

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 47
15 al 21 de noviembre de 2020

Comportamiento de la Vigilancia de Violencia
de género e intrafamiliar, Colombia
Semana Epidemiológica 45 de 2020



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.

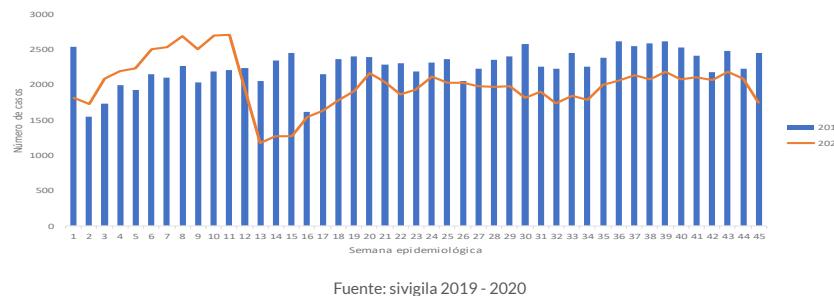


**Comportamiento de la Vigilancia de
Violencia de género e intrafamiliar,
Colombia**

Semana Epidemiológica 45 de 2020

A semana epidemiológica (SE) 45 de 2020 se han notificado 90 201 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar en el país, con un promedio semanal de notificación de 2 004 casos. Con respecto al 2019 para el mismo periodo se presenta una disminución en la notificación de casos de 11,0% (gráfica 1).

Figura 1. Comportamiento notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, Colombia, a SE 45, 2019 - 2020

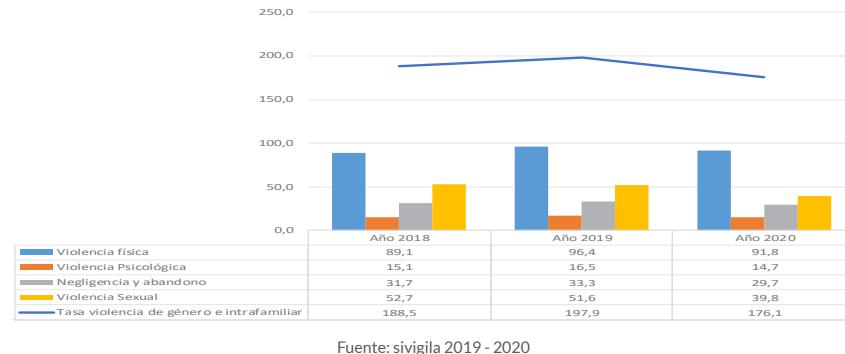


Fuente: sivigila 2019 - 2020

La tasa de incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar es de 176,1 por 100.000 habitantes, presentando una disminución de 21,8 casos por 100.000 habitantes en comparación con 2019 para el mismo periodo.

Este comportamiento se ve reflejado también en la incidencia de cada una de las violencias que se reportan a Sivigila, con una disminución de 4,6 casos por 100.000 habitantes para violencia física, 1,8 por 100.000 habitantes para violencia psicológica, 4,2 por 100.000 habitantes en negligencia y abandono y 11,8 casos por 100.000 para violencia sexual (figura 2).

Figura 2. Comportamiento Incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar, Colombia, a SE 45, 2018 - 2020



Fuente: sivigila 2019 - 2020

Los departamentos que presenta la mayor tasa de incidencia en la notificación de casos son: Amazonas, Huila, Quindío, Vaupés y Cundinamarca; por el contrario, las entidades territoriales de Chocó, Buenaventura, Cartagena, La Guajira y Barranquilla presentan las menores tasas de incidencia.

La violencia física representa el 52,1% (47 019) de los casos notificados, violencia sexual el 22,6% (20 425), negligencia y abandono el 16,9% (15 268) y violencia psicológica el 8,3% (7 489). El 28,1% (25 302) de los casos notificados se presenta en el curso de vida adultez y el 77,2% (69 654) de las víctimas son mujeres lo que equivale a una tasa de incidencia de 270,3 casos por cada 100 000 mujeres (tabla 1)

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

Tabla 1 Incidencia de notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Colombia, a SE 45 de 2020

Entidad territorial de ocurrencia	Violencia Física	Violencia Psicológica	Negligencia y abandono	Violencia sexual	Violencia de género e intrafamiliar
Amazonas	230,5	64,5	11,2	104,1	410,3
Huila	164,0	39,0	114,3	59,1	376,4
Quindío	169,7	30,3	23,9	50,2	274,1
Vaupés	179,0	28,4	28,4	32,7	268,4
Cundinamarca	134,8	49,4	24,3	37,4	245,9
Valle del Cauca	170,8	10,9	16,7	47,4	245,8
Risaralda	100,4	7,0	66,7	67,5	241,5
Arauca	71,8	10,2	90,6	64,5	237,1
Antioquia	118,1	36,2	28,6	49,2	232,1
Casanare	67,0	8,0	84,8	51,1	210,9
Caldas	124,5	11,4	16,7	51,0	203,6
Putumayo	99,9	9,2	35,2	55,5	199,8
Santander	77,0	8,6	77,0	35,9	198,6
Boyacá	135,4	16,8	12,8	25,8	190,7
Norte de Santander	86,6	4,7	65,8	32,5	189,6
Cali	126,5	11,9	8,8	41,0	188,2
Sucre	131,8	4,0	6,5	35,0	177,2
Guaviare	60,4	5,0	40,3	64,6	170,3
Vichada	83,9	8,6	33,3	42,0	167,8
Cesar	85,7	4,8	37,6	38,5	166,6
Cauca	95,8	5,6	15,9	47,9	165,1
Bolívar	95,4	2,8	23,0	38,7	159,9
Guainía	71,4	0,0	29,0	51,3	151,6
Magdalena	93,9	1,1	11,3	43,5	149,8
Bogotá	43,7	9,5	44,5	39,9	137,6
Caquetá	68,2	2,9	20,5	45,2	136,9
Tolima	75,1	7,4	13,2	35,3	131,0
Nariño	68,1	8,3	22,7	31,7	130,7
Meta	59,9	5,4	25,1	39,2	129,6
Atlántico	76,8	6,5	6,6	29,3	119,3
Córdoba	78,2	3,4	3,7	32,6	117,9
San Andrés	67,8	5,0	1,3	40,2	114,2
Santa Marta	72,7	3,8	2,9	20,6	100,0
Barranquilla	65,6	2,1	2,3	29,6	99,6
La Guajira	72,2	1,3	2,5	22,7	98,7
Cartagena	25,6	2,6	1,6	12,8	42,6
Buenaventura	22,7	2,7	2,5	14,1	41,9
Chocó	10,1	0,8	4,4	18,3	33,5
COLOMBIA	91,8	14,7	29,7	39,8	176,1

Fuente: sivigila - 2020 - Tasa por 100.000 habitantes

Nota: Tasas calculadas con base en las proyecciones de población DANE 2005-2020

El 77,2 % de los casos de violencia de género e intrafamiliar ocurren en mujeres, de los cuales el 54,3 % (37 812) corresponden a violencia física, el 25,2 % (17 521) violencia sexual, el 11,4 % (7 932) negligencia y abandono y el 9,2 % (6 389) violencia psicológica.

De los casos de violencia contra las mujeres donde el tipo de agresor es familiar, el 30,9% de ellos son perpetrados por la pareja de la víctima.

Con respecto al comportamiento de la notificación de casos en niños, niñas y adolescentes, se han registrado 39 248 casos, lo que equivale al 43,5 % de la notificación total. Este grupo presenta la mayor proporción de notificación de casos en violencia sexual con el 79,9 % (16 333) y negligencia y abandono con un 83,2 % (12 707).

Conclusiones

- Se identifica una reducción marcada de la notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar por parte de las UPGD, lo que podría estar relacionado con el periodo de aislamiento preventivo obligatorio.
- A analizar la incidencia de la notificación por entidad territorial de procedencia el departamento de Amazonas presenta la incidencia más alta de violencia de género e intrafamiliar, violencia física y violencia psicológica y sexual.
- En promedio se reportaron por día, 223 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar en mujeres en el país en para el periodo analizado.
- En cuanto al tipo de agresor se estableció que es la pareja quien ejerce la violencia sexual. Para el caso de negligencia y abandono es la madre de la víctima el principal perpetrador.
- Un tema importante a resaltar en cuanto al escenario en que se presentan las violencias es que estas se presentan en su mayoría en la vivienda con las implicaciones que conlleva para el desarrollo físico y mental de las víctimas en especial la población infantil.
- La violencia sexual afecta principalmente a los niños, niñas y adolescentes, siendo las mujeres las más afectadas.
- Se evidencia un porcentaje importante en la notificación de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar en hombres.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

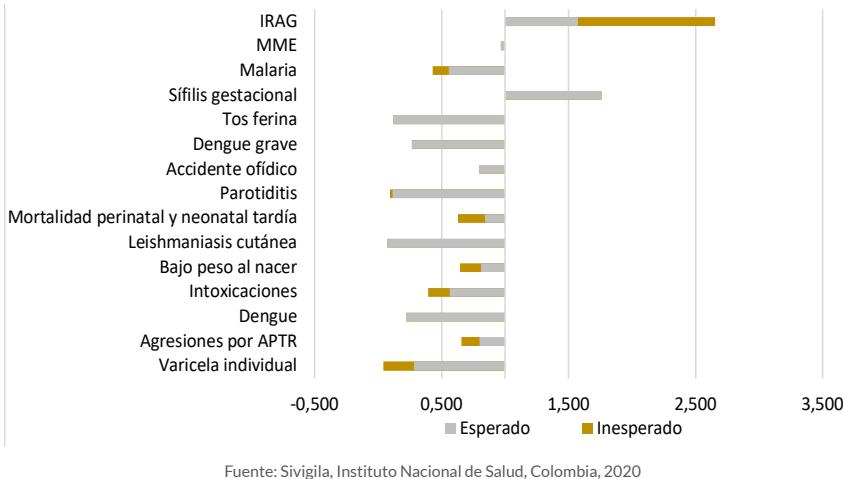
SITUACIÓN NACIONAL

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 47, 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, 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 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 47 de 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.

El evento de mortalidad por EDA 0-4 años se encuentra por encima de sus valores esperados mientras que los eventos de sarampión, leptospirosis, tuberculosis fármacorresistente, rubeola, fiebre tifoidea y paratifoidea presentan una disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 47 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Mortalidad por EDA 0-4 Años	5	3	0,05
Sarampión	6	47	0,00
Leptospirosis	12	31	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	3	10	0,01
Rubeola	1	19	0,02
Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	2	0,02
ESAVI	13	10	0,06
Mortalidad por IRA	20	8	0,08
Lepra	3	10	0,10
Sífilis congénita	38	16	0,10
Mortalidad materna	6	6	0,12
Mortalidad por dengue	2	3	0,22
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,30

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 tanto para la sema-

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

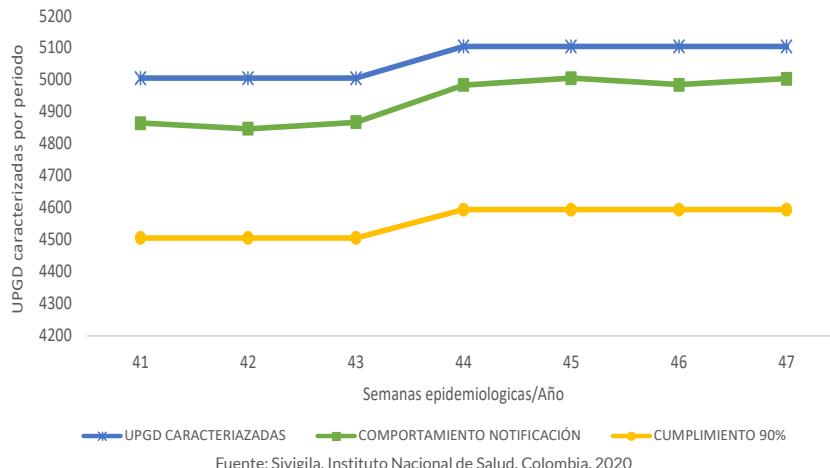
na anterior como para la misma semana del 2019. El país cumplió con la meta establecida para UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneció igual tanto para la semana anterior como para 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 98,0 % (5 005 / 5 106 UPGD); aumentó 0,4 % frente a la semana anterior del presente año y 0,8 % 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 5 106 UPGD caracterizadas (Figura 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 41 a 47 de 2020



MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 47 de 2020

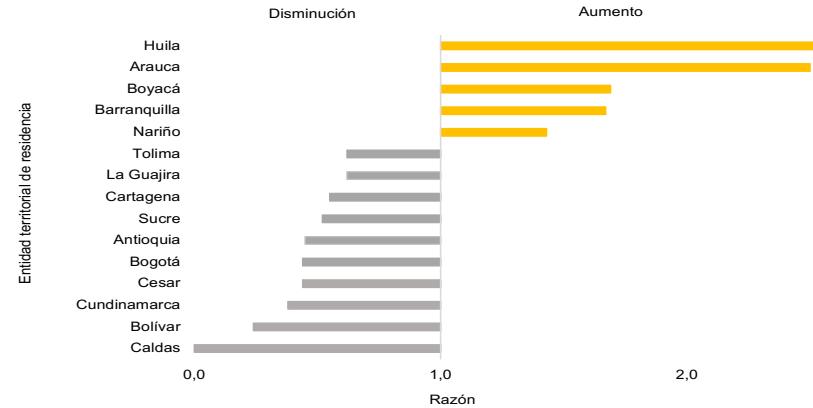
Esta semana se notificaron 32 muertes en menores de 5 años: 20 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 7 a desnutrición y 5 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 20 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 5 de esta semana y 15 correspondientes a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 5 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, Cartagena, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Tolima y Sucre mientras que, en los departamentos de Arauca, Barranquilla, Boyacá, Nariño y Huila se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (Figura 5).

Figura 5. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2019, Colombia, semana epidemiológica 47 de 2020*



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 5 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 4 correspondientes a semanas anteriores. 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 los departamentos de La Guajira y Santa Marta mientras que, en los departamentos de Antioquia, Chocó y Meta se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 7 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 4 de esta semana y 3 correspondientes 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 las entidades territoriales de Atlántico, Barranquilla, Buenaventura y Valle del Cauca mientras que, en las entidades territoriales de Bogotá, Cesar, Caquetá, Cartagena, Córdoba, Guaviare, Huila, Magdalena 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 47 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 47 del 2020 se notificaron 509 muertes maternas: 364 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 128 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 17 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 34,3 % en el número de muertes maternas respecto al 2019 (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	254	156	70	480
2019	271	138	53	462
2020	364	128	17	509

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 47 es de 63,4 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, Guainía, Chocó, Vaupés, La Guajira, Vichada, Magdalena, Putumayo y Caquetá (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	3	295,0
Guainía	2	243,0
Chocó	11	235,0
Vaupés	1	188,0
La Guajira	36	179,0
Vichada	2	152,7
Magdalena	19	147,0
Putumayo	5	124,8
Caquetá	7	111,6
Buenaventura	4	94,7
Atlántico	16	89,4
Córdoba	19	84,4
Santa Marta	8	84,2
Cauca	12	76,9
Casanare	4	75,4
Barranquilla	16	75,1
Cundinamarca	24	74,9
Sucre	10	74,0
Norte de Santander	15	70,9
Meta	9	67,8
Nariño	10	66,5
Colombia	364	63,4
Bolívar	9	59,8
Cartagena	10	58,7
Caldas	4	53,6
Cesar	11	53,1
Cali	11	50,2
Arauca	2	48,4
Antioquia	30	44,9
Valle del Cauca	7	40,8
Santander	10	40,0
Risaralda	3	33,2
Boyacá	4	33,0
Bogotá	23	29,5
Tolima	3	20,7
Quindío	1	20,4
Huila	3	19,1

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Para la semana epidemiológica 47 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Atlántico, Barranquilla, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena y Norte de Santander 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 47 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Atlántico	16	11	0,037
Barranquilla	16	9	0,011
Casanare	4	1	0,015
Cundinamarca	24	12	0,001
La Guajira	36	23	0,003
Magdalena	19	11	0,008
Norte de Santander	15	10	0,035
Tolima	3	8	0,029

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 41,5 % corresponde a causas directas y el 35,2 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 16,8 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con 14,6 %, seguido por neumonía por COVID 19 con el 12,6 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA		
Hemorragia obstétrica	61	16,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	53	14,6
Sepsis relacionada con el embarazo	20	5,5
Evento tromboembolico como causa básica	6	1,6
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	5	1,4
Otras causas directas	4	1,1
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	0,5
INDIRECTA	128	35,2
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID 19	46	12,6
Otras causas indirectas	35	9,6
Sepsis no obstétrica	18	4,9
Sepsis no obstétrica: Neumonía	16	4,4
Evento tromboembolico como causa básica	7	1,9
Otras causas indirectas: Cáncer	4	1,1
Otras causas indirectas: Dengue	1	0,3
EN ESTUDIO	85	23,4

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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brótes

COVID-19

Tablas

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 47 de 2020, se han notificado 8 063 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 148 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 233 casos, de los cuales 114 corresponden a esta semana y 119 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 21 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vaupés (33,8), Chocó (32,3), Vichada (27,5), San Andrés y Providencia (22,7) y Córdoba (19,2).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vaupés	18	33,8
Chocó	151	32,3
Vichada	36	27,5
San Andrés y Providencia	16	22,7
Córdoba	432	19,2
Casanare	98	18,5
Cauca	271	17,4
La Guajira	344	17,1
Buenaventura	72	17,1
Guainía	14	17,0
Barranquilla	354	16,6
Nariño	238	15,8
Cartagena	267	15,7
Quindío	75	15,3
Arauca	61	14,8
Amazonas	15	14,7
Magdalena	181	14,0
Atlántico	246	13,7
Cesar	284	13,7
Cali	298	13,6
Risaralda	123	13,6
Colombia	7915	13,6
Cundinamarca	433	13,5
Putumayo	54	13,5
Bolívar	196	13,0
Caldas	97	13,0
Antioquia	863	12,9
Tolima	185	12,8
Bogotá	990	12,7
Sucre	170	12,6
Meta	165	12,4
Boyacá	150	12,4
Norte de Santander	249	11,8
Valle del Cauca	199	11,6
Santander	254	10,2
Huila	160	10,2
Caquetá	60	9,6
Santa Marta	89	9,4
Guaviare	7	6,1

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

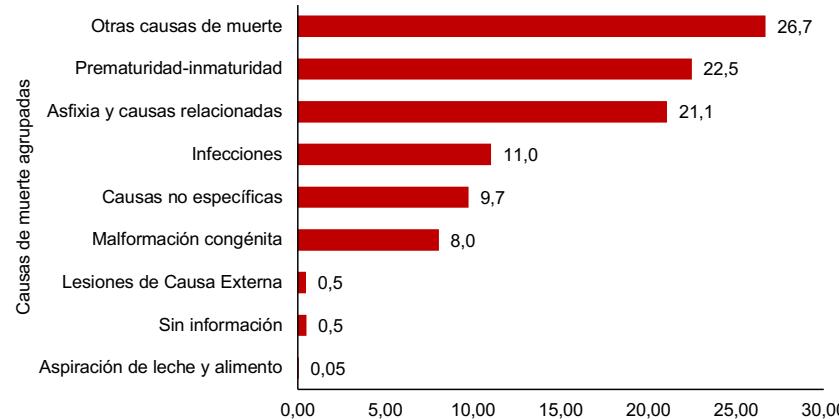
COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,1 % (3 810), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (2 167), neonatales tardías con 13,7 % (1 082) y perinatales intraparto con 10,8 % (856).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,7 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmadurez 22,5 % y asfixia y causas relacionadas 21,1 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 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 incremento en la notificación en Casanare. 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 decremento en la notificación en Bolívar y Chocó. 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 47, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 47	2020 a semana 47	Variación
Consultas externas y urgencias	6 129 690	3 859 941	37,0 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	205 534	177 237	13,8 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	19 708	41 911	112,7 Aumento

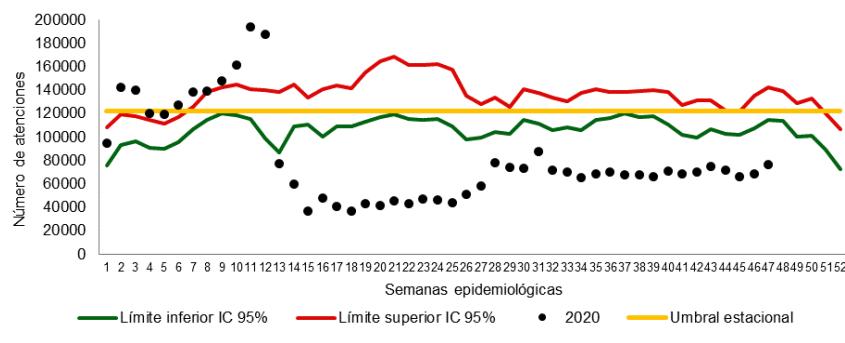
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2020

A semana epidemiológica 47 de 2020, en Colombia se han notificado 3 859 941 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 37,0 % comparado con 2019, 39,5 % frente a 2018 y 40,0 % frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 28 entidades territoriales; Bolívar, Boyacá, Cartagena, Casanare, Córdoba, Guainía, Guaviare, Huila, Norte de Santander y Santa Marta no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 31,0 % (1 195 031), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,5 % (791 898). 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 10,8 %, seguido por los menores de 1 año con el 9,8 %.

En el canal endémico, las consultas externas y urgencias por IRA superaron el límite superior histórico esperado en 11 semanas epidemiológicas; a partir de la semana 13 a la 47 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, entre 2013 y 2020



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

Se notificaron 177 237 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 13,8 % frente a 2019, 21,4 % comparado con 2018 y 22,0 % frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 18 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Vaupés, San Andrés, Chocó, Guaviare y Putumayo e incremento en 14 entidades territoriales resaltando Cauca, Vichada, Cartagena, Casanare, Valle del Cauca y Meta; no presentan comportamientos inusuales seis entidades territoriales.

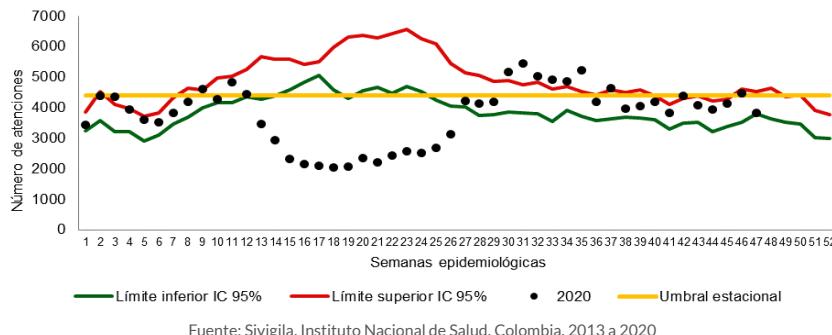
Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 34,1 % (60 432), seguido por los de 40 a 59 años con el 19,9 % (35 304). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 11,6 %, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 9,5 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 23 semanas epidemiológicas; se

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

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 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, entre 2013 y 2020



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

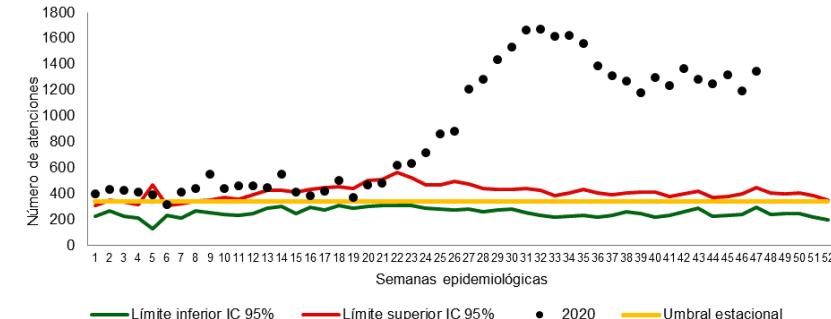
Se notificaron 41 911 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 112,7 % frente a 2019, 103,3 % comparado con 2018 y 122,2 % frente a 2017. Se presenta incremento en 28 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Caquetá, Nariño, Cundinamarca, Antioquia, Risaralda, Cauca y Meta; las entidades que presentan disminución son Arauca, Córdoba, San Andrés y Sucre; no presentan comportamientos inusuales Amazonas, Atlántico, Chocó, Guaviare, La Guajira y Vaupés.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 50,3% (21 079), seguido por los de 40 a 59 años con el 24,3% (10 173) y los menores de 1 año con el 10,2% (4 265). 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 21,0%, seguido por el grupo de mayores de 60 años con el 20,9%.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 39 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 15 semanas (figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, 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 47 de 2020 se notificaron 592 casos probables de dengue: 332 de esta semana y 260 de otras semanas. En el sistema hay 75 246 casos, 37 096 (49,3 %), sin signos de alarma, 37 310 (49,6 %) con signos de alarma y 840 (1,1 %) de dengue grave.

Los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 815 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 80,0 % (60 175) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

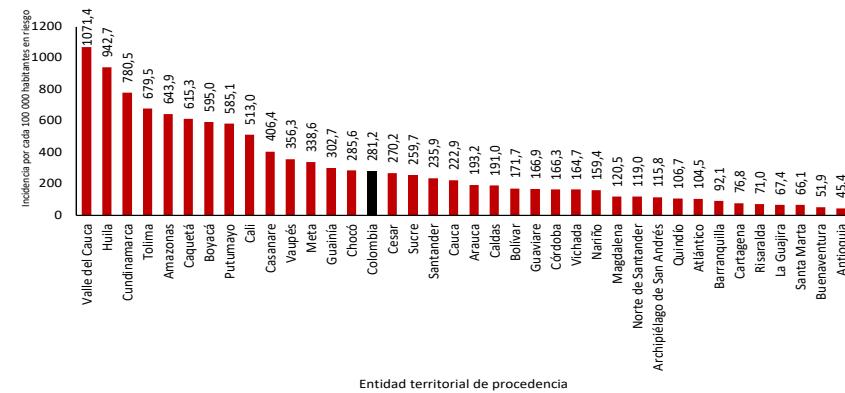
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	14699	19,8	114	13,6	14813	19,7
Cali	12351	16,6	137	16,3	12488	16,6
Huila	6690	9,0	118	14,0	6808	9,0
Tolima	6569	8,8	42	5,0	6611	8,8
Santander	3696	5,0	19	2,3	3715	4,9
Cundinamarca	3576	4,8	18	2,1	3594	4,8
Meta	2656	3,6	17	2,0	2673	3,6
Cesar	2187	2,9	22	2,6	2209	2,9
Antioquia	2181	2,9	27	3,2	2208	2,9
Caquetá	1840	2,5	38	4,5	1878	2,5
Córdoba	1592	2,1	13	1,5	1605	2,1
Sucre	1524	2,0	49	5,8	1573	2,1
Atlántico	1266	1,7	24	2,9	1290	1,7
Norte de Santander	1231	1,7	13	1,5	1244	1,7
Cauca	1208	1,6	25	3,0	1233	1,6
Bolívar	1182	1,6	36	4,3	1218	1,6
Casanare	1163	1,6	4	0,5	1167	1,6
Barranquilla	1118	1,5	16	1,9	1134	1,5
Putumayo	934	1,3	3	0,4	937	1,2
Cartagena	750	1,0	23	2,7	773	1,0
Chocó	723	1,0	3	0,4	726	1,0
Boyacá	688	0,9	0	0,0	688	0,9
Magdalena	566	0,8	15	1,8	581	0,8
Caldas	550	0,7	8	1,0	558	0,7
Risaralda	538	0,7	4	0,5	542	0,7
Quindío	536	0,7	0	0,0	536	0,7
Nariño	442	0,6	7	0,8	449	0,6
La Guajira	388	0,5	6	0,7	394	0,5
Arauca	336	0,5	2	0,2	338	0,4
Santa Marta	299	0,4	31	3,7	330	0,4
Buenaventura	204	0,3	3	0,4	207	0,3
Amazonas	188	0,3	0	0,0	188	0,2
Exterior	185	0,2	0	0,0	185	0,2
Guaviare	118	0,2	1	0,1	119	0,2
Archipiélago de San Andrés	65	0,1	1	0,1	66	0,1
Vaupés	64	0,1	0	0,0	64	0,1
Vichada	58	0,1	0	0,0	58	0,1
Guainía	39	0,1	1	0,1	40	0,1
Desconocido	6	0,0	0	0,0	6	0,0
Total	74 406	100	840	100	75 246	100

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

El 61,5% (46 265) de los casos de dengue se reportó en 48 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,6 % (12 488); Palmira, con 5,7 % (4 267); Ibagué, con el 3,6 % (2 698); Tuluá, con el 2,4 % (1 747); Pitalito (1 373) y Buga (1 321), con el 1,8 % cada uno; Barranquilla, con el 1,5 % (1 134); Yumbo (1 082), Villavicencio (1 062), Candelaria (1 048) y Neiva (1 040) con 1,4 % cada uno; y Cartago (1006) y Valledupar (986), con 1,3 % cada uno.

La incidencia nacional de dengue es de 281,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Tolima, Amazonas, Caquetá, Boyacá, Putumayo y Cali, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 10).

Figura 10. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

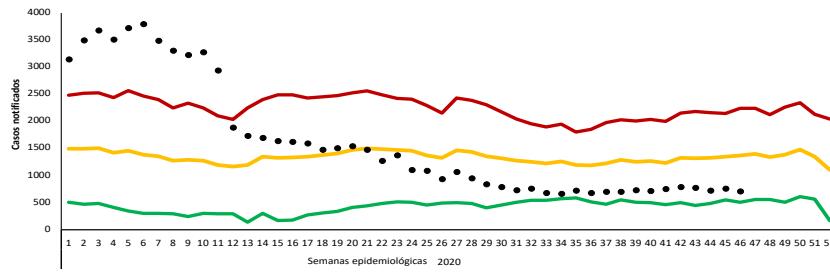


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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 11).

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

Figura 11. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 47, 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 12).

Tabla 12. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 44 a 46 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 162 muertes probables por dengue, de las cuales 43 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; Bolívar, Caldas, Caquetá, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Norte de Santander y Santa Marta, con 1 caso cada uno. Se han descartado 54 casos y se encuentran en estudio 65 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 11 casos; Cali, con 8 casos; Bolívar, con 6 casos; Cartagena y Cundinamarca, con 4 casos cada uno; Córdoba y Sucre, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Cesar, Cauca, Chocó, La Guajira, Santander, Santa Marta y Tolima, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Buenaventura, Caldas, Caquetá, Guainía, Magdalena, Huila, y Norte de Santander, con 1 caso respectivamente.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 47 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 %.

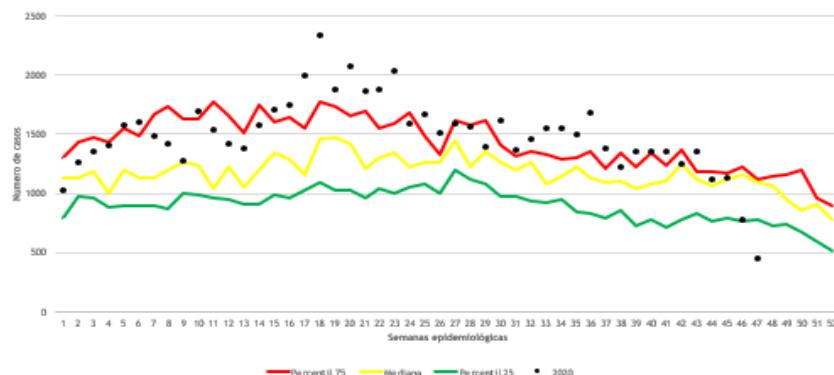
En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 47 de 2020 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Malaria no complicada

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de alarma para malaria, con una tendencia a la disminución en las notificaciones de casos con respecto al mismo corte epidemiológico del 2019, como lo muestra el canal endémico (Figura 13).

Figura 13. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 47, 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; el canal endémico se analiza por el método de media geométrica.

En la semana epidemiológica 47 de 2020 se notificaron 1 335 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 70 662 casos de malaria, de los cuales 69 599 son de malaria no complicada y 1 063 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 49,6 % (35 043), seguido de Plasmodium vivax (P. vivax) con 49,5 % (35 009), e infección mixta con 0,9 % (610).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (27,2 %), Nariño (22,0 %), Antioquia (9,6 %), Córdoba (8,9 %) y Norte de Santander (6,6 %), aportan el 74,3 % de los casos de malaria no complicada.

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malariae	P. vivax	n	%
Chocó	261	10882	0	7780	18923	27,20
Nariño	36	13951	0	1292	15279	22,00
Antioquia	60	1299	0	5345	6704	9,60
Córdoba	16	963	0	5214	6193	8,90
Norte de Santander	2	6	0	4580	4588	6,60
Cauca	2	4104	0	49	4155	6,00
Guainía	24	466	0	2756	3246	4,70
Vichada	10	720	0	2138	2868	4,10
Bolívar	131	338	0	1197	1666	2,40
Guaviare	2	509	0	1053	1564	2,20
Amazonas	9	77	0	1211	1297	1,90
Buenaventura	3	958	0	66	1027	1,50
Risaralda	4	31	0	648	683	1,00
Meta	6	248	0	374	628	0,90
Exterior	13	46	0	248	307	0,44
Vaupés	1	5	0	86	92	0,10
Casanare	2	5	0	82	89	0,10
Putumayo	0	5	0	45	50	0,10
Valle del Cauca	2	12	0	21	35	0,10
Arauca	1	3	0	29	33	0,00
Sucre	0	6	0	23	29	0,00
Cesar	4	2	0	16	22	0,00
Caquetá	0	5	0	14	19	0,00
Magdalena	0	0	0	18	18	0,00
Cali	0	14	0	1	15	0,00
Desconocido	0	6	0	9	15	0,02
La Guajira	0	3	0	10	13	0,00
Santander	0	1	0	8	9	0,00
Santa Marta	0	3	0	5	8	0,00
Huila	0	1	0	4	5	0,00
Barranquilla	0	0	0	5	5	0,00
Cartagena	0	2	0	2	4	0,00
Caldas	0	0	0	4	4	0,00
Quindío	0	0	0	4	4	0,00
Boyacá	0	0	0	1	1	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00
Total	589	34671	0	34339	69599	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Situación Nat.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

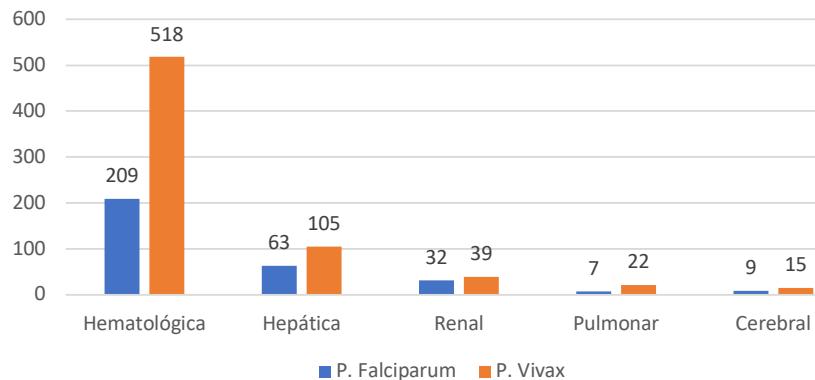
Malaria Complicada

Se notificaron 1 063 casos de malaria complicada, de los cuales 29 proceden del exterior y 1 034 proceden de 28 entidades territoriales.

De los casos de malaria complicada, 63,5 % (675) corresponde a hombres. El 41,5 % (441) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 18,3 % (195) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 52,3 % (556) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 65,3 % (694) pertenece al régimen subsidiado.

De los 1 063 casos notificados de malaria complicada, el 69,8 % (742) presentó complicaciones hematológicas, el 16,4 % (174) hepáticas y el 17,8 % (189) otras complicaciones (Figura 14).

Figura 14. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020
Nota: En la figura 16 no se incluyen los casos por malaria mixta

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 47, 6 departamentos están por encima del número esperado de casos y 6 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 47 de 2020

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

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

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

A semana epidemiológica 47, 23 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Tibú (Norte de Santander), Tierralta (Córdoba), Puerto Inírida (Guainía), Cumaribo (Vichada) y Maguí (Nariño) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote, a semana epidemiológica 47, 2020 Colombia

Departamento	Municipio	Nº de casos acumulados SE 45	Esperado	Observado
Norte de Santander	Tibú	4009	81	142
Córdoba	Tierralta	3747	159	340
Guainía	Puerto Inírida	3177	109	211
Vichada	Cumaribo	2870	50	109
Nariño	Maguí	2037	27	97
Córdoba	Puerto Libertador	1441	45	153
Cauca	Guapi	1366	31	57
Nariño	Mosquera	1337	21	89
Chocó	Bojayá	665	31	126
Nariño	Santa Barbara	640	18	49
Antioquia	Murindó	620	11	91
Nariño	Francisco Pizarro	546	14	31
Nariño	La Tola	543	8	24
Bolívar	Río Viejo	500	13	40
Chocó	Carmen Del Darién	491	18	49
Norte de Santander	El Tarra	441	7	7
Meta	Puerto Gaitán	414	5	21
Antioquia	Anorí	289	9	22
Chocó	Certegui	195	6	13
Meta	Puerto Rico	69	1	13
Guainía	Barranco Minas	52	4	6
Putumayo	Puerto Leguizamo	46	4	13
Risaralda	Pereira	15	1,5	6

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 47 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

Actualización situación inundaciones en Cartagena, fecha de actualización noviembre 25 de 2020

La Unidad Departamental de Gestión del Riesgo, reportó que debido a las intensas precipitaciones que se presentaron desde el 11 de noviembre en Cartagena, se generaron deslizamientos e inundaciones, los cuales afectaron al 70 % la ciudad con 34 barrios anegados y aproximadamente 155 000 damnificados. Para dar respuesta a esta emergencia, se implantó el Puesto de Mando Unificado - PMU en el distrito de Cartagena y se declaró calamidad pública, se instalaron dos alojamientos temporales de emergencia (ATE), uno habilitado en el Coliseo de Combate, donde se ubicaron inicialmente 400 personas y otro en el Coliseo Roqui Valdez, donde se alojaron 150 personas.

En cuanto a la atención médica, 47 personas fueron tratadas en instituciones de salud de primer nivel, sin reportes de fallecimientos hasta el momento. La Oficina Asesora para la Gestión del Riesgo de Desastres (OAGRD) con apoyo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, PMU, Defensa Civil y la ESE Cartagena, han venido adelantando actividades que incluyen entregas de ayudas y remoción de sedimentos.

El Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS en Cartagena informó que, debido a la disminución de las precipitaciones y mejora de condiciones, varias familias progresivamente han abandonado los ATE y han regresado a sus viviendas; en consecuencia, a corte de 25 de noviembre, solo quedan 47 personas en el ATE ubicado en el Coliseo Combate, en el Coliseo Roqui Valdez no hay personas alojadas. De acuerdo con el boletín de alertas hidrológicas del IDEAM no hay ninguna alerta, ni riesgo por deslizamientos o por creciente súbita en Cartagena.

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud - DADIS. Noviembre 2020.

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

Actualización situación San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Noviembre 27 de 2020

La emergencia presentada por el transito del Huracán Iota por San Andrés y las islas menores del archipiélago, el cual dejó una alta afectación de la infraestructura y en el marco de la Sala de Análisis de Riego - SAR realizada el 17 de noviembre, se desplazaron dos equipos de respuesta inmediata a la zona. El día 27 de noviembre se determinó el desplazamiento de otro equipo.

Con corte al 27 de noviembre los Equipos de Respuesta Inmediata informaron sobre la presencia de 34 alojamientos temporales de emergencia (ATE) donde se encuentran en total 512 personas. De estos ATE a la fecha se encuentran cuatro en San Andrés con 84 personas, 23 en providencia con 337 personas y 7 en Santa Catalina con 91 personas, este número varía a diario debido a la dinámica migratoria de la población hacia Providencia y San Andrés. Con respecto a las condiciones generales de los ATE, estas no son óptimas para el buen funcionamiento.

En **Providencia y Santa Catalina**, el mayor porcentaje de alojados se encontró en el rango de edad de los 19 a 60, seguido por el grupo de los mayores de 60 años. En estos dos municipios el sexo femenino representó el mayor porcentaje de la población alojada con el 53 % y 58 % respectivamente.

Con respecto a **San Andrés**, la mayor proporción de alojados se encontró en el grupo de edad de 19 a 60 años, seguido del grupo de 6 a 18 años, donde el sexo femenino representó la mayor proporción de alojados con el 56 %.

En cuanto a la presencia de comorbilidades, 70 personas informaron sobre la presencia de alguna enfermedad de base como hipertensión arterial, diabetes, obesidad o algún otro síntoma.

Con relación a la situación de Enfermedad por Coronavirus - Covid 19, con corte al 24 de noviembre, se registran 60 casos activos en San Andrés y Providencia. El acumulado para la fecha es de 2 084 casos, de los cuales 67 corresponden a Providencia y 2 017 a San Andrés.

En consecuencia, a lo procesos de PRASS llevados a cabo por la secretaría de salud departamental, se detectaron 15 casos previos a la emergencia y 27 casos posterior a esta.

Con relación a los casos con resultado positivo de antígeno Covid 19 se identificaron 93 contactos estrechos, no se detectaron gestantes. A los contactos se impartieron recomendaciones de aislamiento en el albergue, higiene y se definió seguimiento por parte de la Secretaría de desarrollo social en articulación con la EAPB - Nueva EPS. Dentro de las acciones se capacitó al personal de la Secretaría de Salud en el diligenciamiento de los formatos y se dieron las recomendaciones de cuidados en promoción y prevención en COVID 19, Infección Respiratoria Aguda - IRA, Enfermedad Diarreica Aguda - EDA, Enfermedad Transmitida por Alimentos - ETA, leptospirosis y rabia, además de la caracterización de albergues. Se realizó reunión para organizar SAR con áreas de la SDS y otras autoridades como agua y saneamiento básico del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y MSPS y se activó la SAR territorial para la emergencia Huracán IOTA.

Fuente: SITREP 5. Seguimiento situación San Andrés y Providencia. Instituto Nacional de Salud. Noviembre 2020.

Situación de Encefalitis Equina del Este EEE, San Luis de Palenque, Casanare

El 10 de octubre del 2020 el Instituto Colombiano Agropecuario sede Casanare, notificó la circulación del virus de EEE, en la vereda San Francisco municipio de San Luis de Palenque. La información preliminar daba como posible presencia de más casos con síndrome neurológico en equinos en otras veredas del mismo municipio.

En este momento se han identificado mediante análisis de laboratorio 11 focos de EEE en los municipios de San Luis de Palenque y uno en el municipio de Maní. Las áreas de foco y perifoco han sido establecidas de acuerdo con la georreferenciación de los predios afectados en los municipios. Estas áreas

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

pueden variar de acuerdo con la identificación de nuevos focos. Hasta el momento no se han identificado personas con síntomas compatibles.

Teniendo en cuenta esta situación se realizó una sala de análisis el día 26 de noviembre en la cual se estableció activación del comité departamental de zoonosis con el fin de caracterizar los factores de riesgo ambiental, demográfico y social para realizar la intervención adecuada en la comunidad, búsqueda activa comunitaria: identificación de personas con manifestaciones clínicas compatibles con la definición de caso, obtención de muestras de suero y referencia para la atención médica; notificar sobre la presencia de équidos enfermos o muertos en la zona e informar a la autoridad pecuaria; identificación de criaderos, formas inmaduras, y adultas, establecer densidades y elaborar los mapas de riesgo entomológico con identificación de especies vectores. Situación en seguimiento.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental de Casanare. Noviembre 2020.

ALERTAS INTERNACIONALES

Fiebre amarilla, Nigeria. Fecha de publicación 24 de noviembre de 2020.

El 1 de noviembre de 2020 se notificó un grupo de muertes de enfermedad no diagnosticada a través de la vigilancia basada en eventos en dos estados: E Delta y Enugu, ubicados en el sur de Nigeria. El sistema de vigilancia de la salud del Estado Delta había sido informado del brote el 30 de octubre de 2020, tras un grupo de muertes que presentaba síntomas similares.

El 2 de noviembre de 2020, el Centro Nigeriano para el Control de Enfermedades (NCDC) informó a la OMS de un grupo de muertes en la comunidad de Ute Okpu en la zona del gobierno local del noreste de Ika (LGA) del estado de Delta. Se notificaron otros casos en otros 4 barrios de Ika Noreste (Idumessah, Owa Alero, Owanta y Umunede). Un informe preliminar para Delta State el 5 de noviem-

bre de 2020, notificó 48 casos sospechosos de fiebre amarilla (FA) con 30 muertes (letalidad de 62,5 %). De esos 48 casos notificados, la principal ocupación fueron los agricultores y los varones se vieron predominantemente afectados (75 %). Al 10 de noviembre de 2020, se han notificado 65 casos sospechosos, 33 de ellos mortales. Se recogieron muestras de 27 casos y siete han dado positivo en la fiebre amarilla por PCR.

El 4 de noviembre de 2020, el epidemiólogo del estado de Enugu informó a NCDC sobre 10 muertes de causa desconocida, la mayoría varones de 4 a 65 años y con ocupaciones de agricultores, se recolectaron un total de 13 muestras de sangre y se enviaron al Laboratorio Nacional de Referencia en Abuja para ser analizadas en busca de fiebres hemorrágicas virales. Los resultados recibidos el 10 de noviembre de 2020 mostraron 6 casos de fiebre amarilla por PCR positivos en el estado de Enugu. El 8 de noviembre de 2020, el estado de Bauchi informó que 8 muestras analizadas por PCR en el Laboratorio Nacional de Referencia NCDC dieron positivo para FA, cuatro de estas muestras también dieron positivo en IgM para FA.

Las autoridades nacionales y estatales están actualmente enfocadas en la pandemia de COVID-19, limitando los recursos humanos necesarios para realizar investigaciones y actividades de respuesta a los brotes de FA. La relajación reciente de las medidas de COVID-19 aumentará la movilidad de la población, lo que aumentará el riesgo de amplificación de la fiebre amarilla, especialmente si se introduce en los centros urbanos.

A partir del 7 de noviembre de 2020, el Centro Nacional de Operaciones de Emergencia (COE) para la Fiebre Amarilla fue activado y dirigido por el NCDC, en estrecha coordinación con el COE Estatal de Fiebre Amarilla en los estados afectados, con lo anterior se pretende que haya un despliegue de apoyo técnico a los estados afectados para asegurar investigaciones detalladas y respuestas de calidad. Se desarrolló un plan de acción de incidentes (IAP) para la respuesta, se han desarrollado y compartido definiciones de casos para la búsqueda activa de casos en los estados afectados, monitoreo y análisis diario de los datos de vigilancia, participación de equi-

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

pos de respuesta rápida y epidemiólogos estatales para obtener actualizaciones diarias, publicación de comunicados de prensa para actualizar a los Nigerianos, monitoreo de medios sociales, difusión de mensajes de prevención a través de las plataformas de redes sociales, evaluaciones de riesgo en estados de alto riesgo de FA y garantizar la búsqueda activa de casos en las comunidades.

Además de suministro de orientación nacional a los estados sobre la implementación de una respuesta de vacunación de calidad aliñada con los estándares de prevención de COVID-19.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), actualización epidemiológica semanal de fiebre amarilla, fecha de publicación 24 noviembre de 2020, fecha de consulta 26 de noviembre de 2020, disponible en <https://www.who.int/csr/don/24-november-2020-yellow-fever-nigeria/en/>

Actualización epidemiológica semanal de Enfermedad por Coronavirus - COVID-19. Fecha de publicación 24 de noviembre de 2020. Organización Mundial de la Salud (OMS)

La aceleración global de la incidencia de casos se ha ralentizado, con alrededor de 4 millones de nuevos casos notificados; sin embargo, las tasas de mortalidad continúan aumentando con más de 67 000 nuevas muertes reportadas. Las Regiones de Europa y Asia Sudoriental continuaron con tendencias a la baja en los casos semanales; sin embargo, la Región de Europa sigue siendo el mayor contribuyente a nuevos casos y nuevas muertes en los últimos 7 días. La Región de las Américas informó aumentos tanto en casos nuevos como en muertes nuevas y la Región sigue representando la mayor proporción de casos y muertes acumulados. Si bien el número de casos sigue siendo relativamente bajo, la Región de África informó el mayor aumento de casos nuevos (15 %) y muertes (30 %) esta semana. Las regiones del Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental también informaron de un aumento de nuevos casos y muertes esta semana. Hasta el 22 de noviembre, se habían registrado más de 57,8 millones de casos y 1,3 millones de muertes en todo el mundo desde el inicio de la pandemia.

La semana pasada, los cinco países que notificaron el mayor número de casos fueron los Estados Unidos de América (notificaron más de 1,1 millones de casos, un aumento del 14 % con respecto a la semana anterior), India (más de 280 000 con una disminución del 8%), Italia (más de 230 000 casos nuevos, una disminución del 3 %), Brasil (más de 200 000 casos nuevos, un aumento del 17 %) y Francia (más de 170 000 casos nuevos, una disminución del 16 %).

En la **Región Africana**, la incidencia semanal de nuevos casos alcanzó más de 47 000 esta semana con alrededor de 1 000 nuevas muertes reportadas, lo que representa un aumento relativo del 15 % y 30 % en comparación con la semana anterior. Los recuentos más altos de casos nuevos y muertes se registraron en Sudáfrica, Argelia y Kenia. En Ruanda esta semana, los casos han aumentado en un 25 %, con 226 casos nuevos (17,4 casos por 1 millón de habitantes) reportados.

En Zimbabwe, se reportaron 334 nuevos casos (22,5 casos por 1 millón de habitantes) esta semana, con un aumento gradual que se observa en las últimas semanas después de una ola inicial de casos a principios de este año. En la provincia del norte de Matabeleland, en el noroeste del país, ha habido informes de un grupo de casos confirmados que afectaron a aproximadamente 100 estudiantes en un internado, lo que provocó el cierre de la escuela. En general, el país ha notificado más de 9 000 casos confirmados y casi 300 muertes. Las características de los casos muestran que la mayoría de los casos (57 %) ocurren en personas de 20 a 40 años con una mayor proporción de mujeres en grupos de mayor edad. Las muertes ocurren principalmente en personas de 40 a 80 años y los hombres representan un mayor porcentaje de muertes en estos grupos de edad.

En la **Región de las Américas**, la incidencia semanal de nuevos casos alcanzó más de 1,6 millones esta semana con más de 22 000 nuevas muertes notificadas, lo que representa un aumento relativo del 11 % y el 15 % en comparación con la semana anterior. La mayoría de estos casos se notificaron en los Estados Unidos de América, con más de 1,1 millones de casos nuevos (9 918 casos por millón de habitantes), seguidos de Brasil y México. Los casos en los Estados

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

Unidos de América continúan aumentando, mostrando un aumento del 14 % en los últimos 7 días, mientras que las muertes aumentaron en un 23 %.

En **Región del Mediterráneo Oriental** el número de nuevos casos semanales (250 746) y muertes (6 299) sigue aumentando en la Región del Mediterráneo Oriental, un 5 % y un 10 % más que la semana anterior, respectivamente. Desde agosto, el número de nuevos casos y defunciones semanales ha aumentado en la Región, cuando se notificaron menos de 80 000 nuevos casos y 2 500 nuevas defunciones por semana. Irán, Jordania, Marruecos, Pakistán, Irak y Líbano reportaron el mayor número de casos nuevos. El número de casos nuevos en Irak ha disminuido en un 20 % durante la semana pasada a 16 640 casos (1092 casos por 1 millón de habitantes). El número de casos nuevos semanales ha disminuido desde la semana del 19 de octubre, cuando hubo 25 629 casos nuevos. El número de nuevas muertes también ha disminuido de manera constante e Irak informó una disminución del 11 % desde la semana pasada a solo 302 muertes.

La OMS concluyó una campaña de prevención y concientización sobre el COVID-19 que se dirigió a aproximadamente 4 millones de personas, incluidos refugiados y desplazados internos en la región del Kurdistán. Jordania tiene el mayor número de casos nuevos por 1 millón de habitantes en la Región con 3 612 casos nuevos por 1 millón. La semana pasada, casi la mitad de los casos se notificaron en la capital, Ammán, seguida de Irbid, Aqaba y Zarqa. Aunque la mayoría de los casos se han producido en el grupo de edad de 25 a 34 años, alrededor del 80 % de las muertes ocurrieron la semana pasada en personas de 55 años o más. Jordania también tiene el mayor número de nuevas muertes por 1 millón de habitantes en la región con 45,9 muertes por 1 millón de habitantes. El número de muertes semanales ha aumentado desde agosto, pero en la última semana se redujo en un 11 % a 468 nuevas muertes.

En la **Región de Europa** en la última semana, el número de casos nuevos notificados en la Región de Europa disminuyó en un 6 % a 1,77 millones, después de una disminución del 10 % en la semana

anterior. La Región aún representa el 44 % de los casos nuevos a nivel mundial y el 49 % de las muertes nuevas a nivel mundial. Las nuevas muertes en la Región han seguido aumentando con 32 684 nuevas muertes reportadas la semana pasada. Esta semana, Italia notificó el mayor número de casos nuevos en la Región y el tercero más alto a nivel mundial, con 235 979 casos nuevos (3 902 casos por 1 millón de habitantes); sin embargo, los casos pueden haber alcanzado su punto máximo dado el ligero descenso (3 %) informado. El número de nuevas muertes aumentó en un 26 % a 4 578 nuevas muertes (75 muertes por 1 millón de habitantes). El número de casos nuevos en el Reino Unido se redujo un 13 % con respecto a la semana pasada a 149 027 casos nuevos (2 195 casos por 1 millón de habitantes), mientras que el número de nuevas muertes se mantuvo similar. El Reino Unido tiene actualmente el quinto número más alto de casos nuevos en la Región de Europa y el octavo número más alto en todo el mundo; sin embargo, la incidencia de casos per cápita sigue siendo más baja que en muchos otros países de la Región.

La **Región de Asia Sudoriental** ha observado una disminución continua en el número de nuevos casos semanales desde mediados de septiembre con más de 351 000 casos notificados, mientras que el número de nuevas muertes semanales se ha mantenido en niveles similares durante las últimas cuatro semanas con 4 706 muertes. La tendencia regional se debe en gran medida a la disminución de casos en la India, que comprende el 80 % de los nuevos casos semanales de la Región. Los países con el mayor número de casos nuevos semanales fueron India, Indonesia, Bangladesh, Nepal y Myanmar. En Bangladesh, continuó un aumento gradual en el número semanal de casos observados desde octubre, con más de 14 000 nuevos casos (90 casos por 1 millón de habitantes) en la última semana (un aumento del 26 % en comparación con la semana anterior). Aunque ha habido una tendencia a la baja en las muertes desde principios de septiembre, se informó un aumento del 43 % en la última semana con 177 nuevas muertes en comparación con la semana anterior. Las autoridades nacionales han cerrado escuelas e instituciones educativas desde el 17 de marzo.

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

En el **Región del Pacífico Occidental**, durante la semana pasada, la Región del Pacífico Occidental registró más de 36 000 casos y 439 muertes. La Región observó un aumento continuo de casos, con un aumento del 9 % en comparación con la semana anterior, mientras que las muertes se mantuvieron estables en comparación con la semana anterior. Se observaron patrones variables de tendencias en la Región, donde países como Japón, República de Corea, Mongolia y Australia informaron un aumento de casos en comparación con la semana anterior, mientras que países como Filipinas, Polinesia Francesa, Guam, China y Singapur observaron una disminución tendencia. Japón, Filipinas, Malasia, República de Corea y la Polinesia Francesa notificaron el mayor número de nuevos casos notificados semanalmente. Japón notificó el mayor número de casos diarios desde el comienzo del brote con más de 2 000 casos notificados por día durante cinco días consecutivos, y 13 502 casos nuevos (107 casos por 1 millón de habitantes) notificados la semana pasada, un aumento del 41 % con respecto a la semana anterior. El mayor número de casos diarios hasta la fecha se observó en Tokio, Osaka y Hokkaido. El nivel de alerta de COVID-19 en Tokio se ha elevado al nivel rojo, que es el más alto de las cuatro categorías. El número de muertes recientemente reportadas en la última semana fue de 91, lo que representó un aumento del 28 %.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), Actualización epidemiológica semanal enfermedad por Covid 19. Fecha de publicación 22 noviembre de 2020, fecha de consulta 26 de noviembre de 2020. Disponible en <https://www.who.int/csr/don/24-november-2020-yellow-fever-nigeria/en/>

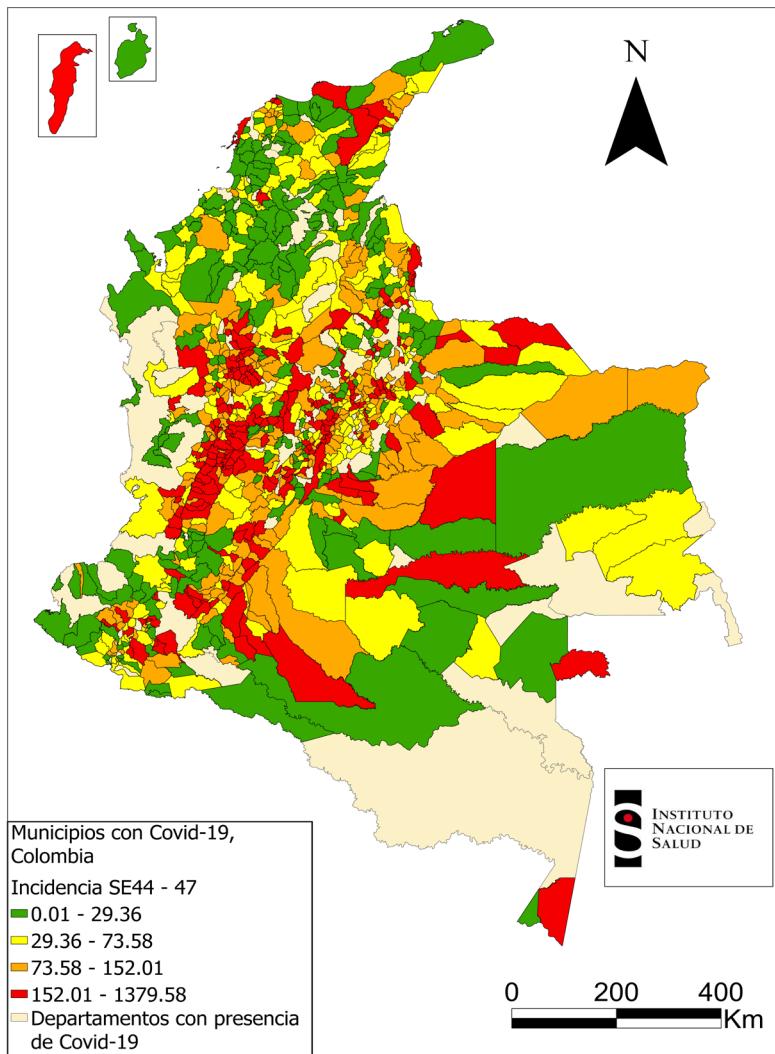
Situación COVID-19 Colombia

Con corte a 26 de noviembre de 2020, se confirmaron por laboratorio 1 280 537 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 104 municipios. La incidencia acumulada es de 2 478,37 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 59 788 casos, el 60,2 % (36 856) se reportan en 13 municipios y 3 distritos: Bogotá, Medellín, Cali, Manizales, Bucaramanga, Valledupar, Cúcuta, Pereira, Cartagena, Bello, Armenia, Barranquilla y Villavicencio.

La incidencia nacional de casos activos es de 113,67 por 100 000 habitantes, 120 municipios registran incidencias superiores a la incidencia nacional dentro de los cuales se encuentran: Providencia - Archipiélago de San Andrés y Providencia (639,1), Vetas - Santander (553,5), Quipama - Boyacá (421,5), San José de Miranda - Santander (396,3), San Eduardo - Boyacá (361,4), Manizales - Caldas (347,6), Sutatausa - Boyacá (326,03) y Rionegro - Antioquia (311,2) (figura 15).

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

Figura 15. Incidencia de casos confirmados de COVID-19 por entidad territorial, Colombia, SE 43 - 47 de 2020



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

De los casos activos el 49,8 % (29 788) se reportaron en mujeres, la edad promedio de los casos activos es 43,1 años (DE 19,7) y el 50,1 % (29 935) de los casos se presenta en personas entre 15 a 44 años. De acuerdo con la ubicación, el 69,4 % (41 507) de los casos activos se encuentran en casa, el 27,2 % (16 247) hospitalizados y el 3,4 % (2 024) hospitalizados en UCI

Entre el 25 de octubre al 21 de noviembre, se reportaron 137 600 casos de COVID-19, para una incidencia de 279,33 casos por 100 000 habitantes, menor que el periodo anterior. Las entidades territoriales que durante este periodo superan la incidencia de periodo nacional son Quindío (663,6), Caldas (643,3), Bogotá (511,5), Cali (418,5), Antioquia (360,3), Huila (352,6), Risaralda (343,5), Boyacá (337,6) y Tolima (332,1). El 5,3 % (2) de las entidades territoriales presentaron un aumento de la incidencia respecto al periodo anterior: Amazonas (Δ 1,8) y Buenaventura (Δ 1,2).

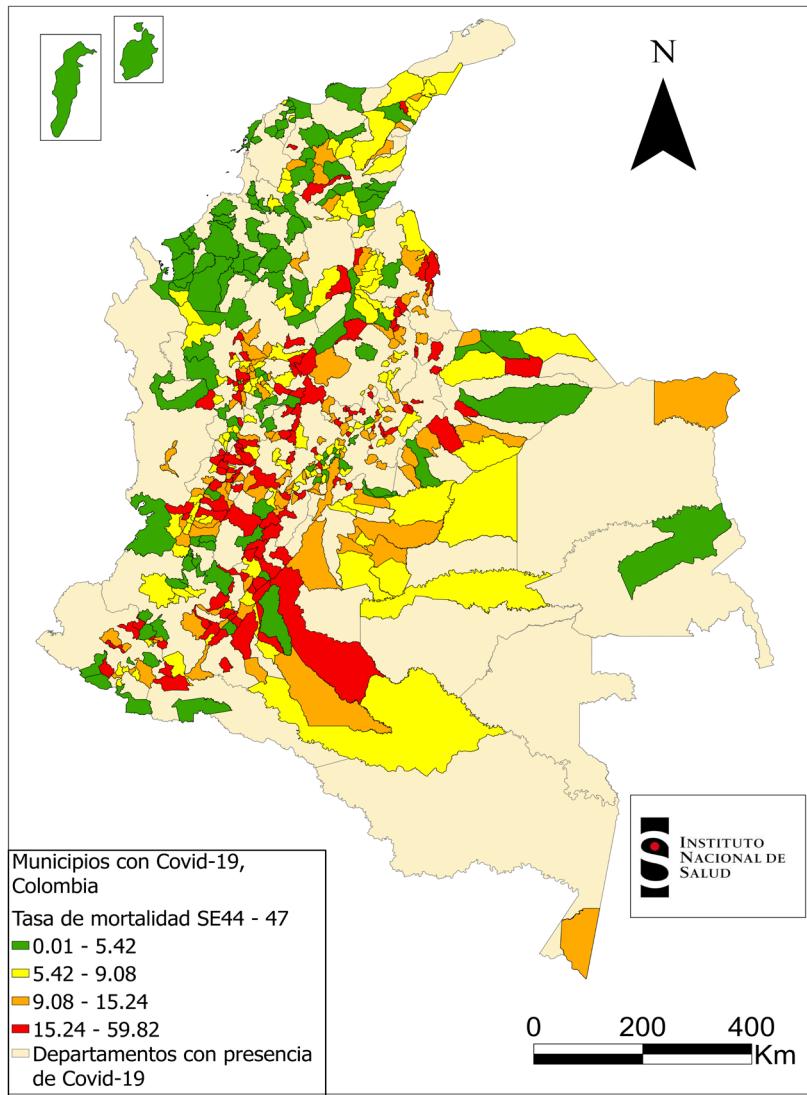
El 85,3 % (934) de los municipios con confirmación de COVID-19 tienen casos activos, el 24,6 % (230) de los municipios con casos activos presentan un incremento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior, observándose las mayores variaciones en Páramo – Santander (Δ 34), Gachantivá - Boyacá (Δ 21,0), Atrato – Chocó (Δ 15,0) y La Victoria – Boyacá (Δ 14,0).

Se han reportado hasta este corte 36 019 muertes por COVID-19, notificadas en 38 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 70,2 % de las muertes se registraron en: Bogotá (23,4 %), Antioquia (11 %), Cali (6,2 %), Santander (5,5 %), Barranquilla (4,8 %), Córdoba (4,6 %), Atlántico (4 %), Cundinamarca (3,9 %) y Norte de Santander (3,7 %).

Entre el 18 de octubre al 14 de noviembre se reportaron 4 636 muertes, la tasa de mortalidad es de 9,2 por 100 000 habitantes. Los siguientes municipios registraron tasas de mortalidad por encima del percentil 75 (15,2) y tuvieron un aumento significativo respecto al periodo anterior: Guadalupe – Huila (32,9), Melgar – Tolima (26,6), Entrerrianos – Antioquia (25,6), Calima – Valle de Cauca (21,9), Circasia – Quindío (20,7), Chiquinquirá – Boyacá (19,0), El Zulia – Norte de Santander (17,1) (Figura 16).

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

Figura 16. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 43- 46, 2020



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

Al comparar la tasa de mortalidad y letalidad entre la semana epidemiológica 44 a 47 con respecto al periodo anterior (SE 40 a 43), se observó que de los 464 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 40,7 % (189) presentaron incremento significativo en la tasa de mortalidad y la letalidad.

En el grupo de 15 a 44 años (9,13) los municipios que presentaron una tasa de mortalidad por encima del percentil 75 ($>1,0$) fueron: Distracción – La Guajira (14,3), Purificación – Tolima (11,1), Neiva – Huila (10,4), Pelaya – Cesar (9,9), Garzón – Huila (9,13) y Santa Ana Magdalena (8,9), Garzón fue el único municipio que presentó un aumento significativo respecto al periodo anterior.

En los mayores de 60 años, se reportaron tasas de mortalidad y letalidad por encima del percentil 75 ($>93,6$, >50 , respectivamente) y se observaron incrementos significativos en estos indicadores en los siguientes municipios: Simití – Bolívar, San Vicente del Caguán – Caquetá, Gamarra y San Diego – Cesar, Guadalupe – Huila, Albania – La Guajira, Santa Ana – Magdalena, Leiva – Nariño y Pore – Casanare.

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	39	1	0	230	6	0	188	14	31	0	1	0	1	0	0	53	56	53
Antioquia	592	14	11	11.411	248	160	2.208	487	119	61	3	1	333	28	10	3.836	4.711	3.836
Arauca	108	3	7	492	13	5	338	43	18	0	1	0	12	2	0	166	185	166
Atlántico	100	3	0	1.745	45	39	1.290	309	82	13	1	1	2	2	0	537	724	537
Barranquilla	9	0	1	1.523	33	37	1.134	219	102	8	1	0	18	2	0	593	834	593
Bogotá	3	0	0	14.575	379	277	0	0	0	155	7	5	79	16	0	2.631	1.823	2.631
Bolívar	232	6	6	1.557	33	36	1.218	178	125	3	2	0	12	2	0	344	359	344
Boyacá	71	1	1	4.068	100	79	688	51	57	15	1	0	6	2	0	620	736	620
Buenaventura	15	1	0	61	2	2	207	12	9	1	1	0	0	0	0	44	53	44
Caldas	62	1	2	2.558	59	40	558	37	24	7	1	0	7	1	0	901	1.027	901
Cali	4	0	0	3.240	95	51	12.488	523	454	18	2	0	53	9	0	1.101	1.467	1.101
Caquetá	163	3	0	650	20	11	1.878	46	18	4	1	0	0	0	0	173	240	173
Cartagena	10	1	1	501	16	11	773	77	157	4	1	0	2	0	0	373	474	373
Casanare	144	3	4	959	24	22	1.167	102	64	1	1	0	22	1	0	241	257	241
Cauca	135	2	3	3.882	101	74	1.233	23	37	21	2	1	8	2	0	671	785	671
Cesar	251	6	9	1.391	30	19	2.209	301	111	4	1	1	5	3	0	483	562	483
Choco	180	3	2	97	2	2	726	11	36	1	1	0	0	0	0	68	106	68
Córdoba	245	6	3	2.638	51	62	1.605	234	44	7	1	0	5	1	0	625	849	625
Cundinamarca	80	2	2	8.775	200	170	3.594	203	184	31	2	2	53	3	0	1.379	1.806	1.379
Guainía	11	0	0	94	2	1	40	3	0	0	1	0	0	0	0	17	23	17
Guaviare	84	2	0	227	4	3	119	19	5	0	0	0	0	0	0	38	48	38
Huila	114	4	4	3.106	66	64	6.808	269	131	32	2	2	6	2	1	670	868	670
La Guajira	98	3	0	1.240	22	20	394	95	4	4	1	0	2	0	0	197	253	197
Magdalena	117	3	1	1.506	32	21	581	104	47	2	1	0	4	1	0	244	307	244
Meta	233	4	7	2.202	56	46	2.673	295	92	5	1	0	4	1	0	536	661	536
Nariño	112	2	2	4.053	96	81	449	29	25	18	2	1	8	3	0	938	1.255	938
Norte de Santander	347	8	9	2.588	72	43	1.244	524	78	12	2	0	114	10	2	671	824	671
Putumayo	125	2	4	912	19	18	937	70	109	2	1	0	10	0	0	277	329	277
Quindío	12	0	0	1.783	49	36	536	123	39	6	1	0	5	2	0	434	566	434
Risaralda	37	1	1	2.506	60	57	542	56	28	7	1	2	39	2	0	818	1.141	818
San Andrés	0	0	0	238	5	1	66	13	2	1	1	0	0	0	0	9	16	9
Santa Marta D.E.	31	2	1	802	31	19	330	77	68	7	1	0	2	0	0	166	223	166
Santander	206	4	4	3.811	93	68	3.715	559	113	30	2	0	80	4	0	938	1.064	938
Sucre	71	3	0	1.590	40	41	1.573	240	71	18	1	1	1	1	0	328	370	328
Tolima	110	2	5	3.630	94	68	6.611	519	183	12	1	1	29	2	2	1.013	1.322	1.013
Valle	50	1	2	4.851	123	96	14.813	197	297	17	2	1	11	2	0	1.009	1.291	1.009
Vaupés	51	1	4	87	3	3	64	0	0	1	1	0	1	0	0	32	55	32
Vichada	47	1	0	166	3	5	58	8	7	0	1	0	0	0	0	21	23	21
Total nacional	4.299	97	96	95.745	2.326	1.788	75.055	6.070	2.971	528	54	19	934	104	15	23.195	27.693	23.195

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	106	1	0	1.305	278	44	6	1	0	7.158	837	226	253	7	10	0	0	0
Antioquia	1.771	129	39	6.880	490	442	70	21	7	586.163	76.034	39.931	23.685	1.980	2.613	3.434	60	601
Arauca	27	4	0	38	4	2	6	2	0	18.626	2.168	1.277	685	89	50	11	4	0
Atlántico	1.350	33	20	3	1	0	17	2	2	56.089	9.404	4.680	1.091	174	146	716	61	66
Barranquilla	2.227	21	0	5	2	1	19	3	4	88.096	14.647	5.569	4.818	286	151	2.293	53	94
Bogotá	4.683	91	2	0	2	0	112	25	21	940.679	117.714	63.880	58.414	4.588	4.223	17.117	442	1.742
Bolívar	498	76	7	1.699	74	82	9	5	2	98.312	10.709	8.017	1.266	204	94	80	0	30
Boyacá	107	8	1	1	1	0	16	2	1	76.432	11.680	8.494	2.981	292	343	376	11	82
Buenaventura	0	0	0	1.043	80	144	5	1	0	11.821	1.320	926	369	0	55	79	0	15
Caldas	169	16	12	4	2	1	4	1	1	54.009	8.701	2.841	1.950	296	220	615	26	99
Cali	3.115	166	52	19	7	5	40	8	6	166.225	23.070	12.642	4.850	533	290	842	46	113
Caquetá	38	9	0	20	4	2	7	2	2	23.342	3.182	1.692	1.006	110	55	401	1	165
Cartagena	2.000	86	38	4	2	1	5	4	0	131.390	16.399	12.566	8.544	359	803	2.432	108	169
Casanare	45	7	1	92	1	1	3	1	0	16.589	2.264	2.028	460	36	78	156	0	21
Cauca	499	19	22	4.172	108	104	12	3	4	82.121	8.914	4.617	1.870	90	782	19	1	9
Cesar	933	156	89	24	3	1	5	4	0	56.306	11.487	4.561	3.919	478	426	948	35	108
Choco	322	47	16	19.015	1.481	1.280	3	2	0	10.096	1.347	558	806	113	25	0	0	0
Córdoba	792	58	1	6.234	284	550	12	2	1	196.506	12.888	11.737	1.360	261	104	255	37	14
Cundinamarca	818	21	3	0	2	0	29	7	4	189.903	21.546	14.572	8.322	605	840	2.620	29	312
Guainía	4	1	0	3.264	117	221	1	1	0	2.090	193	175	81	20	10	37	0	1
Guaviare	6	1	0	1.612	94	64	1	1	0	4.949	581	421	264	50	12	0	0	0
Huila	272	3	1	5	2	0	9	4	1	80.290	9.795	7.816	2.570	213	352	830	25	194
La Guajira	276	20	6	15	10	0	4	2	1	118.121	12.443	8.491	4.857	644	362	303	37	28
Magdalena	579	13	5	22	1	0	5	1	3	56.163	7.617	4.023	1.488	200	79	27	0	3
Meta	113	7	0	675	10	41	14	4	0	48.955	6.120	4.095	1.956	107	224	492	12	103
Nariño	328	17	2	15.537	622	1.002	27	8	4	89.365	14.501	4.944	3.109	356	192	303	5	56
Norte de Santander	628	21	2	4.700	87	169	30	6	5	115.050	13.219	13.325	8.086	723	1.092	1.191	39	163
Putumayo	76	4	0	59	4	13	14	2	2	14.770	2.234	932	690	80	30	32	0	2
Quindío	73	2	0	4	2	1	5	1	0	41.716	5.456	3.416	1.243	259	106	178	11	43
Risaralda	97	1	0	737	39	89	11	4	1	69.444	8.331	5.121	1.890	230	173	421	10	95
San Andrés	16	1	0	0	0	0	0	0	0	3.985	714	200	354	70	9	1	1	0
Santa Marta D.E.	469	45	4	0	2	0	11	2	2	20.262	1.932	1.691	1.171	160	79	443	27	38
Santander	281	12	1	11	2	1	19	8	2	131.131	12.444	7.994	12.810	793	1.191	2.203	89	269
Sucre	454	17	4	33	5	5	7	1	0	49.766	8.204	3.363	3.701	710	318	856	59	40
Tolima	246	9	3	0	2	0	25	5	1	99.279	11.198	7.357	3.267	249	479	1.123	53	162
Valle	1.224	63	48	38	10	2	25	9	4	101.007	12.627	8.285	2.906	172	371	1.038	0	268
Vaupés	2	0	1	93	36	6	4	1	1	1.255	160	74	27	10	0	0	0	0
Vichada	8	1	0	2.931	92	118	3	1	0	2.480	297	188	118	6	14	39	0	9
Total nacional	24.652	1.178	380	70.294	3.963	4.392	595	157	82	3.859.941	482.371	282.725	177.237	15.547	16.401	41.911	1.278	5.114

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 47

Decremento
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	2.818	446	220	15	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	49	10	4
Antioquia	342.375	34.690	28.953	863	85	67	6	15	0	589	65	36	67	3	0	188	53	3	1.874	764	47	
Arauca	5.854	722	465	61	4	8	2	1	0	17	2	0	2	0	0	6	3	1	110	35	3	
Atlántico	24.098	4.392	2.031	246	25	26	0	3	0	57	13	7	1	1	2	0	2	1	0	473	209	22
Barranquilla	44.508	6.619	2.752	354	30	24	2	3	0	96	16	4	0	2	0	3	2	0	431	225	15	
Bogotá	425.240	61.001	26.279	990	99	81	11	16	0	1.670	426	61	141	8	5	294	96	1	3.020	1.639	105	
Bolívar	21.172	2.862	1.805	196	19	6	3	3	0	26	5	1	1	2	0	9	6	0	441	94	10	
Boyacá	29.146	4.308	1.666	150	14	16	4	3	0	100	29	7	9	1	0	9	4	0	415	195	19	
Buenaventura	2.538	626	137	72	6	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	64	7	1	
Caldas	19.605	3.138	1.165	97	9	11	0	2	0	40	8	3	4	1	0	2	5	0	227	122	3	
Cali	103.445	19.018	6.027	298	28	27	6	5	0	161	25	17	0	2	0	31	11	1	952	362	35	
Caquetá	8.855	1.797	681	60	6	3	2	1	0	45	3	6	1	2	0	19	3	1	155	67	6	
Cartagena	35.140	4.197	2.780	267	23	14	0	2	0	23	3	2	0	1	0	3	4	0	240	130	2	
Casanare	8.486	1.083	553	98	6	12	3	1	0	59	3	2	23	2	0	3	1	0	156	40	6	
Cauca	36.305	5.525	2.794	271	24	22	4	3	0	65	10	2	2	1	0	9	3	0	259	101	9	
Cesar	24.445	3.953	2.504	284	27	17	0	3	0	31	8	5	1	2	0	11	8	0	205	97	5	
Choco	5.463	921	282	151	14	8	0	2	0	2	0	0	1	2	0	4	2	0	60	5	6	
Córdoba	52.730	4.401	6.077	432	36	22	1	5	0	128	6	9	1	1	0	3	3	0	892	230	8	
Cundinamarca	112.824	12.092	15.460	433	36	39	4	7	0	289	50	16	58	2	3	66	14	0	1.283	584	52	
Guainía	1.389	120	99	14	1	2	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	1	0	3	1	0	
Guaviare	2.690	298	168	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	40	12	5	
Huila	33.944	5.295	2.024	160	17	11	8	3	0	252	16	17	6	0	0	20	8	0	552	147	9	
La Guajira	31.299	5.980	2.691	344	25	30	3	3	0	19	2	3	0	0	0	4	1	0	155	38	1	
Magdalena	25.538	3.564	2.321	181	17	12	1	2	0	28	3	0	0	2	0	1	2	0	124	68	4	
Méta	26.819	4.233	3.649	165	13	14	1	3	0	88	12	6	3	1	0	14	4	0	297	145	12	
Nariño	42.811	7.832	3.411	238	22	17	4	4	0	279	12	6	3	1	0	43	8	1	444	249	21	
Norte de Santander	46.017	6.050	3.438	249	21	10	6	3	0	137	19	10	2	2	0	31	20	0	846	206	16	
Putumayo	6.385	1.370	484	54	5	3	2	1	0	94	2	6	0	2	0	4	1	0	170	29	2	
Quindío	20.847	2.561	1.403	75	6	7	1	1	0	25	3	4	0	0	0	2	1	0	211	83	6	
Risaralda	31.103	4.294	2.688	123	12	9	3	2	0	62	7	5	1	1	0	4	2	0	371	106	14	
San Andrés	1.680	337	48	16	2	1	0	0	0	16	2	1	0	1	0	0	1	0	60	18	1	
Santa Marta D.E.	10.392	1.264	796	89	9	6	0	1	0	9	2	0	0	0	0	1	1	0	97	52	2	
Santander	62.797	7.065	3.825	254	24	20	3	4	1	70	17	1	1	1	0	44	12	0	724	278	7	
Sucre	19.249	3.151	1.377	170	17	13	13	2	0	51	14	8	5	3	0	24	24	0	520	143	8	
Tolima	39.509	6.222	5.920	185	16	12	6	3	0	39	13	1	5	1	0	19	6	0	450	189	13	
Valle	43.665	6.977	3.694	199	20	15	2	4	0	221	11	7	10	2	0	10	2	0	637	259	19	
Vaupés	372	95	40	18	1	2	0	0	0	11	0	1	2	2	0	0	0	1	0	8	4	
Vichada	1.413	142	161	36	2	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	2	0	25	7	1	
Total nacional	1.752.966	238.645	140.868	7.915	724	592	102	117	1	4.803	808	255	353	58	8	884	321	8	17.040	6.950	500	

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 47

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	5	4	0	0	7	4	14	2	8	1	1	3	3	4
Antioquia	1	0	43	7	1	1	26	4	1.312	973	429	276	27	30	67	30
Arauca	1	1	5	0	0	1	9	2	15	8	9	2	2	2	2	5
Atlántico	1	0	13	0	0	0	13	3	2	2	41	35	11	16	8	10
Barranquilla	0	0	12	1	0	0	14	1	2	1	54	49	9	16	9	15
Bogotá	2	0	1	1	2	6	7	14	0	0	42	36	24	23	67	29
Bolívar	0	0	4	2	0	0	5	2	294	278	66	39	6	9	21	5
Boyacá	4	1	4	1	0	0	3	4	111	57	14	8	5	4	7	11
Buenaventura	0	0	2	0	0	0	1	1	33	14	31	29	5	4	3	6
Caldas	0	0	8	2	0	0	7	0	166	225	12	17	3	4	4	0
Cali	0	0	69	15	1	0	358	29	10	2	105	106	7	9	12	8
Caquetá	1	0	11	2	0	0	6	10	224	152	8	5	4	7	6	3
Cartagena	0	0	8	3	0	0	11	1	1	1	22	19	8	10	17	9
Casanare	10	6	20	3	0	0	27	1	10	3	17	13	1	4	2	3
Cauca	0	0	5	3	0	0	6	2	96	65	27	34	9	12	8	6
Cesar	2	0	5	1	1	2	15	0	28	30	34	32	11	11	18	8
Choco	0	0	2	1	0	0	1	0	349	172	53	31	10	11	29	24
Córdoba	1	0	6	0	0	0	15	1	122	94	29	22	16	19	15	13
Cundinamarca	1	0	56	27	0	0	36	20	212	77	45	39	12	24	21	8
Guainía	0	0	1	0	0	0	1	0	45	5	3	10	1	2	2	0
Guaviare	0	0	19	0	0	0	4	0	355	383	32	8	1	0	2	3
Huila	0	0	36	4	0	0	21	1	37	16	48	55	3	3	5	13
La Guajira	0	0	2	1	1	0	3	0	37	10	11	6	23	36	37	23
Magdalena	0	0	3	0	0	0	2	0	5	7	11	4	11	19	15	13
Meta	2	1	34	6	0	0	29	2	495	158	15	7	6	9	13	11
Nariño	0	0	1	1	0	0	2	2	575	210	19	10	13	10	11	15
Norte de Santander	1	6	17	0	1	3	56	4	479	172	11	13	10	15	10	10
Putumayo	0	1	50	12	0	0	61	3	177	112	8	11	3	5	6	2
Quindío	0	0	9	6	0	1	4	0	1	0	33	41	1	1	5	4
Risaralda	0	0	28	9	0	0	13	6	293	118	81	132	3	3	6	5
San Andrés	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	6	1	0	0	6	0	12	4	11	5	5	8	3	4
Santander	6	2	65	11	1	0	85	7	579	392	38	32	7	10	8	7
Sucre	1	1	6	2	0	0	11	2	46	32	22	34	8	10	14	7
Tolima	3	0	93	25	0	0	62	23	1.142	408	226	183	8	3	13	8
Valle	0	0	21	6	0	0	102	4	47	14	202	209	6	7	8	6
Vaupés	0	0	1	0	0	0	2	0	38	38	1	1	1	1	3	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	4	0	54	33	2	2	5	2	6	6
Total nacional	37	19	672	157	8	14	1.039	153	7.418	4.268	1.822	1.557	286	362	486	335

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 47

Decremento
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	2	3	1	1	3	3	12	12	0	0	60	24	1	0	288	332
Antioquia	11	11	121	49	101	157	497	857	3	1	2.346	2.047	86	70	13.923	16.186
Arauca	2	2	5	5	11	38	61	129	0	0	102	111	1	1	591	665
Atlántico	4	14	26	3	22	54	148	286	3	0	332	273	13	11	1.587	1.661
Barranquilla	2	7	23	28	24	94	86	444	1	1	535	466	15	7	1.053	1.258
Bogotá	5	0	140	444	127	258	648	925	0	0	1.020	888	23	26	8.654	11.885
Bolívar	8	10	21	4	32	40	120	233	3	0	111	103	2	0	1.796	1.897
Boyacá	3	0	22	2	11	10	62	61	0	1	111	85	1	2	2.560	2.507
Buenaventura	2	4	6	0	8	8	86	88	0	0	201	95	24	3	193	189
Caldas	1	0	18	5	13	15	80	113	0	0	293	182	4	2	2.206	2.079
Cali	4	2	41	0	27	29	333	316	1	1	1.070	788	40	27	5.615	4.816
Caquetá	5	0	7	2	10	10	64	84	0	0	152	110	7	5	860	711
Cartagena	3	0	19	2	40	68	135	180	2	1	261	180	4	4	872	459
Casanare	3	1	8	0	11	36	60	92	0	0	107	102	4	0	1.501	835
Cauca	4	3	27	3	20	17	79	194	0	0	244	151	4	4	2.345	2.424
Cesar	18	10	23	4	13	28	202	290	2	2	286	227	5	1	2.024	1.867
Choco	14	10	10	0	33	33	72	122	1	1	242	143	1	1	244	179
Córdoba	12	2	33	4	32	32	191	283	5	4	235	176	2	2	2.092	2.237
Cundinamarca	5	4	59	14	43	80	167	324	1	0	356	338	7	5	6.126	7.255
Guainía	3	2	1	0	1	6	3	6	0	0	13	11	0	0	71	68
Guaviare	3	0	2	1	2	2	12	21	0	0	29	28	1	0	177	207
Huila	11	2	20	1	13	13	123	143	1	1	326	244	4	1	4.373	4.697
La Guajira	41	37	17	5	28	77	123	249	2	0	246	295	3	3	905	1.098
Magdalena	11	5	16	0	21	39	158	166	2	1	131	82	1	1	1.090	1.242
Meta	6	5	19	3	27	54	125	232	1	0	418	389	13	6	1.633	1.402
Nariño	7	4	29	20	20	26	175	240	3	0	155	90	8	6	3.309	2.475
Norte de Santander	4	5	29	36	21	85	119	440	1	1	402	433	11	3	2.703	2.748
Putumayo	2	4	6	0	5	16	42	79	1	1	92	68	2	1	707	758
Quindío	0	0	10	3	11	13	85	107	0	0	210	144	5	2	1.518	1.629
Risaralda	3	3	17	5	9	18	120	145	0	0	462	329	20	18	2.294	2.441
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	13	5	2	1	61	91
Santa Marta D.E.	2	0	10	8	7	19	42	77	1	1	151	164	1	2	493	546
Santander	1	1	41	9	29	68	193	368	1	0	570	503	13	5	5.459	4.303
Sucre	4	3	17	2	22	29	140	176	3	0	69	68	1	2	1.328	1.635
Tolima	2	1	24	3	25	38	97	160	2	0	432	345	5	5	1.662	1.919
Valle	4	7	36	15	23	33	168	220	0	1	529	487	13	7	4.735	4.817
Vaupés	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	12	11	0	0	132	132
Vichada	12	5	2	0	1	5	4	31	0	0	18	22	1	1	146	140
Total nacional	225	167	911	682	837	1.551	4.825	7.897	40	18	12.333	10.207	341	235	87.326	91.790

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 47

15 al 21 de noviembre de 2020

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

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/10.33610/23576189.2020.47>
2020

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies  **DATA FOR HEALTH INITIATIVE**

Expertos Temáticos

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