

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



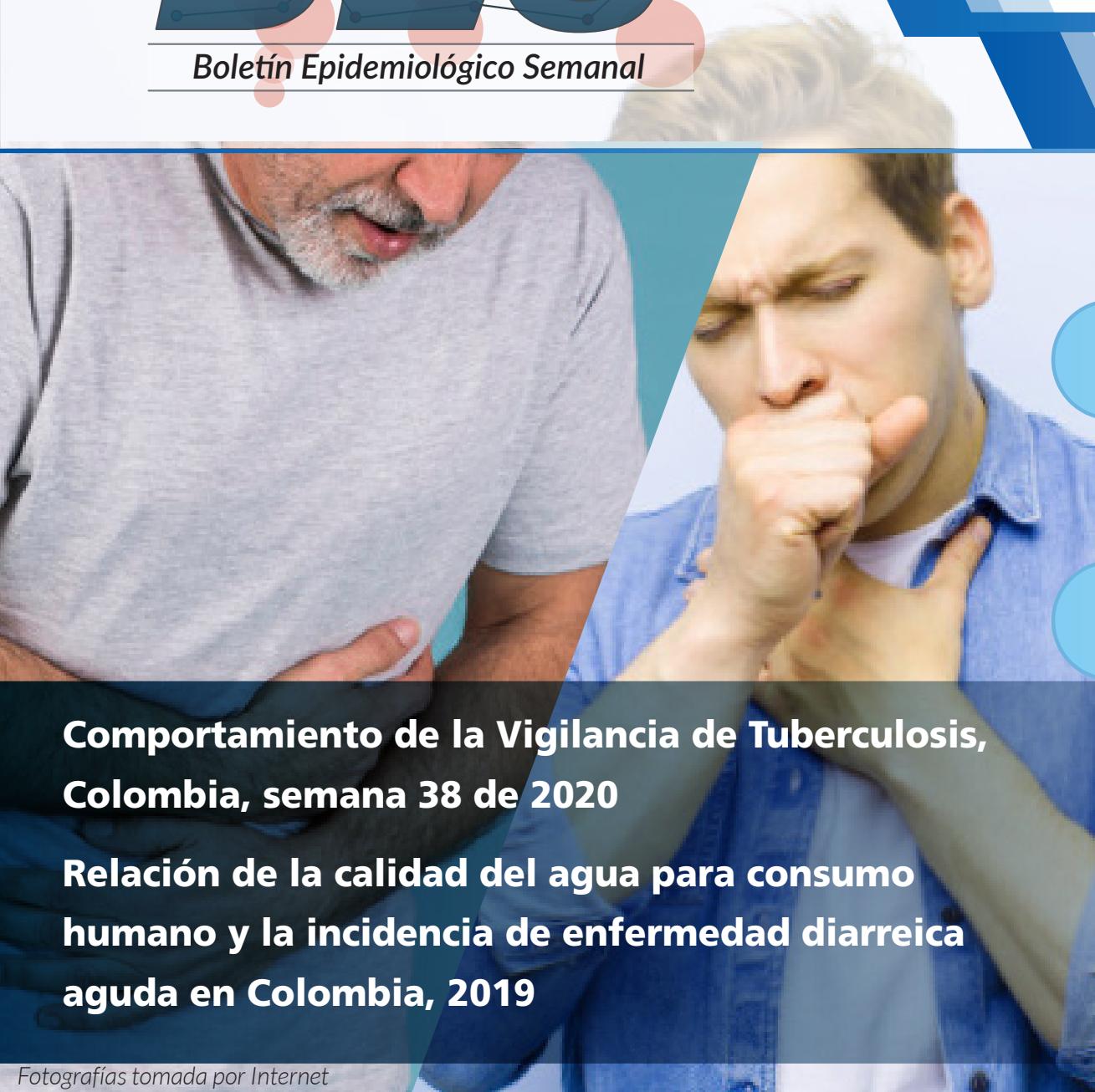
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 39
20 al 26 de septiembre de 2020



**Comportamiento de la Vigilancia de Tuberculosis,
Colombia, semana 38 de 2020**

**Relación de la calidad del agua para consumo
humano y la incidencia de enfermedad diarreica
aguda en Colombia, 2019**

Comportamiento de la Vigilancia de Tuberculosis,
Colombia, semana 38 de 2020

Relación de la calidad del agua para consumo
humano y la incidencia de enfermedad diarreica
aguda en Colombia, 2019



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

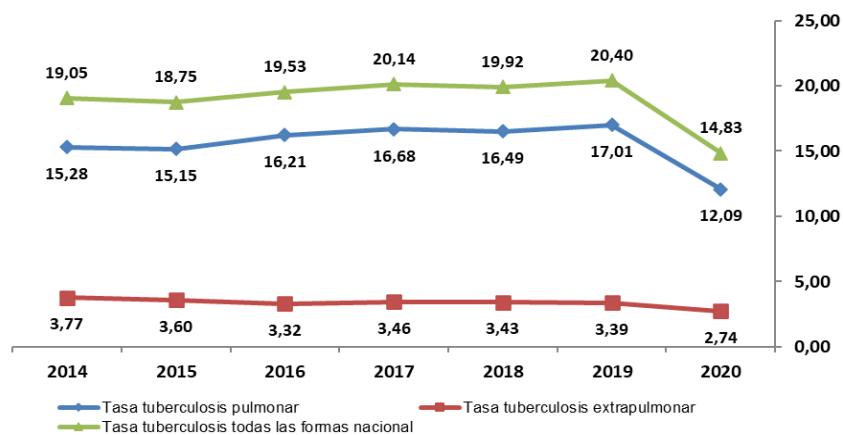
Resume la vigilancia rutinaria, permite
identificar brotes en salud pública.



Comportamiento de la Vigilancia de Tuberculosis, Colombia, semana 38 de 2020

Con corte a semana epidemiológica 38 de 2020, en el país la tasa de incidencia de tuberculosis de todas las formas está en $14,83 \times 100.000$ habitantes y ha presentado una reducción de 5,58 en comparación con el mismo corte del año 2019, donde se encontraba en $20,40 \times 100.000$ habitantes. El tipo de tuberculosis con mayor incidencia, es la pulmonar con una tasa de $12,09 \times 100.000$ habitantes y ha presentado una reducción de 4,93 comparado con la misma semana del 2019. La tuberculosis extrapulmonar con una tasa de $2,74 \times 100.000$ habitantes ha presentado una reducción de 0,65 comparada con la misma semana del año anterior.

Figura 1. Incidencia de tuberculosis, Colombia, SE 38 de 2014-2020

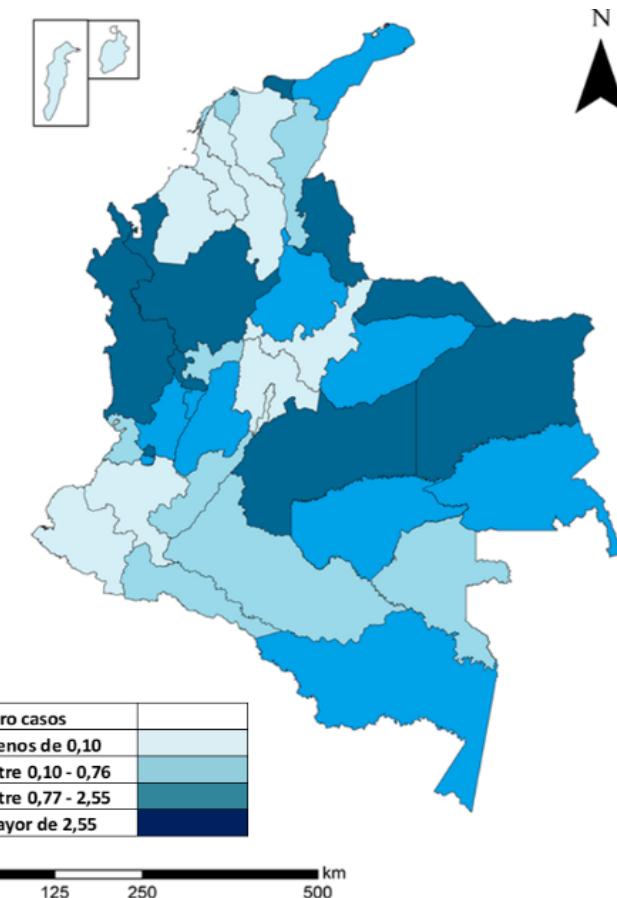


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2020,
DANE, Proyecciones de población 2005-2020

Las entidades territoriales con mayor tasa de incidencia son Arauca, Meta, Barranquilla, Risaralda, Santa Marta y Cali. Las entidades territoriales con menor tasa de incidencia son Nariño, Boyacá, San Andrés, Sucre y Bolívar.

En cuanto al número de casos de TB de todas las formas, se evidencia un total de 8182 casos para el país, las entidades territoriales con mayor número de casos son Antioquia, Bogotá, Cali, Santander, Valle y Barranquilla. Las entidades territoriales con menor número de casos son San Andrés, Vaupés, Guainía, Amazonas y Vichada.

Mapa 1. Incidencia de tuberculosis por entidad territorial de residencia, Colombia, SE 38 de 2019-2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, semana 38 2020,
DANE, Proyecciones de población 2005-2020

Conclusiones

- Se presenta reducción en la incidencia tuberculosis a nivel nacional con corte a la semana 38 de 2020 comparado con el año anterior.
- Los indicadores de proporción de coinfección TB-VIH y proporción de casos con hospitalización, han presentado un incremento con respecto a la misma semana del año anterior.

Recomendaciones

La búsqueda activa de contactos de personas afectadas por tuberculosis es la principal estrategia para la identificación de casos nuevos de tuberculosis, se debe realizar en el entorno laboral, hogar, educativo, comunitario e institucional; es una actividad bajo la responsabilidad de las entidades territoriales del orden municipal y distrital, en el marco de las acciones de vigilancia en salud pública durante la investigación epidemiológica de campo y de las intervenciones colectivas a cargo del Programa de Tuberculosis; esta debe ser coordinada con las EAPB y los prestadores de servicios de salud para asegurar la canalización efectiva de sintomáticos respiratorios para garantizar la oportunidad en los diagnósticos microbiológicos.

Se debe fortalecer la correspondencia de los casos con las fuentes de información principales como son: los laboratorios de salud pública, el programa de prevención y control de tuberculosis territorial, el Sivigila y el RUAF; para lograr la notificación con calidad de los casos detectados con tuberculosis sensible y farmacorresistente.

Relación de la calidad del agua para consumo humano y la incidencia de enfermedad diarreica aguda en Colombia, 2019

Aproximadamente 1,1 mil millones de personas en el mundo no cuentan con acceso a fuentes de agua tratada, Cerca de 2 millones de personas, la mayoría de ellos niños menores de cinco años, mueren todos los años debido a enfermedades diarreicas.

Se calcula que unas 842.000 personas mueren cada año de diarrea como consecuencia de la insalubridad del agua, saneamiento insuficiente o mala higiene de las manos, la diarrea es ampliamente prevenible y la muerte de unos 361.000 niños menores de cinco años se podría prevenir cada año si se abordaran estos factores de riesgo, Fuente: Organización Mundial de la salud OMS. 2019.

Se realizó un estudio ecológico con casos de enfermedad diarreica aguda EDA notificados al SIVIGILA y parámetros de calidad de agua notificados en SIVICAP durante el 2019. Se revisó el comportamiento de EDA para 2019 y se determinó la incidencia por municipio, se realizó el re cálculo de IRCA con seis parámetros de calidad a nivel municipal. Se construyó una matriz de riesgo cruzada por municipios según nivel de riesgo de calidad de agua e incidencia de EDA para determinar los que pueden encontrarse en mayor riesgo se consideran aquellos de muy alto riesgo los que tienen incidencias de EDA superiores al percentil 50 y un IRCA alto o inviable sanitariamente.

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

Como resultados el 1% de los municipios del territorio nacional presentan irca recalculado inviable, el 20% presentan riesgo alto y el 22% riesgo medio, las principales edades donde se presentan los casos de edad, corresponden a menores de 5 años y de 25 a 29 años, las principales entidades territoriales con mayor incidencia de eda son Bogotá, Cali y Barranquilla.

El 83% de los municipios del país (de 26 entidades territoriales) reportaron información con los seis parámetros de calidad de agua, se identificaron 94 municipios (17 departamentos) con IRCA recalculado con riesgo alto e inviable sanitariamente y con incidencia de EDA por 1000 habitantes mayor al percentil 50, los casos de EDA notificados por los municipios pueden estar relacionados con la calidad del agua y los principales parámetros analizados, los departamentos con mayor número de municipios con riesgo fueron Boyacá (27), Huila y Nariño (14 cada uno), Caldas y Chocó (7 cada uno), Tolima (5), entre otros, los municipios con mayor riesgo (IRCA inviable sanitariamente e incidencia de EDA mayor al percentil 75 fueron El Litoral de San Juan en Chocó, Ricaurte en Nariño y Rovira en Tolima.

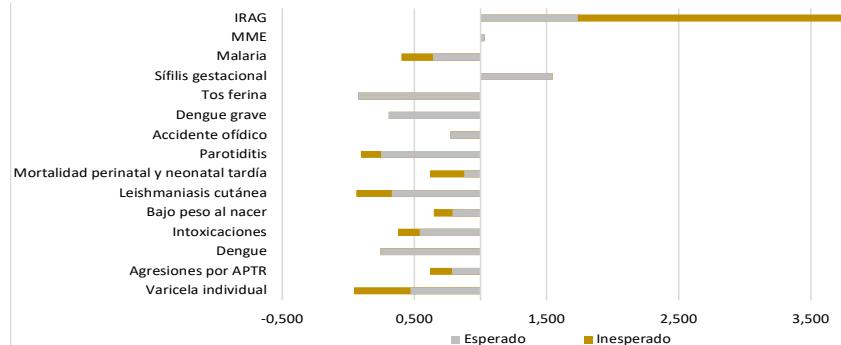
SITUACIÓN NACIONAL

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 39, 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 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 39 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 sarampión y leptosirosis, 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 39 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	0	56	0,00
Leptosirosis	7	32	0,00
Sífilis congénita	30	23	0,06
Tuberculosis fármacorresistente	1	9	0,07
ESAVI	12	14	0,07
Rubeola	0	18	0,10
Mortalidad materna	5	12	0,11
Lepra	6	7	0,13
Mortalidad por IRA	9	9	0,13
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	5	0,15
Mortalidad por dengue	0	2	0,17
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,19
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,25

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

Cumplimiento en la notificación

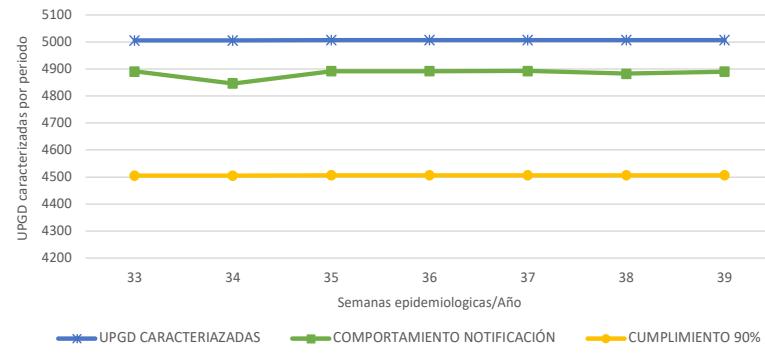
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual tanto para la semana anterior como para la misma semana del 2019. El país cumplió con la meta establecida para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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneció igual tanto para la semana anterior y también 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 97,6 % (4 890 / 5 007 UPGD); aumentó 0,1 % frente a la semana anterior del presente año y disminuyó 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 5 007 UPGD caracterizadas (Figura 2).

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 33 a 39 de 2020



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

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 39 de 2020

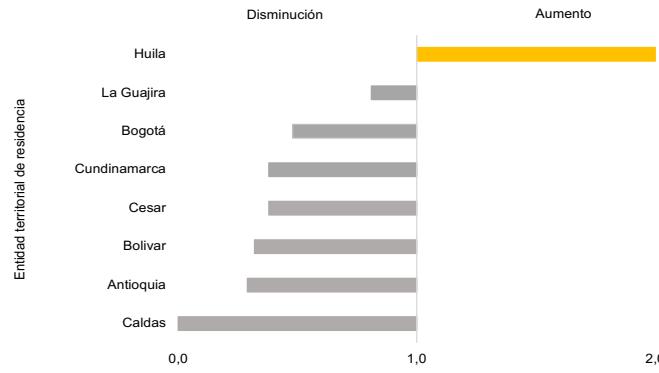
Esta semana se notificaron 14 muertes en menores de 5 años: 9 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 3 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 9 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 de esta semana y 3 correspondientes a semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 10 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Caldas, Cesar, Cundinamarca y La Guajira mientras que, en el departamento de Huila se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (Figura 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 39 de 2020



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 2 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 1 correspondiente 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 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 3 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 1 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 y Barranquilla mientras que, en los departamentos de Bogotá, Cesar, 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 39 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 39 del 2020 se notificaron 429 muertes maternas: 310 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 104 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 15 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 40,9 % en el número de muertes maternas respecto al 2019 (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	216	130	63	409
2019	220	110	50	380
2020	310	104	15	429

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 39 es de 59,3 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, Magdalena, Putumayo y Caquetá (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	3	317,1
Chocó	10	227,9
La Guajira	30	165,0
Guainía	1	133,0
Magdalena	14	119,2
Putumayo	4	109,8
Caquetá	6	104,1
Atlántico	15	93,1
Santa Marta	8	92,9
Barranquilla	16	83,0
Casanare	4	82,7
Vichada	1	82,2
Córdoba	16	78,0
Buenaventura	3	77,4
Cauca	11	76,5
Cundinamarca	22	75,4
Meta	9	74,1
Sucre	9	73,3
Norte de Santander	13	67,8
Bolívar	9	65,9
Colombia	310	59,3
Caldas	4	58,8
Nariño	8	58,4
Cartagena	8	52,3
Cesar	8	42,4
Cali	8	40,0
Valle del Cauca	6	38,2
Antioquia	22	36,2
Boyacá	4	36,1
Santander	8	35,1
Bogotá	22	31,0
Arauca	1	26,3
Risaralda	2	24,3
Tolima	3	22,8
Quindío	1	22,3
Huila	1	7,0

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

Para la semana epidemiológica 39 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, Meta y Santa Marta y disminución en la entidad territorial de Vichada (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Atlántico	15	10	0,035
Barranquilla	16	6	0,000
Casanare	4	1	0,015
Cundinamarca	22	11	0,001
La Guajira	30	18	0,003
Magdalena	14	9	0,032
Meta	9	5	0,036
Santa Marta	8	3	0,008
Vichada	1	5	0,034

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 43,5 % corresponde a causas directas y el 31,6 % 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 15,2 % seguido por la neumonía por COVID 19 con el 12,9 % (Tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA		
Hemorragia obstétrica	135	43,5
49	15,8	
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	47	15,2
Sepsis relacionada con el embarazo	27	8,7
Otras causas directas	4	1,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	3	1,0
Evento tromboembólico como causa básica	3	1,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	0,6
INDIRECTA	98	31,6
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID 19	40	12,9
Sepsis no obstétrica	19	6,1
Otras causas indirectas	18	5,8
Sepsis no obstétrica: Neumonía	10	3,2
Otras causas indirectas: Cáncer	6	1,9
Evento tromboembólico como causa básica	3	1,0
Otras causas indirectas: Dengue	2	0,6
EN ESTUDIO	77	24,8

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 39 de 2020, se han notificado 6 547 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 119 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 197 casos, de los cuales 117 corresponden a esta semana y 80 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 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 (31,8), Vaupés (28,7), Vichada (28,0), San Andrés y Providencia (24,7) y Córdoba (19,1).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Chocó	129	31,8
Vaupés	13	28,7
Vichada	31	28,0
San Andrés y Providencia	14	24,7
Córdoba	348	19,1
La Guajira	286	17,8
Guainía	12	17,7
Casanare	76	17,4
Baranquilla	287	16,8
Cauca	214	16,5
Quindío	63	15,7
Nariño	193	15,6
Cartagena	200	14,9
Magdalena	150	14,4
Arauca	48	14,2
Atlántico	196	13,8
Bolívar	166	13,8
Colombia	6428	13,5
Cundinamarca	354	13,5
Putumayo	44	13,4
Cali	240	13,3
Bogotá	849	13,3
Risaralda	97	13,1
Tolima	155	13,0
Antioquia	709	13,0
Buenaventura	45	12,7
Amazonas	11	12,7
Norte de Santander	217	12,7
Cesar	207	12,3
Boyacá	122	12,2
Caldas	74	12,1
Sucre	131	11,9
Meta	125	11,5
Valle del Cauca	156	11,1
Huila	138	10,7
Santander	206	10,0
Caquetá	51	9,8
Santa Marta	64	8,4
Guaviare	7	7,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a julio 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 48,0% (3 085), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (1 759), neonatales tardías con 13,8% (884), perinatales intraparto con 10,9 % (699) y sin dato para esta característica el 0,02 % (1).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,5 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 22,7 % y asfixia y causas relacionadas 20,4 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 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 Atlántico, Bogotá, Caquetá, 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).

- 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 39, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 39	2020 a semana 39	Variación
Consultas externas y urgencias	5 052 432	3 296 335	-34,8 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	173 611	143 935	-17,1 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	16 139	31 402	94,6 Aumento

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

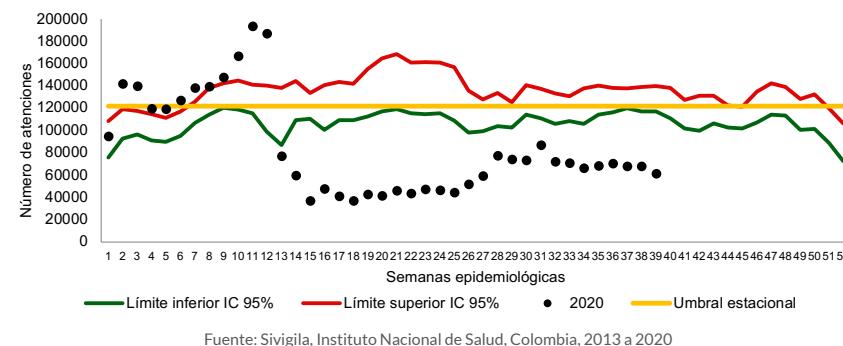
A semana epidemiológica 39 de 2020, en Colombia se han notificado 3 296 335 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 34,8 % comparado con 2019, 38,3 % frente a 2018 y 38,8 % frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 30 entidades territoriales; sólo Córdoba y Guainía presentan incremento; Guaviare, La Guajira, Risaralda, Santander, Tolima y Vaupés no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,1 % (993 747), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,4 % (673 456). 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 11,6 %, seguido por los menores de 1 año con el 10,6 %.

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 39 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 39, entre 2013 y 2020



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

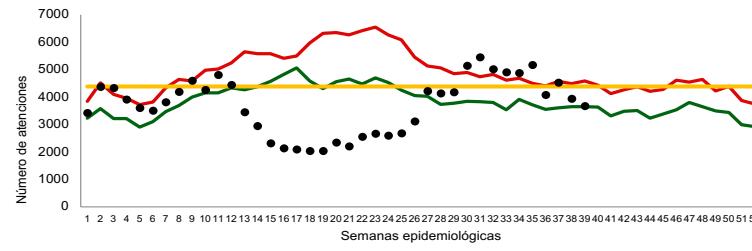
Se notificaron 143 935 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 17,1 % frente a 2019, 24,1 % comparado con 2018 y 25,0 % frente a 2017. Se presenta disminución en 16 entidades territoriales e incremento en Amazonas, Buenaventura, Cartagena, Cundinamarca, Meta, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Vichada; no presentan comportamientos inusuales Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Boyacá, Caquetá, Casanare, Cesar, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Norte de Santander y Risaralda.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 32,8 % (47 280), seguido por los de 40 a 59 años con el 19,2 % (27 667). 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 11,8 %, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 9,7 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 18 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).

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

Figura 6. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39, entre 2013 y 2020



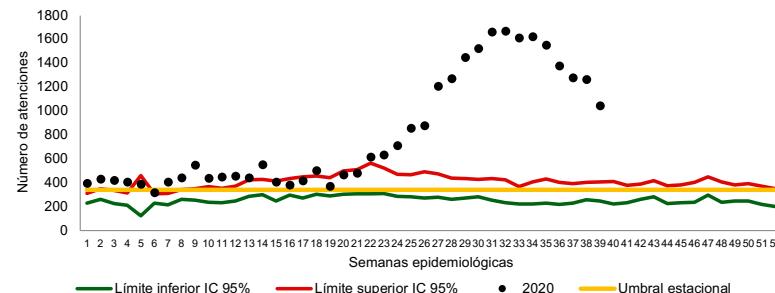
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

Se notificaron 31 402 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 94,6 % frente a 2019, 81,8 % comparado con 2018 y 99,4 % frente a 2017. Se presenta incremento en 27 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Caquetá, Cundinamarca, Nariño, Antioquia, Risaralda y Meta; las entidades que presentan disminución son Arauca, Córdoba y Quindío.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 48,2 % (15 129), seguido por los de 40 a 59 años con el 24,2% (7 596) y los menores de 1 año con el 11,5 % (3 599). 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 19,8 %, seguido por el grupo de mayores de 60 años con el 19,1 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 31 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 7 semanas (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39, entre 2013 y 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Metodología:

Vigilancia de morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2014 a 2019 y su intervalo de confianza.

Dengue

En la semana epidemiológica 39 de 2020 se notificaron 583 casos probables de dengue: 358 de esta semana y 225 de otras semanas. En el sistema hay 69 980 casos, 34 276 (49,0 %) sin signos de alarma, 34 943 (49,9 %) con signos de alarma y 761 (1,1%) de dengue grave.

Los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 812 municipios y 12 países. Las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta, Antioquia, Cesar, Caquetá, Córdoba y Sucre aportan el 81,2 % (56 854) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

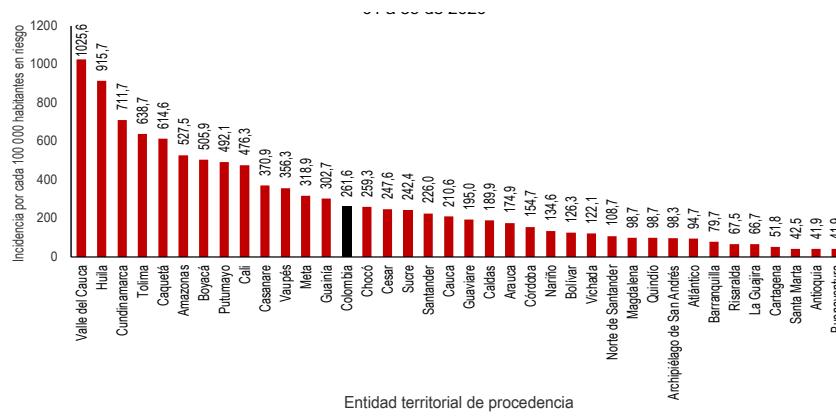
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	14066	20,3	114	15,0	14180	20,3
Cali	11474	16,6	121	15,9	11595	16,6
Huila	6499	9,4	114	15,0	6613	9,4
Tolima	6173	8,9	41	5,4	6214	8,9
Santander	3541	5,1	18	2,4	3559	5,1
Cundinamarca	3262	4,7	15	2,0	3277	4,7
Meta	2501	3,6	16	2,1	2517	3,6
Antioquia	2009	2,9	29	3,8	2038	2,9
Cesar	2006	2,9	18	2,4	2024	2,9
Caquetá	1836	2,7	40	5,3	1876	2,7
Córdoba	1483	2,1	10	1,3	1493	2,1
Sucre	1424	2,1	44	5,8	1468	2,1
Atlántico	1151	1,7	18	2,4	1169	1,7
Cauca	1142	1,6	23	3,0	1165	1,7
Norte de Santander	1126	1,6	11	1,4	1137	1,6
Casanare	1060	1,5	5	0,7	1065	1,5
Barranquilla	968	1,4	14	1,8	982	1,4
Bolívar	869	1,3	27	3,5	896	1,3
Putumayo	785	1,1	3	0,4	788	1,1
Chocó	653	0,9	6	0,8	659	0,9
Boyacá	583	0,8	2	0,3	585	0,8
Caldas	546	0,8	9	1,2	555	0,8
Cartagena	508	0,7	13	1,7	521	0,7
Risaralda	513	0,7	2	0,3	515	0,7
Quindío	496	0,7	0	0,0	496	0,7
Magdalena	464	0,7	12	1,6	476	0,7
La Guajira	386	0,6	4	0,5	390	0,6
Nariño	372	0,5	7	0,9	379	0,5
Arauca	304	0,4	2	0,3	306	0,4
Santa Marta	195	0,3	17	2,2	212	0,3
Buenaventura	165	0,2	2	0,3	167	0,2
Exterior	163	0,2	0	0,0	163	0,2
Amazonas	154	0,2	0	0,0	154	0,2
Guaviare	137	0,2	2	0,3	139	0,2
Vaupés	64	0,1	0	0,0	64	0,1
Archipiélago de San Andrés	55	0,1	1	0,1	56	0,1
Vichada	43	0,1	0	0,0	43	0,1
Guainía	39	0,1	1	0,1	40	0,1
Desconocido	4	0,0	0	0,0	4	0,0
Total	69 219	100	761	100	69 980	100

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

El 60,4% (42 286) de los casos de dengue se reportó en 44 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,6% (11 595); Palmira, con 6,0% (4 187); Ibagué, con el 3,7% (2 559); Tuluá, con el 2,4% (1 701); Pitalito, con el 1,9% (1 316); Buga, con el 1,8% (1 277); Candelaria (1 026) y Villavicencio (1 019), con 1,5% cada uno; Neiva (1 007), Barranquilla (982), Cartago (970) y Yumbo (966), con 1,4% respectivamente.

La incidencia nacional de dengue es de 261,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Tolima, Caquetá, Amazonas, Boyacá, Putumayo y Cali, se estiman tasas de incidencia superiores a 400 casos por 100 000 habitantes (figura 8).

Figura 8. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2020

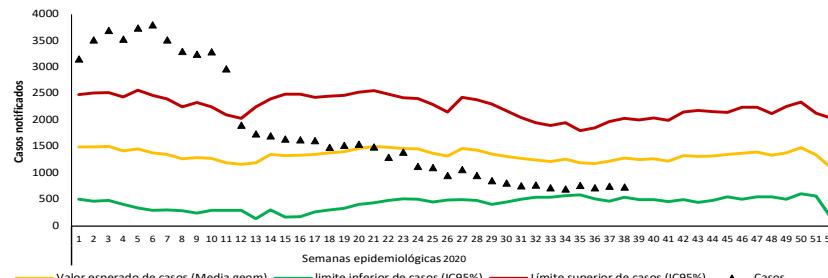


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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 9).

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

Figura 9. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 39, 2020



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial presentó un comportamiento por debajo de lo esperado, 22 entidades se encuentran dentro de lo esperado, 9 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 9).

Tabla 9. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 35 a 38 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 143 muertes probables por dengue, de las cuales 42 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, Caquetá, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Norte de Santander y Santa Marta, con 1 caso cada uno. Se han descartado 51 casos y se encuentran en estudio 50 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 9 casos; Cali y Cartagena, con 5 casos cada uno; Cundinamarca y Sucre, con 4 casos cada uno; Córdoba y Bolívar, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Chocó y Santa Marta, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Buenaventura, Caldas, Caquetá, Cauca, Guainía, Magdalena, Santander y Tolima, 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 39 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.

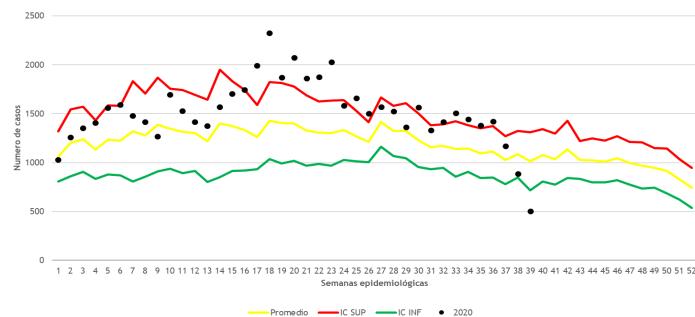
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro 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 39 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 brote 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 10).

Figura 10. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 39, 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 39 de 2020 se notificaron 1 727 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 59 604 casos de malaria, de los cuales 58 674 son de malaria no complicada y 930 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 49,9 % (29 738), seguido de Plasmodium vivax (P. vivax) con 49,2 % (29 352), e infección mixta con 0,9 % (514).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (27,3 %), Nariño (22,0 %), Antioquia (9,4 %), Córdoba (8,6 %) y Norte de Santander (7,0 %), 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 39 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	233	9290	0	6493	16016	27,30
Nariño	20	11809	0	1075	12904	22,00
Antioquia	45	1011	0	4473	5529	9,40
Córdoba	14	786	0	4225	5025	8,60
Norte de Santander	2	2	0	4115	4119	7,00
Cauca	2	3754	0	44	3800	6,50
Vichada	6	485	0	1876	2367	4,00
Guainía	22	375	0	1887	2284	3,90
Bolívar	108	314	0	1052	1474	2,50
Guaviare	2	456	0	947	1405	2,40
Amazonas	8	73	0	1134	1215	2,10
Buenaventura	3	691	0	41	735	1,30
Risaralda	3	21	0	515	539	0,90
Meta	6	225	0	306	537	0,90
Exterior	13	44	0	234	291	0,50
Vaupés	1	4	0	74	79	0,10
Casanare	2	1	0	70	73	0,10
Cali	0	30	0	15	45	0,10
Valle del Cauca	3	13	0	19	35	0,10
Putumayo	0	4	0	31	35	0,10
Arauca	1	2	0	24	27	0,00
Sucre	0	5	0	18	23	0,00
Cesar	4	2	0	14	20	0,00
Magdalena	0	0	0	16	16	0,00
Caquetá	0	3	0	13	16	0,00
Desconocido	0	4	0	10	14	0,02
La Guajira	0	3	0	9	12	0,00
Santander	0	1	0	7	8	0,00
Santa Marta	0	3	0	5	8	0,00
Caldas	0	0	0	6	6	0,00
Huila	0	2	0	3	5	0,00
Barranquilla	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	498	29414	0	28762	58674	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

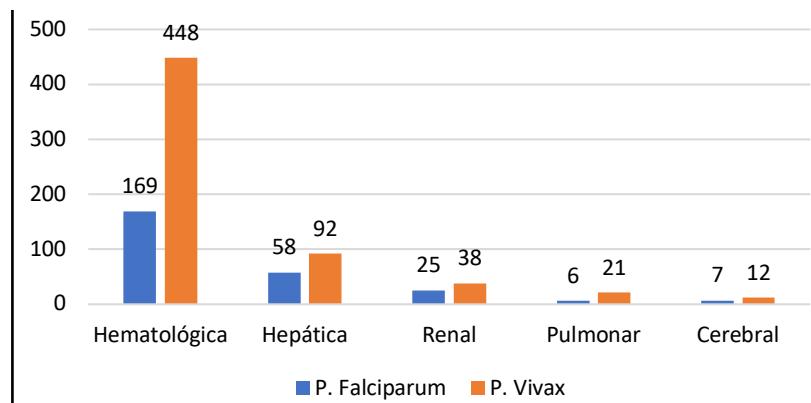
Malaria Complicada

Se notificaron 930 casos de malaria complicada, de los cuales 29 proceden del exterior y 901 proceden de 29 entidades territoriales.

De los casos de malaria complicada, 63,9 % (594) corresponde a hombres. El 41,8 % (389) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 18,6 % (173) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 53,4 % (497) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 64,7 % (602) pertenece al régimen subsidiado.

De los 930 casos notificados de malaria complicada, el 67,5 % (628) presentó complicaciones hematológicas, el 16,7 % (155) hepáticas y el 19,9 % (185) otras complicaciones (Figura 11).

Figura 11. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 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 39, 6 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 39 de 2020

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

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 39, 24 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Tibú (Norte de Santander), Timbiquí (Cauca), Cumaribo (Vichada), Roberto Payán y Puerto Inírida (Guainía) (Tabla 12).

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

Tabla 12. Municipios en situación de brote, a semana epidemiológica 39, 2020 Colombia

Departamento	Municipio	Nº de casos acumulados SE 38	Esperado	Observado
Norte de Santander	Tibú	3607	105	175
Cauca	Timbíquí	2433	66	148
Vichada	Cumaribo	2357	32	158
Nariño	Roberto Payán	2235	98	250
Guainía	Puerto Inírida	2231	106	165
Nariño	Maguí	1839	36	149
Chocó	Alto Baudó	1738	101	217
Nariño	El Charco	1510	88	172
Chocó	Medio Atrato	1369	38	72
Cauca	Guapi	1167	42	106
Córdoba	Puerto Libertador	1136	59	117
Nariño	Mosquera	1078	48	185
Valle del Cauca	Buenaventura	750	130	151
Nariño	Francisco Pizarro	496	10	56
Nariño	La Tola	484	9	56
Norte de Santander	El Tarra	411	4	39
Bolívar	Río Viejo	411	17	27
Antioquia	Murindó	402	14	94
Chocó	Carmen Del Darién	392	10	57
Meta	Puerto Gaitán	357	6	18
Bolívar	Norosí	293	11	25
Antioquia	Anorí	243	9	22
Cauca	López Micay	191	6	17
Casanare	Hato Corozal	65	0	24

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 39 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

Brote por enfermedad transmitida por alimentos (ETA). Fuerzas militares. Orito, Putumayo, 23 de septiembre de 2020.

El 23 de septiembre de 2020 se presentó un brote de ETA en base militar, con una tasa de ataque del 89,4% (17/19), el alimento posiblemente implicado fueron café con arepa de maíz y un trozo de queso. Periodo de incubación es de menos de una hora, se presentaron los síntomas caracterizados por náuseas, vómito, deposiciones diarreicas y dolor abdominal todos los casos fueron manejados de manera ambulatoria. La secretaría de salud realizó investigación de campo en conjunto con saneamiento ambiental. Información preliminar.

Fuente: Secretaría de Salud de Putumayo.

Brote por enfermedad trasmitida por alimentos (ETA). Población privada de la libertad, Medellín, Antioquia, 1 de octubre de 2020

El 1 de octubre de 2020 se presentó un brote de ETA en el centro de atención al joven, con una tasa de ataque del 14,8 % (50/355), el alimento posiblemente implicado lasaña de pollo. El periodo de incubación es de menos de una hora, cuadro clínico consistente en dolor abdominal, diarrea; no se han presentado hospitalizaciones ni muertes. La secretaría de salud del municipio se encuentra en terreno, información preliminar sujeta a cambios

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín.

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

ALERTAS INTERNACIONALES

Boletín semanal sobre brotes y otras emergencias. África, Semana Epidemiológica 39: del 21 al 27 de septiembre de 2020. Enfermedad por el virus del ébola. Provincia de Équateur, República democrática del Congo. Fecha de publicación 27 de septiembre de 2020.

El brote de la enfermedad por el virus del ébola (EVE) en la provincia de Équateur, no han presentado nuevos casos confirmados o muertes desde el 18 de septiembre de 2020. En los pasados 21 días (desde 6-26 de septiembre de 2020) se han confirmado 12 casos de EVE en 40 áreas de salud en 6 de las 12 zonas de salud afectadas.

Al 26 de septiembre de 2020 se ha reportado un total de 124 casos (118 confirmados y seis probables) incluidos 50 fallecidos (tasa de letalidad 40,3%). El número de trabajadores de salud afectados se mantiene en tres, representa el 2,4% de todos los casos.

No se han reportados nuevos contactos desde hasta el 26 de septiembre de 2020. De los 1 601 casos activos, 1481 (92,5%) se les ha realizado seguimiento, de los 92 que no han recibido seguimiento, ocho (8,7%) no se pudieron contactar, nueve (9,8%) se perdieron durante el seguimiento, y los 75 restantes (81,5,7%) no habían sido vistos en las últimas 24 horas. Nueve contactos se volvieron sintomáticos siete en Lotumbe y dos en Ingende. Un total de 632 nuevas alertas (Incluidas nueve muertes) en nueve zonas de salud. De las 746 alertas registradas a la fecha 711 (95,3%) fueron investigadas y 81 (47,1%) fueron validadas.

Acciones relacionadas con la respuesta: al 26 de septiembre de 2020 los puestos de control (PDC) reportaron un total de 30 184 viajeros pasaron por los PDC y 25 751 (85,3%) fueron revisados. De las 165 alertas detectadas se han validado 92. Al 26 de septiembre de 2020 se han recibido 151 muestras en cinco laboratorios operativos desde el comienzo del brote con un total de 8 628 muestras. Se han vacunado un total de 388 nuevas personas con rVSV-ZEBOV-GP al 19 de septiembre de 2020, incluidos 222 contactos de contactos,

tres de alto riesgo y 123 contactos probables. Desde el 5 de junio se han vacunado 35 999 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 27 de septiembre. Fecha de consulta 01 de octubre de 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335723/OEW39-2127092020.pdf>

Actualización epidemiológica semanal enfermedad por coronavirus (COVID-19). Fecha de publicación 28 de septiembre de 2020

Hasta la fecha, se han notificado a la OMS más de 32,7 millones de casos de COVID-19 y 991 000 defunciones. Durante la semana del 21 al 27 de septiembre, se notificaron más de 2 millones de casos nuevos y 36000 nuevas muertes, cifras similares reportadas a la semana anterior.

La Región de las Américas sigue teniendo la incidencia más alta de COVID-19 a nivel mundial reportando un número similar de casos nuevos y muertes como la semana anterior. La Región representa el 38% de todos los casos nuevos y el 52% de todas las muertes nuevas notificadas en los últimos siete días. La Región del Mediterráneo Oriental mostró el mayor aumento (9%) en casos durante la última semana, mientras que la Región Europea informó un aumento sustancial de muertes, con un aumento del 9% en comparación con la semana anterior. Las Regiones de África Pacífico Occidental y Asia Sudoriental informaron a la OMS disminuciones en casos nuevos y muertes en comparación a la semana anterior.

Región Africana

La Región Africana continúa su tendencia a la disminución de casos por la séptima semana, reportando una disminución del 7% en nuevos casos y una disminución del 14% en nuevas muertes. Durante la semana pasada, 33 de los 49 países afectados informaron una dis-

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

minución de muertes o ninguna muerte. Sudáfrica sigue registrando el mayor número de nuevos casos y nuevas muertes seguida de Etiopía. Sudáfrica presenta el mayor número acumulado de casos y defunciones por millón de habitantes en la Región, seguido de Cabo Verde, que ha informado de un número creciente de casos y muertes durante el último mes.

Región de las Américas

La Región de las Américas continúa siendo la Región de la OMS más afectada y representa el 50% los casos notificados y el 55% de las defunciones. La Región informó un número similar de nuevos casos y muertes la semana pasada. En comparación con la semana anterior y representa el 38% de los nuevos casos y el 52% de las nuevas muertes. Estados Unidos de América, Brasil, Argentina y Colombia continúan registrando el mayor número de nuevos casos en la última semana. México reportó el sexto mayor número de casos nuevos y el tercero más alto número de nuevas muertes.

Región del Mediterráneo Oriental

Durante el último mes, el número de nuevos casos y muertes notificados en el Mediterráneo Oriental ha aumentado constantemente, con un aumento del 9% y del 3%, respectivamente. El mayor número de nuevos casos se han presentado en Irak, Irán y Marruecos. Somalia, Jordania, Emiratos Árabes Unidos y Túnez informó el mayor aumento relativo de casos en comparación con la semana anterior. Mientras que Irak informó mayor número de nuevas muertes, Bahrein y Jordania registraron el mayor aumento de muertes en comparación al anterior nosotros

Región europea

El número de casos nuevos y muertes notificados en la Región de Europa siguió aumentando en los últimos siete días, la tasa se desaceleró, con solo un aumento del 5% en los casos nuevos y un aumento del 9% en nuevas muertes reportadas (en comparación con un aumento del 11% y 27%, respectivamente, la semana anterior).

Francia, España, la Federación de Rusia y el Reino Unido siguen notificando el mayor número de casos nuevos.

Región de Asia Sudoriental

La Región de Asia Sudoriental es la segunda región más afectada, representando el 21% y el 11% de casos acumulados y muertes, respectivamente. La Región ha estado notificando un aumento de casos y muertes desde marzo. En la última semana se presentó una disminución del 7% en nuevos casos y una disminución del 3% en nuevas muertes observadas. Los países que notifican el mayor número de casos nuevos siguen siendo India e Indonesia. y Bangladesh, mientras que Myanmar informó el mayor aumento de casos (92% de aumento) y muertes (80% aumento) en comparación con la semana anterior.

Región del Pacífico Occidental

La Región del Pacífico Occidental sigue mostrando los casos acumulativos más bajos, lo que representa solo 2% de los casos globales y 1% de todas las muertes. Filipinas y Japón cuentan con el mayor número de nuevos casos y nuevas defunciones en la Región. Todos los países de la Región excepto Malasia, Papua Nueva Guinea y Guam notificaron descensos de nuevos casos, en comparación con la semana anterior. Solo Malasia informó un aumento de nuevas muertes. La incidencia de COVID-19 en Papua Nueva Guinea sigue siendo baja

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por coronavirus (COVID-19/ Actualización epidemiológica semanal y actualización operativa semanal. Fecha de publicación 28 de septiembre. Fecha de consulta 01 de octubre de 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335723/OEW39-2127092020.pdf>

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

Viruela del mono, República Democrática del Congo. Fecha de publicación 1 de octubre de 2020. Organización Mundial de la Salud (OMS).

Desde el 1 de enero y hasta el 13 de septiembre de 2020, se han notificado 4 594 casos sospechosos de viruela del mono, incluidas 171 muertes (tasa de letalidad del 3,7 %), en 127 zonas sanitarias de 17 provincias de República Democrática del Congo. El primer pico se observó a principios de marzo de 2020, con 136 casos notificados semanales. Desde el 1 de enero hasta el 7 de agosto, se recibieron 80 muestras de las cuales 39 muestras positivas por Reacción en Cadena de la Polimerasa.

Las provincias que notifican el número mayor de casos sospechosos incluyen Sankuru con 973 casos, Mai-Ndombe con 964 casos sospechosos, y Mongola con 518 casos sospechosos. La provincia de Kwily registra la tasa de letalidad más alta con 16,7 %, seguida de Tshopo con 8,1 % y May-Ndombe con 7,8 %.

Desde enero de 2020 en Mai-Ndombe (sur de Equateur en el lado noroeste del país) se han notificado brotes activos. En la zona sanitaria de Inongo informa afectación de una cuarta parte de su territorio y comprende el 65 % del número total de casos sospechosos con una letalidad del 10 %. Esta zona también se encuentra cerca de la zona de Bikoro en Equateur, donde actualmente se encuentra el brote actual de ébola.

El 58 % de los casos sospechosos son mayores de 5 años, sin embargo, la tasa de letalidad en niños menores de 5 años es de 4,2 %, la más alta hasta el momento. También se notificaron casos de viruela del mono en zonas sanitarias con presencia de múltiples brotes de enfermedades como sarampión, polio debido a cVDPV, malaria, cólera o Covid-19 y ébola, adicionando el conflicto armado y violencia. La exposición potencial podría estar relacionada con la proximidad al bosque con reservorios de animales con actividades de caza. La circulación global del COVID-19 y la inseguridad en la región aumentan el riesgo de dificultades en el acceso de atención médica. La

OMS está apoyando al Ministerio de Salud en la respuesta integral de salud y requiere del apoyo económico de todos los procesos.

La viruela del mono es una zoonosis con infección humana incidental y esporádica causada por el virus de la viruela del simio perteneciente a la familia de Orthopoxvirus, del mismo grupo de la viruela. Se ha reportado una mortalidad hasta del 10 % y aumento del riesgo en asociación del VIH para aumentar el riesgo de muerte. Los casos graves se presentan con mayor frecuencia entre niños o con afectación de sistema inmunológico. No ha tratamiento específico y la vacuna en algunos sectores no está disponible. El nivel de riesgo establecido es alto a nivel nacional, moderado a nivel regional y bajo a nivel mundial. La OMS recomienda el fortalecimiento de la vigilancia en frontera en apoyo con los países vecinos, para los viajeros y residentes evitar el contacto con animales enfermos muertos o vivos que puedan alojar el virus, localizar los casos de forma oportuna, medidas de vigilancia, sensibilización de servicios de atención médica y gestión de los brotes. Se debe fortalecer la toma de muestra y la disposición de la vacuna contra la viruela que tiene protección contra la viruela del mono. La OMS no recomienda ninguna restricción de viaje o comercio con República Democrática del Congo.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Publicado el 1 de octubre de 2020. Fecha de consulta 1 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/01-october-2020-monkeypox-drc/en/>

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

Situación COVID-19 Colombia

Con corte a 01 de octubre de 2020, se confirmaron por laboratorio 835 339 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1055 municipios. La incidencia acumulada es de 1 624,31 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 55 145 casos.

La mayor incidencia de casos activos por 100 000 habitantes (población DANE urbana y rural), se presenta en los municipios de San Andrés – Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (1587,2), Inírida – Guainía (1440,96), Barrancabermeja – Santander (881,6), Cáqueza – Cundinamarca (810,83) , Maní – Casanare (775,6) y Neiva – Huila (755,94).

Se han reportado hasta este corte 26 196 muertes, notificadas en 38 entidades territoriales (departamentos y distritos).

Entre la semana epidemiológica 35 a 38 se observa una tasa de mortalidad para una tasa de mortalidad en este periodo de 10,45 por 100 000 habitantes y una letalidad de 3,89 %. Al comparar la tasa de mortalidad y letalidad del periodo actual (SE 35 – 38) con el periodo anterior (SE 31 – 34), 42 municipios tuvieron un aumento significativo en ambos indicadores. Los municipios de Florencia (Caquetá), Acandí (Chocó), Tarqui (Huila), Granada (Meta) y Ricaurte (Nariño), presentaron durante el periodo actual tasas de mortalidad por encima del percentil 75 en los grupos etarios de 15 a 44 años ($>9,1$ muertes por 100.000 habitantes) y mayores de 60 años ($>98,4$ 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 39

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	29	1	0	188	6	3	154	17	3	0	1	0	0	0	0	36	46	36	107	7	0
Antioquia	487	13	9	9.461	242	168	2.038	498	146	42	3	3	249	32	27	3.261	3.922	3.261	1.629	235	48
Arauca	94	2	1	419	12	6	306	46	21	0	1	0	11	2	0	141	156	141	27	7	0
Atlántico	80	2	0	1.410	47	46	1.169	176	68	10	1	0	1	3	0	432	594	432	1.309	289	19
Barranquilla	5	0	0	1.206	40	14	982	131	31	6	1	1	17	3	0	467	692	467	2.221	593	3
Bogotá	2	0	0	11.782	368	228	0	0	0	121	9	3	75	12	2	1.982	1.404	1.982	4.587	967	44
Bolívar	183	6	4	1.234	40	19	896	144	101	3	1	1	12	1	0	269	308	269	471	78	33
Boyacá	55	1	2	3.305	99	76	585	44	36	14	2	1	6	2	0	498	611	498	106	16	1
Buenaventura	11	1	0	45	2	0	167	13	10	1	1	0	0	0	0	34	42	34	0	0	0
Caldas	59	1	1	2.163	58	34	555	46	70	7	1	0	7	1	0	761	834	761	141	22	13
Cali	2	0	0	2.607	94	44	11.595	534	517	9	2	0	48	10	1	906	1.148	906	3.003	590	59
Caquetá	143	2	2	513	18	14	1.876	34	17	4	1	0	0	0	0	144	196	144	38	7	1
Cartagena	9	0	0	411	15	5	521	57	31	4	2	0	2	1	0	304	403	304	1.887	458	57
Casanare	120	4	3	780	25	15	1.065	109	87	1	1	1	21	1	0	200	211	200	44	8	0
Cauca	115	2	2	3.261	102	66	1.165	21	40	19	2	1	8	2	1	551	671	551	463	81	21
Cesar	199	6	7	1.160	30	19	2.024	215	70	3	1	0	5	2	0	408	461	408	674	125	143
Choco	149	3	1	81	2	3	659	12	28	1	1	0	0	0	0	57	93	57	281	70	25
Córdoba	175	7	4	2.015	52	38	1.493	226	32	5	1	0	1	1	0	499	706	499	788	134	22
Cundinamarca	68	1	1	7.043	189	155	3.277	168	195	26	2	2	52	4	0	1.159	1.514	1.159	808	187	9
Guainía	11	0	0	82	2	2	40	4	12	0	1	0	0	0	0	15	18	15	4	1	0
Guaviare	79	1	1	190	3	3	139	27	11	0	1	0	0	0	0	34	37	34	6	2	1
Huila	95	2	3	2.265	70	75	6.613	208	197	26	2	0	4	2	0	546	723	546	268	41	2
La Guajira	81	3	4	1.047	27	12	390	73	8	3	1	0	2	0	0	167	200	167	263	44	11
Magdalena	89	3	5	1.243	35	30	476	71	18	2	1	0	4	1	0	191	257	191	567	153	7
Meta	203	4	4	1.807	58	14	2.517	328	125	5	1	0	3	2	0	439	530	439	108	22	3
Nariño	95	2	1	3.322	87	67	379	22	42	10	2	0	5	3	0	756	1.044	756	321	75	4
Norte de Santander	284	5	6	2.123	76	52	1.137	380	76	10	2	0	98	13	2	565	678	565	629	114	3
Putumayo	108	2	4	737	20	19	788	59	25	1	1	0	9	0	0	226	260	226	73	9	1
Quindío	11	0	1	1.485	46	31	496	147	62	5	1	0	4	2	0	377	463	377	71	15	0
Risaralda	30	1	0	2.049	58	41	515	49	35	3	1	0	36	2	1	677	957	677	96	16	1
San Andrés	0	0	0	200	5	4	56	6	3	1	1	0	0	0	0	9	12	9	16	3	0
Santa Marta D.E.	20	1	0	631	31	9	212	45	11	2	1	0	2	0	0	138	187	138	450	87	10
Santander	162	3	4	3.104	92	63	3.559	595	121	24	2	2	78	4	1	727	872	727	273	48	10
Sucre	59	3	1	1.271	38	37	1.468	208	39	14	1	0	1	1	1	261	315	261	440	122	4
Tolima	96	1	2	2.941	89	68	6.214	444	222	11	1	0	25	2	0	854	1.083	854	238	49	3
Valle	42	1	0	4.019	118	82	14.180	200	465	16	2	2	10	2	0	845	1.066	845	1.145	268	26
Vauapés	41	1	0	65	3	0	64	1	1	1	1	0	1	0	0	22	40	22	1	1	0
Vichada	39	1	1	132	4	4	43	8	6	0	1	0	0	0	0	16	18	16	8	2	0
Total nacional	3.530	87	74	77.797	2.301	1.566	69.813	5.366	2.982	410	60	17	798	111	36	18.974	22.772	18.974	23.561	4.937	584

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 39

Decremento
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	1.222	272	43	6	1	0	6.285	857	405	231	10	34	0	0	0	2.197	483	277
Antioquia	5.683	529	483	65	25	14	496.310	77.323	33.981	18.223	2.038	2.457	2.304	59	471	276.730	38.193	42.005
Arauca	32	5	0	5	1	0	15.902	2.899	1.647	527	111	72	11	2	0	4.995	709	487
Atlántico	5	2	0	14	3	0	47.818	10.962	3.575	854	228	138	605	68	57	19.798	4.128	1.636
Barranquilla	4	1	0	15	4	2	84.375	16.979	8.461	4.465	334	264	2.068	54	187	38.785	5.959	2.657
Bogotá	0	1	0	90	19	14	818.704	118.355	50.376	48.966	4.726	5.457	13.436	414	2.012	383.534	67.391	28.508
Bolívar	1.501	90	75	6	5	0	81.462	11.884	6.768	1.065	225	59	35	0	9	17.353	2.740	1.633
Boyacá	1	0	0	14	4	5	58.722	13.269	6.388	2.282	323	237	196	18	38	25.729	4.528	1.499
Buenaventura	750	130	151	5	1	1	10.164	1.254	392	278	0	16	39	0	4	2.218	611	209
Caldas	7	2	1	3	2	0	47.742	8.957	3.243	1.489	271	104	405	27	50	17.236	3.603	1.239
Cali	47	6	3	32	8	3	142.978	22.065	8.626	4.170	534	263	605	41	106	97.457	17.134	6.717
Caquetá	17	3	1	5	2	0	19.995	3.991	1.466	839	118	150	76	1	39	7.576	1.888	472
Cartagena	3	1	0	5	4	0	109.451	16.895	10.341	6.719	364	807	2.088	120	181	29.618	4.186	2.791
Casanare	76	2	24	4	1	2	12.283	2.708	1.239	300	53	38	85	0	19	7.443	1.082	550
Cauca	3.815	118	271	8	4	1	74.024	9.545	3.708	1.025	87	50	7	0	1	30.140	5.769	2.680
Cesar	21	1	1	4	2	1	46.594	12.143	4.536	2.912	524	418	639	39	152	19.271	3.724	1.705
Choco	16.091	1.456	1.356	3	2	1	8.887	1.403	576	765	143	16	0	0	0	4.884	904	307
Córdoba	5.063	303	475	9	2	4	171.789	14.369	25.174	1.060	359	138	218	33	5	40.176	4.622	7.745
Cundinamarca	0	1	0	25	9	4	159.754	23.322	15.339	6.720	601	808	2.017	33	368	83.109	12.968	8.768
Guainía	2.299	111	169	1	1	0	1.659	187	279	57	22	16	30	0	17	1.218	119	70
Guaviare	1.447	86	73	1	1	0	4.089	704	503	217	59	49	0	0	0	2.342	308	114
Huila	5	1	1	7	4	1	64.767	9.985	5.653	2.258	257	321	383	24	105	29.822	5.193	1.824
La Guajira	14	4	0	3	2	0	101.460	12.076	10.731	4.223	628	447	241	44	42	26.040	4.836	2.566
Magdalena	20	1	0	2	1	0	47.890	8.578	4.343	1.320	219	90	22	0	1	21.034	3.566	2.000
Meta	576	13	34	13	3	2	41.082	7.077	3.861	1.503	146	311	308	16	86	21.540	4.504	1.355
Nariño	13.142	731	1.237	22	9	1	79.292	15.417	4.911	2.618	378	221	168	6	54	36.226	8.646	2.920
Norte de Santander	4.223	109	225	26	5	6	89.138	12.162	7.887	6.125	639	578	854	28	118	39.580	6.059	4.499
Putumayo	41	6	7	12	1	4	12.714	2.764	1.037	619	113	39	29	0	0	5.462	1.410	357
Quindío	2	0	0	5	1	1	34.688	6.050	3.121	1.044	256	64	95	12	8	17.997	3.095	1.436
Risaralda	583	44	57	10	5	1	58.295	8.856	8.209	1.542	235	209	250	13	92	25.354	4.804	1.836
San Andrés	0	0	0	0	0	0	3.584	748	392	326	94	15	0	0	0	1.573	334	166
Santa Marta D.E.	0	1	0	7	2	1	16.933	2.225	1.238	999	172	120	339	17	77	8.854	1.231	696
Santander	10	2	0	16	8	4	113.347	15.141	11.174	10.544	884	1.169	1.725	97	255	55.155	7.010	3.783
Sucre	25	4	1	7	3	1	43.183	9.238	3.258	2.970	680	356	750	64	85	16.513	3.218	1.257
Tolima	0	1	0	23	3	4	84.086	10.532	7.554	2.355	259	402	778	55	197	30.449	6.439	2.497
Valle	42	9	3	22	6	3	88.382	12.944	7.121	2.202	202	274	572	0	126	36.915	7.522	2.878
Vaupés	80	33	6	3	1	0	945	239	234	27	8	1	0	0	0	315	103	39
Vichada	2.407	65	158	3	1	0	2.112	360	228	96	7	28	24	0	9	1.140	167	117
Total nacional	59.254	4.145	4.855	501	156	81	3.296.335	504.454	267.975	143.935	16.296	16.236	31.402	1.280	4.971	1.485.778	249.186	142.295

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 39

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	23	0
Antioquia	709	85	74	6	12	0	511	78	43	49	3	0	165	56	3	1.707	821	55
Arauca	48	5	5	2	1	0	15	3	0	2	0	0	4	5	0	104	43	3
Atlántico	196	26	15	1	3	0	49	12	7	1	1	0	2	2	0	427	248	14
Barranquilla	287	33	24	1	2	0	84	18	6	0	2	0	3	2	0	400	260	7
Bogotá	849	97	70	9	14	0	1.540	398	86	111	7	2	282	93	1	2.790	2.719	95
Bolívar	166	22	20	2	3	0	24	4	2	1	1	0	9	6	1	427	120	11
Boyacá	122	14	11	2	2	0	88	28	7	6	1	0	9	6	0	370	223	15
Buenaventura	45	8	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	59	10	0
Caldas	74	10	5	0	2	0	32	8	2	4	1	0	2	6	0	212	157	3
Cali	240	27	23	6	4	0	128	25	4	0	2	0	18	11	0	865	363	31
Caquetá	51	8	1	0	1	0	38	4	0	1	2	0	17	4	0	145	61	2
Cartagena	200	28	26	0	2	0	21	3	0	0	1	0	3	5	0	238	156	5
Casanare	76	6	12	2	1	0	57	3	1	17	1	0	3	3	0	135	60	11
Cauca	214	23	19	3	3	0	60	17	4	1	0	0	6	4	0	239	108	8
Cesar	207	28	21	0	2	0	24	11	0	1	1	0	10	10	0	198	101	4
Choco	129	16	13	0	1	0	2	0	0	1	2	0	4	2	0	47	6	1
Córdoba	348	37	35	1	4	0	97	6	15	0	0	0	1	3	0	837	247	20
Cundinamarca	354	39	29	3	6	0	258	56	13	45	2	2	61	17	0	1.160	618	34
Guainía	12	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0	3	2	0
Guaviare	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	28	12	1
Huila	138	18	13	8	3	0	224	23	6	4	0	0	19	8	0	514	138	10
La Guajira	286	28	39	2	3	0	15	3	1	0	0	0	4	1	0	147	47	4
Magdalena	150	17	17	1	2	0	28	4	1	0	1	0	1	2	0	117	76	2
Meta	125	15	8	1	2	0	77	12	4	3	1	1	14	5	0	272	186	6
Nariño	193	22	20	4	4	0	266	13	13	2	1	0	33	8	0	394	231	14
Norte de Santander	217	23	14	5	3	0	123	24	9	1	1	0	26	12	1	791	242	14
Putumayo	44	4	1	1	1	0	85	4	3	0	2	0	4	1	0	162	30	2
Quindío	63	6	4	1	1	0	21	3	3	0	0	0	2	1	0	192	99	11
Risaralda	97	11	7	2	2	0	56	6	6	1	0	0	3	2	0	334	94	11
San Andrés	14	2	2	0	0	0	13	1	2	0	1	0	0	1	0	51	16	1
Santa Marta D.E.	64	11	10	0	1	0	8	2	0	0	0	0	1	3	0	85	48	2
Santander	206	25	20	2	4	0	66	14	4	0	1	0	40	16	0	685	300	12
Sucre	131	20	9	10	2	0	39	14	5	5	2	1	21	30	1	500	159	12
Tolima	155	18	12	5	3	0	35	13	2	4	1	0	19	6	0	412	237	10
Valle	156	22	9	1	3	0	219	13	9	5	1	0	21	2	2	587	258	34
Vaupés	13	1	1	0	0	0	9	0	0	1	1	0	0	2	0	5	4	0
Vichada	31	2	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	24	10	0
Total nacional	6.428	762	598	82	97	0	4.315	824	258	268	48	6	808	340	9	15.707	8.533	465

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 39

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	3
Antioquia	1	0	38	5	2	1	23	2	1.117	772	352	223	23	22	59	17
Arauca	1	1	4	0	0	1	7	2	12	6	7	2	2	1	2	4
Atlántico	1	0	12	0	0	0	11	3	2	2	28	28	10	15	7	6
Barranquilla	0	0	11	1	0	0	13	1	2	1	42	46	6	16	9	10
Bogotá	2	0	0	3	2	6	5	21	0	0	33	27	19	22	58	28
Bolívar	1	0	3	2	0	0	5	1	249	230	51	35	6	9	16	5
Boyacá	3	0	4	1	0	0	3	4	94	31	10	7	4	4	4	7
Buenaventura	0	0	2	0	0	0	1	0	29	11	24	22	4	3	4	5
Caldas	0	0	7	2	0	0	7	0	134	148	10	12	2	4	4	0
Cali	0	0	62	15	1	0	332	27	8	1	94	86	6	8	11	11
Caquetá	0	0	11	2	0	0	3	10	196	111	8	5	4	6	6	3
Cartagena	0	0	7	3	0	0	9	1	1	1	12	10	7	8	12	9
Casanare	12	5	18	3	0	0	25	3	9	3	13	11	1	4	2	3
Cauca	0	0	4	3	0	0	5	2	83	56	22	34	8	11	8	5
Cesar	2	0	4	1	1	2	13	0	24	28	24	28	9	8	16	6
Choco	0	0	2	1	0	0	1	1	292	132	45	22	9	10	24	20
Córdoba	1	0	5	0	0	0	14	1	106	60	21	13	14	16	12	10
Cundinamarca	1	0	47	26	0	0	33	22	181	52	38	33	11	22	19	7
Guainía	0	0	1	0	0	0	0	0	41	5	3	9	1	1	2	0
Guaviare	0	0	18	0	0	0	4	0	288	212	29	8	0	0	2	3
Huila	0	0	34	4	0	0	18	1	31	11	40	49	3	1	5	9
La Guajira	0	0	1	1	1	0	2	0	35	8	8	6	18	30	29	23
Magdalena	2	0	1	0	0	0	2	0	5	5	9	1	9	14	14	9
Meta	2	0	31	6	0	0	26	6	431	126	13	5	5	9	10	13
Nariño	0	0	1	1	0	0	2	2	482	148	15	8	11	8	10	10
Norte de Santander	1	5	14	0	1	3	54	3	415	131	9	11	9	13	8	10
Putumayo	0	0	46	11	0	0	55	3	158	82	7	10	2	4	5	2
Quindío	0	0	8	8	0	1	4	0	1	0	25	28	1	1	5	4
Risaralda	0	0	24	9	0	0	12	6	237	91	64	109	2	2	6	7
San Andrés	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	2	0	4	1	0	0	6	0	10	4	6	7	3	8	3	3
Santander	4	3	58	11	0	0	75	6	487	313	30	26	6	8	7	6
Sucre	2	1	5	2	0	0	10	1	41	27	18	29	7	9	10	6
Tolima	2	0	83	25	0	0	53	22	878	323	186	166	7	3	11	8
Valle	1	0	19	6	0	0	96	4	38	13	175	201	5	6	6	4
Vaupés	0	0	1	0	0	0	2	0	34	30	1	0	1	0	2	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	3	0	47	25	2	2	5	1	5	4
Total nacional	41	15	596	156	8	14	943	158	6.210	3.200	1.482	1.320	241	310	415	281

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 39

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	1	3	3	9	10	0	0	48	18	1	0	195	263
Antioquia	10	6	100	46	89	116	427	695	3	1	1.938	1.681	71	62	10.055	14.066
Arauca	1	2	4	3	9	32	50	105	0	0	87	98	1	1	383	575
Atlántico	4	13	22	3	21	44	131	218	3	0	269	215	13	9	1.037	1.361
Barranquilla	2	5	19	27	18	67	71	337	1	1	460	375	13	6	668	1.012
Bogotá	5	0	116	395	104	215	553	795	0	0	847	695	19	23	7.655	9.616
Bolívar	8	8	17	3	26	31	103	184	3	0	93	83	1	0	1.159	1.542
Boyacá	3	1	19	2	8	4	49	42	0	0	93	73	1	2	2.086	2.151
Buenaventura	1	1	5	0	7	1	77	38	0	0	171	70	20	3	132	132
Caldas	1	0	15	4	12	71	93	0	0	240	147	3	2	1.451	1.731	
Cali	3	3	34	0	22	24	284	255	0	1	893	678	34	13	3.772	3.975
Caquetá	4	0	6	2	7	7	51	61	0	0	125	85	6	5	564	591
Cartagena	3	0	15	2	32	47	111	119	1	1	224	132	2	2	597	378
Casanare	2	0	7	0	8	25	46	69	0	0	90	83	4	0	905	722
Cauca	3	3	22	3	15	14	71	155	0	0	202	131	2	4	1.553	2.025
Cesar	16	10	19	4	11	24	174	230	1	2	235	192	5	1	1.509	1.546
Choco	12	6	8	0	26	29	65	68	0	1	208	117	1	1	179	140
Córdoba	10	2	27	4	26	25	161	210	4	4	195	142	1	1	1.383	1.781
Cundinamarca	4	3	49	12	34	61	141	261	1	0	289	270	5	4	4.560	5.992
Guainía	3	1	1	0	1	4	2	5	0	0	10	10	0	0	48	54
Guaviare	3	0	1	1	2	2	10	16	0	0	22	26	0	0	116	184
Huila	9	1	17	1	10	13	100	120	1	1	274	212	2	1	3.166	3.992
La Guajira	30	29	14	5	25	57	105	204	2	0	202	237	3	3	640	960
Magdalena	9	6	13	0	17	29	134	140	2	1	106	73	1	1	678	1.024
Meta	5	3	16	3	21	42	101	187	1	0	344	322	9	4	1.165	1.170
Nariño	6	3	24	19	14	22	144	196	3	0	132	67	7	5	2.186	2.005
Norte de Santander	4	3	24	35	17	75	101	368	1	0	339	361	8	3	1.740	2.253
Putumayo	2	3	5	0	5	11	35	64	0	1	75	53	1	1	462	638
Quindío	0	0	8	3	10	10	72	84	0	0	175	129	5	1	1.086	1.334
Risaralda	3	1	14	3	7	14	106	113	0	0	396	285	19	14	1.575	2.019
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	10	5	0	0	48	73
Santa Marta D.E.	1	0	8	8	6	11	35	52	0	1	123	136	1	0	325	436
Santander	1	1	34	8	21	47	161	295	1	0	476	421	11	3	4.224	3.574
Sucre	3	3	14	2	18	23	121	147	2	0	61	53	1	2	986	1.324
Tolima	2	1	20	3	23	35	82	138	1	0	369	302	5	4	1.071	1.575
Valle	4	5	30	11	19	27	150	180	0	1	445	394	10	12	3.163	4.050
Vaupés	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	11	7	0	0	72	101
Vichada	10	5	2	0	1	2	4	26	0	0	16	19	0	1	106	117
Total nacional	191	130	756	614	685	1.205	4.099	6.283	31	16	10.284	8.397	281	194	62.700	76.482

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

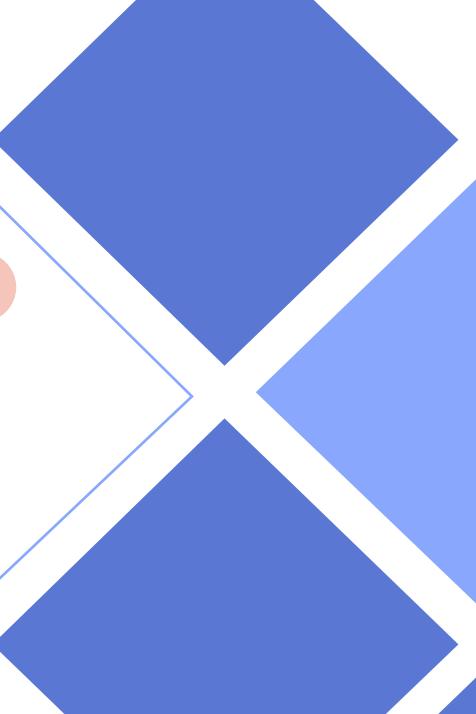
Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 39

20 al 26 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/10.33610/23576189.2020.39>
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 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

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies DATA FOR
HEALTH INITIATIVE



La salud
es de todos

Minsalud