

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



**Comportamiento de
sífilis gestacional y sífilis congénita,
Colombia a período epidemiológico
VII 2020**



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 30
19 al 25 de julio de 2020

Parálisis Flácida Aguda
Tetanos Neonatal



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Situación
COVID-19
Colombia



Tablas de mando por departamento

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



En la región de América Latina y el Caribe, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobaron el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, el cual describe las líneas estratégicas de acción para mejorar y ampliar la prevención y el control de la infección por el VIH y las ITS. Dicho Plan integra las metas de la estrategia regional anterior para la eliminación de la transmisión maternoinfantil y la reducción de la incidencia de la sífilis congénita a 0,5 casos o menos por cada 1000 nacidos vivos (NV) para el 2020 (1).

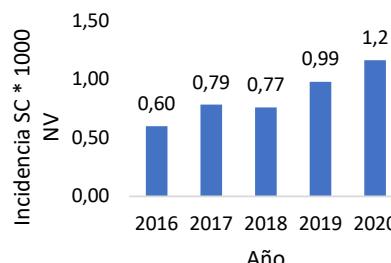
Para evaluar el cumplimiento de esta meta, es necesario analizar el comportamiento de Sífilis gestacional (SG) y congénita (SC). En este documento, se presenta el comportamiento de los casos con procedencia y residencia nacional presentados para estos dos eventos con corte al período epidemiológico (PE) VII de 2020.

Desde el 2016 se observa un incremento en la prevalencia e incidencia por cada 1000 nacidos vivos (NV) para SC y SG, lo cual podría relacionarse en parte con la implementación en el 2015 de la nueva Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional (SG) y congénita (SC), que incluyó el ajuste de definiciones de caso y algoritmo diagnóstico.

Figura 1. Prevalencia de Sífilis gestacional, Colombia, corte a PE VII 2016-2020



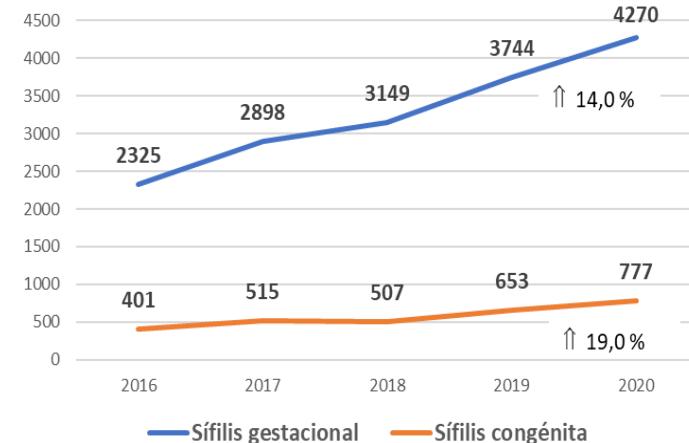
Figura 2. Incidencia de Sífilis congénita, Colombia, corte a PE VII 2016 - 2020



A corte del PE VII de 2020 se registraron 4270 casos de SG y 777 casos de SC, con procedencia y residencia nacional, lo que representa un incremento del 14,0 % (526 casos) y 19 % (124 casos), con relación al

mismo período del 2019, respectivamente (Figura 3). En cuanto a la prevalencia (número de casos por cada 1000 NV) de SG, las tasas más altas se representaron en Vichada (14,5), Arauca (14,3), Norte de Santander (11,3), Putumayo (11,0) y Quindío (10,9). Para SC Arauca (4,5), Guainía (3,2), Chocó (2,6) y Amazonas (2,1) tuvieron las incidencias más altas por cada 1000 NV.

Figura 3. Comportamiento de sífilis gestacional y sífilis congénita, Colombia, corte PE VII 2016-2020



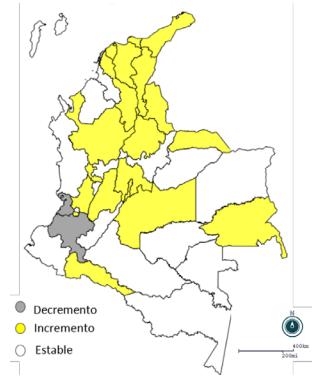
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

El análisis del número de casos observados hasta el PE VII 2020 comparado con lo esperado (mediana histórica 2016-2019), mostró para sífilis gestacional un aumento significativo en el número de casos en el 68,4% de las 38 entidades territoriales (ET) analizadas (departamentos y distritos), y una disminución y comportamiento estable en el 15,8 %, cada uno (Figura 4). Para Sífilis congénita, se presentó un incremento en el 50% de las ET analizadas, un decremento en el 7,9% y un comportamiento estable en el 42,1% (Figura 5).

Figura 4. Comportamientos inusuales Sífilis gestacional, Colombia, corte a PE VII 2020



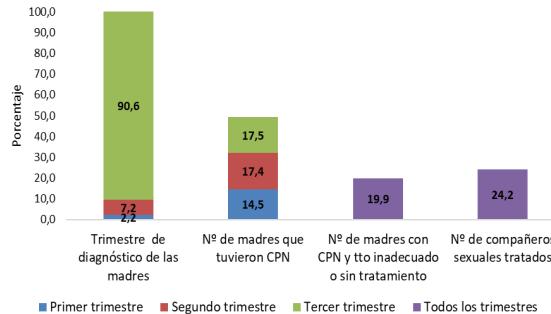
Figura 5. Comportamientos inusuales Sífilis congénita, Colombia, con corte a PE VII 2020



Por pertenencia étnica, el porcentaje de casos presentados en indígenas fue del 3,1% para SC y 2,8 para SG, y en afrodescendientes de 3,7% y 7,0%, respectivamente. En cuanto al tipo de aseguramiento para SG, el 54,4% de los casos pertenecían al régimen subsidiado, el 16,1% al contributivo, el 28,1% no se encontraba asegurado y afiliado otros regímenes el 1,4%.

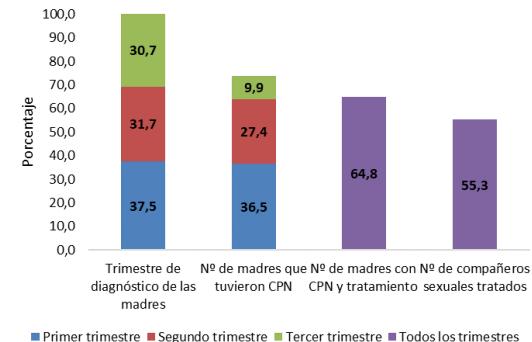
En lo relacionado con la calidad de la atención, en las madres de los casos de SC se observa que el diagnóstico se realizó en un 90,6 % en tercer trimestre, el 49% tuvo control prenatal (CPN), y un 19,9 % de madres tuvieron CPN pero no recibieron tratamiento o fue inadecuado. El tratamiento de los contactos sexuales solo llegó al 24,2%. (Figura 6).

Figura 6. Cascada de atención Sífilis congénita, Colombia, corte PE VII 2020



Para sífilis gestacional, el diagnóstico de las madres se realizó en un 37,5%, 31,7% y 30,7% en primer, segundo y tercer semestre, el 73,8% tuvo CPN, un 64,8 % de madres tuvo CPN y recibió tratamiento, y el 55,3% de los contactos sexuales recibió tratamiento (Figura 7).

Figura 7. Cascada de atención Sífilis gestacional, Colombia, corte PE VII 2020



Otros indicadores importantes son el porcentaje de casos notificados que cumplió definición de caso de SC por ET de notificación que llegó al 70,9% y la proporción de casos de sífilis congénita cuyas madres fueron notificadas como sífilis gestacional por ET de residencia que alcanzó el 75,4%.

En lo corrido del año con corte a PE VII, se han presentado 496 casos de sífilis gestacional con procedencia y/o residencia exterior, el 99,4% residentes o procedentes de Venezuela. Para sífilis congénita se notificaron 192 casos, todos ellos con procedencia y/o residencia de Venezuela. Estos casos no son incluidos dentro de los análisis de prevalencia, incidencia, indicadores y demás variables nacionales. El análisis de los casos en migrantes es complejo y los datos anteriores podrían subestimar la realidad, ya que se cree que muchos casos presentados en población venezolana se notifican como procedentes y/o residentes en Colombia, aun cuando no cumplen el tiempo de residencia en Colombia de 6 meses. Además, teniendo en cuenta que el estado otorga la posibilidad a los hijos de venezolanos nacidos en Colombia de obtener la nacionalidad colombiana, de manera temporal y excepcional hasta agosto de 2021 (2), algunos hijos de madres notificadas como procedentes/residentes en Venezuela podrían ser notificados como procedentes y/o residentes en Colombia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Las cifras muestran una brecha cada vez mayor entre la meta de reducción de incidencia de SC y los resultados. Aunque la calidad de la atención presenta mejores resultados para sífilis gestacional comparado con sífilis congénita, reducir la transmisión materno fetal de la sífilis es un proceso a mediano y largo plazo que involucra además de la vigilancia, políticas que aseguren que las gestantes tengan tamizaje en el primer trimestre para sífilis, que las madres positivas para SG reciban tratamiento adecuado (por lo menos una dosis de 2'400.000 UI intramuscular aplicada 30 días o más antes del parto) (3) y que se realice tratamiento a los contactos, así como fortalecer los programas de educación a gestantes, entre otras medidas de prevención y promoción.

