

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 08  
19 al 25 de febrero de 2023

## Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de las enfermedades huérfanas-Raras, Colombia, 2016 a 2022

DÍA MUNDIAL  
enfermedades  
huérfanas

28  
febrero

En Colombia las **enfermedades huérfanas** se definen como aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas. Ley 1438 de 2011

La Resolución 023 del 4 de enero de 2023, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social actualiza el listado de enfermedades huérfanas que se deben notificar a Sivigila incluye en total **2236** enfermedades.

De 2016 a 2022 se han notificado a Sivigila

69136

casos de enfermedades huérfanas

39319 (56,9 %) 29817 (43,1 %)

Las enfermedades notificadas con mayor frecuencia son:

- Esclerosis Múltiple
- Síndrome de Guillain-Barre
- Reumatismo psoriásico
- Enfermedad de Von Willebrand
- Déficit congénito del factor VIII
- Esclerosis sistémica cutánea limitada
- Displasia broncopulmonar
- Drepanocitosis
- Esclerosis lateral amiotrofica
- Enfermedad de Crohn
- Cirrosis biliar primaria
- Miastenia grave
- Esclerosis sistémica cutánea difusa
- Hepatitis crónica autoinmune
- Enfermedad de Devic

El objetivo de la notificación de las enfermedades huérfanas a Sivigila es incluir los casos nuevos en el Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas. El Registro Nacional es la fuente oficial de información de enfermedades huérfanas en Colombia y es administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de las enfermedades huérfanas-Raras



Comportamiento de la notificación de defectos congénitos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), Colombia, 2012 a 2022



Situación nacional  
Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



Mortalidad  
Número de casos notificados al Sivigila, por eventos de interés en salud pública



Eventos trazadores  
Vigilancia en el comportamiento rutinario, siendo un indicador de brotes o emergencias en salud pública.



Brotes  
Actualidad a nivel internacional y nacional



Tablas de mando por departamento  
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.



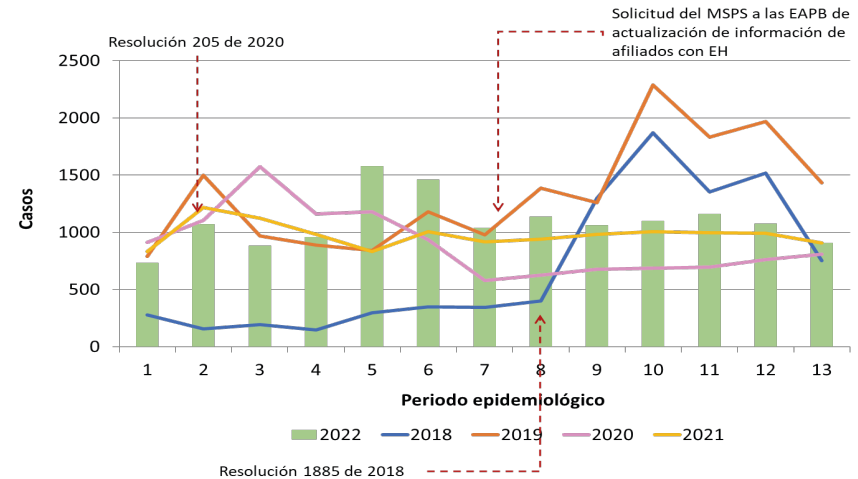
## Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de las enfermedades huérfanas-Raras, Colombia, 2016 a 2022

Se estima que en el mundo existen entre 5 000 y 7 000 enfermedades huérfanas (1), sin embargo, su distribución y frecuencia varía en cada país. En Colombia, la Ley 1392 de 2010 reconoce las enfermedades huérfanas como de especial interés y adopta normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que las padece y sus cuidadores, posteriormente, en el artículo 140 de la Ley 1438 de 2011 se definen las enfermedades huérfanas como: “aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas” (2).

El Ministerio de Salud y Protección Social es la entidad encargada de emitir el listado de enfermedades huérfanas reconocidas en el país, con base en la definición de la Ley 1438, y de definir los criterios de confirmación del diagnóstico de cada una. Desde el 2016 se implementó la notificación de las enfermedades huérfanas a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) con base en las directrices establecidas por el Ministerio. La información captada mediante el Sivigila es remitida dos veces a la semana al Ministerio de Salud para ser integrada al Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas, fuente oficial de información de Enfermedades Huérfanas en Colombia.

Entre 2016 y 2022 (datos preliminares) se notificaron al Sivigila 69 136 casos de enfermedades huérfanas. En el análisis del comportamiento de la notificación por año y periodo epidemiológico se identificó tendencia al aumento en la notificación en 2018, 2019 y en el primer semestre de 2020, esto relacionada con la entrada en vigencia de la normatividad que establece la notificación a Sivigila como requisito para el cobro de atenciones en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). En 2022 se observó un aumento del 11,2 % (1 427 casos) en la notificación en comparación con 2021 (12 732), sin embargo no se superó la notificación registrada en 2019 que es el año en que históricamente se ha presentado mayor notificación (17 304 casos) (figura 1).

Figura 1. Comportamiento de la notificación de enfermedades huérfanas al Sivigila según año y periodo epidemiológico. Colombia, 2018 a 2022



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila 2018-2022 (datos preliminares)

En los periodos epidemiológicos (PE) 5 y 6 de 2022 se observó un aumento en la notificación comparado con los mismos PE de años anteriores, este aumento estuvo relacionado con estrategias de Búsqueda Activa Institucional (BAI), que se realizaron en algunas entidades territoriales, especialmente, en el departamento de Antioquia, donde se realizaron BAI en las Unidades Primarias Generadora de Datos (UPGD) que atienden pacientes con enfermedades autoinmunes y hubo un aumento en la notificación del 201 % (840 casos) en comparación con el 2021. Como resultado de este ejercicio, las enfermedades que se notificaron con mayor frecuencia fueron: reumatismo psoriásico, esclerosis sistémica cutánea limitada, esclerosis múltiple y artritis juvenil idiopática de inicio sistémico entre otras.

Según entidad territorial (ET) de residencia, la mayor proporción de casos en 2022 se registró en Antioquia, Bogotá y Cali; estas tres ET concentraron el 58,4 % del total de pacientes notificados al Sivigila, este es un comportamiento similar al observado en años anteriores y puede estar relacionado con una mayor disponibilidad de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de atención especializada, con capacidad de

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

diagnóstico y tratamiento de enfermedades huérfanas en estas entidades territoriales (tabla 1).

Tabla 1. Tendencia en la notificación de enfermedades huérfanas según entidad territorial de residencia, Colombia, 2019 a 2022

Entidad territorial	2019	2020	2021	2022		Tendencia	Variación 2021-2022	
				Casos	%		Casos	%
Antioquia	4243	2892	3357	4376	30,9		1019	30,4
Bogotá	4776	2830	2652	2475	17,5		-177	-6,7
Cali	1758	1138	1145	1413	10,0		268	23,4
Valle del Cauca	581	389	459	538	3,8		79	17,2
Cundinamarca	681	532	577	493	3,5		-84	-14,6
Risaralda	379	223	455	440	3,1		-15	-3,3
Caldas	416	290	502	405	2,9		-97	-19,3
Boyacá	268	184	272	383	2,7		111	40,8
Santander	554	410	339	371	2,6		32	9,4
Norte Santander	348	331	367	338	2,4		-29	-7,9
Córdoba	218	216	216	288	2,0		72	33,3
Nariño	150	161	257	285	2,0		28	10,9
Barranquilla	329	228	229	280	2,0		51	22,3
Cauca	371	227	254	280	2,0		26	10,2
Cartagena	478	162	204	252	1,8		48	23,5
Quindío	158	134	181	240	1,7		59	32,6
Tolima	232	247	233	210	1,5		-23	-9,9
Huila	191	163	166	122	0,9		-44	-26,5
Atlántico	128	139	90	121	0,9		31	34,4
Meta	145	103	109	120	0,8		11	10,1
Cesar	158	111	85	107	0,8		22	25,9
Bolívar	88	53	76	100	0,7		24	31,6
Sucre	110	64	78	75	0,5		-3	-3,8
Chocó	76	38	69	74	0,5		5	7,2
La Guajira	41	31	30	62	0,4		32	106,7
Santa Marta	58	69	76	50	0,4		-26	-34,2
Buenaventura	68	53	59	49	0,3		-10	-16,9
Magdalena	15	21	26	37	0,3		11	42,3
Caquetá	29	32	42	36	0,3		-6	-14,3
Putumayo	30	24	30	34	0,2		4	13,3
Casanare	53	40	16	29	0,2		13	81,3
Arauca	29	23	19	26	0,2		7	36,8
Guaviare	8	8	8	9	0,1		1	12,5
Vaupés	0	3	0	8	0,1		8	100,0
San Andrés	7	12	12	5	0,0		-7	-58,3
Amazonas	3	3	4	4	0,0		0	0,0
Guainía	6	4	4	2	0,0		-2	-50,0
Vichada	4	7	1	2	0,0		1	100,0
<b>País</b>	<b>17187</b>	<b>11595</b>	<b>12699</b>	<b>14139</b>	<b>100</b>		<b>1440</b>	<b>11,3</b>

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila 2019-2022 (datos preliminares)

Clasificación Internacional de Enfermedades décima edición (CIE-10), la mayor proporción de enfermedades notificadas al Sivigila corresponde a enfermedades del sistema nervioso central, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (tabla 2).

Tabla 2. Proporción de enfermedades huérfanas notificadas al Sivigila según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10, Colombia, 2016 a 2022

Capítulo	Casos	%
Enfermedades del sistema nervioso	17373	25,1
Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	10989	15,9
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10372	15,0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7244	10,5
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	6412	9,3
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	4980	7,2
Enfermedades del aparato digestivo	4110	5,9
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2098	3,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1632	2,4
Enfermedades del sistema respiratorio	1104	1,6
Enfermedades del ojo y sus anexos	623	0,9
Neoplasias	585	0,8
Trastornos mentales y del comportamiento	208	0,3
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	193	0,3
Enfermedades del aparato genitourinario	147	0,2
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	34	0,0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	5	0,0
Sin clasificar	1027	1,5
<b>Total</b>	<b>69136</b>	<b>100</b>

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila 2016-2022 (datos preliminares)

Hasta diciembre de 2022 eran objeto de vigilancia 2 190 enfermedades huérfanas incluidas en la Resolución 5265 de 2018, de acuerdo con la

Desde el inicio de la vigilancia epidemiológica hasta 2022 se han notificado casos de 1 489 de las 2 190 enfermedades incluidas en la Resolución 5265 de 2018 (68 %). Únicamente 15 enfermedades tienen más de mil casos re-



gistrados cada una, lo que representa el 41,2 % (28 520 casos) de la notificación. El 70 % (1 038) de las enfermedades notificadas a Sivigila registran menos de 10 casos cada una (tabla 3).

Tabla 3. Enfermedades huérfanas notificadas con mayor frecuencia al Sivigila, Colombia, 2016 a 2022

Nº	Etiquetas de fila	Casos	%
1	Esclerosis Múltiple	4263	6,2
2	Síndrome de Guillain-Barre	2925	4,2
3	Reumatismo psoriásico	2448	3,5
4	Enfermedad de Von Willebrand	2301	3,3
5	Déficit congénito del factor VIII	2174	3,1
6	Esclerosis sistémica cutánea limitada	2014	2,9
7	Displasia broncopulmonar	1811	2,6
8	Drepanocitosis	1720	2,5
9	Esclerosis lateral amiotrofica	1525	2,2
10	Enfermedad de Crohn	1345	1,9
11	Cirrosis biliar primaria	1282	1,9
12	Miastenia grave	1281	1,9
13	Esclerosis sistémica cutánea difusa	1176	1,7
14	Hepatitis crónica autoinmune	1150	1,7
15	Enfermedad de Devic	1105	1,6

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila 2016-2022 (datos preliminares)

## Referencias

1. Eurordis. Rare Diseases: Understanding this Public Health Priority. 2005. Fecha de consulta 03 de marzo de 2023. Disponible en: [https://www.eurordis.org/wp-content/uploads/2009/12/princeps\\_document-EN.pdf](https://www.eurordis.org/wp-content/uploads/2009/12/princeps_document-EN.pdf)
2. Congreso de Colombia. Ley 1438 de 2011. [Internet]. 2011. Fecha de consulta 03 de marzo de 2023. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)

## Comportamiento de la notificación de defectos congénitos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), Colombia, 2012 a 2022

Los defectos congénitos son anomalías estructurales o funcionales que se presentan durante el embarazo y pueden ser diagnosticados en la etapa prenatal, al momento del nacimiento o a lo largo de la vida. Con respecto a la etiología, se desconoce la causa de alrededor del 50 %; 25 % se consideran de origen teratógeno, 15 % multifactorial y 10 % asociado a causa genética (1). En términos de años de vida ajustados a la discapacidad (AVAD), que hacen relación a los años que se pierden por salud deteriorada o muerte temprana, según el Estudio Mundial de Carga Global de Enfermedad publicado en 2019, los defectos congénitos ocupan el décimo puesto a nivel mundial (2).

Según la información publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2018, en la región de Las Américas ocurren aproximadamente 15 millones de nacimientos por año, de los cuales 15 de cada mil están expuestos a morir antes de cumplir el primer año de vida (3). Aunque la mortalidad neonatal ha disminuido para la región a 10 casos por cada 1 000 nacidos vivos, las causas asociadas a defectos congénitos aumentaron de 16 % en 2006 a 22 % en 2017 (3). En Colombia, con la información preliminar para defunciones de 2022 publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la primera causa de muertes no fetales en menores de un año es asociada a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (4).

