

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

Semana epidemiológica 12
19 al 25 de marzo de 2023

Comportamiento epidemiológico de las arbovirosis en Colombia

Comportamiento epidemiológico
de las arbovirosis en Colombia



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



Tablas de mando por departamento

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



El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) realiza de forma rutinaria un monitoreo de los eventos por arbovirus como dengue, chikunguña, enfermedad por virus Zika, fiebre amarilla entre otros. De este grupo, el evento con la mayor incidencia estimada en Colombia es dengue, condición dada por las características geográficas del país, la identificación de diferentes serotipos del virus y la presencia del vector en la mayoría de los municipios.

Comportamiento epidemiológico de dengue

Durante el 2023 (a semana epidemiológica 11) se han notificado 20 770 casos de dengue, clasificados de la siguiente forma: 10 950 (52,7 %) sin signos de alarma, 9 522 (45,8 %) con signos de alarma y 298 (1,4 %) de dengue grave. Al comparar el total notificado con los años anteriores se observó un aumento con respecto al mismo periodo de 2017 (207,0 %); 2018 (309,9 %); 2019 (6,2 %); 2021 (185,8 %) y 2022 (109,6%).

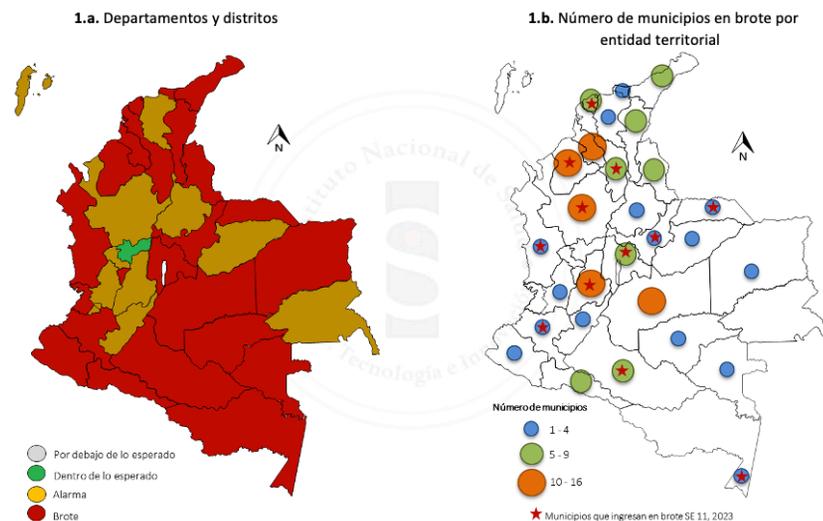
Las entidades territoriales que aportaron el 70,4 % (14 631) de los casos de dengue a nivel nacional son Meta, Tolima, Barranquilla, Sucre, Atlántico, Cartagena, Cundinamarca, La Guajira, Córdoba, Norte de Santander, Cali, Huila, Antioquia y Cesar. La incidencia nacional de dengue es de 58,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo y las entidades territoriales en riesgo para dengue con tasas de incidencia superiores a 120 casos por 100 000 habitantes son Amazonas, Vaupés, Guaviare, Meta, Putumayo, Tolima, Caquetá, Sucre, Barranquilla y La Guajira.

Durante el 2023, el evento a nivel nacional se mantiene en situación brote comparado con su comportamiento histórico (2015-2022 sin 2016,2019). De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue, a semana epidemiológica 11 se observa que, el 67,6 % (25) de las entidades se encuentran en situación de brote y las entidades con más del 72,7 % (8) de las semanas en situación de brote son: Amazonas, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Cartagena, Chocó, Guaviare, La Guajira, Meta, Sucre, Caquetá, Cundinamarca, Norte de Santander, Bolívar y Cauca (mapa 1).

Asimismo, el 16,7 % (164/825) de los municipios en riesgo para la transmisión de dengue se encuentran en situación de brote. Según la estratificación del riesgo los municipios que se encuentran en situación de brote se distribuyen de la siguiente forma: 45,2 % (28/62) en muy alta transmisión; 37,2 % (29/78) alta transmisión; 30,0 % (78/260) mediana transmisión y 6,8% (29/424) baja transmisión.

De acuerdo con la serie temporal de dengue 2007-2022, se estima que para 2023 se presentará un aumento en la notificación de casos del evento a nivel nacional con un pico máximo de mayo a julio, pico que puede estar influenciado por la notificación de casos en la región Andina y Orinoquía de acuerdo con la tendencia observada. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que estas estimaciones pueden variar y estar influenciadas por factores ambientales, acciones de control, entre otros (Figura 1).

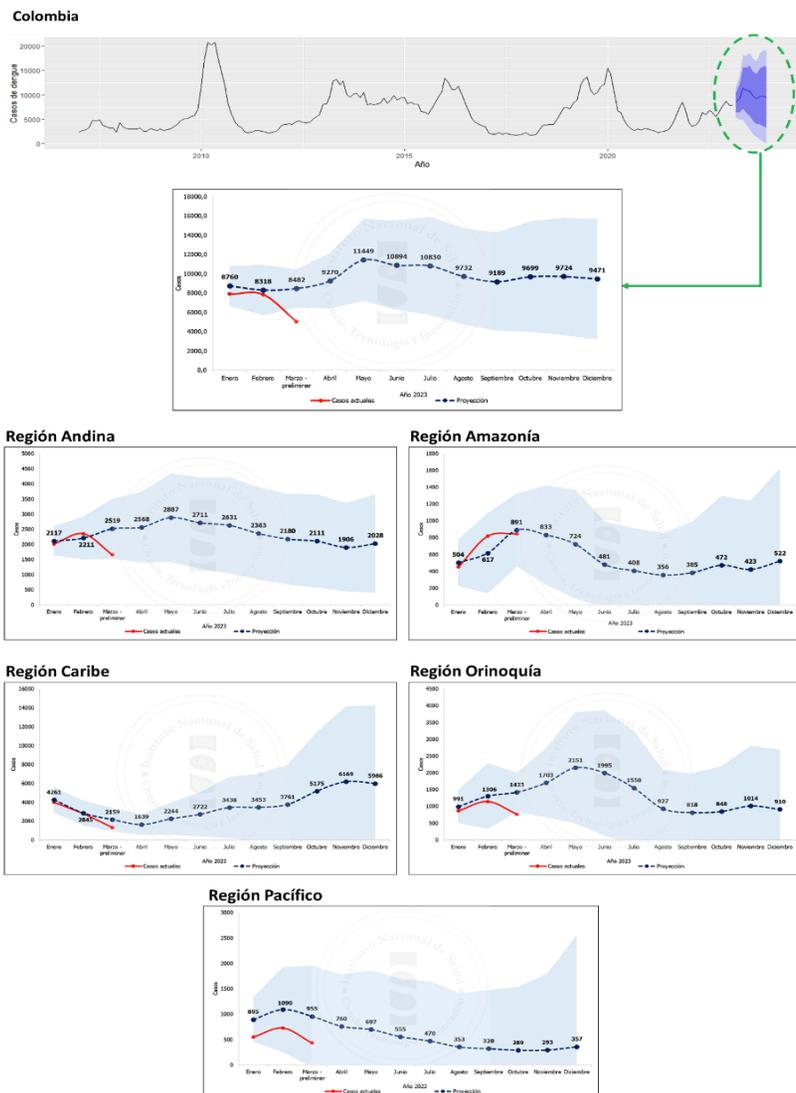
Mapa 1a-1b. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial, Colombia, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023, datos preliminares a semana epidemiológica 11

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

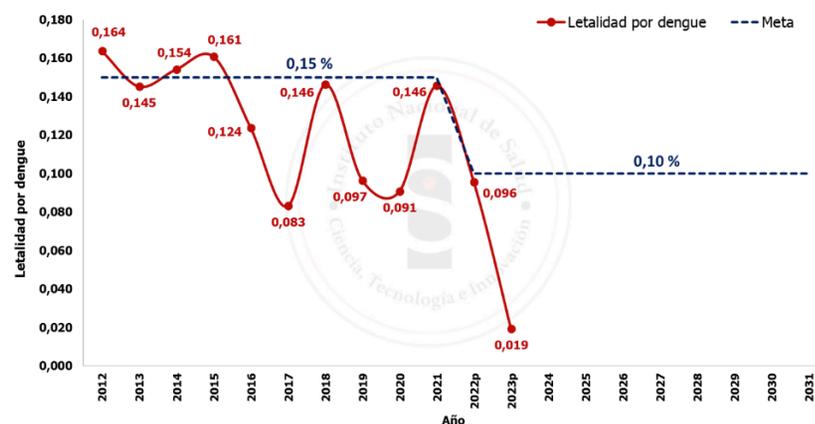
Figura 1. Estimación de casos de dengue en Colombia, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2012 - 2023.

Durante el 2023 (a semana epidemiológica 11) se han notificado 76 muertes probables por dengue, de las que se han confirmado 4 muertes procedentes de Tolima con dos casos, Meta y Sucre con un caso cada uno. Se descartaron 23 casos y se encuentran en estudio 49 muertes, de las cuales el 49,0 % (24) proceden de Sucre, Antioquia, Cundinamarca, Córdoba, Huila y Tolima. La letalidad por dengue es de 0,019 % (figura 2).

Figura 2. Letalidad por dengue, Colombia, 2012- 2023p



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2012 - 2023

Comportamiento epidemiológico de chikunguña.

Chikunguña es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados como *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Puede causar dolor e inflamación en articulaciones, así como fiebre alta, dolor muscular y dolor de cabeza. Generalmente la enfermedad de chikunguña no suele causar la muerte, pero el dolor en las articulaciones asociado con la enfermedad puede durar meses o años y puede convertirse en una causa de dolor crónico y discapacidad (1).

Situación en las Américas: entre el 1 de enero y el 4 de marzo de 2023 se han notificado un total de 113 447 casos de CHIKV en la Región de

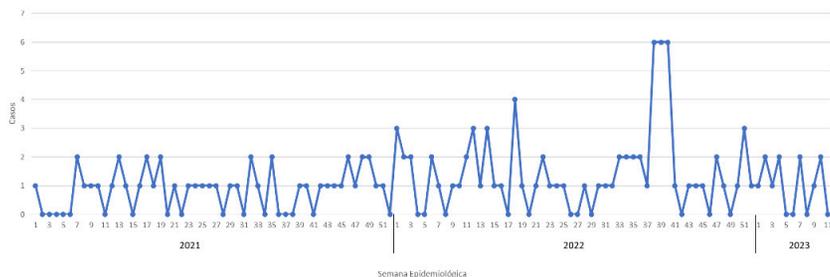
- Tema central
- Situación Na.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

las Américas (incluidas 51 muertes), lo que representa un aumento de cuatro veces en casos y muertes en comparación con el mismo período de 2022 (21 887 casos, incluidas 8 muertes). La mayor incidencia acumulada de casos de CHIKV se registró en Paraguay con 1 103,4 casos por 100 000 habitantes, seguido de Brasil con 14,2 casos por 100 000 habitantes y Belice con 10,4 casos por 100 000 habitantes (2).

Comportamiento epidemiológico en Colombia: durante el año 2022 se notificaron al Sivigila 173 casos de chikunguña, de los cuales 77 fueron confirmados por clínica, 5 fueron sospechosos y 91 descartados. Comparado con 2021, hubo un aumento del 56 % en la notificación de los casos (111 casos de chikunguña notificados en 2021), al igual que un incremento del 75 % de casos confirmados por clínica (44 casos).

En 2023 a semana epidemiológica 11, se han notificado 11 casos confirmados por clínica, con una disminución del 21 % respecto al mismo período de 2022 (Figura 3).

Figura 3. Casos notificados de chikunguña confirmados por clínica, Colombia, 2021 a semana epidemiológica 11 de 2023



Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila

Las entidades territoriales con más casos según lugar de procedencia fueron: Guaviare (22 Casos), Cali (14 casos), Antioquia (5 casos), Valle del Cauca (5 casos) y Atlántico (4 casos); estas representan el 65 % del total para 2022 (mapa 2).

Con relación a las características sociales y demográficas de los casos confirmados el 49,4 % fueron hombres (38 casos) y el 50,6 % mujeres (39 casos). Según el área de residencia el 76,6 % (59 casos) provienen de cabeceras municipales y el 48 % (37 casos) son de estrato socioeconómico 1.

Respecto al análisis de comportamientos inusuales, de las entidades mencionadas anteriormente que aportaron más casos en 2022, la entidad territorial que presentó aumento en la notificación de casos fue Guaviare; Atlántico estuvo dentro de lo esperado, mientras que, Cali, Antioquia y Valle del Cauca estuvieron por debajo del número de casos esperados (tabla 1).

A partir de 2018, la notificación de casos ha venido en descenso, pasando de 627 casos en ese año a 77 casos en 2022. Durante el año 2022 no hubo confirmación de la enfermedad por laboratorio.

Tema central

Situación Nal.

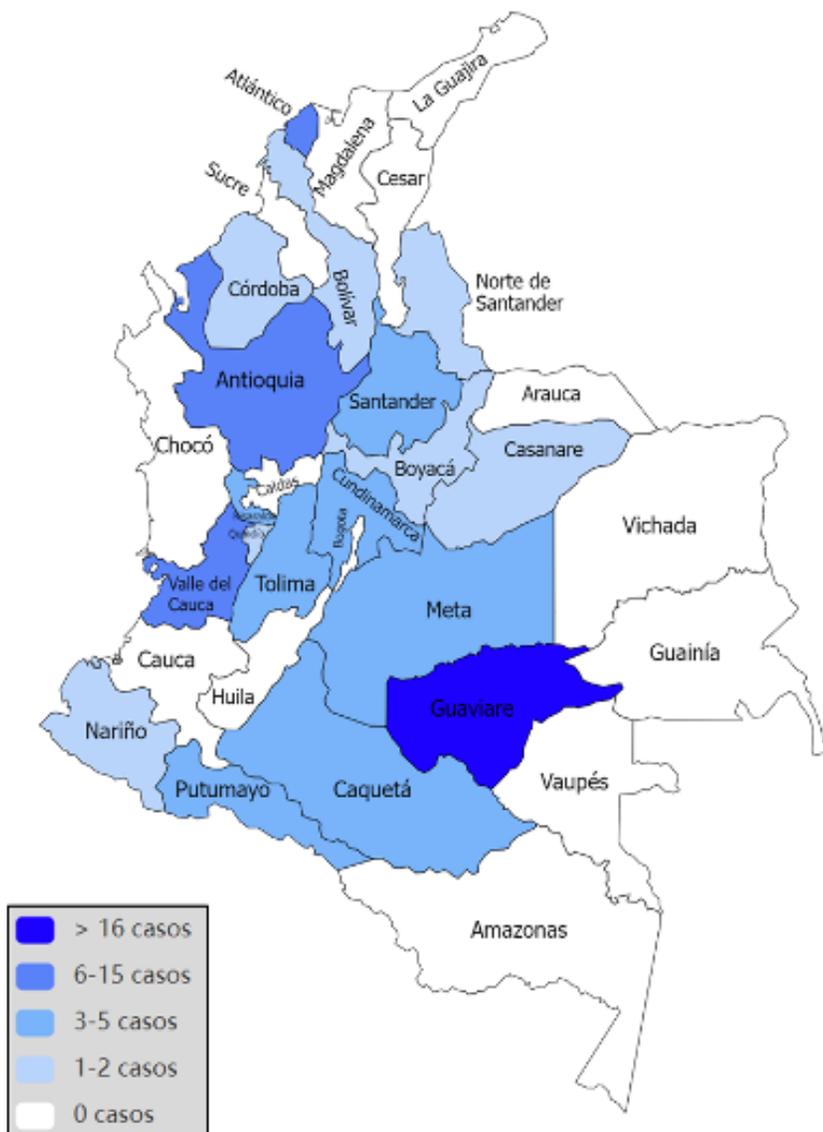
Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Mapa 2. Casos por entidad territorial para chikunguña, Colombia 2022.



Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila

Tabla 1. Comportamiento epidemiológico de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia 2022

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Comportamiento epidemiológico de Zika.

La enfermedad causada por el virus del zika es transmitida por mosquitos del género Aedes y consiste en sarpullido (principalmente maculo-papular), fiebre leve, dolor de cabeza, dolor muscular, malestar general y conjuntivitis no purulenta. Es usualmente leve, con síntomas que pueden durar entre 2 y 7 días y la apariencia clínica es muchas veces similar a la del dengue. Existe consenso científico de que el virus del Zika es una causa de la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré (3).

Situación en las Américas: en 2022, se notificaron un total de 36 340 casos de Zika en 15 de los países y territorios de la Región de las Américas, incluidas dos defunciones (notificadas en Brasil). Estas cifras son mayores a las observadas en 2021 (21 045 casos, incluidas 5 defunciones). De

los 36 340 casos de Zika notificados en la Región de las Américas, la más alta proporción de casos sospechosos se notificó en Brasil con 34 176 casos (94 %), seguido de Guatemala con 1 717 casos (4,7 %) y Paraguay con 1 094 casos (3 %) (4).

Comportamiento epidemiológico en Colombia: durante 2022, se notificaron 101 casos entre sospechosos y confirmados por clínica de infección por ZIKV, lo que representa un aumento del 46,4 % comparado con los casos notificados en 2021 (69 casos).

A semana epidemiológica 11 de 2023, se han notificado 68 casos lo que representa un aumento a razón de 5,7 respecto al mismo periodo de 2022 (12 casos) (Figura 4).

Es fundamental articular la gestión colaborativa interprogramática de TB y VIH para lograr el abordaje y el manejo integral de las dos enfermedades.



Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila

Las entidades territoriales que mayor número de casos presentaron fueron: Bogotá (26 casos), Cali (20 casos), Cundinamarca (9 casos) y Meta (6 casos), aportando el 60 % del total de los casos notificados. Sin embargo, las entidades territoriales de Cali y Cundinamarca presentaron disminución en la notificación de casos según lo esperado (tabla 2).

La mayor proporción de casos notificados corresponden a mujeres (54 %). El grupo etario con más casos notificados es el de menores de 1 año, con 63 casos, lo que corresponde al 64 % del total. El régimen de afiliación más común es el contributivo. Los casos en gestantes correspondieron al 3 % (3 casos). La manifestación clínica más frecuentemente reportada es la fiebre (24 %), mientras que el exantema, que es la manifestación principal de la definición de caso, solo se presentó en el 11 % de los casos notificados. Las complicaciones neurológicas se reportaron en un 31 % de los casos.

A partir de la finalización de la fase epidémica en el país, la notificación del evento ha disminuido de forma paulatina pasando de 822 casos en 2018 a 101 casos en 2022.

Se ha evidenciado que no existe adherencia a la definición de caso, según lo observado en el reporte de las manifestaciones clínicas donde solo se aprecian signos y síntomas cardinales en un porcentaje de los casos notificados.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 2. Comportamiento epidemiológico de Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia 2022

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

Fuente: Instituto Nacional de Salud. Sivigila

Vigilancia virológica de arbovirus

Durante el 2022 y lo corrido de 2023, mediante la vigilancia realizada por el Laboratorio Nacional de Referencia de Virología del Instituto Nacional de Salud, se ha identificado la circulación de los cuatro serotipos del virus de dengue (DENV) a nivel nacional, siendo los departamentos de Cesar, Meta y Santander donde se han identificado los cuatro serotipos del virus durante estos años (Tabla 3). Por otro lado, durante el 2023 no se ha detectado la circulación de los virus chikunguña y Zika en el territorio nacional.

Tabla 3. Circulación de serotipos del virus del Dengue por entidad territorial en Colombia, 2022 - 2023p



Fuente: LNR-Virología, Instituto Nacional de Salud

Recomendaciones

A las entidades territoriales:

Fortalecer la vigilancia epidemiológica, virológica y entomológica, especialmente en municipios de muy alta, alta y mediana transmisión para

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

SITUACIÓN NACIONAL

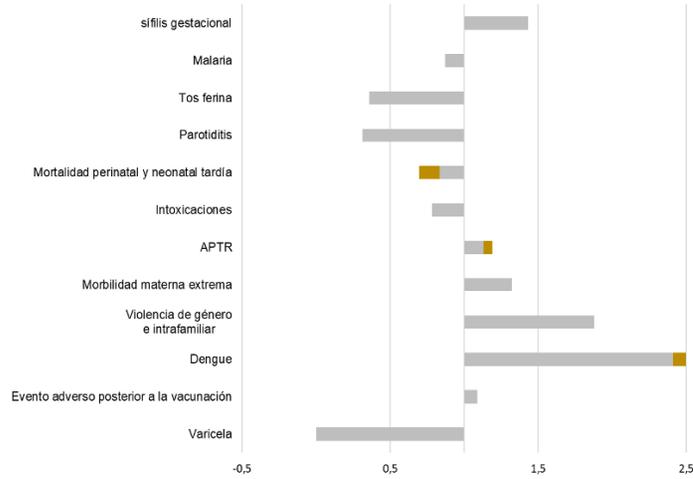
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se 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 01 de 2023, se realizan las comparaciones con las vigencias 2017 a 2022, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. De esta forma, se identificó que en la semana epidemiológica 12 de 2023 la notificación para el evento agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia y dengue se encontraban por encima de lo esperado, mientras que la notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía estuvo por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

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

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023



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

dengue, en los que durante el 2023 se encuentran en situación de brote de dengue; así como, donde pueda observarse silencio epidemiológico para el evento.

Fortalecer la socialización de guías, lineamientos, protocolos y circulares de los arbovirus con el fin de garantizar el manejo integral de los casos, el diagnóstico diferencial con otros síndromes febriles y el cumplimiento de los indicadores de vigilancia en salud pública.

Mantener el monitoreo de comportamientos inusuales y generación de alertas a nivel municipal de dengue con signos de alarma, dengue grave, muertes probables por dengue, menores de 5 años y mayores de 65 años.

Dar regularidad al trabajo intersectorial y fortalecer las estrategias de promoción, prevención y control en conjunto para dengue, chikunguña y Zika en todas las entidades territoriales, en especial en las que se encuentran en situación de brote y en las regiones del país donde se espera un favorecimiento de las condiciones ambientales propicias para la ocurrencia de estos eventos según lo reportado en el Boletín Clima y Salud.

Referencias

1. OMS/OPS (2023). Chikungunya. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/chikungunya>. Fecha de consulta: 29 de marzo de 2023
2. OMS/OPS (2023). PLISA. Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/chikv-es.html>. Fecha de consulta: 29 de marzo de 2023
3. OMS/OPS (2023). Zika. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/zika>. Fecha de consulta: 29 de marzo de 2023
4. OMS/OPS (2023). PLISA. Disponible en: <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-zika.html>. Fecha de consulta: 29 de marzo de 2023

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 01 de 2023, se realizan las comparaciones con las vigencias 2017 a 2022, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 12 de 2023, los eventos leptospirosis, sífilis gestacional, tuberculosis, accidente ofídico y tuberculosis farmacorresistente se encontraron por encima de lo esperado; mientras que, leishmaniasis cutánea y mucosa, Zika, chikunguña, mortalidad materna y mortalidad por IRA en menores de 5 años, se ubicaron por debajo de lo esperado. El comportamiento de los demás eventos estuvo dentro de lo esperado (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Leptospirosis	1283	199,00	0,00
sífilis gestacional	2687	1821,0	0,00
Tuberculosis	4711	3532,6	0,00
Accidente Ofídico	1421	1061,8	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	106	90,8	0,01
Leishmaniasis cutanea	654	1866,4	0,00
zika	74	264,0	0,00
Chicungunya	14	139,4	0,00
Mortalidad materna	57	114,0	0,00
Leishmaniasis mucosa	10	30,8	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	77	100,2	0,00
Sífilis Congénita	27	25,2	0,06
Lepra	7	6,8	0,15
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2,2	0,27
Mortalidad por dengue	4	0,8	0,36

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

Cumplimiento en la notificación

Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las Unidades Notificadoras Departamentales

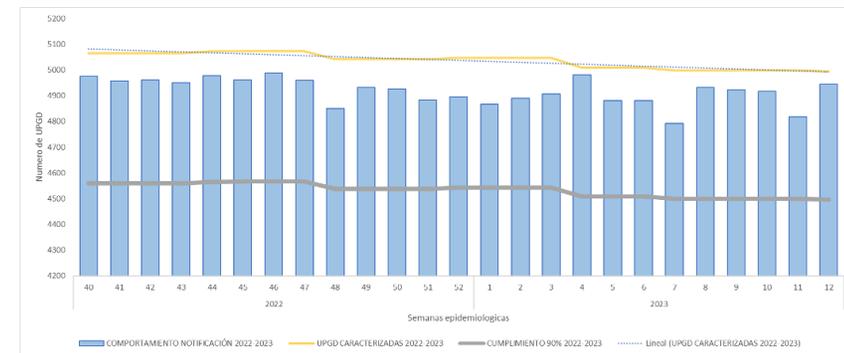
y Distritales (UND) fue del 100 %, observando el mismo comportamiento de la semana anterior y permaneciendo igual a la semana 12 del 2022. El país cumplió con la meta para esta semana en este nivel de información.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122/1 122 UNM), presentando el mismo cumplimiento respecto a la semana 12 de 2022 y permaneciendo igual respecto a la semana anterior del presente año. El país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 99 % (4 944/4 995 UPGD); identificándose un aumento de 2,5 % con relación a la semana anterior y de 1,8 % respecto a la semana 12 del 2022. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

A continuación, se presenta el comportamiento histórico de la notificación por semana epidemiológica correspondiente a la vigencia 2022-2023. Se observan las UPGD caracterizadas, el comportamiento en la notificación y el cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %). En la semana de análisis se evidenció el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (Figura 5).

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023.



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

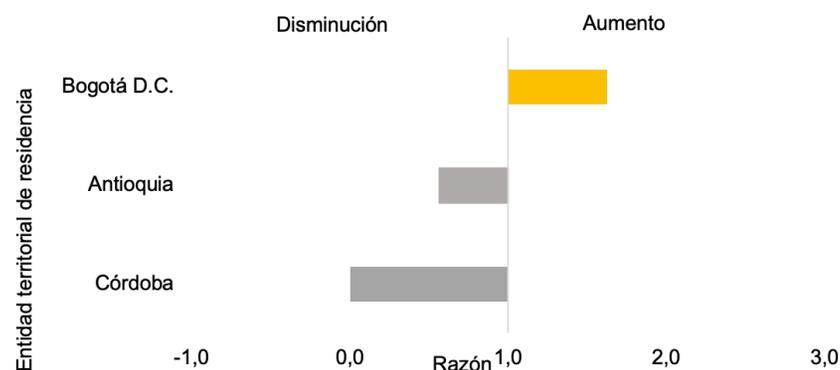
A semana epidemiológica 12 de 2023, se han notificado 199 muertes probables en menores de cinco años: 93 probablemente por infección respiratoria aguda (IRA), 71 probablemente por desnutrición aguda (DNT) y 35 probablemente por enfermedad diarreica aguda (EDA).

Mortalidad por infección respiratoria aguda

A esta semana se han notificado 93 muertes probables en menor de cinco años por IRA de las cuales 15 ha sido confirmadas, 16 fueron descartadas y 62 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,93 por cada 100 000 menores de cinco años. A la semana epidemiológica 12 de 2022 se habían confirmado 83 casos.

Se observó una disminución en el número de casos en Antioquia y Córdoba en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 12 entre 2016 y 2022. Se observó un aumento en el número de casos en Bogotá D.C. en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 12 entre 2016 y 2022. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Figura 6. Variación significativa en las muertes probables por DNT en menor de cinco años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023



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

Mortalidad por desnutrición

A esta semana se han notificado 71 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 19 fueron confirmadas, cinco descartadas y 47 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,62 por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 12 fue 75.

Se observó un aumento en el número de casos en La Guajira (19 casos acumulados este año, nueve de Uribia, cuatro de Maicao, dos de Riohacha, tres de Manaure y uno de Dibulla) y Risaralda en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 12 entre 2016 y 2022. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

A esta semana se han notificado 35 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 12 fueron confirmadas, dos descartadas y 21 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 0,85 por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 12 de 2022 se confirmaron 25 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos notificados en Antioquia en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 12 entre 2016 y 2022. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

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.

El acumulado de muertes notificadas para los 3 eventos puede modificarse después de la realización de la unidad de análisis correspondiente a cada uno de los casos.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Mortalidad materna

La mortalidad materna se clasifica en: muerte materna temprana, correspondiente a las ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación; muerte materna tardía que corresponde a las ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación; y muerte materna por causas coincidentes, que corresponde a las muertes por lesión de causa externa.

Siguiendo los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cálculo de la razón de muerte materna en el país se realiza exclusivamente con las muertes maternas tempranas.

