

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 37
6 al 12 de septiembre de 2020



Informe de tablero de categorías de problemas identificados en unidades de análisis de los eventos priorizados por el Instituto Nacional de Salud a semana 24 en Colombia

Informe de tablero de categorías de problemas identificados en unidades de análisis de los eventos priorizados por el Instituto Nacional de Salud a semana 24 en Colombia



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



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.



El Instituto Nacional de Salud realiza unidades de análisis de los casos de eventos de interés en salud pública priorizados, de manera individual o colectiva para la clasificación final y la identificación de los factores relacionados con su ocurrencia.

El producto final de las unidades de análisis que se realizan es un cuadro de mando o tablero de problemas el cual permite identificar y caracterizar los problemas relacionados con las muertes e identificar las causas raíz, independiente de la metodología empleada para la evaluación de los problemas, para que los tomadores de decisiones cuenten con una herramienta útil que les permita elaborar en otro escenario diferente al de las unidades de análisis, los planes de mejora.

Los problemas identificados son el reflejo de la situación de salud, determinantes asociados, demoras, barreras de acceso, calidad, prestación de servicios, vigilancia, e insuficiencia de oferta de servicios integrales entre otros, a nivel departamental, distrital, municipal, relacionando a los responsables en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en las entidades administradoras de planes de beneficios, Entidades territoriales,(Secretarías departamentales o municipales) y Otros, por lo tanto su posterior intervención reducirá la morbilidad y mortalidad de los eventos de interés en salud pública, al intervenir los problemas asociados e identificados en las unidades de análisis.

Para la consolidación nacional del tablero de problemas se trabajó con los tableros de problemas consolidados a SE 01-24 de 2020 enviados por 16 entidades territoriales que cumplieron con el lineamiento establecido de entrega para ese periodo, Se unificaron los problemas identificados, se categorizaron y se clasificaron por tipo de responsable en los casos requeridos. Se identificaron 4529 problemas y 11 categorías asociados al fallecimiento. Las categorías identificadas con mayor porcentaje son la de promoción y mantenimiento de la salud, y prestación de servicios con porcentajes respectivos de 26 % y 25.3 %. (tabla 1)

En la categoría de promoción y mantenimiento se encuentran incluidos (1177), allí se relacionan los problemas de incumplimiento a las actividades de demanda inducida, detección temprana y protección específica relacionados en la resolución 3280 de 2020. Para la prestación de los

servicios de salud los principales hallazgos identificados fueron: el incumplimiento a las guías de práctica clínica (26,4%), fallas en la solicitud, toma, recepción, interpretación de resultados, verificación de calidad y oportunidad en la lectura de exámenes diagnósticos requeridos (13,5%), incumplimiento en estrategias de comunicación del riesgo, subestimación de la gravedad del usuario 8,4%), deficiencias en la calidad del proceso de atención (5,4%) estos problemas concentraron el 53,7 % , del total de los problemas de esta categoría (1147) de esta categoría.

Tabla.1. Categorías de problemas identificadas en los tableros de problemas de eventos priorizados por el Instituto Nacional de Salud a semana 24.

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Categorías	n	%
Promoción y Mantenimiento de la Salud	1177	26,0
Problemas relacionados con la prestación de los servicios de salud	1147	25,3
Educación para la salud	601	13,3
Problemas relacionados con la calidad de las fuentes de información	373	8,2
Problemas relacionados con la percepción del riesgo y entorno del paciente	224	4,9
Problemas relacionados con el aseguramiento	192	4,2
Barreras de Acceso a los servicios de Salud	185	4,1
Problemas relacionados con Vigilancia	176	3,9
Problemas asociados a la vulnerabilidad Social y Económica	159	3,5
Problemas relacionados con la gestión del Ente territorial	149	3,3
Problemas relacionados con la referencia y Contrarreferencia	146	3,2
Total	4529	100

Fuente: INS. Consolidado nacional tablero de problemas, SE 24 de 2020, Grupo de análisis de casos especiales.

El 13,3 % (604) de los problemas se relacionó con las actividades de información educación y comunicación para la salud, los inconvenientes detectados en esta categoría están sujetos principalmente al incumplimiento en las estrategias de información, educación y comunicación (83%), y desconocimiento de los signos y síntomas de alarma (15,3 %),

El 8,2 % (373) de los problemas se relacionó con la calidad de las fuentes de información, como el inadecuado diligenciamiento de la historia clínica, el cual puede influir en la toma de decisiones clínicas y desenlace del evento.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

El 4,9 % (224) de los problemas se relacionó con la percepción del riesgo y el entorno del paciente, el problema que representa el 95% corresponde a la baja percepción del riesgo o inoportunidad para el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.

El 4,2 % (192) de los problemas se asoció con el aseguramiento, donde se observó que el 68,7 % se asocia principalmente a tres problemas, baja percepción del riesgo para el acceso a la atención de salud (31,5%), barreras administrativas para acceder a la atención (5,7%), sin afiliación al SGSSS (13,1%), insuficiencia de red (5,4 %), las estrategias aplicadas para atender a población dispersa no son efectivas (5,7 %) y fragmentación de la atención (7,3%) entre otros.

El 4,1 % (185) de los problemas se identificó en las barreras de acceso a los servicios de salud que principalmente se asociaron a barreras económicas para el acceso a los servicios de salud, representados en un 50%.

Las categorías con los porcentajes más bajos de problemas fueron las relacionadas con la vigilancia (3,9 %), problemas relacionados a la vulnerabilidad social y económica (3,5%), gestión del ente territorial (3,3%), y referencia y contra referencia (3,2%). En la primera categoría, los problemas se relacionan con el incumplimiento al protocolo del evento (85%), los problemas que se encuentran asociados a la vulnerabilidad social y económica incluyen los determinantes sociales en salud como condiciones de la vivienda (17 %), menores de edad (12,6 %) e infraestructura vial (10,7 %) y comunidades indígenas (9,4 %). Para la categoría de gestión del ente territorial dos problemas agrupan el (50%) la baja percepción del riesgo o inoportunidad para el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud (32,2%) y Las estrategias aplicadas para atender a población dispersa no son efectivas (18,8%).

Respecto a la categoría de referencia y contra referencia los problemas de mayor impacto son la falta de oportunidad en la remisión (50%) y el funcionamiento inadecuado del sistema de referencia y contra referencia (25 %).

Es importante identificar el responsable para la implementación de los planes de acción, a continuación, se presenta el comportamiento de los problemas por tipo de responsable, se identificó que el 57,4% se asignaron al prestador de servicios de salud, seguida por la EAPB con el 22,5% (tabla 2).

Tabla 2. Problemas identificados por tipo de responsable, SE 24 de 2020, Colombia
spaoa2

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Categorías		
Promoción y Mantenimiento de la Salud	1177	26,0
Problemas relacionados con la prestación de los servicios de salud	1147	25,3
Educación para la salud	601	13,3
Problemas relacionados con la calidad de las fuentes de información	373	8,2
Problemas relacionados con la percepción del riesgo y entorno del paciente	224	4,9
Problemas relacionados con el aseguramiento	192	4,2
Barreras de Acceso a los servicios de Salud	185	4,1
Problemas relacionados con Vigilancia	176	3,9
Problemas asociados a la vulnerabilidad Social y Económica	159	3,5
Problemas relacionados con la gestión del Ente territorial	149	3,3
Problemas relacionados con la referencia y Contrarreferencia	146	3,2
Total	4529	100

Fuente INS: Consolidado nacional tablero de problemas, SE 24 de 2020, Grupo de análisis de casos especiales.

El análisis de los tableros de problemas es un insumo que permite la evaluación de las estrategias implementadas desde las categorías de análisis que han sido implementadas a nivel de cada entidad territorial, por lo que se debe insistir en este análisis reforzando la identificación de problemas de orden intersectorial, así como fortalecer y dar regularidad al trabajo entre los diferentes sectores, con el fin de enfrentar los factores estructurales e intermedios determinantes del problema, e incidir a largo plazo y en forma sostenida en la carga de estas enfermedades en el marco de las garantías del derecho fundamental a la salud de la población en riesgo en el marco de la implementación de la Política de Atención Integral en Salud, PAI,

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

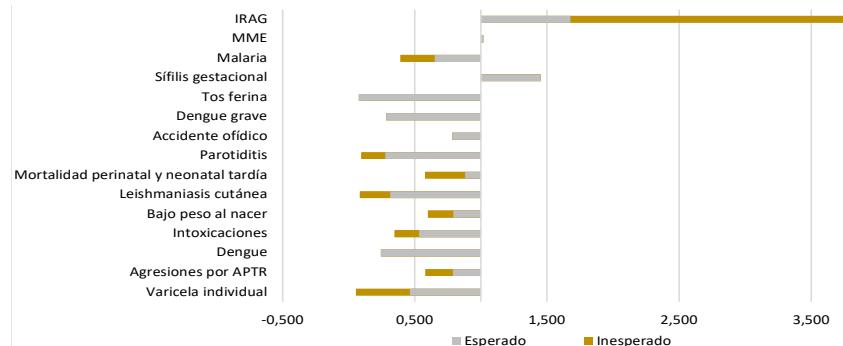
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se compara el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada con la información de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo de al menos cinco años anteriores.

Se identifica que en la semana epidemiológica 37, el evento de infección respiratoria aguda grave IRAG se encuentra por encima de los valores esperados, mientras que los eventos de malaria, 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 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 37 de 2020



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

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 ESAVI Evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización y sífilis congénita se encuentran por encima de sus valores esperados mientras que los eventos de sarampión, leptospirosis, rubeola y mortalidad materna presentan una disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. 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 37 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
ESAVI	13	12	0,01
Sífilis congénita	34	24	0,01
Sarampión	0	50	0,00
Leptospirosis	6	29	0,00
Rubeola	0	24	0,00
Mortalidad materna	10	11	0,05
Tuberculosis farmacorresistente	2	7	0,06
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0,09
Lepra	1	9	0,13
Mortalidad por IRA	7	8	0,14
Mortalidad por dengue	3	2	0,16
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	2	0,20
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,30

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

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

Cumplimiento en la notificación

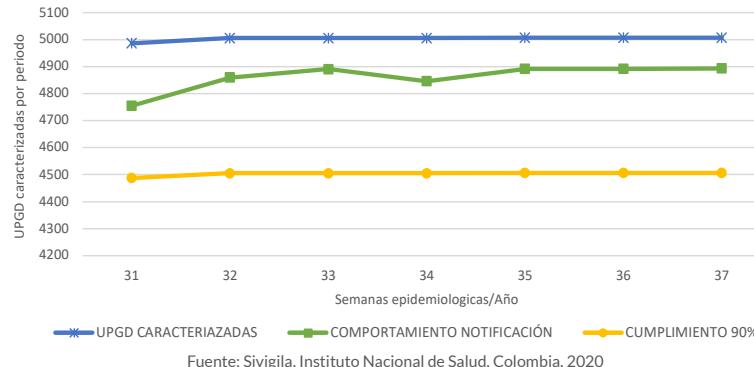
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual tanto para la semana anterior como para la misma semana del 2019. El país cumplió con la meta establecida para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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), aumentó 0,1 respecto a la semana anterior y permaneció igual 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 97,7 % (4 893 / 5 007 UPGD); permaneció igual 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 5 007 UPGD caracterizadas (Figura 2).

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 21 a 37 de 2020



MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 37 de 2020

Esta semana se notificaron 20 muertes en menores de 5 años: 7 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 9 a desnutrición y 4 a enfermedad diarreica aguda.

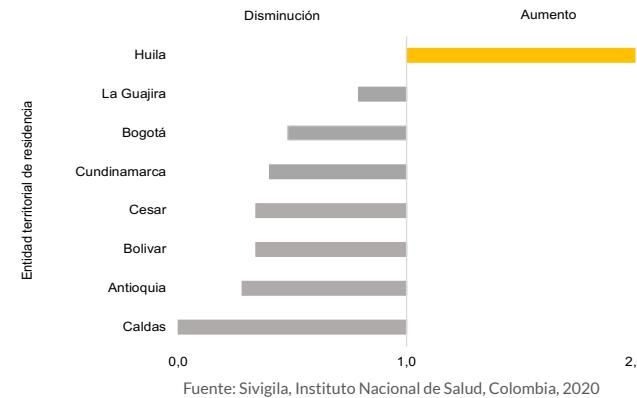
Mortalidad por infección respiratoria aguda

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 7 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 6 correspondientes a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 4 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 3).

Figura 3. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2019, Colombia, semana epidemiológica 37 de 2020



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 4 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 3 correspondientes a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificó 1 caso.

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 y Chocó se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 9 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 7 de esta semana y 2 correspondientes a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 7 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 las entidades territoriales de Atlántico, Barranquilla mientras que, en los departamentos de Bogotá, Caquetá, Chocó, Córdoba, Guaviare, Huila y Vichada 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 37 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 37 del 2020 se notificaron 406 muertes maternas: 292 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 100 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 14 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 42,4 % en el número de muertes maternas respecto al 2019 (Tabla 3).

Tabla 3. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 35, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	204	121	60	385
2019	205	106	48	359
2020	292	100	14	406

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

La razón nacional preliminar dx de mortalidad materna a semana epidemiológica 37 es de 62,3 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, Guainía, Putumayo, Caquetá, Magdalena y Santa Marta (Tabla 4).

Tabla 4. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	3	346,4
Chocó	10	246,2
La Guajira	28	174,1
Guainía	1	147,5
Putumayo	4	121,9
Caquetá	6	115,4
Magdalena	11	105,7
Santa Marta	8	104,7
Barranquilla	17	99,4
Atlántico	13	91,4
Vichada	1	90,3
Buenaventura	3	84,7
Meta	9	82,8
Córdoba	15	82,2
Cauca	10	77,3
Cundinamarca	20	76,3
Norte de Santander	13	76,1
Casanare	3	68,7
Bolívar	8	66,3
Caldas	4	65,3
Nariño	8	64,5
Sucre	7	63,8
Colombia	292	62,3
Cartagena	8	59,5
Cali	8	44,5
Valle del Cauca	6	42,6
Cesar	7	41,7
Boyacá	4	40,1
Santander	8	39,0
Antioquia	20	36,6
Bogotá	21	32,8
Arauca	1	29,6
Risaralda	2	27,0
Tolima	3	25,3
Quindío	1	24,9
Huila	1	7,8

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

Para la semana epidemiológica 37 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Barranquilla, Cundinamarca, La Guajira, Meta y Santa Marta (Tabla 5).

Tabla 5.. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Barranquilla	17	6	0,000
Cundinamarca	20	11	0,005
La Guajira	28	16	0,002
Meta	9	4	0,013
Santa Marta	8	3	0,008

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 44,9 % corresponde a causas directas y el 30,8 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 15,8 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 16,1 % (Tabla 6).

Tabla 6. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA		
Hemorragia obstétrica	131	44,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	46	15,8
Sepsis relacionada con el embarazo	47	16,1
Otras causas directas	26	8,9
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	4	1,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	1,0
Evento tromboembólico como causa básica	3	1,0
INDIRECTA		
Embarazo terminado en aborto con causa directa: neumonía	2	0,7
Otras causas indirectas: Neumonía por SARS-CoV-2	90	30,8
Sepsis no obstétrica	32	11,0
Otras causas indirectas	19	6,5
Sepsis no obstétrica: Neumonía	18	6,2
Otras causas indirectas: Cáncer	10	3,4
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,1
Otras causas indirectas: Dengue	3	1,0
EN ESTUDIO	2	0,7
	71	24,3

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

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 37 de 2020, se han notificado 6 163 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 117 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 199 casos, de los cuales 122 corresponden a esta semana y 77 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,7 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 7 se observa que en 17 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (29,8), Vichada (27,1), Vaupés (26,5), San Andrés y Providencia (24,7) y Guainía (17,7).

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

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

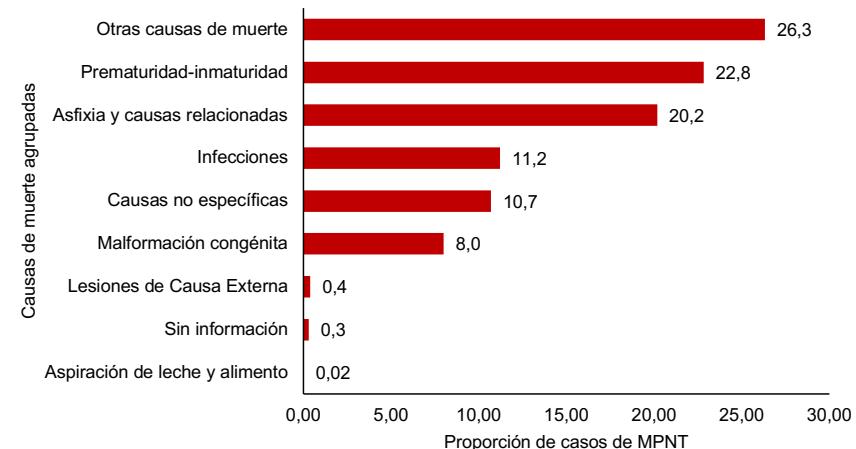
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Chocó	121	29,8
Vichada	30	27,1
Vaupés	12	26,5
San Andrés y Providencia	14	24,7
Guainía	12	17,7
Córdoba	316	17,3
Cauca	211	16,3
La Guajira	257	16,0
Barranquilla	269	15,7
Casanare	68	15,6
Quindío	60	14,9
Nariño	181	14,6
Cartagena	186	13,8
Magdalena	140	13,4
Arauca	45	13,3
Risaralda	97	13,1
Atlántico	183	12,9
Colombia	6046	12,7
Amazonas	11	12,7
Cundinamarca	333	12,7
Bogotá	807	12,6
Bolívar	152	12,6
Putumayo	41	12,5
Tolima	146	12,3
Cali	221	12,3
Antioquia	671	12,3
Buenaventura	42	11,9
Boyacá	118	11,8
Caldas	71	11,6
Sucre	125	11,4
Cesar	191	11,4
Meta	119	10,9
Valle del Cauca	150	10,7
Norte de Santander	181	10,6
Caquetá	51	9,8
Huila	123	9,6
Santander	195	9,5
Santa Marta	59	7,7
Guaviare	6	6,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE,
Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a julio 2019

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,9 % (2 897), seguido de neonatales tempranas con 27,5 % (1 661), neonatales tardías con 13,7 % (827), perinatales intraparto con 10,9 % (658) y sin dato para esta característica el 0,05 % (3).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,3 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 22,8 % y asfixia y causas relacionadas 20,2 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020



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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un incremento en la notificación en San Andrés y Providencia. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realiza el equipo de vigilancia territorial. Por otra parte, se presenta un decrecimiento en la notificación en Atlántico, Bogotá, Sucre y Valle del Cauca. 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).

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 8).

Tabla 8 . Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 37, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 37	2020 a semana 37	Variación
Consultas externas y urgencias	4 778 070	3 177 949	33,5 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	165 970	135 844	18,2 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	15 300	28 933	89,1 Aumento

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

A semana epidemiológica 37 de 2020, en Colombia se han notificado 3 177 949 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 33,5 % comparado con 2019, 37,3 % frente a 2018 y 37,7 % frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 30 entidades territoriales; sólo Córdoba presenta incremento; Guainía, La Guajira, Risaralda, Santander, Tolima, Vaupés y Vichada no presentan comportamientos inusuales.

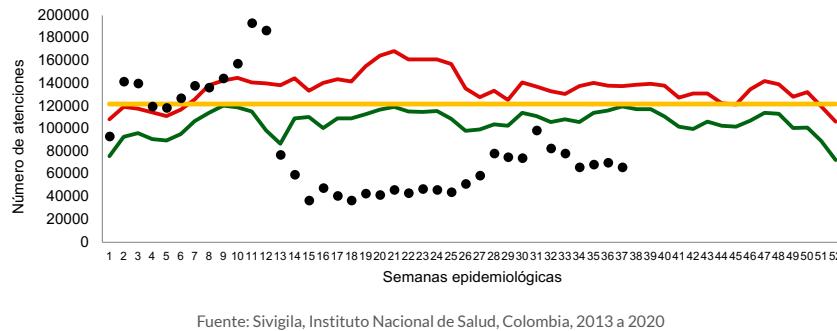
Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 29,8 % (946 928), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,3 % (646 144). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 11,8 %, seguido por los menores de 1 año con el 10,9 %.

En el canal endémico, las consultas externas y urgencias por IRA superaron el límite superior histórico esperado en 10 semanas

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

epidemiológicas; a partir de la semana 13 a la 37 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 5).

Figura 5. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2013 y 2020



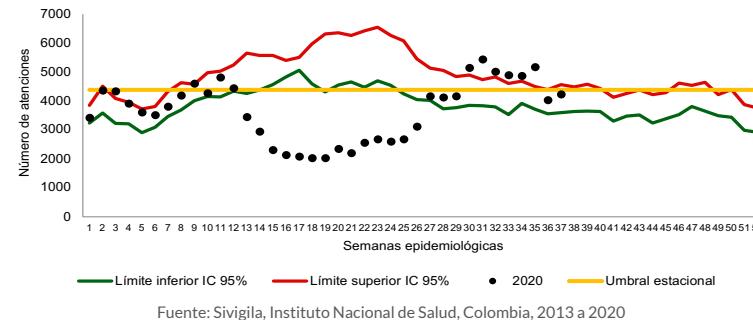
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

Se notificaron 135 844 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 18,2 % frente a 2019, 24,8 % comparado con 2018 y 25,8 % frente a 2017. Se presenta disminución en 20 entidades territoriales e incremento en Amazonas, Bogotá, Buenaventura, Cartagena, Cundinamarca, Meta, Norte de Santander, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Vichada; no presentan comportamientos inusuales Antioquia, Barranquilla, Boyacá, Caquetá, Huila, Nariño y Santa Marta.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 32,5 % (44 121), seguido por los de 40 a 59 años con el 19,0 % (25 824). 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 12,0 %, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 9,9 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 16 semanas epidemiológicas; se presenta un descenso en la notificación a partir de la semana 13 hasta la 26 ubicándose por debajo del umbral estacional y del límite inferior; se superó el límite superior entre las semanas 30 y 35 (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2013 y 2020



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

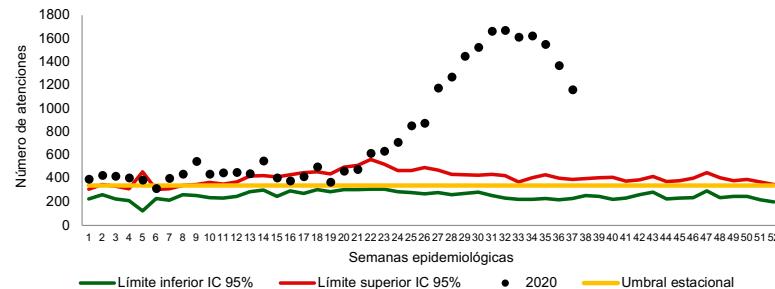
Se notificaron 28 933 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 89,1 % frente a 2019, 76,5 % comparado con 2018 y 93,4 % frente a 2017. Se presenta incremento en 28 entidades territoriales, entre los cuales resaltan Valle del Cauca, Caquetá, Cundinamarca, Nariño, Antioquia y Norte de Santander; las entidades que presentan disminución son Arauca, Córdoba, Quindío y San Andrés.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 47,7 % (13 790), seguido por los de 40 a 59 años con el 24,0% (6 952) y los menores de 1 año con el 11,8 % (3 411). 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 el grupo de 40 a 59 años con el 19,3 %, seguido por el grupo de 1 año con el 18,8 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 29 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, alcanzando la mayor notificación en la semana 32, con disminución en las últimas 5 semanas (figura 7).

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

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37, entre 2013 y 2020



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

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 37 de 2020 se notificaron 452 casos probables de dengue: 321 de esta semana y 131 de otras semanas. En el sistema hay 68 678 casos, 33 502 (48,8 %) sin signos de alarma, 34 427 (50,1 %) con signos de alarma y 749 (1,1 %) de dengue grave.

Los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 809 municipios y 12 países. Las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta, Cesar, Antioquia, Caquetá, Córdoba y Sucre aportan el 81,4 % (55 909) de los casos a nivel nacional (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	13795	20,3	113	15,1	13908	20,3
Cali	11224	16,5	121	16,2	11345	16,5
Huila	6432	9,5	115	15,4	6547	9,5
Tolima	6046	8,9	40	5,3	6086	8,9
Santander	3496	5,1	19	2,5	3515	5,1
Cundinamarca	3215	4,7	13	1,7	3228	4,7
Meta	2451	3,6	17	2,3	2468	3,6
Cesar	2008	3,0	19	2,5	2027	3,0
Antioquia	1968	2,9	24	3,2	1992	2,9
Caquetá	1849	2,7	40	5,3	1889	2,8
Córdoba	1455	2,1	10	1,3	1465	2,1
Sucre	1394	2,1	45	6,0	1439	2,1
Cauca	1139	1,7	24	3,2	1163	1,7
Atlántico	1120	1,6	18	2,4	1138	1,7
Norte de Santander	1085	1,6	11	1,5	1096	1,6
Casanare	1042	1,5	4	0,5	1046	1,5
Barranquilla	949	1,4	14	1,9	963	1,4
Bolívar	803	1,2	27	3,6	830	1,2
Putumayo	783	1,2	3	0,4	786	1,1
Chocó	640	0,9	6	0,8	646	0,9
Boyacá	569	0,8	2	0,3	571	0,8
Caldas	525	0,8	9	1,2	534	0,8
Cartagena	490	0,7	9	1,2	499	0,7
Risaralda	492	0,7	2	0,3	494	0,7
Quindío	482	0,7	0	0,0	482	0,7
Magdalena	463	0,7	11	1,5	474	0,7
La Guajira	383	0,6	4	0,5	387	0,6
Nariño	346	0,5	7	0,9	353	0,5
Arauca	297	0,4	2	0,3	299	0,4
Santa Marta	189	0,3	15	2,0	204	0,3
Buenaventura	161	0,2	2	0,3	163	0,2
Exterior	160	0,2	0	0,0	160	0,2
Amazonas	154	0,2	0	0,0	154	0,2
Guaviare	131	0,2	1	0,1	132	0,2
Vaupés	63	0,1	0	0,0	63	0,1
Archipélago de San Andrés	56	0,1	1	0,1	57	0,1
Vichada	40	0,1	0	0,0	40	0,1
Guainía	30	0,0	1	0,1	31	0,0
Desconocido	4	0,0	0	0,0	4	0,0
Total	67 929	100	749	100	68 678	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

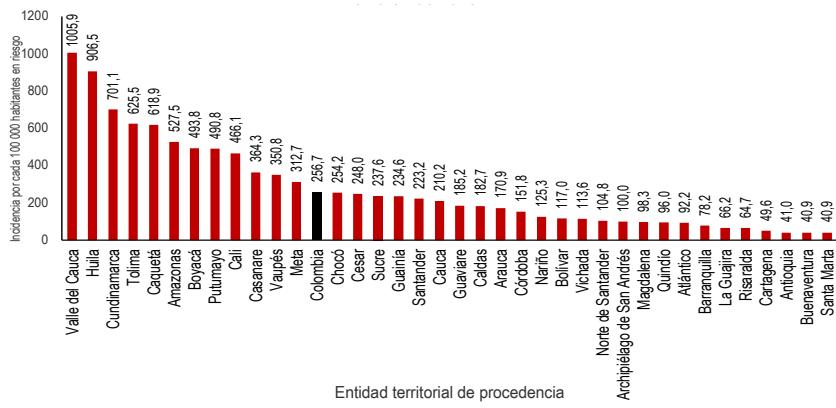
COVID-19

Tablas

El 60,2 % (41 351) de los casos de dengue se reportó en 43 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,5 % (11 345); Palmira, con 6,0 % (4 153); Ibagué, con el 3,7 % (2 515); Tuluá, con el 2,4 % (1 672); Pitalito, con el 1,9 % (1 297); Buga, con el 1,8 % (1 252); Candelaria (1 023), Villavicencio (1 008), Neiva (1 003), con 1,5 % cada uno, Barranquilla (963), Valledupar (956) y Cartago (951), con 1,4 % respectivamente.

La incidencia nacional de dengue es de 256,7 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Caquetá, Tolima, Amazonas, Boyacá, Putumayo y Cali, se estiman tasas de incidencia superiores a 400 casos por 100 000 habitantes (figura 9).

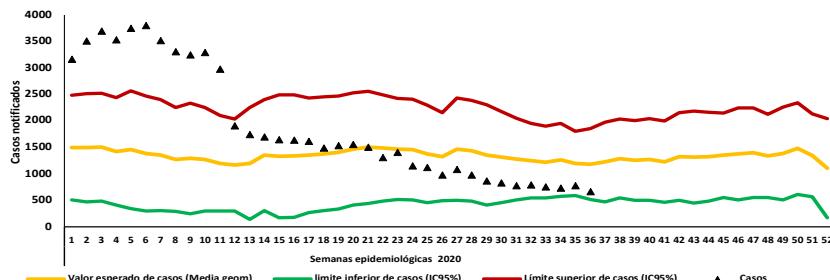
Figura 8. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020



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 10).

Figura 10. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 37, 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, 23 entidades se encuentran dentro de lo esperado, 8 entidades se encuentran en situación de alerta y 5 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 10).

Tabla 10. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 33 a 36 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 141 muertes probables por dengue, de las cuales 41 han sido confirmadas procedentes de: Valle del Cauca, con 10 casos; Huila, con 5 casos, Santander y Tolima, con 4 casos cada uno; Cali y Cesar, con 3 casos cada uno; Atlántico y Cauca, con 2 casos cada uno; Caldas, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Norte de Santander y Santa Marta, con 1 caso cada uno. Se han descartado 48 casos y se encuentran en estudio 52 muertes procedentes de: Valle del Cauca y Cali, con 9 casos cada uno; Cartagena y Sucre, con 4 casos cada uno; Córdoba, Bolívar y Cundinamarca, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Caquetá y Santa Marta, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Buenaventura, Caldas, Cauca, Chocó, Guainía, Magdalena, Santander y Tolima, con 1 caso respectivamente.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 37 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.

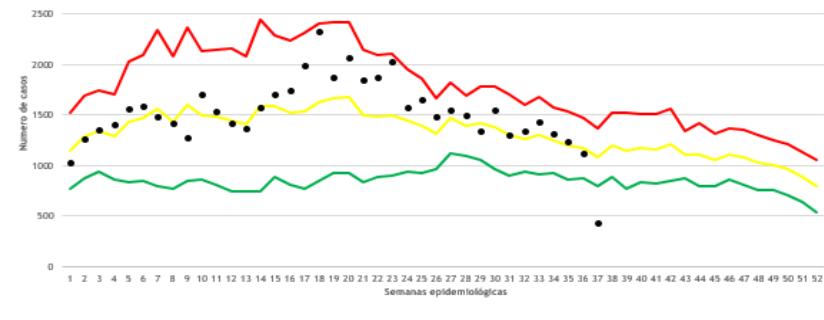
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro 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 37 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

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de alarma para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 15). Se observa una tendencia a la disminución de casos, y hay una disminución del 11 % en la notificación de casos con respecto al mismo corte epidemiológico del año 2019 (Figura 11).

Figura 11. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 37, 2020



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.

En la semana epidemiológica 37 de 2020 se notificaron 1 681 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 56 558 casos de malaria, de los cuales 55 658 son de malaria no complicada y 900 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 49,8 % (28 173), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,3 % (27 897), e infección mixta con 0,9 % (488).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (27,3 %), Nariño (22,0 %), Antioquia (9,4 %), Córdoba (8,5 %) y Norte de Santander (7,3 %), aportan el 74,5 % de los casos de malaria no complicada.

Tema central

Situación Nat.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 35 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	226	8882	0	6086	15194	27,30
Nariño	17	11194	0	1025	12236	22,00
Antioquia	39	953	0	4219	5211	9,40
Córdoba	14	739	0	3983	4736	8,50
Norte de Santander	2	2	0	4043	4047	7,30
Cauca	2	3608	0	36	3646	6,60
Guainía	21	365	0	1760	2146	3,90
Vichada	6	330	0	1751	2087	3,70
Bolívar	102	310	0	1009	1421	2,60
Guaviare	2	446	0	917	1365	2,50
Amazonas	7	73	0	1123	1203	2,20
Buenaventura	3	592	0	27	622	1,10
Meta	6	217	0	297	520	0,90
Risaralda	3	21	0	490	514	0,90
Exterior	13	43	0	234	290	0,52
Vaupés	1	4	0	73	78	0,10
Casanare	2	0	0	54	56	0,10
Cali	0	33	0	14	47	0,10
Valle del Cauca	3	12	0	18	33	0,10
Putumayo	0	4	0	29	33	0,10
Arauca	1	2	0	24	27	0,00
Sucre	0	5	0	18	23	0,00
Cesar	3	2	0	15	20	0,00
Magdalena	0	0	0	16	16	0,00
Caquetá	0	3	0	12	15	0,00
Santander	0	2	0	12	14	0,00
Desconocido	0	4	0	10	14	0,03
La Guajira	0	3	0	9	12	0,00
Santa Marta	0	3	0	5	8	0,00
Caldas	0	0	0	6	6	0,00
Huila	0	3	0	3	6	0,00
Baranquilla	0	0	0	4	4	0,00
Cartagena	0	1	0	2	3	0,00
Atlántico	0	0	0	2	2	0,00
Quindío	0	0	0	2	2	0,00
Boyacá	0	0	0	1	1	0,00
Total	473	27856	0	27329	55658	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

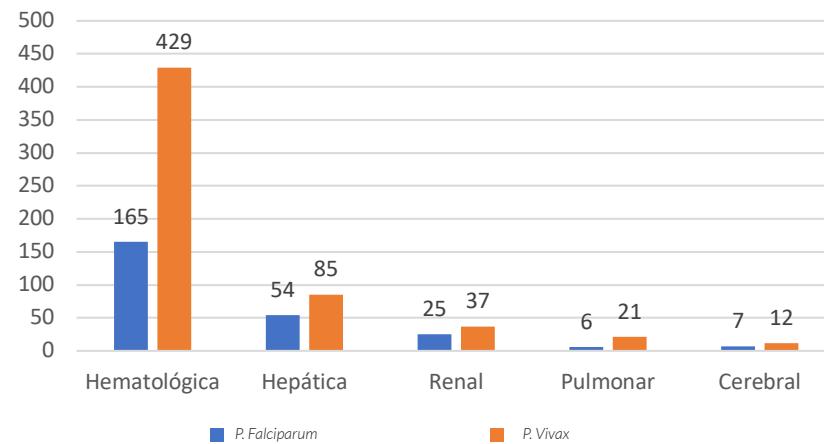
Malaria Complicada

Se notificaron 900 casos de malaria complicada, de los cuales 29 proceden del exterior y 871 proceden de 29 entidades territoriales.

De los casos de malaria complicada, 63,2 % (569) corresponde a hombres. El 41,1 % (370) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 18,8 % (169) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 53,5 % (481) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 64,8 % (583) pertenece al régimen subsidiado.

De los 900 casos notificados de malaria complicada, el 67,2 % (605) presentó complicaciones hematológicas, el 16,0 % (144) hepáticas y el 20,0 % (180) otras complicaciones (Figura 12).

Figura 12. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 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 37, 5 departamentos están por encima del número esperado de casos y 3 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2020

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

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 37, 23 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan número de casos son: Tibú (Norte de Santander), Timbiquí (Cauca), Roberto Payán y Maguí (Nariño), Cumaribo (Vichada), Alto Baudó (Chocó) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote, a semana epidemiológica 37, 2020 Colombia

Departamento	Municipio	Nº de casos acumulados SE 35	Esperado	Observado
Norte Santander	Tibú	3561	91	303
Cauca	Timbiquí	2357	63	143
Nariño	Roberto Payán	2110	128	253
Vichada	Cumaribo	2079	29	187
Nariño	Maguí	1790	44	162
Chocó	Alto Baudó	1643	104	234
Chocó	Bajo Baudó	1518	120	258
Cauca	Guapi	1096	35	112
Nariño	Mosquera	986	57	257
Antioquia	Vigía Del Fuerte	712	33	67
Chocó	Medio Atrato	673	56	91
Nariño	Francisco Pizarro	478	15	71
Nariño	La Tola	471	12	80
Norte Santander	El Tarra	392	2	42
Bolívar	Rio Viejo	384	16	27
Chocó	Carmen Del Darién	373	10	55
Meta	Puerto Gaitán	350	9	16
Antioquia	Murindó	319	9	45
Bolívar	Norosi	281	10	26
Antioquia	Anorí	235	8	24
Cauca	López Micay	180	7	17
Norte de Santander	Teorama	70	2	6
Casanare	Hato Corozal	48	4	21

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 37 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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Caso confirmado de Rabia Animal. Anapoima, Cundinamarca

El 11 de septiembre, el Grupo de Virología del INS informó el resultado positivo para Rabia por Inmunofluorescencia Directa - IFD a partir de la muestra de cerebro de un gato, procedente del área rural de Anapoima, Cundinamarca. El caso correspondió a un gato hembra criollo, sin antecedentes de vacunación antirrábica, que presentó signos compatibles con esta enfermedad que incluyeron sialorrea y agresividad.

A partir del 12 de septiembre se han realizado acciones de investigación epidemiológica, caracterización de la situación y caso, estudio de foco y peri-foco, se realizó la búsqueda activa comunitaria con la visita de 208 viviendas, donde hasta el momento no se han encontrado personas con antecedentes de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Los tres contactos del caso índice fueron atendidos de manera individual en una IPS de La Mesa, Cundinamarca el 14 de septiembre. Los casos fueron atendidos y clasificados de acuerdo a los lineamientos nacionales. La Entidad Territorial ha realizado actividades de censo población animal. Se continúa realizando actividades de caza captura. Hasta el momento se han vacunado 201 perros (63,2 %) y 68 gatos (51,5 %) para una cobertura total del 59,7 %.

El 15 de septiembre, se realizó Consejo Extraordinario de Zoonosis Departamental durante el cual se analizó la situación y se estableció plan de trabajo intersectorial. Situación en seguimiento y sujeta a cambios en conformidad con el avance de la situación.

Fuente: SITREP 02 Caso confirmado de Rabia Animal. Cundinamarca. Septiembre 2020.

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal. Enfermedad por coronavirus (Covid-19). Fecha de publicación 13 de septiembre de 2020. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Durante la semana del 7 al 13 de septiembre, se registraron más de 1.8 millones de casos nuevos de Covid-19 y las muertes aumentaron ligeramente en comparación con la semana anterior con más de 40 600 muertes registradas.

La **Región de las Américas** sigue representando casi la mitad del total de casos a nivel mundial incluso en las semanas que han disminuido, sin embargo, notificó una disminución de casos y muertes esta semana. La región europea cuenta con el tercer número más alto de casos nuevos, lo que representa el 16 % de la población mundial total y es la región con el segundo mayor número acumulado de casos por millón de habitantes (5 172 casos por millón de habitantes). En varios países de seis regiones se han reabierto las escuelas, por lo que la OMS ha publicado una guía sobre consideraciones de medidas en salud pública en las escuelas en el contexto del Covid-19.

La **Región de África** ha mostrado tendencias a la baja con una disminución de 14 % de casos y 15 % de muertes en la última semana. En esta disminución pueden influir varios factores como la capacidad de prueba, estrategia y retrasos en la presentación de informes. Sudáfrica continúa representando el mayor número de casos acumulados. Mayotte reporta la incidencia por millón de habitantes más alta con 12 367 casos. Sudáfrica reporta la mayor tasa de mortalidad con 260 muertes por millón. Sierra Leona continúa reportando casos, adicional a las enfermedades transmisibles, al momento con brote activo, reportó 263 casos por millón de habitantes y 9 muertes por millón de habitantes.

En la **Región de las Américas** durante esta semana, Guadalupe ha reportado su mayor número de casos, pasando de 428 nuevos ca-

sos a 11 717 casos por medio de la transmisión comunitaria. Los casos acumulados y muertes han aumentado en más del 100 % (3 406 a 7 698 por millón de habitantes y muertes de 50 a 60 por millón de habitantes. Curazao ha mostrado el mayor aumento semanal en el número de casos, con un aumento del 250 % en casos nuevos y un acumulado de 475 a 823 casos por millón de habitantes. En Costa Rica, el número de muertes ha aumentado en un 84 % (92 a 114 por millón de habitantes) en la última semana.

En la **Región del Mediterráneo Oriental** los casos han aumentado en un 14 % en la última semana y representan un 6 % de la notificación de casos a nivel global. Las actividades sociales, religiosas y culturales han contribuido al aumento de casos en diferentes países de la región. Los casos en Túnez y Jordania se han relacionado con celebraciones. En Marruecos se han alcanzado los 200 casos por día, con un aumento de 41 % en casos nuevos y 2 288 casos por millón de habitantes. En Jordania se han aumentado los casos nuevos en un 54 % en la última semana, alcanzando 300 casos por millón de habitantes. Las muertes permanecen en 2 por millón de habitantes. Adicionalmente se confirmaron los dos primeros casos en un campo de refugiados sirios. En Libia, tanto los casos acumulados como las muertes han aumentado en un 30 % en los últimos siete días, considerando la escasez de pruebas y la capacidad de laboratorio, el numero puede ser mayor.

La **Región de Europa** representa el 16 % del total de casos a nivel mundial y el 25 % de muertes. Francia reporta el mayor número de casos en la última semana, los tres países que aportan el mayor número de casos acumulados por millón de habitantes son San Marino con 21 834 casos por millón de habitantes, Andorra con 17 395 casos por millón de habitantes e Israel con 16 430 por millón de habitantes. Los países con mayor numero acumulado de muertes en relación con su población son: San Marino con 1 238 muertes por millón de habitantes, Bélgica con 856 muertes por millón de habitantes y Andorra con 686 muertes por millón de habitantes.

En la **Región de Asia Sudoriental**, India, Indonesia y Bangladesh continúan registrando el mayor número de casos, aunque Maldivas representa el mayor número de casos acumulados en relación con su población (16 746 por millón de habitantes). La región registró el 22 % de todas las nuevas muertes en los últimos siete días, pero mantiene bajas muertes acumuladas en general con relación con la población de la región (46 por millón población). Myanmar sigue mostrando un aumento superior al 250 % en los nuevos casos, lo que resulta en más del doble de la incidencia acumulada de 24 a 51 por millón población. Las muertes siguen siendo bajas, con una incidencia < 1 por millón de habitantes. A medida que aumenta la incidencia, existe la preocupación de que los casos de Myanmar se propaguen con la frontera de Tailandia, donde los casos se han mantenido bajos (50 por millón de habitantes) desde los picos a principios de abril.

En la **Región del Pacífico Occidental** se ha reportado la menor cantidad de casos acumulados (278) y muertes 6 por millón de habitantes. Filipinas, Japón y la República de Corea tienen el mayor número de casos nuevos en la región, sin embargo, Singapur tiene el mayor número de casos acumulados por millón de habitantes en 9 804. Malasia mostró un aumento de los casos nuevos semanales de casi el 650 %, con un promedio de 68 casos por día. En los últimos siete días, el acumulado de casos por millón de habitantes aumentó en un 5 % a 305 casos por millón.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Fecha de publicación 15 de septiembre. Fecha de consulta 16 de septiembre de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200914-weekly-epi-update-5.pdf?sfvrsn=cf929d04_2

Boletín semanal sobre brotes y otras emergencias. África, Semana Epidemiológica 37: del 7 al 13 de septiembre de 2020. Enfermedad por el virus del ébola. Provincia de

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

Équateur, República democrática del Congo. Fecha de publicación 13 de septiembre de 2020.

El brote de la enfermedad por el virus del ébola (EVE) en la provincia de Équateur, continúa reportando un incremento en el número de casos confirmados y difusión geográfica con 39 áreas de salud en 12 zonas de salud. Desde el reporte de la semana 36, se han confirmado otros nueve casos de EVE, sin nuevos fallecidos. Al 15 de agosto no se han detectado casos confirmados en dos días consecutivos. Lyembe Monene y Makako en la zona de salud Bikoro y la zona de salud de Ingende respectivamente llevan un total de 21 días sin reportar nuevos casos confirmados o probables de EVE desde el 21 de agosto de 2020.

Al 11 de septiembre de 2020 se ha reportado un total de 121 casos (115 confirmados y seis probables) incluidos 48 fallecidos (tasa de letalidad 39,7%). El número de trabajadores de salud afectados se mantiene en tres, representa el 2,5% de todos los casos. El numero de zonas de salud que han reportado al menos un caso confirmado o probable de EVE desde el inicio del brote a incrementado a 39, en 12 de 18 zonas de salud. En los últimos 21 días (22 de agosto al 11 de septiembre) ha caído de nueve a siete, siete de las 12 áreas de salud afectadas. Durante este periodo se registraron 17 casos confirmados en estas áreas

Cinco de las siete zonas de salud con casos activos fueron reportados el 11 de septiembre de 2020, con 164 nuevos casos reportados en Bomongo (43), y Lotumbe (121) áreas de salud. De los 1 379 contactos activos, 917 (66,5 %) han sido seguidos, de los 87 que no

han recibido seguimiento, ocho (9,2 %) no se pudieron contactar, dos (2,3%) se perdieron durante el seguimiento y los 77 restantes (88,5 %) no habían sido vistos en las últimas 24 horas. Siete contactos se volvieron sintomáticos en Bomongo. Un total de 293 nuevas alertas (Incluidas tres muertes) se detectaron el 11 de septiembre de 2020. De las 329 alertas registradas hasta la fecha, 274 (83,3 %) fueron investigadas de los cuales 94 (34,3 %) fueron validados y se recolectaron 31 muestras. La búsqueda activa de casos en 69 de 321 establecimientos de salud detectó 70 alertas, de los cuales 17 (24,3 %) fueron validados.

Al 11 de septiembre de 2020 los puestos de control (PDC) reportaron un total de 13 441 viajeros, de estos 12 404 (92,3 %) fueron revisados. De las 125 alertas detectadas se han validado 74. Al 11 de septiembre de 2020 se han recibido 75 muestras en cinco laboratorios operativos desde el comienzo del brote con un total de 7 179 muestras. Se han vacunado un total de 260 nuevas personas al 11 de septiembre de 2020 incluidos 32 contactos de alto riesgo, 22 contactos probables. Desde el 5 de junio se han vacunado 28 477 personas. Se han realizado 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 13 de agosto. Fecha de consulta 17 de agosto de 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334303/OEW37-0713092020.pdf>

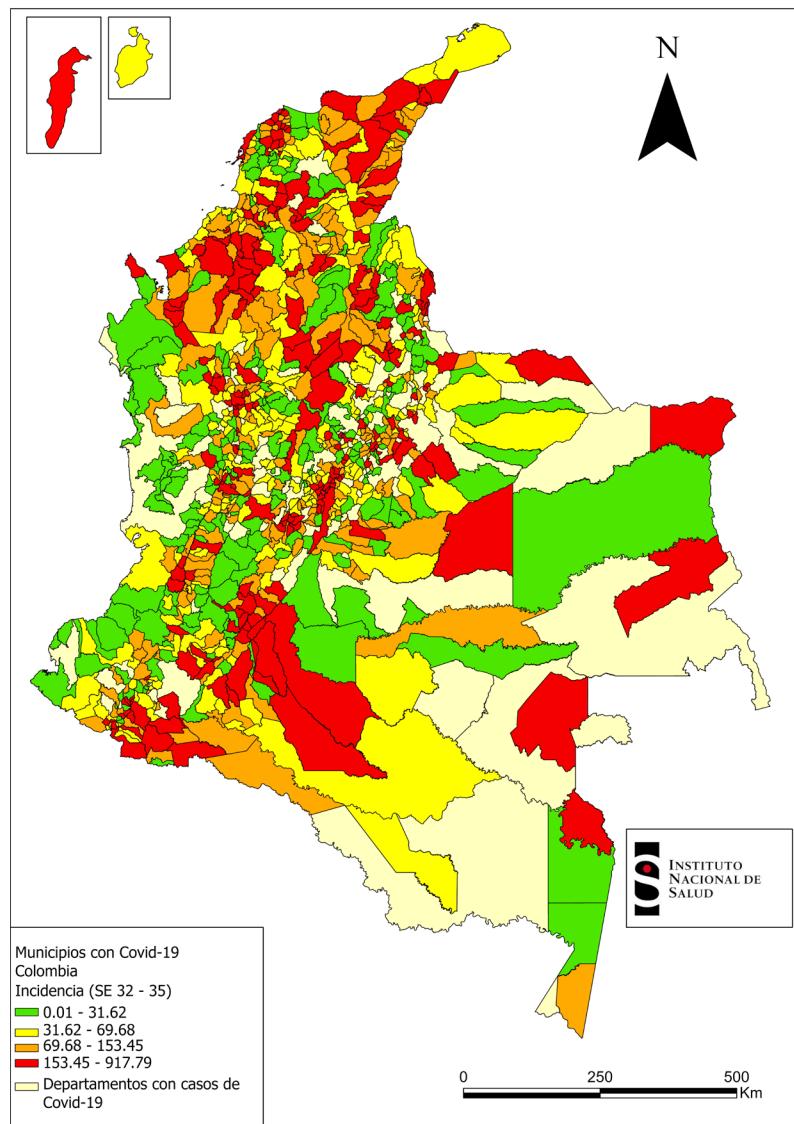
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Situación COVID-19 Colombia

Con corte a 18 de septiembre de 2020, se confirmaron por laboratorio 743 945 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1043 municipios. La incidencia acumulada es de 1 476,89 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 102 940 casos, el 75 % (77 926) se reportan en 19 municipios y 5 distritos: Bogotá, Medellín, Cali, Valledupar, Bucaramanga, Ibagué, Neiva, Villavicencio, Pereira, Cartagena, Bello, Barrancabermeja, Cúcuta, Pasto, Popayán, Soacha, Barranquilla, Santa Marta, Itagüí, Floridablanca, Montería, Manizales, Armenia, Envigado.

La mayor incidencia de casos activos por 100 000 habitantes (población DANE urbana y rural), se presenta en los municipios de Puerto Inírida - Guainía (777,84), Segovia - Antioquia (698,34), Barrancabermeja - Santander (586,54), Mitú - Vaupés (576,34), Puerto Carreño - Vichada (409,0), Bogotá (518,35). La edad promedio de los casos activos es 39 años ± 18, el 56 % (57 926) se presenta en personas entre 15 a 44 años. De acuerdo con la ubicación de los casos, el 85,8 % (88 623) de los casos activos se encuentra en casa y el 13,0 % (13 502) hospitalizados.

Figura 14. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 34 - 37, 2020



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2020

Entre el 16 de agosto al 12 de septiembre se reportaron 148 674 casos de COVID-19, para una incidencia de 298,51 casos por 100 000 habitantes. Durante este periodo, el 80,12 % (899) de los municipios con confirmación de COVID-19 tienen casos activos de la infección, la mayor incidencia se presentó en Segovia – Antioquia (1000,1), Mitú – Vaupés (972,1), Barrancabermeja – Santander (915,2), Valledupar – Cesar (894,1), Inírida – Guainía (844,6), Cantagallo – Bolívar (844,6), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (740,2), Bogotá (701), Florencia – Caquetá (851,1). El 33,1 % (298) de los municipios con casos activos presentan un incremento significativo de la incidencia con respecto al periodo anterior, observándose las mayores variaciones en: Cumaribo – Vichada (Δ 30,43), Roberto Payán – Nariño (Δ 213,76), Colon – Nariño (Δ 264,61), La Lanada – Nariño (Δ 294,03), Puerto Concordia – Meta (Δ 151,73) (mapa 1).

Se han reportado hasta este corte 23 665 muertes, notificadas en 37 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 70,9% de las muertes se registraron en Bogotá 26,8% (6 335), Antioquia 9,1% (2 145), Barranquilla 7% (1 649) Cali 6,3% (1 492), Córdoba 6,2% (1 473), Atlántico 5,7% (1 353), Santander 4,7% (1 118), Cundinamarca 3,7% (879) y Norte de Santander 3,4% (816).

El promedio de edad fue 68,8 años, siendo el 75,7% (17 902) personas mayores de 60 años, 13,8% (3 267) entre 50 a 59, el 10,6% (2 496) menores de 50 años. El 95,6% (22 625) ocurrieron en las instituciones prestadoras de servicios de salud y el 4,2% (994) en casa. El 21,8% de las muertes se notificaron en 18 UPGD ubicadas en Bogotá, Antioquia, Atlántico, Córdoba y Valle del Cauca.

El 47,8% (11 308) de los fallecidos presentaron por lo menos una comorbilidad, siendo las más frecuentes la hipertensión 22,4% (5 304), diabetes 15,7% (3 707), EPOC 9,4% (2 228), la enfermedad renal 7,8% (1 841) y la enfermedad cardiovascular 7,3% (1 732). Con relación a factores de riesgo el 6,8% (1 606) presentaban obesidad y el 1,2% (292) eran fumadores.

Al comparar el indicador de letalidad observado durante las semanas epidemiológicas 34 a 37 con el periodo anterior, el 12,3% (128) de los municipios que han registrado casos fatales tuvieron un aumento significativo y 73 municipios tienen una letalidad mayor al percentil 75 (9,1%). 33 municipios en 16 departamentos tuvieron un aumento significativo en la tasa de letalidad y en la tasa de mortalidad y adicionalmente están por encima del percentil 75 para la letalidad (9,1%) y para la tasa de mortalidad (9,3 muertes por 100.000 habitantes).

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio			IRAG inusitado		
	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	28	1	0	175	5	5	154	17	6	1	0	0	0	0	0	31	44	31	104	12	0
Antioquia	464	13	12	8.937	244	167	1.992	488	127	38	4	3	226	32	16	3.063	3.712	3.063	1.584	282	82
Arauca	92	3	2	400	11	11	299	49	30	0	1	0	11	2	0	135	151	135	27	8	1
Atlántico	78	2	2	1.323	47	32	1.138	156	60	10	1	2	1	4	0	399	560	399	1.296	308	21
Barranquilla	3	0	0	1.141	41	24	963	118	32	4	1	0	17	4	0	438	656	438	2.219	615	2
Bogotá	2	0	0	11.213	366	223	0	0	0	112	9	4	74	17	2	1.932	1.334	1.932	4.512	809	39
Bolívar	171	6	4	1.175	39	24	830	132	99	2	1	0	12	1	0	255	293	255	456	97	36
Boyacá	50	1	1	3.138	99	85	571	44	40	13	2	0	6	2	1	472	577	472	106	24	1
Buenaventura	10	1	0	42	2	2	163	12	7	1	1	0	0	0	0	31	37	31	0	0	0
Caldas	57	1	0	2.058	59	61	534	49	71	7	1	0	7	1	0	715	775	715	132	25	11
Cali	2	0	1	2.454	91	50	11.345	569	517	9	2	0	48	10	0	848	1.071	848	2.954	576	79
Caquetá	135	3	1	484	18	4	1.889	34	16	4	1	0	0	0	0	139	186	139	37	7	5
Cartagena	9	0	0	388	17	2	499	54	14	4	1	0	2	1	0	286	382	286	1.862	420	88
Casanare	115	4	7	740	24	22	1.046	120	89	0	1	0	21	1	0	186	201	186	43	9	1
Cauca	113	2	0	3.109	99	68	1.163	23	43	18	1	1	7	2	1	522	630	522	454	81	19
Cesar	180	7	8	1.125	31	17	2.027	205	85	3	1	0	5	3	0	380	443	380	602	127	158
Choco	141	4	3	77	2	3	646	15	38	1	1	0	0	0	0	54	88	54	264	58	28
Córdoba	166	7	3	1.908	50	31	1.465	213	22	5	1	0	1	1	0	463	676	463	761	118	42
Cundinamarca	66	1	2	6.661	188	165	3.228	167	174	23	2	0	52	3	0	1.095	1.423	1.095	801	185	3
Guainía	11	0	0	80	2	2	31	6	5	0	1	0	0	0	0	15	16	15	4	2	1
Guaviare	77	1	4	184	4	3	132	33	15	0	1	0	0	0	0	33	36	33	6	2	1
Huila	90	2	5	2.136	70	48	6.547	213	210	26	2	1	4	2	0	510	686	510	269	46	1
La Guajira	75	3	3	1.005	27	18	387	71	7	3	1	0	2	0	0	157	190	157	257	46	17
Magdalena	79	4	2	1.172	35	13	474	67	16	2	1	0	4	2	0	175	248	175	562	117	10
Meta	193	5	3	1.734	59	37	2.468	349	124	5	1	0	3	2	0	421	512	421	106	21	3
Nariño	92	2	3	3.157	83	80	353	21	40	10	2	0	5	2	0	712	978	712	318	82	3
Norte de Santander	273	4	11	2.019	74	36	1.096	367	39	10	2	1	96	14	1	539	640	539	628	155	7
Putumayo	104	2	2	694	21	11	786	61	34	1	1	0	9	0	0	212	242	212	72	18	0
Quindío	9	0	0	1.408	48	32	482	151	58	5	1	0	4	2	0	358	441	358	71	17	0
Risaralda	29	1	0	1.952	59	42	494	47	34	3	1	0	35	3	1	637	904	637	95	13	0
San Andrés	0	0	0	184	5	2	57	4	7	1	1	0	0	0	0	9	12	9	16	2	2
Santa Marta D.E.	21	1	1	603	32	7	204	40	4	2	1	0	2	0	0	133	172	133	439	82	22
Santander	155	3	3	2.966	90	57	3.515	622	124	22	1	2	78	5	2	697	824	697	266	49	9
Sucre	56	3	2	1.184	40	26	1.439	191	37	14	1	2	0	2	0	242	301	242	433	73	9
Tolima	92	1	1	2.798	89	51	6.086	447	195	10	2	0	25	3	0	819	1.025	819	235	47	3
Valle	43	1	2	3.827	120	90	13.908	209	495	14	2	1	10	3	0	805	997	805	1.128	249	41
Vauqué	39	1	2	65	4	0	63	1	0	1	1	0	1	0	0	21	35	21	1	1	0
Vichada	38	1	3	122	4	4	40	9	6	0	1	0	0	0	0	15	18	15	8	2	1
Total nacional	3.358	89	93	73.838	2.297	1.555	68.514	5.374	2.920	383	60	17	769	124	24	17.954	21.516	17.954	23.128	4.773	746

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 37

Decreimento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	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	1.209	270	54	6	1	0	6.102	828	387	217	6	42	0	0	0	2.051	491	226
Antioquia	5.359	558	440	60	19	10	506.913	76.101	35.788	17.026	2.170	2.665	2.073	60	531	247.340	38.819	36.316
Arauca	32	7	2	5	1	0	15.110	2.989	1.410	488	131	59	11	3	0	4.793	717	498
Atlántico	5	2	0	14	2	0	45.856	10.727	3.359	760	207	116	568	64	67	18.818	4.146	1.374
Barranquilla	4	1	0	14	4	2	83.985	16.745	8.276	4.320	327	269	1.976	56	198	37.267	5.905	2.222
Bogotá	0	2	0	87	22	12	777.329	119.559	56.254	46.371	4.746	6.269	12.427	427	2.479	371.709	66.092	26.377
Bolívar	1.446	89	82	6	6	0	77.685	11.590	6.644	1.037	223	72	35	0	14	16.422	2.761	1.690
Boyacá	1	1	0	12	2	3	55.544	13.453	6.299	2.211	336	330	179	17	35	25.068	4.485	1.549
Buenaventura	635	141	94	5	1	2	9.985	1.231	412	275	0	13	36	0	1	2.146	635	225
Caldas	7	2	1	3	1	0	46.150	9.171	2.967	1.429	283	102	385	30	56	16.634	3.599	1.128
Cali	52	11	4	32	8	7	136.824	21.636	7.772	3.936	547	269	549	47	134	93.698	16.993	10.926
Caquetá	16	16	3	5	3	0	19.322	4.277	1.564	764	124	137	61	2	51	7.318	1.893	410
Cartagena	3	1	0	5	4	0	105.595	17.239	10.829	6.437	374	1.307	2.004	117	205	28.243	4.225	2.272
Casanare	59	4	23	4	1	2	11.622	2.829	1.136	282	58	31	73	0	11	7.187	1.091	563
Cauca	3.656	108	272	8	5	1	72.132	9.889	4.016	991	86	45	7	1	1	28.736	5.692	2.323
Cesar	21	1	0	3	4	0	44.081	11.654	4.059	2.645	581	369	535	34	113	18.438	3.775	1.714
Choco	15.265	1.559	1.405	2	2	0	8.653	1.360	628	751	150	8	0	0	0	4.745	902	298
Córdoba	4.771	296	479	8	3	2	159.455	14.844	24.808	985	338	127	215	31	6	34.822	4.804	4.157
Cundinamarca	0	0	0	23	8	4	152.114	24.574	14.768	6.369	625	1.079	1.873	33	530	77.962	12.825	8.135
Guainía	2.161	111	168	1	1	0	1.504	203	188	52	21	12	23	0	15	1.174	122	49
Guaviare	1.405	79	60	1	1	0	3.839	759	423	185	56	27	0	0	0	2.285	312	123
Huila	6	1	2	7	4	2	61.830	10.515	4.878	2.124	285	350	319	26	59	28.840	5.052	1.708
La Guajira	14	3	0	3	2	0	96.002	11.581	10.693	3.965	576	384	227	34	52	24.685	4.727	2.290
Magdalena	20	1	0	2	3	0	45.764	8.537	4.139	1.281	215	108	22	0	1	20.035	3.621	2.038
Meta	560	13	28	11	4	0	39.237	7.468	4.234	1.350	148	282	264	16	56	20.913	4.531	1.340
Nariño	12.466	846	1.376	21	9	2	76.886	15.271	4.838	2.542	369	374	149	6	64	34.720	8.593	2.393
Norte de Santander	4.150	95	358	22	7	4	84.831	12.044	8.063	5.707	592	816	797	28	177	37.724	6.096	4.233
Putumayo	38	5	6	11	2	4	12.192	2.865	1.006	600	108	46	29	0	1	5.255	1.355	337
Quindío	2	1	1	5	1	1	33.118	6.203	2.905	1.013	265	45	90	13	7	17.196	3.131	1.423
Risaralda	555	50	48	10	3	1	55.599	8.951	7.849	1.417	242	162	209	12	63	24.496	4.833	2.299
San Andrés	0	0	0	0	0	0	3.490	744	448	319	92	14	0	1	0	1.540	326	183
Santa Marta D.E.	0	1	0	7	1	2	16.170	2.153	1.132	935	156	112	306	17	75	8.469	1.232	712
Santander	18	3	0	16	7	4	108.414	15.493	11.681	9.949	885	1.166	1.588	93	258	53.349	7.018	3.423
Sucre	24	4	0	6	3	0	41.424	9.422	3.053	2.797	667	393	717	72	107	15.835	3.280	1.176
Tolima	0	2	0	22	3	3	80.379	10.273	7.244	2.148	270	393	665	58	189	29.175	6.338	2.130
Valle	42	9	5	21	7	3	79.960	13.311	6.259	2.060	216	301	503	1	151	35.457	7.499	2.739
Vaupés	79	30	5	3	1	0	852	242	308	27	11	1	0	0	0	296	100	37
Vichada	2.128	55	187	3	1	0	2.001	356	290	79	8	24	18	0	7	1.074	169	110
Total nacional	56.209	4.377	5.103	474	157	71	3.177.949	507.078	271.007	135.844	16.483	18.319	28.933	1.291	5.714	1.405.915	248.185	131.146

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 37

Decremento
Incremento

Departamento	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
Amazonas	11	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	44	20	1
Antioquia	671	86	69	6	12	0	499	73	30	47	3	0	161	60	1	1.665	768	45
Arauca	45	5	4	2	1	1	15	2	0	2	0	0	4	5	0	104	44	13
Atlántico	183	26	13	1	3	0	47	16	2	1	1	0	2	2	0	415	245	12
Barranquilla	269	33	24	1	2	0	77	14	4	0	2	0	3	2	0	396	239	7
Bogotá	807	97	69	8	13	0	1.513	378	57	104	7	1	279	96	0	2.741	2.462	103
Bolívar	152	23	15	2	3	0	24	5	0	1	1	0	8	6	0	418	120	7
Boyacá	118	15	9	2	2	0	87	27	6	5	1	0	9	7	0	363	198	16
Buenaventura	42	8	7	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	59	11	1
Caldas	71	11	4	0	2	0	32	9	0	4	1	0	2	7	0	209	165	7
Cali	221	28	20	7	4	0	128	27	10	0	2	0	18	11	0	817	357	12
Caquetá	51	8	4	0	1	0	40	4	0	1	2	0	17	4	0	142	54	2
Cartagena	186	28	26	0	2	0	21	3	0	0	1	0	3	6	0	233	142	4
Casanare	68	6	8	2	1	0	58	2	1	16	1	0	3	3	0	131	57	10
Cauca	211	24	21	3	3	0	57	15	1	1	0	0	6	5	0	237	100	9
Cesar	191	27	21	0	2	0	24	11	0	1	1	0	9	11	0	196	93	2
Choco	121	16	11	0	1	0	2	0	0	1	1	0	4	2	1	47	6	1
Córdoba	316	38	28	1	4	0	93	5	2	0	0	0	1	3	0	816	238	9
Cundinamarca	333	39	29	2	5	0	250	58	12	40	2	0	61	18	4	1.132	588	29
Guainía	12	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	3	3	0
Guaviare	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	27	15	2
Huila	123	19	12	7	2	0	222	21	3	4	0	0	19	9	0	506	120	6
La Guajira	257	29	32	2	3	0	15	4	3	0	0	0	4	1	0	144	55	2
Magdalena	140	18	20	1	2	0	28	5	1	0	1	0	1	2	0	117	67	6
Meta	119	16	9	1	2	0	74	12	2	2	1	0	14	5	0	268	169	3
Nariño	181	22	15	4	4	0	264	10	7	2	1	0	33	9	0	386	223	10
Norte de Santander	212	24	16	3	3	0	118	23	4	1	1	0	25	12	0	779	246	9
Putumayo	41	5	1	1	1	0	84	3	1	0	1	0	4	2	0	160	31	2
Quindío	60	7	4	1	1	0	21	4	5	0	0	0	2	1	0	186	87	13
Risaralda	97	11	11	2	2	0	50	7	4	1	0	0	3	2	0	327	96	14
San Andrés	14	2	4	0	0	0	12	1	1	0	1	0	0	1	0	50	16	0
Santa Marta D.E.	59	10	10	0	1	0	8	2	0	0	0	0	1	4	0	84	42	2
Santander	195	25	22	2	3	0	62	14	5	0	1	0	40	17	1	678	264	13
Sucre	125	21	10	10	2	0	39	18	1	4	2	0	20	31	0	495	163	10
Tolima	146	18	14	5	3	0	33	12	3	4	1	0	19	6	0	408	224	12
Valle	150	22	6	1	3	0	212	14	3	5	1	0	19	2	0	573	243	28
Vaupés	12	1	0	0	0	0	9	0	0	1	1	0	0	1	0	5	4	1
Vichada	30	2	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	24	10	0
Total nacional	6.046	772	574	78	92	1	4.221	800	168	250	45	1	795	358	7	15.385	7.985	423

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**
- Brótes**
- COVID-19**
- Tablas**

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
	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	3	0	0	6	3	12	1	7	1	1	3	2	2
Antioquia	1	0	37	3	2	1	22	2	1.067	734	335	217	21	20	55	15
Arauca	1	1	4	0	0	1	7	2	12	6	7	2	1	1	2	4
Atlántico	1	0	12	0	0	0	11	3	2	1	25	27	9	13	6	6
Barranquilla	0	0	11	1	0	0	12	3	2	1	40	43	6	17	9	11
Bogotá	2	0	0	2	2	6	5	20	0	0	31	25	18	21	57	27
Bolívar	1	0	3	2	0	0	5	1	238	222	47	31	5	8	15	5
Boyacá	3	0	4	1	0	0	3	5	91	29	9	6	4	4	4	7
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	1	0	28	10	24	22	4	3	3	5
Caldas	0	0	5	2	0	0	6	0	125	126	10	12	2	4	4	0
Cali	0	0	59	15	1	0	322	26	8	1	90	81	5	8	10	11
Caquetá	0	0	10	2	0	0	3	10	190	101	8	5	4	6	6	3
Cartagena	0	0	7	3	0	0	8	1	1	1	12	12	6	8	11	8
Casanare	11	5	17	3	0	0	22	2	9	2	12	11	1	3	2	3
Cauca	0	0	4	3	0	0	5	2	79	51	21	32	8	10	7	4
Cesar	2	0	4	1	1	2	12	0	23	28	22	24	8	7	15	5
Choco	0	0	2	1	0	0	1	1	278	120	43	20	9	10	23	20
Córdoba	1	0	5	0	0	0	13	1	103	57	18	12	13	15	11	10
Cundinamarca	1	0	45	26	0	0	33	21	173	41	36	29	11	20	18	7
Guainía	0	0	1	0	0	0	0	0	39	5	3	9	1	1	2	0
Guaviare	0	0	18	0	0	0	3	0	270	199	28	7	0	0	2	3
Huila	0	0	33	4	0	0	18	1	30	11	38	49	3	1	5	9
La Guajira	0	0	1	1	1	0	2	0	34	8	8	5	16	28	27	21
Magdalena	0	0	1	0	0	0	2	0	5	5	9	1	9	11	13	10
Meta	2	0	30	5	0	0	25	5	411	109	12	5	4	9	10	11
Nariño	0	0	1	1	0	0	2	2	463	144	14	7	10	8	9	11
Norte de Santander	1	5	14	0	1	3	54	3	400	116	8	10	9	13	8	10
Putumayo	0	0	44	10	0	0	54	2	153	74	7	7	2	4	5	2
Quindío	0	0	8	6	0	1	4	0	1	0	23	27	1	1	5	4
Risaralda	0	0	24	9	0	0	12	6	232	89	59	103	2	2	6	6
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	1	0	4	1	0	0	6	0	10	4	5	7	3	8	3	2
Santander	4	1	55	12	0	0	73	9	476	300	27	25	5	8	7	5
Sucre	2	1	5	2	0	0	10	1	40	26	16	26	7	7	10	6
Tolima	2	0	74	25	0	0	49	22	807	309	178	160	6	3	11	8
Valle	1	0	18	5	0	0	95	4	36	8	172	200	5	6	6	4
Vaupés	0	0	1	0	0	0	2	0	33	29	1	0	1	0	2	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	3	0	46	25	2	2	4	1	5	4
Total nacional	37	13	565	149	8	14	912	158	5.927	2.993	1.408	1.262	224	292	396	270

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 37

Decremento
Incremento

	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetano 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	2	2	1	0	3	3	8	10	0	0	47	17	1	0	185	248
Antioquia	9	6	95	45	87	111	407	638	3	1	1.827	1.574	65	58	9.519	13.389
Arauca	1	2	4	3	9	31	47	100	0	0	82	95	1	1	364	549
Atlántico	4	11	21	3	20	43	120	203	3	0	254	203	12	8	980	1.289
Barranquilla	1	5	18	27	18	62	68	306	1	1	433	341	12	6	629	957
Bogotá	5	0	110	379	98	210	530	760	0	0	793	665	18	23	7.122	9.143
Bolívar	7	7	16	3	24	28	99	156	3	0	88	79	1	0	1.103	1.451
Boyacá	3	1	18	2	8	4	47	41	0	0	90	72	1	2	1.968	2.016
Buenaventura	1	1	4	0	7	1	73	38	0	0	164	65	20	3	124	120
Caldas	1	0	14	4	11	10	67	86	0	0	231	140	3	2	1.367	1.627
Cali	3	3	32	0	22	23	263	249	0	1	850	651	32	16	3.567	3.702
Caquetá	3	0	6	2	7	6	47	56	0	0	118	79	6	5	533	562
Cartagena	3	0	15	2	31	36	102	98	1	0	211	128	2	2	567	307
Casanare	2	0	6	0	8	24	43	65	0	0	88	80	4	0	856	671
Cauca	3	3	21	3	15	12	68	141	0	0	192	125	2	3	1.474	1.904
Cesar	15	10	18	4	11	23	168	214	1	2	225	181	4	1	1.435	1.477
Choco	12	6	8	0	22	28	60	66	0	1	199	113	1	1	169	126
Córdoba	9	2	26	3	25	25	155	195	4	4	186	135	1	1	1.307	1.645
Cundinamarca	3	3	46	11	32	49	137	238	1	0	271	263	5	4	4.310	5.623
Guainía	3	1	1	0	1	4	2	5	0	0	9	10	0	0	47	52
Guaviare	3	0	1	1	2	2	10	16	0	0	21	25	0	0	108	173
Huila	9	1	16	1	10	13	95	113	1	1	260	204	2	1	2.994	3.753
La Guajira	28	24	14	5	23	51	98	186	2	0	195	221	3	3	600	907
Magdalena	9	5	13	0	14	26	131	133	2	1	101	70	1	1	643	945
Meta	5	3	15	3	20	36	96	173	1	0	325	309	9	4	1.104	1.082
Nariño	6	2	23	19	13	19	135	179	3	0	125	65	6	5	2.057	1.882
Norte de Santander	4	2	23	34	16	73	95	344	1	0	321	342	8	3	1.647	2.123
Putumayo	2	3	5	0	4	10	34	62	0	1	71	49	1	1	433	603
Quindío	0	0	8	3	9	10	68	84	0	0	167	123	5	1	1.031	1.237
Risaralda	3	1	14	3	7	14	98	108	0	0	375	269	19	13	1.483	1.895
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	10	5	0	0	45	71
Santa Marta D.E.	1	0	8	8	5	11	34	51	0	1	114	132	1	0	310	409
Santander	1	1	32	8	21	42	154	275	1	0	451	405	11	3	4.006	3.349
Sucre	3	2	14	2	17	22	115	136	2	0	56	50	1	2	939	1.229
Tolima	2	1	19	3	20	34	79	137	1	0	345	293	5	4	1.011	1.497
Valle	4	5	28	11	18	27	138	168	0	1	426	366	10	6	2.995	3.790
Vaupés	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	11	7	0	0	68	100
Vichada	10	5	2	0	0	2	3	21	0	0	15	19	0	1	99	108
Total nacional	182	118	717	593	646	1.125	3.887	5.854	31	15	9.739	7.970	266	184	59.199	72.011

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

Brótes

COVID-19

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 37

6 al 12 de septiembre 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/10.33610/23576189.2020.37>
2020

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 yysilva@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

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies  DATA FOR
HEALTH INITIATIVE



La salud
es de todos

Minsalud