La notificación histórica muestra una tendencia al aumento del número de casos y la prevalencia desde 2021. En 2022, con corte a semana epidemiológica 52, se notificaron en el país 9 770 casos de defectos congénitos, que incluyen anomalías congénitas, defectos metabólicos y sensoriales, lo cual marca una variación porcentual al incremento del 16,2 % con respecto al número de casos notificados para el mismo periodo en 2021. (figura 2).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

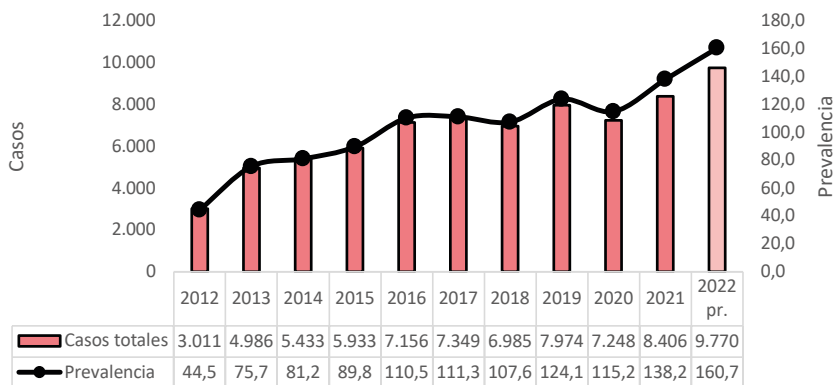
Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

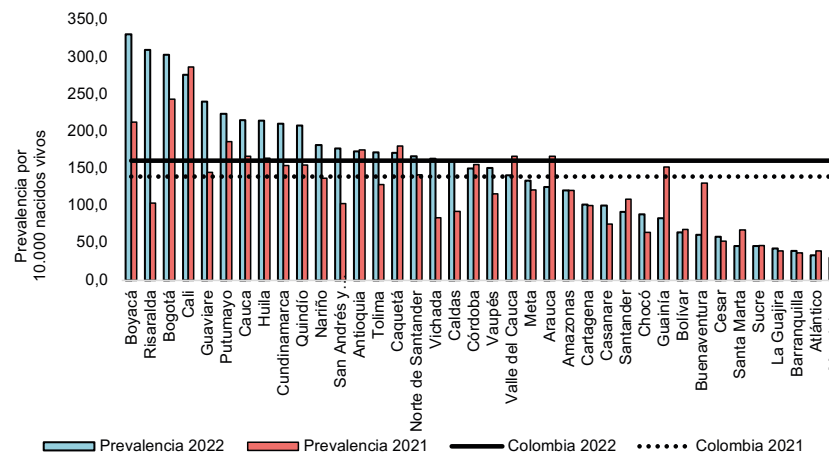
Figura 2. Notificación de defectos congénitos a Sivigila, Colombia, 2012 a 2022pr.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2022. DANE Nacimientos 2021

La prevalencia nacional de defectos congénitos, con la información preliminar de 2022, es de 160,7 casos por cada 10 000 nacidos vivos, lo cual configura un aumento con respecto al año 2021, en el que se reportó una prevalencia de 138,2 casos por 10 000 nacidos vivos. Las cinco entidades territoriales que registraron las prevalencias más altas de defectos congénitos en el país son: Boyacá, Risaralda, Bogotá, Cali y Guaviare con prevalencias superiores a los 200 casos por cada 10 000 nacidos vivos (figura 2). Las entidades territoriales que para 2022 presentaron una variación porcentual en sus prevalencias mayor al 50 % con respecto a 2021 son Risaralda (197,1 %); Vichada (94,1 %); Caldas (74,0 %); San Andrés y Providencia (71,4 %); Guaviare (65,0 %); Boyacá (55,3 %) y Buenaventura donde la variación fue negativa con disminución del 53,2 %. Esta variación porcentual fue asociada, por la entidades territoriales, al fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica como búsquedas activas institucionales y asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para mejorar la captación oportuna de los casos en el Sivigila. En el caso de Buenaventura, la disminución de las prevalencias frente a 2021 sugieren subregistro en la notificación de casos teniendo en cuenta que la mayor carga de la notificación se realiza desde el distrito de Cali con evidencia de silencios epidemiológicos mayores a cuatro semanas en UPGD de Buenaventura.

Figura 3. Prevalencia de defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Colombia, 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2022 (datos preliminares para 2022). DANE Nacimientos 2021

De acuerdo con la clasificación de los defectos congénitos, el 90,9 % corresponde a malformaciones congénitas, el 7,0 % a defectos metabólicos y el 0,5 % a defectos sensoriales. La hipoacusia es el defecto sensorial más notificado; los desórdenes de la glándula tiroidea representan los defectos metabólicos más frecuentes y de acuerdo con los principales grupos de malformaciones congénitas, los más notificados son las cardiopatías congénitas con una prevalencia para el país de 43,8 casos por cada 10 000 nacidos vivos, seguido por los defectos del sistema osteomuscular con 37,6 casos por cada 10 000 nacidos vivos y los defectos del sistema nervioso central con 16,2 casos por cada 10 000 nacidos vivos

El análisis de prevalencias de defectos para cardiopatías congénitas, defectos del sistema osteomuscular y defectos del sistema nervioso central (SNC) se realizó por defectos congénitos frente al histórico de la notificación en el país (2017 a 2021) en la identificación de comportamientos inusuales al incremento, y por municipios con población mayor a 100 000 habitantes según las prevalencias más altas registradas.

- Tema central
- Tema central 2
- Situación Na.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

El análisis de prevalencias para cardiopatías congénitas mostró aumento inusual para defectos del tabique auriculoventricular, conducto arterioso permeable no asociado a prematuridad, coartación de la aorta, síndrome de corazón izquierdo hipoplásico y transposición de grandes vasos del ventrículo izquierdo. Por municipios, las prevalencias más altas se concentran en Popayán (Cauca), Ipiales (Nariño), Itagüí (Antioquia), Tunja (Boyacá) y Montería (Córdoba) con prevalencias superiores a los 150 casos por 10 000 nacidos vivos.

Con respecto a los defectos del sistema osteomuscular, se encontró aumento inusual para talipes equinovarus, gastrosquisis, luxación congénita de cadera, y craneosinostosis; los municipios con las prevalencias más altas fueron: Duitama y Sogamoso (Boyacá), Dosquebradas (Risaralda), Ipiales (Nariño) e Ibagué (Tolima) con prevalencias por encima a los 100 casos por 10 000 nacidos vivos.

Finalmente, los defectos del SNC con incremento inusual fueron mielomeningocele, anomalías del cuerpo caloso, ventriculomegalia y quistes cerebrales congénitos; los municipios que registraron las prevalencias más altas para el país fueron: Soacha, Funza y Madrid (Cundinamarca), Florencia (Caquetá) y Bogotá D. C. con prevalencias mayores a los 34 casos por 10 000 nacidos vivos.

Al realizar el análisis por variables demográficas se observó que de acuerdo con la pertenencia étnica la prevalencia para defectos congénitos en población indígena corresponde a 74,8 casos por 10 000 nacidos vivos. Por régimen de afiliación al sistema de salud la prevalencia fue más alta en el régimen contributivo con 199 casos por cada 10 000 nacidos vivos y según el área de residencia, son más frecuentes en área urbana (170 casos por 10 000 nacidos vivos).

Por grupos de edad de la madre, las prevalencias más altas de casos ocurrieron en el grupo de 40 años y más con 333,8 casos por cada 10 000 nacidos vivos, seguido por las madres de 30 a 39 años con 195,2 casos por cada

10 000 nacidos vivos. Lo anterior refleja que el aumento de las prevalencias es directamente proporcional al aumento de la edad materna confirmando como un criterio de alto riesgo obstétrico.

Como recomendación se observa que, es necesario fortalecer los sistemas de vigilancia nacionales buscando mejorar las prácticas de notificación de defectos congénitos, principalmente en entidades territoriales que mostraron descenso de las prevalencias con respecto al 2021 y que pueden obedecer a subregistro de la notificación. Así mismo, fortalecer los procesos de notificación de casos probables captados por tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, déficit visual, auditivo y de cardiopatía congénita compleja.

## Referencias

1. OMS. Anomalías congénitas [Internet]. Actualizado 27 de febrero de 2023. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
2. Wang H, Abbas K, Abbasifard M, Abbastabar H, et al. Global age-sex-specific fertility, mortality, healthy life expectancy (HALE), and population estimates in 204 countries and territories, 1950–2019: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. 2020. The Lancet. 2020: Vol 396 (10158) 1160-1203
3. PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Present and future of birth defects surveillance in the Americas. Pan American Health Org; 2019.
4. DANE. Defunciones fetales 2022 preliminar [Internet]. Actualizado 22 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/nacimientos-y-defunciones/defunciones-fetales/defunciones-fetales-2022>

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

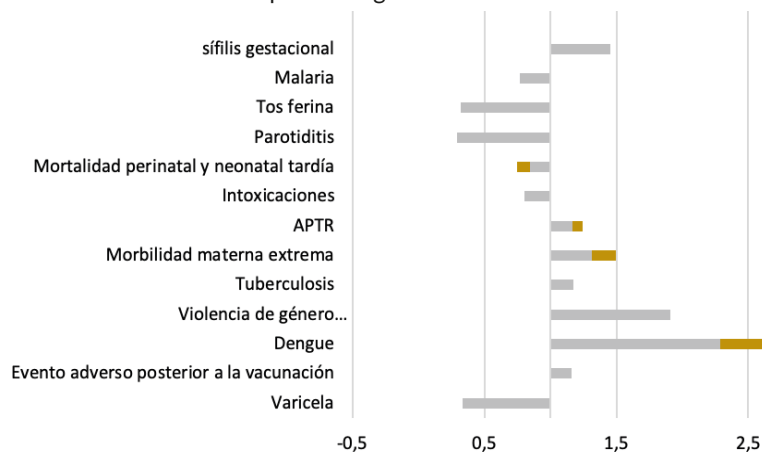
## SITUACIÓN NACIONAL

### 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 08 de 2023, la notificación para los eventos agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, morbilidad materna extrema y dengue se encuentra por encima de lo esperado, mientras que la notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 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 08 de 2023, los eventos leptospirosis y mortalidad por IRA en menor de 5 años se encontraron por encima de lo esperado, mientras que Zika, sarampión, chikunguña, leishmaniasis cutánea, y sífilis congénita presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento histórico de la notificación. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento esperado (Tabla 4).

Tabla 4. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023

Evento	Observado	Esperado	p
Leptospirosis	26	16	0,00
Mortalidad por IRA 0-4 años	13	8	0,00
Zika	8	26	0,00
Sarampión	24	43	0,00
Chikunguña	0	10	0,00
Leishmaniasis cutánea	7	110	0,01
Sífilis Congénita	18	25	0,03
Rubeola	3	7	0,05
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,09
EAPV	8	8	0,10
Mortalidad materna	4	8	0,14
Leprosia	4	5	0,17
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2	0,18
Mortalidad por EDA 0-4 años	3	3	0,22
Mortalidad por dengue	7	2	0,27

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 %, presentando un aumento del 2,6 %

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

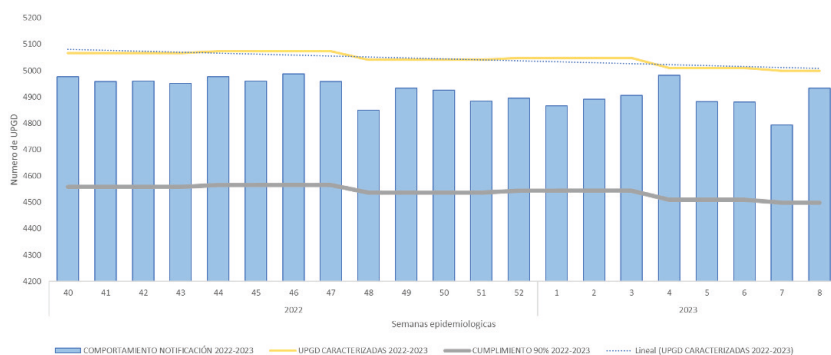
respecto a la semana anterior y el mismo porcentaje respecto a la semana 08 del 2022. El país cumplió con la meta para esta semana en este nivel de información.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 122/1 122 UNM), presentando el mismo porcentaje respecto a la semana 08 de 2022 y evidenciándose un aumento de 3,74 % respecto a la semana anterior del presente año. El país cumplió con la meta establecida del 100 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 95,88 % (4 793/4 999 UPGD); identificándose un aumento de 2,82 % con relación a la semana anterior y un aumento de 2,0 % respecto a la semana 08 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 08 de 2023.



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

## MORTALIDAD

### Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

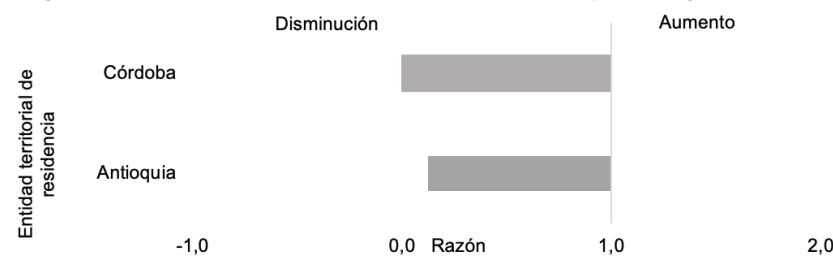
A semana epidemiológica 08 de 2023, se han notificado 120 muertes probables en menores de cinco años: 51 probablemente por infección respiratoria aguda (IRA), 40 probablemente por desnutrición aguda (DNT) y 29 probablemente por enfermedad diarreica aguda (EDA).

### Mortalidad por infección respiratoria aguda

A esta semana se han notificado 51 muertes probables en menor de cinco años por IRA de las cuales dos han sido confirmadas, cinco fueron descartadas y 44 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,13 por cada 100 000 menores de cinco años. A la semana epidemiológica 08 de 2022 se habían confirmado 57 casos.

Se observó una disminución en el número de casos en Antioquia y Córdoba en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 08 entre 2016 y 2022. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Figura 6. Variación significativa en las muertes probables por IRA en menor de cinco años según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023



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

### Mortalidad por desnutrición

A esta semana se han notificado 40 muertes probables en menor de cinco años por DNT, dos fueron confirmadas, dos descartadas y 36 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 0,90 por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 08 fue 50.

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



Se observó un aumento en el número de casos en Antioquia y Cesar en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 08 entre 2016 y 2022. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

### **Mortalidad por enfermedad diarreica aguda**

A esta semana se han notificado 29 muertes probables en menor de cinco años por EDA, una fue confirmada y 28 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 0,74 por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 08 de 2022 se confirmaron 17 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos notificados en La Guajira (nueve casos acumulados en este año, cuatro de Manaure, cuatro de Uribia y uno de Dibulla) en comparación con el histórico (cuatro casos) correspondiente a semana epidemiológica 08 entre 2016 y 2022. Se observó una disminución en el número de casos en Antioquia en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 08 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.

### **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 08 de 2023, se han notificado 51 casos de mortalidad materna de los cuales 49 corresponden a casos residentes en Colombia y 2 residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. De los 49 casos residentes en Colombia, 36 corresponden a muertes maternas tempranas. En esta semana epidemiológica ingresaron al Sivigila 7 casos, de los cuales 4 corresponden a muertes maternas tempranas y 3 casos a muertes maternas tardías (Tabla 5).

Tabla 2 . Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, a semana epidemiológica 08, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	43	21	7	71
2021	64	16	7	87
2022	48	16	12	76
2023	36	13	0	49

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a la semana epidemiológica 08 es de 41,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. Se han reportaron casos de muertes maternas tempranas en 21 entidades territoriales, observando la razón más alta en Vichada, Santa Marta, Quindío, La Guajira y Cauca con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos (Tabla 6).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 6. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos
Vichada	1	295,9
Santa Marta	2	184,8
Quindío	1	140,3
La Guajira	5	138,7
Cauca	3	114,3
Caquetá	1	96,1
Nariño	2	90,5
Meta	2	88,7
Tolima	2	88,5
Cartagena	2	84,6
Huila	2	79,2
Risaralda	1	68,5
Valle del Cauca	1	43,6
<b>Colombia</b>	<b>36</b>	<b>41,5</b>
Bolívar	1	40,7
Atlántico	1	38,1
Norte de Santander	1	34,1
Bogotá	3	31,4
Cesar	1	30,8
Córdoba	1	25,9
Cundinamarca	1	21,8
Antioquia	2	19,7

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

Para la semana epidemiológica 08 de 2023, comparado con el promedio histórico 2019 a 2022, no se observaron variaciones estadísticamente significativas en las entidades territoriales.

En cuanto a las causas básicas de las muertes maternas tempranas el 61,1 % corresponden a causas directas y el 38,9 % a causas indirectas. Entre las causas directas la hemorragia obstétrica y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo presentan el mismo peso porcentual con el 16,7 % (tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023

Razón /Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>22</b>	<b>61,1</b>
Hemorragia obstétrica	6	16,7
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	6	16,7
Sepsis de origen obstétrico	5	13,9
Evento tromboembólico como causa básica	3	8,3
Embarazo ectópico	2	5,6
<b>INDIRECTA</b>	<b>14</b>	<b>38,9</b>
Otras causas indirectas	7	19,4
Sepsis no obstétrica	3	8,3
Otras causas indirectas: neumonía	2	5,6
Otras causas indirectas: Cáncer	1	2,8
Evento tromboembólico como causa básica	1	2,8

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 08 de 2023 se han notificado 1 132 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT), de los cuales 1 114 corresponden a residentes en Colombia y 18 a residentes en el exterior. En esta semana se notificaron 128 casos, 94 corresponden a esta semana y 34 a notificaciones tardías.

La razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,9 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, siendo superior en 14 entidades territoriales. Las razones más altas se observan en Guainía (38,3); Arauca (25,8); Amazonas (23,1); Guaviare (21,7) y Cali (20,0).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 08 de 2023

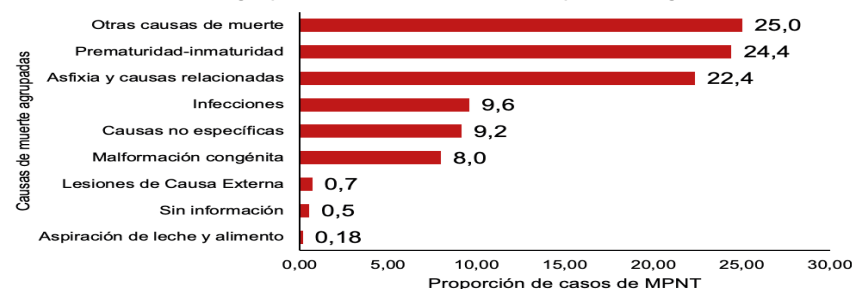
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Guainía	8	38,3
Arauca	16	25,8
Amazonas	4	23,1
Guaviare	4	21,7
Cali	59	20,0
Quindío	14	19,6
Cartagena	45	19,0
Sucre	37	17,9
Vaupés	2	16,0
Boyacá	28	15,4
Cauca	38	14,5
Córdoba	55	14,3
Nariño	31	14,0
Cesar	45	13,9
Colombia	1114	12,9
Caldas	15	12,9
Cundinamarca	59	12,8
La Guajira	46	12,8
Bolívar	31	12,6
Atlántico	33	12,6
Bogotá	120	12,6
Antioquia	126	12,4
Casanare	11	11,8
Caquetá	12	11,5
Huila	29	11,5
Chocó	17	11,3
Valle del Cauca	31	11,2
Putumayo	8	10,9
Norte de Santander	32	10,9
Barranquilla	29	10,2
Meta	23	10,2
Santa Marta	11	10,2
Tolima	22	9,7
Santander	35	9,4
Magdalena	20	9,1
Buenaventura	6	9,1
Vichada	3	8,9
Risaralda	12	8,2
San Andrés y Providencia	0	0,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 (Datos preliminares).  
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos a SE 08 2021.

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponden a muertes perinatales anteparto con 47,5 %, seguido de las neonatales tempranas con 27,0 %, neonatales tardías con 15,4 % y fetales intraparto con 10,1 %.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 25,0 %, que corresponden principalmente trastornos de origen neonatal y materno, seguido de prematuridad-inmadurez con el 24,4 % y asfixia y causas relacionadas con el 22,4 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, a semana epidemiológica 08 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 08 de 2023 se presentó aumento inusual en la notificación de casos en Guaviare, mientras que, en Atlántico y Cauca se identificó disminución inusual de casos, comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social (RUAF). Las demás entidades territoriales se encuentran dentro de los rangos esperados.

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

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

## EVENTOS TRAZADORES

### Infeción respiratoria aguda

#### Consulta externa y urgencias por IRA

En la semana epidemiológica 08 de 2023 se notificaron 157 670 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, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Santa Marta D.E., Santander, Vaupés y Vichada. Se presentó disminución en Amazonas, Guainía, Guaviare y Nariño. En las 26 entidades territoriales restantes no se presentaron comportamientos inusuales (Arauca, Bogotá, Barranquilla, Bolívar, César, Norte de Santander, 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 35 municipios (tabla 9).

Tabla 9. Comportamientos inusuales de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, municipios por 100 000 habitantes, Colombia, semana epidemiológica 08 de 2023.

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento (Durante 4 semanas)
Antioquia	Apartado	4164	838	2423	Aumento
Antioquia	Turbo	2815	704	1757	Aumento
Antioquia	Rionegro	5576	1362	2825	Aumento
Antioquia	Envigado	5232	1843	2920	Aumento
Antioquia	Itagüí	14484	3696	8433	Aumento
Antioquia	Bello	15544	3758	8694	Aumento
Atlántico	Malambo	1337	437	564	Aumento
Atlántico	Soledad	12702	4617	6150	Aumento
Bolívar	Magangué	2772	864	1417	Aumento
Boyacá	Duitama	2862	1473	1529	Aumento
Boyacá	Sogamoso	2224	1141	1239	Aumento
Casanare	Yopal	1608	773	948	Aumento
Córdoba	Cerete	1570	443	811	Aumento
Córdoba	Sahagún	3994	1906	2219	Aumento
Córdoba	Lorica	2371	1226	1455	Aumento
Cundinamarca	Madrid	2387	475	1361	Aumento
Cundinamarca	Zipaquirá	2856	1120	1638	Aumento
Cundinamarca	Chía	7507	3016	4103	Aumento
Cundinamarca	Mosquera	639	206	371	Aumento
Cundinamarca	Facatativá	3432	1361	1908	Aumento
Cundinamarca	Soacha	7978	2925	5115	Aumento
Guajira	Maicao	27023	2359	15259	Aumento
Guajira	Uribí	6084	1869	3691	Aumento
Huila	Pitalito	1889	786	1033	Aumento
Magdalena	Ciénaga	3088	1002	1646	Aumento
Nariño	Tumaco	1818	1029	1070	Aumento
Norte Santander	Villa del Rosario	1506	645	972	Aumento
Norte Santander	Ocaña	2319	1029	1357	Aumento
Risaralda	Dosquebradas	3703	1142	2168	Aumento
Santander	Girón	912	211	624	Aumento
Santander	Piedecuesta	1068	205	614	Aumento
Santander	Floridablanca	2833	986	1715	Aumento
Valle	Yumbo	1932	619	1087	Aumento
Valle	Cartago	2757	1009	1532	Aumento
Valle	Tuluá	1551	789	915	Aumento

\*Del análisis de los municipios se excluyeron las capitales.

A semana epidemiología 08 de 2023, por grupos de edad los adultos de 20 a 39 años representaron el 26,9 % (150 584); seguido por los de 5 a 19 años con el 21,9 % (122 596). 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 un año con el 12,6 %, seguido de los niños menores de dos a cuatro años con el 12,0 %.

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

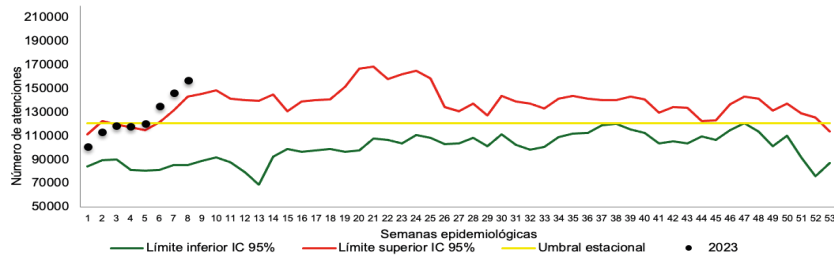
Brotos

Tablas



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 desde la semana 06 hasta la semana 08 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 08, entre 2015 y 2023.



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

## Hospitalizaciones por IRAG en sala general

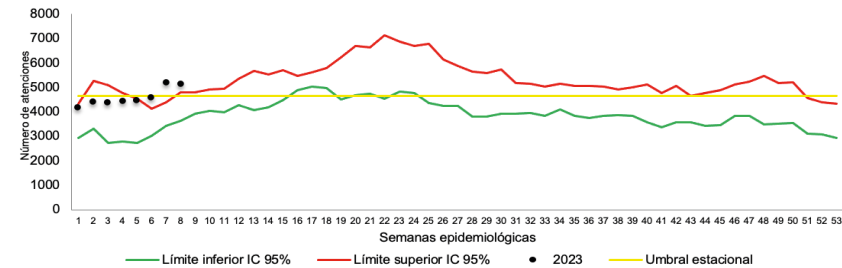
En la semana epidemiológica 08 de 2023, se notificaron 5 143 hospitalizaciones por IRAG en sala general. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se presentó disminución en Caldas, Cali, Chocó, Guainía, Guaviare, Quindío, San Andrés, Vaupés y Vichada e incremento en Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Cauca, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Santander, Sucre y Tolima. No se presentaron comportamientos inusuales en 11 entidades territoriales (Bogotá, Boyacá, César, La Guajira, entre otras)

A semana epidemiológica 08 de 2023, por grupos de edad los adultos mayores de 60 años representaron el 24,2 % (4 696); seguido de los niños de los niños menores de un año con 16,1 % (3 124). 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 22,8 %; seguido por los niños de dos a cuatro años con el 20,2 %.

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 07 hasta la semana 08 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 08, entre 2015 y 2023.

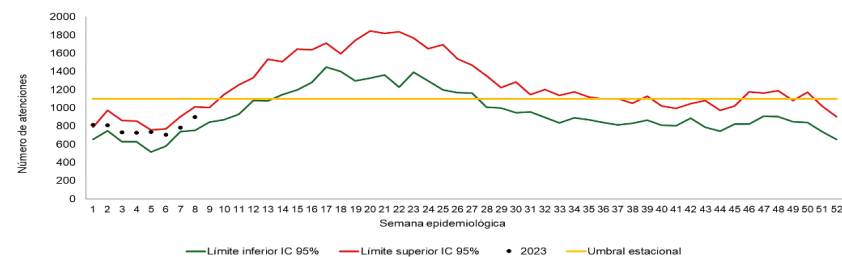


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

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

En la semana epidemiología 08 de 2023, se notificaron 900 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 límite inferior (figura 10).

Figura 10. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en menores de 1 año, Colombia, semana epidemiológica 08, entre 2015 y 2023



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

En la semana epidemiología 08 de 2023, se notificaron 1 083 atenciones en hospitalización por IRA en sala general en mayores de 60 años. En el canal

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

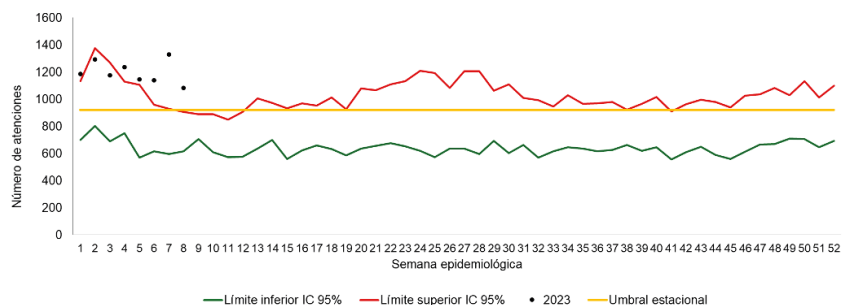
Trazadores

Brotos

Tablas

endémico para este grupo de edad se evidencia 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 08, entre 2015 y 2023.



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

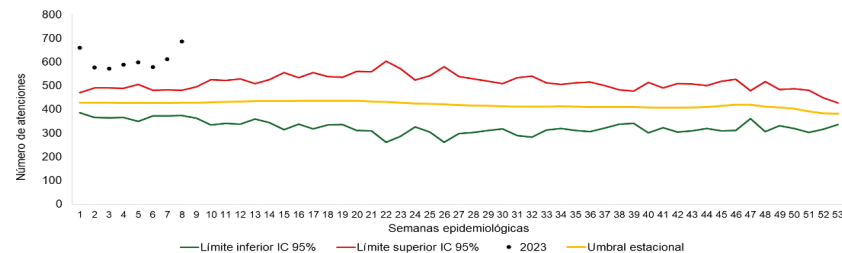
### Hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM

En la semana epidemiológica 08 de 2023 se notificaron 687 hospitalizaciones por IRAG en UCI/UCIM, se presentó disminución en Arauca, Buenaventura, Cali, César, Risaralda, San Andrés y Tolima. Se presentó aumento en 23 entidades territoriales (Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Córdoba, Nariño, Norte de Santander, Sucre, Valle del Cauca entre otras) y no se presentaron comportamientos inusuales en Amazonas, Cartagena, Guainía, La Guajira, Magdalena, Vaupés y Vichada.

A semana epidemiológica 08 del 2023, por grupos de edad; los adultos mayores de 60 años representaron el 36,9 % (877), seguido de los menores de un año que representaron el 22,7 % (539). 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 dos y cuatros años con el 27,4 %; seguido de los niños de un año con el 22,6 %.

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 08, Colombia, entre 2015 y 2022.

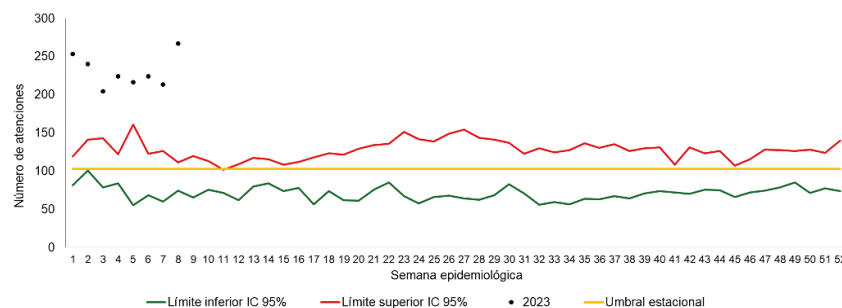


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015 a 2023

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

En la semana epidemiología 08 de 2023, se notificaron 1 083 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. Canal endémico hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en mayores de 60 años, Colombia, semana epidemiológica 08, entre 2015 y 2023



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

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

## Circulación Viral

Durante la semana epidemiológica 08, a nivel regional la actividad de Influenza presentó un aumento con una tendencia decreciente en la subregión del Caribe. 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 y Cono Sur y América Central reportaron una mayor actividad en comparación a las otras subregiones (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 rinovirus, VSR, adenovirus y enterovirus. Al comparar los dos periodos epidemiológicos se observó una variación significativa al aumento en rinovirus, enterovirus, influenza B/Victoria, metapneumovirus y A(H1N1)pdm09. Por el contrario, en disminución se identificó adenovirus. Ante la circulación de influenza, se recomienda incentivar la vacunación en grupos priorizados según esquema de Programa Ampliado de Inmunizaciones (figura 10).

Tabla 10. Circulación viral identificada en la vigilancia centinela, Colombia, semana epidemiológica 08, 2023

Agente viral identificado	SE 1 a SE 4			SE 5 a SE 8			Variación significativa
	Total	< 5 años	> 60 años	Total	< 5 años	> 60 años	
Rinovirus	9,9	9,5	10,0	19,5	16,8	20,0	
VSR	21,4	26,0	20,0	18,1	28,9	-	
Enterovirus	9,9	8,9	20,0	15,9	12,0	20,0	
Adenovirus	22,5	24,6	-	10,8	12,0	-	
Influenza B	5,7	3,4	10,0	10,1	4,8	-	
Influenza A	4,1	2,7	-	6,5	6,0	20,0	
Parainfluenza	3,6	3,4	10,0	5,0	6,0	20,0	
Metapneumovirus	2,0	2,7	-	5,0	7,2	10,0	
A(H1N1)pdm09	0,5	0,6	-	4,3	2,4	-	
SARS-CoV2	18,8	17,1	20,0	4,3	3,6	10,0	
A(H3N2)	1,0	0,6	10,0	0,0	-	-	

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 08 de 2023 se notificaron 2 563 casos probables de dengue: 1 303 casos de esta semana y 1 260 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 15 972 casos, 8 265 (51,7 %) sin signos de alarma, 7 487 (46,9 %) con signos de alarma y 220 (1,4 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y cinco distritos, distribuidos en 588 municipios. Barranquilla, Meta, Tolima, Sucre, Atlántico, Cartagena, La Guajira, Córdoba, Norte de Santander y Huila aportan el 63,0 % (10 061) de los casos a nivel nacional. Durante esta semana se observó un aumento en la notificación de casos con respecto al promedio de las tres semanas anteriores en: Amazonas, Barranquilla, Boyacá, Cali, Caquetá, Casanare, Cesar, Guaviare, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo; Quindío, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Santander, Sucre y Risaralda (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 11).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 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	%	
Barranquilla	986	11,9	610	8,1	15	6,8	1611	10,1	38,8
Meta	663	8,0	840	11,2	9	4,1	1512	9,5	56,2
Tolima	701	8,5	609	8,1	28	12,7	1338	8,4	47,6
Sucre	442	5,3	650	8,7	19	8,6	1111	7,0	60,2
Atlántico	502	6,1	438	5,9	15	6,8	955	6,0	47,4
Cartagena	600	7,3	304	4,1	10	4,5	914	5,7	34,4
La Guajira	210	2,5	541	7,2	16	7,3	767	4,8	72,6
Córdoba	355	4,3	264	3,5	6	2,7	625	3,9	43,2
Norte de Santander	309	3,7	304	4,1	5	2,3	618	3,9	50,0
Huila	390	4,7	202	2,7	18	8,2	610	3,8	36,1
Antioquia	315	3,8	262	3,5	17	7,7	594	3,7	47,0
Cundinamarca	262	3,2	324	4,3	4	1,8	590	3,7	55,6
Cali	350	4,2	223	3,0	9	4,1	582	3,6	39,9
Cesar	167	2,0	336	4,5	15	6,8	518	3,2	67,8
Santander	207	2,5	291	3,9	5	2,3	503	3,1	58,8
Bolívar	279	3,4	173	2,3	5	2,3	457	2,9	38,9
Caquetá	225	2,7	179	2,4	3	1,4	407	2,5	44,7
Putumayo	184	2,2	104	1,4	3	1,4	291	1,8	36,8
Guaviare	177	2,1	62	0,8	0	0,0	239	1,5	25,9
Valle del Cauca	142	1,7	77	1,0	1	0,5	220	1,4	35,5
Amazonas	88	1,1	109	1,5	1	0,5	198	1,2	55,6
Cauca	101	1,2	54	0,7	1	0,5	156	1,0	35,3
Arauca	103	1,2	43	0,6	2	0,9	148	0,9	30,4
Santa Marta	34	0,4	106	1,4	2	0,9	142	0,9	76,1
Nariño	97	1,2	39	0,5	0	0,0	136	0,9	28,7
Casanare	51	0,6	66	0,9	4	1,8	121	0,8	57,9
Magdalena	37	0,4	79	1,1	1	0,5	117	0,7	68,4
Chocó	82	1,0	24	0,3	1	0,5	107	0,7	23,4
Boyacá	36	0,4	33	0,4	2	0,9	71	0,4	49,3
Vaupés	41	0,5	14	0,2	1	0,5	56	0,4	26,8
Quindío	40	0,5	13	0,2	1	0,5	54	0,3	25,9
Exterior	14	0,2	34	0,5	0	0,0	48	0,3	70,8
Buenaventura	24	0,3	16	0,2	1	0,5	41	0,3	41,5
Caldas	17	0,2	23	0,3	0	0,0	40	0,3	57,5
Risaralda	12	0,1	17	0,2	0	0,0	29	0,2	58,6
Vichada	10	0,1	8	0,1	0	0,0	18	0,1	44,4
Archipiélago de San Andrés	9	0,1	7	0,1	0	0,0	16	0,1	43,8
Guainía	3	0,0	9	0,1	0	0,0	12	0,1	75,0
<b>Total</b>	<b>8 265</b>	<b>100</b>	<b>7 487</b>	<b>100</b>	<b>220</b>	<b>100</b>	<b>15 972</b>	<b>100,0</b>	<b>48,3</b>

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

El 63,2 % (10 089) de los casos de dengue se reportaron en 41 municipios con mayor frecuencia en: Barranquilla con el 10,1 % (1 611); Cartagena con el 5,7 % (914); Villavicencio – Meta con el 4,5 % (725); Soledad – Atlántico con el 4,3 % (686); Cali con el 3,6 % (582); Sincelejo – Sucre con el 2,8 % (446); Neiva – Huila con el 2,1 % (335); Cúcuta – Norte de Santander con el 2,0 % (324); Montería – Córdoba con el 1,9 % (308); Riohacha – La Guajira con el 1,8 % (292); Girardot – Cundinamarca con el 1,7 % (272); Florencia – Caquetá (235) y Espinal – Tolima (232) con el 1,5 % cada uno; Valledupar – Cesar (199) y Leticia – Amazonas (193) con el 1,2 % cada uno; Ibagué – Tolima (183) y Co-rozal – Sucre (175) con el 1,1 % cada uno.

En la semana epidemiológica 08 de 2023, se hospitalizó al 83,3 % (6 233) de los casos de dengue con signos de alarma y el 95,9 % (211) 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: Arauca, Caldas, Boyacá, Valle del Cauca, Quindío, Vaupés, Cali, Guainía, Nariño, Chocó; mientras que la entidad notificadora en la que no se registró hospitalización del 100 % de los casos de dengue grave fue Tolima, Sucre, Cesar, Huila y Antioquia.

A la fecha se ha confirmado el 45,0 % (7 186) de los casos de dengue notificados. Según clasificación del evento, se confirmó el 52,8 % (3 952) de los casos de dengue con signos de alarma y 64,1 % (141) 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, Antioquia, Arauca, Boyacá, Cali, Cartagena, Casanare, Cesar, Huila, Meta, Norte de Santander, 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, Cartagena, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Norte de Santander, Quindío, Santander, Sucre, Tolima y Santa Marta.

La incidencia nacional de dengue es de 45,1 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 Vaupés, Amazonas, Guaviare, Meta, Barranquilla, Sucre, La Guajira y Tolima presentan tasas de incidencia superiores a 100 casos por 100 000 habitantes (figura 14).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

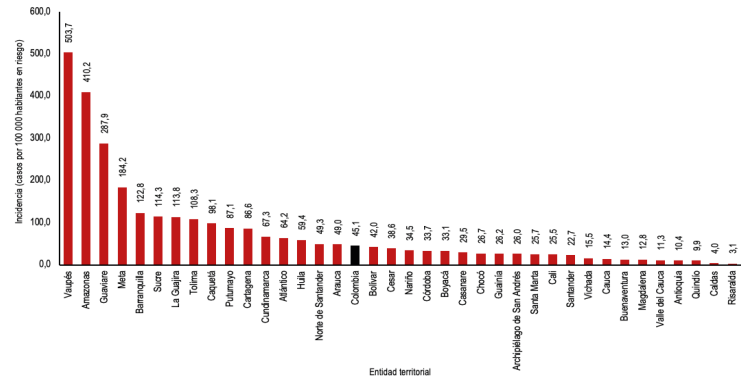
Trazadores

Brotos

Tablas



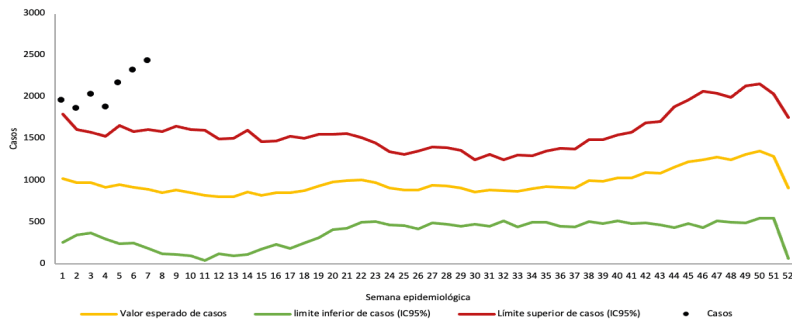
Figura 14. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 08 de 2023



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

A semana epidemiológica 08 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 08 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 2,7 % (1) de las entidades territoriales se encuentran *dentro de lo esperado*; el 40,5 % (15) de las entidades se encuentran en situación de *alerta* y el 56,7 % (21) entidades se encuentran en situación de *brote*, comparado con el comportamiento histórico (tabla 12).

Tabla 12. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2023

Comportamiento epidemiológico	Entidad territorial		
Por debajo de lo esperado	Quindío		
Dentro de lo esperado	Antioquia	Boyacá	Buenaventura
Situación de alerta	Caldas	Cali	Casanare
	Cesar	Córdoba	Guainía
	Magdalena	Risaralda	Santander
	Tolima	Valle del Cauca	
	San Andrés, Providencia y Santa Catalina		
	Situación de brote	Amazonas	Arauca
Barranquilla		Bolívar	Caquetá
Cartagena		Cauca	Chocó
Cundinamarca		Guaviare	Huila
La Guajira		Meta	Nariño
Norte de Santander		Putumayo	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 08 de 2023 se observó que, de los 825 municipios en riesgo para dengue en el país, el 16,0 % (132) se encuentran en situación de brote para dengue y de acuerdo con la estratificación del riesgo estos se clasifican de la siguiente forma: 20,5 % (27) en muy alta transmisión, 14,4 % (19) en alta transmisión, 47,0 % (62) en mediana transmisión y 18,2 % (24) en baja transmisión (tabla 3). En esta semana ingresaron a situación de brote los siguientes municipios: Bolívar (El Guamo, Santa Rosa del Sur, Tiquisio), Caquetá (Belén de los Andaquíes), Cesar (Becerril), Chocó (Unguía), La Guajira (Albania, Hatonuevo), Magdalena (Albania, Hatonuevo), Magdalena (El Banco), Meta (Mesetas), Norte de Santander (Los Patios), Vichada (Cumaribo).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Tabla 13. Municipios en situación de brote para dengue según estratificación del riesgo, Colombia, semana epidemiológica 08 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		
Meta	27	3	1	10	1	15	55,6%
Sucre	26	1	1	7	3	12	46,2%
Tolima	40	4	3	4	1	12	30,0%
Bolívar	45	1	1	4	4	10	22,2%
La Guajira	15	0	2	7	1	10	66,7%
Antioquia	92	3	0	4	1	8	8,7%
Córdoba	30	1	1	4	0	6	20,0%
Norte de Santander	35	4	1	1	0	6	17,1%
Cesar	25	1	1	3	0	5	20,0%
Cundinamarca	59	1	0	4	0	5	8,5%
Magdalena	29	0	0	5	0	5	17,2%
Caquetá	16	1	0	0	3	4	25,0%
Guaviare	4	1	0	2	1	4	100,0%
Arauca	7	0	1	2	0	3	42,9%
Atlántico	22	1	2	0	0	3	13,6%
Cauca	33	0	0	0	3	3	9,1%
Chocó	30	0	0	1	2	3	10,0%
Huila	36	0	1	2	0	3	8,3%
Nariño	15	1	0	0	2	3	20,0%
Putumayo	9	0	1	1	0	2	22,2%
Amazonas	3	0	1	0	0	1	33,3%
Barranquilla	1	1	0	0	0	1	100,0%
Boyacá	40	0	1	0	0	1	2,5%
Cartagena	1	1	0	0	0	1	100,0%
Casanare	17	0	1	0	0	1	5,9%
Santa Marta	1	1	0	0	0	1	100,0%
Santander	64	1	0	0	0	1	1,6%
Valle del Cauca	40	0	0	0	1	1	2,5%
Vaupés	1	0	0	0	1	1	100,0%
Vichada	4	0	0	1	0	1	25,0%
<b>Colombia</b>	<b>825</b>	<b>27</b>	<b>19</b>	<b>62</b>	<b>24</b>	<b>132</b>	<b>16,0%</b>

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

A semana 08 de 2023 se han notificado 50 muertes probables por dengue, de los que se descartaron 3 casos por unidad de análisis y se encuentran en estudio 47 casos procedentes de: Tolima y Sucre con 6 casos cada uno; Antioquia con 4 casos; Córdoba, Meta y Santander con 3 casos cada uno; Arauca, Cesar, La Guajira y Norte de Santander con 2 casos cada uno; Amazonas, Barranquilla, Bolívar, Cali, Caquetá, Cauca, Chocó, Cundinamarca, Huila, Nariño, Putumayo, Santa Marta, Vaupés y Vichada con 1 caso cada uno.

#### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 08 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

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

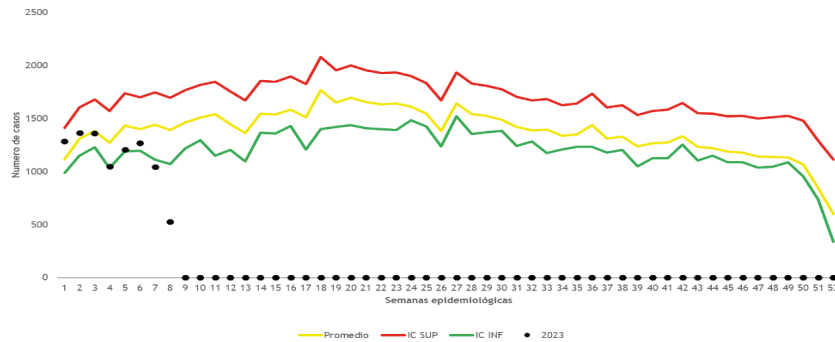
Tablas

## 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 08, 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 08 se notificaron 1 393 casos de malaria, teniendo un acumulado de 9 215 casos, de los cuales 8 966 son de malaria no complicada y 249 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 71,7 % (6 607), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 27,4 % (2 526), infección mixta con 0,9 % (82), no se han encontrado focos de *P. malariae*.

De los casos de malaria el 59,3 % (5 467) corresponde a hombres. El 38,9 % (3 582) se presenta en personas de 10 a 24 años, 0,7 % (67) se presentó en gestantes; el 26,7 % (2 456) se presentó en afrocolombianos; el 22,8 % (2 105) en Indígenas y el 3,6 % (329) se presentó en mineros y canteros. Por lugar de procedencia, el 57,2 % (5 268) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación el 82,3 % (7 681) pertenece al régimen subsidiado.

### Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (28,9 %); Córdoba (22,7 %); Antioquia (16,0 %); Nariño (9,4 %); Guainía (5,0 %); Cauca (2,7 %); Guaviare (2,6 %); Risaralda (2,5 %) y Vichada (1,5 %) aportaron el 91,2 % de los casos de malaria no complicada, en la siguiente tabla se describen los municipios con mayor carga que aportan el 93,9 % de casos malaria no complicada a nivel nacional (Tabla 14).

Tabla 14. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga. Colombia, semana epidemiológica 08 de 2023

Entidad territorial	Municipio	Malaria mixta	Malaria P.falciparum	Malaria P.vivax	Casos	%
Antioquia	El Bagre	0	37	239	276	4,4%
	Zaragoza	1	35	164	200	3,2%
	Apartadó	0	2	142	144	2,3%
	Cáceres	1	6	107	114	1,8%
Cauca	Guapi	0	188	4	192	3,1%
	Quibdó	3	414	243	660	10,5%
	Alto Baudó	1	90	157	248	3,9%
	Bojayá	7	57	79	143	2,3%
Chocó	Tadó	0	44	98	142	2,3%
	Bajo Baudó	0	24	114	138	2,2%
	Juradó	0	1	134	135	2,1%
	Carmen del Darién	0	2	129	131	2,1%
Córdoba	Medio Baudó	6	46	75	127	2,0%
	Bagadó	0	24	88	112	1,8%
	Tierralta	2	116	1109	1227	19,5%
	Puerto Libertador	1	14	297	312	5,0%
Guainía	Valencia	0	9	183	192	3,1%
	Montelíbano	0	12	136	148	2,4%
Guaviare	Inírida	2	18	375	395	6,3%
	San José del Guaviare	1	7	143	151	2,4%
Guaviare	San Andrés de Tumaco	4	97	39	140	2,2%
	Mosquera	1	39	93	133	2,1%
	Roberto Payán	0	112	9	121	1,9%
Risaralda	Olaya Herrera	0	62	49	111	1,8%
	Pueblo Rico	0	8	211	219	3,5%

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

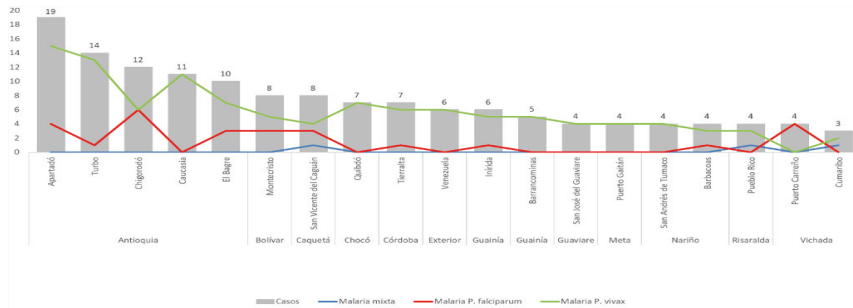
Brotos

Tablas

### Malaria Complicada

Se han notificado 249 casos de malaria complicada, que proceden de 28 entidades territoriales, se han presentado 8 casos procedentes del exterior. Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta, Nariño, Bolívar, Guainía, Guaviare, Risaralda y Vichada notifican el 87,1% de los casos y en la gráfica se muestran los municipios que aportan el 59,6 % de casos de malaria complicada a nivel nacional (figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial y municipio de procedencia con mayor carga. Colombia, semana epidemiológica 08 de 2023.



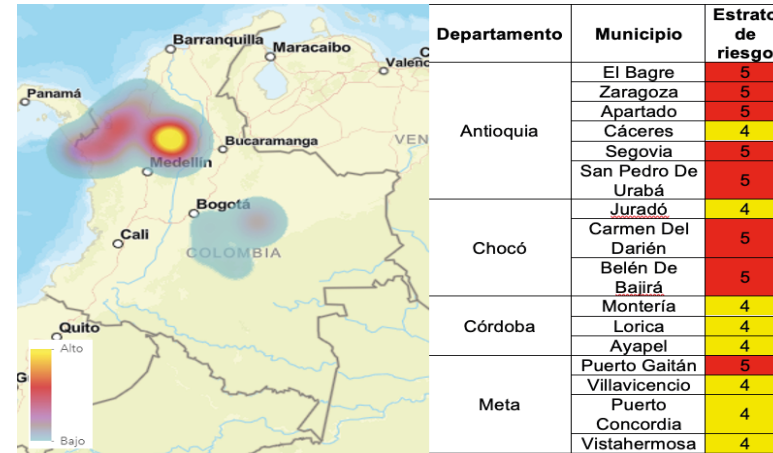
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023  
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 64,9 % (172) presentaron complicaciones hematológicas, 21,1 % (56) complicaciones hepáticas, 8,3 % (22) complicaciones renales, 3,4 % (9) a nivel pulmonar y 2,3 % (6) complicación cerebral.

### Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 08, tres departamentos y 16 municipios pertenecientes a estos departamentos se encuentran en situación de brote (figura 3); seis departamentos y 14 municipios se encuentran en situación de alerta para malaria (Figura 17).

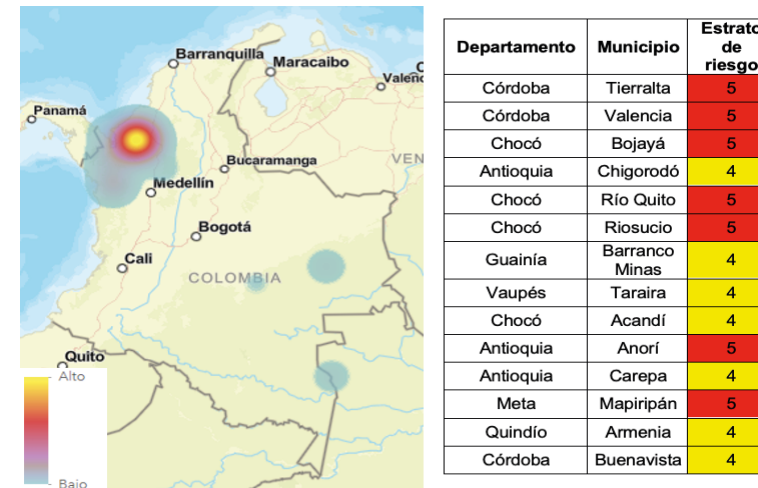
Figura 17. Departamentos y municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 08 en Colombia, 2023



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 08 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

Tema central 2

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 08, 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 Acandí, Juradó y Río Quito y Riosucio, en decremento: Atrato, Bagadó, Lloró, Quibdó, Buenaventura y Tumaco, se encuentra en situación de brote el municipio de Juradó y en situación de alarma los municipios de Acandí, Río Quito y Riosucio (Tabla 16).

Tabla 16. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 08, Colombia, 2023.

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	N° Semanas en Brote	N° Semanas en Alarma	Estrato de riesgo
Chocó	Acandí	25	6	12	Aumento	0	1	4
	Atrato	25	22	13	Disminución	0	3	5
	Bagadó	113	55	37	Disminución	0	1	5
	Jurado	136	1	66	Aumento	8	0	4
	Lloró	101	52	35	Disminución	0	0	5
	Medio Atrato	107	39	39	Ninguno	0	2	5
	Quibdó	672	298	232	Disminución	0	0	5
	Río Quito	59	22	30	Aumento	0	1	5
	Riosucio	47	13	21	Aumento	2	2	5
	Unguía	2	3	0	Ninguno	0	0	4
Buenaventura	Buenaventura	83	51	34	Disminución	0	0	5
Nariño	Tumaco	150	159	49	Disminución	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 08 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 08 de 2023 se han notificado 3 081 casos de residentes en Colombia y 16 casos de residentes en el exterior. En esta semana epidemiológica ingresaron al Sivigila 450 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 (09 de 2022 a 08 de 2023) es de 0,54 casos por 100 menores de 5 años. Las entidades territoriales que presentan mayores prevalencias son: Vichada (1,83); La Guajira (1,80); Chocó (1,43) y Guaviare (1,10) (Tabla 17).

Tema central

Tema central 2

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 08, 2022 a 2023

Entidad territorial de residencia	Casos a SE 5 de 2022	Casos a SE 7 de 2023	Prevalencia por 100 menores de 7 años (últimas 52 SE)*
Vichada	40	40	1,83
La Guajira	227	281	1,80
Chocó	93	106	1,43
Guaviare	27	19	1,10
Casanare	45	61	1,03
Arauca	46	43	0,95
Guainía	20	9	0,85
Amazonas	6	7	0,79
Bogotá D.C	810	512	0,78
Vaupés	15	9	0,72
Putumayo	48	33	0,70
Magdalena	119	78	0,62
Risaralda	78	65	0,61
Cundinamarca	231	190	0,57
Boyacá	84	77	0,56
Caquetá	39	30	0,56
Cesar	93	98	0,56
Norte Santander	124	98	0,52
Meta	69	71	0,51
Nariño	73	87	0,49
Antioquia	230	359	0,45
Huila	84	66	0,43
Tolima	50	70	0,42
Bolívar	35	80	0,40
Quindío	16	21	0,40
San Andrés	2	2	0,39
Buenaventura	11	17	0,37
Valle del Cauca	60	84	0,33
Córdoba	106	85	0,32
Cartagena	25	51	0,32
Cali	89	66	0,32
Atlántico	43	43	0,31
Cauca	53	50	0,30
Barranquilla	54	20	0,30
Santander	91	64	0,29
Sucre	31	50	0,29
Caldas	12	26	0,26
Santa Marta D.E	13	13	0,26
<b>Total nacional</b>	<b>3292</b>	<b>3081</b>	<b>0,54</b>

\*Casos acumulados de SE 05 de 2022 a SE 07 de 2023

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

Para la semana epidemiológica 08 de 2023, comparado con el promedio histórico, se observó aumento significativo en la notificación de casos en La Guajira, Antioquia, Bolívar, Caldas, Cartagena, y Casanare, mientras que, se observó disminución en Amazonas. 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 08 de 2023

Entidad territorial de residencia	Valor histórico	Valor observado	Metodología
La Guajira	198	281	Aumento
Antioquia	187	359	Aumento
Bolívar	43	80	Aumento
Caldas	16	26	Aumento
Cartagena	11	51	Aumento
Casanare	51	61	Aumento
Amazonas	9	7	Disminución

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

El 70,5 % de los casos fue clasificado como desnutrición aguda moderada y 29,5 % como desnutrición aguda severa; el 10,2 % 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 de 1 año (27,5 %) seguido del grupo de 6 a 12 meses (19,2 %). Según el área de residencia el mayor porcentaje se reporta en residentes en cabeceras municipales en el 67,8 % (tabla 19).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### ***Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) en población especial del Distrito de Barranquilla. 1 de marzo de 2023.***

El 26 de febrero de 2023 se presentó un brote de ETA en población militar. Se identificaron 16 casos, el cuadro clínico se presentó con diarrea, vomito, cefalea y fiebre; síntomas que iniciaron posterior al consumo de sopa de mondongo, arroz, lentejas y pollo. No se reportaron complicaciones, hospitalizaciones ni muertes. Los afectados recibieron atención médica y se realizó toma de muestras para coprocultivos. Se llevaron a cabo acciones como visita de campo en rancho de tropa para toma de muestras de alimentos y seguimiento a los casos, recomendaciones al personal responsable con respecto a limpieza y desinfección de alimentos y utensilios de cocina, charlas educativas sobre autocuidado, hábitos de higiene y alimentación. Se encuentra pendiente el reporte de laboratorio.

Fuente: Dirección General de Sanidad Militar

#### ***Brote de intoxicación por sustancias químicas en una institución educativa de Ibagué (Tolima). 1 de marzo de 2023.***

El 28 de febrero de 2023 se presentó un brote por exposición a gas pimienta en menores que asistieron a la celebración del cincuenta aniversario de una institución educativa. En el lugar se encontraban 1 500 estudiantes de los que resultaron expuestos alrededor de 360 y se identificaron 41 casos, para una tasa de ataque del 11 %. No se reportaron hospitalizaciones, ni muertes. Los afectados presentaron síntomas respiratorios, mareo, irritación ocular y rash generalizado; recibieron atención médica en diferentes IPS del municipio. Se realizaron actividades como investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria, acciones intersectoriales, seguimiento a casos, medidas de control y recomendaciones.

Fuente: Secretaría de Salud de Tolima, Sistema de Alerta Temprana INS.

Tabla 19. Desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años por grupo de edad y área de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 08 2023

	Características	Casos	Porcentaje
Grupo de edad	Menores de 6 meses	483	15,7%
	6 a 12 meses	591	19,2%
	1 año	846	27,5%
	2 años	494	16,0%
	3 años	365	11,8%
Área residencia	4 años	302	9,8%
	Cabecera municipal	2090	67,8%
	Rural disperso	708	23,0%
	Centro poblado	283	9,2%

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.

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

## Actualización focos de influenza aviar (H5N1) altamente patógena en aves. Colombia. 3 de marzo de 2023.

Al 1 de marzo de 2023 el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) ha reportado 48 focos de influenza aviar (H5N1) altamente patógena en aves de traspatio, en los departamentos de Chocó, Cartagena, Sucre, Magdalena, Córdoba y Nariño y uno en aves silvestres en Cauca. A la fecha, se encuentran activos ocho focos en los municipios de Cumbitara, El Tambo, La Florida y Pasto en Nariño y Guapi en Cauca. Se han procesado 218 muestras de humanos que han estado en contacto con aves infectadas y sintomáticos respiratorios que se encuentran en los perifocos, todas con resultado negativo para influenza A (H5N1). El 19,7 % de las muestras han sido positivas para otros virus respiratorios. En Nariño se están realizando actividades de vigilancia en salud pública como seguimiento diario a contactos humanos, búsqueda activa comunitaria, búsqueda activa institucional, investigación epidemiológica de campo y desplazamiento de equipos de respuesta inmediata del nivel municipal, departamental y nacional. En Cauca, la entidad territorial se encuentra iniciando actividades de vigilancia en salud pública. Información sujeta a cambios. SAR activa.

*Fuente: Secretarías de Salud de Nariño y Cauca, Instituto Nacional de Salud, Sistema de Alerta Temprana INS.*

## Eventos de control internacional en Colombia

En la semana epidemiológica 08 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

A nivel mundial, se informaron más de 4,8 millones de casos nuevos y más de 39 000 muertes en los últimos 28 días (30 de enero al 26 de febrero de 2023), una disminución del 76 % y el 66 %, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores. Hasta el 26 de febrero de 2023, se han notificado más de 758 millones de casos confirmados y más de 6,8 millones de muertes en todo el mundo.

A nivel regional, el número de nuevos casos de 28 días notificados disminuyó en todas las regiones de la OMS: la Región del Pacífico Occidental (-89 %), la Región de África (-53 %), la Región de las Américas (-38 %), la Región de Asia Sudoriental (-36 %), la Región del Mediterráneo Oriental (-22 %) y la Región de Europa (-7 %). El número de muertes de 28 días notificadas recientemente disminuyó en cinco regiones: la Región del Pacífico Occidental (-84 %), la Región de África (-66 %), la Región del Sudeste Asiático (-57 %), la Región de Europa (-44 %) y la Región de las Américas (-22 %); mientras que las muertes notificadas aumentaron en la Región del Mediterráneo Oriental (+18 %).

A nivel de país, los números más altos de casos nuevos de 28 días se informaron en los Estados Unidos de América (1 085 170 casos nuevos; -29 %), Japón (752 935 casos nuevos; -77 %), China (537 561 casos nuevos; -95 %), Alemania (376 450 casos nuevos; +6%) y la República de Corea (349 277 casos nuevos; -66%). Los números más altos de nuevas muertes en 28 días se informaron en los Estados Unidos de América (12 111 nuevas muertes; -17 %), China (5 915 nuevas muertes; -91 %), Japón (4 818 nuevas muertes; -52 %), Brasil (2 186 nuevas muertes; -24 %) y Reino Unido (2 027 nuevas muertes; -48 %).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



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

A nivel mundial, del 30 de enero al 26 de febrero de 2023 (28 días), se compartieron 60 559 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID. Entre estas, 60 521 secuencias (99,9 %) eran la variante preocupante de ómicron (VOC).

Ha habido una tendencia creciente en las proporciones de linajes recombinantes. En la semana epidemiológica 6 (del 6 al 12 de febrero de 2023), las secuencias de variantes recombinantes agrupadas representaron el 41,5 % (7 748 secuencias) de las secuencias, que aumentó del 18,7 % (8 919 secuencias) en la semana 2 (9 al 15 de enero de 2023). La mayoría de estas variantes recombinantes en la semana 6 fueron XBB.1.5 (32,6 % de todas las secuencias). Además, la variante recombinante XBF representó el 1,2 % de todas las secuencias. Durante el mismo período de informe, ómicron BA.5 y sus linajes descendientes representaron el 31,8 % de todas las secuencias compartidas (5 936 secuencias), una reducción en comparación con el 61,8 % en la semana 2 (del 9 al 15 de enero de 2023). La prevalencia de ómicron BA.2 y sus linajes descendientes se mantuvo estable (13,7 % en comparación con 13,9 % en la semana 2 de 2023). Las secuencias no asignadas (todas presumiblemente ómicron en espera de asignación de linaje descendiente) representaron el 12,9 % de las secuencias compartidas en la semana 6. Las variantes ómicron BA.1, BA.3 y BA.4 y sus linajes descendientes representaron <1 % de prevalencia en la semana 6.

### Región de África

La Región de África notificó más de 14 000 casos nuevos, una disminución del 53 % en comparación con el período anterior de 28 días. Nueve (18 %) de los 50 países para los que hay datos disponibles informaron aumentos en los casos nuevos del 20 % o más, con los aumentos proporcionales más altos observados en Malí (211 frente a ocho casos nuevos; +2 538 %), Chad (23 frente a dos casos nuevos; +1 050 %) y Nigeria (130

frente a 13 casos nuevos; +900 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en Sudáfrica (4 729 casos nuevos; 8,0 casos nuevos por 100 000; 33 %), Zambia (2 964 casos nuevos; 16,1 casos nuevos por 100 000; -43 %) y Zimbabue (1 619 casos nuevos; 10,9 casos nuevos por 100 000; -25 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región disminuyó en un 66 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 37 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en Zambia (13 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -24 %), Mozambique (seis nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; +50 %) y Zimbabue (cinco nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -74 %).

### Región de las Américas

La Región de las Américas notificó más de 1,5 millones de casos nuevos, una disminución del 38 % en comparación con el período anterior de 28 días. Dos (4 %) de los 56 países para los que hay datos disponibles informaron aumentos de casos nuevos del 20 % o más: Santa Lucía (201 frente a 44 casos nuevos; +357 %) y Jamaica (789 frente a 616 casos nuevos; +28 %). Los números más altos de casos nuevos se informaron en los Estados Unidos de América (1 085 170 casos nuevos; 327,8 casos nuevos por 100 000; -29 %), Brasil (229 264 casos nuevos; 107,9 casos nuevos por 100 000; -50 %) y México (72 227 casos nuevos; 56 casos nuevos por 100 000; -34 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región disminuyó en un 22 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 17 208 nuevas muertes reportadas. Los números más altos de nuevas muertes se informaron en los Estados Unidos de América (12 111 nuevas muertes; 3,7 nuevas muertes por 100 000; -17 %), Brasil (2 186 nuevas muertes; 1,0 nuevas muertes por 100 000; -24 %) y Canadá (743 nuevas muertes; 2,0 nuevas muertes por 100 000; -29 %).

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

## Región del Mediterráneo Oriental

La Región del Mediterráneo Oriental notificó más de 15 000 casos nuevos, una disminución del 22 % en comparación con el período anterior de 28 días. Tres (14 %) de los 22 países para los que hay datos disponibles informaron aumentos en los casos nuevos del 20 % o más: en Kuwait (310 frente a 176 casos nuevos; +76 %), Arabia Saudita (1 400 frente a 824 casos nuevos; +70 %) y la República Islámica de Irán (3 656 frente a 2 906 casos nuevos; +26 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en la República Islámica de Irán (3 656 casos nuevos; 4,4 casos nuevos por 100 000; +26 %), Líbano (3 315 casos nuevos; 48,6 casos nuevos por 100 000; -39 %) y los Emiratos Árabes Unidos (2 523 nuevos casos; 25,5 nuevos casos por 100 000; +15 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región aumentó un 18 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 238 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en la República Islámica de Irán (98 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; +66 %), Arabia Saudita (45 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -10 %) y Líbano (37 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -5 %).

## Región de Europa

La Región de Europa notificó más de 1,4 millones de casos nuevos, una disminución del 7 % en comparación con el período anterior de 28 días. Catorce (23 %) de los 61 países para los que hay datos disponibles informaron aumentos en los casos nuevos del 20 % o más, con los aumentos proporcionales más altos observados en la República de Moldavia (8 779 frente a 2 123 casos nuevos; +314 %), Polonia (36 982 frente a 9 696 casos nuevos; +281 %) y Armenia (615 frente a 228 casos nuevos; +170 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en Alemania (376 450 casos nuevos; 452,6 casos nuevos por 100 000; +6 %), la Federación de Rusia (314 716 casos nuevos; 215,7 casos nuevos por 100 000; +133 %) y Austria (124 999 casos nuevos; 1 404,3 casos nuevos por 100 000; +86 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región disminuyó en un 44 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 9 784 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en el Reino Unido (2 027 nuevas muertes; 3,0 nuevas muertes por 100 000; -48 %), Italia (1 190 nuevas muertes; 2,0 nuevas muertes por 100 000; -40 %) y la Federación de Rusia (1 051 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -14 %).

## Región de Asia Sudoriental

La Región de Asia Sudoriental notificó poco menos de 11 000 casos nuevos, una disminución del 36 % en comparación con el período anterior de 28 días. Ningún país ha informado aumentos en los casos nuevos del 20 % o más en comparación con el período anterior de 28 días. Los números más altos de casos nuevos se informaron en Indonesia (6 055 casos nuevos; 2,2 casos nuevos por 100 000; -36 %), India (3 378 casos nuevos; <1 caso nuevo por 100 000; -15 %) y Tailandia (1 051 casos nuevos; 1,5 casos nuevos por 100 000; -66 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región disminuyó un 57 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 186 nuevas muertes reportadas. Los números más altos de nuevas muertes se informaron en Indonesia (105 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -43 %), Tailandia (46 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -77 %) e India (29 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -17 %).

## Región del Pacífico Occidental

La Región del Pacífico Occidental notificó más de 1,7 millones de casos nuevos, una disminución del 89 % en comparación con el período anterior de 28 días. Dos (6 %) de los 35 países para los que hay datos disponibles informaron aumentos de casos nuevos del 20 % o más: Nauru (559 frente a 67 casos nuevos; +734 %) y Papúa Nueva Guinea (57 frente a 38 casos nuevos; +50 %). Las cifras más altas de casos nuevos se notificaron en Japón (752 935 casos nuevos; 595,3 casos nuevos por 100 000;

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

-77 %), China (537 561 casos nuevos; 36,5 casos nuevos por 100 000; -95 %) y la República de Corea (349 277 casos nuevos; 681,3 casos nuevos por 100 000; -66 %).

El número de nuevas muertes en 28 días en la Región disminuyó en un 84 % en comparación con el período anterior de 28 días, con 12 132 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en China (5 915 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; -91 %), Japón (4 818 nuevas muertes; 3,8 nuevas muertes por 100 000; -52 %) y la República de Corea (556 nuevas muertes; 1,1 nuevas muertes por 100 000; -53 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización Epidemiológica Semanal sobre COVID-19. Fecha de publicación: 1 de marzo de 2023. Fecha de consulta: 2 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---1-march-2023>

### **Brote de viruela símica en múltiples países. Reporte de situación # 17. Organización Mundial de la Salud. Fecha de publicación: 2 de marzo de 2023.**

Los datos epidemiológicos más recientes sugieren que el brote se dirige hacia su fin en la Región de Europa y se está desacelerando en la Región de las Américas, donde se produce la transmisión de persona a persona.

Desde el 1 de enero de 2022 hasta el 27 de febrero de 2023, se notificó a la OMS un total acumulado de 86 173 casos de mpox confirmados por laboratorio y 100 muertes en 110 países en las seis Regiones de la OMS.

El número de casos nuevos semanales notificados a nivel mundial ha aumentado un 32,5 % en la semana 8 (del 20 de febrero al 26 de febrero de 2023) (n=151 casos) en comparación con la semana 7 (del 13 de febrero al 19 de febrero de 2023) (n=114 casos), con la Región de las Américas

notificando la mayoría (87,8 %) de los casos en las últimas cuatro semanas. La Región del Pacífico Occidental y la Región de las Américas están notificando un aumento de casos, mientras que el resto de las regiones han notificado una disminución de casos o no han observado un aumento proporcional.

Al 27 de febrero de 2023, los 10 países que han notificado el mayor número acumulado de casos a nivel mundial son Estados Unidos de América (n=30 012), Brasil (n=10 825), España (n=7 543), Francia (n=4 128), Colombia (n=4 081), México (n=3 877), Perú (n=3 752), Reino Unido (n=3 735), Alemania (n=3 692) y Canadá (n=1 460). Juntos, estos países representan el 85 % de los casos notificados a nivel mundial.

A 24 de febrero de 2023, el 96,4 % (73 829/76 555) de los casos con datos disponibles son hombres, con una mediana de edad de 34 años (rango intercuartílico: 2941 años).

De todos los modos de transmisión informados, el contacto con la piel y las mucosas durante las relaciones sexuales fue el más informado, en 15 196 de 22 092 (68,8 %) de todos los eventos de transmisión informados.

Entre los casos (n=37 152) que reportaron al menos un síntoma, el síntoma más común es cualquier exantema y se reporta en 82,7 % de los casos, seguido de fiebre (59,8 %) y exantema generalizado o genital (52,4 % y 46,4 % respectivamente). La sintomatología de los casos ha sido muy constante a lo largo del tiempo en este brote.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Reporte de situación externo 8. Fecha de publicación: 19 de octubre de 2022. Fecha de consulta: 19 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox--external-situation-report---17---2-march-2023>

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Tablas

## **Actualización epidemiológica cólera. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Fecha de publicación 28 de febrero de 2023.**

### **Haití**

Desde el 2 de octubre de 2022 al 24 de febrero de 2023 se han notificado un total de 33 185 casos sospechosos de cólera en 10 departamentos de Haití, incluidos 2 398 casos confirmados, 29 288 casos sospechosos hospitalizados y 594 defunciones registradas. Esto representa un aumento en los últimos 7 días del 5 % de casos sospechosos (n=1 432), del 3 % de casos confirmados (n=80) y del 0 % en las defunciones (n=0). Hasta el 24 de febrero de 2023, en los 10 departamentos del país se han confirmado casos. A la fecha, la tasa de letalidad entre los casos sospechosos es de 1,8 % (tasa de letalidad institucional de 1,3 %).

De un total de 6 452 muestras analizadas por el laboratorio Nacional de Salud Pública, 2 398 fueron confirmados (tasa de positividad 37,2 %).

El departamento Oeste sigue reportando el mayor número de casos, con el 54 % de todos los casos sospechosos notificados. Las municipalidades de Puerto Príncipe, Cité-Soleil y Carrefour representan el 62 % (n=11 088) de todos los casos sospechosos reportados allí.

En los últimos 7 días, el departamento Oeste registró un incremento de 2 % en el reporte de los casos sospechosos y de 2 % en los casos confirmados. Para el mismo período, los otros departamentos presentaron un incremento de 7 % en el reporte de los casos sospechosos y de 6 % en los casos confirmados.

Al analizar la situación epidemiológica del brote de cólera, usando los datos oficiales disponibles, hay que tener en cuenta las condiciones

actuales en Haití. La vigilancia epidemiológica se ve afectada debido a la compleja crisis humanitaria y de seguridad, sumada al acceso limitado al combustible en todo el país, por lo que el acceso a los servicios de salud y a los laboratorios es limitado. Además, la mayoría de la población en ese país se encuentra en una situación altamente vulnerable ante el establecimiento de cadenas de transmisión de cólera en los departamentos y municipalidades. Adicionalmente, esta vulnerabilidad está también relacionada con las condiciones limitadas de acceso generalizado a agua segura, saneamiento e higiene. La crisis humanitaria y la inseguridad se han exacerbado en los últimos meses. Esto ha socavado considerablemente los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública y Población y otras organizaciones para la implementación de medidas de prevención y control, incluyendo la vigilancia epidemiológica, llevando al subregistro de casos.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) se encuentra trabajando junto con las autoridades de salud pública de Haití para la caracterización y apoyo a la respuesta de este evento.

### **República Dominicana**

El 22 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana confirmó cinco casos adicionales de cólera en el país.

Desde la notificación del primer caso confirmado el 20 de octubre de 2022, al 22 de febrero de 2023, se han notificado un total de 82 casos confirmados en la República Dominicana, de los cuales el 76 % (66 casos) son residentes del área metropolitana de Santo Domingo.

*Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica - Cólera. Fecha de publicación 28 de febrero de 2023. Fecha de consulta: 2 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-colera-28-febrero-2023>*

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



# TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol		
	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	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	7	1	0	65	17	26	198	23	132	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Antioquia	108	11	3	2.682	1.150	1.285	594	244	358	3	1	2	109	24	30	95	12	15	34	8	6	1	0	0
Arauca	14	2	0	122	49	55	148	30	72	1	0	1	0	2	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0
Atlántico	31	2	4	603	202	295	955	132	438	1	1	0	1	1	1	26	3	4	4	2	1	1	0	0
Barranquilla	2	0	0	564	181	276	1611	127	728	0	0	0	1	3	0	42	2	3	11	1	1	0	1	0
Bogotá	0	0	0	3.679	1.585	1.787	0	0	0	25	8	17	60	12	22	133	20	22	26	2	0	9	1	5
Bolívar	45	3	3	455	164	225	457	85	267	0	0	0	0	1	0	11	1	1	8	1	0	1	0	0
Boyacá	11	1	1	1.040	397	490	71	31	41	1	0	1	0	1	0	12	1	3	10	3	1	0	0	0
Buenaventura	2	1	1	29	8	15	41	14	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	16	1	2	667	251	331	40	18	22	0	0	0	2	2	1	14	3	2	16	1	1	0	0	0
Cali	3	0	0	819	386	377	582	335	376	0	0	0	24	15	2	24	6	6	8	1	0	0	0	0
Caquetá	29	3	2	186	79	94	407	27	234	0	0	0	0	0	0	1	0	11	0	1	0	0	0	0
Cartagena	4	0	0	335	86	138	914	107	421	0	0	0	0	1	0	12	2	1	1	0	0	0	0	0
Casanare	13	1	3	234	90	113	121	73	65	0	0	0	0	2	0	5	0	1	4	0	0	0	0	0
Cauca	28	3	1	973	411	487	156	25	88	2	2	0	2	1	1	8	2	0	26	3	2	0	0	0
Cesar	47	2	1	453	139	231	518	170	308	4	1	3	3	3	1	15	2	1	10	1	0	0	0	0
Chocó	35	4	4	19	8	7	107	20	62	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0
Córdoba	62	3	10	766	291	363	625	158	370	4	2	2	0	1	0	12	4	4	18	3	0	0	0	0
Cundinamarca	10	1	1	2.192	842	1.080	590	93	344	1	1	0	11	5	5	31	3	4	17	4	1	0	0	0
Guainía	0	0	0	20	9	11	12	7	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	13	1	0	61	18	28	239	14	165	1	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Huila	28	3	5	988	325	433	610	173	403	3	1	2	1	2	0	12	2	1	28	5	2	0	0	0
La Guajira	22	1	2	335	115	158	767	81	362	0	0	0	0	2	0	5	1	0	10	0	2	0	0	0
Magdalena	33	1	0	345	174	147	117	45	63	0	0	0	0	0	0	8	2	1	7	2	0	0	0	0
Meta	29	4	2	604	229	289	1512	224	858	2	0	2	7	1	4	12	2	2	13	2	2	0	0	0
Nariño	24	2	4	1.095	417	536	136	36	80	2	0	2	0	1	0	24	3	4	29	3	2	0	0	0
Norte de Santander	57	7	2	903	285	420	618	138	360	2	2	0	10	23	7	19	4	1	37	4	2	0	0	0
Putumayo	14	3	1	257	90	119	291	81	187	0	0	0	0	1	0	6	0	0	15	1	3	0	0	0
Quindío	1	0	0	492	192	242	54	44	40	1	0	1	5	1	1	15	2	3	6	2	2	0	0	0
Risaralda	5	2	0	607	267	280	29	24	20	2	1	1	21	6	10	19	2	3	8	2	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	71	19	32	16	5	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	1	0	0	232	161	123	142	48	64	0	0	0	1	0	0	8	1	2	2	0	1	1	0	0
Santander	31	3	5	1.128	356	510	503	193	272	2	0	2	3	5	0	37	3	7	23	2	3	2	0	1
Sucre	21	2	2	383	173	0	176	111	122	660	0	0	0	1	0	20	1	5	7	0	1	0	0	0
Tolima	27	2	3	1.024	373	490	1338	426	729	2	2	0	0	2	0	8	2	1	20	27	1	0	0	0
Valle del Cauca	12	1	1	1.248	507	579	220	114	128	5	2	3	8	2	1	36	4	8	22	2	2	1	0	1
Vaupés	13	1	2	18	9	10	56	4	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Vichada	8	1	0	40	14	18	18	3	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Total nacional	806	73	65	25.734	10.069	12.276	15.924	3.494	8786	64	25	39	269	123	86	677	91	105	442	82	37	16	2	7

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08**

Decremento  
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana		
	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	Acumulado 2023	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	14	2	133	103	28	0	1	0
Antioquia	2	1	0	9	2	1	60	9	3	37	2	4	137	23	22	2.223	1.355	867	1.487	410	657	28	24	28
Arauca	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	664	357	307	2	4	0	4	1	4
Atlántico	0	0	0	9	1	3	26	2	5	2	0	1	9	2	1	216	140	76	1	1	0	1	3	1
Barranquilla	0	0	0	12	2	2	20	3	1	1	0	0	23	5	5	289	179	110	0	0	0	4	4	4
Bogotá	0	0	0	17	2	3	95	11	11	56	7	4	312	29	38	5.695	3.150	2.545	0	0	0	46	22	46
Bolívar	0	0	0	7	0	0	18	1	2	0	0	0	35	10	2	13	9	4	146	82	46	2	8	2
Boyacá	0	0	0	0	0	0	6	0	0	4	2	0	12	1	0	201	162	38	0	0	0	4	4	4
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	32	22	10	83	51	34	2	1	2
Caldas	0	0	0	1	0	1	4	2	1	4	1	0	23	7	2	579	387	192	2	0	2	2	1	2
Cali	1	0	0	3	0	0	27	3	1	2	0	0	59	13	10	1.049	637	412	3	1	2	11	10	11
Caquetá	0	0	0	1	0	1	4	1	0	0	1	0	3	2	0	113	83	30	24	4	9	3	3	3
Cartagena	0	0	0	2	1	1	10	1	2	0	0	0	8	9	0	28	21	7	0	1	0	2	4	2
Casanare	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	8	1	3	37	29	8	5	7	1	1	1	1
Cauca	0	0	0	3	0	0	6	1	2	0	0	0	10	2	1	248	177	71	247	156	98	3	4	3
Cesar	0	0	0	5	0	1	21	1	5	0	0	0	25	3	2	348	196	150	3	2	0	2	2	2
Chocó	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	41	33	8	2.626	1.175	972	7	1	7
Córdoba	0	0	0	10	1	0	20	4	5	3	0	0	75	4	5	186	149	37	2.056	616	808	4	5	4
Cundinamarca	0	0	0	5	1	0	31	3	2	11	0	2	28	6	2	959	592	367	0	0	0	7	9	7
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	460	194	168	0	1	0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	13	0	1	35	22	13	238	93	94	0	1	0
Huila	0	0	0	10	0	0	19	1	1	1	0	0	38	5	3	217	191	26	2	1	1	3	4	3
La Guajira	0	0	0	8	0	1	12	1	0	2	0	0	6	1	1	52	37	15	7	6	3	1	1	1
Magdalena	0	0	0	2	1	0	8	2	0	0	0	0	6	0	0	82	52	30	0	2	0	3	2	3
Meta	0	0	0	3	1	1	20	2	2	1	0	1	23	2	2	538	364	174	141	17	61	1	3	1
Nariño	0	0	0	10	0	0	21	3	1	7	0	1	59	5	10	302	210	92	861	968	345	3	5	3
Norte de Santander	0	0	0	3	1	0	15	4	4	8	0	1	21	2	2	530	322	207	111	201	35	18	7	18
Putumayo	0	0	0	3	0	0	9	1	1	0	0	0	7	1	1	68	62	6	6	3	2	2	3	2
Quindío	1	0	0	1	0	0	7	2	0	1	0	0	41	4	7	38	30	8	10	0	0	0	1	0
Risaralda	1	0	0	4	1	1	15	2	0	3	0	0	16	4	1	243	155	88	235	34	72	3	3	3
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	1	0
Santa Marta D.E.	0	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	0	7	2	3	90	74	16	0	0	0	1	1	1
Santander	0	0	0	11	1	0	34	5	3	1	0	0	13	2	1	98	73	25	5	1	1	11	4	11
Sucre	0	0	0	2	0	0	18	1	4	2	0	0	8	1	0	32	22	10	11	3	8	3	2	3
Tolima	0	0	0	1	0	0	14	3	1	0	0	0	14	2	0	365	266	99	0	1	0	3	3	3
Valle del Cauca	0	0	0	4	0	3	36	2	3	0	1	0	20	3	4	416	265	149	3	1	0	7	5	7
Vaupés	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	47	13	6	0	1	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	6	5	1	141	125	60	0	1	0
Total nacional	5	1	0	147	15	18	593	72	61	148	14	15	1.064	151	130	16.058	9.850	6.201	9.215	4.384	3.559	192	157	192

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	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			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda		
	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado	Acumulado 2023	Egerado	Observado
Amazonas	8	4	5	724	648	360	18	9	7	0	0	0	610	504	320	4	2	2	0	0	0
Antioquia	593	180	316	183.520	72.163	104915	6.283	2.138	3.383	759	62	401	67.873	36.231	35.589	126	79	63	1	2	1
Arauca	23	8	9	3.299	2.210	1836	313	80	164	1	1	0	1.157	797	569	16	7	11	0	0	0
Atlántico	190	55	95	21.484	8.414	10575	452	121	338	136	42	93	5.897	4.277	2.845	33	23	9	0	1	0
Barranquilla	317	83	166	29.932	13.540	15416	824	205	468	172	40	87	8.143	6.485	3.998	29	27	18	0	1	0
Bogotá	728	407	375	225.764	105.353	131599	8.852	4.580	4.711	1.321	413	662	92.870	75.426	47.321	120	78	58	3	2	0
Bolívar	153	63	80	21.163	9.974	10922	462	140	226	131	0	63	4.929	3.092	2.427	31	19	15	0	1	0
Boyacá	109	39	53	16.308	10.250	8603	610	319	310	53	11	22	6.236	5.523	3.371	25	13	12	0	0	0
Buenaventura	27	8	19	1.779	1.110	1078	9	0	8	0	0	0	647	555	310	6	7	3	0	0	0
Caldas	85	34	38	13.845	8.463	6728	431	355	240	112	33	52	4.207	3.722	2.026	15	9	9	1	0	0
Cali	196	91	104	35.835	26.042	19620	933	669	465	52	64	11	11.258	15.693	5.394	59	25	27	0	1	0
Caquetá	45	11	31	4.188	3.602	2603	201	158	129	7	2	4	2.584	2.368	1.369	12	8	7	0	0	0
Cartagena	156	68	69	32.729	14.332	17017	596	248	284	188	90	100	7.449	4.412	3.576	45	22	19	0	0	0
Casanare	41	20	16	3.693	2.130	2169	47	41	29	8	0	2	1.259	1.284	686	11	6	5	0	0	0
Cauca	171	72	94	17.583	9.390	9660	1.278	192	771	9	0	6	8.939	4.740	4.820	38	24	14	1	1	0
Cesar	125	50	64	16.312	10.160	9134	1.044	468	533	34	33	20	3.767	4.731	1.846	45	25	21	0	1	0
Chocó	33	20	15	7.823	1.611	4187	186	144	92	6	0	3	1.342	1.083	637	17	17	8	0	0	0
Córdoba	191	62	101	38.819	12.650	20431	906	298	373	146	22	83	6.089	4.806	2.818	55	37	29	0	1	0
Cundinamarca	270	127	146	49.942	21.066	28407	1.553	608	825	447	37	232	21.644	14.712	11.337	59	34	29	1	1	0
Guainía	5	2	2	150	195	66	24	19	12	0	0	0	188	145	93	8	2	4	0	0	0
Guaviare	4	1	2	774	636	377	24	35	11	7	0	4	434	319	245	4	1	3	0	0	0
Huila	116	68	54	22.097	9.937	12374	952	319	476	95	30	50	7.150	5.516	3.577	29	17	16	0	1	0
La Guajira	203	77	117	56.243	9.771	30809	763	417	356	33	19	14	4.885	4.286	2.587	46	34	21	0	1	0
Magdalena	124	39	64	15.414	6.916	8253	524	144	250	7	0	0	4.595	3.641	2.388	20	16	10	0	0	0
Meta	60	22	35	10.177	5.984	5178	412	118	177	86	16	36	6.480	4.910	3.447	23	14	14	1	0	1
Nariño	177	69	98	22.860	15.650	9729	1.628	405	838	41	8	17	9.180	8.210	4.511	31	21	13	1	1	0
Norte de Santander	91	31	49	25.873	13.238	14275	1.702	627	951	155	31	90	9.848	6.056	4.289	32	21	13	0	1	0
Putumayo	56	21	30	3.824	2.671	1876	177	120	95	8	0	2	1.583	1.448	756	8	5	3	0	0	0
Quindío	24	8	12	10.938	6.687	5815	168	312	95	66	17	36	4.246	3.738	2.050	14	5	8	0	0	0
Risaralda	114	36	62	17.149	7.888	9071	522	277	236	19	12	8	5.590	5.810	2.853	12	10	5	2	0	0
San Andrés	2	1	0	1.238	774	792	51	58	27	0	1	0	281	391	150	0	1	0	0	0	0
Santa Marta D. E.	67	30	41	8.251	1.784	4597	166	98	80	97	11	45	1.544	1.078	744	11	9	4	0	0	0
Santander	99	55	60	35.476	12.204	21756	2.145	629	1.125	341	63	179	11.628	8.355	6.275	35	23	18	1	1	0
Sucre	84	41	45	16.250	7.142	8428	1.071	396	583	220	44	100	2.897	2.899	1.503	37	17	16	4	0	0
Tolima	126	53	60	17.753	12.531	8906	1.010	306	509	49	56	18	7.489	6.574	3.724	22	15	8	1	0	0
Valle del Cauca	151	50	79	22.836	13.809	12443	437	247	217	66	5	35	8.839	8.432	4.469	31	21	14	0	1	0
Vaupés	2	1	1	282	106	171	10	10	4	0	0	0	78	82	68	2	1	1	0	0	0
Vichada	9	5	7	662	250	400	3	6	3	0	0	0	238	148	147	3	4	1	0	0	0
Total nacional	4.975	2.012	2.614	1.012.989	461.081	560.576	36.787	15.316	19.401	4.872	1.163	2.475	344.073	262.479	175.135	1.114	699	531	17	18	2

Tema central

Tema central 2

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08**

Decremento  
Incremento

Departamento	Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			COVID-19		
	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	15	5	6	11	8	3
Antioquia	101	97	47	9	1	0	36	48	20	302	541	128	1040	784	256
Arauca	2	2	2	5	0	0	1	2	0	17	20	9	26	21	5
Atlántico	4	10	3	0	0	0	1	1	1	75	193	26	47	15	32
Barranquilla	9	21	5	0	0	0	1	1	0	35	180	12	170	96	74
Bogotá	180	332	82	45	1	2	55	87	26	490	666	200	3744	2538	1206
Bolívar	7	6	4	0	0	0	4	2	3	51	105	24	20	15	5
Boyacá	17	26	7	0	0	0	2	2	1	66	98	43	146	118	28
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	1	4	1	3
Caldas	16	9	8	0	0	0	2	4	1	36	50	20	122	93	29
Cali	20	28	12	0	0	0	2	9	1	177	261	45	562	431	131
Caquetá	6	6	3	0	0	0	0	2	0	26	28	16	26	25	1
Cartagena	3	5	1	1	0	1	3	1	1	55	88	14	47	38	9
Casanare	6	4	2	2	0	0	1	1	1	30	32	18	33	26	7
Cauca	15	11	2	0	0	0	1	4	0	15	54	7	88	72	16
Cesar	5	5	1	0	0	0	3	3	2	29	83	20	33	24	9
Chocó	0	0	0	0	0	0	1	2	0	12	3	8	2	2	0
Córdoba	10	23	5	0	0	0	1	1	0	77	219	30	123	97	26
Cundinamarca	49	51	27	16	1	0	18	16	7	1	0	0	247	161	86
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	246	275	106	0	0	0
Guaviare	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	1	6	6	0
Huila	28	25	18	0	0	0	11	9	2	55	64	21	84	71	13
La Guajira	4	3	1	0	0	0	0	6	0	56	82	12	11	10	1
Magdalena	6	6	3	0	0	0	2	0	0	25	70	10	3	1	2
Meta	10	11	5	3	0	0	4	2	0	51	87	22	90	64	26
Nariño	14	14	6	0	0	0	7	11	2	61	99	20	131	111	20
Norte de Santander	26	26	13	0	0	0	1	14	1	109	150	50	93	73	20
Putumayo	8	4	3	0	0	0	2	1	1	23	15	3	63	54	9
Quindío	6	3	3	0	0	0	1	1	0	40	55	23	68	62	6
Risaralda	7	7	3	0	0	0	0	2	0	48	66	23	83	62	21
San Andrés	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	10	0	6	4	2
Santa Marta D.E.	4	3	3	1	0	1	2	1	1	6	25	0	16	9	7
Santander	10	13	5	0	0	0	29	10	9	129	152	76	290	227	63
Sucre	15	10	9	1	0	0	15	7	8	59	143	27	28	18	10
Tolima	14	8	7	2	0	0	10	6	4	93	108	32	87	64	23
Valle del Cauca	15	15	6	0	0	0	5	3	1	84	125	32	334	291	43
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	4	0	0	0	0
Total nacional	618	786	296	85	3	4	221	264	93	2.613	4.168	1.085	7.884	5.692	2.193

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08**

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Defectos Congénitos			Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Lesiones de Causa Externa	
	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado esperado	Acumulado 2023	Acumulado 2023	Esperado	Observado	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	1	0	1	0	0	0	3	0	3	5	6	7	2	0	1	5	9	7	0	0
Antioquia	0	1	17	0	205	92	95	0	0	3	3	74	99	702	776	234	65	56	114	187	359	11	8
Arauca	0	0	1	0	12	5	5	0	0	1	1	0	4	27	27	5	0	0	2	42	43	0	0
Atlántico	0	0	7	0	10	6	5	0	0	3	0	7	14	108	130	0	0	4	13	42	43	0	0
Barranquilla	0	0	5	0	8	8	2	0	0	5	4	15	13	112	131	0	0	10	26	25	20	1	0
Bogotá	0	0	0	0	360	111	153	0	0	4	22	67	157	473	773	0	0	11	36	433	512	1	3
Bolívar	0	0	2	0	18	8	8	0	0	2	3	4	9	68	76	77	20	8	36	43	80	1	0
Boyacá	0	0	2	0	77	21	32	0	0	2	1	2	10	107	145	18	4	1	5	77	77	0	0
Buenaventura	0	0	1	1	4	3	1	0	0	1	1	2	2	10	17	2	1	8	6	6	17	1	0
Caldas	0	0	3	0	9	9	2	0	0	2	0	8	15	155	176	36	6	3	15	16	26	6	7
Cali	0	0	25	0	49	44	19	0	0	24	5	24	61	229	254	0	0	15	21	75	96	10	8
Caquetá	0	0	4	0	25	5	7	0	0	2	1	1	9	40	33	51	9	2	25	28	30	1	1
Cartagena	0	0	4	0	25	11	16	0	0	2	0	4	12	73	93	1	0	4	103	11	51	1	0
Casanare	2	2	8	0	13	6	6	0	0	2	1	2	7	38	35	2	1	3	4	51	61	0	0
Cauca	0	0	3	0	58	24	22	0	0	4	0	7	24	121	139	15	3	4	6	48	50	1	1
Cesar	0	0	1	0	25	11	14	0	0	0	0	6	12	90	91	11	3	3	21	82	98	1	1
Chocó	0	0	1	0	5	4	1	0	0	0	1	7	4	13	13	51	14	5	15	57	106	0	0
Córdoba	0	0	2	0	50	21	27	0	0	2	0	7	18	123	133	29	11	5	22	78	85	2	0
Cundinamarca	0	0	24	1	104	33	47	0	0	20	5	22	35	249	286	32	10	11	27	145	190	2	0
Guainía	0	0	0	0	3	1	2	0	0	0	0	1	0	4	2	8	1	2	0	11	9	0	0
Guaviare	0	0	15	0	4	1	3	0	0	3	0	4	8	7	13	101	13	4	5	31	19	0	0
Huila	0	0	11	0	85	24	38	0	0	5	3	9	15	125	159	4	1	9	37	68	66	1	0
La Guajira	0	0	1	0	15	9	10	0	0	1	0	3	3	33	37	8	0	1	3	198	281	1	0
Magdalena	0	0	1	0	8	3	4	0	0	1	0	3	3	46	54	1	0	1	6	79	78	1	0
Meta	0	0	12	0	37	15	15	0	0	9	0	2	6	112	88	60	10	3	7	59	71	6	1
Nariño	0	0	1	0	54	19	26	0	0	1	1	9	26	178	196	106	15	2	7	75	87	9	2
Norte de Santander	0	0	7	0	50	21	23	0	0	5	1	18	41	120	157	62	12	2	22	88	98	0	0
Putumayo	0	0	20	0	18	8	8	0	0	1	0	3	14	47	57	46	17	1	2	36	33	0	1
Quindío	0	0	5	0	13	6	5	0	0	3	0	9	16	80	69	0	0	6	10	14	21	1	0
Risaralda	0	0	8	1	108	10	61	0	0	0	0	7	20	149	179	24	3	20	23	38	65	1	0
San Andrés	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	6	0	0	0	1	2	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1	3	4	35	31	2	0	1	17	9	13	1	0
Santander	0	0	25	2	32	19	16	0	0	1	2	14	16	180	220	121	32	8	14	55	64	2	0
Sucre	0	0	3	0	14	3	0	0	0	4	3	7	7	61	75	17	19	3	24	26	50	0	0
Tolima	0	0	41	2	30	7	6	0	0	9	1	10	12	165	169	51	11	47	90	44	70	0	0
Valle del Cauca	0	0	7	0	44	17	18	0	0	6	0	7	7	184	195	4	0	29	25	37	84	3	2
Vaupés	0	0	0	0	1	18	23	0	0	0	0	2	1	5	6	8	2	0	5	18	9	0	0
Vichada	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	2	3	2	12	0	0	29	40	0	0	
Total nacional	2	3	272	9	1.575	606	720	0	0	134	57	374	712	4.284	5.059	1.201	283	293	799	2.341	3.081	60	35

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	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		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023	Acumulado esgerado	Acumulado 2023
Amazonas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14	1	0	0	7	11	0	1	2	1	48	56	
Antioquia	3	2	3	8	1	2	5	22	15	24	144	195	3	0	444	557	17	12	426	418	2.864	2.091		
Arauca	0	0	1	2	0	0	0	1	0	6	4	21	26	0	19	21	0	0	11	17	108	162		
Atlántico	1	1	0	1	1	0	0	5	4	9	6	40	47	3	57	54	4	1	66	78	300	330		
Baranquilla	2	0	0	1	0	0	0	4	0	14	8	72	66	1	103	169	2	2	245	109	229	313		
Bogotá	4	3	0	1	6	8	0	25	110	23	23	134	161	0	171	220	7	6	673	582	2.033	3.375		
Bolívar	2	1	0	2	2	1	3	4	0	9	6	24	57	3	24	35	0	6	39	80	321	322		
Boyacá	1	0	0	0	0	0	0	4	0	4	10	21	1	18	28	0	0	25	28	423	500			
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	27	26	0	25	32	0	1	16	17	42	62		
Caldas	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	4	18	29	0	47	55	0	1	54	51	377	429		
Cali	2	0	0	2	1	0	0	7	0	4	5	59	80	0	214	231	8	8	205	224	1.130	1.108		
Caquetá	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	1	12	14	0	31	37	0	1	21	17	131	176		
Cartagena	2	2	0	0	1	1	0	3	0	8	11	24	52	2	58	67	0	1	79	235	132	226		
Casanare	1	0	0	2	0	0	0	1	0	4	8	12	32	0	16	24	0	0	20	18	153	111		
Cauca	1	3	1	1	0	0	0	5	0	3	4	30	36	1	38	37	0	1	52	56	409	438		
Cesar	2	1	0	0	1	2	5	4	0	5	6	53	50	2	64	62	0	1	54	90	354	318		
Chocó	2	0	4	1	5	3	3	1	2	0	4	9	22	50	1	28	24	0	1	14	6	35	58	
Córdoba	2	1	0	1	4	0	1	1	6	4	6	2	40	43	5	39	49	0	1	122	121	452	449	
Cundinamarca	3	1	0	1	2	1	1	1	11	10	6	7	38	49	1	68	81	2	2	124	151	1.274	1.594	
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	3	3	0	0	1	1	10	36		
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	0	7	7	0	0	7	3	38	36		
Huila	1	2	0	0	1	3	2	3	4	3	1	2	21	25	1	61	45	0	0	51	60	799	945	
La Guajira	5	5	4	9	5	6	5	7	3	0	7	14	32	57	1	64	77	1	2	44	51	163	192	
Magdalena	3	0	1	3	3	3	2	1	3	0	3	8	27	37	2	24	25	1	1	34	36	227	149	
Meta	2	2	0	0	2	1	1	0	3	3	5	6	27	33	1	80	90	2	6	65	44	267	304	
Nariño	3	2	0	0	2	1	2	1	5	2	3	5	32	39	2	22	25	1	0	49	58	523	521	
Norte de Santander	2	1	0	0	1	2	0	1	5	3	11	19	61	99	0	82	115	2	7	91	102	454	503	
Putumayo	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10	16	1	12	18	0	1	15	14	141	163	
Quindío	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	2	4	17	13	0	37	38	0	0	58	55	307	366	
Risaralda	1	1	2	3	2	1	1	3	3	1	4	5	23	29	0	90	91	3	4	93	64	441	530	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	4	0	12	13		
Santa Marta D.E.	1	2	0	1	1	0	0	1	2	0	2	3	9	15	1	30	35	0	0	40	43	94	106	
Santander	1	0	0	1	1	1	0	0	7	0	9	11	43	70	2	109	146	3	2	105	103	780	892	
Sucre	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	3	26	29	3	15	22	0	0	35	53	245	250		
Tolima	2	2	0	1	2	3	0	0	4	2	8	3	20	25	2	76	76	1	2	70	87	307	398	
Valle del Cauca	1	1	1	0	2	2	1	0	6	1	5	3	40	41	0	99	118	1	1	100	112	896	989	
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	2	0	0	1	1	28	39		
Vichada	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	6	0	4	8	0	0	2	3	15	33		
Total nacional	55	36	17	29	60	44	25	35	160	159	206	222	1.194	1.574	35	2	2.290	2.735	55	66	3.013	3.189	16.562	18.563

Tema central

Tema central 2

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 08

19 al 25 de febrero de 2023



### Tema Central:

Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de las enfermedades huérfanas-Raras, Colombia, 2016 a 2022

Nidia Esperanza González Toloza [ngonzalez@ins.gov.co](mailto:ngonzalez@ins.gov.co)

Comportamiento de la notificación de defectos congénitos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), Colombia, 2012 a 2022

Sandra Paola Castaño Mora [scastano@ins.gov.co](mailto:scastano@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/10.33610/23576189.2023.08>**

**2023**

Asistencia técnica de:

**Bloomberg  
Philanthropies**

**DATA FOR  
HEALTH INITIATIVE**

### Situación Nacional

*Grupo Sivigila [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)*

### Mortalidad

*Yohanna Catalina Chaparro Rodríguez [ychaparro@ins.gov.co](mailto:ychaparro@ins.gov.co)*

*Gerhard Misael Acero Parra [gacero@ins.gov.co](mailto:gacero@ins.gov.co)*

*Ana María García Bedoya [agarciab@ins.gov.co](mailto:agarciab@ins.gov.co)*

### Eventos Trazadores

*Claudia Yaneth Rincón Acevedo [crincon@ins.gov.co](mailto:crincon@ins.gov.co)*

*Edna Carolina Avila Villabona [eavila@ins.gov.co](mailto:eavila@ins.gov.co)*

*Andrea Jineth Rodríguez Reyes [arodriguezr@ins.gov.co](mailto:arodriguezr@ins.gov.co)*

*Jessica María Pedraza Calderón [jpedraza@ins.gov.co](mailto:jpedraza@ins.gov.co)*

*María Camila Giraldo Vargas [mgiraldo@ins.gov.co](mailto:mgiraldo@ins.gov.co)*

### Brotos

*Gestor sistema de alerta temprana [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)*

*Angela Patricia Alarcón [aalarcon@ins.gov.co](mailto:aalarcon@ins.gov.co)*

### Tablas de mando

*Claudia Marcella Huguett Aragón [chuguett@ins.gov.co](mailto:chuguett@ins.gov.co)*

### Editor

*Dr. Hernán Quijada Bonilla [hquijada@ins.gov.co](mailto:hquijada@ins.gov.co)*

### Correctora de estilo

*María Fernanda Campos Maya [Editorial.vigilancia@ins.gov.co](mailto:Editorial.vigilancia@ins.gov.co)*

### Diseño y diagramación

*Alexander Casas [acasaso@ins.gov.co](mailto:acasaso@ins.gov.co)*



Conozca más en  
[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES



**MINISTERIO DE SALUD Y  
PROTECCIÓN SOCIAL**