egipto (84 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -20 %).

Región Europea

La Región Europea notificó más de 5,2 millones de nuevos casos semanales, lo que representa un descenso del 4 % respecto a la semana anterior. Seis (10 %) países de la Región informaron aumentos de casos nuevos del 20 % o más, y el más alto se observó en Israel (88 869 frente a 47 796 casos nuevos; +86 %), Hungría (15 269 frente a 9 727 casos nuevos; +57 %) y Malta (2 434 vs 1 628 nuevos casos; +50 %). Los números más altos de casos nuevos se notificaron en Alemania (1 576 261 casos nuevos; 1 895,3 casos nuevos por 100 000; +2%), Francia (845 119 casos nuevos; 1 299,4 casos nuevos por 100 000; +45 %) e Italia (503 932 casos nuevos; 844,9 casos nuevos por 100 000; +6 %).

El número de nuevas muertes ha seguido disminuyendo en la región, con más de 11 000 nuevas muertes reportadas esta semana, una disminución del 17 % en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes se registraron en la Federación de Rusia (2 859 nuevas muertes; 2,0 nuevas muertes por 100 000; -22 %), Alemania (1 521 nuevas muertes; 1,8 nuevas muertes por 100 000; +13 %) e Italia (1 008 nuevas muertes defunciones; 1,7 nuevas defunciones por 100 000; +11 %).

Región de Sudeste Asiático

La región de Asia Sudoriental notificó más de 232 000 nuevos casos semanales, una disminución del 14 % en comparación con la semana anterior, continuando la tendencia decreciente observada desde mediados de enero de 2022. Sin embargo, Sri Lanka notificó un aumento de nuevos casos semanales del 25 % (2 693 vs 2 156 nuevos casos). Los números más altos de casos nuevos se informaron en Tailandia (175 116 casos nuevos; 250,9 casos nuevos por 100 000; aumento del +4 %), Indonesia (36 470 casos nuevos; 13,3 casos nuevos por 100 000; -49 %) e India (11 612 casos nuevos; <1 caso nuevo por 100 000; -31 %).

La Región reportó poco más de 6 000 nuevas muertes semanales, lo que representa un aumento del 116 % con respecto a la semana anterior. La mayor cantidad de muertes nuevas se registró en India (4 525 muer-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

tes nuevas; <1 muerte nueva por 100 000; +619 %) debido a ajustes retrospectivos en algunos estados, seguida de Indonesia (932 muertes nuevas; <1 muerte nueva por 100 000); -41 %), y Tailandia (553 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; +3 %).

Región del Pacífico Occidental

Con más de 4,6 millones de nuevos casos semanales, la región reportó una disminución de 24 % con respecto a la semana anterior, revirtiendo la tendencia creciente observada desde finales de diciembre de 2021. Siete (23 %) países de la región informaron un aumento del 20 % o más, con algunos de los mayores aumentos observados en las Vanuatu (1 234 frente a 352 casos nuevos; +251 %), Guam (487 frente a 142 casos nuevos casos; +243 %) y República Democrática Popular Lao (16 037 frente a 6 449; +149 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en la República de Corea (2 442 195 casos nuevos; 4 763,5 casos nuevos por 100 000; -13 %), Vietnam (1 127 716 casos nuevos; 1 158,5 casos nuevos por 100 000; -40 %) y Australia (368 028 casos nuevos; 1 443,3 casos nuevos por 100 000; -28 %).

El número de nuevas muertes semanales muestra una disminución del 5 % con respecto a la semana anterior, con poco más de 6 600 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se registraron en la República de Corea (2 471 nuevas muertes; 4,8 nuevas muertes por 100 000; +22 %), China (1 453 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -24 %) y Filipinas (861 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; +48 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 29 de marzo de 2022. Fecha de consulta 30 de marzo de 2022. Disponible en <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---29-march-2022>

Fiebre Amarilla – Kenia. Fecha de publicación 25 de marzo de 2022, Organización Mundial de la Salud (OMS)

El 4 de marzo de 2022 la OMS fue notificada de un brote de fiebre de amarilla en Kenia en el condado de Isiolo en el centro de Kenia (unos 270 km al norte de la capital, Nairobi). Al 15 de marzo, se notificaron un total de 53 casos sospechosos de fiebre amarilla en el período del 12 de enero al 15 de marzo de 2022, incluidas seis muertes (tasa de letalidad: 11,3 %). La mayoría de los casos son varones (47 casos; 88,7 %), con una media de edad de 28 años (RIQ 3-78). Los síntomas se presentaron fueron fiebre, ictericia y dolor muscular y articular. Al 15 de marzo se recolectaron 34 muestras (64 %) de los casos sospechosos de las cuales dos (6 %) dieron positivo por RT-PCR y seis (18 %) dieron positivo para anticuerpos IgM por Elisa. Al momento de escribir este informe existe incertidumbre sobre los resultados de laboratorio actuales debido a la presencia de positividad de malaria entre las muestras analizadas (n = 5; 15 %).

No se tiene información de la vacunación de los casos reportados, Isiolo y los condados aledaños no tienen antecedente de campañas de vacunación contra fiebre amarilla. Según OMS-UNICEF, a nivel nacional, la cobertura global estimada a través de la inmunización de rutina es del 7 % en la población objetivo. Esto está muy por debajo de la cobertura recomendada del 80 % de la población para proporcionar inmunidad colectiva contra los brotes.

Kenia es endémico de fiebre Amarilla y está clasificado como un país de alto riesgo de la estrategia de eliminación de epidemias de fiebre Amarilla (EFA), el riesgo se evalúa como alto a nivel nacional y regional y bajo nivel mundial. La OMS continúa monitoreando la situación epidemiológica y revisando la evaluación de riesgos con base en la última información disponible.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Fiebre Amarilla – Kenia. Fecha de publicación 25 de marzo de 2022. Fecha de consulta 30 de marzo de 2022. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/yellow-fever-kenya>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

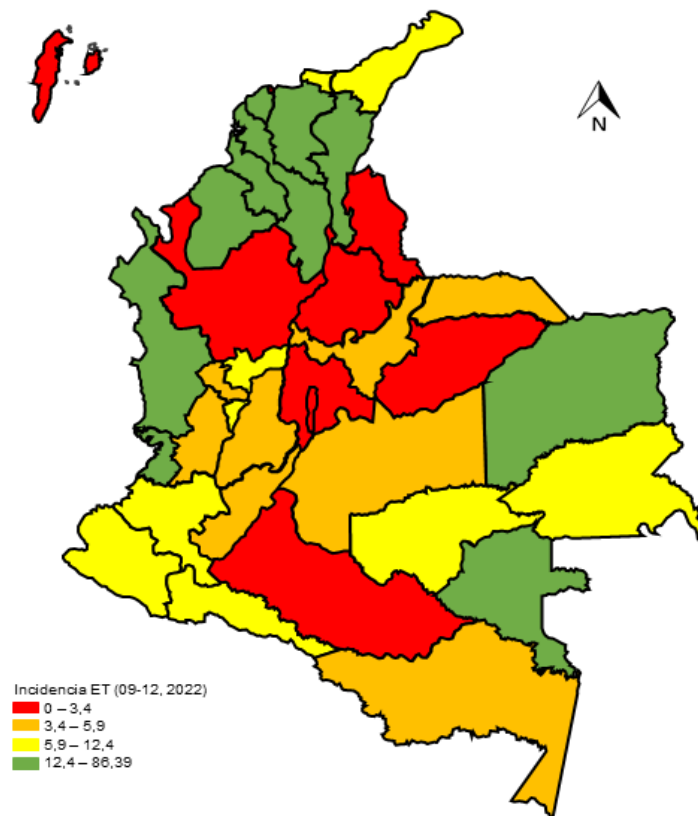
SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2022 hasta el 31 de marzo de 2022 en Colombia se han confirmado por laboratorio 704 969 casos y 8 115 muertes por COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 090 municipios. La incidencia nacional es de 1 390,14 casos por cada 100 000 habitantes. A corte 31 de marzo 2022, el 0,6 % (4 202) de los casos se encuentran activos, procedentes principalmente de Bogotá D.C., con el 27,6 % (1 050), Santander, con el 11,5 % (510), Cundinamarca con el 9,7 % (410), Valle del Cauca con el 8,3 % (352), Antioquia, con el 8,3 % (351), y Tolima, con el 6,6 % (280).

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 23,7 % (1 000) de los casos activos se encuentran principalmente en Cali – Valle del Cauca, con el 6,2 % (263); Bucaramanga – Santander, con el 4,8 % (204); Medellín – Antioquia, con el 4,4 % (187); Ibagué – Tolima, con el 3,4 % (144); Soacha – Cundinamarca, con el 2,4 % (103); y Villavicencio-Meta, con el 2,3 % (99).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 09 – 12, 2022, a nivel nacional se notificaron 8 952 casos de COVID-19 procedentes de 415 municipios y 627 muertes por COVID-19 procedentes de 180 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 19,92 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 1,23 muertes por cada 100 000 habitantes, indicadores que al compararlos con el periodo anterior (SE 05 – 08, 2022) se observa un descenso en la incidencia con una variación de (0,1) y de la mortalidad con una variación (0,1). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (19,92) por 100 000 habitantes fueron: Bogotá (86,39) y Cali (21,17) (mapa 1).

Mapa 1. . Incidencia de casos confirmados COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 09 – 12, 2022



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021.

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 60 años y más (37,97 casos por cada 100 000 habitantes), así como la mayor tasa de mortalidad (7,81 muertes por cada 100 000 habitantes) (tabla 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

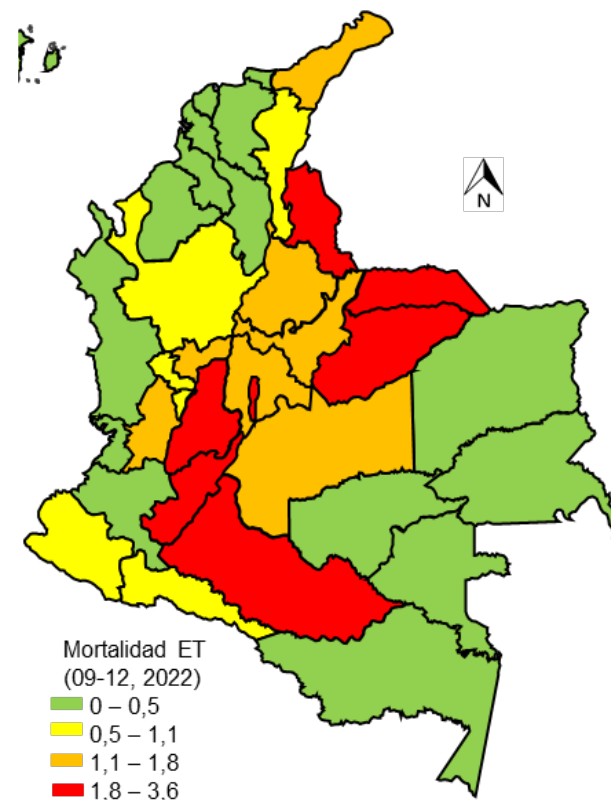
Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 09 - 12, 2022

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes
0 - 4 años	973	25,53	2	0,05
5 - 11 años	393	7,33	1	0,02
12 - 19 años	546	8,94	1	0,02
20 - 39 años	2 626	19,37	26	0,16
40 - 59 años	2 065	20,83	50	0,43
60 años y más	2 349	37,97	547	7,81

Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021

Entre la SE 09 - 12 de 2022 se notificaron 627 muertes por COVID-19 procedentes de 180 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Bogotá, con el 25,1 % (158); Antioquia, con el 8,1 % (51); Cundinamarca 6,8 % (43) y Norte de Santander con el 6,5 % (41); y los municipios con la mayor tasa de mortalidad en el periodo analizado y que además habían registrado fallecidos en el periodo anterior (SE 05 - 08, 2022) fueron: Motavita - Boyacá (17,45), Tipacoque - Boyacá (30,24), La Vega - Cundinamarca (15,55), Altamira - Huila (22,76), Cerrito - Santander (14,31), Guavatá - Santander (23,68).

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 09 - 12, 2022



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2021.

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad de la semanas epidemiológicas 09 - 12 2022, respecto al periodo anterior (SE 05 - 08, 2022), se observó que de los 180 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 15 % (27) presentaron incremento significativo en el indicador de mortalidad, de estos municipios, los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron: Pachavita - Boyacá (Δ 25,6), Covarachía - Boyacá (Δ 36,8), Chiscas - Boyacá (Δ 25,6) y Suarez - Tolima (Δ 26,5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	12	1	2	72	4	4	165	17	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Antioquia	126	12	9	3.242	253	271	434	305	206	10	2	2	55	18	16	133	10	18	53	7	3
Arauca	25	2	1	140	13	15	69	39	24	1	0	1	0	2	0	2	0	0	7	0	3
Atlántico	18	2	1	607	53	40	705	79	158	2	1	0	0	2	0	28	3	7	15	1	0
Barranquilla	2	0	0	564	48	30	1.143	64	240	3	1	1	3	3	0	24	3	1	9	1	0
Bogotá	1	0	0	4.637	375	351	1	0	0	32	9	8	10	10	2	184	16	15	19	2	3
Bolívar	46	3	1	513	39	39	371	73	128	3	2	0	0	1	0	18	3	1	9	0	1
Boyacá	15	1	1	1.099	98	85	38	48	16	5	1	1	0	2	0	5	1	0	19	1	1
Buenaventura	4	1	0	41	1	1	48	13	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Caldas	15	2	1	682	59	62	33	40	16	2	1	0	0	3	0	26	2	2	12	2	2
Calli	2	0	0	1.020	93	63	803	800	281	3	0	0	12	16	2	49	6	6	22	1	12
Caquetá	42	3	4	213	17	23	171	59	99	1	0	1	1	0	0	13	0	2	7	1	2
Cartagena	1	1	0	233	17	23	590	33	154	0	0	0	0	1	0	16	1	3	2	0	0
Casanare	32	2	2	285	24	30	941	118	421	1	0	0	5	1	0	8	0	3	4	2	0
Cauca	26	4	0	1.049	103	92	101	45	25	6	3	2	1	2	0	19	2	1	31	3	0
Cesar	38	4	5	353	35	31	521	148	176	4	1	1	0	4	0	17	1	3	19	2	4
Chocó	50	3	2	21	2	2	122	16	39	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Córdoba	52	5	6	954	62	71	520	143	156	2	2	0	0	2	0	26	2	2	20	2	3
Cundinamarca	15	2	3	2.549	199	190	168	232	81	5	1	2	5	3	0	55	5	4	29	3	1
Guainía	1	0	0	34	2	0	71	3	24	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Guaviare	18	2	4	70	4	9	29	30	10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Huila	26	3	1	1.193	69	82	445	328	163	3	3	0	12	2	3	18	3	1	38	5	3
La Guajira	23	1	1	351	28	33	611	72	171	1	1	0	1	2	0	15	1	1	5	0	2
Magdalena	27	2	1	471	46	41	123	31	22	0	0	0	0	1	0	17	2	0	12	1	0
Meta	59	4	3	702	53	57	711	390	324	0	0	0	5	2	3	23	2	4	33	2	3
Nariño	24	1	4	1.293	100	121	140	36	73	2	0	1	1	1	0	30	3	8	39	2	4
Norte de Santander	90	5	5	952	71	47	721	148	224	2	0	1	16	25	5	44	3	4	37	4	4
Putumayo	49	2	4	312	21	23	289	127	119	3	2	1	0	0	0	5	0	0	16	2	1
Quindío	2	0	0	549	91	34	37	63	15	2	0	0	1	2	0	11	1	1	10	1	3
Risaralda	10	1	1	815	64	64	40	29	17	3	1	1	1	5	0	43	3	3	20	2	2
San Andrés	0	0	0	47	5	1	73	4	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	5	0	0	276	36	17	84	24	26	1	0	0	0	0	0	6	2	1	2	0	0
Santander	40	3	4	1.201	93	111	281	465	132	9	2	0	17	5	3	52	3	6	32	2	2
Sucre	7	1	1	532	44	39	531	129	205	2	1	0	0	1	0	17	1	1	15	0	2
Tolima	31	2	4	1.169	88	90	417	608	151	5	2	2	0	2	0	11	2	0	19	3	0
Valle del Cauca	12	1	0	1.464	123	110	354	368	120	4	1	0	1	2	1	42	2	1	30	3	3
Vaupés	9	1	0	23	2	7	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	6	1	0	57	3	6	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total nacional	961	78	71	29.801	2.405	2.313	11.905	5.139	4.118	118	37	25	147	120	35	960	83	99	594	56	64

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Antioquia	6	0	1	4	8	0	15	2	1	83	6	2	16	1	0	268	29	16	8	6	0
Arauca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Atlántico	0	0	0	0	0	0	6	1	0	21	3	0	0	7	0	12	2	2	2	1	0
Barranquilla	0	0	0	0	0	0	12	1	1	18	3	1	1	0	0	46	6	4	0	0	0
Bogotá	4	1	1	1	0	0	23	2	2	96	10	8	43	8	1	336	28	28	1	1	0
Bolívar	1	0	0	2	0	0	2	1	0	21	1	1	9	1	0	53	7	2	6	4	1
Boyacá	2	0	0	1	0	0	1	0	0	8	1	1	9	0	0	7	1	1	0	0	0
Buenaventura	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	0	1	0	0	3	0	0	10	1	0	9	0	0	26	6	3	0	0	0
Cali	4	0	0	1	0	0	4	0	0	21	3	1	1	0	0	105	12	9	0	0	0
Caquetá	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0
Cartagena	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	44	13	1	0	0	0
Casanare	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	6	0	2	0	0	0
Cauca	1	0	0	0	0	0	4	0	0	12	2	1	2	0	0	13	3	0	2	0	2
Cesar	0	0	0	1	0	0	9	1	1	11	3	3	0	0	0	265	3	9	8	0	0
Chocó	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	0	0	3	2	0
Córdoba	3	0	0	0	0	0	11	1	0	21	3	1	4	0	1	45	3	2	0	1	0
Cundinamarca	5	0	1	0	0	0	8	1	0	42	2	0	18	0	0	27	3	2	1	0	0
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Guaviare	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1	0
Huila	0	0	0	0	0	0	4	1	0	11	1	3	2	0	0	72	4	8	2	1	0
La Guajira	0	0	0	0	0	0	8	0	1	10	1	1	0	0	0	6	0	1	12	1	5
Magdalena	0	0	0	0	0	0	2	0	0	17	2	4	1	0	0	18	0	0	5	1	3
Meta	0	0	0	0	0	0	7	1	0	20	1	3	0	0	0	33	4	2	0	0	0
Nariño	0	0	0	0	0	0	4	1	0	32	5	1	3	1	2	53	5	3	0	0	0
Norte de Santander	1	0	0	2	0	0	12	0	4	29	0	1	1	0	0	31	2	3	0	0	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	4	0	0	9	1	1	0	0	0	6	1	1	0	0	0
Quindío	0	0	0	0	0	0	3	0	0	17	3	1	2	0	0	39	6	2	0	0	0
Risaralda	0	0	0	0	0	0	4	0	1	20	2	1	4	0	0	22	3	3	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	2	0	0	0	7	1	0	0	0	0
Santander	3	0	1	1	0	0	8	1	1	29	1	1	4	0	0	29	2	3	0	0	0
Sucre	0	1	0	1	0	1	6	1	0	11	3	1	1	0	0	9	1	1	1	1	0
Tolima	1	0	0	0	0	0	10	1	3	19	1	5	4	0	0	20	3	0	3	2	0
Valle del Cauca	0	0	0	0	0	0	4	0	0	25	2	1	5	0	1	33	2	1	5	3	1
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total nacional	37	2	4	16	8	1	180	16	16	638	64	47	140	18	5	1.652	151	110	62	25	12

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	390	105	63	1	1	1	21	2	6	1.507	771	409	16	13	5	0	0	0	1.039	529	398
Antioquia	1.363	543	513	29	20	16	837	141	277	293.194	69.069	69.797	11.620	2.300	2.992	1.869	61	381	95.577	35.429	32.189
Arauca	9	3	3	2	2	1	38	6	14	5.422	2.268	1.793	195	86	62	0	1	0	1.520	795	494
Atlántico	3	2	1	4	4	3	215	18	34	27.728	8.337	8.694	280	102	50	75	47	15	7.457	4.506	2.365
Barranquilla	0	1	0	7	4	7	446	91	202	44.474	13.540	14.349	1.217	233	236	558	44	87	11.585	6.364	3.923
Bogotá	0	0	0	35	24	23	1.100	505	459	315.123	112.276	98.610	15.782	5.822	5.450	2.333	591	693	179.806	75.570	60.629
Bolívar	281	87	113	14	5	10	235	31	35	33.979	10.052	10.577	726	141	294	91	1	33	6.486	3.214	2.239
Boyacá	0	2	0	5	5	4	125	35	31	31.189	10.276	8.256	1.684	281	448	283	13	36	10.762	5.585	4.711
Buenaventura	93	97	44	1	1	1	32	2	5	1.806	1.278	535	24	0	8	9	0	0	269	612	124
Caldas	2	2	0	1	1	1	144	25	48	14.891	8.506	4.525	724	299	192	337	33	57	6.091	4.296	2.578
Cali	11	5	6	23	7	19	375	101	221	49.483	23.363	16.124	1.736	594	418	269	59	23	20.043	15.109	7.696
Caquetá	23	4	9	3	2	2	52	9	12	9.777	3.717	2.114	531	139	114	294	2	61	3.514	2.237	1.131
Cartagena	0	0	0	6	3	6	258	91	110	72.561	14.586	14.070	890	258	243	352	95	75	7.623	4.566	2.615
Casanare	3	3	1	1	1	1	70	16	20	6.310	2.259	1.991	159	37	54	39	0	11	2.958	1.798	849
Cauca	238	192	77	9	3	6	204	42	35	25.826	10.281	8.145	595	214	193	146	0	21	12.047	4.955	4.289
Cesar	5	1	1	3	2	1	209	45	70	30.088	10.091	8.800	1.309	492	460	147	40	24	5.338	4.485	1.630
Chocó	4.585	2.312	1.596	4	1	4	83	10	8	6.154	1.589	1.760	297	137	59	43	0	1	1.835	1.090	528
Córdoba	1.873	483	610	6	5	3	274	65	114	72.815	12.292	22.317	583	184	199	33	24	2	7.992	5.019	2.459
Cundinamarca	0	3	0	8	11	5	424	54	84	90.301	22.626	26.650	2.809	724	898	559	44	168	38.617	13.355	15.549
Guainía	818	212	374	2	1	2	5	2	3	865	170	236	65	14	19	3	0	2	398	147	153
Guaviare	233	96	100	1	1	0	10	1	2	1.615	609	419	130	37	22	29	0	5	672	388	190
Huila	3	2	0	3	4	3	167	71	51	30.927	10.917	7.277	1.694	319	481	213	32	20	10.489	4.953	3.192
La Guajira	12	3	7	1	2	0	310	61	93	46.733	11.167	15.436	1.224	438	364	140	18	45	7.790	4.223	2.721
Magdalena	2	2	1	5	2	4	148	21	25	27.579	6.916	8.084	1.536	129	378	4	0	0	8.647	3.451	2.872
Meta	101	16	62	4	3	3	68	26	29	17.489	5.900	4.247	599	118	181	149	11	9	9.654	4.910	3.492
Nariño	2.438	1.050	802	13	5	9	260	66	83	36.646	15.774	11.298	1.550	367	418	128	5	22	9.919	8.556	3.597
Norte de Santander	519	130	190	12	6	3	153	37	71	36.385	13.719	11.131	1.828	627	641	411	31	112	12.513	5.921	4.173
Putumayo	16	4	8	0	3	0	71	13	18	9.419	2.671	3.233	435	122	144	54	0	12	2.474	1.389	972
Quindío	0	3	0	0	1	0	22	10	13	12.692	6.397	3.553	163	312	72	51	19	12	6.127	3.658	2.057
Risaralda	218	50	90	5	2	3	207	37	88	29.101	7.915	6.653	838	255	248	56	12	19	7.655	5.850	3.011
San Andrés	0	0	0	1	0	0	5	0	1	2.254	796	765	170	65	59	15	0	2	632	306	183
Santa Marta D.E.	0	1	0	1	1	0	90	35	30	12.129	2.019	3.446	240	128	65	141	14	45	2.512	1.031	708
Santander	4	3	2	8	8	6	177	57	53	44.394	11.720	12.343	2.934	929	978	573	101	165	19.175	8.226	6.571
Sucre	9	2	1	1	2	0	161	40	74	24.732	7.752	6.813	1.121	396	358	195	54	59	4.262	2.909	1.365
Tolima	0	1	0	4	3	2	282	41	98	31.406	12.656	10.016	1.165	307	413	290	54	71	10.682	6.599	3.460
Valle del Cauca	4	8	2	10	6	8	168	65	16	39.455	11.969	10.669	857	249	229	304	4	33	14.105	8.101	5.473
Vaupés	20	16	5	0	1	0	7	0	1	844	114	216	27	7	10	32	0	3	341	84	132
Vichada	213	145	43	1	1	1	22	1	5	1.285	219	426	3	4	1	1	0	1	228	160	86
Total nacional	13.489	5.589	4.724	234	154	158	7.475	1.873	2.539	1.538.578	466.577	434.867	57.756	16.879	17.456	10.226	1.418	2.327	548.834	259.876	190.804

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	11	11	4
Antioquia	180	82	61	2	3	1	145	94	35	16	2	3	49	49	13	379	516	138
Arauca	24	5	6	1	0	0	1	2	0	1	0	0	2	1	1	7	46	0
Atlántico	63	23	18	1	1	0	0	12	2	1	0	0	2	1	2	63	197	19
Barranquilla	60	27	19	0	1	0	14	18	5	0	0	0	3	1	1	49	221	13
Bogotá	195	87	50	7	3	1	198	324	73	88	2	3	124	118	61	869	905	367
Bolívar	44	21	15	0	1	0	9	5	0	0	0	0	1	2	1	21	156	9
Boyacá	34	13	13	1	1	0	19	26	7	9	0	1	2	3	0	92	122	46
Buenaventura	19	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10	1
Caldas	28	9	4	0	0	0	13	9	5	2	0	0	1	3	0	90	59	47
Cali	56	26	18	0	1	0	41	28	15	0	1	0	7	7	2	216	284	101
Caquetá	15	8	4	1	0	1	4	6	1	0	0	0	1	2	0	22	32	9
Cartagena	55	22	14	0	1	0	5	4	1	0	0	0	0	1	0	43	134	15
Casanare	25	6	4	0	0	0	4	4	1	1	0	0	0	1	0	60	37	38
Cauca	62	25	15	2	1	0	12	8	0	1	0	0	4	3	1	73	69	34
Cesar	48	26	15	2	1	1	7	4	0	1	1	0	1	2	1	38	88	17
Chocó	49	16	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	5	4	9	1
Córdoba	83	38	25	0	1	0	33	29	11	0	1	0	2	1	2	110	288	39
Cundinamarca	82	39	28	3	2	0	65	48	12	16	1	1	31	16	16	1	0	0
Guainía	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	425	320	210
Guaviare	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	10	6
Huila	43	18	14	4	1	0	36	19	13	1	0	0	4	7	1	141	100	56
La Guajira	103	28	31	0	1	0	9	2	3	0	0	0	43	0	36	40	108	25
Magdalena	43	16	14	0	1	0	5	6	3	0	0	0	0	0	0	19	96	7
Meta	47	14	18	1	1	0	14	10	1	2	0	0	1	3	1	67	110	22
Nariño	53	24	12	1	1	0	16	14	5	0	0	0	14	8	8	214	128	99
Norte de Santander	57	21	22	3	1	0	29	23	10	1	1	0	5	9	2	217	259	78
Putumayo	8	5	1	0	0	0	9	5	4	1	0	0	2	1	1	30	41	10
Quindío	11	6	4	0	0	0	4	4	1	0	0	0	1	1	1	151	71	97
Risaralda	26	10	7	1	0	0	8	7	0	0	0	0	1	1	0	115	73	45
San Andrés	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0
Santa Marta D.E.	29	9	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	4	0	3	5	40	1
Santander	55	21	18	0	1	0	10	14	1	0	1	0	20	8	9	137	224	60
Sucre	40	17	4	2	1	1	14	20	4	3	0	1	9	5	2	68	197	23
Tolima	34	17	8	2	1	0	10	8	3	2	0	0	3	6	1	233	138	95
Valle del Cauca	48	21	14	0	1	0	21	15	8	0	0	0	6	2	2	169	198	79
Vaupés	2	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Vichada	8	4	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	11	1
Total nacional	1.738	718	495	34	25	5	759	773	224	148	10	9	355	264	174	4.201	5.330	1.812

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chagas cronico		Chikungunya		Defectos Congénitos		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedades huérfanas		Enfermedad por virus Zika		
	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	
Amazonas	7	9	1	2	0	0	0	0	1	0	3	3	16	20	0	0	1	2	0	2	
Antioquia	585	634	48	28	0	0	0	0	6	2	259	251	274	346	0	0	812	842	1	8	
Arauca	24	31	2	2	0	0	0	0	5	1	15	13	56	67	0	0	7	2	1	0	
Atlántico	96	84	4	1	0	0	0	0	0	1	0	22	8	63	72	0	0	32	16	1	0
Barranquilla	103	107	7	2	0	0	0	0	3	0	28	18	26	71	0	0	49	51	0	1	
Bogotá	966	920	85	70	0	0	0	0	0	0	314	434	480	1276	0	0	867	448	1	12	
Bolívar	87	115	11	9	0	0	0	0	1	0	28	26	60	58	0	0	20	18	0	1	
Boyacá	130	117	12	7	0	0	0	0	12	0	61	58	107	141	0	0	57	26	0	0	
Buenaventura	18	19	3	0	0	0	0	0	0	0	7	5	7	17	0	0	15	3	0	0	
Caldas	60	60	9	3	0	0	0	0	1	0	29	20	24	25	0	0	88	82	0	1	
Cauca	152	144	27	24	0	0	0	0	19	0	112	105	107	136	0	1	330	277	20	6	
Caquetá	20	33	5	6	0	0	0	0	1	0	16	12	40	65	0	0	8	4	3	1	
Cartagena	98	99	11	10	0	0	0	0	2	1	34	28	9	26	0	0	50	34	0	1	
Casanare	28	34	5	3	4	0	2	16	4	1	22	14	75	87	0	0	12	4	0	1	
Cauca	111	105	11	11	0	0	0	0	11	2	63	89	62	73	0	0	73	54	1	5	
Cesar	112	127	7	7	2	0	0	2	2	0	35	25	111	104	0	0	28	12	0	0	
Chocó	33	39	4	5	0	0	0	0	0	0	9	11	76	98	0	0	15	8	0	0	
Córdoba	159	164	12	9	0	0	0	0	1	0	50	79	111	135	0	0	56	48	2	0	
Cundinamarca	312	367	30	24	0	0	0	0	13	2	88	104	179	338	0	0	143	104	6	4	
Guainía	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	13	21	0	0	2	1	0	0	
Guaviare	6	5	2	0	0	0	0	0	5	6	4	4	47	37	0	0	2	3	1	0	
Huila	105	110	15	7	0	0	0	0	9	0	69	94	109	134	0	0	43	22	1	1	
La Guajira	139	188	4	2	0	0	0	0	0	0	31	13	275	345	0	0	11	10	0	1	
Magdalena	58	78	4	4	0	0	0	0	0	0	9	8	102	173	0	0	9	10	1	0	
Meta	66	64	13	16	0	0	0	1	8	0	38	70	76	114	0	0	24	20	1	10	
Nariño	132	106	10	16	0	0	0	0	0	0	52	65	105	110	0	0	50	56	0	0	
Norte de Santander	92	102	14	9	0	0	0	8	4	0	53	94	105	204	0	0	92	72	1	0	
Putumayo	17	24	2	6	0	0	0	0	10	0	23	20	51	58	0	0	9	6	13	1	
Quindío	33	38	5	3	0	0	0	0	2	1	20	19	24	31	0	0	30	31	0	0	
Risaralda	65	64	7	14	0	0	0	0	5	1	26	42	36	112	0	0	49	106	2	0	
San Andrés	5	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	0	0	1	0	0	0	
Santa Marta D.E.	46	45	3	1	0	0	0	0	1	0	7	5	16	29	0	0	13	9	0	0	
Santander	145	171	30	18	0	3	0	3	13	0	53	47	64	132	0	0	127	74	3	0	
Sucre	83	89	5	7	0	0	0	0	1	0	26	6	41	45	0	1	15	13	0	0	
Tolima	76	89	14	9	0	0	0	0	13	2	48	46	64	84	0	0	75	43	6	1	
Valle del Cauca	120	105	13	12	0	0	0	0	5	3	48	54	45	85	0	0	122	114	2	2	
Vaupés	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	1	24	18	0	0	0	0	0	0	
Vichada	7	3	2	1	0	0	0	0	0	0	6	6	39	55	0	0	1	0	0	1	
Total nacional	4.307	4.500	437	349	6	3	2	36	132	20	1.716	1.898	3.120	4.948	0	2	3.338	2.625	67	60	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Fiebre amarilla		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Lepra		Leptospirosis		Lesiones de Causa Externa		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años	
	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	0	0	1	6	8	15	4	1	0	0	2	12	0	0	1	0	1	1	0	0
Antioquia	0	0	99	115	1138	1035	380	115	4	3	88	118	20	16	4	5	14	14	3	2
Arauca	0	0	2	3	47	32	5	4	1	3	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0
Atlántico	0	0	11	18	159	186	0	0	1	2	7	6	0	0	1	2	1	2	1	0
Barranquilla	0	0	29	10	188	179	1	0	2	2	14	20	1	0	2	0	2	1	0	1
Bogotá	0	0	102	117	679	1060	0	0	4	6	14	42	2	5	3	6	7,5	10	0	2
Bolívar	0	0	5	14	108	92	107	59	3	4	12	22	4	0	1	4	3,5	1	2	2
Boyacá	0	0	3	9	163	208	36	16	0	2	2	3	0	0	1	2	0,5	1	0	1
Buenaventura	0	0	2	2	12	23	5	0	0	0	12	9	1	0	1	0	1	0	0	0
Caldas	0	0	9	9	239	228	59	11	1	2	4	10	6	6	1	0	1	0	0	1
Cali	0	0	35	71	347	381	1	1	5	7	21	56	12	27	0	2	2,5	0	0	0
Caquetá	0	0	2	6	64	59	79	18	0	1	5	4	1	1	0	1	1	3	1	0
Cartagena	0	0	6	5	126	114	1	0	1	7	3	23	1	1	1	1	2,5	2	0	1
Casanare	0	0	2	5	65	51	3	1	0	1	3	5	1	0	1	0	0,5	1	0	3
Cauca	0	0	12	12	189	141	25	5	2	1	5	8	2	0	1	3	1	1	1	0
Cesar	0	0	8	24	143	115	16	4	5	4	5	16	2	0	2	1	3	2	3,5	7
Chocó	0	0	9	15	21	10	72	21	0	1	11	12	1	0	2	2	9	0	4	11
Córdoba	0	0	11	33	199	201	42	26	1	1	7	21	14	0	2	4	2,5	7	2	2
Cundinamarca	0	0	18	33	414	424	52	21	3	2	13	39	3	1	3	1	3	2	0	2
Guainía	0	0	1	3	5	7	13	2	0	0	2	27	0	0	0	1	0	1	0	0
Guaviare	0	0	2	14	11	9	122	67	0	0	7	4	0	0	0	0	0	1	0	0
Huila	0	0	10	14	209	177	10	0	12	7	12	21	1	0	0	1	1	7	1	1
La Guajira	0	0	6	7	55	39	19	8	0	1	2	4	2	2	4	6	8	10	7,5	11
Magdalena	0	0	4	13	77	75	2	0	3	3	2	5	2	0	4	0	4	2	3	3
Meta	0	0	4	10	168	164	85	28	2	2	6	3	14	2	1	1	2	0	1	0
Nariño	0	0	12	19	280	306	159	50	3	1	3	23	10	6	2	5	3	4	2	1
Norte de Santander	0	0	29	27	195	196	113	19	1	8	3	5	0	0	3	5	2,5	4	1	1
Putumayo	0	0	4	22	72	70	53	46	0	1	2	9	1	0	1	0	1	4	1	1
Quindío	0	0	10	25	137	100	0	0	0	1	9	9	1	1	0	1	1	0	0	1
Risaralda	0	0	10	14	236	268	45	8	2	2	26	34	1	0	1	2	1	2	1	1
San Andrés	0	0	1	0	3	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	9	56	42	4	2	0	1	1	4	5	1	1	1	0,5	1	0	2
Santander	0	0	22	24	266	323	213	84	8	9	9	24	3	5	1	1	1,5	1	0	1
Sucre	0	0	9	8	94	108	20	17	0	2	6	22	0	1	1	1	3	1	0	0
Tolima	0	0	12	15	277	238	119	17	0	5	62	78	2	6	3	4	1	0	0	2
Valle del Cauca	0	0	15	10	296	254	6	1	3	5	52	38	3	7	1	0	2	1	3	1
Vaupés	0	0	2	1	10	10	12	4	0	0	2	1	0	0	0	0	0,5	1	0	0
Vichada	0	0	1	2	5	5	14	9	1	1	0	1	0	0	1	1	3	1,5	2	2
Total nacional	0	0	523	744	6.761	6.950	1.897	665	68	99	435	739	116	88	51	65	93	93	40	63

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	0	0	2	1	4	3	0	0	0	0	8	19	0	1	1	4	75	81
Antioquia	32	15	37	44	176	320	1	0	0	0	649	708	22	18	484	624	4269	2902
Arauca	1	0	7	13	29	47	0	0	0	0	24	43	1	0	12	11	166	171
Atlántico	7	5	9	18	53	111	0	0	0	0	95	92	5	4	67	99	468	443
Barranquilla	6	0	17	24	49	130	0	0	0	0	147	173	3	2	107	228	336	412
Bogotá	36	121	32	37	189	242	0	0	0	0	261	289	8	15	651	1023	2347	5222
Bolívar	5	0	8	21	36	103	1	1	0	0	39	48	0	0	34	60	501	477
Boyacá	6	1	4	6	16	18	0	0	0	0	31	36	0	2	31	36	680	594
Buenaventura	1	0	2	8	25	47	0	0	0	0	44	21	2	1	15	24	56	73
Caldas	11	1	4	2	26	31	0	0	0	0	73	65	0	0	65	66	574	590
Cali	5	0	8	5	94	102	0	0	0	0	326	307	7	12	267	294	1674	1561
Caquetá	2	0	2	0	19	19	0	0	0	0	55	45	2	0	16	17	224	188
Cartagena	5	1	10	21	34	71	0	0	0	0	90	65	0	1	82	136	222	193
Casanare	2	0	4	8	15	30	0	1	0	0	31	22	0	0	28	24	295	176
Cauca	7	1	4	4	27	48	0	0	0	0	57	39	0	0	46	47	648	538
Cesar	6	1	6	8	61	97	1	0	0	0	92	89	1	1	59	75	577	415
Chocó	3	0	10	11	27	54	0	0	0	0	46	34	0	0	15	24	60	56
Córdoba	9	5	6	10	61	88	1	1	0	0	65	55	0	1	115	166	669	727
Cundinamarca	16	18	12	12	54	75	0	0	0	0	104	111	1	2	112	185	1886	2178
Guainía	0	0	1	7	1	7	0	0	0	0	3	6	0	0	1	1	16	16
Guaviare	5	2	1	1	5	9	0	1	0	0	9	13	0	0	3	9	55	63
Huila	0	2	3	8	29	41	1	0	0	0	88	99	1	0	57	76	1222	1335
La Guajira	5	0	12	13	32	101	0	0	0	1	83	104	1	1	31	64	274	221
Magdalena	4	0	6	4	42	69	0	2	0	0	36	30	1	0	35	28	354	338
Meta	5	0	9	4	37	58	0	0	0	0	119	120	4	1	51	78	424	421
Nariño	8	12	4	4	45	52	0	0	0	0	38	30	2	0	50	84	846	756
Norte de Santander	8	7	7	28	49	165	0	0	0	0	124	158	2	2	103	109	732	820
Putumayo	2	0	1	0	11	23	0	0	0	0	21	21	0	0	14	15	206	217
Quindío	3	1	2	7	26	22	0	0	0	0	52	51	1	1	57	70	447	443
Risaralda	5	2	4	8	39	41	0	0	0	0	124	141	5	7	100	134	668	763
San Andrés	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	2	4	18	30
Santa Marta D.E.	3	0	6	2	14	12	0	0	0	0	53	33	0	0	37	38	138	145
Santander	11	0	12	29	59	95	0	0	0	0	162	177	3	6	106	172	1224	1307
Sucre	4	5	6	6	43	58	1	1	0	0	24	11	0	0	46	46	377	409
Tolima	6	2	7	7	32	54	0	3	0	0	115	106	1	4	58	71	474	482
Valle del Cauca	9	4	7	12	53	84	0	0	0	0	148	129	4	0	116	111	1338	1333
Vaupés	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	4	0	0	1	1	39	47
Vichada	1	0	1	2	6	14	0	0	0	0	6	9	0	0	1	3	26	25
Total nacional	239	206	275	395	1.520	2.541	6	10	0	1	3.448	3.504	77	82	3.076	4.257	24.605	26.168

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 12

20 al 26 de marzo de 2022



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

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

Dra. Diana Walteros
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/10.33610/23576189.2022.12>
2020

Asistencia técnica de:



Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@ins.gov.co
María Eugenia Pinilla Saraza mpinillas@ins.gov.co
Ana María García Bedoya agarciab@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co
Carolina Ferro Mendez cferro@ins.gov.co

Brotos

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Claudia Marcella Huggett Aragón chuggett@ins.gov.co

Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Correctora de estilo

Paola Elena León Velasco pleon@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud