

Boletín de salud Dengue

SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA 01 A LA 24 | SEMESTRE 2025

TODOS
CONTRA EL
DENGUE



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD

El Boletín Epidemiológico en Salud, de acuerdo al Instituto Nacional de Salud es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública que son vigilados por el INS (Instituto Nacional de Salud) o eventos priorizados por situaciones o alertas emitidas desde los entes de control.

Para la elaboración de este documento se tiene en cuenta los eventos notificados acumulados semanalmente durante el año 2025, se precisa que las cifras que se publican en este documento están siempre sujetas a verificación y ajustes.

Desde el 01 de enero al 30 de junio de 2025, el comportamiento en la notificación de los 10 primeros eventos para el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - FOMAG es la siguiente:

Tabla N°1. Comportamiento notificaciones 10 primeros eventos de interés en salud pública – Magisterio enero a junio 2025.

EVENTO NOTIFICADO	TOTAL NOTIFICACIONES	%
DENGUE	2.114	34,1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1.273	20,5
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	484	7,8
MALARIA	319	5,1
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	297	4,8
VARICELA INDIVIDUAL	167	2,7
INTENTO DE SUICIDIO	160	2,6
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	135	2,2
TUBERCULOSIS	114	1,8
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	113	1,8
TOTAL NOTIFICACIONES AL SIVIGILA	6.207	100

Fuente: Reporte siviligla corte 01/01/2025 a 30/06/2025

En la tabla anterior, evidenciamos que el Dengue es el evento con mayor notificación al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGLA), aportando el 34,1% al total de las notificaciones realizadas durante el periodo presentado. Teniendo en cuenta lo anterior, se define como tema central para este boletín el Dengue de aquí en adelante se incluye Dengue, Dengue Grave y Mortalidad por Dengue).

TEMA CENTRAL

DENGUE

Acorde a definiciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el Dengue, se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos.

Para la notificación del evento se tiene en cuenta las variables contenidas en las fichas epidemiológicas para dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580).

Así como las siguientes definiciones de caso establecidas en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento:


- **Caso probable de dengue:** Paciente procedente de área endémica que cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma.
- **Dengue sin signos de alarma:** enfermedad febril aguda de 2 a 7 días de evolución en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, rash o leucopenia.
- **Dengue con signos de alarma:** paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación, vómitos persistentes, diarrea, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado en mucosas, letargo o irritabilidad (principalmente en niños), hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cm, caída de la temperatura, caída abrupta de plaquetas (<100 000) asociada a hemoconcentración.
- **Dengue grave:** todo caso de dengue que cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación:
 - **Extravasación severa de plasma:** Que conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria.
 - **Hemorragias Severas:** Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.
 - **Daño grave de órganos:** Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: daño hepático, daño del sistema nervioso central, corazón o afección de otros órganos.
- **Muerte por dengue:** todo caso que fallece con diagnóstico de dengue grave.
- **Caso confirmado de dengue:** caso probable de dengue, dengue grave, o mortalidad por dengue confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico de dengue: ELISA NS1, RT-PCR o aislamiento viral en pacientes con 5 días o menos de inicio de síntomas o prueba de IgM Dengue ELISA en pacientes con 6 o más días de inicio de síntomas.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO (1 de enero al 30 de junio 2025)

Situación actual del país

Durante el primer semestre del año 2025, Colombia ha enfrentado una dinámica epidemiológica compleja, caracterizada por el comportamiento activo de diversos eventos de interés en salud pública, algunos con implicaciones significativas a nivel nacional y regional. En este periodo, la fiebre amarilla se consolidó como uno de los eventos más críticos, con un brote que se ha extendido desde finales de 2024, afectando especialmente al departamento del Tolima, el cual concentra más del 80% de los casos confirmados. Hasta mediados de junio, se notificaron más de 87 casos en humanos y al menos 34 defunciones en todo el país, alcanzando una letalidad cercana al 39%, junto con múltiples epizootias en primates no humanos, lo que evidencia una circulación activa del virus y un riesgo sostenido para la salud pública.

Simultáneamente, se ha registrado un **resurgimiento de la tos ferina**, donde a nivel del País se han confirmado 166 casos en Bogotá D.C., 99 en el departamento de Antioquia y presencia relevante en otros departamentos como Cundinamarca y Huila. Este evento ha afectado de manera particular a comunidades indígenas y menores de edad, generando un total de siete muertes y reactivando las alertas sobre la importancia de mantener coberturas vacunales óptimas.



Por otra parte, el **dengue** continúa siendo una arbovirosis de alto impacto, con 213 muertes probables y 47 confirmadas durante el mismo periodo, aunque con una letalidad inferior al 0,1 %, por debajo del umbral establecido por el Plan Decenal de Salud Pública. Finalmente, se ha observado un aumento progresivo en la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA), especialmente en hospitalizaciones en UCI y UCIM, en algunos departamentos como Vichada, Arauca, Barranquilla y Cesar, lo cual requiere seguimiento continuo ante la posibilidad de picos estacionales.

Esta situación epidemiológica ha motivado la activación de alertas por parte del Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social y organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los cuales han emitido lineamientos específicos para la vigilancia, prevención y control, incluyendo el fortalecimiento de esquemas de vacunación, la implementación de medidas comunitarias y la exigencia del carné de vacunación internacional en zonas de riesgo. Estos esfuerzos buscan contener la propagación de enfermedades transmisibles, reducir la letalidad y mitigar el impacto sanitario en los territorios más vulnerables del país.

Situación actual del Magisterio

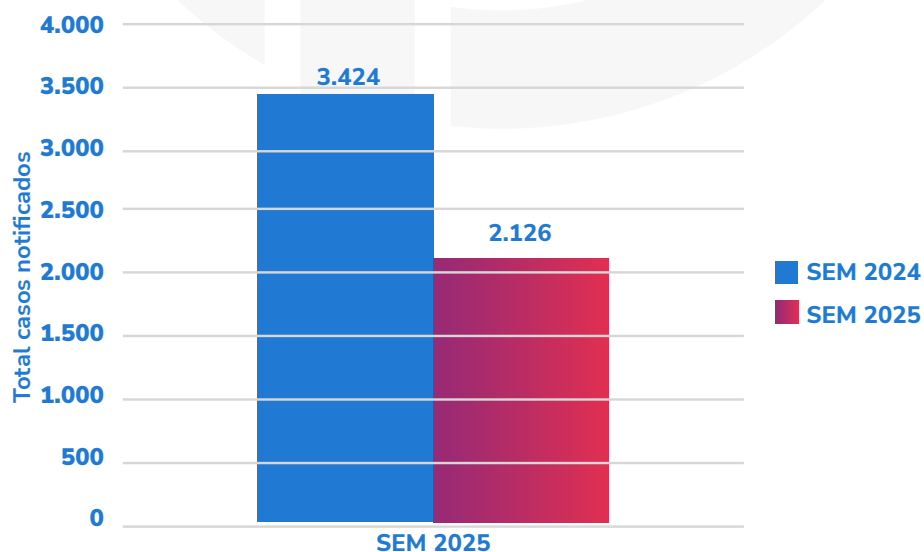
A nivel nacional para el régimen del Magisterio, la situación frente a la notificación del Dengue, Dengue Grave y Mortalidad por Dengue es la siguiente:

Tabla N°2. Comportamiento comparativo notificaciones Dengue y Dengue Grave – Magisterio I semestre 2024 vs I semestre 2025.

Departamento	TOTAL EVENTOS NOTIFICADOS	
	SEM 2024	SEM 2025
Región 1	144	162
Región 2	164	179
Región 3	121	261
Región 4	850	316
Región 5	230	110
Región 6	56	145
Región 7	224	172
Región 8	850	299
Región 9	645	380
Región 10	140	102
Total general	3.424	2.126

Fuente: Reporte sivilga corte 01/01/2025 a 30/06/2025

Gráfica N°1. Comportamiento Magisterio comparativo notificaciones Dengue y Dengue Grave – Magisterio I semestre 2024 vs I semestre 2025.



Fuente: Reporte sivilga corte 01/01/2025 a 30/06/2025

Al comparar ambos periodos (I semestre) de 2024 y 2025, encontramos que, los casos notificados para el 2024 estuvieron por encima en comparación con el mismo periodo para 2025, con un total de 1.298 casos notificados más.

Al verificar por regiones para el I semestre 2025, las regiones 9, 4 y 8 concentran el mayor número de notificaciones, siendo territorios que deben intensificar las acciones de vigilancia activa, control vectorial y sensibilización comunitaria.

Tabla N°3. Comportamiento notificaciones Dengue y Dengue Grave – Por Departamento Magisterio I semestre 2025.

Departamento	TOTAL EVENTOS NOTIFICADOS	% PARTICIPACIÓN
SANTANDER	232	10.9
HUILA	152	7.1
PUTUMAYO	149	7.0
META	125	5.9
CUNDINAMARCA	108	5.1
VALLE DEL CAUCA	104	4.9
BOLÍVAR	103	4.8
CAQUETÁ	100	4.7
NTE DE SANTANDER	92	4.3
GUAVIARE	92	4.3
CÓRDOBA	90	4.2
ANTIOQUIA	89	4.2
ATLÁNTICO	74	3.5
SUCRE	68	3.2
TOLIMA	64	3.0
ARAUCA	56	2.6
QUINDÍO	49	2.3
BOGOTÁ D.C.	48	2.3
RISARALDA	44	2.1
LA GUAJIRA	42	2.0
CESAR	36	1.7
CASANARE	36	1.7
BOYACÁ	28	1.3
MAGDALENA	26	1.2
NARIÑO	24	1.1
CAUCA	22	1.0
VICHADA	20	0.9
CALDAS	17	0.8
CHOCÓ	13	0.6
VAUPÉS	12	0.6
AMAZONAS	8	0.4
GUAINÍA	2	0.1
SAN ANDRÉS	1	0.0
Total general	2,126	100

Fuente: Reporte siviigila corte 01/01/2025 a 30/06/2025

Al verificar por departamento evidenciamos que para el I semestre 2025, los Departamentos de Santander, Huila y Putumayo son los que aportan en un mayor porcentaje a la notificación de este evento, con 232, 152 y 149 casos notificados durante este periodo.

Estos departamentos coinciden con regiones endémicas, por lo que se deben mantener acciones de educación y prevención continuas durante todo el año.

En cuanto a la mortalidad por Dengue, para el periodo del I semestre 2025, se notificó un caso en el departamento del Amazonas en el mes de abril de 2025, caso que posterior a la verificación de soportes clínicos conjunta con la entidad territorial fue descartado en el sistema.

EVENTO DE VIGILANCIA INTOLERABLES

Razón de mortalidad materna

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la mortalidad materna como la muerte de una mujer durante su embarazo, parto o dentro de los 42 días después de su terminación, independientemente de la duración, localización del embarazo y las causas de defunción

Dentro de los eventos de vigilancia intolerables, está la mortalidad materna, la cual para el magisterio debe estar por debajo de la meta nacional o mantener en 0 casos. Para el I semestre de 2025, la razón de mortalidad materna para el magisterio fue de 124,5 por 100.000 nacidos vivos. Dada por 2 mortalidades ocurridas en los departamentos de Tolima y Nariño.

VARIABLES	MAGISTERIO			TOLIMA	NARIÑO
	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025(p)	AÑO 2025(p)	AÑO 2025(p)
NACIDOS VIVOS	3.861	3.388	1607	56	57
MUERTES MATERNAS	2	2	2	1	1
RAZÓN MORTALIDAD MATERNA x 100MIL					
NACIDOS VIVOS	51,8	59,0	124,5	1785,7	1754,4

Fuente: Reporte sivigila corte 01/01/2025 a 30/06/2025

(p) preliminar

ACCIONES DE PREVENCIÓN

- Fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la revisión y ajuste de las unidades notificadoras.
- Generar planes de acción cuando se identifique
- Participar activamente en las jornadas comunitarias convocadas por la entidad territorial de salud y de educación, donde se busque fortalecer el autocuidado y eliminación de criaderos en zonas de influencia del Magisterio.
- Brindar asistencias técnicas a la red prestadora y mantenerlas actualizadas con la normatividad vigente.
- Mantener informada a la comunidad en general, mediante mecanismo de educación, información y comunicación.

BROTOS, ALERTAS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

A nivel nacional, se han presentado las siguientes alertas y brotes en salud pública:

- Alerta por brote de fiebre amarilla a nivel nacional.
- Brote de enfermedad transmitida por alimentos – ETA, Alojamientos Temporales de Emergencia (ATE) en Cúcuta, Norte de Santander.

NOTA: Este Boletín se generará cada trimestre, con información acumulada al corte que se presente.