A semana epidemiológica 12 de 2023, se han notificado 82 casos de mortalidad materna de los cuales 78 corresponden a casos residentes en Colombia y 4 residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. De los 78 casos residentes en Colombia, 57 corresponden a muertes maternas tempranas. En esta semana epidemiológica ingresaron al Sivigila 10 casos, de los cuales 7 corresponden a muertes maternas tempranas, 1 caso a muerte materna tardía y 2 casos a lesiones de causa externa (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 12, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	66	41	12	119
2021	79	20	10	109
2022	67	29	15	111
2023	57	18	3	78

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 12 es de 43,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. Se han reportado casos de muertes maternas tempranas en 25 entidades territoriales, observando la razón más alta en Vichada, Caquetá, Cauca, Santa Marta, Nariño, Tolima y Arauca con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos
Vichada	1	199,2
Caquetá	2	125,2
Cauca	5	124,7
Santa Marta	2	121,2
Nariño	4	114,4
Tolima	4	113,6
Arauca	1	106,2
Buenaventura	1	97,7
Quindío	1	94,3
La Guajira	5	92,7
Risaralda	2	87,6
Cartagena	3	84,9
Atlántico	3	79,5
Magdalena	2	59,7
Meta	2	57,3
Huila	2	51,2
Valle del Cauca	2	47,4
Colombia	57	43,3
Cesar	2	39,9
Córdoba	2	34,8
Bogotá	5	34,4
Sucre	1	32,2
Bolívar	1	27,1
Norte de Santander	1	21,9
Cundinamarca	1	14,3
Antioquia	2	13,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos, 01 de enero al 25 de marzo de 2021

Para la semana epidemiológica 12 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019-2022, se observó aumento estadísticamente significativo en las muertes maternas tempranas para la entidad territorial de Cauca y disminución estadísticamente significativa en Chocó y Cali. En las demás entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas.

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamiento inusual de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2019 a 2022, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Cauca	5	2	0,03
Chocó	0	3	0,04
Cali	0	3	0,05

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas el 64,9 % corresponden a causas directas y el 29,8 % a causas indirectas. La principal causa de muerte materna directa corresponde al trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 17,5 % (tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	37	64,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	10	17,5
Sepsis obstétrica	9	15,8
Hemorragia obstétrica	8	14,0
Embarazo ectópico	4	7,0
Evento tromboembólico como causa básica	4	7,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	3,5
INDIRECTA	17	29,8
Otras causas indirectas	8	14,0
Otras causas indirectas: neumonía	4	7,0
Sepsis no obstétrica	3	5,3
Otras causas indirectas: Cáncer	1	1,8
Evento tromboembólico como causa básica	1	1,8
EN ESTUDIO	3	5,3

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

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 2019 y 2022.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 12 de 2023 se han notificado 1 700 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT), de los cuales 1 668 corresponden a residentes en Colombia y 32 a residentes en el exterior. En esta semana se notificaron 124 casos, 93 corresponden a esta semana y 31 a notificaciones tardías.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,7 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, siendo superior en 21 entidades territoriales. Las razones más altas se observan en Guainía (28,3); Amazonas (23,7); Arauca (22,3); Cartagena (19,8) y Guaviare (19,8).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Guainía	9	28,3
Amazonas	6	23,7
Arauca	21	22,3
Cartagena	70	19,8
Guaviare	6	19,8
Vichada	9	17,9
Quindío	19	17,9
Cali	76	16,7
Vaupés	3	16,3
Atlántico	58	15,4
Córdoba	88	15,3
La Guajira	80	14,8
Sucre	45	14,5
Cauca	56	14,0
Chocó	30	13,8
Buenaventura	14	13,7
Caldas	24	13,7
Barranquilla	55	13,2
Bolívar	48	13,0
Cesar	65	13,0
Antioquia	196	12,8
Colombia	1 668	12,7
Bogotá	179	12,3
Caquetá	19	11,9
Huila	46	11,8
Cundinamarca	81	11,6
Boyacá	31	11,2
Valle del Cauca	46	10,9
Nariño	38	10,9
Casanare	15	10,5
Meta	35	10,0
Norte de Santander	45	9,8
Santander	55	9,7
Tolima	33	9,4
Putumayo	10	8,8
Risaralda	19	8,3
Magdalena	26	7,8
Santa Marta	12	7,3
San Andrés y Providencia	0	0,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a 25 de marzo de 2021.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

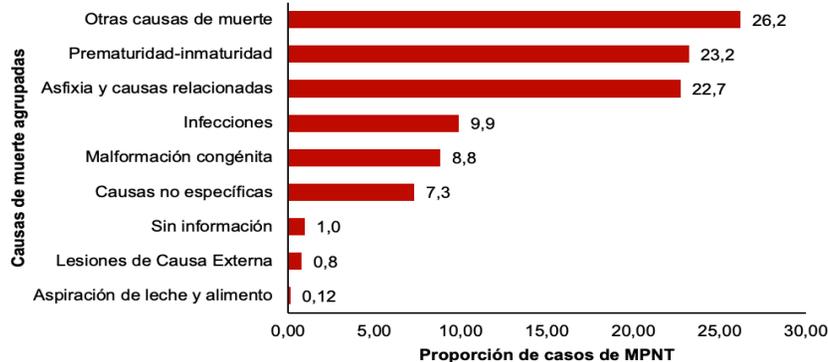
Brotos

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponden a muertes perinatales anteparto con 46,8 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,6 %, neonatales tardías con 15,8 % y fetales intraparto con 9,9 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,2 %, que corresponden principalmente trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 23,2 % y asfixia y causas relacionadas con el 22,7 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares).

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico de la notificación entre 2018 y 2022, con corte a semana epidemiológica 12 de 2023 se presenta decremento inusual en la notificación de los departamentos de Cauca, Chocó, Cundinamarca, Magdalena, Nariño, Norte de Santander y Sucre y en los distritos de Cali y Santa Marta. Las demás entidades territoriales se encuentren dentro de los rangos esperados (Tabla 8).

Tabla 9. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía a Sivigila, respecto al promedio 2018-2022, Colombia, a semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico 2018-2022 (SE 07 a 19)	Valor observado 2023 (SE 07 a 10)	Metodología
Cundinamarca	35	19	Disminución
Cali	24	15	Disminución
Cauca	25	14	Disminución
Norte de Santander	21	11	Disminución
Chocó	16	8	Disminución
Nariño	22	7	Disminución
Magdalena	16	6	Disminución
Sucre	17	5	Disminución
Santa Marta	9	1	Disminución

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

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

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 12 de 2023 se notificaron 170 793 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento en Antioquia, Atlántico, Bogotá, Cartagena, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander, Risaralda, Santa Marta D.E., Santander, Vaupés y Vichada. Se presentó disminución en Amazonas, Guainía, Guaviare y Nariño. En las 19 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales (Arauca, Bolívar, César, Meta, Putumayo, Tolima, entre otras).

De acuerdo con el análisis de comportamientos inusuales en los municipios que tienen más de 100 000 habitantes se observó incremento en 33 municipios (tabla 10).

Tabla 10. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semana epidemiológica 11 de 2023.

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento (Durante 4 semanas)
Antioquia	Apartado	6517	838	2353	Aumento
Antioquia	Turbo	4583	708	1768	Aumento
Antioquia	Rionegro	8676	1552	3094	Aumento
Antioquia	Envigado	8297	1843	3065	Aumento
Antioquia	Itagüí	22720	3690	8232	Aumento
Antioquia	Bello	25048	3758	9504	Aumento
Atlántico	Malambo	2537	437	1055	Aumento
Atlántico	Soledad	19492	4845	6794	Aumento
Bolívar	Magangué	4620	792	1845	Aumento
Boyacá	Duitama	5167	1714	2303	Aumento
Boyacá	Sogamoso	3956	1141	1734	Aumento
Casanare	Yopal	2844	788	1239	Aumento
Córdoba	Sahagún	6739	1918	2733	Aumento
Cundinamarca	Girardot	6231	750	3023	Aumento
Cundinamarca	Madrid	3804	484	1417	Aumento
Cundinamarca	Zipaquirá	5091	1276	2235	Aumento
Cundinamarca	Mosquera	1206	249	567	Aumento
Cundinamarca	Facatativá	5740	1583	2288	Aumento
Cundinamarca	Soacha	14809	3196	6829	Aumento
La Guajira	Maicao	44106	2582	17083	Aumento
La Guajira	Uribía	10633	2082	4530	Aumento
Huila	Pitalito	3500	820	1611	Aumento
Magdalena	Ciénaga	4628	958	1525	Aumento
Norte Santander	Ocaña	3880	1151	1560	Aumento
Risaralda	Dosquebradas	6022	1189	2319	Aumento
Santander	Girón	1763	215	851	Aumento
Santander	Piedecuesta	1799	205	731	Aumento
Santander	Barrancabermeja	4956	718	1971	Aumento
Santander	Floridablanca	5096	1178	2249	Aumento
Valle del Cauca	Yumbo	3224	733	1292	Aumento
Valle del Cauca	Cartago	4363	881	1564	Aumento
Valle del Cauca	Tuluá	3034	764	1528	Aumento
Valle del Cauca	Palmira	5723	1673	2313	Aumento
Valle del Cauca	Tuluá	2614	744	1339	Aumento

*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

A semana epidemiología 12 de 2023, por grupos de edad los adultos de 20 a 39 años representaron el 25,2 % (167 087); seguido por los de 5 a 19 años con el 23,7 % (157 142). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presentó en niños de dos a cuatro años con el 16,7 %, seguido de los niños menores de un año con el 15,2 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las primeras dos semanas del año se ubican por encima del límite inferior

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

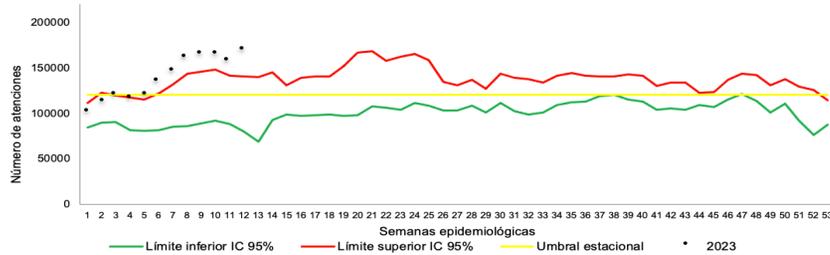
Trazadores

Brotos

Tablas

desde la semana 06 hasta la semana 12 se sitúan por encima del límite superior (figura 8).

Figura 8-. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

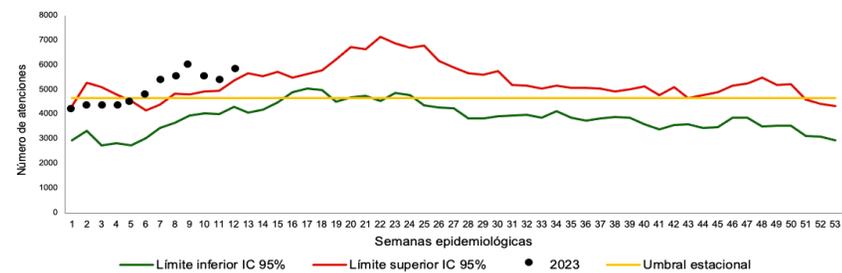
Hospitalizaciones por IRAG en sala general

En la semana epidemiológica 12 de 2023, se notificaron 5 810 hospitalizaciones por IRAG en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se presentó disminución en Caldas, Cali, Chocó, Guainía, Guaviare, Quindío, San Andrés, Santa Marta y e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Buenaventura, Cauca, César, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Meta, Nariño, Norte de Santander, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca y Vichada. No se presentaron comportamientos inusuales en nueve entidades territoriales (Bogotá, Boyacá, Caquetá, Cartagena, Casanare, Cundinamarca, Magdalena, Putumayo y Risaralda)

A semana epidemiológica 12 de 2023, por grupos de edad los adultos mayores de 60 años representaron el 20,1 % (4 588); seguido de los niños de dos a cuatro años con el 18,9 % (4 310). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG, sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en niños de un año con el 26,6 %; seguido por los niños de dos a cuatro años con el 25,6 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general, las primeras cuatro semanas del año se ubican por encima del límite inferior, en la semana 06 se encuentra en el umbral estacional y desde la semana 08 hasta la semana 12 se sitúan por encima del límite superior (figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2023.

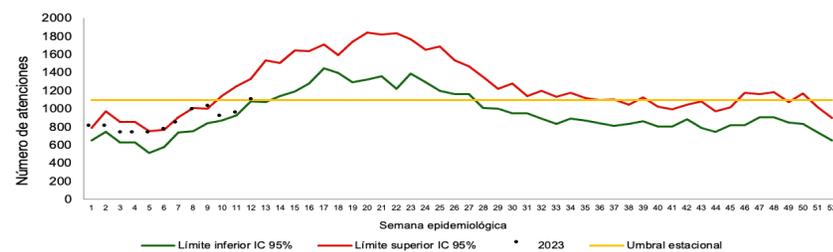


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

Comportamiento en menores de 1 año y mayores de 60 años por hospitalizaciones por IRAG en sala general

En la semana epidemiología 12 de 2023, se notificaron 1086 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en menores de 1 año. En el canal endémico para este grupo de edad se encuentra en el umbral estacional (figura 10).

Figura 10. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en menores de 1 año, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

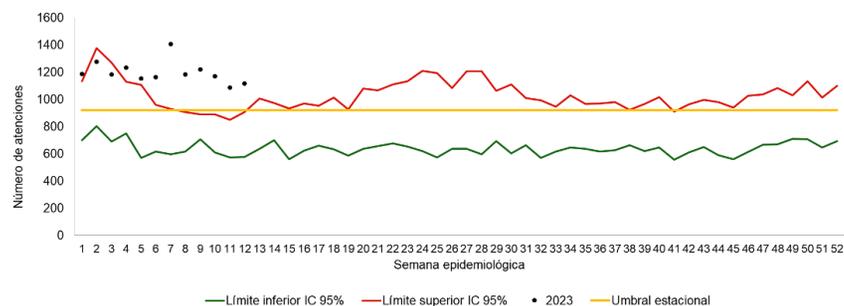
Trazadores

Brotos

Tablas

En la semana epidemiológica 12 de 2023, se notificaron 1 115 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidenció que está por encima del límite superior (figura 11).

Figura 11. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2023.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

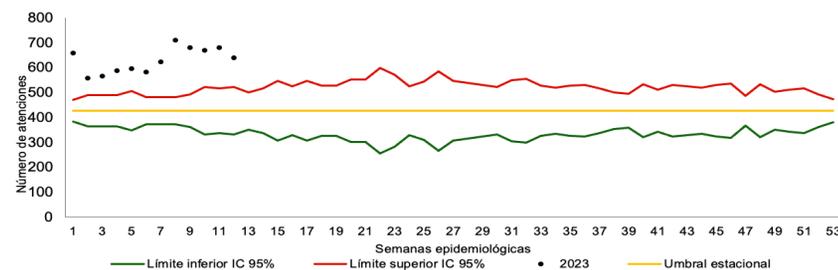
Hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 12 de 2023 se notificaron 643 hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM, se presentó disminución en Buenaventura, Cali, San Andrés y Tolima. Se presentó aumento en 26 entidades territoriales (Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Córdoba, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Sucre, entre otras) y no se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Cartagena, Casanare, César, Guainía, Huila, Vaupés y Vichada.

A semana epidemiológica 12 del 2023, por grupos de edad los adultos mayores de 60 años representaron el 34,9 % (936); seguido de los menores de un año que representaron el 24,4 % (654). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas, se presentó en niños de un año con el 32,8 %; seguido de los niños de dos a cuatro años con el 36,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM para la semana actual se ubican por encima del límite superior (figura 12).

Figura 12. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos semana 12, Colombia, entre 2015 y 2022.

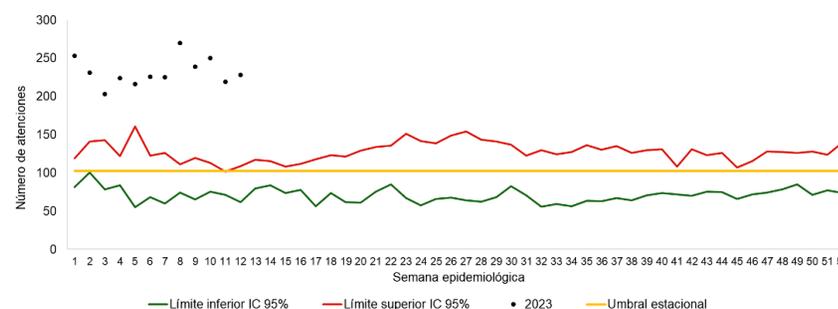


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

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

En la semana epidemiología 12 de 2023, se notificaron 228 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal endémico para este grupo de edad se evidencia que está por encima del límite superior (figura 13).

Figura 13. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semana epidemiológica 12, entre 2015 y 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Circulación Viral

Durante la semana epidemiológica 12, la actividad de Influenza se presentó disminuida a nivel global en la Región de las Américas; sin embargo, en América Central se evidenció una actividad moderada con predominio del virus Influenza B/Victoria. La detección por laboratorio evidencia circulación concurrente de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y en 4 de las subregiones influenza B/Victoria. Para virus sincitial respiratorio (VSR) la subregión Brasil reportó una mayor actividad en comparación a las otras subregiones. En los países México, Estados Unidos de América, Brasil y Chile, se reportó la mayor actividad para SARS-CoV2 (consulta datos regionales).

En Colombia, durante el último periodo epidemiológico, la tendencia de la circulación viral estuvo relacionada con virus clásicos, dentro de los cuales se destacan VSR, enterovirus, rinovirus, influenza B, parainfluenza y adenovirus. Al comparar los dos periodos epidemiológicos, se observó una variación significativa al aumento en enterovirus y parainfluenza; por el contrario, en disminución se identifican adenovirus y rinovirus. Ante la circulación de Influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (tabla 11).

Tabla 11. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semana epidemiológica 12, 2023

Agente viral identificado	SE 5 a SE 8			SE 9 a SE 12			Variación significativa
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	17,5	17,3	16,6	13,8	13,5	9,1	↘
VSR	18,6	26,9	-	19,8	27,9	9,1	
Enterovirus	13,2	10,4	8,3	19,3	20,3	9,1	↗
Adenovirus	13,2	16,5	-	8,3	9,3	9,1	
Influenza B	11,7	4,3	8,3	14,3	6,7	18,1	↘
Influenza A	5,8	5,2	16,6	3,8	-	9,1	
Parainfluenza	4,8	6,0	16,6	9,9	11,8	-	↗
Metapneumovirus	5,3	6,9	8,3	6,0	7,6	18,1	
A(H1N1)pdm09	3,7	1,7	-	1,7	0,8	-	
SARS-CoV2	5,3	4,3	25,0	2,7	1,7	18,1	
A(H3N2)	0,5	-	-	-	-	-	

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

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

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 2023 y el intervalo de confianza.

Dengue

En la semana epidemiológica 12 de 2023 se notificaron 2 706 casos probables de dengue: 1 496 casos de esta semana y 1 210 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 22 785 casos, 12 144 (53,3 %) sin signos de alarma, 10 312 (45,3 %) con signos de alarma y 329 (1,4 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y cinco distritos, distribuidos en 645 municipios. Meta, Tolima, Barranquilla, Sucre, Atlántico, Cundinamarca, Cartagena, La Guajira, Córdoba, Cali, Norte de Santander, Huila, Santander y Cesar aportan el 73,4 % (16 725) de los casos a nivel nacional. Durante esta semana se observó aumento en la notificación de casos con respecto al promedio de las tres semanas anteriores en con una variación por encima del 20,0 % en: Arauca, Bolívar, Caldas, Casanare, Cesar, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima, Valle del Cauca (tabla 1).

Asimismo, las entidades que presentan un porcentaje superior al 60,0 % de dengue con signos de alarma y dengue grave durante el periodo analizado son: Cesar, Exterior, Guainía, La Guajira, Magdalena, Santa Marta y Sucre (tabla 12).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 12. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2023

Entidad territorial	Dengue sin signos de alarma (DSA)		Dengue con signos de alarma (DCSA)		Dengue grave (DG)		Total		Porcentaje DCSA+DG
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Meta	1275	10,5	1344	13,0	18	5,5	2637	11,6	51,6
Tolima	1081	8,9	885	8,6	40	12,2	2006	8,8	46,1
Barranquilla	993	8,2	641	6,2	20	6,1	1654	7,3	40,0
Sucre	500	4,1	863	8,4	24	7,3	1387	6,1	64,0
Atlántico	569	4,7	481	4,7	23	7,0	1073	4,7	47,0
Cundinamarca	473	3,9	526	5,1	10	3,0	1009	4,4	53,1
Cartagena	646	5,3	303	2,9	13	4,0	962	4,2	32,8
La Guajira	252	2,1	648	6,3	18	5,5	918	4,0	72,5
Córdoba	521	4,3	368	3,6	9	2,7	898	3,9	42,0
Cali	530	4,4	352	3,4	14	4,3	896	3,9	40,8
Norte de Santander	493	4,1	377	3,7	6	1,8	876	3,8	43,7
Huila	548	4,5	251	2,4	23	7,0	822	3,6	33,3
Santander	371	3,1	418	4,1	8	2,4	797	3,5	53,5
Cesar	275	2,3	488	4,7	27	8,2	790	3,5	65,2
Putumayo	585	4,8	184	1,8	4	1,2	773	3,4	24,3
Antioquia	366	3,0	351	3,4	23	7,0	740	3,2	50,5
Caquetá	390	3,2	308	3,0	10	3,0	708	3,1	44,9
Bolívar	371	3,1	259	2,5	14	4,3	644	2,8	42,4
Amazonas	238	2,0	188	1,8	1	0,3	427	1,9	44,3
Guaviare	270	2,2	80	0,8	1	0,3	351	1,5	23,1
Valle del Cauca	199	1,6	120	1,2	1	0,3	320	1,4	37,8
Cauca	180	1,5	90	0,9	2	0,6	272	1,2	33,8
Casanare	111	0,9	138	1,3	4	1,2	253	1,1	56,1
Nariño	155	1,3	69	0,7	1	0,3	225	1,0	31,1
Arauca	162	1,3	51	0,5	2	0,6	215	0,9	24,7
Chocó	128	1,1	54	0,5	3	0,9	185	0,8	30,8
Santa Marta	39	0,3	113	1,1	4	1,2	156	0,7	75,0
Magdalena	42	0,3	103	1,0	1	0,3	146	0,6	71,2
Quindío	107	0,9	33	0,3	1	0,3	141	0,6	24,1
Boyacá	80	0,7	57	0,6	2	0,6	139	0,6	42,4
Vaupés	56	0,5	20	0,2	1	0,3	77	0,3	27,3
Buenaventura	44	0,4	27	0,3	1	0,3	72	0,3	38,9
Exterior	24	0,2	43	0,4	0	0,0	67	0,3	64,2
Caldas	22	0,2	25	0,2	0	0,0	47	0,2	53,2
Risaralda	19	0,2	17	0,2	0	0,0	36	0,2	47,2
Guainía	10	0,1	17	0,2	0	0,0	27	0,1	63,0
Vichada	12	0,1	14	0,1	0	0,0	26	0,1	53,8
Archipiélago de San Andrés	7	0,1	6	0,1	0	0,0	13	0,1	46,2
Total	12 144	100	10 312	100	329	100	22 785	100,0	46,7

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

El 62,2 % (14 172) de los casos de dengue se reportaron en 46 municipios con mayor frecuencia en: Barranquilla con el 7,3 % (1 654); Villavicencio – Meta con el 5,4 % (1 230); Cartagena con 4,2 % (962); Cali con el 3,9 % (896); Soledad – Atlántico con el 3,2 % (737); Sincelejo – Sucre con el 2,2 % (491); Neiva – Huila con el 2,1 % (476); Girardot – Cundinamarca, con el 2,0 % (455); Cúcuta – Norte de Santander (428) y Montería – Córdoba (427) , con el 1,9 % cada uno; Leticia – Amazonas con el 1,8 % (401); Riohacha – La Guajira con el 1,7 % (385); Florencia – Caquetá con el 1,6 % (374); Espinal – Tolima con el 1,5 % (342); Ibagué – Tolima con el 1,2 % (269); y Valledupar – Cesar con el 1,1 % (243).

En la semana epidemiológica 12 de 2023, se hospitalizó al 83,3 % (8 591) de los casos de dengue con signos de alarma y el 96,4 % (317) de los casos con dengue grave. Con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que hospitalizaron menos del 70,0 % de los casos son: Valle del Cauca, Vaupés, Buenaventura, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Quindío, Boyacá, Nariño y Chocó; mientras que las entidades notificadoras en las que no se registró hospitalización del 100 % de los casos de dengue grave fueron: Barranquilla, Sucre, Cesar, Cali, Santander, Cundinamarca, Antioquia, Chocó y Nariño.

A la fecha se ha confirmado el 50,7 % (11 155) de los casos de dengue notificados. Según clasificación del evento, se confirmó el 61,5 % (6 347) de los casos de dengue con signos de alarma y 72,9 % (240) de los casos de dengue grave. En relación con la confirmación de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades territoriales que confirman menos del 50 % de los casos notificados son: Amazonas, Arauca, Boyacá, Casanare, Guainía, Meta, Putumayo, Quindío, Risaralda, Tolima y Valle del Cauca. Y en relación con la confirmación de los casos de dengue grave, las entidades que no han confirmado el 100 % de los casos notificados son: Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Cali, Caquetá, Cartagena, Casanare, Cesar, Cundinamarca, Huila, Meta, Norte de Santander, Sucre, Tolima y Santa Marta.

La incidencia nacional de dengue es de 64,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. De las 38 entidades territoriales departamentales y distritales de Colombia, Bogotá es la única entidad sin población a riesgo para el evento. Con respecto a las entidades territoriales en riesgo para dengue Amazonas, Vaupés, Guaviare, Meta, Putumayo, Caquetá, Tolima, Sucre, La Guajira y Barranquilla presentan tasas de incidencia superiores a 120 casos por 100 000 habitantes (figura 14).

Tema central

Situación Nal.

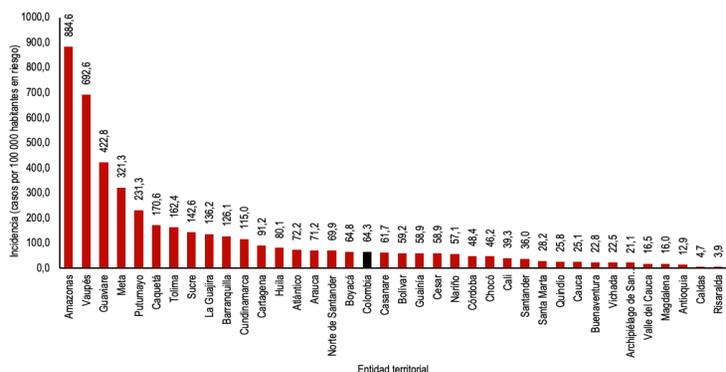
Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

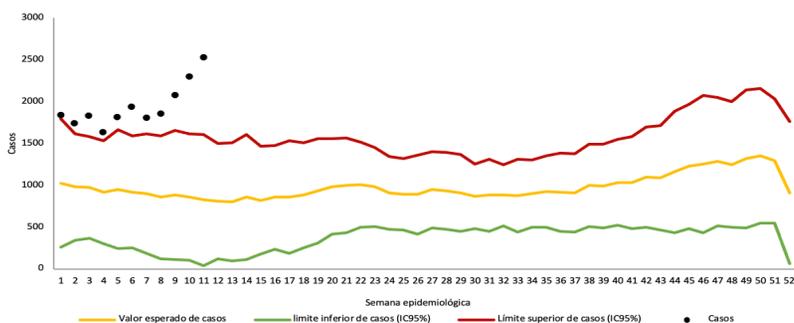
Figura 14. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023



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

A semana epidemiológica 12 de 2023, el evento a nivel nacional se encuentra en situación: *brote*, comparado con su comportamiento histórico (figura 15).

Figura 15. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023



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

De acuerdo la situación epidemiológica por entidad territorial departamental y distrital en riesgo para dengue se observa que el 5,4 % (2) dentro de lo esperado, 27,0 % (10) de las entidades se encuentran en situación de *alerta* y el 67,6 % (25) entidades se encuentran en situación de *brote*, comparado con el comportamiento histórico (tabla 13).