Referencias

- Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021. 55.o Consejo Directivo de la OPS, del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington (DC), OPS; 2016 (resolución CD55.R5). Disponible en <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34079/DC552017-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Registraduría Nacional del Estado Civil. [Resolución 8470 de 2019](#). Disponible en <https://www.eltiempo.com/uploads/files/2019/08/05/Resolucion%208470%20-%20Registraduria.pdf>
- Instituto Nacional de Salud. Sífilis gestacional y congénita. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública; 2017. Disponible en https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20Sifilis_.pdf

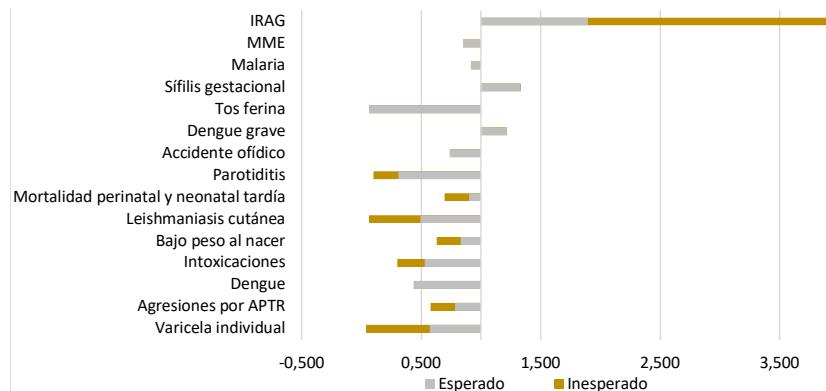
SITUACIÓN NACIONAL

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

Se identifica que en la semana epidemiológica 30, el evento de IRAG se encuentra por encima de los valores esperados, mientras que los eventos de parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones, agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia (APTR) y varicela se encuentran por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 8).

Figura 8. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 30 de 2020



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

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

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros, se comparan los casos observados y los esperados según su comportamiento histórico. Se calcula la probabilidad de la significación estadística de la comparación. Valores menores a 0,06 en la columna "Poisson" indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana analizada.

Los eventos de sarampión, leptospirosis y sífilis congénita, presentan una disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórica. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 30 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	4	46	0,00
Leptospirosis	10	37	0,00
Sífilis congénita	13	22	0,04
Rubeola	0	16	0,07
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	3	0,07
ESAVI	8	15	0,10
Lepra	1	7	0,12
Fiebre tifoidea y paratifoidea	5	3	0,13
Mortalidad materna	12	9	0,13
Mortalidad por IRA	3	7	0,14
Tuberculosis fármacorresistente	1	9	0,14
Mortalidad por dengue	0	1	0,35
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,35

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

Cumplimiento en la notificación

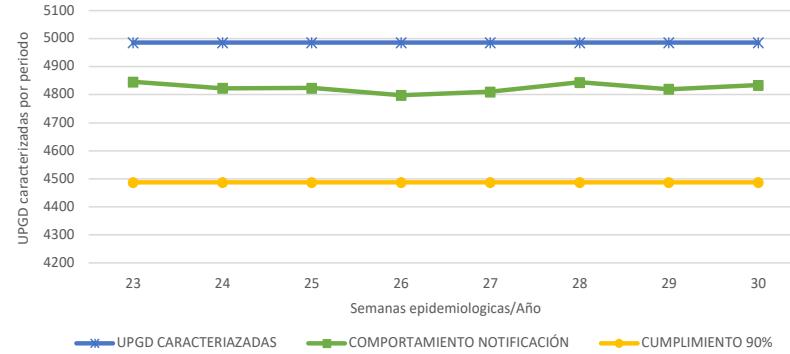
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual, respecto a la semana anterior y de igual manera comparándola con la misma semana del 2019. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación de UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneció igual con respecto a la semana anterior y aumento 0,1 % frente a la misma semana de 2019. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 96,7 % (4 820 / 4 986 UPGD); aumento 0,3 frente a la semana anterior del presente año y disminuyó 0,6 % con respecto a la misma semana de 2019.

El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, en la gráfica se refleja con la línea verde que es el porcentaje de notificación de la presente semana; la línea amarilla representa el número mínimo de UPGD que debe notificar (meta 90 %) y la línea azul evidencia la red actual, un total de 4 986 UPGD caracterizadas. (Figura 9).

Figura 9. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 23 a 30 de 2020



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

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 30 de 2020

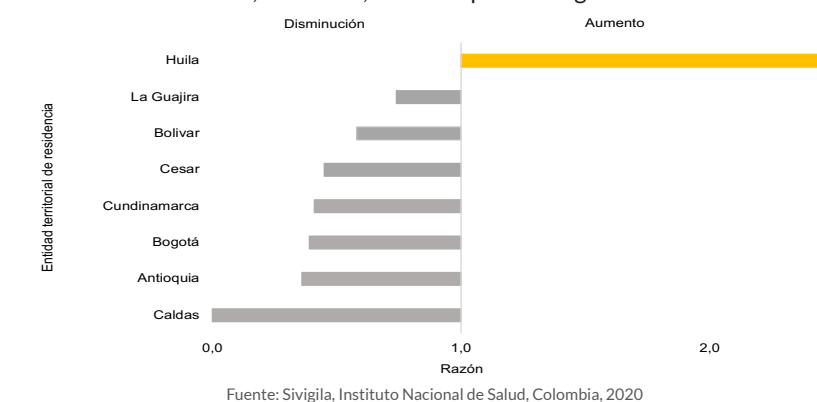
Esta semana se notificaron 6 muertes en menores de 5 años: 3 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 2 a desnutrición y 1 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 3 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años. Para la misma semana de 2019 se notificaron 10 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Caldas, Cesar, Cundinamarca y La Guajira mientras que, en el departamento de Huila se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 10).

Figura 10. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2019, Colombia, semana epidemiológica 30 de 2020*



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Para esta semana se notificó 1 muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Para la misma semana de 2019 se notificaron 3 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de La Guajira, mientras que, en los departamentos de Antioquia, Chocó y Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 2 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición: 1 de esta semana y 1 correspondiente a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 5 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de Atlántico, mientras que, en los departamentos de Boyacá, Bogotá, Córdoba, Norte de Santander, Nariño y Huila se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 30 entre 2014 a 2019 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2020. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 30 del 2020 se notificaron 293 muertes maternas: 216 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 66 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 11 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 24,8 % en el número de muertes maternas respecto al año 2019 (Tabla 2).

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

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	155	91	55	301
2019	173	87	43	303
2020	216	66	11	293

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 30 es de 60,1 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Amazonas, Chocó, La Guajira, Putumayo, Barranquilla, Caquetá, Vichada y Santa Marta (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	3	439,9
Chocó	8	252,9
La Guajira	21	173,3
Putumayo	4	154,8
Barranquilla	16	121,6
Caquetá	5	121,4
Vichada	1	112,1
Santa Marta	6	103,8
Córdoba	14	99,9
Magdalena	7	88,1
Cundinamarca	17	85,1
Caldas	4	84,8
Nariño	8	84,4
Buenaventura	2	73,1
Meta	6	71,0
Cauca	7	70,1
Atlántico	7	66,2
Bolívar	6	64,8
Colombia	216	60,1
Sucre	5	59,2
Casanare	2	58,9
Cartagena	6	57,9
Norte de Santander	7	53,3
Boyacá	4	52,5
Cali	6	43,7
Cesar	5	39,2
Arauca	1	38,3
Valle del Cauca	4	36,9
Santander	5	31,6
Antioquia	12	28,7
Bogotá	13	26,4
Tolima	2	21,9
Risaralda	1	17,6
Huila	1	10,1

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020
DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2019

Para la semana epidemiológica 30 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Barranquilla, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira y Putumayo y disminución en la entidad territorial de Tolima (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Barranquilla	16	5	0,000
Córdoba	14	9	0,032
Cundinamarca	17	8	0,002
La Guajira	21	13	0,011
Putumayo	4	1	0,015
Tolima	2	6	0,045

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2020

Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 46,8 % corresponde a causas directas y el 19,4 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 16,7 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,9 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	101	46,8
Hemorragia obstétrica	36	16,7
Sepsis relacionada con el embarazo	30	13,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	29	13,4
Otras causas directas	3	1,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	1	0,5
Evento tromboembólico como causa basica	1	0,5
INDIRECTA	42	19,4
Sepsis no obstétrica	16	7,4
Otras causas indirectas	14	6,5
Otras causas indirectas: Cancer	7	3,2
Evento tromboembólico como causa basica	3	1,4
Otras causas indirectas: Dengue	2	0,9
EN ESTUDIO	73	33,8

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

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

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

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 2015 y 2019.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 30 de 2020, se han notificado 4 757 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 175 casos, de los cuales 113 corresponden a esta semana y 62 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,0 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 18 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (33,6), Vaupés (29,7), San Andrés y Providencia (22,9), Chocó (22,1), y Córdoba (16,8).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	30	33,6
Vaupés	11	29,7
San Andrés y Providencia	10	22,9
Chocó	70	22,1
Córdoba	236	16,8
Quindío	50	16,3
Casanare	55	16,2
Cauca	159	15,9
Nariño	148	15,6
La Guajira	189	15,6
Guainía	8	14,7
Arauca	37	14,2
Risaralda	79	13,9
Barranquilla	182	13,8
Putumayo	35	13,5
Cundinamarca	269	13,5
Bogotá	657	13,3
Magdalena	104	13,1
Colombia	4757	13,0
Atlántico	137	13,0
Bolívar	118	12,7
Norte de Santander	164	12,5
Sucre	105	12,4
Tolima	113	12,3
Caldas	58	12,3
Antioquia	509	12,2
Cali	166	12,1
Boyacá	92	12,1
Meta	101	12,0
Cartagena	122	11,8
Amazonas	8	11,7
Buenaventura	31	11,3
Cesar	144	11,3
Valle del Cauca	120	11,1
Huila	101	10,2
Santander	154	9,7
Caquetá	39	9,5
Santa Marta	41	7,1
Guaviare	5	6,7
Exterior	100	SD

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a marzo 2018.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,1% (2 288), seguido de neonatales tempranas con 27,8 % (1 322), neonatales tardías con 13,6% (647), perinatales intraparto con 10,4 % (497) y sin dato para esta característica el 0,1 % (3).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,2 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 22,6 % y asfixia y causas relacionadas 20,1 % (Figura 11).

Figura 11. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares).

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Caldas, Cesar, Córdoba, Huila y Magdalena. 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.

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 períodos históricos alrededor de ese periodo de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis (Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2000;38(3):157-66).

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

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias y en las hospitalizaciones en sala general; se presenta incremento en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos e intermedios (tabla 7).

Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 30, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 30	2020 a semana 30	Variación
Consultas externas y urgencias	3 830 873	2 633 829	31.2 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	136 367	101 631	25.5 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	12 226	18 079	47.9 Aumento

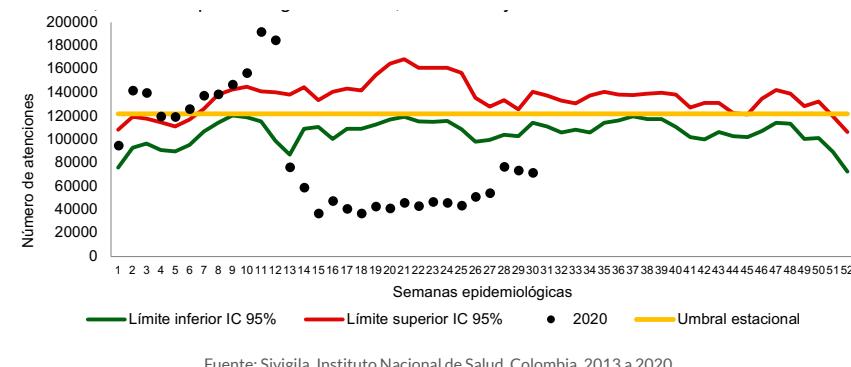
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2020

A semana epidemiológica 30 de 2020, en Colombia se han notificado 2 633 829 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 31,2 % comparado con 2019, 36,0 % frente a 2018 y 36,1 % frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 35 entidades territoriales; sólo Córdoba presenta incremento; La Guajira y Santa Marta no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 28,7 % (755 285), seguido por los de 40 a 59 años con el 19,5 % (514 569). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRAG sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 12,5 %, seguido por los menores de 1 año con el 11,6 %.

En el canal endémico, las consultas externas y urgencias por IRA superaron el límite superior histórico esperado en 10 semanas epidemiológicas; solo en las semanas 01 y 08 el comportamiento estuvo dentro de los límites esperados; a partir de la semana 13 a la 30 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 12).

Figura 12. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30, entre 2013 y 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

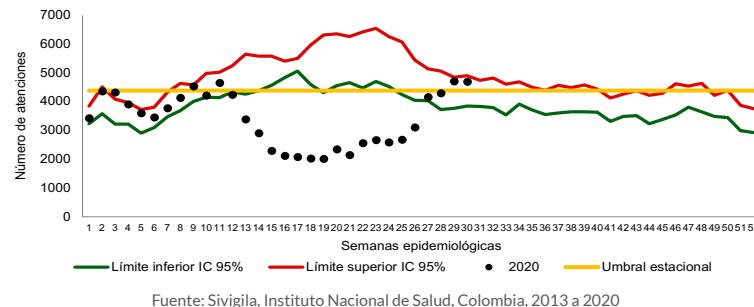
Se notificaron 101 631 hospitalizaciones por IRA en sala general, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 25,5 % frente a 2019, 31,7 % comparado con 2018 y 33,2 % frente a 2017. Se presenta disminución en 23 entidades territoriales e incremento en Córdoba, Barranquilla, Cartagena, Amazonas, Bogotá y Buenaventura; no presentan comportamientos inusuales, Chocó, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Santa Marta, Santander, Sucre y Valle del Cauca.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 29,7 % (30 135), seguido por los de 40 a 59 años con el 16,2 % (16 427). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 12,7 %, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 10,5 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 14 semanas epidemiológicas incluidas las cuatro últimas; se presenta un descenso en la notificación a partir de la semana 12 hasta la 26 ubicándose por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 13).

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

Figura 13. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30, entre 2013 y 2020

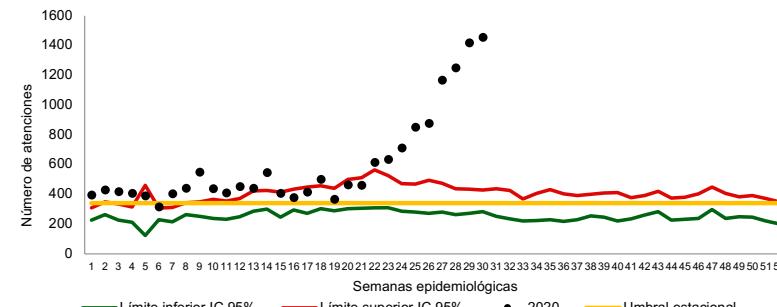


Se notificaron 18 079 hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 47,9 % frente a 2019, 36,5 % comparado con 2018 y 47,6 % frente a 2017. Se presenta incremento en 28 entidades territoriales, entre los cuales resaltan Valle del Cauca, Barranquilla, Antioquia, Santa Marta, Bogotá, Cartagena y Cundinamarca; las entidades que presentan disminución son San Andrés, Boyacá y Quindío.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 43,1 % (7 784), seguido por los de 40 a 59 años con el 21,1 % (3 823) y los menores de 1 año con el 16,1 % (2 917). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones en UCI e intermedio por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 19,7 % (683 / 3 474), seguido por los menores de 2 a 4 años con el 17,1 % (570 / 3 339).

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 22 semanas epidemiológicas; entre las semanas 15 a 17 y 19 a 21 se ubicaron entre los límites esperados; se presenta incremento progresivo a partir de la semana 22 hasta la actual (figura 14).

Figura 14. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30, entre 2013 y 2020



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Metodología:

Vigilancia de morbilidad por IRA: los canales endémicos 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 2014 a 2019 y su intervalo de confianza.

Dengue

En la semana epidemiológica 30 de 2020 se notificaron 843 casos probables de dengue: 382 de esta semana y 461 de otras semanas. En el sistema hay 64 066 casos, 30 870 (48,2 %) sin signos de alarma, 32 497 (50,7 %) con signos de alarma y 699 (1,1 %) de dengue grave.

Los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 752 municipios y 13 países. Las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta, Cesar, Caquetá, Antioquia y Córdoba, aportan el 79,7 % (51 069) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

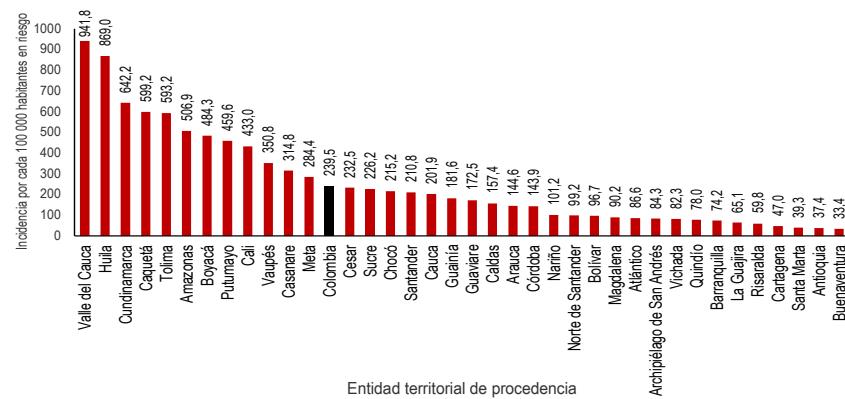
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	12915	20,4	107	15,3	13022	20,3
Cali	10426	16,5	113	16,2	10539	16,5
Huila	6170	9,7	106	15,2	6276	9,8
Tolima	5732	9,0	40	5,7	5772	9,0
Santander	3301	5,2	19	2,7	3320	5,2
Cundinamarca	2948	4,7	9	1,3	2957	4,6
Meta	2230	3,5	15	2,1	2245	3,5
Cesar	1880	3,0	21	3,0	1901	3,0
Caquetá	1790	2,8	39	5,6	1829	2,9
Antioquia	1796	2,8	23	3,3	1819	2,8
Córdoba	1378	2,2	11	1,6	1389	2,2
Sucre	1328	2,1	42	6,0	1370	2,1
Cauca	1095	1,7	22	3,1	1117	1,7
Atlántico	1051	1,7	17	2,4	1068	1,7
Norte de Santander	1026	1,6	11	1,6	1037	1,6
Barranquilla	900	1,4	14	2,0	914	1,4
Casanare	900	1,4	4	0,6	904	1,4
Putumayo	732	1,2	4	0,6	736	1,1
Bolívar	666	1,1	20	2,9	686	1,1
Boyacá	558	0,9	2	0,3	560	0,9
Chocó	542	0,9	5	0,7	547	0,9
Cartagena	467	0,7	6	0,9	473	0,7
Caldas	452	0,7	8	1,1	460	0,7
Risaralda	454	0,7	2	0,3	456	0,7
Magdalena	424	0,7	11	1,6	435	0,7
Quindío	392	0,6	0	0,0	392	0,6
La Guajira	376	0,6	5	0,7	381	0,6
Nariño	281	0,4	4	0,6	285	0,4
Arauca	251	0,4	2	0,3	253	0,4
Santa Marta	185	0,3	11	1,6	196	0,3
Exterior	154	0,2	1	0,1	155	0,2
Amazonas	148	0,2	0	0,0	148	0,2
Buenaventura	131	0,2	2	0,3	133	0,2
Guaviare	122	0,2	1	0,1	123	0,2
Vaupés	63	0,1	0	0,0	63	0,1
Archipiélago de San Andrés	47	0,1	1	0,1	48	0,1
Vichada	29	0,0	0	0,0	29	0,0
Guainía	23	0,0	1	0,1	24	0,0
Desconocido	4	0,0	0	0,0	4	0,0
Total	63 367	100	699	100	64 066	100

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

El 57,3% (36 324) de los casos de dengue se reportó en 33 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,6 % (10 539); Palmira, con 6,4 % (4 024); Ibagué, con el 3,8 % (2 385); Tuluá, con el 2,6 % (1 632); Pitalito, con 1,9 % (1 204); Buga con 1,8 % (1 168); Candelaria, con el 1,6 % (992); y Neiva (952), Valledupar (934) y Villavicencio (923), con 1,5 % cada uno.

La incidencia nacional de dengue es de 239,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Caquetá, Tolima y Amazonas se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

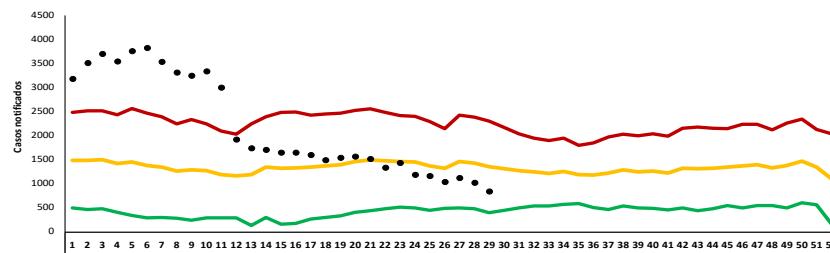


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Entre las semanas 01 a 11 el evento presentó un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional comparado con su comportamiento histórico, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 12 de 2020 se observa un descenso marcado del evento ubicándose para esta semana dentro de lo esperado (figura 16).

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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2020



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial presentó un comportamiento por debajo de lo esperado, 22 entidades se encuentran dentro de lo esperado, 8 entidades se encuentran en situación de alerta y 6 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 9).

Tabla 9. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 27 a 29 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 127 muertes probables por dengue, de las cuales 33 han sido confirmadas procedentes de: Valle del Cauca, con 8 casos; Santander, con 4 casos; Cali, Cesar, Huila y Tolima con 3 casos cada uno; Atlántico, con 2 casos; Cauca, Caldas, Cartagena, Cundinamarca, Magdalena, Meta y Norte de Santander, con 1 caso cada uno. Se han descartado 34 casos y se encuentran en estudio 60 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 10 casos; Cali, con 9 casos; Córdoba y Sucre, con 4 casos; Huila, Caquetá, Tolima y Santa Marta, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Cauca y Norte de Santander, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cartagena, Casanare, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, La Guajira, Magdalena y Santander con 1 caso cada uno.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 30 de 2020, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 30 de 2020 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

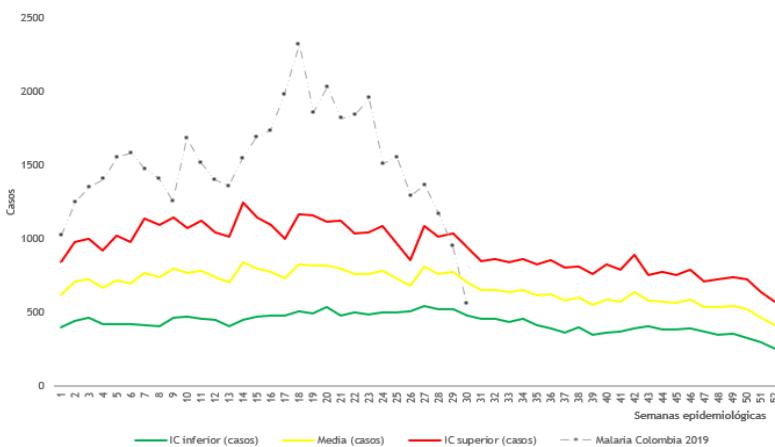
Malaria

En la semana epidemiológica 30 de 2020 se notificaron 1 599 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 45 883 casos de malaria, de los cuales 45 135 son de malaria no complicada y 748 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 49,7 % (22 826), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,4 % (22 650), e infección mixta con 0,9 % (407).

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de brote para malaria, con una tendencia a la disminución en la notificación de los casos durante las últimas siete semanas epidemiológicas, como lo muestra el canal endémico (Tabla 17).

Figura 17. Canal endémico de malaria, semana epidemiológica 30, 2020



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (27,3 %), Nariño (21,2 %), Antioquia (9,7 %), Córdoba (8,5 %) y Norte de Santander (7,3 %), aportan el 74 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 11).

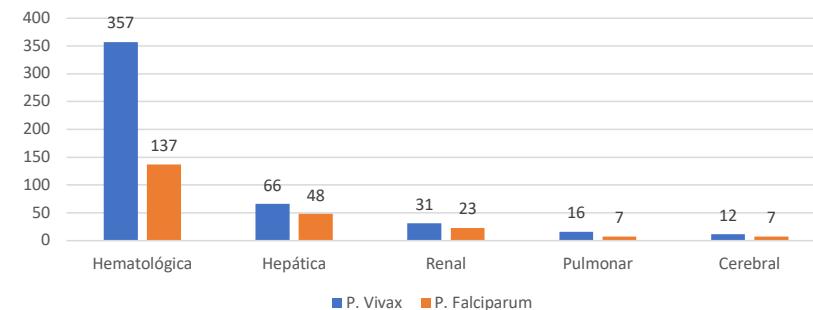
Malaria Complicada

Se notificaron 748 casos de malaria complicada, de los cuales 29 proceden del exterior y 719 proceden de 30 entidades territoriales.

De los casos de malaria complicada, 62,4 % (467) corresponde a hombres. El 39,7 % (297) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 20,2 % (151) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 52,8 % (395) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 64,8 % (485) pertenece al régimen subsidiado.

De los 748 casos notificados de malaria complicada, el 67,1 % (502) presentó complicaciones hematológicas, el 15,9 % (119) hepáticas y el 20,2 % (151) otras complicaciones (Figura 18).

Figura 18. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020



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

Nota: En la figura 16 no se incluyen los casos por malaria mixta

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

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 30, 4 departamentos se encuentran por encima del número esperado de casos y 6 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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

A semana epidemiológica 30, 22 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan número de casos son: Tibú (Norte de Santander), Timbiquí (Cauca), Maguí (Nariño), Cumaribo (Vichada) (Tabla 11).

Tabla 11. Municipios en situación de brote, a semana epidemiológica 30, 2020

Departamento	Municipio	Nº de casos acumulados	Esperado	Observado
Norte Santander	Tibú	2963	73	261
Cauca	Timbiquí	2141	59	101
Nariño	Maguí	1471	53	106
Vichada	Cumaribo	1363	50	89
Choco	Medio Atrato	1102	71	171
Cauca	Guapi	951	37	72
Guaviare	San José Del Guaviare	672	44	54
Choco	Nuqui	666	64	106
Nariño	Mosquera	545	60	121
Córdoba	Montelíbano	444	25	67
Nariño	Santa Barbara	387	23	67
Nariño	La Tola	342	14	32
Guaviare	El Retorno	342	13	29
Meta	Puerto Gaitán	309	8	43
Bolívar	Rio Viejo	309	11	62
Norte Santander	El Tarra	235	10	101
Antioquia	Anorí	187	14	31
Norte Santander	Teorama	56	5	10
Norte Santander	Sardinata	55	0	7
Meta	Mapiripán	50	9	11
Meta	Puerto Rico	46	1	4
Nariño	Policarpa	40	2	7

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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 30 de 2020, 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.

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Alerta epidemiológica de dengue en el contexto de COVID-19. **Fecha de publicación 28 de julio de 2020.**

En el contexto actual de la pandemia del COVID-19, el incremento estacional de casos de dengue en países endémicos representa un gran desafío y aún más en zonas de alta vulnerabilidad. Los principales factores que podrían influir en la respuesta debido a la pandemia son: la sub-notificación de casos de dengue, agotamiento de servicios de salud, consulta tardía de casos de dengue con signos de alarma, temor de la población a la exposición al COVID-19, interrupción de actividades de control del vector, disminución de profesionales con experiencia en dengue, agotamiento de camas de atención especializada y la sobrecarga de laboratorios.

Centroamérica y México: 5 de los siete países han reportado más de 10 mil casos acumulados de COVID-19, incluyendo 48 473 muertes. En dengue, se ha observado una disminución del 25 % del número de casos y 72 % de las defunciones entre la SE 1 y la SE 29 en comparación con el año anterior. Sin embargo, tres países han reportado un aumento en el número de casos de dengue en el 2020 (Belice, Costa Rica y México).

Subregión Andina: hasta el 27 de julio cinco países han reportado más de 10 000 casos acumulados de COVID-19 alcanzando 799 826 casos y 35 011 muertes. Bolivia con 82 793 casos en el 2020, Ecuador con 11 639 casos y Perú con 27 975 casos en el 2020. Estos países presentaron un gran incremento en las primeras SE del 2020. Mientras se presenta un aumento de casos de COVID-19, se registra una disminución de la notificación de dengue a partir de la SE 27.

Subregión del Cono Sur: Hasta el 27 de julio de 2020, tres de los cinco países de esta subregión han notificado más de 10 000 casos acumulados de COVID-19 cada uno. Argentina, Brasil y Chile alcanzaron un total de 2 935 176 casos y 99 222 muertes. Se observa un descenso a partir de la SE 8. Argentina presentó 79 775 casos en el 2020 (3 158 casos en el 2019) y Paraguay con 219 913 casos en el 2020 (7 859 casos en el 2019). La temporada

invernal disminuye la actividad del mosquito por lo que no se espera que aumente el número de casos de dengue en las próximas semanas.

Subregión del Caribe latino: hasta el 27 de julio de 2020, República Dominicana y Puerto rico han notificado un total de 82 119 casos confirmados de COVID-19, incluidas 1 371 muertes. Mientras que de dengue se presenta un número constante de notificación semanal.

Sub región del Caribe no latino: hasta el 27 de julio, han notificado un acumulado de 19 941 casos de COVID-19, incluyendo 353 muertes. Haití reporta 7 315 y Guyana Francesa 7 514. En dengue, entre la SE 1 y la SE 8 se evidencia un incremento en Guayana Francesa con 4 358 casos (31 casos en el 2019), Guadalupe 5 935 casos en el 2020 (192 casos en el 2019), Martinica 5 783 casos (430 casos en el 2019), San Martín 1 875 casos (20 casos en el 2019), San Bartolomé en el 2 929 notificó 521 casos.

La Organización Mundial de la Salud recomienda continuar los esfuerzos de vigilancia, diagnóstico y tratamiento adecuado del COVID-19, al mismo tiempo que incrementar esfuerzos para facilitar el acceso a pacientes con dengue y otras arbovirosis, tratamiento adecuado, traje de los pacientes, detección oportuna de signos de alarma del dengue.

Fuente: Organización mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Fecha de publicación 28 de julio, fecha de consulta 29 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-dengue-contexto-covid-19-28-julio-2020>

Boletín semanal sobre brotes y otras emergencias. África, Semana Epidemiológica 30: del 20 al 26 de julio de 2020. Enfermedad por el virus del ébola. Provincia de Équateur, República democrática del Congo. Fecha de publicación 26 de julio de 2020.

El brote de la enfermedad por el virus del ébola (EVE) en la provincia de Équateur ha afectado 23 áreas de salud en 7 zonas de salud. Se han reportado 9 casos nuevos de EVE y 9 muertes. Al 25 de julio se han notificado un total de 67 casos (63 confirmados y 4 probables, incluyendo 31 muertes (tasa de letalidad del 46,3%). Se han confirmado 3 casos en trabajadores de la salud, representando el 4,5 % del total de casos. Se registran 23 áreas de salud afectadas en 7 de 18 zonas de salud en la provincia. En los últimos 21 días se han confirmado 25 casos en 13 áreas de salud, en 5 zonas de salud

(la Zona de salud de Iboko completa 21 días sin reporte de casos confirmados después del último confirmado el 4 de julio). Cinco zonas de salud han reportados contactos al 25 de julio.

El 25 de julio se reunieron los socios para la evaluación de coberturas de intervenciones, fortalecer la respuesta y desarrollar planes de acción. La OMS apoya el seguimiento de casos sospechosos y Médicos sin fronteras (MSF) proporcionará el manejo de casos confirmados. Se ha realizado el seguimiento de viajeros y la continua identificación de alertas. Desde el inicio del brote hasta la fecha se han analizado un total de 1 951 muestras y se han vacunado 16 493 personas, así como actividades de comunicación del riesgo, movilización y participación comunitaria.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Boletín semanal de brotes y otras emergencias. África. Fecha de publicación 27 de julio. Fecha de consulta 29 de julio de 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333517/OEW30-2026072020.pdf>

Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). No. 192.
Fecha de publicación 30 de julio de 2020.
Organización Mundial de la Salud (OMS).

A nivel global se han reportado 16 812 755 casos y 662 095 muertos. En África se han reportado 754 390 casos y 12 838 muertes. En Américas se han notificado 8 980 181 casos, 346 554 muertes. En el mediterráneo oriental se registran 1 520 745 casos y 39 203 muertes. En Europa se han notificado 3 307 388 casos y 212 075 muertes. En el sureste de Asia se registran 1 949 850 casos y 43 117 muertes. En el Pacífico occidental se han notificado 299 460 casos y 8 291 muertes.

La oficina regional de la OMS para las Américas se reúne con los representantes de las organizaciones indígenas junto con el Coordinador de las Organizaciones Indígenas del Cuenca del Amazonas (COICA), solicitando el fortalecimiento de los servicios de salud en el Amazonas, a través de la provisión de recurso humano, suministros y dispositivos médicos (pruebas, tratamientos y vacunas).

La OMS ha establecido un servicio de asistencia técnica para el establecimiento de instalaciones de tratamiento, apoyando el diseño de nuevas

instalaciones de tratamiento del COVID-19, respondiendo solicitudes de apoyo de 53 países, para revisar, estructurar, aumentar la resistencia, flexibilidad y capacidad de respuesta a la salud y emergencia.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por el virus de coronavirus (COVID-19). Fecha de publicación 30 de julio. Fecha de consulta 30 de julio. disponible: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200730-covid-19-sitrep-192.pdf?sfvrsn=5e52901f_4

ALERTAS NACIONALES

Brote de malaria en Resguardo indígenas Caño Mochuelo, Hato Corozal Casanare.

El 21 de julio de 2020 se notificó un brote de malaria por *P. vivax* en dos comunidades indígenas: Morichito y Getsemaní jurisdicción de Hato Corozal con un total de 8 personas afectadas quienes fueron remitidas al departamento de Arauca, dos de nacionalidad venezolana una de estas últimas corresponde a un hombre de 28 años de nacionalidad venezolana, quien fallece en centro médico de Arauca con reporte negativo para COVID-19. Se encuentra pendiente realizar la investigación epidemiológica de campo. Actualmente se presentan dificultades en el acceso a la zona debido a condiciones climáticas y temor en la población por COVID-19. Situación en seguimiento

Fuente: Informe de reporte situación. Gobernación de Casanare.

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), fuerzas militares, Madrid Cundinamarca.

El 27 de julio de 2020 se notificó un brote de ETA en una escuela de sub-oficiales fuerza aérea identificando 39 afectados, 261 expuestos (Tasa de ataque: 14 %), con un cuadro clínico de náuseas, vómito, diarrea y dolor de cabeza posterior al consumo de alimentos. Los afectados fueron atendidos por el dispensario médico y no presentaron complicaciones. Se recolectaron muestras de los alimentos del casino correspondiente a la semana del 26 de julio. Se realizará seguimiento a la población expuesta. Situación en seguimiento

Fuente: Informe de reporte de situación. FFMM, Cundinamarca, Madrid.

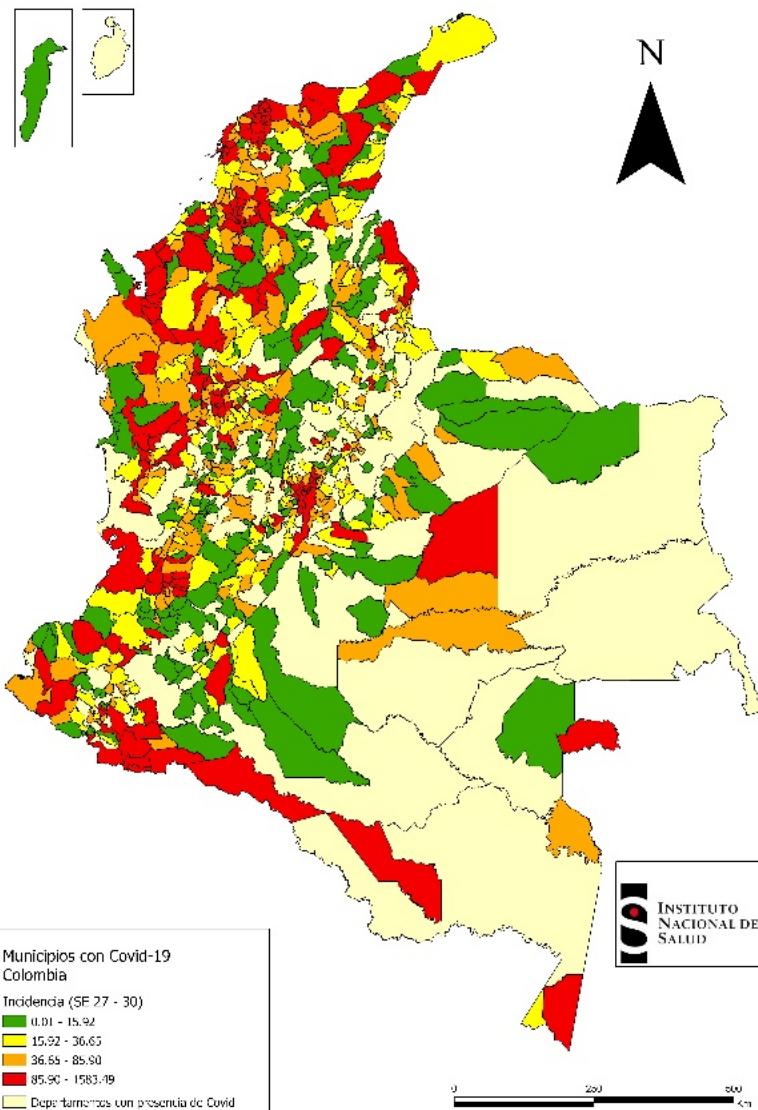
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Situación COVID-19 Colombia

Con corte a 30 de julio de 2020, se han confirmado por laboratorio 286 020 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 875 municipios. La incidencia acumulada es de 567,81 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 126 917 casos, el 76,5 % (97 087) se reportan en 10 municipios y 5 distritos: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Soledad, Pasto, Montería, Sincelejo, Santa Marta, Bello, Soacha, Itagüí, Valledupar y Cúcuta.

La mayor incidencia de casos activos por 100 000 habitantes (población DANE urbana y rural), se presenta en los municipios de Buriticá - Antioquia (2 605,4), Baranoa - Atlántico (920,2), Giraldo - Antioquia (904,3), El Carmen de Atrato - Chocó (779,3), Apartado - Antioquia (761,7), Santo Tomás - Atlántico (746,9), Murindó - Antioquia (745,1), Yavaraté - Vaupés (729,3), Sana Fe de Antioquia - Antioquia (722,2), Tuberá - Atlántico (679,2), Bogotá (663,5), Puerto Colombia - Atlántico (631,9) y Sincelejo - Sucre (615,7) (mapa 1). La edad promedio es 39 años ± 18, el 58,6 % (167 785) se presenta en personas entre 15 a 44 años. De acuerdo con la ubicación de los casos, el 90,30 % (258 287) se encuentra en casa, 6,04 % (17 267) hospitalizados y 3,43 % (9 810) falleció.

Figura 19. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 27 – 30, 2020



Entre el 28 de junio al 25 de julio se reportaron 111 157 casos de COVID-19, para una incidencia de 221,28 casos por 100 000 habitantes. Las entidades territoriales que durante este periodo superan la incidencia de periodo nacional son Atlántico (886,47), Bogotá (567,63), Bolívar (372,84), Cali (295,92), Sucre (285,38), Antioquia (255,69) y Magdalena (249,43). De las 38 entidades territoriales con COVID-19 el 60,52 % (23) presentan un aumento de la incidencia con respecto al periodo anterior, observándose las mayores variaciones en Putumayo (Δ 11,74), Caquetá (Δ 6,21), Caldas (Δ 3,99), Norte de Santander (Δ 3,78) y Antioquia (Δ 3,13).

Durante este periodo, el 82,51 % (722) de los municipios con confirmación de COVID-19 tienen casos activos de la infección, la mayor incidencia se presentó en Buriticá - Antioquia (1 583,50), El Carmen de Atrato - Chocó (1382,43), Baranoa - Atlántico (1 083,12), Itúango - Antioquia (916,96), Puerto Colombia - Atlántico (772,25), Murindo - Antioquia (767,46), Apartadó - Antioquia (754,39) y Yavaraté - Vaupés (740,74). El 68,97 % (498) de los municipios con casos activos presentan un incremento significativo de la incidencia con respecto al periodo anterior, observándose las mayores variaciones en Orito - Putumayo (Δ 102,2), Puerto Nare - Antioquia (Δ 49), Giraldo - Antioquia (Δ 40,0), Sopetrán - Antioquia (Δ 30,0), Santa Rosa de Osos - Antioquia (Δ 28,0), Córdoba - Bolívar (Δ 24,0) y Agua de Dios - Cundinamarca (Δ 24,0) (mapa 1).

Se han reportado hasta este corte 9 810 muertes, notificadas en 35 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 70,6% de las muertes se registraron en Bogotá 27,1% (2 658), Barranquilla 14,9%

(1 462), Atlántico 10,6% (1 038), Cali 6,7% (658) y Córdoba 6,4% (631). El promedio de edad fue 68,4 años, siendo el 73,9% (7 251) personas mayores de 60 años, 14,2% (1 391) entre 50 a 59, el 11,9% (1 166) menores de 50 años. El 96,1% (9 430) ocurrieron en las instituciones prestadoras de servicios de salud y el 3,7% (360) en casa. El 25,9% de las muertes se notificaron en 19 UPGD ubicadas en Barranquilla, Atlántico, Córdoba, Bogotá.

El 54,6% (5 352) de los fallecidos presentaron por lo menos una comorbilidad, siendo las más frecuentes la hipertensión 25,4% (2 494), diabetes 19,8% (1 947), EPOC 13,2% (1 298), la enfermedad renal 8,8% (865) y la enfermedad cardiovascular 8,5% (836). Con relación a factores de riesgo el 6,9% (673) presentaban obesidad y el 2,3% (225) eran fumadores.

Al comparar el indicador de letalidad observado durante las semanas epidemiológicas 27 a 30 con el periodo anterior, el 27,3% (203) de los municipios que han registrado casos fatales tuvieron un aumento significativo, 65 municipios en 20 departamentos tienen una letalidad mayor al 20%. Córdoba, Cundinamarca, Nariño, Cauca, Tolima y Bolívar, son los que aportan más municipios con altas tasas de letalidad. Apartadó, Itagüí y Necoclí en Antioquia y Chinú en Córdoba, pasaron de cero fallecimientos en el periodo anterior a más de 10 en el periodo actual. Con relación a la tasa de mortalidad, 27 municipios en 12 departamentos tuvieron un aumento significativo y están entre 11,6 y 47,8 por 100.000 habitantes. Cundinamarca, Córdoba, Nariño, Boyacá y Antioquia fueron los departamentos con más municipios que presenten aumento en este indicador.

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 30

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio			
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	
Amazonas	25	1	0	147	5	7	148	13	6	0	0	0	0	0	0	18	27	18	
Antioquia	386	12	3	7.455	254	120	1.819	446	177	30	4	1	171	26	7	2.591	2.963	2.591	
Arauca	73	2	4	336	11	5	253	51	32	0	1	0	11	2	0	113	129	113	
Atlántico	64	2	1	1.117	48	23	1.068	116	11	7	1	0	1	4	0	308	437	308	
Barranquilla	0	1	0	974	42	10	914	113	13	4	2	0	14	4	0	354	512	354	
Bogotá	2	0	0	9.469	372	165	0	0	0	90	10	4	71	16	1	1.599	1.051	1.599	
Bolívar	128	5	1	975	40	18	686	111	47	2	1	0	12	2	0	221	245	221	
Boyacá	41	1	0	2.624	99	51	560	52	71	11	1	0	5	3	0	370	485	370	
Buenaventura	8	1	0	33	2	0	133	11	9	1	0	0	0	0	0	27	21	27	
Caldas	45	1	0	1.632	62	45	460	51	109	4	1	1	1	7	2	0	563	591	563
Cali	0	0	0	2.009	97	30	10.539	828	579	9	2	0	43	9	0	692	823	692	
Caquetá	121	3	4	426	17	10	1.829	45	61	3	1	1	0	0	0	118	147	118	
Cartagena	9	0	0	329	18	2	473	44	7	3	1	0	2	1	0	229	316	229	
Casanare	89	3	3	622	22	18	904	166	113	0	1	0	20	2	0	147	160	147	
Cauca	101	2	4	2.633	104	47	1.117	32	95	11	2	0	6	2	0	435	501	435	
Cesar	145	7	5	989	33	19	1.901	202	79	1	1	0	5	2	0	318	368	318	
Choco	120	3	1	68	2	0	547	17	122	1	2	0	0	0	0	46	66	46	
Córdoba	143	6	1	1.614	56	12	1.389	169	32	4	1	0	1	2	0	380	540	380	
Cundinamarca	56	1	3	5.563	185	108	2.957	207	254	17	2	4	52	3	1	898	1.139	898	
Guainía	6	0	0	65	2	3	24	6	2	0	0	0	0	0	0	11	10	11	
Guaviare	69	2	2	148	3	3	123	44	18	0	1	0	0	0	0	135	147	135	
Huila	74	3	1	1.767	63	34	6.276	248	421	20	2	1	5	2	0	30	25	30	
La Guajira	64	2	4	856	25	9	381	74	8	3	1	0	2	0	0	413	551	413	
Magdalena	65	3	3	1.018	39	25	435	60	24	2	1	0	4	1	0	130	200	130	
Meta	164	5	3	1.487	51	38	2.245	442	133	3	1	1	3	2	0	358	419	358	
Nariño	72	2	1	2.672	84	37	285	27	35	8	2	3	6	1	0	583	779	583	
Norte de Santander	210	5	1	1.697	75	21	1.037	344	115	7	2	0	94	10	1	425	512	425	
Putumayo	88	2	1	601	17	6	736	76	103	1	1	0	10	0	1	174	197	174	
Quindío	8	0	0	1.158	51	33	392	165	55	4	2	0	4	1	0	297	353	297	
Risaralda	23	1	0	1.617	65	41	456	43	44	3	1	1	37	2	3	536	739	536	
San Andrés	0	0	0	152	5	6	48	3	7	1	1	0	0	0	0	8	11	8	
Santa Marta D.E.	15	1	1	531	32	3	196	36	6	1	1	0	2	1	0	120	144	120	
Santander	126	4	4	2.499	92	47	3.320	700	266	18	2	2	77	6	0	576	674	576	
Sucre	46	3	0	1.024	42	11	1.370	166	32	10	1	1	0	2	0	214	252	214	
Tolima	80	1	1	2.329	93	49	5.772	502	294	9	2	0	18	4	1	656	779	656	
Valle	35	1	0	3.138	128	81	13.022	250	663	6	1	2	10	2	0	680	792	680	
Vaupés	35	1	0	61	2	4	63	1	0	1	0	0	1	0	0	18	22	18	
Vichada	30	1	0	102	3	1	29	12	4	0	1	0	0	0	0	12	14	12	
Total nacional	2.766	89	52	61.937	2.340	1.142	63.907	5.873	4.047	295	57	22	694	114	15	14.803	17.141	14.803	

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

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 30

Decremento
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	102	22	3	1.064	289	34	6	1	1	5.301	889	416	151	10	19	0	0	0
Antioquia	1.244	199	458	4.501	763	597	49	22	1	400.852	74.196	48.669	12.443	2.525	1.757	1.011	64	358
Arauca	24	6	4	28	5	3	5	1	0	12.783	2.776	1.016	406	160	33	11	2	3
Atlántico	1.167	129	378	2	1	2	14	4	1	39.806	10.119	3.420	559	227	129	398	55	130
Barranquilla	2.108	341	491	4	1	0	13	4	2	68.888	15.844	7.823	3.652	311	1.092	1.529	45	512
Bogotá	3.974	738	1.318	0	1	0	73	27	6	666.432	127.146	76.753	33.880	5.353	7.462	7.628	538	2.559
Bolívar	317	58	113	1.229	114	122	6	7	1	65.480	10.566	7.139	878	186	42	12	0	3
Boyacá	98	24	14	1	2	0	9	3	1	45.349	13.271	3.468	1.701	419	140	124	23	8
Buenaventura	0	0	0	397	125	28	3	1	0	9.196	1.275	606	244	0	32	27	0	14
Caldas	103	17	20	6	3	0	3	1	0	41.191	8.618	2.248	1.261	318	55	287	34	42
Cali	2.389	456	763	47	6	0	27	11	5	115.215	24.057	9.978	2.909	648	329	336	51	84
Caquetá	28	5	9	14	4	5	5	1	1	16.371	4.360	1.185	546	134	58	9	1	3
Cartagena	1.581	301	363	3	2	0	5	3	0	87.324	16.029	9.020	4.121	376	1.092	1.581	106	474
Casanare	40	9	11	14	2	5	2	1	2	9.617	2.853	929	234	63	23	56	0	6
Cauca	402	82	112	3.251	109	177	7	4	1	64.138	9.804	4.971	905	124	59	6	0	3
Cesar	298	71	82	19	2	1	3	4	0	37.128	11.692	2.996	2.046	552	253	335	32	50
Choco	208	50	64	12.407	1.942	1.447	2	1	0	7.675	1.533	494	723	152	118	0	0	0
Córdoba	604	47	421	3.861	394	557	5	3	0	115.320	13.772	18.880	1.646	313	1.118	188	27	26
Cundinamarca	744	143	158	0	1	0	19	10	2	125.506	24.702	11.574	4.220	750	571	934	49	211
Guainía	3	1	1	1.799	136	167	1	1	0	1.203	212	98	31	23	0	6	0	1
Guaviare	4	1	0	1.274	79	104	1	1	0	3.203	823	276	152	68	17	0	0	0
Huila	261	47	45	4	1	0	6	2	1	51.557	11.693	4.332	1.605	370	136	215	36	48
La Guajira	189	24	76	14	4	0	3	1	0	77.324	10.680	8.733	3.370	495	277	131	21	35
Magdalena	511	83	197	19	1	2	2	3	0	39.259	7.784	3.628	1.084	155	178	20	0	5
Meta	100	19	22	487	16	62	10	5	1	32.098	8.317	3.427	869	179	155	140	23	28
Nariño	265	44	81	9.724	964	937	21	8	5	67.968	15.486	5.240	1.886	394	201	42	8	26
Norte de Santander	471	76	125	3.360	70	381	20	3	3	66.633	11.530	6.149	3.495	621	451	410	34	98
Putumayo	61	7	31	24	5	5	8	1	1	10.272	2.997	868	490	122	81	24	0	22
Quindío	67	13	8	1	2	0	4	1	1	28.255	6.256	1.828	925	319	59	67	17	7
Risaralda	92	24	11	453	56	62	8	3	1	43.499	8.575	3.491	1.130	278	91	117	13	33
San Andrés	13	5	0	0	3	0	0	0	0	2.871	730	143	288	94	15	0	1	0
Santa Marta D.E.	289	61	109	0	1	0	5	1	1	13.859	1.911	2.029	719	150	153	187	13	71
Santander	229	43	63	16	2	0	12	7	1	88.582	15.425	8.791	7.876	810	866	1.126	84	151
Sucre	392	33	207	24	3	2	6	2	1	35.882	8.704	3.466	1.977	554	461	468	52	104
Tolima	219	41	54	0	1	0	18	3	1	67.881	12.699	5.420	1.605	284	155	417	57	75
Valle	971	211	221	32	9	2	19	7	3	67.980	13.985	6.636	1.537	239	206	231	1	104
Vaupés	1	0	0	70	21	0	3	1	1	475	247	57	25	13	6	0	0	0
Vichada	6	2	2	1.405	80	90	3	1	1	1.456	340	128	42	9	3	6	0	5
Total nacional	19.575	3.424	6.035	45.554	5.219	4.792	406	160	46	2.633.829	511.884	276.325	101.631	17.788	17.893	18.079	1.382	5.299

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

Temas central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 30

Decreimento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	1.678	498	116	8	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	39	15	3
Antioquia	171.753	37.914	18.669	509	84	48	4	9	0	433	66	38	38	2	2	149	63	0	1.566	644	49
Arauca	3.897	822	461	37	4	3	0	1	0	14	2	0	1	0	0	4	8	0	86	42	3
Atlántico	16.194	5.116	1.326	137	23	22	1	2	0	39	13	3	0	1	0	2	2	0	397	206	5
Barranquilla	33.297	7.242	2.124	182	31	9	1	2	0	70	17	1	0	1	0	3	1	0	380	247	3
Bogotá	331.368	58.276	23.529	657	101	75	5	11	0	1.389	342	62	78	5	2	273	128	2	2.539	1.964	81
Bolívar	13.413	3.299	1.773	118	22	15	2	2	0	21	5	0	1	1	0	8	4	0	407	109	1
Boyacá	22.372	4.367	1.230	92	15	12	2	2	0	78	24	6	3	1	0	8	9	0	328	181	15
Buenaventura	1.782	770	124	31	8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	58	19	0
Caldas	14.647	3.297	1.056	58	10	4	0	1	0	31	10	3	4	1	2	1	6	0	197	109	4
Cali	79.046	16.547	4.635	166	29	20	5	3	0	114	26	8	0	1	0	17	11	0	775	324	10
Caquetá	6.604	1.751	407	39	9	6	0	1	0	40	5	3	0	1	0	17	6	0	139	40	3
Cartagena	24.196	4.797	2.704	122	23	15	0	1	0	20	3	1	0	0	0	3	4	0	226	149	11
Casanare	6.210	1.211	547	55	6	7	2	1	0	55	2	3	13	1	1	3	5	0	114	42	12
Cauca	24.973	4.947	1.988	159	23	14	3	2	1	54	11	4	0	0	0	6	4	0	222	80	10
Cesar	15.614	4.683	1.881	144	26	11	1	2	1	24	8	2	1	1	0	9	8	0	194	80	2
Choco	4.227	962	252	70	16	9	0	1	0	2	0	0	1	1	0	3	3	0	46	8	0
Córdoba	28.044	5.611	3.167	236	39	24	1	3	0	80	4	1	0	0	0	1	3	0	779	234	6
Cundinamarca	66.335	11.759	4.774	269	39	37	2	4	0	233	55	12	29	2	0	55	24	0	1.066	446	42
Guainía	1.040	133	65	8	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	3	6	0
Guaviare	2.008	320	284	5	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	21	11	1
Huila	25.655	4.522	1.790	101	19	4	6	2	0	215	17	6	3	0	0	19	14	0	481	108	21
La Guajira	20.829	4.931	3.022	189	29	23	1	2	0	11	5	2	0	0	0	4	1	0	139	72	0
Magdalena	16.665	4.268	1.731	104	19	7	1	2	0	26	4	0	0	1	0	0	2	0	109	60	1
Meta	18.631	4.572	1.412	101	17	14	1	2	0	69	11	8	1	1	0	14	7	0	254	140	6
Nariño	30.901	7.840	1.850	148	22	15	4	3	0	252	10	8	2	1	0	33	12	0	352	188	8
Norte de Santander	30.615	6.298	2.354	164	22	19	3	2	0	106	19	5	0	1	0	25	13	0	748	253	19
Putumayo	4.663	1.177	381	35	5	6	0	1	0	81	3	3	0	1	0	4	2	0	157	23	2
Quindío	14.705	2.849	1.282	50	7	7	0	1	0	17	4	1	0	0	0	2	1	0	164	75	11
Risaralda	20.768	4.434	1.965	79	12	12	2	1	0	40	7	3	1	0	0	3	1	0	297	91	12
San Andrés	1.239	341	138	10	1	2	0	0	0	9	2	0	0	1	0	0	1	0	48	12	1
Santa Marta D.E.	7.133	1.347	869	41	9	7	0	1	0	8	2	0	0	0	0	1	2	0	82	35	0
Santander	47.444	7.355	3.437	154	24	26	2	3	0	56	13	6	0	1	0	32	20	2	647	254	19
Sucre	13.815	4.004	1.148	105	19	9	8	1	1	33	16	2	3	2	0	20	20	0	479	147	3
Tolima	25.534	6.127	1.902	113	20	18	4	2	0	29	12	2	4	1	0	18	8	2	378	197	16
Valle	30.859	7.338	2.427	120	24	20	1	2	0	204	11	30	1	1	0	19	3	0	510	230	19
Vaupés	232	92	31	11	1	1	0	0	0	9	0	0	1	1	0	0	3	0	2	4	0
Vichada	807	189	67	30	2	4	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	3	0	19	6	1
Total nacional	1.179.193	242.006	96.918	4.657	765	530	63	75	4	3.865	730	223	186	37	7	757	407	6	14.448	6.851	400

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 30

Decremento
Incremento

	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	0	0	4	2	0	0	6	0	11	1	6	1	1	3	2	2
Antioquia	1	0	30	3	0	1	19	4	905	618	267	199	16	12	45	16
Arauca	1	1	3	0	0	1	7	1	11	4	5	2	1	1	2	2
Atlántico	2	0	8	0	0	0	10	3	1	0	20	28	8	7	3	5
Barranquilla	0	0	10	1	0	0	12	2	1	1	33	34	5	16	5	5
Bogotá	2	0	0	2	0	5	4	14	0	0	26	23	15	13	46	18
Bolívar	0	0	2	2	0	0	4	1	204	193	33	21	5	6	12	7
Boyacá	2	0	3	1	0	0	3	6	75	22	7	5	3	4	3	5
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	22	7	19	17	4	2	3	5
Caldas	0	0	4	2	0	0	5	0	92	78	8	13	2	4	4	0
Cali	0	0	50	15	0	0	293	26	5	1	76	61	4	6	8	7
Caquetá	0	0	9	2	0	0	2	10	166	84	6	5	3	5	3	3
Cartagena	0	0	6	3	0	0	6	1	1	3	9	9	6	6	9	8
Casanare	9	4	15	3	0	0	18	1	8	2	9	8	1	2	1	3
Cauca	0	0	2	3	0	0	4	2	63	39	16	30	6	7	6	3
Cesar	3	0	3	1	0	2	11	0	19	21	18	24	7	5	11	5
Choco	0	0	2	1	0	0	1	1	219	102	37	17	8	8	18	19
Córdoba	1	0	5	0	0	0	12	1	91	45	14	13	9	14	7	7
Cundinamarca	1	0	41	24	0	0	27	20	143	30	30	24	8	17	15	6
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	35	5	3	8	1	0	3	0
Guaviare	0	0	16	0	0	0	3	0	213	154	25	8	0	0	1	3
Huila	0	0	28	4	0	0	15	1	25	8	32	46	2	1	4	10
La Guajira	0	0	1	1	0	0	2	0	33	6	6	4	13	21	22	16
Magdalena	1	0	1	0	0	0	2	0	3	4	9	7	7	7	10	6
Meta	1	0	25	5	0	0	21	5	349	73	11	5	4	6	7	10
Nariño	0	0	0	1	0	0	1	1	395	116	11	7	8	8	10	9
Norte de Santander	2	3	12	0	1	3	51	3	342	91	7	9	6	7	7	9
Putumayo	0	0	40	10	0	0	53	2	134	47	6	5	1	4	4	2
Quindío	0	0	6	4	0	1	3	0	1	0	19	23	1	0	4	4
Risaralda	0	0	21	9	0	0	11	6	191	67	49	95	2	1	5	5
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	0	0	4	0	8	4	5	9	3	6	2	2
Santander	3	1	48	11	0	0	66	9	413	242	21	25	4	5	5	5
Sucre	2	1	3	2	0	0	9	1	35	26	14	24	4	5	8	4
Tolima	2	0	59	24	0	0	39	21	657	258	146	138	6	2	10	8
Valle	0	0	15	5	0	0	85	4	29	6	149	183	5	4	6	4
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	29	20	0	0	1	0	2	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	3	0	38	20	1	2	4	1	4	3
Total nacional	33	10	482	142	1	13	812	146	4.967	2.398	1.154	1.132	184	216	317	226

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 30

Decreimento
Incremento

	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	1	2	1	0	3	3	6	10	0	0	35	14	1	0	148	178
Antioquia	8	4	77	44	74	94	323	517	2	0	1.485	1.357	55	44	7.639	11.006
Arauca	1	2	3	3	8	28	37	78	0	0	65	81	1	1	294	457
Atlántico	4	9	17	3	18	33	97	140	1	0	210	157	10	5	779	1.012
Barranquilla	1	3	15	26	15	42	57	212	1	0	361	258	9	4	505	738
Bogotá	5	0	89	355	81	162	448	598	0	0	644	563	14	21	5.857	7.397
Bolívar	6	4	13	0	19	26	75	126	2	0	71	65	1	1	879	1.184
Boyacá	3	0	14	2	7	5	42	35	0	0	71	65	1	2	1.601	1.611
Buenaventura	1	1	4	0	6	1	62	27	0	0	138	55	17	1	101	83
Caldas	1	0	12	3	10	6	54	66	0	0	180	120	2	0	1.091	1.323
Cali	3	1	26	0	19	21	217	199	0	1	696	539	30	14	2.863	2.956
Caquetá	3	0	5	2	5	5	37	48	0	0	99	71	5	5	421	464
Cartagena	2	0	12	1	26	23	76	65	1	0	178	108	1	2	459	264
Casanare	1	0	5	0	9	10	36	42	0	0	73	65	3	0	683	555
Cauca	3	2	17	3	15	8	56	112	0	0	158	118	2	3	1.177	1.462
Cesar	12	8	15	4	9	20	144	175	1	2	179	154	3	0	1.165	1.220
Choco	10	7	6	0	19	20	49	44	0	1	155	78	1	0	138	100
Córdoba	8	2	21	2	19	19	120	143	4	4	153	118	1	1	1.051	1.337
Cundinamarca	3	3	37	10	27	36	107	197	0	0	215	220	3	3	3.445	4.510
Guainía	3	1	1	0	1	3	2	2	0	0	7	7	0	0	34	45
Guaviare	2	0	1	1	2	2	9	9	0	0	17	20	0	0	87	142
Huila	7	0	13	1	7	10	74	87	1	1	208	185	1	0	2.372	2.956
La Guajira	21	22	11	5	18	37	79	145	1	0	161	186	3	3	492	772
Magdalena	7	3	10	0	13	21	103	93	2	1	84	56	1	1	529	719
Meta	4	2	12	3	16	27	79	138	1	0	259	244	9	3	879	870
Nariño	5	1	19	18	12	14	108	143	3	0	104	58	6	2	1.641	1.545
Norte de Santander	3	0	19	34	12	35	72	270	1	0	260	304	6	3	1.331	1.678
Putumayo	2	2	4	0	2	10	25	52	0	0	57	45	1	1	346	497
Quindío	0	0	6	3	7	6	54	64	0	0	134	96	3	1	830	981
Risaralda	3	1	11	3	6	10	79	81	0	0	309	222	14	10	1.167	1.536
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	8	5	0	0	37	61
Santa Marta D.E.	2	1	6	8	4	9	26	38	0	1	96	101	1	0	248	330
Santander	1	1	26	8	18	33	120	214	1	0	363	336	9	2	3.274	2.710
Sucre	3	1	11	1	15	16	91	112	2	0	43	45	1	2	757	967
Tolima	2	1	15	2	15	27	62	117	1	0	278	246	5	3	788	1.218
Valle	3	5	23	10	15	22	107	124	0	1	342	288	8	5	2.362	3.070
Vaupés	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	6	0	0	56	91
Vichada	7	5	1	0	0	1	3	19	0	0	10	13	0	0	79	78
Total nacional	153	94	581	556	543	845	3.128	4.545	25	12	7.901	6.669	221	143	47.605	58.123

La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.

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



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 30

19 al 25 de julio de 2020



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

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

Dra. Diana Walteros
Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2020.30>
2020

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies **DATA FOR HEALTH INITIATIVE**

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez jmanrique@ins.gov.co
Grace Alejandra Avila gavilam@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Diana Carolina Malo dmalo@ins.gov.co
Carolina ferro cferro@ins.gov.co
Maria Angelica Avila mavila@ins.gov.co

Brotes

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Jorge Díaz jdiaz@ins.gov.co

Tablas de mando

Yudy Silva Lizarazo ySilva@ins.gov.co
Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

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

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud