

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 04
23 al 29 de enero de 2022

Vigilancia brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA

Vigilancia brotes de Enfermedades
Transmitidas por Alimentos -ETA



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.



Brotes
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.

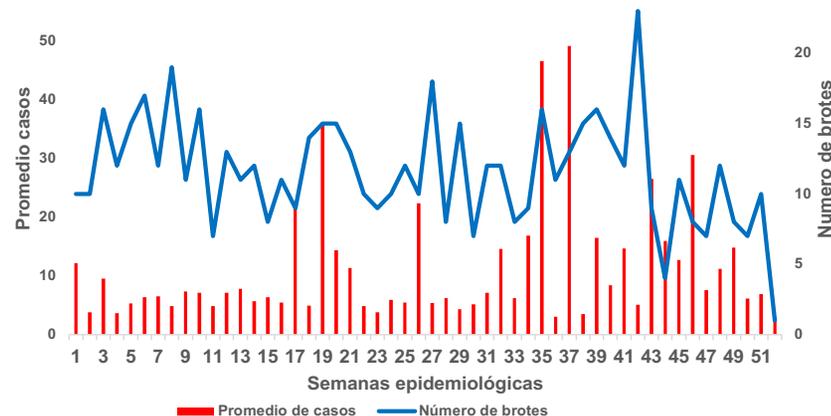


Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) son una importante carga de enfermedad en el mundo. La OMS las señala como la principal causa de enfermedad y muerte en países en desarrollo, mientras que, en países desarrollados son responsables de altos niveles de pérdida de productividad. La OMS considera que la vigilancia y control de las ETA es un componente importante en el PLAN DE ACCIÓN dentro del marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El enfoque básico está orientado a la asistencia técnica y económica a los países necesitados para el establecimiento de un Sistema de Vigilancia Epidemiológica de ETA que permita detectar oportunamente la aparición de brotes, conocer la magnitud del problema, diseñar estrategias de prevención y control de estas.

Comportamiento del evento

Durante 2021 (preliminar) se notificaron 603 brotes de ETA con 6 883 casos involucrados, En promedio se notificaron 12 brotes semanales; se registró un incremento del 24,5 % en la notificación de brotes con respecto al 2020 (483 brotes); comportamiento explicado por el regreso a la normalidad en restaurantes, ventas ambulantes, eventos masivos, entre otras actividades; sin embargo, esto representó 40,3 % menos brotes que el año 2019, relacionado posiblemente con las restricciones implementadas por la pandemia de COVID 19. El mayor número de brotes se presentó en la semana 37, el mayor número de casos en la semana 42 relacionado con un brote en población privada de la libertad (Figura 1).

Figura 1. Comportamiento brotes enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia 2021*preliminar.



El 86,4 % de las entidades territoriales reportaron uno o más brotes durante el 2021, ocho de las entidades territoriales estuvieron por encima del percentil 75 (>27 brotes), el 50 % de los brotes se presentaron en seis entidades territoriales y el mayor número de brotes fue notificado por el Valle del Cauca (mapa 1).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

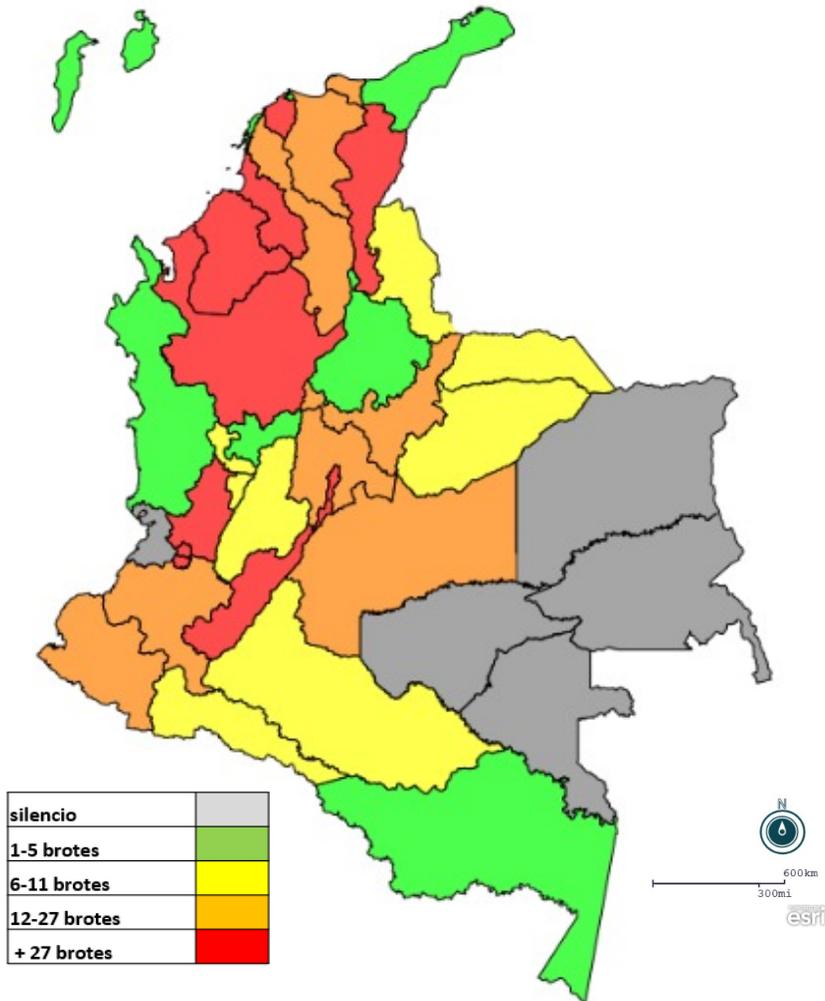
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

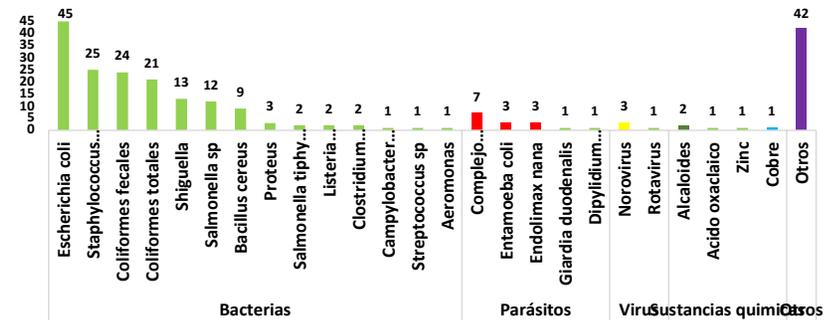
Mapa 1. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial, Colombia 2021*



Del total de casos registrados el 50,8 % corresponde al sexo femenino, el grupo de edad más afectado fue el de 20-49 años, seguido de el de 10-19 años con 4 250 y 1 011 casos respectivamente. Con relación a los principales lugares de consumo o manipulación de alimentos, el 55,6 % de los brotes ocurrió en el hogar, el 17,6 % en restaurantes. El mayor número de casos se presentó por consumo de alimentos en centros carcelarios y penitenciarios y en el hogar con 28,8 % y 25 % respectivamente;

En el 67 % de los brotes (402) se recolectó algún tipo de muestra, con identificación en el 37 % de uno o más agentes etiológicos; *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Coliformes fecales* y *coliformes totales* fueron los agentes etiológicos identificados en mayor proporción (Figura 2).

Figura 2. Agentes etiológicos identificados, brotes Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Colombia, 2021*



Brotos con criterio de notificación inmediata

Durante 2021 se reportaron 191 brotes con criterios de notificación inmediata en 27 entidades territoriales, con 3 762 casos involucrados, siendo Valle del Cauca y Antioquia quienes aportaron el mayor número de brotes; con relación a los lugares donde se presentaron los brotes, el lugar implicado en mayor proporción fue los restaurantes seguido de instituciones educativas, población privada de la libertad y FFMM mientras que el mayor número de casos se presentó en los brotes de población privada de la libertad y restaurantes (se incluyen los domicilios) (Tabla 1).

Tabla 1. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos con criterio de notificación inmediata según lugar de ocurrencia, Colombia, 2021*

Lugar	Brotos	%	Casos	%
Instituciones educativas	13	6,8	238	6,3
FFMM	13	6,8	218	5,8
Restaurantes	106	55,5	819	21,8
Casinos	9	4,7	313	8,3
PPL	13	6,8	1985	52,8
Hoteles	1	0,5	10	0,3
Hogar geriátrico	11	5,8	81	2,2
Venta ambulante	24	12,6	94	2,5
Hogar (sustancias químicas)	1	0,5	4	0,1

Indicadores de vigilancia

Con relación a los indicadores de vigilancia en el 2021 se observó una mejoría en el indicador del porcentaje de brotes con caracterización social y demográfica, de igual manera en el porcentaje de brotes con identificación del agente etiológico. (Tabla 2)

Tabla 2. Indicadores de vigilancia epidemiológica, Enfermedades Transmitidas por alimentos, Colombia, 2019-2021*

Indicador	2019	2020	2021
% Brotes con criterios de notificación inmediata notificados oportunamente	84,2	78,7	71,7
% Brotes a los que se les detecto modo de transmisión	99,6	100	98,3
% Brotes a los que se les detecto fuente de transmisión	99,8	100	100
% Brotes con caracterización Social y demográfica	71,7	72,8	85,9
% Brotes con identificación de agente etiológico	38,1	25	25,7

Factores de riesgo identificados

El tiempo prolongado entre la preparación de los alimentos y el consumo, fallas en la cadena de frío, menaje de cocina en mal estado, mala disposición de residuos sólidos, fallas en el almacenamiento de materias primas y producto terminado, fueron los factores de riesgo identificados en mayor proporción en los brotes notificados durante el año 2021.

Retos

Con el objetivo de mejorar la vigilancia de este evento de gran importancia en la salud pública de nuestro país, se priorizaron asistencias técnicas y seguimiento a la vigilancia de las entidades territoriales con silencio epidemiológico y a las que han presentado falencias en la vigilancia y análisis de la información.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

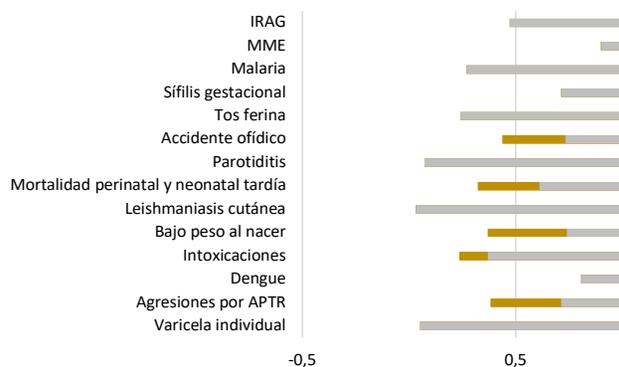
SITUACIÓN NACIONAL

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 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así, se identifica que en la semana epidemiológica 04 de 2022 la notificación de accidente ofídico, mortalidad perinatal y neonatal tardía, bajo peso al nacer, intoxicaciones, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 04 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 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 04 de 2022, el evento adverso posterior a la vacunación se encuentra por encima de los valores esperados, mientras que leptospirosis, sarampión, tuberculosis farmacorresistente, fiebre tifoidea y paratifoidea, rubéola, lepra, mortalidad materna y sífilis congénita presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento histórico de la notificación. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento esperado (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 04 de 2022

Evento	Observado	Esperado	p
Mortalidad por IRA	13	8	0,03
Leptospirosis	13	53	0,00
Sarampión	6	35	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	1	8	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	5	0,03
Rubeola	4	9	0,03
Lepra	3	8	0,04
Mortalidad materna	5	10	0,04
Sífilis congénita	23	29	0,04
EAPV	17	15	0,08
Mortalidad por dengue	4	3	0,17
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,20
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,21

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Cumplimiento en la notificación

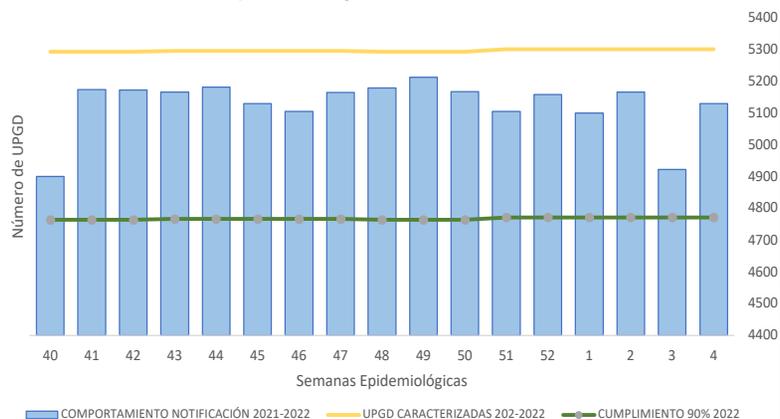
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior y similar al comportamiento de la misma semana del 2021.

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 04 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 96,77 % (4 923 / 5 302 UPGD); aumentó 3,92 % respecto a la semana anterior y 0,92 % respecto a la semana 04 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 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 40 de 2021 a 04 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 21 muertes en menores de cinco años: 13 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 6 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Esta semana se notificaron 13 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de cinco años, correspondientes a esta semana. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 16 casos.

En SE 04, se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caquetá, Casanare, Guainía, La Guajira, Huila y Santa Marta en comparación con el histórico notificado en la misma semana de 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 6 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de cinco años, 3 correspondientes a esta semana y 3 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 10 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Barranquilla, Bogotá, Cali, Casanare, Cundinamarca, Huila, Nariño, Putumayo, Santa Marta y Vichada en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 04 entre 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 2 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, 1 correspondiente a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 8 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Cauca, Chocó, La Guajira, Magdalena y Vaupés en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 04 entre 2014 a 2021. 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 tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 04 entre 2014 a 2021 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2022. La razón esperada es 1 y la significancia estadística está dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 03 de 2022 se notificaron 31 muertes maternas, de las cuales 24 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 3 casos de muerte materna tardía (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 4 casos corresponden a muerte materna por lesión de causa externa (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 04, 2020 a 2022

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	25	10	2	37
2021	37	8	4	49
2022	24	3	4	31

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 04 es de 21,8 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, Arauca, Putumayo, Chocó y Caquetá (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Guainía	1	675,7
Arauca	1	154,6
Putumayo	1	138,9
Chocó	1	117,1
Caquetá	1	100,8
La Guajira	3	90,2
Nariño	2	78,6
Tolima	2	78,5
Risaralda	1	65,5
Sucre	1	46,1
Meta	1	40,2
Cauca	1	36,2
Antioquia	3	26,1
Cali	1	26,0
Córdoba	1	25,1
Colombia	24	21,8
Cundinamarca	1	18,2
Bogotá	2	14,9

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2018

Para la semana epidemiológica 04 de 2022 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Arauca, Caquetá, Guainía, Putumayo y Risaralda (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2018-2021, Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Arauca	1	0	0,000
Caquetá	1	0	0,000
Guainía	1	0	0,000
Putumayo	1	0	0,000
Risaralda	1	0	0,000

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2021

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 04 de 2022, se han notificado 554 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 10 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 152 casos, 110 corresponden a esta semana y 42 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 10,6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 7 se observa que en 19 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las cinco entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (32,8), Chocó (29,2), Arauca (26,9), La Guajira (25) y Buenaventura (23,6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2022

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	4	32,8
Chocó	14	29,2
Arauca	9	26,9
La Guajira	45	25,0
Buenaventura	9	23,6
Casanare	11	21,7
Caldas	13	18,5
Putumayo	6	15,9
Cartagena	21	14,7
Santander	11	14,2
Quindío	6	13,5
Nariño	17	12,8
Huila	17	12,1
Sucre	14	12,1
Guainía	1	11,9
Córdoba	25	11,8
Cauca	16	11,1
Valle del Cauca	16	10,7
Magdalena	12	10,6
Colombia	544	10,6
Bogotá	65	9,3
Norte de Santander	17	9,3
Bolívar	12	8,8
Guaviare	1	8,8
Barranquilla	16	8,8
Atlántico	14	8,7
Tolima	11	8,6
Meta	11	8,6
Risaralda	7	8,6
Cali	17	8,3
Cesar	16	8,2
Antioquia	48	7,9
Cundinamarca	22	7,7
Boyacá	7	6,2
Caquetá	3	5,8
Santa Marta	10	4,5
Amazonas	0	0,0
San Andrés y Providencia	0	0,0
Vaupés	0	0,0

Fuente: Siviigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos marzo 2020 preliminar.

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 46,7 % (254), seguido de neonatales tempranas con 26,7 % (145), neonatales tardías con 16,7 % (91) y perinatales intraparto con 9,9 % (54).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 27,2 %, corresponden principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido de prematuridad-inmaturidad con el 22,8 % y asfisia y causas relacionadas con el 18,8 % (Figura 5).

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2022



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2017 y 2021, no se presentan comportamientos inusuales para el evento.

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).

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 8).

Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 04, 2021 y 2022

Tipo de servicio	2021 a semana 04	2022 a semana 04	Variación
Consulta externa y urgencias	336 553	677 900	101,4 Aumento
Hospitalización en sala general	20 885	21 612	3,5 Aumento
Hospitalización en UCI	7 468	4 036	-46,0 Disminución

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

En Colombia, a semana epidemiológica 04 de 2022, se notificaron 677 900 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 101,4 %, 36,1 % frente a 2020 y 55,2 % frente a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se observa incremento en Antioquia, Bolívar, Boyacá, Caquetá, Cartagena, Cauca, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, Guaviare, La Guajira, Magdalena, Putumayo, Risaralda, Santander, San Andrés, Santa Marta, Sucre, Valle del cauca, Vichada y Vaupés; y en las 15 entidades territoriales restantes no se presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 35,8 % (242 744), seguido por el de 40 a 59 años con el 21,9 % (148 790). 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 14,4 %, seguido por los menores de 1 año con el 10,7 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA para las cuatro semanas del año se ubican por encima del límite superior histórico establecido (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

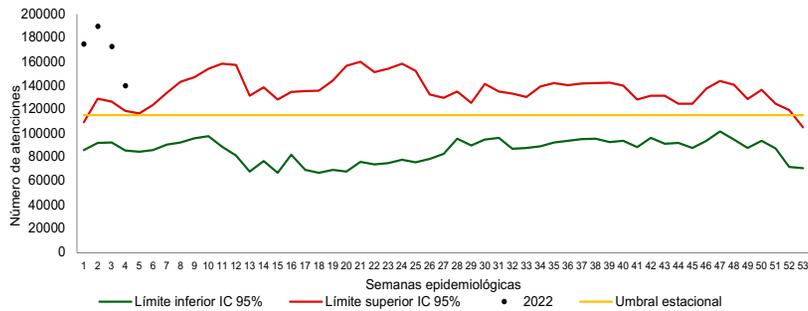
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 6. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 03, entre 2015 y 2022



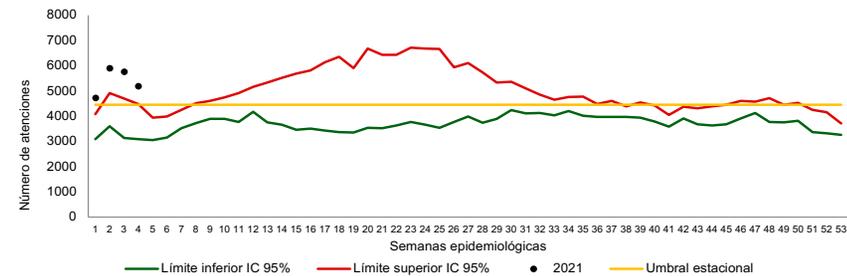
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Se notificaron 21 612 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento comparado con lo notificado a la misma semana de 2021 con una variación del 3,5 % y aumento del 33,0 % con respecto a 2020 y del 43,6 % frente a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en Norte de Santander, Quindío y Vichada; e incremento en Antioquia, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Caquetá, Cauca, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Putumayo, Risaralda, Tolima, Valle del Cauca y Vaupés. No se presentan comportamientos inusuales en 16 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos mayores de 60 años representan el 34,2 % (7 383), seguido por los de 20 a 39 años con el 14,0 % (3 022). 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 23,8 %, seguido por los niños menores de 1 año con el 19,0 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general para las cuatro semanas del año se ubican por encima del límite histórico establecido; para la semana cuatro se observa una disminución del 9,8 % con relación a la semana anterior (figura 12).

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semana epidemiológica 04, entre 2015 y 2022



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

Se notificaron 4 036 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos –UCI– e intermedios, presentando disminución frente a 2020 con el 46,0 % y aumento con relación a lo notificado en la misma semana de 2020 y 2019 con el 138,3 % y 177,8 % respectivamente. Se presenta incremento en 28 entidades territoriales, entre las cuales se destacan Caquetá, Valle del Cauca, Bolívar, Antioquia, Boyacá, Nariño y San Andrés; y no se presentan comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Atlántico, Buenaventura, Cesar, Chocó, Córdoba, Guainía, Sucre, y Vichada.

Por grupos de edad; los adultos de 60 años y más representan el 55,2 % (2 226), seguido por los de 40 a 59 años con el 15,8 % (638) y los menores de un año con el 12,7 % (511). 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 el grupo de 2 a 4 años con el 21,5 %, seguido por los niños de un año con el 24,6 %.

Las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se encuentran por debajo del umbral estacional, con un incremento en las cuatro primeras semanas del presente año comparado con las últimas del año anterior (figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

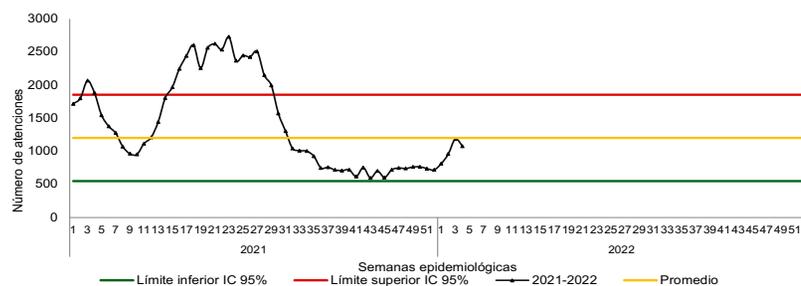
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 8. 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 cuarta semana epidemiológica de 2022 se notificaron 1 204 casos probables de dengue: 504 casos de esta semana y 700 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 4 371 casos, 2 070 (47,4 %) sin signos de alarma, 2 197 (50,3 %) con signos de alarma y 104 (2,4 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 31 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 426 municipios; en esta semana no se reportaron casos procedentes de Vaupés. Las entidades territoriales de Barranquilla, Cartagena, Atlántico, Norte de Santander, La Guajira, Cali, Casanare, Cesar, Huila, Meta, Tolima y Valle del Cauca, aportan el 71,3 % (3 117) de los casos a nivel nacional (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2022

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Barranquilla	587	13,8	11	10,6	598	13,7
Cartagena	385	9,0	8	7,7	393	9,0
Atlántico	308	7,2	12	11,5	320	7,3
Norte de Santander	282	6,6	4	3,8	286	6,5
La Guajira	243	5,7	10	9,6	253	5,8
Cali	239	5,6	11	10,6	250	5,7
Casanare	185	4,3	6	5,8	191	4,4
Cesar	173	4,1	2	1,9	175	4,0
Huila	157	3,7	8	7,7	165	3,8
Meta	162	3,8	0	0,0	162	3,7
Tolima	157	3,7	5	4,8	162	3,7
Valle del Cauca	161	3,8	1	1,0	162	3,7
Sucre	157	3,7	3	2,9	160	3,7
Córdoba	149	3,5	8	7,7	157	3,6
Bolívar	135	3,2	5	4,8	140	3,2
Antioquia	122	2,9	1	1,0	123	2,8
Santander	87	2,0	2	1,9	89	2,0
Cundinamarca	80	1,9	1	1,0	81	1,9
Putumayo	81	1,9	0	0,0	81	1,9
Magdalena	52	1,2	1	1,0	53	1,2
Chocó	52	1,2	0	0,0	52	1,2
Amazonas	50	1,2	0	0,0	50	1,1
Cauca	45	1,1	1	1,0	46	1,1
Santa Marta	34	0,8	0	0,0	34	0,8
Archipiélago de San Andrés	31	0,7	0	0,0	31	0,7
Nariño	28	0,7	2	1,9	30	0,7
Caquetá	26	0,6	0	0,0	26	0,6
Arauca	22	0,5	0	0,0	22	0,5
Boyacá	13	0,3	1	1,0	14	0,3
Quindío	13	0,3	1	1,0	14	0,3
Caldas	11	0,3	0	0,0	11	0,3
Buenaventura	11	0,3	0	0,0	11	0,3
Exterior	10	0,2	0	0,0	10	0,2
Risaralda	9	0,2	0	0,0	9	0,2
Guaviare	4	0,1	0	0,0	4	0,1
Guainía	4	0,1	0	0,0	4	0,1
Vichada	2	0,0	0	0,0	2	0,0
Total	4 267	100	104	100	4 371	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

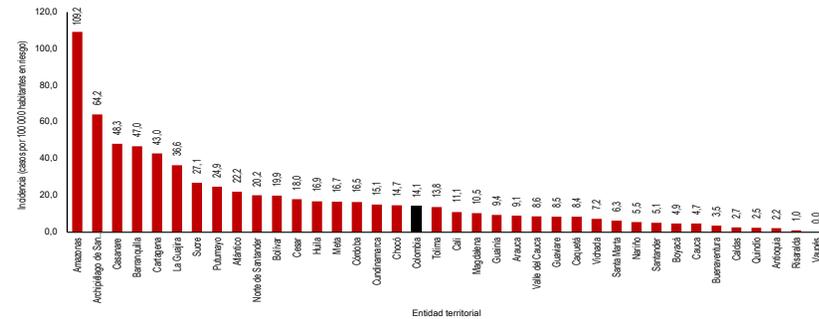
El 63,7 % (2 786) de los casos de dengue se reportaron en 29 municipios, con mayor frecuencia en: Barranquilla, con 13,7 % (598); Cartagena, con 9,0 % (393); Cali - Valle del Cauca, con el 5,7 % (250); Soledad - Atlántico, con 4,3 % (186); Cúcuta - Norte de Santander, con el 4,0 % (174); Riohacha - La Guajira, con el 3,9 % (169); Yopal - Casanare, con el 2,5 % (108); Montería - Córdoba, con el 2,0 % (86); Sincelejo - Sucre, con 1,7 % (74); Neiva - Huila, con el 1,6 % (71); Valledupar - Cesar, con el 1,4 % (62); Villavicencio - Meta, con el 1,2 % (53); Leticia - Amazonas (50) y El Carmen de Bolívar - Bolívar (46), con el 1,1 % cada uno; y Acacias (Meta), con el 1,0 % (45).

Se hospitalizó el 79,7 % (1 751) de los casos de dengue con signos de alarma y el 92,3 % (96) de dengue grave; con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma, Cauca y Arauca son las entidades territoriales notificadoras que alcanzan el 100 % de hospitalización de los casos, mientras que las entidades que hospitalizan menos del 70,0 % de los casos son: Huila, Boyacá, Valle del Cauca, Caldas, Bolívar, Risaralda, Quindío, Magdalena, Guaviare, Chocó y Guainía. Las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cali, Atlántico, Bolívar y Boyacá.

A semana 04 de 2022 se ha confirmado el 27,3 % (1 194) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 34,3 % (753) de los casos de dengue con signos de alarma y 35,6 % (37) de los casos de dengue grave. La entidad que ha confirmado el 100,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados es Buenaventura, Chocó y Guaviare; mientras que, Córdoba, ha confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 14,1 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Casanare, Barranquilla y Cartagena, se estiman tasas de incidencia superiores a 40,0 casos por 100 000 habitantes (figura 9).

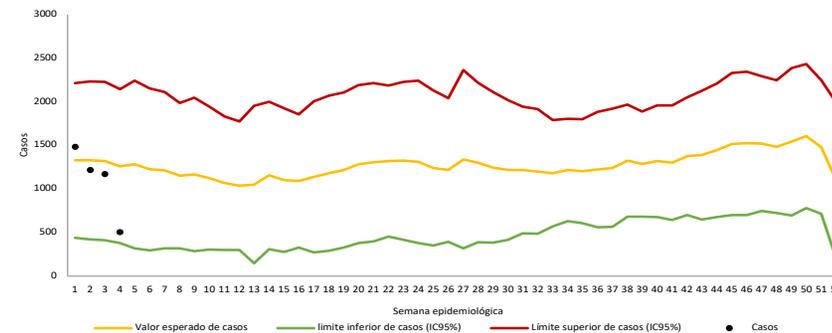
Figura9. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022



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

A semana epidemiológica 04 de 2022, el evento a nivel nacional se encuentra en situación dentro de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico (figura 10).

Figura 10. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022



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

La situación epidemiológica de acuerdo con el canal endémico evidencia que 1 entidad territorial se encuentra por debajo de lo esperado, 19 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 9 entidades se encuentran en situación de alerta y 8 entidades presentan casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 10. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 52 de 2021 a 04 de 2022

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

Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

A la semana 04, 2022 se han notificado 19 muertes probables por dengue, procedentes de: Barranquilla y Cali, con 3 casos; Atlántico, Cesar y Córdoba, con 2 casos cada uno; Buenaventura, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 04 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 %.

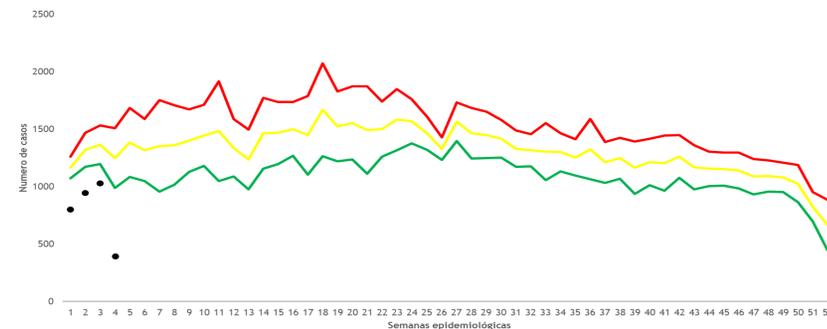
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

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 11).

Figura 11. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 04, 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 04 se notificaron 1 058 casos de malaria, teniendo un acumulado de 3 227 casos, de los cuales 3 132 son de malaria no complicada y 95 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 62,9 % (2 029), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 36,4 % (1 175) e infección mixta con 0,7 % (23).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (34,9 %), Nariño (15,5 %), Córdoba (14,9 %), Antioquia (8,8 %) y Guainía (5,9 %) aportan el 80 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	7	585	0	500	1092	34,90
Nariño	3	324	0	160	487	15,50
Córdoba	1	88	0	379	468	14,90
Antioquia	1	39	0	237	277	8,80
Guainía	2	8	0	175	185	5,90
Amazonas	0	2	0	161	163	5,20
Norte de Santander	0	1	0	141	142	4,50
Risaralda	0	13	0	40	53	1,70
Bolívar	4	4	0	42	50	1,60
Cauca	0	45	0	2	47	1,50
Exterior	0	4	0	41	45	1,44
Vichada	0	8	0	26	34	1,10
Guaviare	1	2	0	19	22	0,70
Buenaventura	0	12	0	6	18	0,60
Meta	0	2	0	10	12	0,40
Vaupés	0	4	0	6	10	0,30
Cali	1	2	0	2	5	0,20
Caquetá	0	2	0	2	4	0,10
Sucre	0	0	0	3	3	0,10
Cesar	0	0	0	3	3	0,10
Valle del Cauca	0	2	0	0	2	0,10
Putumayo	0	1	0	1	2	0,10
Arauca	0	0	0	2	2	0,10
Caldas	0	0	0	2	2	0,10
Casanare	0	0	0	1	1	0,00
La Guajira	0	0	0	1	1	0,00
Magdalena	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	0	0	1	1	0,03
Santander	0	0	0	0	0	0,00
Cartagena	0	0	0	0	0	0,00
Huila	0	0	0	0	0	0,00
Total	20	1148	0	1964	3132	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

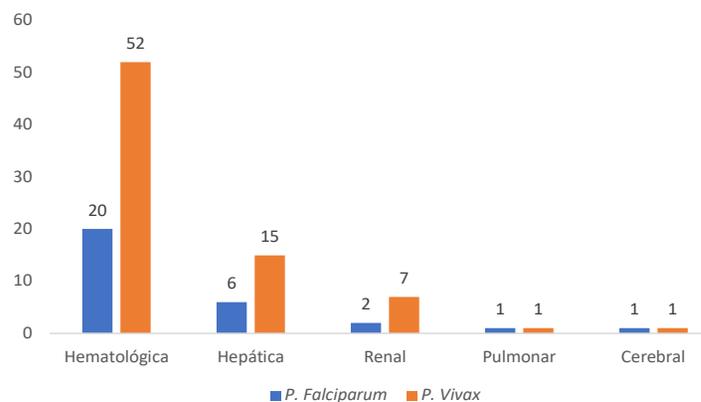
Malaria Complicada

Se notificaron 95 casos de malaria complicada, que proceden de 18 entidades territoriales y 1 caso procedente del exterior. Chocó, Antioquia, Nariño, Norte de Santander y Vichada notifican el 64,1 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 56,8 % (54) corresponde a hombres. El 35,8 % (34) se presenta en personas de 15 a 29 años y 14,7 % (14) se presentó en indígenas. Por lugar de procedencia, el 42,1 % (40) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 58,9 % (56) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 68 % (72) presentaron complicaciones hematológicas, 20 % (21) complicaciones hepáticas, 8 % (9) complicaciones renales, 2 % (2) complicaciones pulmonares y 2 % (2) a nivel cerebral (Figura 12).

Figura 12. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 04 no hay departamentos por encima del número esperado de casos ni departamentos en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 04 de 2022

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

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

A semana epidemiológica 04, seis municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Murindó (Antioquia), Atrato y Cértigui (Chocó) (Tabla 13).

Tabla 13. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 04 en Colombia, 2022

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Antioquia	Murindó	49	14	49
Chocó	Atrato	25	16	15
Chocó	Cértigui	12	10	7
Córdoba	Montería	15	3	14
Chocó	Belén de Bajirá	12	3	10
Chocó	Litoral de San Juan	15	16	10

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

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

Según el análisis de comportamientos inusuales, a semana epidemiológica 04, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, se identifica que Atrato se encuentra en situación de brote. Se encuentran en decremento: Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Río Quito, Riosucio y Buenaventura, y de los restantes ninguno se encuentra en incremento.

Tabla 14. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 04, Colombia, 2022

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica	
Chocó	Acandí	9	6	9	ninguno	Seguridad	
	Atrato	25	16	15	ninguno	Brote	
	Bagadó	63	67	46	Disminuye	Seguridad	
	Juradó	0	2	0	ninguno	Seguridad	
	Lloró	28	68	27	Disminuye	éxito	
	Medio Atrato	16	39	15	Disminuye	éxito	
	Quibdó	223	395	203	ninguno	Seguridad	
	Río Quito	22	44	22	Disminuye	Seguridad	
	Riosucio	5	10	2	Disminuye	Seguridad	
	Unguía	4	4	3	ninguno	Seguridad	
	Buenaventura	Buenaventura	20	142	20	Disminuye	Seguridad
	Nariño	Tumaco	127	174	112	ninguno	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 04 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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Eventos de control internacional

En Colombia, en la semana epidemiológica 04 de 2022, no se reportaron casos o alertas de enfermedad por virus Ébola, cólera, peste bubónica/ neumónica ni carbunco; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación: 01 de febrero de 2022, Organización Mundial de la Salud (OMS)

Globalmente, del 24 al 30 de enero de 2022 el número de casos nuevos fue similar a la semana pasada, mientras que el número de nuevas muertes aumentó un 9 %. En las seis regiones, se notificaron más de 22 millones de nuevos casos y cerca de 59 000 nuevas muertes reportadas. Hasta el 30 de enero, se han notificado un total de casi 370 millones de casos y poco más de 5,6 millones de muertes en todo el mundo.

Las regiones del Pacífico Occidental (37 %), el Mediterráneo Oriental (24 %) y Europa (7 %) informaron aumentos en el número de casos nuevos, mientras que la región de las Américas (20 %) y la región de Asia Sudoriental (8 %) informaron disminuciones. El número de nuevos casos notificados en la región africana se mantuvo similar a la de la semana anterior. El número de nuevas muertes semanales siguió aumentando en la región de Asia Sudoriental (41 %), la región del Mediterráneo Oriental (32 %) y la región de las Américas (16 %), mientras que la región de África notificó una disminución del 7 %. La incidencia de muertes se mantuvo similar a la semana anterior en las

regiones de Europa y el Pacífico Occidental.

El mayor número de casos nuevos se notificó en Estados Unidos de América (3 279 226 casos nuevos; 34 % de disminución), Francia (2 357 129 casos nuevos, similar a la semana anterior), India (1 855 258 casos nuevos; un aumento del 12 %), Brasil (1 283 024 casos nuevos; un aumento del 56%), y Alemania (1 055 768 casos nuevos; un aumento del 48 %).

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 la continua y rápida propagación mundial de la variante ómicron a escala global. Todas las demás variantes, incluidos alfa, beta, gamma y delta continúan disminuyendo su prevalencia. De las 433 223 secuencias cargadas en GISAID con especímenes recolectados en los últimos 30 días, 403 991 (93,3 %) fueron ómicron, 29 004 (6,7 %) delta, cuatro (<0,1 %) gamma, tres (<0,1 %) alfa, uno (<0,1 %) era beta y dos (<0,1 %) comprendían otras variantes circulantes (VOI mu y lambda). La distribución global de VOC debe ser interpretada de acuerdo con las limitaciones de la vigilancia, incluyendo las capacidades de secuenciación y estrategias de muestreo entre los países.

Variante ómicron

Las mutaciones que definen variantes de ómicron se superponen completamente con el linaje BA.1 de Pango (incluido el linaje BA.1.1), esto representa el 96,4 % de las secuencias enviadas a GISAID al 31 de enero de 2022, por lo tanto, la mayoría de las pruebas que se tienen hasta la fecha sobre ómicron se detectan a partir del linaje Pango. En algunos países se ha observado un aumento relativo en la variante BA.2 que difiere de BA.1 en algunas de las mutaciones, incluso en la proteína espiga. La proporción semanal de BA.2, en relación con otras secuencias de ómicron, aumentó a más del 50 % durante las últimas seis semanas en varios países. Las investigaciones sobre las características de BA.2, incluida la transmisibilidad, las propieda-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

des de escape inmunitario y la virulencia, deben priorizarse de forma independiente y comparativa a BA.1. La OMS continúa monitoreando las variantes circulantes y emergentes e identificando y abordando las brechas de conocimiento relevantes a través del desarrollo de estrategias coordinadas de vigilancia, preparación y respuesta de múltiples niveles para abordar el COVID-19.

Panorama regional de la OMS

Región de África

La región de África notificó más de 125 000 casos nuevos, cifra similar a la notificada durante la semana anterior. Seis países (6/49; 12 %) reportaron incrementos del 20 % o más, con los aumentos más altos informados en la República centroafricana (410 frente a 190 casos nuevos; un aumento del 116 %), Lesoto (277 frente a 165 casos nuevos, un aumento del 68 %) y Argelia. El mayor número de casos nuevos siguió notificándose en Reunión (46 914 casos nuevos; 5 240,0 casos nuevos por cada 100 000 habitantes; un aumento del 49 %), Sudáfrica (22 202 casos nuevos; 37,4 casos nuevos por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior) y Argelia (14 774 casos nuevos; 33,7 casos nuevos por 100 000; un aumento del 63 %).

El número de nuevas muertes sigue disminuyendo en la región con más de 1 600 nuevas muertes reportadas, una disminución del 7 % en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes se reportaron en Sudáfrica (842 nuevas muertes; 1,4 nuevas muertes por 100 000 habitantes; un aumento del 7 %), Etiopía (91 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 13 %) y Argelia (74 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; similar a la semana anterior).

Región de las Américas

Desde mediados de enero de 2022, la región de las Américas ha seguido reportando una disminución en el número de casos nuevos con más de 6,5 millones de casos notificados esta semana, se presenta una disminución del 20 % en comparación con la semana anterior.

Solo cuatro países informaron aumentos del 20 % o más, incluidos: las Islas Malvinas (3 frente a 1 caso nuevo, un aumento del 200 %), Chile (157 937 frente a 82 574 casos nuevos, un aumento del 91 %), El Salvador (6 250 frente a 3 435 nuevos casos, un aumento del 82 %) y Brasil. El mayor número de casos se reportó en Estados Unidos de América (3 279 229 casos nuevos; 990,7 casos nuevos por cada 100 000 habitantes; una disminución del 34 %), Brasil (1 283 024 casos nuevos; 37,4 casos nuevos por 100 000; un aumento del 56 %) y Argentina (619 108 casos nuevos; 1 369,8 casos nuevos por 100 000; un aumento del 19 %).

Se reportaron más de 26 000 nuevas muertes semanales en la región, lo que corresponde a un aumento del 16 % en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes siguieron registrándose en los Estados Unidos de América (13 558 nuevas muertes; 4,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 5 %), Brasil (3 321 nuevas muertes; 1,6 nuevas muertes por 100 000; un 88 % de aumento) y México (2 066 nuevas muertes; 1,6 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 67 %).

Región del Mediterráneo Oriental

Desde finales de diciembre de 2021, la región del Mediterráneo Oriental notificó un aumento continuo de nuevos casos. Durante la última semana se reportaron más de 596 000 casos nuevos, un 24 % más que la semana anterior. Más de la mitad de los países (13/22, 59 %) informaron aumentos del 20 % o más. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (76 837 casos nuevos; 91,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 189 %), Jordania (63 153 casos nuevos; 619,0 casos nuevos por 100 000; un 72 % aumento) y Túnez (54 346 nuevos casos; 459,8 nuevos casos por 100 000; una disminución del 18 %).

Se reportaron más de 1 600 nuevas muertes semanales en la región, un aumento del 32 % en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en Túnez (275 nuevas muertes; 2,3 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 55 %),

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Egipto (236 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 14 %) y Marruecos (215 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 14 %).

Región Europea

Desde mediados de diciembre de 2021, el número de casos nuevos sigue aumentando, reportando más de 11,4 millones de casos nuevos esta semana, un aumento del 7 % en comparación con la semana anterior, 23 países (38 %) informaron un aumento superior al 20 %. El mayor número de casos se reportó en Armenia (14 722 frente a 4 094 casos nuevos; un aumento del 260 %), y Azerbaiyán (19 307 frente a 7 116 casos nuevos; un aumento del 171 %). Los números más altos de casos nuevos fueron reportados por Francia (2 357 129 casos nuevos; 3 624,2 casos nuevos por 100 000; cifras similares a la semana anterior) y Alemania (1 055 768 casos nuevos; 1 269,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 48 %).

El número de muertes semanales en la región se mantuvo similar a la de la semana anterior con más de 21 000 muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en Rusia (4 616 nuevas muertes; 3,2 nuevas muertes por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior), Italia (2 618 nuevas muertes; 4,4 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 7 %), y Francia (1 881 nuevas muertes; 2,9 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 19 %).

Región de Sudeste Asiático

Tras un aumento en el número de casos nuevos durante el mes pasado, el número de casos nuevos en la región del sudeste asiático disminuyó, una disminución del 8 % en comparación con la semana anterior con más de 2,1 millones de casos nuevos notificados esta semana; sin embargo, siete de cada diez países de la región informaron un aumento superior al 20 % en el número de nuevos casos semanales. El mayor número de casos se reportó en Timor Oriental (69 frente a 5 casos nuevos; un aumento del 1 280 %), Indonesia y Bangladesh. El mayor número de casos nuevos se notificó desde India (1 855 258 casos nuevos; 134,4 casos nuevos por 100 000; una disminución del

12 %), Bangladesh (100 196 casos nuevos; 60,8 casos nuevos por 100 000; un aumento del 49 %) e Indonesia (56 807 casos nuevos; 20,8 casos nuevos por 100 000; un aumento de 286 %).

El número de nuevas muertes en la región aumentó un 41 % con respecto a la semana anterior, con más de 5 200 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se notificaron en India (4 682 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 40 %) y Bangladesh (140 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 77 %).

Región del Pacífico Occidental

El número de casos nuevos en la región del Pacífico Occidental aumentó un 37 % en comparación con la semana anterior, con más de 1,4 millones de casos nuevos notificados. La mitad de los países de la región informaron aumentos de más del 20 % en los casos nuevos. El mayor número de casos fue reportado en Papúa Nueva Guinea (339 frente a 81 casos nuevos; un aumento del 319 %) y Kiribati (142 frente a 39 nuevos casos; un aumento del 264 %). El mayor número de casos nuevos se informó en Australia (499 935 casos nuevos; 1 960,2 nuevos casos por 100 000; un aumento del 65 %), Japón (463 354 nuevos casos; 366,4 nuevos casos por 100 000; un aumento del 73 %) y Filipinas (141 339 nuevos casos; 129,0 nuevos casos por 100 000; una disminución del 36 %).

El número de nuevas muertes semanales en la región se mantuvo similar al de la semana anterior, con más de 2 500 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se reportaron en Vietnam (951 nuevas muertes; 1,0 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 15 %), Australia (565 nuevas muertes; 2,2 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 31 %) y Filipinas (465 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 15 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 01 de febrero de 2022. Fecha de consulta 02 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---1-february-2022>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

SITUACIÓN COVID-19

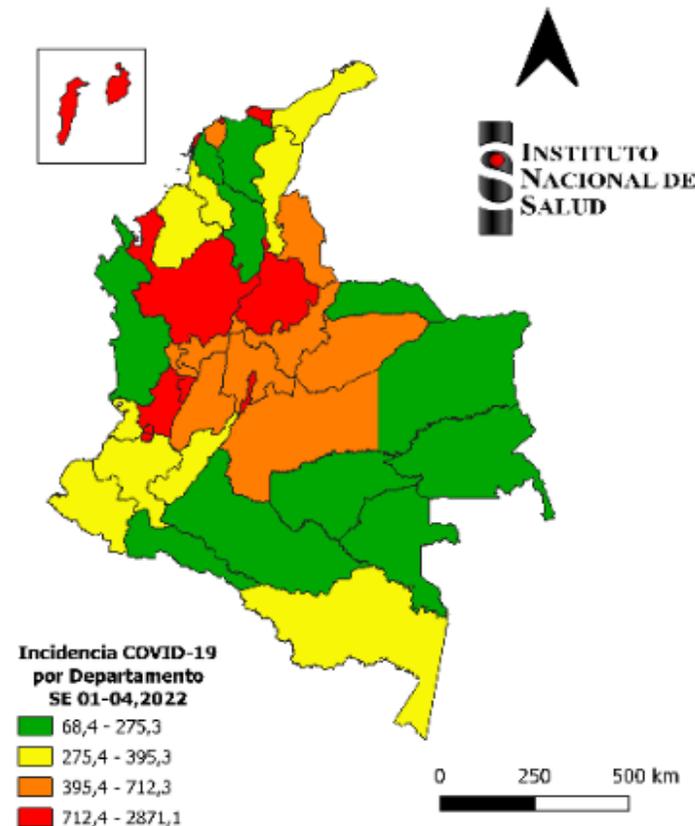
Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 03 de febrero de 2022 en Colombia se han confirmado por laboratorio 4 116 003 casos y 83 870 muertes por COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 118 municipios. La incidencia nacional es de 8 116,43 casos por cada 100 000 habitantes. A corte 03 de febrero 2022, el 1,6 % (66 963) de los casos se encuentran activos, procedentes principalmente de Bogotá D.C. 64,6 % (43 257), Antioquia 7,0 % (4 695), Valle del Cauca 3,9 % (2 622), Santander 3,6 % (2 390), Cundinamarca 3,0 % (2 012) Barranquilla 2,5 % (1 647) y Norte de Santander 1,9 % (1 281)

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 10,9 % (7 301) de los casos activos se encuentran principalmente en Medellín – Antioquia 4,6 % (3 060), Cali – Valle del Cauca 2,8 % (1 905), Bucaramanga – Santander 1,5 % (1 024), Cúcuta -Norte de Santander 1,3 % (878) y Floridablanca – Santander 0,6 % (434).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 01 – 04 de 2022, a nivel nacional se notificaron 454 375 casos de COVID-19 procedentes de 1 054 municipios y 3 726 muertes por COVID-19 procedentes de 469 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 1 036,5 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 7,32 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 0,82 %, indicadores que al compararlos con el periodo anterior (SE 49 – 52, 2021) se observa un aumento significativo en la incidencia (1,5) y mortalidad (3,0) y un aumento no significativo de la letalidad (2,0).

Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (1 036,53) por 100 000 habitantes fueron: Barranquilla (2 871,10), Bogotá (2 848,56), Cali (2 101,79), Antioquia (1 353,34) y Santander (1 224,63) (mapa 2).

Mapa 2. Incidencia de casos confirmados COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 01 – 04 2022



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

Al comparar la incidencia de COVID-19 y la positividad de SAR-CoV-2 de los últimos 7 días en los municipios con población mayor a 100 000 habitantes, la entidad territorial de Bogotá D.C se encuentran en alta transmisión; mientras que los municipios de Bucaramanga, Barranquermeja, Barranquilla, Floridablanca, Medellín, Neiva, Rionegro, Sabanalarga, San José de Cúcuta, Sincelejo, Tunja y Yopal tienen una positividad mayor al 10 % con incidencia entre (50,0 a 99,9 casos por 100.000 habitantes) catalogado en transmisión severa.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 60 años y más (2 984,70 casos por cada 100 000 habitantes), así como la mayor tasa de mortalidad (86,66 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (3,84 %) (tabla 15).

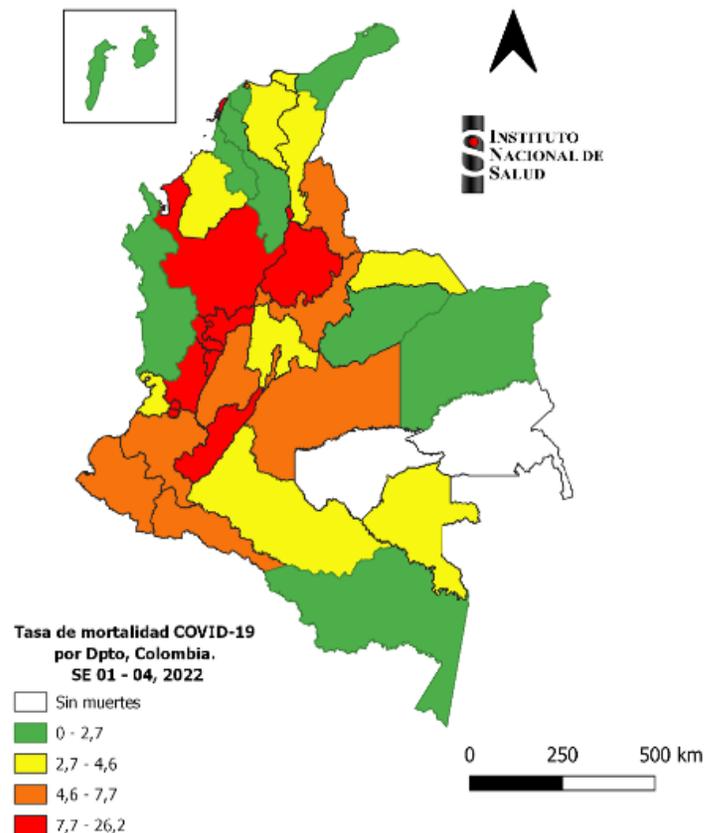
Tabla 15. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 01- 04 2022

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0 - 4 años	10 848	284,85	3	0,08	0,03
5 - 11 años	11 573	216,71	3	0,05	0,03
12-19 años	20 265	335,64	5	0,08	0,02
20-39 años	191 393	1 468,64	69	0,43	0,04
40-59 años	134 097	1 400,50	336	2,86	0,25
60 años y más	86 199	2 984,70	3 310	86,66	3,84

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

Entre la SE 01 - 04 2022 se notificaron 3 726 muertes por COVID-19 procedentes de 469 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 17,9 % (669), Cali 15,9 % (591), Bogotá con 11,2 % (417), Valle del Cauca 3,3 % (347) y Santander con 5,8 % (215); y los municipios con la mayor tasa de mortalidad y fallecidos en el periodo anterior fueron: Cisneros-Antioquia (49,7) Altamira-Huila (45,5), Isnos- Huila (30,9), Guadalajara de Buga-Valle del Cauca (30,9), Támesis-Antioquia (30,4) y Rondillo-Valle del Cauca (29,8). La tasa de mortalidad por 100 000 habitantes a escala departamental se observa en el mapa 3.

Mapa 3. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 01 - 04 2022



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la semanas epidemiológicas 01 – 04 2022, respecto al periodo anterior (SE 49 – 52, 2021), se observó que de los 469 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 37,5 % (176) presentaron incremento significativo en los indicadores de mortalidad y letalidad, de estos municipios, los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron: Santa Sofía – Boyacá (Δ 92,8), Argelia – Valle del Cauca (Δ 57,74), Colón-Nariño (Δ 48,2), Manizales-Caldas (Δ 46,0) y Briceño – Boyacá (Δ 45,9); y los municipios que presentaron mayor variación en la letalidad fueron: Jambaló -Cauca (Δ 100), Unguía- Chocó (Δ 100), Manizales-Caldas (Δ 81,3) Guachené-Cauca (Δ 60), Briceño-Boyacá (Δ 50), Chiscas-Boyacá (Δ 50), Santa Sofía-Boyacá (Δ 50), Teruel-Huila (Δ 50) y La Llanada-Nariño (Δ 50).

Variantes de preocupación

En Colombia, ya se encuentra predominante la VOC ómicron con el 77,7 %; toda vez que, para esta semana se reportó circulación en las entidades territoriales de Cesar, Nariño, Risaralda, Santander y Vichada. Actualmente 21 entidades han reportado la detección de esta variante y Amazonas, Arauca, Atlántico, Bolívar, Caquetá, Casanare, Choco, Guainía, Guajira, Magdalena, Meta, Norte Santander, Sucre y Vaupés no han reportado casos de la VOC ómicron. La variante delta representa el 4,7 % de las secuencias identificadas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

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	2	1	1	13	5	3	50	24	50	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Antioquia	35	12	8	918	284	188	123	424	123	0	6	0	4	29	4	33	9	10	11	7	6
Arauca	10	2	2	34	12	8	22	44	22	0	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0
Atlántico	7	1	0	150	51	39	320	212	320	0	1	0	0	2	0	10	2	2	4	1	1
Barranquilla	0	0	0	129	44	31	598	185	598	1	1	1	0	3	0	11	3	4	2	1	0
Bogotá	0	0	0	1.383	404	305	0	0	0	15	5	15	0	15	0	46	19	11	2	2	0
Bolívar	19	6	3	147	37	27	140	136	140	0	0	0	0	2	0	8	2	1	3	1	2
Boyacá	8	1	2	302	105	75	14	44	14	3	1	3	0	1	0	2	1	1	5	1	0
Buenaventura	1	1	0	13	2	0	11	12	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	6	1	0	197	65	42	11	41	11	1	0	1	0	2	0	11	1	2	4	3	2
Calí	1	0	0	274	96	62	250	728	250	2	3	2	1	14	1	5	4	3	3	1	1
Caquetá	15	5	3	70	19	11	26	60	26	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1
Cartagena	1	0	0	55	20	13	393	90	393	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0
Casanare	18	3	4	93	22	21	191	103	191	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1
Cauca	5	3	1	301	101	72	46	42	46	0	0	0	1	1	1	2	2	1	8	3	2
Cesar	10	3	2	102	33	21	175	269	175	1	1	1	0	3	0	4	4	1	4	1	0
Chocó	17	5	3	5	2	0	52	13	52	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Córdoba	18	4	1	247	69	64	157	210	157	0	0	0	0	1	0	3	3	0	7	1	3
Cundinamarca	4	1	2	791	214	199	81	260	81	1	1	1	1	6	1	16	3	5	7	3	2
Guainía	0	1	0	8	1	3	4	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	8	2	3	19	4	3	4	21	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huila	9	3	2	382	74	87	165	349	165	0	1	0	5	1	5	4	0	2	14	5	4
La Guajira	11	2	0	80	25	19	253	111	253	0	1	0	0	2	0	3	2	0	2	0	1
Magdalena	6	2	0	123	41	41	53	49	53	0	0	0	0	1	0	6	1	5	5	1	1
Meta	16	5	2	213	59	51	162	336	162	0	0	0	2	1	2	5	2	4	5	2	0
Nariño	6	2	0	421	99	91	30	33	30	1	1	1	0	1	0	6	2	1	8	4	0
Norte de Santander	25	8	5	286	66	64	286	263	286	1	1	1	0	24	0	6	2	1	13	4	0
Putumayo	16	4	1	86	22	22	81	105	81	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	1
Quindío	1	0	0	163	50	39	14	68	14	2	0	2	1	1	1	1	1	1	2	1	0
Risaralda	5	1	1	230	65	47	9	33	9	1	0	1	1	5	1	13	2	4	3	3	0
San Andrés	0	0	0	10	6	2	31	6	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	2	0	0	66	36	16	34	45	34	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Santander	19	3	3	327	95	54	89	470	89	6	4	6	0	5	0	13	1	3	5	2	1
Sucre	4	2	0	160	39	36	160	211	160	0	0	0	0	1	0	5	2	1	5	3	1
Tolima	10	3	2	332	93	77	162	810	162	0	0	0	0	2	0	4	1	2	8	3	1
Valle del Cauca	0	2	0	460	126	120	162	327	162	1	0	1	0	2	0	7	2	0	13	4	2
Vaupés	4	1	0	2	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	4	1	1	14	3	4	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total nacional	323	91	52	8.606	2.492	1.957	4.361	6.140	4.361	38	29	38	17	129	17	229	76	66	152	63	33

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

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	0	0	0
Antioquia	1	0	0	0	0	0	3	2	1	12	10	0	3	2	1	56	20	10	5	5	5
Arauca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atlántico	0	0	0	0	0	0	3	1	0	7	3	3	0	0	0	6	1	1	0	1	0
Barranquilla	0	0	0	0	0	0	5	1	2	4	4	1	1	0	1	7	7	0	0	0	0
Bogotá	1	0	0	0	0	0	2	2	0	18	6	6	8	3	5	64	23	18	1	0	1
Bolívar	0	0	0	2	0	0	1	1	1	8	2	1	7	0	0	13	12	2	3	4	3
Boyacá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	7	6	3	0	1	0
Calli	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	3	2	0	0	0	21	11	5	0	0	0
Caquetá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Cartagena	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	21	14	7	0	0	0
Casanare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Cauca	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Cesar	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	25	8	19	8	0	8
Chocó	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3	1	3
Córdoba	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	2	0	0	10	3	1	0	1	0
Cundinamarca	1	1	1	0	1	0	1	1	1	4	3	1	0	1	0	1	3	0	1	0	1
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Huila	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	2	0	2	0	0	20	3	6	0	0	0
La Guajira	0	0	0	0	0	0	5	0	2	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Magdalena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	5	0	2	1	1	1
Meta	0	0	0	0	0	0	5	1	2	3	1	0	0	0	0	10	4	2	0	0	0
Nariño	0	0	0	0	0	0	2	0	0	13	2	2	1	0	0	13	4	3	0	0	0
Norte de Santander	1	0	0	1	0	0	2	0	1	10	2	4	1	0	1	2	2	1	0	0	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Quindío	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	0	0	0	0	13	7	3	0	0	0
Risaralda	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	2	0	1	1	0	3	2	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Santander	1	0	0	0	0	0	1	1	0	10	4	3	0	0	0	5	2	2	0	0	0
Sucre	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	2
Tolima	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4	1	1	0	0	0	9	2	5	1	1	1
Valle del Cauca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	2	0	1	0	0	9	3	2	3	2	3
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total nacional	6	3	2	5	2	0	43	20	12	152	69	30	27	11	8	333	146	96	29	16	28

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			
	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	16	11	130	0	1	0	0	4	2	593	584	593	9	9	9	0	0	0	
Antioquia	2	5	2	28	36	262	10	26	22	265	162	263	154.338	72.713	154.338	4.751	2.353	4.751	743	74	743	
Arauca	0	0	0	3	5	3	1	2	1	13	8	13	1.812	1.967	1.812	80	71	80	0	1	0	
Atlántico	0	0	0	0	2	0	0	4	0	31	48	66	9.829	7.875	9.829	128	105	128	33	46	33	
Barranquilla	1	1	1	0	2	0	0	3	2	184	68	134	16.279	12.685	16.279	590	261	590	207	51	207	
Bogotá	0	0	0	0	3	0	9	20	19	439	399	358	123.651	105.153	123.651	5.230	4.338	5.230	849	487	849	
Bolívar	0	2	0	5	8	43	3	6	4	44	60	79	12.972	9.724	12.972	254	158	254	34	3	34	
Boyacá	0	0	0	0	0	0	1	3	3	30	39	34	13.439	8.733	13.439	654	308	654	96	12	96	
Buenaventura	1	1	1	20	71	20	0	1	3	2	8	11	972	970	972	6	0	6	6	0	6	
Caldas	1	3	1	2	1	1	0	1	0	52	26	52	6.254	8.196	6.254	348	293	348	156	33	156	
Cali	5	1	5	5	11	5	4	8	1	9	187	116	116	21.357	23.788	21.357	708	594	708	160	65	160
Caquetá	1	1	1	4	2	4	0	4	0	16	10	16	5.204	3.116	5.204	259	113	259	130	2	130	
Cartagena	0	1	0	0	2	0	0	4	0	111	73	90	44.128	15.405	44.128	278	323	278	166	107	166	
Casanare	0	0	0	1	3	1	0	1	0	19	17	22	2.256	1.787	2.256	47	45	47	14	7	14	
Cauca	1	1	1	48	10	46	2	4	3	23	69	52	11.262	8.156	11.262	175	134	175	22	0	22	
Cesar	0	1	0	3	3	3	2	2	2	57	46	52	11.117	8.767	11.117	392	418	392	51	41	51	
Chocó	0	0	0	1.117	1.348	970	0	1	0	8	17	26	2.255	1.490	2.255	81	111	81	0	0	0	
Córdoba	0	6	0	47	41	421	2	4	2	88	58	89	27.416	12.264	27.416	227	186	227	21	23	21	
Cundinamarca	1	2	1	0	1	0	3	8	9	62	118	122	37.764	20.483	37.764	1.036	684	1.036	178	47	178	
Guainía	0	0	0	18	14	177	0	1	0	1	0	1	357	193	357	27	12	27	1	0	1	
Guaviare	0	0	0	23	68	22	1	1	1	3	1	5	679	518	679	53	39	53	14	0	14	
Huila	1	0	1	0	2	0	0	2	0	56	69	54	15.529	10.118	15.529	741	297	741	136	35	136	
La Guajira	2	0	2	1	8	1	1	1	2	96	66	99	16.682	10.827	16.682	471	417	471	51	38	51	
Magdalena	0	0	0	1	1	1	1	5	4	34	36	52	11.439	6.681	11.439	576	127	576	2	1	2	
Meta	1	2	1	15	14	15	1	4	2	22	22	20	6.642	5.723	6.642	220	108	220	41	18	41	
Nariño	1	7	1	499	636	435	4	7	5	85	60	84	17.244	13.840	17.244	707	341	707	66	7	66	
Norte de Santander	0	0	0	148	109	112	9	6	11	52	28	53	13.769	13.647	13.769	521	795	521	148	52	148	
Putumayo	0	0	0	3	3	3	0	3	0	25	21	29	4.214	2.032	4.214	164	95	164	28	0	28	
Quindío	0	1	0	1	1	1	0	1	0	10	9	7	5.723	5.498	5.723	44	222	44	24	17	24	
Risaralda	1	0	1	58	32	53	1	2	1	53	32	50	12.060	7.888	12.060	356	230	356	20	13	20	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1.058	584	1.058	70	58	70	6	1	6	
Santa Marta D.E.	2	1	2	0	0	0	0	1	0	37	31	30	5.203	2.177	5.203	91	111	91	53	25	53	
Santander	1	2	1	1	2	0	2	3	2	57	53	53	21.012	12.291	21.012	1.074	934	1.074	221	124	221	
Sucre	0	0	0	5	3	4	1	3	2	70	36	52	11.233	6.931	11.233	400	355	400	63	57	63	
Tolima	0	0	0	0	1	0	2	2	3	87	45	91	12.405	12.879	12.405	453	320	453	110	76	110	
Valle del Cauca	2	1	2	2	6	2	2	6	3	14	47	50	19.047	11.589	19.047	381	240	381	184	6	184	
Vaupés	0	0	0	10	18	10	0	1	0	1	1	2	301	85	301	8	5	8	2	0	2	
Vichada	0	0	0	40	137	36	0	1	0	6	4	8	405	211	405	2	5	2	0	0	0	
Total nacional	24	34	24	3.178	3.723	2.781	62	144	116	2.340	1.906	2.340	677.900	447.568	677.900	21.612	15.215	21.612	4.036	1.469	4.036	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			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	Acumulado 2022	Esperado	Observado
Amazonas	351	493	351	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	2
Antioquia	33.673	35.552	33.673	48	87	48	0	1	0	40	91	40	2	0	0	12	47	12	70	458	70
Arauca	516	795	516	9	6	9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	3	28	3
Atlántico	2.512	3.884	2.512	14	24	14	1	0	0	2	9	2	0	0	0	0	0	0	8	154	8
Barranquilla	3.226	6.385	3.226	16	30	16	0	0	0	3	18	3	0	0	2	1	2	10	184	10	
Bogotá	59.059	63.859	59.059	65	89	65	2	1	0	53	330	53	6	10	4	25	66	25	169	761	169
Bolívar	2.056	3.017	2.056	12	21	12	0	0	0	3	5	3	0	0	0	3	0	0	4	92	4
Boyacá	2.575	4.970	2.575	7	15	7	1	0	0	1	26	1	4	0	0	0	3	0	22	116	22
Buenaventura	65	555	65	9	7	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0
Caldas	1.608	3.460	1.608	13	10	13	0	0	0	2	8	2	1	0	0	0	4	0	11	60	11
Cali	5.662	15.510	5.662	17	29	17	0	0	0	7	28	7	0	0	0	2	8	2	23	257	23
Caquetá	1.226	2.368	1.226	3	9	3	0	0	0	1	4	1	0	0	0	1	2	1	3	44	3
Cartagena	2.231	4.266	2.231	21	22	21	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	6	95	6
Casanare	839	1.122	839	11	6	11	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	1	0	7	30	7
Cauca	3.329	4.688	3.329	16	24	16	2	0	1	3	7	3	0	0	0	3	0	0	7	53	7
Cesar	1.808	4.528	1.808	16	28	16	0	0	0	4	5	4	0	0	0	0	4	0	10	77	10
Chocó	757	942	757	14	16	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	7	0
Córdoba	2.516	4.616	2.516	25	39	25	0	0	0	6	26	6	0	0	0	1	0	0	21	222	21
Cundinamarca	10.162	11.080	10.162	22	36	22	1	1	0	17	48	17	1	10	1	9	13	9	48	290	48
Guainía	105	145	105	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaviare	251	308	251	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1
Huila	3.802	5.699	3.802	17	17	17	2	0	0	5	23	5	0	0	0	1	7	1	22	112	22
La Guajira	2.512	4.483	2.512	45	33	45	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	0	0	4	62	4
Magdalena	3.048	3.601	3.048	12	17	12	0	0	0	2	6	2	0	0	0	0	0	0	3	62	3
Meta	2.718	4.910	2.718	11	17	11	0	0	0	3	11	3	0	0	0	0	2	0	15	84	15
Nariño	3.281	7.133	3.281	17	22	17	0	0	0	2	15	2	0	0	0	3	9	3	20	132	20
Norte de Santander	4.055	6.056	4.055	17	25	17	1	0	0	4	29	4	0	0	0	1	14	1	37	183	37
Putumayo	684	1.365	684	6	6	6	0	0	0	1	4	1	1	0	0	0	1	0	8	27	8
Quindío	2.073	3.591	2.073	6	6	6	0	0	0	3	3	3	0	0	0	0	1	0	14	49	14
Risaralda	2.290	4.685	2.290	7	11	7	0	0	0	1	6	1	0	0	0	1	2	1	31	71	31
San Andrés	259	383	259	0	2	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	15	0
Santa Marta D.E.	862	1.076	862	10	9	10	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	51	0
Santander	6.263	8.200	6.263	11	23	11	0	0	0	1	15	1	1	0	0	8	10	8	19	167	19
Sucre	1.370	2.751	1.370	14	19	14	0	0	0	4	8	4	2	0	0	4	10	4	10	129	10
Tolima	3.464	6.264	3.464	11	19	11	1	0	0	3	10	3	1	10	1	2	5	2	32	113	32
Valle del Cauca	3.444	8.432	3.444	16	23	16	0	0	0	2	15	2	0	0	0	1	2	1	27	151	27
Vaupés	81	64	81	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0
Vichada	61	131	61	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1
Total nacional	174.794	241.367	174.794	544	757	544	12	9	1	180	765	180	30	4	6	73	228	73	669	4.368	668

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Chagas agudo		Chikungunya		Defectos Congénitos		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	3	1	0	0	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	1	2	2	3	1	1	0	3
Antioquia	198	173	0	0	2	0	91	72	71	109	2	0	0	2	28	34	325	225	147	11	29	23
Arauca	9	9	0	0	0	0	4	5	14	21	1	0	0	0	1	0	16	4	2	1	1	0
Atlántico	35	31	0	0	0	0	8	1	19	21	0	0	1	0	2	4	51	54	0	0	1	3
Barranquilla	35	33	0	0	2	0	11	8	7	20	0	0	0	2	6	4	53	38	0	0	3	11
Bogotá	314	296	0	0	0	0	97	111	116	374	5	0	0	5	28	36	195	243	0	0	6	12
Bolívar	33	49	0	0	0	0	9	5	18	12	0	0	0	0	1	1	31	25	38	8	5	6
Boyacá	42	31	0	0	0	0	21	17	30	33	0	0	0	1	1	1	44	42	33	4	1	0
Buenaventura	7	5	0	0	0	0	3	2	2	4	0	0	0	1	1	0	5	4	2	0	3	1
Caldas	20	16	0	0	0	0	19	6	7	2	0	0	0	0	1	5	75	46	24	3	2	2
Cañ	48	37	0	0	6	0	38	31	28	38	0	0	10	1	8	24	95	93	1	0	9	11
Caquetá	8	5	0	0	0	0	7	5	8	16	0	0	0	0	1	3	20	19	31	0	1	0
Cartagena	35	35	0	0	0	0	12	11	2	4	0	0	0	1	4	2	34	24	0	1	1	12
Casanare	9	4	0	0	0	0	7	5	16	20	0	0	0	1	2	0	18	9	1	0	1	1
Cauca	37	18	0	0	0	0	20	16	18	22	0	0	0	0	2	1	62	43	9	1	1	1
Cesar	35	29	0	0	0	0	12	7	35	32	2	0	0	0	2	6	45	33	7	0	2	9
Chocó	10	9	0	0	0	0	2	1	17	25	0	0	0	0	4	3	8	1	34	1	4	0
Córdoba	51	43	0	0	0	0	19	15	28	38	0	0	1	0	2	12	56	46	15	1	2	4
Cundinamarca	108	94	0	0	2	0	28	31	52	105	0	0	2	2	9	13	106	91	37	0	8	7
Guainía	2	3	0	0	0	0	1	1	3	13	0	0	0	0	1	1	2	3	5	0	1	2
Guaviare	52	60	0	0	0	0	1	1	15	6	0	0	1	0	1	2	3	2	55	14	3	1
Huila	1	3	0	0	3	0	22	39	28	45	0	0	0	0	4	6	59	38	5	0	4	2
La Guajira	34	35	0	0	0	0	11	3	81	80	1	0	0	0	1	3	14	9	5	0	2	1
Magdalena	23	28	0	0	0	0	3	1	30	37	0	0	0	0	2	3	22	22	1	0	1	3
Meta	23	16	0	0	0	0	11	21	25	26	0	0	1	0	1	2	46	45	38	1	2	0
Nariño	42	31	0	0	0	0	17	17	25	24	0	0	1	0	5	7	83	59	70	9	0	4
Norte de Santander	27	25	0	0	0	0	18	21	31	54	3	0	0	0	9	10	45	54	43	4	1	1
Putumayo	6	7	0	0	2	0	6	3	14	18	0	0	3	0	2	1	23	16	22	1	1	2
Quindío	10	13	0	0	0	0	9	4	6	6	0	0	0	0	3	4	38	23	0	0	3	1
Risaralda	19	18	0	0	0	0	7	10	10	23	0	0	1	0	2	3	67	65	15	1	8	7
San Andrés	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	18	6	0	0	0	0	3	0	16	6	0	0	0	0	1	2	38	3	1	0	0	1
Santander	48	40	0	0	0	0	17	9	19	36	0	0	1	0	5	10	77	80	69	5	0	4
Sucre	25	16	0	0	0	0	7	2	10	10	0	0	0	0	4	2	28	28	8	0	2	7
Tolima	24	21	0	0	2	0	15	11	17	20	0	0	3	2	2	4	78	54	46	2	26	24
Valle del Cauca	37	32	0	0	4	0	15	20	13	29	0	0	1	1	5	10	88	43	2	1	17	7
Vaupés	1	0	0	0	3	0	1	0	8	2	0	0	0	0	2	0	2	3	3	0	0	0
Vichada	2	1	0	0	0	0	2	1	11	20	0	0	0	0	0	0	1	1	6	1	0	0

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sifilis congénita		Sifilis gestacional		Tétanos accidental		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	Acumulado esperado	Acumulado 2022	Acumulado esperado	Acumulado 2022
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	10	0	0	2	1	23	17
Antioquia	2	3	5	3	1	1	11	3	12	15	51	89	0	0	21	186	72	5	12	155	1.417	616
Arauca	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	8	14	0	0	6	14	1	0	2	2	6	40
Atlántico	0	0	0	0	0	0	2	0	3	7	13	33	0	0	35	30	9	0	20	21	149	111
Barranquilla	2	0	1	0	0	1	2	0	7	5	16	32	0	1	48	50	11	1	25	56	45	97
Bogotá	2	2	2	4	0	1	12	24	10	13	63	67	0	0	80	99	21	5	14	291	57	1.240
Bolívar	1	0	1	2	0	0	2	0	3	8	11	35	0	0	11	15	1	0	8	18	139	113
Boyacá	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	3	5	0	0	7	12	0	2	6	10	208	144
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	11	0	0	12	5	19	0	4	4	11	18
Caldas	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	10	6	0	0	25	12	3	0	18	12	183	150
Cali	1	1	1	0	0	1	4	0	5	2	27	30	0	0	105	62	24	4	68	63	673	290
Caquetá	0	1	0	2	0	0	1	0	1	0	4	2	0	0	13	11	7	0	6	3	77	42
Cartagena	1	0	1	0	0	0	2	0	3	5	10	26	0	0	33	16	1	0	23	43	72	53
Casanare	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	3	2	0	0	10	7	5	0	5	4	40	56
Cauca	1	1	1	0	0	0	2	0	1	1	9	8	0	0	18	10	2	0	11	12	234	135
Cesar	1	0	1	1	1	3	2	0	2	5	20	22	0	0	28	28	2	0	12	17	180	115
Chocó	1	1	3	0	1	2	1	0	1	2	7	18	0	0	15	5	0	0	5	2	11	9
Córdoba	1	1	1	3	1	1	3	0	1	0	18	18	0	0	17	13	3	0	40	47	233	190
Cundinamarca	2	1	2	1	0	1	5	6	5	0	15	18	0	0	30	25	0	0	28	53	567	424
Guainía	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	1	4	0	0	1	1	0	0	0	0	4	4
Guaviare	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	1	0	0	3	4	1	0	2	3	16	19
Huila	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	10	14	0	0	26	26	3	0	14	24	380	351
La Guajira	3	3	2	4	2	2	2	0	4	4	9	22	0	0	25	22	3	0	10	14	46	59
Magdalena	2	0	1	2	1	1	1	0	2	0	12	16	0	2	14	8	2	0	12	9	122	80
Meta	1	1	1	0	0	0	2	0	2	1	14	12	0	0	35	32	12	1	13	17	137	114
Nariño	2	2	1	1	0	1	3	5	1	1	16	11	0	0	13	6	4	0	10	16	309	174
Norte de Santander	1	0	1	1	0	0	3	3	2	15	14	55	0	0	41	47	7	1	34	43	246	220
Putumayo	0	1	1	3	0	1	1	0	1	0	3	5	0	0	7	6	0	0	3	3	49	57
Quindío	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	8	9	0	0	17	11	2	0	16	28	144	101
Risaralda	0	1	0	0	0	0	2	0	2	3	14	10	0	0	17	31	7	2	21	32	206	175
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0	5	4
Santa Marta D.E.	1	0	0	1	0	1	4	0	2	2	4	3	0	0	10	9	2	0	7	13	46	44
Santander	0	0	1	1	0	0	1	0	3	9	14	21	0	0	48	49	5	2	27	30	314	326
Sucre	1	1	1	3	0	0	1	2	1	0	10	15	1	0	5	2	0	0	15	15	126	101
Tolima	1	2	2	0	0	0	2	0	2	2	10	19	0	1	17	27	2	0	17	20	149	106
Valle del Cauca	1	0	1	2	1	0	3	0	3	4	21	17	0	0	44	29	8	0	28	35	465	305
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	10	10
Vichada	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	3	6	0	0	3	2	0	0	1	0	7	0

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 04

23 al 29 de enero 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/10.33610/23576189.2022.04>
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 Huguet Aragón chuguet@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