Tabla 13. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 12, 2023

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

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

De acuerdo con la situación epidemiológica por entidad territorial municipal, a semana epidemiológica 12 de 2023 se observa que, de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país el 20,1 % (166) se encuentran en situación de brote para dengue y de acuerdo con la estratificación del riesgo estos se clasifican de la siguiente forma: 16,9 % (28) en muy alta transmisión; 18,1 % (30) en alta transmisión, 48,2 % (80) en mediana transmisión y 16,9 % (28) en baja transmisión (tabla 3). En esta semana ingresan a situación de brote los siguientes municipios: Antioquia (Zaragoza), Atlántico (Ponedera), Bolívar (Santa Rosa), Cundinamarca (Útica), Chocó (Riosucio), Huila (Hobo, Yaguará), La Guajira (Fonseca), Norte de Santander (El Tarra, La Esperanza, Sardinata) y Tolima (Honda).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Tablas

Tabla 14. Municipios en situación de brote para dengue según estratificación del riesgo, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial	Número de municipios con transmisión de Dengue	Municipios en situación de brote según estratificación del riesgo				Total de municipios en brote de dengue	Porcentaje de municipios en brote de dengue
		Muy alta transmisión	Alta transmisión	Mediana transmisión	Baja transmisión		
Tolima	40	4	6	6	1	17	42,5%
Meta	27	2	3	10	1	16	59,3%
Sucre	26	1	2	8	3	14	53,8%
Córdoba	30	1	1	8	1	11	36,7%
Antioquia	92	1	0	9	0	10	10,9%
Bolívar	45	1	1	4	3	9	20,0%
Cundinamarca	59	2	1	5	1	9	15,3%
Norte de Santander	35	4	1	3	0	8	22,9%
Atlántico	22	1	3	3	0	7	31,8%
Cesar	25	1	2	4	0	7	28,0%
La Guajira	15	0	2	4	1	7	46,7%
Putumayo	9	1	2	3	0	6	66,7%
Caquetá	16	1	0	0	4	5	31,3%
Huila	36	1	1	3	0	5	13,9%
Arauca	7	0	1	2	1	4	57,1%
Chocó	30	0	0	1	3	4	13,3%
Guaviare	4	1	0	2	1	4	100,0%
Boyacá	40	0	1	1	1	3	7,5%
Cauca	33	0	0	0	3	3	9,1%
Magdalena	29	0	0	3	0	3	10,3%
Amazonas	3	0	1	0	1	2	66,7%
Casanare	17	0	1	0	1	2	11,8%
Santander	64	2	0	0	0	2	3,1%
Valle del Cauca	40	0	1	0	1	2	5,0%
Barranquilla	1	1	0	0	0	1	100,0%
Cartagena	1	1	0	0	0	1	100,0%
Nariño	15	1	0	0	0	1	6,7%
Santa Marta	1	1	0	0	0	1	100,0%
Vaupés	1	0	0	0	1	1	100,0%
Vichada	4	0	0	1	0	1	25,0%
Colombia	825	28	30	80	28	166	20,1%

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

A semana 12 de 2023 se han notificado 83 muertes probables por dengue, de los que se han confirmado 9 muertes procedentes de Tolima y Sucre con 3 casos, Meta con 2 casos y Norte de Santander con 1 caso. Se descartaron 27 casos y se encuentran en estudio 48 muertes probables procedentes de: Antioquia y Cundinamarca, con 4 casos cada uno; Cali, Córdoba, Huila, Nariño, Santa Marta, con 3 casos cada uno; Arauca, Cartagena, Cesar, La Guajira, Meta, Sucre y Tolima, con 2 casos cada uno; Amazonas, Barranquilla, Bolívar, Caquetá, Cauca, Chocó, Magdalena, Putumayo, Santander, Valle del Cauca y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 12 de 2023, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). Los indicadores del evento se calculan de acuerdo con lo dispuesto en el Protocolo de Vigilancia de Salud Pública.

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.

El porcentaje de municipios en brote de dengue en cada entidad territorial se calcula teniendo en cuenta como denominador el número de municipios en riesgo para el evento por departamento según lo indicado en el *Lineamiento metodológico para la estratificación y estimación de la población en riesgo para Arbovirosis en Colombia 2020- 2023* del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

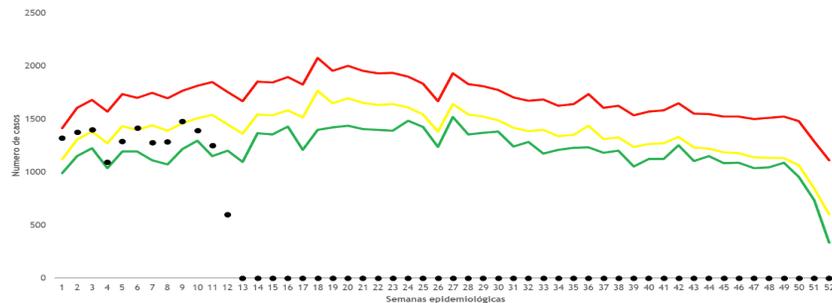
Tablas

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 16).

Figura 16. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 12, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2023

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 1 920 casos de malaria, teniendo un acumulado de 15 372 casos, de los cuales 15 011 son de malaria no complicada y 361 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 69,9 % (10 748), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 29,2 % (4 488), infección mixta con 0,9 % (136), no se han encontrado focos de *P. malariae*.

De los casos de malaria el 59,2 % (9 097) corresponde a hombres. El 38,1 % (5 854) se presenta en personas de 10 a 24 años, el 0,9 % (135) se presentó en gestantes; el 28,0 % (4 309) se presentó en afrocolombianos; el 23,4 % (3 599) en Indígenas y el 3,9 % (605) se presentó en mineros y canteros. Por lugar de procedencia, el 57,4 % (8 822) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación el 82,7 % (12 710) pertenece al régimen subsidiado.

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (29,3 %); Córdoba (21,1 %); Antioquia (16,8 %); Nariño (9,9 %); Guainía (4,6 %); Risaralda (3,1 %); Guaviare (2,9 %) Cauca (2,7 %) y Bolívar (1,5 %) aportan el 91,8 % de los casos de malaria no complicada, en la siguiente tabla se describen los municipios con mayor carga que aportan el 66,8 % de casos malaria no complicada a nivel nacional (Tabla 15).

Tabla 15. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga. Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria P.falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Antioquia	El Bagre	0	47	394	441	2,9%
	Zaragoza	2	51	297	350	2,3%
	Vigía del Fuerte	13	85	140	238	1,6%
	Apartadó	1	5	220	226	1,5%
	Segovia	1	65	137	203	1,4%
Cauca	Cáceres	4	16	168	188	1,3%
	Guapi	0	312	5	317	2,1%
	Quibdó	13	710	373	1096	7,3%
	Alto Baudó	2	129	199	330	2,2%
Chocó	Juradó	0	3	260	263	1,8%
	Carmen del Darién	0	5	254	259	1,7%
	Bojayá	7	134	117	258	1,7%
	Bagadó	1	57	156	214	1,4%
	Tadó	0	66	147	213	1,4%
	Medio Baudó	9	72	117	198	1,3%
	Bajo Baudó	2	34	157	193	1,3%
Córdoba	Tierralta	4	173	1601	1778	11,8%
	Puerto Libertador	3	31	628	662	4,4%
	Valencia	2	9	263	274	1,8%
Guainía	Montelíbano	0	16	239	255	1,7%
	Inírida	3	36	568	607	4,0%
Guaviare	San José del Guaviare	2	11	275	288	1,9%
	San Andrés de Tumaco	5	177	68	250	1,7%
Nariño	Barbacoas	0	241	6	247	1,6%
	Roberto Payán	0	217	18	235	1,6%
Risaralda	Pueblo Rico	0	17	420	437	2,9%

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

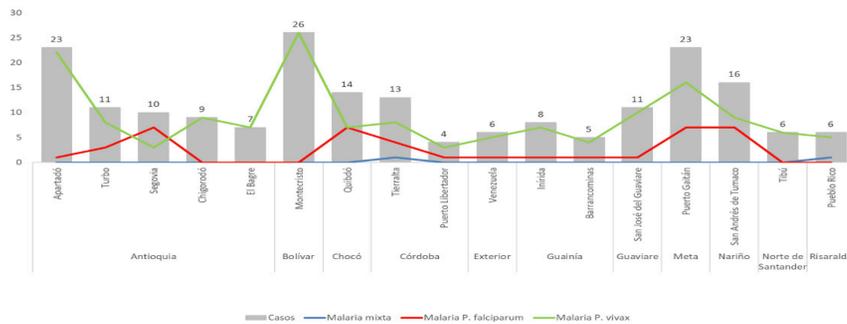
Brotes

Tablas

Malaria Complicada

Se han notificado 361 casos de malaria complicada, que proceden de 27 entidades territoriales, se han presentado siete casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Córdoba, Bolívar, Meta, Nariño, Guainía, Guaviare, Risaralda y Norte de Santander notifican el 84,2 % de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 54,8 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 16).

Figura 16. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga. Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023.



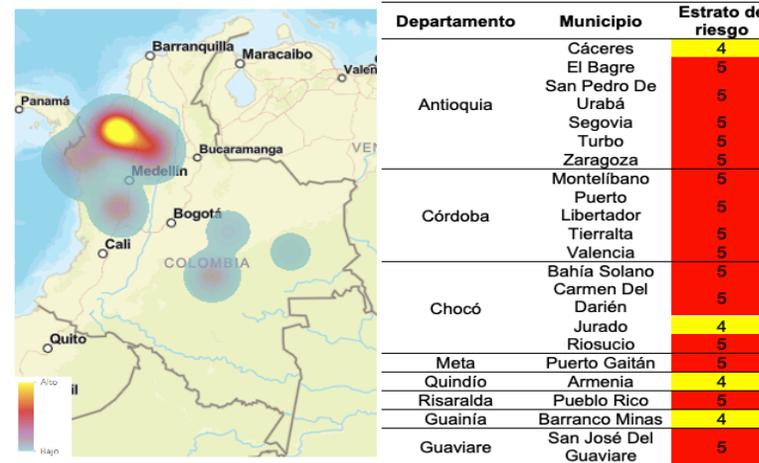
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 64,6 % (255) presentaron complicaciones hematológicas; 21,0 % (83) complicaciones hepáticas; 8,1 % (32) complicaciones renales; 4,1 % (16) a nivel pulmonar y 2,3 % (9) complicación cerebral.

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 12, cuatro departamentos y 19 municipios pertenecientes a estos departamentos se encuentran en situación de brote (figura 17); tres departamentos y 12 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (Figura 18).

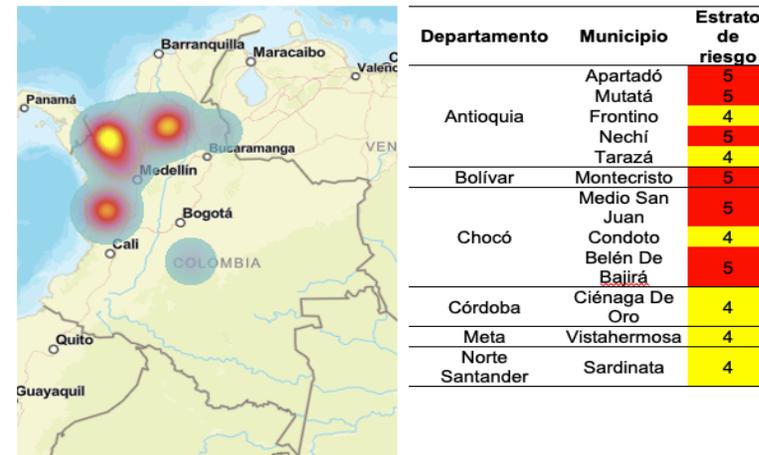
Figura 17. Departamentos y municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 12 en Colombia, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

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

Figura 18. Departamentos y municipios en situación de alarma por malaria a semana epidemiológica 12 en Colombia, 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2023 Colombia

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Tablas

Comportamiento epidemiológico de malaria en 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 red de diagnóstico para propender por un diagnóstico y tratamiento oportuno de casos de malaria, plantea la vigilancia en salud pública como intervención en salud pública y busca cortar cadenas de transmisión.

A semana epidemiológica 12, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM (Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria), según el análisis de comportamientos inusuales se encuentran en incremento los municipios de Atrato, Juradó y Riosucio, en decremento: Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó, Rioquito, Buenaventura y Tumaco, se encuentra en situación de brote los municipios de Juradó y Riosucio (Tabla 16).

Tabla 16. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 12, Colombia, 2023.

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Situación epidemiológica	N° Semanas en Brote	N° Semanas en Alarma	Estrato de riesgo
Chocó	Acandí	38	10	13	Seguridad	0	1	4
	Atrato	46	52	19	Seguridad	0	3	5
	Bagadó	216	120	98	Seguridad	0	1	5
	Juradó	263	2	70	Brote	11	0	4
	Lloró	182	74	74	Seguridad	0	0	5
	Medio Atrato	187	62	42	Seguridad	0	2	5
	Quibdó	1110	431	334	Seguridad	0	0	5
	Río Quito	98	46	39	Seguridad	0	1	5
	Riosucio	115	7	65	Brote	5	2	5
	Unguía	4	3	2	Seguridad	0	0	4
Buenaventura	Buenaventura	130	83	46	Seguridad	0	0	5
Nariño	Tumaco	266	229	63	éxito	0	0	5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2023

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 2023, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años

A semana epidemiológica 12 de 2023 se han notificado 5 035 casos de residentes en Colombia y 36 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica ingresaron al Sivigila 400 casos, de los cuales el mayor número se concentró en Bogotá, La Guajira y Antioquia.

La prevalencia nacional acumulada de las últimas 52 semanas epidemiológicas (13 de 2022 a 12 de 2023) es de 0,54 casos por 100 menores de 5 años. Las entidades territoriales que presentan mayores prevalencias son: Vichada (1,87); La Guajira (1,80); Chocó (1,50) y Guaviare (1,08) (Tabla 17).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 17. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 12, 2022 a 2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 10 de 2022	Casos a SE 10 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 5 años (últimas 52 SE)*
Vichada	54	60	1,87
La Guajira	362	412	1,80
Chocó	138	193	1,50
Guaviare	36	26	1,08
Casanare	85	100	1,03
Arauca	72	72	0,96
Guainía	23	15	0,89
Bogotá D.C	1243	853	0,76
Amazonas	16	13	0,75
Vaupés	19	12	0,71
Putumayo	65	53	0,71
Risaralda	119	126	0,64
Magdalena	179	130	0,61
Cesar	137	158	0,57
Cundinamarca	354	310	0,57
Boyacá	152	127	0,54
Caquetá	67	45	0,53
Norte Santander	194	170	0,52
Nariño	126	154	0,50
Meta	118	117	0,50
Antioquia	363	589	0,47
Huila	124	111	0,44
Tolima	84	102	0,42
Bolívar	71	122	0,41
San Andrés	5	5	0,39
Quindío	29	31	0,39
Buenaventura	21	27	0,37
Valle del Cauca	79	139	0,35
Cartagena	44	74	0,33
Cali	134	122	0,32
Córdoba	156	129	0,32
Sucre	44	84	0,31
Atlántico	83	81	0,31
Cauca	81	73	0,30
Santander	135	101	0,29
Barranquilla	84	34	0,28
Caldas	25	50	0,28
Santa Marta D.E.	30	15	0,22
Total nacional	5151	5035	0,54

SE: semana epidemiológica, *Casos acumulados de SE 13 de 2022 a SE 12 de 2023

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

Para la semana epidemiológica 12 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observó aumento significativo en la notificación de casos en Antioquia, Atlántico, Bolívar, Buenaventura, Caldas, Cartagena y Chocó. En las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones estadísticamente significativas (tabla 18).

Tabla 18. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años respecto al promedio 2018-2022, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Metodología
Antioquia	303	589	Aumento
Chocó	93	193	Aumento
Bolívar	66	122	Aumento
Atlántico	69	81	Aumento
Cartagena	17	74	Aumento
Caldas	25	50	Aumento
Buenaventura	10	27	Aumento

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

El 71,8 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 28,2 % como desnutrición aguda severa; el 9,8 % de los casos en mayores de 6 meses se notificaron con perímetro braquial inferior a 11,5 cm; quienes presentan mayor riesgo de morir por desnutrición.

La mayor proporción de casos de desnutrición aguda se reporta en los niños y niñas menores de 1 año (33,2 %) seguido del grupo de 1 año (27,6 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 68,6 % (tabla 19).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 19. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años por grupo de edad y área de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 11 2023

	Características	Casos	Porcentaje
Grupo de edad	Menores de 6 meses	749	14,9%
	6 a 12 meses	922	18,3%
	1 año	1 391	27,6%
	2 años	834	16,6%
	3 años	602	11,9%
Área residencia	4 años	537	10,7%
	Cabecera municipal	3 454	68,6%
	Rural disperso	1 111	22,1%
	Centro poblado	470	9,3%

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

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en población general de Arauquita, Arauca. 29 de marzo de 2023.

El 25 de marzo de 2023 se presentó brote de ETA en el municipio de Arauquita. Se identificaron 35 casos de 60 expuestos, para una tasa de ataque de 58 %, se reportaron 3 hospitalizados y no se notifican fallecimientos. Los casos presentaron un cuadro clínico consistente en diarrea, náuseas, emesis, dolor abdominal, fiebre y cefalea; que inicia posterior al consumo de arroz, fríjoles, carne guisada, yuca, ensalada y limonada. De los afectados, 30 recibieron atención médica en el puesto de salud local y hospitales aledaños con manejo ambulatorio. Esta información es preliminar y se encuentra sujeta a cambios. En seguimiento por referente del evento.

Fuente: Informe preliminar. Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca.

Brote de varicela en población especial de Cúcuta, Norte de Santander. 27 de marzo de 2023.

El 15 de marzo de 2023 se presentó brote de varicela en la guardería del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta. Se identificó un caso de 14 expuestos, para una tasa de ataque de 7,1 %. No se reportaron hospitalizados ni fallecidos. La fecha de inicio de síntomas del último caso fue el 13 de marzo de 2023. Se vienen adelantando medidas de control como aislamiento del caso, búsqueda activa comunitaria diaria, seguimiento a contactos, limpieza y desinfección, acciones de información, educación y comunicación a población expuesta; en la verificación de vacunación de los expuestos se encuentra que todos los menores cuentan con esquema al día para la edad según el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Esta información es preliminar y se encuentra sujeta a cambios

Fuente: Sitrep 1. Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Eventos de control internacional en Colombia

En la semana epidemiológica 12 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus del Ébola, peste bubónica/neumónica, cólera ni carbunco; sin embargo, continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

Fuente: Sivigila, Sistema de Alerta Temprana - INS

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 30 de marzo de 2023.

A nivel mundial, se notificaron casi 3,6 millones de casos nuevos y más de 25 000 muertes en los últimos 28 días (del 27 de febrero al 26 de marzo de 2023), una disminución del 27 % y el 39 %, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores. A pesar de esta tendencia general a la baja, es importante señalar que varios países han informado recientemente aumentos significativos en los casos. Hasta el 26 de marzo de 2023, se han notificado más de 761 millones de casos confirmados y más de 6,8 millones de muertes en todo el mundo.

A nivel regional, el número de casos notificados en 28 días disminuyó o se mantuvo estable en cuatro de las seis regiones de la OMS: la Región del Pacífico Occidental (-49 %), la Región de las Américas (-29 %), la Región de África (-10 %) y la Región Europea (-1 %); mientras que los casos aumentaron en dos regiones de la OMS: la Región del Mediterráneo Oriental (+142 %) y la Región de Asia Sudoriental (+152 %). El número de muertes notificadas en los últimos 28 días disminuyó en cinco regiones: la Región del Pacífico Occidental (-72 %), la Región de África (-43 %), la Región de las Américas (-38 %), la Región de Europa (-7 %) y la Región de Asia Sudoriental (-6 %); mientras que las muertes aumentaron en la Región del Mediterráneo Oriental (+95 %).

A nivel de país, las cifras más altas de casos nuevos en 28 días se notificaron en los Estados Unidos de América (678 002 casos nuevos; -38 %), la Federación Rusa (333 073 casos nuevos; +6 %), la República de Corea (270 378 casos nuevos; -23 %), China (255 961 casos nuevos; -52 %) y Japón (242 894 casos nuevos; -68 %). Los números más altos de nuevas muertes en 28 días se informaron en los Estados Unidos de América (7 909 nuevas muertes; -35 %), el Reino Unido (2 719 nuevas muertes; -1 %), Japón (1 519 nuevas muertes; -68 %), China (1 230 nuevas muertes; -79 %) y Alemania (1 085 nuevas muertes; -34 %).

Distribución geográfica y prevalencia de variantes de preocupación del SARS-CoV-2 y subvariantes de ómicron bajo supervisión

A nivel mundial, del 27 de febrero al 26 de marzo de 2023 (28 días), se compartieron 54 922 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID.

Actualmente, la OMS está siguiendo de cerca una variante de interés (VOC), XBB.1.5 y seis variantes bajo seguimiento (VUM). Los VUM son BQ.1, BA.2.75, CH.1.1, XBB, XBF y XBB.1.16; XBB.1.16 se agregó a esta lista el 22 de marzo de 2023. XBB.1.16 es un recombinante de BA.2.10.1 y BA.2.75 y tiene tres mutaciones adicionales en la proteína de pico SARS-CoV-2 (E180V, F486P y K478R) en comparación con su linaje progenitor XBB. La mutación F486P se comparte con XBB.1.5. Las mutaciones en la posición 478 de la proteína espiga del SARS-CoV-2 se han asociado con una menor neutralización de anticuerpos, mayor transmisibilidad y patogenicidad. Hasta el 27 de marzo, se informaron 712 secuencias XBB.1.16 en 21 países. Sin embargo, hasta el momento los informes no indican un aumento en las hospitalizaciones, admisiones en UCI o muertes debido a XBB.1.16. Además, actualmente no hay estudios de laboratorio informados sobre marcadores de gravedad de la enfermedad para XBB.1.16.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 30 de marzo de 2023. Fecha de consulta: 30 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---30-march-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Brote mundial de mpox. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 30 de marzo de 2023.

Del 1 de enero de 2022 al 27 de marzo de 2023, un total acumulado de 86 724 casos de mpox confirmados por laboratorio, incluyendo 112 muertes, han sido notificados a la OMS de 110 países en las seis Regiones de la OMS. Desde el informe de situación publicado el 16 de marzo de 2023, se ha notificado 228 nuevos casos (aumento del 0,3 % en el total de casos) y una nueva muerte en Nigeria.

En el mismo periodo, 28 de los 110 países afectados han notificado nuevos casos en los últimos 21 días, el período máximo de incubación de la enfermedad, 16 de ellos están en las Américas, cuatro están en Europa, tres están en la Región Africana, tres están en la Región del Pacífico Occidental, un país en la Región del Mediterráneo Oriental y uno en la Región de Asia Sudoriental.

Los 10 países que han notificado el mayor número acumulado de casos a nivel mundial siguen siendo los Estados Unidos de América (n=30 063), Brasil (n=10 890), España (n=7 546), Francia (n=4 128), Colombia (n=4 089), México (n=3 937), Perú (n=3 785), Reino Unido (n=3 738), Alemania (n=3 692) y Canadá (n=1 478). Juntos, estos países representan el 84,6 % de los casos notificados a nivel mundial.

Al 27 de marzo de 2023, el 96,4 % (74 579/77 359) de los casos con datos disponibles son hombres, con una mediana de edad de 34 años. Este patrón ha sido bastante estable a lo largo del tiempo. De los casos con datos de edad disponibles, el 1,1 % (930/83 072) son niños de 0 a 17 años, incluidos 271 (0,3 %) de 0 a 4 años. La mayoría de los casos pediátricos se notificaron en la Región de las Américas (681/930; 73 %). La proporción general de casos en niños en las Américas es de 1,2 % (703/56 752), proporción similar a la que se ha observado a nivel mundial.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Brote mundial de mpox. Fecha de publicación: 30 de marzo de 2023. Fecha de consulta: 30 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-out-break-of-mpox--external-situation-report--19---30-march-2023>

Actualización epidemiológica poliomielitis en la Región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 23 de marzo de 2023.

A nivel mundial a 14 de marzo de 2023, 4 países tienen casos infectados con WPV1 (Afganistán, Malawi, Mozambique y Pakistán), 4 países con cVDPV1 (Madagascar, Mozambique, Malawi, República Democrática del Congo), uno con cVDPV3 y 29 con cVDPV2.

El 21 de marzo de 2023 el Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI de Perú notificó a la OPS/OMS sobre un caso confirmado de poliovirus derivado de vacuna tipo 1 (VDPV 1). El caso se trata de un niño de 16 meses, perteneciente a una comunidad indígena del distrito de Manseriche en la provincia Datem del Maraón del departamento de Loreto, sin antecedentes de vacunación ni antecedentes de viaje antes del inicio de síntomas. El 29 de diciembre de 2022 presentó parálisis de miembros inferiores, estando hospitalizado por fiebre persistente en el Hospital Regional de Loreto, se recolectaron muestras que se enviaron a laboratorio de referencia regional. El 21 de marzo de 2023 el Instituto Nacional de Salud de Perú recibió resultados de la Fundación Oswaldo Cruz - Fiocruz en Brasil confirmando la detección de poliovirus derivado de vacuna serotipo 1 (VDPV tipo1) por PCR en tiempo real, confirmado por secuenciación de nucleótidos de la región VP1 del genoma viral. Actualmente el caso se encuentra estable, aún presenta parálisis en miembros inferiores y viajó a la comunidad Nuevo Belén en el distrito de Manseriche, provincia Datem del Maraón en el departamento de Loreto, después de que los padres solicitaron la alta voluntaria.

Con respecto a la situación en los demás países de la región, en julio de 2022 Estados Unidos de América registró un caso de poliomielitis en el Condado de Rockland (Nueva York) en un paciente no vacunado y sin historia reciente de viajes. Fue confirmado inicialmente como un VDPV tipo 2, sin embargo, investigaciones posteriores en muestras ambientales de aguas residuales del condado de residencia del caso y los condados cercanos resultaron consistentemente positivas para virus Sabin tipo 2 con secuencias genéticas relacionadas con el virus identificado en el caso, siendo clasificado como VDPV tipo 2 circulante (cVDPV2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Tablas

Al 6 de enero de 2023, el análisis de secuenciación de los US-CDC confirmó la presencia de poliovirus derivados de la vacuna en un total de 101 muestras positivas, lo que significa que continuaba circulando.

Canadá también realizó la búsqueda del virus en aguas residuales. El Laboratorio Nacional de Microbiología de Canadá (NML por sus siglas en inglés) analizó retrospectivamente las muestras de aguas residuales y detectó que dos muestras eran positivas para VDPV2.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera que se ha incrementado el riesgo de surgimiento de un poliovirus derivados de vacuna circulante tipo 1 (cVDPV1) o poliovirus derivados de vacuna circulante tipo 3 (cVDPV3) debido a las bajas coberturas de vacunación. Además, existe un riesgo continuo de importación de un poliovirus salvaje tipo 1 (WPV1) o poliovirus derivados de vacuna (VDPV), particularmente poliovirus derivados de vacuna circulante tipo 2 (cVDPV2). Es importante mencionar que los países y territorios de la Región tienen las condiciones que permitirían mantener la transmisión, principalmente debido a las bajas coberturas de vacunación y sistemas de vigilancia con bajo desempeño, esta situación se ha agravado por la pandemia por COVID-19.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica Poliomieltitis en la Región de las Américas. Fecha de publicación: 23 de marzo de 2023. Fecha de consulta: 27 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-poliomieltitis-region-america-23-marzo-2023>

Actualización epidemiológica de dengue en la Región de las Américas. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación: 28 de marzo de 2023.

En la Región de las Américas, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 52 de 2022, se notificaron 2 809 818 casos de dengue, con una incidencia acumulada de 282,96 casos por 100 000 habitantes. Hasta la SE 10 de 2023, el dengue sigue predominando por sobre las otras arbovirosis, representando un 75 % (342 243) de ellas.

En 2023, entre la SE 1 y 10, se reportaron 393 185 casos de dengue en la Región de las Américas, mientras que en el mismo periodo de 2022 se registraron 390 733 casos. Las mayores incidencias acumuladas se notificaron en las siguientes subregiones: Cono Sur con 84,65 casos por 100 000 habitantes, Subregión Andina con 78,55 casos por 100 000 habitantes y el Istmo Centroamericano y México con 18,77 casos por 100 000 habitantes. En la Subregión Andina y en la Subregión del Istmo Centroamericano y México se observa incremento de la incidencia acumulada respecto del mismo periodo del 2022.

En el mismo periodo, los 4 países con mayor incidencia acumulada fueron Bolivia (552,78 casos por 100 000 habitantes), Nicaragua (260,30 casos por 100 000 habitantes), Belice (145,58 casos por 100 000 habitantes) y Brasil (166,8 casos por 100 000 habitantes). Todos los países mencionados aumentaron su incidencia acumulada comparada con el mismo periodo del 2022. Bolivia reporta un incremento de incidencia acumulada de alrededor de 23 veces con respecto a los casos registrados durante el mismo periodo en el año 2022.

Respecto del número de casos de dengue grave durante el 2023 (hasta SE 10), el mayor número de casos se observó en los siguientes países: Colombia con 284 casos, Brasil con 231 casos, Bolivia con 216 casos y Perú con 71 casos. Adicionalmente, en el mismo periodo, se notificaron un total de 114 defunciones en la Región (tasa de letalidad: 0,029 %).

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización Epidemiológica Dengue en la Región de las Américas. Fecha de publicación: 28 de marzo de 2023. Fecha de consulta: 29 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-region-america-28-marzo-2023>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Defectos Congénitos			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	101	19	33	427	20	238	3	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Antioquia	4062	1159	1192	740	206	298	313	89	110	5	2	2	171	22	30	118	12	5	50	7	4
Arauca	175	50	43	215	26	72	15	6	3	1	1	0	0	2	0	5	0	1	9	1	0
Atlántico	940	208	314	1073	76	223	17	6	7	0	0	0	1	2	0	41	3	3	7	1	2
Barranquilla	861	190	292	1654	67	321	9	8	0	1	0	0	1	3	0	50	2	5	12	1	4
Bogotá	5477	1604	1647	0	0	0	531	110	150	32	16	8	109	11	31	188	15	15	28	2	0
Bolívar	701	169	207	644	64	266	27	8	5	1	0	1	0	1	0	12	3	1	18	0	4
Boyacá	1537	405	477	139	29	74	110	21	24	3	1	2	1	2	1	20	1	0	16	1	1
Buenaventura	43	8	13	72	17	29	8	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	1004	253	324	47	16	21	17	8	8	1	0	1	3	3	0	14	2	1	24	2	2
Cali	1235	390	338	896	310	401	82	47	21	7	2	3	56	17	14	33	6	0	7	3	0
Caquetá	277	77	83	708	36	332	34	5	9	0	0	0	0	0	0	6	1	0	16	1	2
Cartagena	520	90	163	962	54	269	31	11	6	0	0	0	0	1	0	15	1	2	2	0	0
Casanare	371	92	114	253	72	140	19	6	4	0	0	0	0	1	0	3	0	0	9	1	0
Cauca	1387	417	370	272	28	111	93	24	31	3	0	1	2	2	0	12	3	0	25	2	0
Cesar	675	145	215	790	127	321	39	11	13	4	3	0	4	4	1	22	1	4	19	2	5
Chocó	38	7	17	185	20	70	7	3	2	1	0	1	1	0	1	3	0	0	4	1	0
Córdoba	1160	294	373	898	104	291	77	20	25	6	2	2	0	2	0	17	3	0	26	3	6
Cundinamarca	3279	855	1033	1009	96	459	157	32	38	1	0	0	16	3	5	42	3	1	29	2	3
Guainía	30	10	9	27	6	12	6	1	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Guaviare	116	19	46	351	15	159	6	1	3	1	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0
Huila	1480	330	475	822	203	394	124	24	42	5	3	1	1	3	1	13	3	0	36	4	5
La Guajira	507	119	154	918	67	187	25	9	9	0	0	0	1	2	0	7	1	1	10	0	0
Magdalena	563	182	192	146	35	46	9	4	1	0	0	0	0	1	0	11	1	1	12	1	3
Meta	918	227	300	2637	216	1117	50	15	8	2	2	0	19	3	11	22	2	2	22	2	2
Nariño	1637	423	522	225	38	80	76	18	20	3	2	1	0	2	0	26	3	1	45	3	6
Norte de Santander	1350	293	405	876	121	378	84	19	27	3	0	1	20	25	5	39	2	5	38	4	4
Putumayo	385	90	119	773	83	534	28	9	11	1	0	1	0	1	0	10	0	0	43	1	0
Quindío	706	194	200	141	35	88	20	7	5	1	1	0	6	2	1	16	1	2	8	1	1
Risaralda	937	271	266	36	21	20	163	10	56	1	0	0	39	5	14	27	3	1	14	2	0
San Andrés	101	19	20	13	4	4	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Santa Marta D.E.	323	162	90	156	32	32	6	2	0	0	0	0	1	0	2	13	1	1	3	0	0
Santander	1688	364	480	797	168	335	52	21	12	3	2	1	6	5	0	45	3	3	33	2	4
Sucre	577	181	183	1387	84	444	19	7	5	0	0	0	0	1	0	22	1	0	11	1	1
Tolima	1551	379	484	2006	340	742	49	18	16	2	0	2	2	1	13	1	1	54	2	4	
Valle del Cauca	1862	516	547	320	108	162	70	19	19	1	1	0	14	2	4	50	3	4	26	2	1
Vaupés	25	11	6	77	2	20	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	55	16	19	26	3	13	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Total nacional	38.654	10.238	11.765	22.718	2.949	8.703	2.382	606	700	90	38	27	474	129	122	921	83	60	662	57	65

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

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 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	5	3
Antioquia	1	0	0	2	8	0	18	3	3	142	8	12	59	1	2	232	27	20	2982	978	623
Arauca	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	1	993	339	296
Atlántico	1	0	0	0	0	0	10	1	0	33	3	5	2	7	0	18	1	2	333	86	107
Barranquilla	0	0	0	0	0	0	16	1	1	25	3	0	1	0	0	47	5	7	395	126	86
Bogotá	7	1	0	0	0	0	26	2	3	149	10	12	75	7	3	535	29	56	8803	2837	2804
Bolívar	0	0	0	0	0	0	9	1	1	40	1	11	0	1	0	55	6	9	23	6	7
Boyacá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	9	0	3	16	1	0	242	45	34
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	50	13	14
Caldas	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0	9	0	0	36	5	3	717	212	116
Cali	0	0	0	3	0	0	3	0	0	40	2	2	4	0	0	91	12	6	1461	462	361
Caquetá	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	4	0	0	139	34	22
Cartagena	0	0	0	0	0	0	2	0	0	14	0	1	0	0	0	13	8	1	47	15	10
Casanare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	12	1	0	44	9	6
Cauca	3	0	0	0	0	0	3	0	0	10	3	0	1	0	0	13	2	0	349	84	87
Cesar	0	0	0	0	0	0	9	1	1	29	3	1	4	0	0	38	3	2	565	172	195
Chocó	10	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	3	0	0	49	10	6
Córdoba	0	0	0	0	0	0	15	0	2	28	3	3	4	0	1	110	6	9	230	47	33
Cundinamarca	0	0	0	0	0	0	7	1	1	45	2	0	35	0	2	64	4	12	1433	415	423
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1
Guaviare	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	1	0	0	17	0	2	41	14	5
Huila	0	0	0	0	0	0	11	0	0	27	2	4	22	0	0	62	5	2	243	29	23
La Guajira	1	0	0	0	0	0	10	0	1	18	1	1	2	0	0	8	0	1	73	17	18
Magdalena	0	0	0	0	0	0	2	0	0	12	2	0	0	0	0	6	0	0	126	35	38
Meta	0	0	0	0	0	0	6	1	0	29	2	3	1	0	0	39	4	4	711	188	160
Nariño	0	0	0	0	0	0	14	0	0	30	5	2	10	2	0	76	4	5	409	102	95
Norte de Santander	0	0	0	0	0	0	5	1	1	31	1	3	10	0	0	28	2	1	820	242	253
Putumayo	0	0	0	0	0	0	3	0	0	18	1	4	0	0	0	11	1	0	73	7	4
Quindío	0	0	0	1	0	0	1	0	0	11	3	1	1	0	0	55	5	5	41	8	5
Risaralda	0	0	0	2	0	0	5	0	0	29	1	3	49	0	0	22	3	2	336	99	82
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Santa Marta D.E.	1	0	0	0	0	0	2	0	1	3	1	0	0	0	0	8	1	1	146	28	44
Santander	1	0	1	0	0	0	16	1	0	48	1	4	7	0	2	23	2	2	140	32	35
Sucre	0	0	0	0	0	0	6	1	2	19	3	1	2	0	0	9	1	0	46	13	11
Tolima	0	0	0	0	0	0	1	1	0	17	2	1	28	0	0	29	3	1	450	115	71
Valle del Cauca	2	0	0	0	0	0	7	0	0	42	1	2	0	0	0	32	2	1	529	162	99
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	8	1	2
Total nacional	27	3	1	9	9	0	214	17	20	929	68	76	338	21	13	1.717	146	155	23.079	6.988	6.179

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

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 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	209	113	53	0	1	0	14	4	6	1309	813	534	35	9	17	0	0	0	869	504	241
Antioquia	2599	599	1031	50	23	31	916	176	324	290365	70356	106540	9570	2138	3240	1116	58	359	102289	35849	33565
Arauca	2	4	1	5	1	4	35	8	12	5522	2268	2204	479	96	166	5	0	4	1780	778	622
Atlántico	2	1	1	7	4	6	258	53	69	35959	8562	13071	706	105	254	196	42	60	9388	4506	3332
Barranquilla	0	0	0	5	5	3	455	79	136	50964	14380	21152	1302	216	477	241	42	71	12526	6364	4378
Bogotá	0	0	0	63	24	39	1109	399	384	393846	112276	167398	16248	6032	7180	2157	512	828	146826	75570	53743
Bolívar	254	111	107	2	8	0	232	64	78	33743	9974	12545	713	139	251	186	0	55	7534	3214	2605
Boyacá	0	1	0	6	5	4	146	38	37	28720	11637	12361	1083	375	447	86	14	33	10251	5523	3937
Buenaventura	130	83	46	2	1	2	32	7	3	2891	1273	1112	21	0	12	2	0	2	994	606	347
Caldas	3	1	0	3	1	1	120	34	35	22458	8555	8435	605	361	172	160	33	48	6683	4097	2408
Cali	7	1	5	18	9	11	328	93	124	63143	25293	25755	1451	616	367	96	76	34	18033	15109	5720
Caquetá	35	5	11	6	2	3	66	11	20	7719	3717	3531	362	152	161	10	2	3	3726	2195	1142
Cartagena	0	0	0	4	4	3	246	67	86	53691	14381	20688	900	248	304	283	85	95	10545	4483	3095
Casanare	8	1	2	1	1	0	60	21	19	6183	2270	2493	84	45	37	9	0	1	1856	1298	597
Cauca	409	225	136	4	3	3	276	73	101	27821	10281	10561	1903	220	709	11	0	2	13608	4955	4632
Cesar	4	1	0	2	2	1	191	47	64	26610	10160	10193	1733	492	676	67	31	33	5697	4485	1909
Chocó	4439	1825	1534	11	1	5	61	20	27	11062	1608	3238	271	150	85	9	0	3	2086	1090	619
Córdoba	3211	719	1106	5	5	4	294	60	102	59826	12292	20762	1890	292	663	291	21	131	8809	4806	2671
Cundinamarca	0	1	0	12	10	9	381	132	111	87497	22781	37385	2599	809	1042	686	37	239	34363	14791	12777
Guainía	708	257	207	0	1	0	9	3	4	245	169	95	29	19	5	0	0	0	326	153	138
Guaviare	445	126	174	0	1	0	7	1	3	1199	636	421	42	36	19	12	0	4	648	357	214
Huila	1	1	0	5	5	3	195	64	78	35840	10618	13455	1458	334	506	120	31	25	10652	4926	3398
La Guajira	14	4	7	1	2	1	323	75	114	92966	10802	36330	1337	408	566	82	17	47	7700	4223	2786
Magdalena	1	1	0	3	4	2	184	37	55	23626	6962	8349	630	122	141	11	0	4	6828	3451	2213
Meta	197	31	54	2	3	1	89	22	28	17041	6241	6781	630	132	218	113	18	27	9690	4681	3190
Nariño	1522	1364	561	7	5	6	273	68	97	33936	16060	11147	2257	458	623	65	8	24	13392	8538	4253
Norte de Santander	192	194	77	22	5	10	145	34	54	43986	13393	17654	2721	627	966	245	30	89	14302	5921	4261
Putumayo	7	5	1	3	2	1	91	20	33	7328	2836	3472	313	138	136	11	0	3	2479	1389	881
Quindío	18	0	10	1	1	1	30	9	8	17763	6522	6831	250	325	82	99	19	33	6348	3622	2102
Risaralda	471	52	216	7	3	4	177	39	63	28202	7879	10798	821	293	299	48	12	29	8826	5850	3136
San Andrés	0	0	0	0	1	0	5	1	3	2183	843	872	80	52	29	0	1	0	574	325	291
Santa Marta D.E.	0	0	0	2	1	1	106	29	38	13275	1887	5022	242	125	75	141	10	44	2301	1031	726
Santander	6	2	2	13	7	7	161	56	62	58627	12340	22917	3503	679	1244	513	64	171	17760	8226	6080
Sucre	19	3	5	4	2	2	125	43	42	25563	7249	9119	1631	417	566	356	36	137	11283	2909	3412
Tolima	0	0	0	7	3	6	191	56	68	29830	12593	12056	1744	307	721	63	54	14	11064	6574	3530
Valle del Cauca	6	4	4	12	7	9	219	53	80	39113	12342	15909	807	254	366	91	3	29	14108	7909	4661
Vaupés	59	15	7	1	1	1	3	1	1	502	153	219	14	9	4	0	0	0	127	93	49
Vichada	199	152	49	0	1	0	17	5	8	1220	251	558	9	4	6	0	0	0	343	160	105
Total nacional	15.372	6.019	5.465	296	182	186	7.570	2.003	2.577	1.681.774	472.653	661.963	60.473	17.134	22.832	7.581	1.256	2.681	536.614	260.561	183.766

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

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 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	6	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	9	3
Antioquia	196	80	66	2	3	1	173	94	49	14	2	1	75	52	29	472	606	126
Arauca	21	5	6	2	0	0	5	2	2	6	0	0	5	1	4	25	24	8
Atlántico	58	23	17	0	1	0	15	10	8	0	0	0	1	1	0	139	197	51
Barranquilla	55	27	20	0	1	0	14	14	3	0	0	0	3	1	2	89	180	48
Bogotá	179	78	56	5	3	0	284	324	87	85	2	9	104	126	41	881	827	331
Bolívar	48	21	11	0	1	0	7	6	0	0	0	0	7	2	2	70	148	14
Boyacá	31	12	7	1	1	1	34	26	11	2	0	0	9	3	7	108	132	36
Buenaventura	14	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	4	1
Caldas	24	8	9	1	1	0	24	9	5	0	0	0	2	4	0	65	58	23
Cali	76	24	15	0	1	0	48	28	12	0	0	0	4	10	2	270	261	67
Caquetá	19	7	6	0	0	0	8	6	2	0	0	0	0	3	0	44	25	15
Cartagena	70	22	21	0	1	0	6	5	1	1	0	0	4	1	1	79	96	17
Casanare	15	6	3	0	0	0	8	3	0	4	0	1	1	1	0	49	39	19
Cauca	56	25	14	1	1	0	21	8	6	0	0	0	3	4	2	28	55	9
Cesar	65	24	19	0	1	0	10	5	4	0	1	0	3	3	0	56	79	25
Chocó	30	16	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	26	4	13
Córdoba	88	37	29	1	1	0	20	21	6	0	1	0	1	1	0	133	292	47
Cundinamarca	81	35	19	2	2	0	76	48	21	22	1	1	34	23	11	1	0	0
Guainía	9	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	400	336	128
Guaviare	6	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	6	8	2
Huila	46	18	14	2	1	0	39	23	8	1	0	0	15	10	4	86	76	27
La Guajira	80	31	26	0	1	0	7	3	2	0	0	1	0	6	0	88	102	24
Magdalena	26	16	6	0	1	0	11	6	2	0	0	0	2	1	0	43	82	17
Meta	35	15	12	3	1	0	18	10	5	4	0	0	8	4	2	97	99	41
Nariño	38	22	7	1	1	0	28	14	12	1	0	0	11	12	4	100	130	31
Norte de Santander	45	21	11	1	1	0	45	23	13	0	1	0	2	13	1	166	217	50
Putumayo	10	5	3	0	0	0	14	5	3	0	0	0	3	1	1	32	16	7
Quindío	19	5	4	1	0	0	7	3	1	0	0	0	3	1	2	87	81	31
Risaralda	19	10	7	2	0	0	12	7	3	0	0	0	0	2	0	71	73	17
San Andrés	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5	5	2
Santa Marta D.E.	12	9	1	0	0	0	4	1	0	1	0	0	2	1	1	11	42	0
Santander	55	23	18	2	1	0	20	11	7	0	1	0	34	11	5	202	176	54
Sucre	45	17	5	4	1	0	25	10	8	1	0	0	19	8	3	96	192	28
Tolima	33	16	10	1	1	0	21	8	4	3	0	0	13	8	2	138	129	30
Valle del Cauca	46	21	11	0	1	0	28	14	8	0	0	0	6	3	0	170	173	64
Vaupés	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	2	1
Vichada	9	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	21	6	5
Total nacional	1.668	695	477	33	27	2	1.034	748	293	147	10	13	380	323	130	4.378	4.981	1.412

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chagas cronico		Chikungunya		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedades huérfanas		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	8	13	1	0	0	0	0	0	2	0	16	13	0	0	2	4	3	1	0	0
Antioquia	147	171	47	41	0	1	0	0	17	0	303	589	0	0	814	806	3	2	0	0
Arauca	25	20	2	4	0	0	13	14	1	0	67	72	0	0	6	5	1	1	0	0
Atlántico	24	42	5	6	0	0	0	0	7	0	69	81	0	0	26	26	3	0	0	0
Barranquilla	1	4	8	6	0	0	0	0	5	0	39	34	0	0	53	49	5	3	0	0
Bogotá	1	0	83	62	0	0	0	0	0	0	688	853	0	0	759	607	4	30	0	0
Bolívar	48	61	11	7	0	0	0	0	2	0	66	122	0	0	22	26	2	4	0	0
Boyacá	18	17	13	12	0	0	6	19	2	0	121	127	0	0	54	99	2	2	0	0
Buenaventura	7	2	2	2	0	0	0	0	1	1	10	27	0	0	12	12	1	2	0	0
Caldas	18	20	6	6	0	0	0	1	3	0	25	50	0	0	86	77	2	0	0	0
Cali	0	3	29	21	0	0	0	0	25	2	116	122	0	0	318	258	24	7	0	0
Caquetá	45	40	5	3	0	0	0	1	4	0	48	45	0	0	8	12	2	0	0	0
Cartagena	4	4	10	6	0	0	0	0	4	0	17	74	0	0	46	101	2	0	0	0
Casanare	27	24	6	7	5	3	11	20	8	0	86	100	0	0	10	11	2	1	0	0
Cauca	33	42	11	7	0	0	0	0	3	0	74	73	0	0	67	59	4	3	0	0
Cesar	43	61	7	4	0	0	1	4	1	0	124	158	0	0	24	36	0	0	0	0
Chocó	59	50	5	6	0	0	0	0	1	0	93	193	0	0	14	14	0	0	0	0
Córdoba	56	88	13	41	0	0	0	0	2	0	120	129	0	0	53	40	2	0	0	0
Cundinamarca	15	13	29	31	0	0	0	0	24	2	230	310	0	0	133	153	20	7	0	0
Guainía	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	0	0	2	0	0	0	0	0
Guaviare	24	18	4	6	0	0	0	0	15	0	42	26	0	0	2	0	3	1	0	0
Huila	30	42	1	0	0	0	0	0	11	0	113	111	0	0	38	52	5	4	0	0
La Guajira	21	26	12	5	0	0	0	0	1	0	304	412	0	0	11	9	1	0	0	0
Magdalena	29	47	5	3	0	0	0	0	1	0	123	130	0	0	9	4	1	1	0	0
Meta	57	49	13	18	0	0	0	0	12	0	93	117	0	0	23	15	9	0	0	0
Nariño	27	31	11	16	0	0	0	0	1	0	122	154	0	0	53	60	1	1	0	0
Norte de Santander	87	81	13	15	0	0	1	2	7	0	135	170	0	0	87	85	5	2	0	0
Putumayo	42	20	3	2	0	0	1	1	20	0	53	53	0	0	9	7	1	0	0	0
Quindío	4	2	3	1	0	0	0	0	5	1	23	31	0	0	30	52	3	0	0	0
Risaralda	13	12	8	2	0	0	0	0	8	3	57	126	0	0	65	72	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0	1	5	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	5	4	26	18	0	0	15	0	3	1	18	15	0	0	12	8	1	1	0	0
Santander	48	47	3	1	1	0	3	7	25	1	85	101	0	0	115	68	1	0	0	0
Sucre	20	25	5	10	0	0	0	0	3	0	42	84	0	0	15	19	4	0	0	0
Tolima	30	35	14	10	0	0	0	0	41	3	72	102	0	0	66	43	9	2	0	0
Valle del Cauca	12	17	12	15	0	0	0	0	7	0	56	139	0	0	120	111	6	1	0	0
Vaupés	14	19	0	0	0	0	0	0	0	0	27	12	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	10	15	2	2	0	0	0	0	0	0	45	60	0	0	1	0	2	0	0	0
Total nacional	1.055	1.165	427	397	6	4	51	69	272	14	3.739	5.035	0	0	3.166	3.005	134	76	0	0

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Lepra		Leptospirosis		Lesiones de Causa Externa		Mortalidad materna		Mortalidad por EDA en menores de 5 años		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	1	5	10	11	3	0	0	0	2	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Antioquia	74	130	1134	1279	356	146	3	3	88	160	14	19	5	2	4	0	16	9	3	6
Arauca	0	7	44	42	6	0	1	1	0	5	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0
Atlántico	7	25	167	202	0	0	1	1	6	15	0	0	2	3	0	1	1	0	1	1
Barranquilla	15	20	189	197	0	1	2	2	13	24	1	0	2	0	1	0	2	1	0	1
Bogotá	67	209	769	1258	0	0	6	6	17	51	2	5	6	5	0	2	8	13	0	1
Bolívar	4	7	108	125	116	46	3	4	12	48	2	0	3	1	1	0	3	1	2	3
Boyacá	2	15	177	271	28	7	1	0	2	10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Buenaventura	2	2	16	23	3	1	0	0	12	12	1	0	1	1	0	0	0	1	0	2
Caldas	8	20	241	280	51	12	1	0	4	21	6	9	1	0	0	0	0	0	0	0
Cali	24	78	363	429	0	1	7	4	21	33	16	14	3	0	0	1	3	1	0	0
Caquetá	1	12	63	60	77	25	1	0	5	46	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0
Cartagena	4	16	125	134	1	1	6	2	6	136	0	0	2	3	0	0	2	1	1	0
Casanare	2	11	63	67	3	2	1	0	3	5	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0
Cauca	7	30	185	217	21	3	2	0	6	15	1	1	2	5	1	1	1	0	1	0
Cesar	6	18	137	150	16	9	6	3	5	19	1	1	3	2	2	1	3	3	5	4
Chocó	7	17	19	20	71	28	0	0	8	25	0	1	3	0	5	2	8	6	4	5
Córdoba	7	27	205	224	41	26	1	0	6	36	9	0	3	2	1	2	4	0	1	1
Cundinamarca	22	46	421	530	48	26	2	1	16	40	2	0	4	1	0	1	2	1	1	1
Guainía	0	0	6	7	11	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Guaviare	1	7	11	18	130	34	0	0	6	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Huila	9	20	203	243	5	2	7	6	13	51	1	1	1	2	0	0	1	3	1	3
La Guajira	3	9	52	59	12	1	0	0	1	5	1	0	7	5	6	6	9	12	7	19
Magdalena	3	11	77	81	2	0	3	3	2	2	1	0	3	2	0	3	4	4	3	4
Meta	2	4	169	151	75	30	3	1	4	16	9	2	2	2	1	0	2	4	1	0
Nariño	9	29	289	356	142	26	1	2	4	10	7	3	4	4	1	0	4	2	2	1
Norte de Santander	18	51	198	260	90	21	8	7	3	31	0	0	3	1	1	0	2	0	1	3
Putumayo	3	17	74	87	64	33	0	0	2	2	0	1	1	0	0	2	0	1	0	0
Quindío	9	17	131	116	0	0	0	0	10	22	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Risaralda	7	28	247	337	37	7	0	0	29	43	1	0	2	2	4	2	3	1	4	0
San Andrés	0	1	4	8	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	3	6	54	58	3	1	1	0	2	18	3	0	2	2	0	1	1	0	0	1
Santander	14	28	281	395	190	78	9	7	12	29	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0
Sucre	7	11	97	120	25	36	1	0	6	40	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0
Tolima	10	16	272	277	82	28	4	5	64	110	3	0	3	4	0	1	3	4	0	0
Valle del Cauca	7	17	291	329	5	0	5	7	45	31	3	2	1	2	2	1	2	3	1	0
Vaupés	0	2	10	13	13	3	0	0	1	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
Vichada	0	2	5	4	16	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	2
Total nacional	365	971	6.911	8.448	1.743	637	86	65	439	1.144	88	60	76	57	32	33	93	75	39	63

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Departamento	Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023
Amazonas	0	0	2	0	3	2	0	0	0	0	12	15	0	1	3	1	78	133
Antioquia	32	35	31	36	213	312	3	0	1	0	668	892	25	23	648	628	4399	3379
Arauca	1	0	10	8	33	45	0	0	0	0	31	35	1	1	19	24	167	237
Atlántico	7	5	10	10	59	81	3	0	0	0	90	111	5	2	98	121	470	539
Barranquilla	6	0	20	12	100	105	1	0	0	0	151	253	3	6	206	162	370	459
Bogotá	37	214	34	33	203	243	0	0	0	0	268	317	11	8	1007	883	3330	5351
Bolívar	6	0	12	11	39	81	3	0	0	0	40	55	1	1	52	75	497	491
Boyacá	6	0	7	5	16	31	1	0	0	0	36	40	1	0	39	51	660	778
Buenaventura	1	1	3	3	32	40	0	0	0	0	38	49	3	1	32	28	58	97
Caldas	5	2	4	4	29	36	0	0	0	0	72	88	0	1	77	80	573	680
Cali	11	0	8	7	94	140	0	0	0	0	312	361	11	9	320	315	1695	1881
Caquetá	2	0	2	2	19	24	0	0	0	0	46	58	2	1	20	26	208	255
Cartagena	5	0	12	18	37	82	2	0	0	0	88	98	0	1	123	254	217	327
Casanare	2	2	6	10	24	40	0	0	0	0	32	33	0	1	33	25	246	175
Cauca	7	0	6	7	44	47	1	0	0	0	58	75	1	2	72	76	637	688
Cesar	6	0	6	14	80	80	2	1	0	0	90	105	0	1	83	107	534	484
Chocó	3	0	10	14	27	76	1	0	1	0	46	46	0	2	23	14	61	94
Córdoba	9	8	10	5	61	65	5	0	0	0	62	71	0	1	167	167	711	763
Cundinamarca	17	20	14	15	67	86	1	1	0	0	105	127	2	2	186	222	2029	2437
Guainía	0	0	1	3	1	2	0	0	0	0	5	4	0	0	1	2	16	52
Guaviare	0	0	1	1	7	4	0	0	0	0	10	12	0	0	9	11	58	58
Huila	5	5	4	3	32	34	1	0	0	0	91	67	1	2	78	76	1247	1447
La Guajira	5	0	13	16	64	96	1	0	1	0	94	119	2	2	74	76	259	285
Magdalena	4	0	6	12	42	54	2	0	0	0	35	46	1	1	48	48	348	256
Meta	5	4	9	10	49	55	1	0	0	0	119	140	4	8	98	70	411	478
Nariño	8	4	3	7	49	61	2	1	0	0	36	47	1	0	77	83	809	851
Norte de Santander	8	6	12	24	86	151	0	3	0	0	133	165	2	8	135	151	714	805
Putumayo	2	3	1	2	18	26	1	0	0	0	21	22	0	1	22	26	219	259
Quindío	3	0	2	3	26	20	0	0	0	1	58	59	1	1	82	82	463	615
Risaralda	5	2	4	8	37	36	0	0	0	0	134	134	7	7	131	102	715	841
San Andrés	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	5	9	21	26
Santa Marta D.E.	3	0	6	4	14	23	1	0	0	0	49	65	0	1	58	66	141	144
Santander	11	0	14	17	85	97	2	0	0	0	170	228	5	6	173	137	1199	1416
Sucre	5	2	7	4	46	48	3	0	0	0	22	28	0	0	54	66	380	398
Tolima	6	2	12	9	32	38	2	0	0	0	111	133	2	3	94	114	490	609
Valle del Cauca	9	2	7	4	58	63	0	0	0	1	146	164	4	2	153	171	1370	1616
Vaupés	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	1	2	44	31
Vichada	1	0	1	1	7	7	0	0	0	0	6	10	0	0	3	6	24	53
Total nacional	243	317	312	342	1.835	2.432	39	6	3	2	3.491	4.274	96	106	4.504	4.557	25.868	29.488

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 12

19 al 25 de marzo de 2023



Tema Central:

Comportamiento epidemiológico de las arbovirosis en Colombia
Andrés Felipe Martínez Vega correo: amartinezv@ins.gov.co
Andrea Jineth Rodríguez Reyes correo: arodriguezr@ins.gov.co
Lissethe Carolina Pardo Herrera correo: lpardo@ins.gov.co

Expertos Temáticos

Dr. Helver Giovanny Rubiano García
Director 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 de:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2023.12>
2023

Asistencia técnica de:



Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez ychaparro@ins.gov.co
Gerhard Misael Acero Parra gacero@ins.gov.co
Ana María García Bedoya agarciab@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Claudia Yaneth Rincón Acevedo crincon@ins.gov.co
Edna Carolina Avila Villabona eavila@ins.gov.co
Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Jessica María Pedraza Calderón jpedraza@ins.gov.co
María Camila Giraldo Vargas mgiraldo@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 Huguett Aragón chuguett@ins.gov.co

Editor

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

Correctora de estilo

María Fernanda Campos Maya Editorial.vigilancia@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasaso@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL