

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



La salud  
es de todos

Minsalud

**Semana epidemiológica 50**  
**12 al 18 de diciembre de 2021**



**Vigilancia intensificada de lesiones  
por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por  
fósforo blanco y licor adulterado por metanol**

Vigilancia intensificada de lesiones  
por pólvora pirotécnica e intoxicaciones  
por fósforo blanco y licor adulterado por metanol



#### 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.



## Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado por metanol



La salud  
es de todos

Minsalud

Entidad territorial	Mes	Día	Rango de edad
Todas	Todas	1	31
			Todas

Boletín 24 24 de diciembre de 2021 6:00:00

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

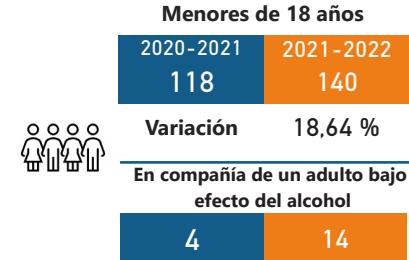
Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

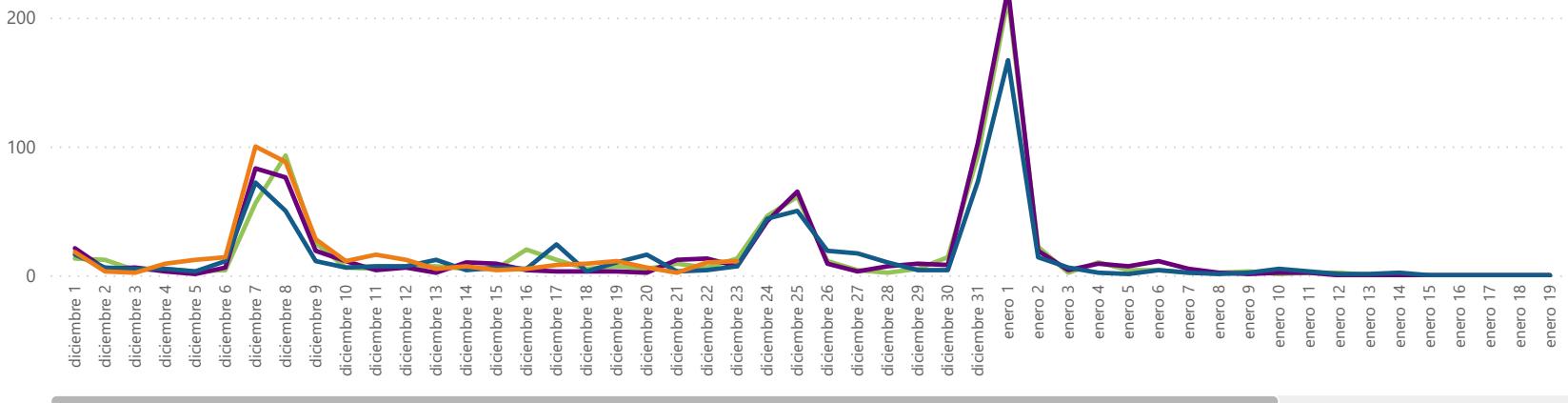
### Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica



Casos de lesiones por pólvora pirotécnica durante períodos de vigilancia intensificada según fecha de ocurrencia Comparativo 2018 – 2021

● 2018-2019 ● 2019-2020 ● 2020-2021 ● 2021-2022

Total casos 2018-2019	832
Total casos 2019-2020	839
Total casos 2020-2021	725
Total casos 2021-2022	391



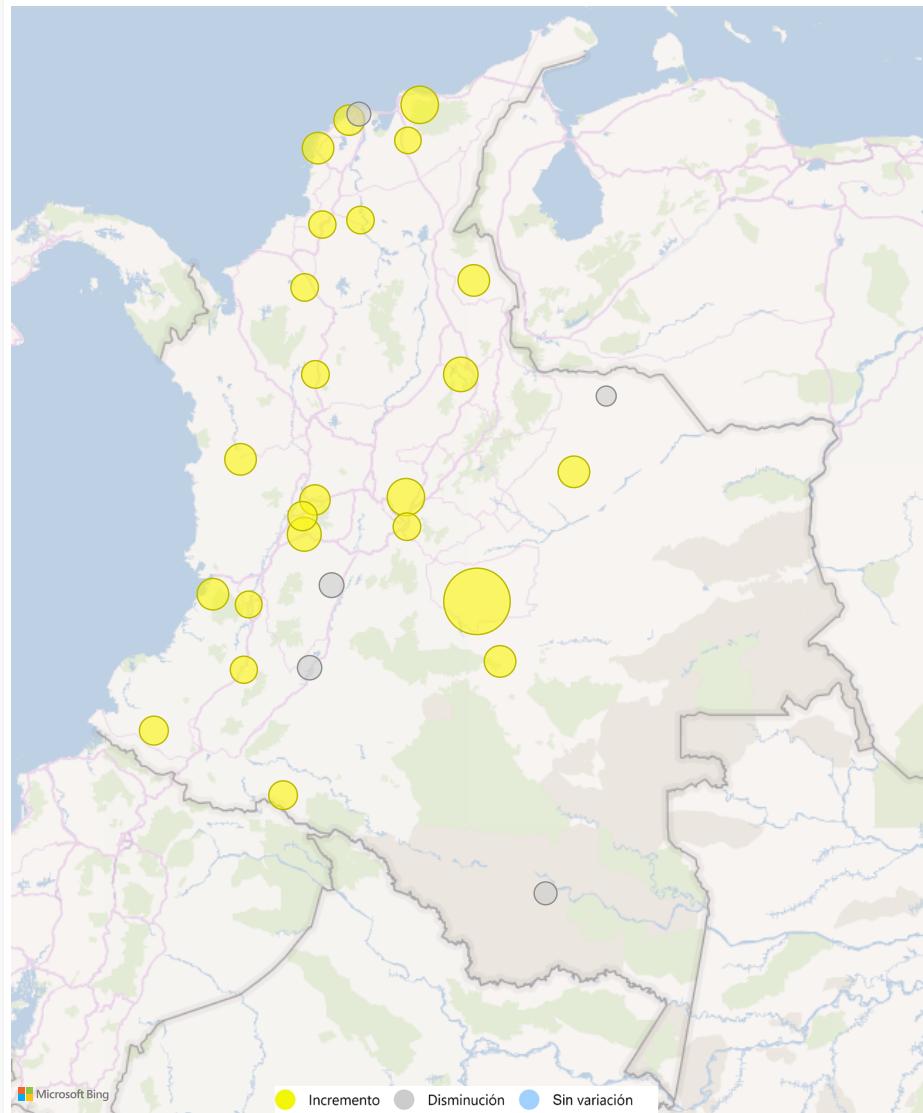
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Diciembre			
Día	2019	2020	2021
1	21	16	18
2	5	6	3
3	6	5	2
4	3	5	9
5	1	3	12
6	6	11	14
7	83	72	100
8	76	50	88
9	19	11	28
10	11	6	11
11	4	7	16
12	6	7	12
13	2	12	5
14	10	4	7
15	9	6	4
16	4	5	5
17	3	24	8
18	3	3	9
19	3	10	11
20	2	16	6
21	12	3	2
22	13	4	10
23	7	7	11
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>293</b>	<b>391</b>

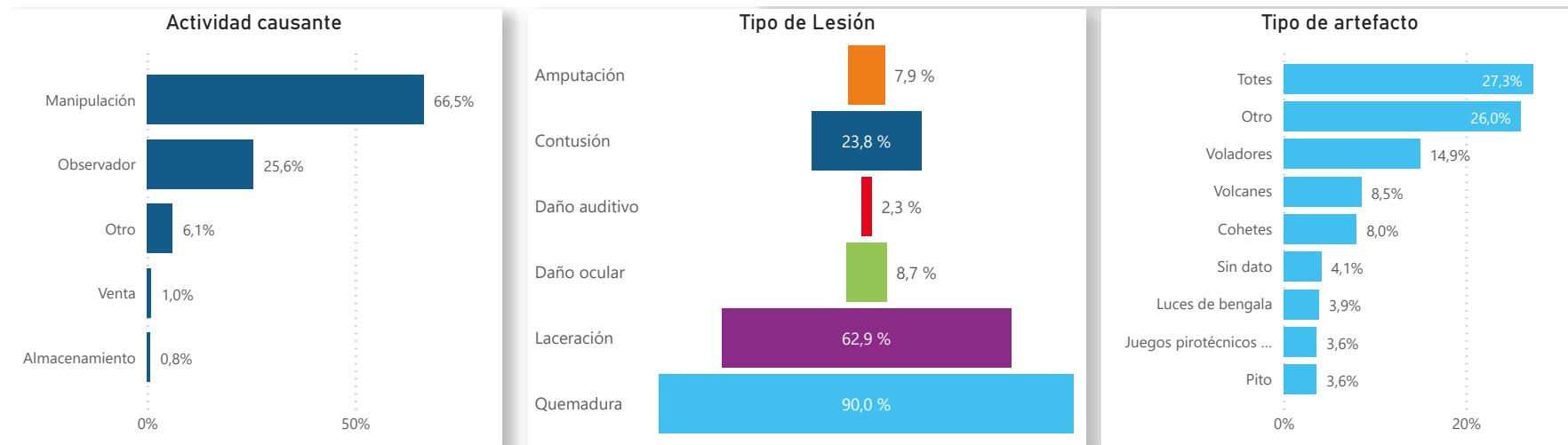
Departamento	2020-2021	2021-2022	Variación
Amazonas	2	1	-50,00 %
Antioquia	31	41	32,26 %
Arauca	1		-100,00 %
Atlántico	10	18	80,00 %
Barranquilla D.E.	9	6	-33,33 %
Bogotá D.C.	26	34	30,77 %
Bolívar	10	13	30,00 %
Boyacá	7	7	0,00 %
Buenaventura	1	2	100,00 %
Caldas	9	16	77,78 %
Caquetá	3	3	0,00 %
Cartagena D.T. y C.	2	4	100,00 %
Casanare		2	100,00 %
Cauca	26	32	23,08 %
Cesar	7	7	0,00 %
Chocó		1	100,00 %
Córdoba	13	17	30,77 %
Cundinamarca	3	9	200,00 %
Guaviare		1	100,00 %
Huila	8	6	-25,00 %
La Guajira	3	3	0,00 %
Magdalena	8	9	12,50 %
Meta	1	8	700,00 %
Nariño	13	20	53,85 %
Norte de Santander	8	16	100,00 %
Putumayo	2	3	50,00 %
Quindío	5	12	140,00 %
Risaralda	5	8	60,00 %
Santa Marta	1	3	200,00 %
Santander	6	15	150,00 %
Sucre	4	5	25,00 %
Tolima	33	27	-18,18 %
Valle	36	42	16,67 %
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>391</b>	<b>33,45 %</b>

- Incremento
- Disminución
- Sin variación

Variación porcentual de casos de lesiones por pólvora pirotécnica notificados a Sivigila, según entidad territorial de procedencia



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



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



### Intoxicaciones por Metanol



Información sujeta a cambios relacionados con el ajuste de casos en las entidades territoriales.

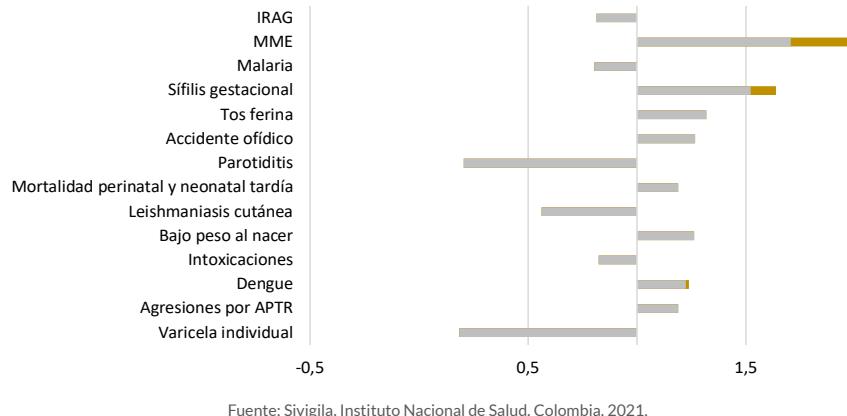
## SITUACIÓN NACIONAL

### 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.

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así, se identifica que en la semana epidemiológica 50 la notificación de los eventos morbilidad materna extrema (MME), sífilis gestacional y dengue se encuentra por encima de lo esperado. 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, a semana epidemiológica 50 de 2021



Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros donde se asume que ocurren de manera aleatoria en el tiempo, se calcula la probabilidad de ocurrencia de cada evento según su comportamiento medio anterior, que para efectos de este análisis es el promedio de casos de 2015 a 2019. Con un nivel de confianza de  $p < 0,05$  se determina si existen diferencias significativas entre lo observado y lo esperado.

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 49, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV) presenta aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos de sarampión, sífilis congénita, leptospirosis, lepra y rubéola, presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento histórico de la notificación. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento esperado (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 50 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	29	9	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	37	25	0,01
Sífilis congénita	32	48	0,00
Sarampión	15	39	0,00
Rubeola	3	9	0,01
Lepra	3	4	0,01
Leptospirosis	6	12	0,03
Mortalidad por dengue	4	9	0,04
Mortalidad materna	7	9	0,11
Tuberculosis fármacoresistente	8	9	0,13
Mortalidad por IRA	3	5	0,15
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	2	0,18
Leishmaniasis mucosa	0	0	0,67

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021.

## Cumplimiento en la notificación

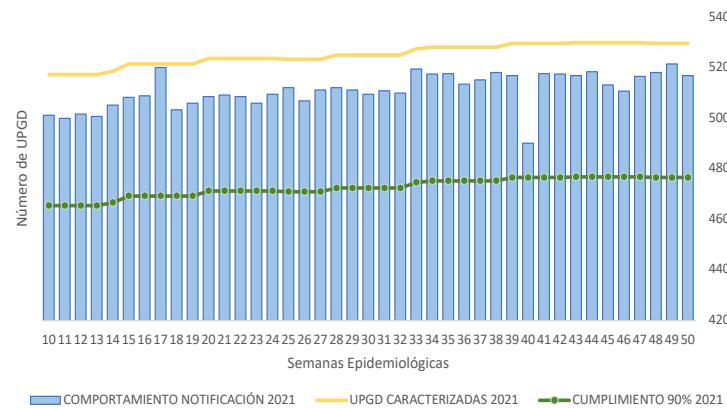
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior y similar al comportamiento de la misma semana del 2020.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 117 / 1 117 UNM). Se observa igual con respecto a lo presentado en la semana 50 de 2021 y permaneció igual frente a la misma semana del 2020 (100 %), el país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,62 % (5 168 / 5 294 UPGD); aumentó 0,2 % respecto a la semana anterior y 1,1 % respecto a la semana 50 del 2020. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

A continuación, se muestra el comportamiento histórico de la notificación por semanas correspondiente a la vigencia 2021. Se observan las UPGD caracterizadas (línea amarilla), su comportamiento en la notificación (barras azules) y su cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %), (línea verde). En la semana de análisis se evidencia el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (Figura 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 10 a 50 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021.

## MORTALIDAD

### Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

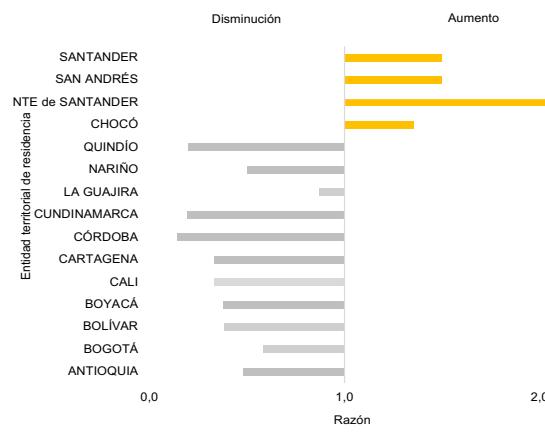
Esta semana se notificaron 13 muertes en menores de 5 años: 7 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 3 a desnutrición y 3 a enfermedad diarreica aguda.

### Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 7 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 5 correspondientes a esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 2 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Chocó, Norte de Santander, San Andrés y Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 50 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Cali, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Nariño y Quindío se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 5. Entidades territoriales con variaciones significativas en los casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 50 de 2021 en comparación con el histórico 2014 a 2020, Colombia\*



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

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

## Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 3 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de 5 años, 2 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 3 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caldas, Cali, Quindío y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 50 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Risaralda y Valle del Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 3 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 2 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 4 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Bolívar, Buenaventura, Cali, Guainía y Norte de Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 50 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar y Magdalena 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 50 entre 2014 a 2020 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2021. 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

En la semana epidemiológica 50 de 2021 se notificaron 639 muertes maternas, 469 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 130 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 40 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 21,8 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 50, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	312	161	54	527
2020	385	145	32	562
2021	469	130	40	639

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019-2021

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 50 es de 75,7 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 Vichada, Chocó, Santa Marta, Guaviare, La Guajira, Casanare, Magdalena, Buenaventura, y Meta (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 50 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	4	295,2
Chocó	16	267,6
Santa Marta	17	183,7
Guaviare	2	159,1
La Guajira	32	149,3
Casanare	8	134,1
Magdalena	19	130,2
Buenaventura	5	115,8
Meta	16	106,0
Arauca	4	98,6
Amazonas	1	98,5
Córdoba	24	98,4
Bolívar	15	90,9
Cesar	20	89,4
Caldas	7	88,4
Santander	23	88,2
Putumayo	4	88,0
Nariño	13	80,7
Valle del Cauca	15	78,6
<b>Colombia</b>	<b>469</b>	<b>75,7</b>
Atlántico	14	75,4
Quindío	4	73,7
Risaralda	7	72,7
Tolima	11	69,6
Norte de Santander	15	68,8
Cartagena	11	65,6
Bogotá	51	64,3
Cundinamarca	21	60,3
Antioquia	41	57,2
Sucre	8	57,0
Barranquilla	11	51,5
Caquetá	3	49,5
Huila	8	47,7
Cali	11	47,4
Boyacá	4	29,9
Cauca	4	22,7

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2021

Para la semana epidemiológica 50 de 2021 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Casanare, Cesar, Córdoba, Huila, Magdalena, Meta, Quindío, Santander, Santa Marta, Tolima, Valle del Cauca y Cali y disminución en la entidad territorial de Cauca (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 50 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	41	28	0,004
Bogotá	51	22	0,000
Bolívar	15	8	0,009
Casanare	8	2	0,001
Cauca	4	9	0,034
Cesar	20	13	0,018
Córdoba	24	16	0,014
Huila	8	3	0,008
Magdalena	19	13	0,027
Meta	16	7	0,001
Quindío	4	0	0,000
Santander	23	10	0,000
Santa Marta	16	7	0,001
Tolima	11	7	0,045
Valle del Cauca	15	6	0,001
Cali	11	7	0,045

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2021  
Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 29,9 % corresponde a causas directas y el 48,6 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,4 % y la hemorragia obstétrica con el 9,6 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 29,2 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>		
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	140	29,9
Hemorragia obstétrica	63	13,4
Evento tromboembólico como causa básica	45	9,6
Sepsis relacionada con el embarazo	12	2,6
Embarazo terminado en aborto con causa directa un evento tromboembólico	11	2,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	0,6
Otras causas directas	3	0,6
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,4
<b>INDIRECTA</b>	<b>228</b>	<b>48,6</b>
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	137	29,2
Otras causas indirectas	34	7,2
Sepsis no obstétrica: neumonía	28	6,0
Otras causas indirectas: cancer	9	1,9
Sepsis no obstétrica	8	1,7
Evento tromboembólico como causa básica	6	1,3
Otras causas indirectas: tuberculosis	3	0,6
Otras causas indirectas: malaria	2	0,4
Otras causas indirectas: dengue	1	0,2
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>101</b>	<b>21,5</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

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 2017 y 2020.

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 50 de 2021, se han notificado 8 886 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 132 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 295 casos; 114 corresponden a esta semana y 181 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada, la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 14,8 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (35,8), Vichada (34,8), Guainía (30,1), Santa Marta (27,3) y Vaupés (26,4).

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

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2021

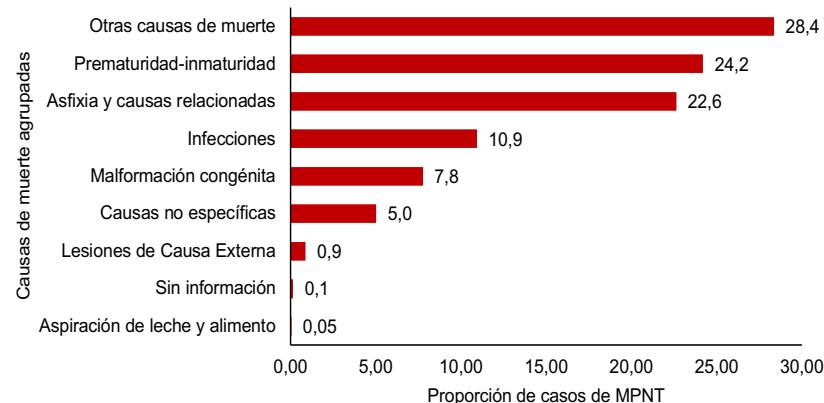
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Chocó	206	35,8
Vichada	46	34,8
Guainía	26	30,1
Santa Marta	243	27,3
Vaupés	15	26,4
La Guajira	463	22,4
Córdoba	486	20,7
Buenaventura	83	19,8
Arauca	76	19,4
San Andrés y Providencia	14	19,1
Bolívar	283	17,8
Barranquilla	364	17,7
Cartagena	277	17,2
Sucre	229	16,9
Cauca	288	16,9
Magdalena	231	16,4
Amazonas	16	16,4
Atlántico	290	16,2
Guaviare	19	15,7
Putumayo	68	15,5
Cali	334	14,8
Colombia	8754	14,8
Nariño	226	14,5
Cesar	311	14,4
Norte de Santander	303	14,3
Caldas	109	14,2
Antioquia	977	14,1
Risaralda	129	13,9
Cundinamarca	462	13,7
Quindío	72	13,7
Caquetá	78	13,3
Casanare	77	13,3
Meta	192	13,1
Tolima	191	12,5
Boyacá	158	12,2
Valle del Cauca	224	12,1
Huila	194	11,9
Bogotá	855	11,1
Santander	139	5,5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos marzo 2020 preliminar.

Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 49,19 % (4 294), seguido de neonatales tempranas con 25,8 % (2 259), neonatales tardías con 14,90 % (1 301) y perinatales intraparto con 10,2 % (894).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,4 %, principalmente por trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmadurez 24,2 % y asfixia y causas relacionadas 22,6 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 (Datos preliminares).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

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

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2016 y 2021, se presenta un incremento en la notificación en Norte de Santander. 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 Antioquia, Santander y Santa Marta. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF-.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 períodos históricos alrededor de ese periodo de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis (Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2000;38(3):157-66).

## EVENTOS TRAZADORES

### Infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica aumento en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los tres servicios de atención: consulta externa y urgencias, hospitalizaciones en sala general y hospitalizaciones en unidad de cuidados intensivos e intermedios (tabla 7).

Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 50	2021 a semana 50	Variación
Consultas externas y urgencias	4 141 005	4 840 870	16,9 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	190 495	258 543	35,7 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	46 956	74 163	57,9 Aumento

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 a 2021

A semana epidemiológica 50 de 2021, en Colombia se han notificado 4 840 870 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2020 con el 16,9 %, y disminución del 25,7 % frente a 2019 y 28,8 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 7 entidades territoriales; Cartagena, Santa Marta, Córdoba, Guainía, Vichada y Vaupés presentan incremento; Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Caquetá, Cauca, Casanare, Cauca, Chocó, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre y Valle del Cauca, no presentan comportamientos inusuales.

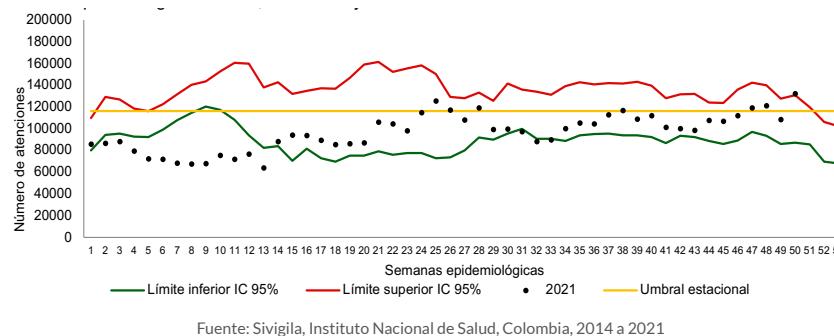
Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,1 % (1 457 787), seguido por el de 40 a 59 años con el 19,9 % (961 566). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 11 % seguido de los menores de 1 año con el 10,1 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las primeras semanas del año se ubican por debajo del umbral estacional,

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

a partir de la semana 02 por debajo del límite inferior hasta la semana 13; desde la semana 14 se observan en zona de seguridad, por encima del límite inferior; en las semanas 25, 26 y 28 por encima del umbral estacional; durante las 21 semanas siguientes se encuentran en zona de seguridad y para esta última semana se observan por encima del umbral estacional (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50, entre 2014 y 2021



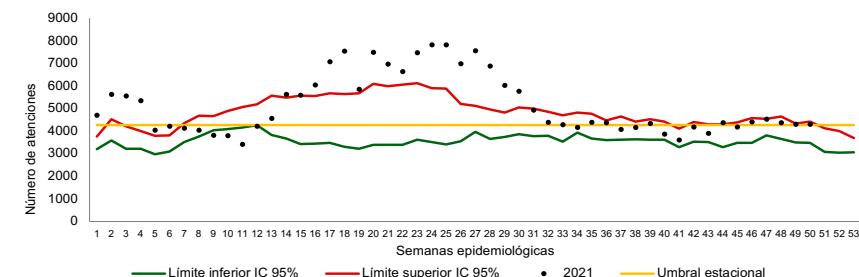
Se notificaron 258 543 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 35,7% frente a 2020, 18,6% comparado con 2019 y del 8,0% frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 11 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Amazonas, Quindío y Vichada; e incremento en Antioquia, Boyacá, Buenaventura, Caquetá, Casanare, Cauca, Cundinamarca, Huila, Meta, Putumayo, San Andrés y Vaupés; no presentan comportamientos inusuales 15 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 30,9% (79 766), seguido por los de 40 a 59 años con el 21,2% (54 732). 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 20,1%, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 16,7%.

En el canal endémico durante las cuatro primeras semanas del año las

hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubicaron por encima del límite superior histórico esperado, para la semana 05 se observa un descenso por debajo del umbral estacional, sin variación para las semanas 06 a 08; de las semanas 09 a 12 se ubican en zona de éxito, por debajo del límite inferior, a partir de la semana 13 se observa un aumento por encima del umbral estacional; y a partir de la semana 14 se ubican por encima del límite superior histórico establecido; en las semanas 24 a 25 se observan los valores más altos notificados para este servicio con un promedio de 7 835 hospitalizaciones por semana; posteriormente se observa una disminución progresiva; desde la semana 31 hasta la actual las hospitalizaciones en sala general por IRAG se posicionan por debajo del límite superior establecido (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50, entre 2014 y 2021



Se notificaron 74 163 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 57,7% frente a 2020, 254,0% comparado con 2019 y 238,4% frente a 2018. Se presenta incremento en 26 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Valle del Cauca, Cauca, Caquetá, Bolívar y Antioquia; Arauca y Córdoba presentan disminución y no se observan comportamientos inusuales en: Amazonas, Atlántico, Buenaventura, Cali, Cartagena, Chocó, Sucre, Tolima, Vaupés y Vichada.

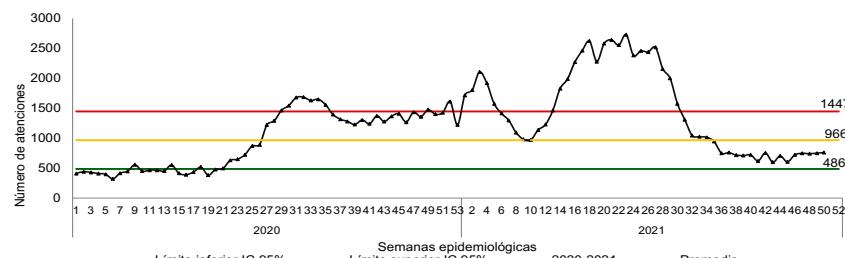
Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 45,6%

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

(33 806), seguido por los de 40 a 59 años con el 30,6 % (22 688) y los de 20 a 39 años con el 10,0 % (7 431). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas se presenta en el grupo de 40 a 59 años con el 29,2 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 24,1 %.

Para las 5 primeras semanas las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; durante las siguientes semanas se observa incremento por encima del umbral estacional y a partir de la semana 14 se supera nuevamente el límite superior histórico; desde la semana 28 se muestra una disminución sostenida y a partir de la semana 32 las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se ubican por debajo del límite superior y para las últimas 16 semanas se ubican por debajo del umbral estacional (figura 9).

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50, entre 2020 y 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 a 2021.

## METODOLOGÍA:

**Vigilancia de morbilidad por IRA:** los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general 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 2020 y el intervalo de confianza.

Para las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio se construyó gráfico de control mediante el cálculo del promedio, la desviación estándar y el intervalo de confianza del año anterior.

## Dengue

En la semana epidemiológica 50 de 2021 se notificaron 2 321 casos de dengue: 978 casos de esta semana y 1 343 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 50 582 casos, 24 597 (48,6 %) sin signos de alarma, 25 073 (49,6 %) con signos de alarma y 912 (1,8 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 759 municipios. Las entidades territoriales de Cartagena, Cali, Barranquilla, Atlántico, Norte de Santander, Valle del Cauca, Córdoba, Cesar, Bolívar, Tolima, Sucre, Meta, Antioquia, Huila, Cundinamarca, Putumayo y Casanare, aportan el 84,2 % (42 566) 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 50 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cartagena	7051	14,2	167	18,3	7218	14,3
Cali	5539	11,2	65	7,1	5604	11,1
Barranquilla	4773	9,6	102	11,2	4875	9,6
Atlántico	3062	6,2	62	6,8	3124	6,2
Norte de Santander	2904	5,8	57	6,3	2961	5,9
Valle del Cauca	2345	4,7	13	1,4	2358	4,7
Córdoba	2291	4,6	30	3,3	2321	4,6
Cesar	2106	4,2	60	6,6	2166	4,3
Bolívar	1758	3,5	56	6,1	1814	3,6
Tolima	1515	3,1	6	0,7	1521	3,0
Sucre	1454	2,9	45	4,9	1499	3,0
Meta	1416	2,9	6	0,7	1422	2,8
Antioquia	1270	2,6	22	2,4	1292	2,6
Huila	1137	2,3	27	3,0	1164	2,3
Cundinamarca	1086	2,2	2	0,2	1088	2,2
Putumayo	1078	2,2	5	0,5	1083	2,1
Casanare	1030	2,1	26	2,9	1056	2,1
Magdalena	993	2,0	26	2,9	1019	2,0
La Guajira	921	1,9	55	6,0	976	1,9
Santander	914	1,8	15	1,6	929	1,8
Santa Marta	820	1,7	27	3,0	847	1,7
Nariño	661	1,3	5	0,5	666	1,3
Cauca	630	1,3	1	0,1	631	1,2
Chocó	467	0,9	3	0,3	470	0,9
Caquetá	388	0,8	6	0,7	394	0,8
Buenaventura	349	0,7	3	0,3	352	0,7
Amazonas	313	0,6	3	0,3	316	0,6
Arauca	288	0,6	2	0,2	290	0,6
Boyacá	285	0,6	0	0,0	285	0,6
Quindío	171	0,3	1	0,1	172	0,3
Archipiélago de San Andrés	170	0,3	0	0,0	170	0,3
Exterior	137	0,3	8	0,9	145	0,3
Risaralda	141	0,3	3	0,3	144	0,3
Caldas	87	0,2	0	0,0	87	0,2
Vichada	56	0,1	1	0,1	57	0,1
Guainía	30	0,1	2	0,2	32	0,1
Guaviare	31	0,1	0	0,0	31	0,1
Vaupés	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	49 670	100	912	100	50 582	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

El 63,3 % (32 040) de los casos de dengue se reportaron en 27 municipios, con mayor frecuencia en: Cartagena, con 14,3 % (7 218); Cali – Valle del Cauca, con el 11,1 % (5 604); Barranquilla, con 9,5 % (4 816); Cúcuta – Norte de Santander, con el 4,0 % (2 035); Montería – Córdoba, con 2,9 % (1 472); Soledad – Atlántico, con 2,8 % (1 436); Santa Marta, con 1,7 % (847); Sincelejo – Sucre (796) y Riohacha – La Guajira (793), con 1,6 % cada uno; y Malambo – Atlántico, con 1,5 % (738); Aguachica – Cesar, con 1,3 % (652); Yopal – Casanare, con 1,1 % (573) y Villavicencio – Meta, con 1,0 % (519).

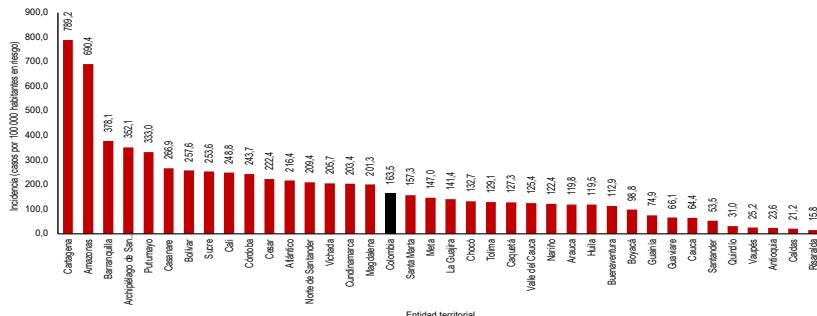
Se hospitalizó el 81,0 % (20 318) de los casos de dengue con signos de alarma y el 94,6 % (863) de dengue grave; con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma ninguna entidad territorial notificadora alcanza el porcentaje de hospitalización del 100 % siendo las entidades que hospitalizan menos del 70 % de los casos: Quindío, Guainía, Vichada, Buenaventura, Bolívar, Magdalena y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron al 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cartagena, Cali, Córdoba, Casanare, Barranquilla, Atlántico, Sucre, Huila, La Guajira, Santander, Tolima, Santa Marta, Bolívar, Antioquia, Magdalena y Quindío.

A semana 50, 2021 se ha confirmado el 53,2 % (26 931) de los casos de dengue notificados; según clasificación, se confirmó el 61,8 % (15 489) de los casos de dengue con signos de alarma y el 65 % (593) de los casos de dengue grave. La entidad que ha confirmado el 100 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados es Vichada; mientras que, Amazonas, Buenaventura, Guainía, Meta, Nariño y Vichada, ha confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 163,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Cartagena, Amazonas, Barranquilla, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Putumayo, Casanare, Bolívar, Sucre, Cali, Córdoba y Cesar, se estiman tasas de incidencia superiores a 220 casos por 100 000 habitantes (figura 10).

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

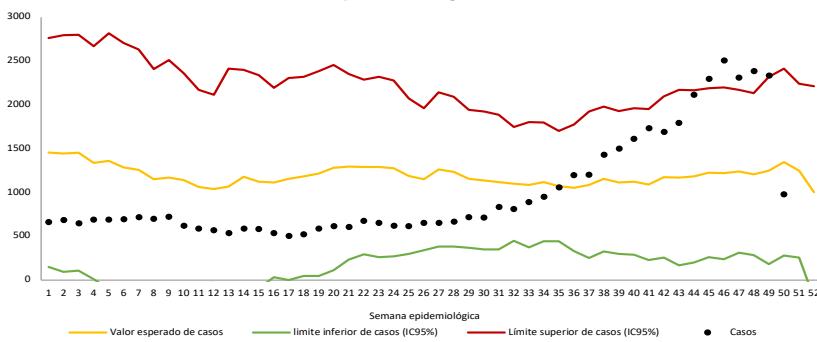
Figura 10. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 50 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

A semana epidemiológica 50 de 2021, el evento a nivel nacional se encuentra en situación de brote, comparado con su comportamiento histórico (figura 11).

Figura 11. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 50, 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 14 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 10 entidades se encuentran en situación de alerta y 13 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 9).

Tabla 9. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 47 a 49 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 179 muertes probables por dengue, de las cuales 38 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 10 casos; Córdoba, con 5 casos; Bolívar, con 4 casos; Cali, Cesar, La Guajira y Magdalena, con 3 casos cada uno; Atlántico, con 2 casos; Barranquilla, Huila, Meta, Norte de Santander y Exterior, con 1 caso cada uno. Se han descartado 73 casos y se encuentran en estudio 68 muertes procedentes de: Barranquilla y Cartagena, con 9 casos cada uno; La Guajira, con 8 casos; Bolívar, con 6 casos; Santa Marta, con 5 casos; Atlántico, con 4 casos; Valle del Cauca y Santander, con 3 casos cada uno; Cali, Casanare, Cesar, Chocó, Córdoba y Sucre, con 2 casos cada uno; Antioquia, Buenaventura, Cundinamarca, Guainía, Huila, Meta, Norte de Santander, Tolima y Vaupés, con 1 caso cada uno.

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

## Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 50 de 2021, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). 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%.

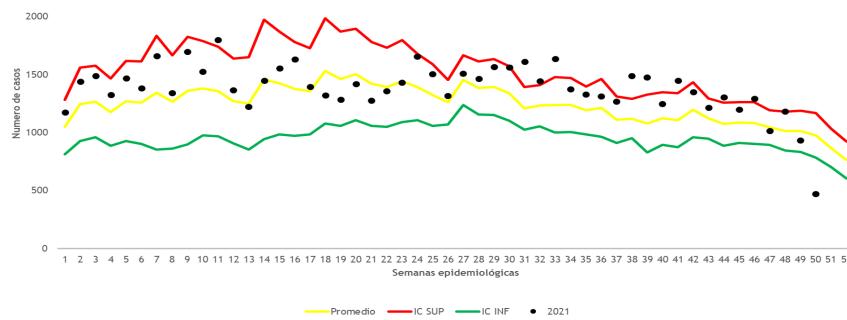
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

## Malaria

### Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 12).

Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 50, 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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 50 se notificaron 1 991 casos de malaria, teniendo un acumulado de 69 894 casos, de los cuales 68 763 son de malaria no complicada y 1 131 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con

49,9 % (34 886), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,1 % (34 349) e infección mixta con 0,9 % (659).

## Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (33,2 %), Nariño (22,7 %), Córdoba (12,0 %), Antioquia (8,7 %) y Guainía (4,3 %) aportan el 80,8 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	320	13045	0	9981	23346	34.0
Córdoba	53	1608	0	6456	8117	11.8
Antioquia	35	1572	0	4321	5928	8.6
Guainía	25	180	0	2642	2847	4.1
Cauca	3	2654	0	41	2698	3.9
Vichada	50	515	0	1410	1975	2.87
Amazonas	6	33	0	1512	1551	2.26
Norte de Santander	1	2	0	1306	1309	1.90
Buenaventura	4	1007	0	166	1177	1.71
Risaralda	6	113	0	898	1017	1.48
Guaviare	2	135	0	832	969	1.41
Bolívar	52	142	0	661	855	1.24
Exterior	7	79	0	568	654	0.95
Nariño	3	493	0	157	653	0.95
Meta	0	48	0	288	336	0.49
Vaupés	0	4	0	200	204	0.30
Casanare	0	0	0	88	88	0.13
Caquetá	1	51	0	16	68	0.10
Putumayo	0	7	0	39	46	0.07
Valle del Cauca	1	13	0	20	34	0.05
Sucre	0	7	0	21	28	0.04
Desconocido	0	6	0	21	27	0.04
Arauca	0	2	0	16	18	0.03
Cesar	3	3	0	8	14	0.02
Santander	1	1	0	8	10	0.01
Magdalena	0	2	0	7	9	0.01
La Guajira	0	1	0	8	9	0.01
Cali	0	7	0	2	9	0.01
Huila	0	0	0	6	6	0.01
Caldas	0	1	0	4	5	0.01
Quindío	1	1	0	1	3	0.00
Atlántico	1	0	0	2	3	0.00
Total	623	34503	0	33637	68763	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

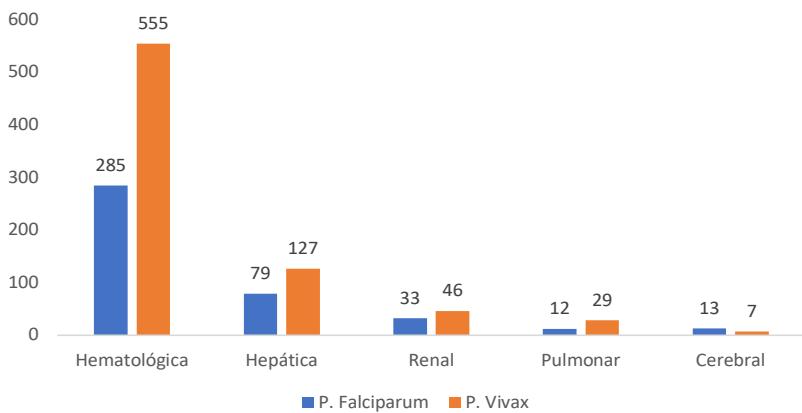
## Malaria Complicada

Se han notificado 1 131 casos de malaria complicada, que proceden de 27 entidades territoriales y 18 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Vichada y Meta notifican el 71,9 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 60,7 % (687) corresponde a hombres. El 41,0 % (463) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 18,5 % (210) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,7 % (484) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 67,1 % (759) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 70,8 % (840) presentó complicaciones hematológicas, el 17,4 % (206) complicaciones hepáticas, el 6,7 % (79) complicaciones renales, el 3,5 % (41) complicaciones pulmonares y el 1,7 % (20) malaria cerebral (Figura 13).

Figura 13. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021  
Nota: En la figura no se incluyen los casos por malaria mixta

## Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 50, se encuentran en situación de brote dos departamentos y cuatro en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 50 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

A semana epidemiológica 50, 17 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Olaya Herrera y Mosquera (Nariño) y Alto Baudó (Chocó) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 50 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	Olaya Herrera	3198	66	124
Chocó	Alto Baudó	2520	128	247
Nariño	Mosquera	1369	25	98
Cauca	Guapi	1361	35	82
Nariño	Magüí	1352	33	76
Risaralda	Pueblo Rico	1007	35	72
Antioquia	Vigía del Fuerte	979	40	73
Córdoba	Valencia	899	27	82
Nariño	La Tola	570	10	41
Nariño	Cumbitara	471	8	66
Chocó	Litoral de San Juan	442	11	21
Córdoba	Montería	361	5	16
Meta	Mapiripán	154	3	13
Antioquia	Arboletes	82	2	8
Chocó	Acandí	48	4	9
Caquetá	Solano	43	2	12
Chocó	Atrato	19	1	0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

## Comportamientos inusuales (municipios IREM)

La Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) se implementa en doce municipios del Pacífico colombiano, con el objetivo de reducir y eliminar la transmisión de la malaria. Busca fortalecer la red de diagnóstico para propender por un diagnóstico y tratamiento oportuno de casos de malaria, plantea la vigilancia en salud pública como intervención en salud pública y busca cortar cadenas de transmisión.

A semana epidemiológica 50, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, se encuentran en decremento: Juradó, y Buenaventura, y en incremento Acandí, Atrato, Tumaco y Bagadó.

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 50, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	48	4	9	Aumento	Brote
	Atrato	467	28	65	Aumento	Brote
	Bagadó	1401	102	183	Aumento	Alarma
	Juradó	27	2	0	Disminución	Seguridad
	Lloró	739	99	119	ninguno	Seguridad
	Medio Atrato	452	39	32	ninguno	Seguridad
	Quibdó	5562	383	392	ninguno	Seguridad
	Río Quito	425	59	52	ninguno	Seguridad
	Ríosucio	143	11	17	ninguno	Seguridad
	Unguía	30	5	9	ninguno	Seguridad
Buenaventura	Buenaventura	1202	84	54	Disminución	Éxito
	Tumaco	2190	127	168	Aumento	Alarma

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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 50 de 2021, 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 de enfermedad de Chagas agudo, en población de Fuerzas Militares (FFMM), La Jagua de Ibirico, Cesar, 21 de diciembre de 2021

Se confirmó brote de enfermedad de Chagas agudo por transmisión oral en población militar en una base militar, con ocho (8) casos de 11 expuestos. Se han registrado dos (2) muertes, seis (6) casos están en UCI; dos (2) de los expuestos están asintomáticos, un (1) paciente está en hospitalización general y no se ha confirmado por laboratorio. Los casos con fallecidos tienen prueba COVID-19 positiva. Al personal de relevo en la zona se le tomaron muestras. Las muestras de patología están en el Laboratorio Departamental de Salud Pública y serán enviadas al INS. Las actividades de campo se están realizando de manera articulada con la entidad territorial y FFMM. La Secretaría de Salud Distrital de Bogotá apoyará en la elaboración de las entrevistas a los casos que se encuentran en el Hospital Militar Central. Pendiente el estudio entomológico y de reservorios. Situación en seguimiento sujeta a cambios.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Cesar.

#### Brote de varicela en Población Privada de la Libertad (PPL), en Pereira, Risaralda, 23 de diciembre de 2021

El 23 de diciembre de 2021 se notificó al Sistema de Alerta Temprana (SAT) un brote de varicela en centro penitenciario de Pereira, Risaralda, con dos (2) casos y 17 contactos estrechos. Como medidas de control se realizó aislamiento inmediato de los casos, limpieza y

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

desinfección de áreas comunes, restricción de visitas, cancelación de actividades de trabajo y estudio, así como movimiento de internos, entrega de elementos de protección personal, búsqueda activa institucional diaria, seguimiento a contactos estrechos. Situación en seguimiento.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de Risaralda.

#### Eventos de control internacional

En Colombia, en la semana epidemiológica 51, no se reportaron casos o alertas de enfermedad por virus Ébola, cólera, Marburgo, peste bubónica/neumónica; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

### ALERTAS INTERNACIONALES

#### Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación: 21 de diciembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Durante la semana 13 -19 de diciembre a nivel mundial, la incidencia semanal de casos permaneció similar a lo reportado la semana pasada, sin embargo, la incidencia de muertes disminuyó un 9 %. No obstante, esto corresponde a más de 4,1 millones de nuevos casos y poco menos de 45 000 nuevas muertes. Al 19 de diciembre, se habían reportado más de 273 millones de casos y más de 5,3 millones de muertes en todo el mundo.

La región de África continúa reportando el mayor aumento de casos nuevos la semana pasada (53 %) seguida por la región del Pacífico Occidental que reportó un aumento del 12 %. La región de las Mediterráneo oriental y la región de Asia Sudoriental reportaron disminuciones del 12 % y la región de las Américas informó una disminución del 10 %. El número de nuevos casos semanales reportados por la región de Europa fue similar a los números reportados en

la semana anterior. La región de África fue la única que reportó un incremento (15 %) en el número de muertes semanales. La región de las Américas reportó una marcada disminución (15 %) seguido de la región del Mediterráneo oriental (12 %), la región europea (7 %) y la región del Pacífico oriental y el Sudeste Asiático (ambos 6 %).

Las regiones que notifican la mayor incidencia semanal de casos por 100 000 habitantes siguen siendo la región de Europa (279,9 casos nuevos por 100 000 habitantes) y la región de las Américas (88,5 casos nuevos por 100 000 habitantes). Ambas regiones también notificaron la mayor incidencia semanal de muertes de 2,9 y 1,0 por 100 000 habitantes, respectivamente, mientras que en todas las demás regiones se notificó <1 nueva muerte por 100 000.

#### Atención especial: actualización sobre variantes de interés y variantes de preocupación del SARS-CoV-2

#### Propagación geográfica y prevalencia de VOC

La epidemiología global actual del SARS-CoV-2 se caracteriza por un predominio de la variante delta, una tendencia a la baja en la proporción de alfa, beta y gamma, y la aparición de la variante ómicron; sin embargo, se siguen observando variaciones a nivel regional y nacional. Si bien la mayoría de los casos de ómicron identificados en noviembre de 2021 estaban relacionadas con los viajes, la transmisión comunitaria con grupos asociados ahora se ha informado en varios países. De 1 051 598 secuencias cargadas a GISAID con muestras recolectadas en los últimos 60 días, 1 009 253 (96 %) fueron delta, 16 988 (1,6 %) fueron ómicron, 176 (<0,1 %) gama, 53 (<0,1 %) alfa, 16 (<0,1 %) beta y 188 <0,1 % comprendía otras variantes circulantes (incluidas los VOI mu y lambda). Esta semana, por primera vez desde que delta fue clasificada como una VOC en abril de 2021, el porcentaje de secuencias delta ha disminuido con respecto a otros VOC. Hasta el 21 de diciembre 2021 (2 pm) la variante ómicron fue confirmada en 106 países. Los datos preliminares sugieren que hay una reducción en la neutralización de ómicron en aquellos que han recibido una serie de vacunación primaria o en

aquellos que han tenido una infección previa por SARS-CoV-2, lo que puede sugerir un nivel de evasión inmunitaria humoral.

Cabe señalar, que la distribución mundial de VOC debe interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de la vigilancia, incluidas las diferencias en las capacidades de secuenciación y las estrategias de muestreo entre países, así como las demoras en la notificación.

## Panorama regional de la OMS

### Región de África

En la región de África continúa observándose un incremento en la incidencia de casos reportados en el último mes con más de 256 000 casos nuevos, un aumento del 53 % en comparación con la semana anterior, el mayor número de casos semanales reportados desde el inicio de la pandemia. El incremento de la incidencia de más del 50 % se observó cerca de la mitad (23/49: 47 %) de los países de la región. El mayor número de casos nuevos se notificó en Sudáfrica (162 987 casos nuevos; 274,8 casos nuevos por 100 000 habitantes; un aumento del 50 %), Zimbabue (26 671 casos nuevos; 179,4 casos nuevos por 100 000; similar a la semana anterior) y Eswatini (7 540 casos nuevos; 649,9 casos nuevos por 100 000; un aumento del 57 %).

La región reportó algo menos de 500 nuevas muertes, una cifra similar a la reportada la semana anterior. El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (229 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000 habitantes; un incremento del 52 %), Mauricio (60 nuevas muertes; 4,7 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 35 %), y Zimbabue (47 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un incremento del 81 %).

### Región de las Américas

La región de las Américas notificó más de 904 000 nuevos casos y más de 10 000 nuevas muertes, disminuciones del 10 % y 15 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. No obstante,

un cuarto (14/56) de los países de la región notificaron aumentos de más del 10 % en los casos, siendo Puerto Rico el que reportó el mayor incremento (3 736 casos nuevos, un aumento del 425 %). El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (725 750 casos nuevos; 219,3 casos nuevos por 100 000; una disminución del 12 %), Canadá (39 216 casos nuevos; 103,9 casos nuevos por 100 000; un 55 % de disminución) y Argentina (32 013 casos nuevos; 70,8 casos nuevos por 100 000; una disminución del 91 %).

El mayor número de nuevas muertes se registró en los Estados Unidos de América (6 723 nuevas muertes; 2,0 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 20 %), México (892 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 49 %) y Brasil (704 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 45 %).

### Región del Mediterráneo Oriental

La incidencia semanal de casos y muertes en la región del Mediterráneo Oriental disminuyó un 12 % esta semana, con más de 79 000 nuevos casos y más de 1 300 nuevas muertes notificadas. Sin embargo, el porcentaje de países reportando incrementos por encima del 10 % aumentó del 13 % al 45 % (10/22 países) con el mayor incremento reportado en Somalia (95 vs 23 casos nuevos, un 313 % de incremento). El mayor número de casos nuevos se notificó en Jordania (27 333 casos nuevos; 267,9 casos nuevos por 100 000; una disminución del 21 %), la República Islámica de Irán (16 487 nuevos casos; 19,6 casos nuevos por 100 000; una disminución del 22 %) y el Líbano (10 949 casos nuevos; 160,4 casos nuevos por 100 000; un aumento del 3 %).

El mayor número de nuevas muertes siguió registrándose en la República Islámica de Irán (372 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 31 %), Egipto (300 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; a 10 % de disminución) y Jordania (250 nuevas muertes; 2,5 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 11 %).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

## Región europea

La región de Europa notificó algo menos de 2,6 millones de casos nuevos similar a la semana anterior. Sin embargo, la incidencia semanal de muertes disminuyó un 7 % con cerca de 26 000 nuevas muertes reportadas. A pesar de la tendencia estable, el 20 % de los países (12/61) continúan reportando un 10 % de incremento en casos comparados con la semana anterior, el mayor incremento se observó en Malta (1 103 vs 603 casos nuevos, incremento del 83 %) y Gibraltar (270 vs 148 casos nuevos, un 82 % de incremento). El mayor número de casos nuevos se notificó en Francia (507 984 casos nuevos; 748,3 casos nuevos por 100 000; un aumento del 45 %), el Reino Unido (358 175 casos nuevos; 550,7 casos nuevos por 100 000; un aumento del 7 %) y Alemania (283 673 casos nuevos; 341,1 casos nuevos por 100 000; una disminución del 19 %).

El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación de Rusia (7 720 nuevas muertes; 5,3 nuevas muertes por 100 000; disminución del 6 %), Polonia (3 006 nuevas muertes; 7,9 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 7 %) y Alemania (2 595 nuevas muertes; 3,1 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior)

## Región de Asia Sudoriental

La tendencia a la baja en los nuevos casos y muertes semanales notificados continuó esta semana en la región de Asia Sudoriental. Se notificaron más de 86 000 nuevos casos y más de 2 400 nuevas muertes, lo que representa una disminución del 12 % y del 6 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Solo dos países informaron de un aumento en los casos semanales, Timor del Este (4 vs 1 caso nuevo, un aumento del 300 %) y Sri Lanka. El mayor número de casos nuevos se notificó en la India (49 765 casos nuevos; 3,6 casos nuevos por 100 000; una disminución del 13 %), Tailandia (22 882 casos nuevos; 32,8 casos nuevos por 100 000; un 17 % de disminución) y Sri Lanka (6 783 casos nuevos; 31,7 casos nuevos por 100 000; a 30 % de incremento)

El mayor número de nuevas muertes se informó en la India (1 988 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 6 %), Tailandia (206 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un 9 % de incremento) y Sri Lanka (138 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; 10 % de incremento).

## Región del Pacífico Occidental

La región del Pacífico Occidental notificó 239 000 nuevos casos, un aumento del 12 % en comparación con la semana anterior. Tres de los 27 países de la región informaron un aumento en la incidencia de casos de más del 10 %, Australia (415 vs 10 805 nuevos casos un 80 % de incremento), Japón (1 088 vs 861 casos nuevos, 26 % de incremento) y Vietnam. El mayor número de casos nuevos se notificó en Vietnam (125 955 casos nuevos; 129,4 casos nuevos por 100 000; un aumento del 22 %), República de Corea (47 825 casos nuevos; 93,3 casos nuevos por 100 000; un aumento del 8 %) y Malasia (27 698 casos nuevos; 85,6 casos nuevos por 100 000; similar a la disminución del 18 %).

La incidencia de muertes informadas disminuyó un 6 % comparado con la semana anterior con más de 3 100 muertes nuevas. El mayor número de nuevas muertes se registró en Vietnam (1 740 nuevas muertes; 1,8 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 12 %), Filipinas (579 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 33 %), y República de Corea (469 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 17 %)

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 21 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 22 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---21-december-2021>

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

## **Fiebre amarilla - África occidental y central. Organización Mundial de la Salud. Fecha de publicación 23 de diciembre de 2021**

Nueve países de la región de África (Camerún, Chad, República Centroafricana, Costa de Marfil, República Democrática del Congo (RDC), Ghana, Níger, Nigeria y República del Congo) informaron en 2021 casos confirmados por laboratorio de fiebre amarilla (FA) en áreas con un alto riesgo de contraer la enfermedad (antecedentes de transmisión y brotes). Estos brotes están aumentando en cuanto al número de casos y requieren una respuesta urgente

Durante el 2021 se han informado 300 casos probables y 88 confirmados por laboratorio incluidos 66 fallecidos, con una letalidad general del 22 %. En octubre y noviembre de 2021 se informaron brotes activos confirmados de fiebre amarilla en Ghana y Chad y se requirió el apoyo del Grupo de Coordinación Internacional para el suministro de vacunas de la reserva mundial de emergencia de la vacuna contra la fiebre amarilla. La cobertura de vacunación no es suficiente para proporcionar inmunidad colectiva. Las estimaciones de la OMS y UNICEF en 2020 sobre la cobertura de vacunación rutinaria fueron del 44 % en la región africana, por debajo del 80 % requerido para brindar la inmunidad requerida contra la fiebre amarilla con excepción de Ghana (88 %).

También se han notificado casos probables no confirmados de fiebre amarilla en Benín, Burkina Faso, Gabón, Malí, Togo y Uganda, los más recientes con muestras recolectadas durante septiembre/octubre. Actualmente, estas muestras se envían a los laboratorios regionales de referencia para su confirmación.

El riesgo a nivel regional se clasifica como alto debido a la circulación de la fiebre amarilla en estos nueve países, el aumento del movimiento de la población vulnerable (nómadas) no cubierta con inmunización rutinaria, el riesgo potencial de brotes en entornos urbanos que se configuran como una amenaza real para la pobla-

ción regional e internacional, los conglomerados ubicados en territorios mixtos urbanos y agrícolas, los ecosistemas predisponentes, la vigilancia subóptima de fiebre amarilla en los países afectados, la disminución de las coberturas de vacunación y brotes concurrentes (cólera, meningitis, malaria, polio virus circulante derivado de la vacuna tipo 2 (cVDPV2). El riesgo a nivel global se considera bajo, no se han presentado brotes fuera de la región africana.

La OMS recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla a todos los viajeros internacionales a partir de los 9 meses, que se dirijan a países con alto riesgo de infección, así mismo, alienta a sus Estados Miembros a tomar todas las medidas necesarias para mantener a los viajeros bien informados sobre los riesgos y las medidas preventivas, además, ser conscientes de los síntomas y signos de la fiebre amarilla. La OMS no recomienda ninguna restricción a los viajes y el comercio a la región sobre la base de la información disponible sobre estos brotes.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Noticias de Brotes de enfermedades. Fiebre amarilla - África occidental y central Fecha de Publicación 23 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 23 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/yellow-fever---west-and-central-africa>

## **Virus de la hepatitis E - República de Sudán del Sur. Organización Mundial de la Salud. Fecha de publicación 23 de diciembre de 2021**

El número de casos de virus de la hepatitis E (VHE) ha aumentado significativamente en el país pasando de 564 casos notificados del 2018-2020 a 1 143 casos sospechosos incluidas cinco muertes al 29 de noviembre de 2021. En los últimos dos años (2020-2021), se notificaron un total de 1 420 casos sospechosos, de los cuales 47 han sido confirmados por laboratorio mediante reacción en cadena

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

de la polimerasa (PCR) en el Instituto de Investigación de Virus de Uganda. El brote se identificó en el estado de Unity y los casos se notifican principalmente en el campo de desplazados internos de Benitiu. El grupo más afectado fueron los hombres de 15 a 44 años, seguido de los niños de 1 a 4 años y las mujeres de 15 a 44 años. Actualmente no hay casos hospitalizados, sólo con manejo clínico implementado en servicios ambulatorios.

El riesgo general a nivel mundial es bajo, mientras el nacional se evalúa como alto debido a las prácticas deficientes de saneamiento e higiene, accesos limitados a los servicios de salud esenciales, movimientos poblaciones en la zona afectada e inundaciones en curso, las cuales han afectado la respuesta a la vacunación contra VHE. La prevención es el enfoque más eficaz en contra de la enfermedad, la OMS recomienda mejorar el acceso al agua potable y saneamiento adecuado, así como el lavado de manos y adecuada manipulación de los alimentos. A pesar de que la OMS desaconseja la introducción de la vacunación como parte del programa nacional de vacunación; sin embargo, se recomienda a las autoridades nacionales decidir usar la vacunación en situaciones de brotes. La OMS desaconseja la aplicación de restricciones comerciales o de viaje en Sudán del Sur o en cualquiera de los países afectados sobre la base de la información actualmente disponible.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Noticias de Brotes de enfermedades. Virus de la hepatitis E - República de Sudán del Sur. Fecha de Publicación 23 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 23 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/hepatitis-e-virus-republic-of-south-sudan>

## SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 23 de diciembre de 2021 en Colombia se han confirmado por laboratorio 3 303 264 casos y 78 705 muertes por COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 118 municipios. La incidencia nacional para este año es de 6 513,8 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha (corte: 23 de diciembre), el 0,4% (13 546) de los casos se encuentra activo, procedente principalmente de Bogotá D.C. 33,4% (4 530), Antioquia 31,0% (4 195), Valle del Cauca 12,8% (1 737), Santander 5,5% (743), Barranquilla 2,7% (372), Norte de Santander 2,5% (340), Cundinamarca 1,2% (156) y Risaralda 0,9% (120).

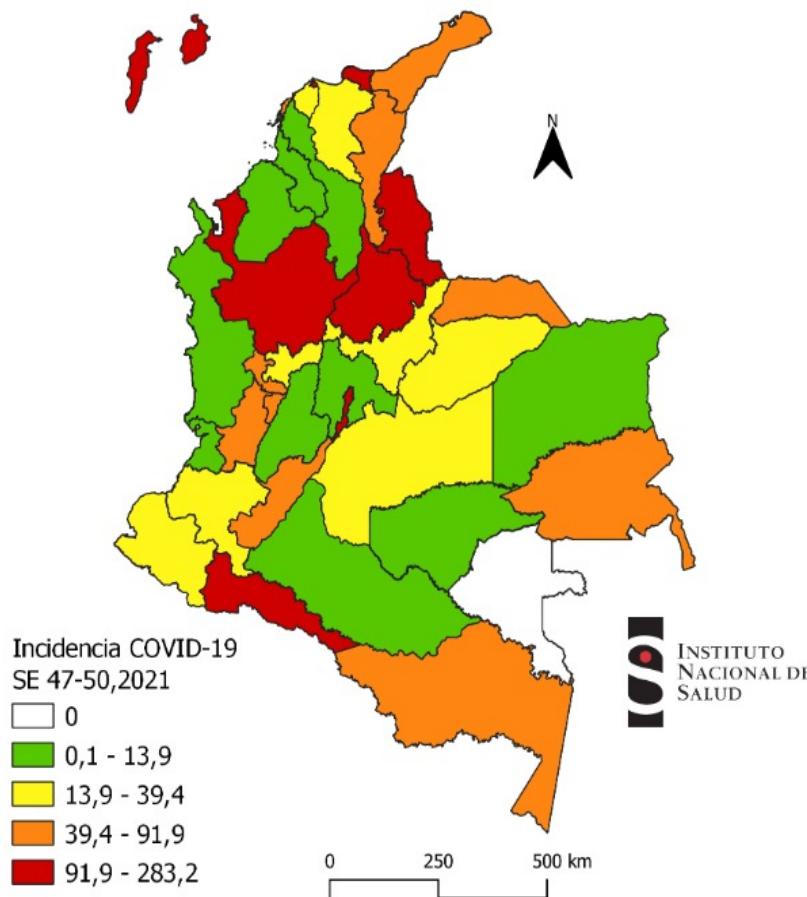
A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 37,2% (5 041) de los casos activos se encuentran principalmente en Medellín – Antioquia 20,8% (2 825), Cali – Valle del Cauca 9,9% (1 347), Barranquilla – Atlántico 2,7% (372), Bello – Antioquia 1,9% (256) y Rionegro – Antioquia 1,8% (241).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 47 - 50 de 2021, a nivel nacional se notificaron 36 238 casos de COVID-19 procedentes de 638 municipios y 1 212 muertes por COVID-19 procedentes de 206 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 78,8 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad 2,38 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 3,3%. Adicionalmente, durante este periodo se observó una reducción significativa de la incidencia en 0,6, mientras que, la tasa de mortalidad y letalidad registraron un aumento no significativo de 1,2 y 2,1 respecto al periodo anterior (SE 43 - 46, 2021).

Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (84,1) por 100 000 habitantes fueron: Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (532,4), Barranquilla (248,9), Antioquia (185,3), Santander (162,9), Cali (157,2), Santa Marta (152,5), Norte de Santander (149,3), Guainía (140,8) La Guajira (109,4), Putumayo (104,6), Quindío (101,4), Arauca. (95,0) (mapa 1).

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

Mapa 1. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 47 a 50, 2021



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021.

Al comparar la incidencia de COVID-19 y la positividad de SARS-CoV-2 de los últimos siete días, los municipios de Arauca, Mocoa, Leccia e Inírida se encuentran en alta transmisión.

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 60 años y más (212,7 casos por cada 100 000 habitantes) así como la mayor tasa de mortalidad (25,6 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (14,5 %) (tabla 1).

Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 47 a 50, 2021

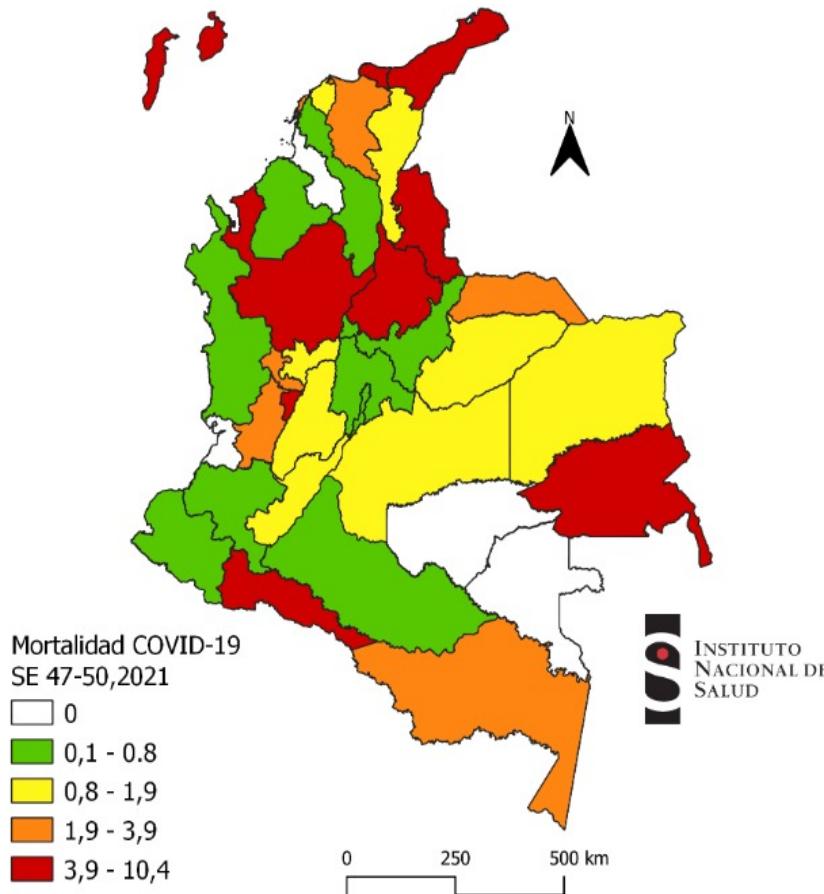
Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0 - 4 años	853	22,2	0	-	-
5 - 11 años	1 481	27,5	0	-	-
12-19 años	1 842	29,9	2	0,03	0,11
20-39 años	14 428	103,0	49	0,30	0,34
40-59 años	10 799	105,7	173	1,47	1,60
60 años y más	6 835	212,7	988	25,6	14,5

Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021

Entre la SE 47 a 50 de 2021, se notificaron 1 212 muertes por COVID-19 procedentes de 206 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 24,5 % (297), Norte de Santander con 14,0 % (170), Santander con 9,7 % (117), Cali con 7,0 % (85), Bogotá con 5,0 % (61) y Barranquilla con 4,0 % (49); los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: Caramanta – Antioquia (42,5), Uramita – Antioquia (28,6) y Barrancabermeja – Santander. La tasa de mortalidad por 100 000 habitantes a escala departamental se observa en el mapa 2.

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

Mapa 3. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 47 a 50, 2021



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2021.

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 47 - 50, 2021 respecto al periodo anterior (SE 43 – 46, 2021), se observó que de los 206 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 35,9 % (74) presentaron incremento significativo en los indicadores de mortalidad y letalidad, de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Uramita - Antioquia ( $\Delta$  28,6), Carolina - Antioquia ( $\Delta$  24,8) y Toledo - Antioquia ( $\Delta$  19,6) y los municipios que presentaron mayor variación en la letalidad fueron: Antioquia (Briceño y Carolina), Bolívar (San Estanislao), Caldas (Norcasia y Risaralda), Caquetá (El Doncello), Meta (Vista hermosa), Risaralda (La Virginia), Tolima (Casablanca y Dolores), Casanare (Monterrey).

### Vigilancia genómica variante Delta

Mediante el programa nacional de caracterización genómica, la red de vigilancia ha analizado muestras de COVID-19 por secuenciación que cumplen con los criterios determinados en el protocolo, incluyendo el tercer estudio probabilístico. Con corte a 16 de diciembre de 2021 se han confirmado 2 112 casos con la variante Delta. De acuerdo con la investigación epidemiológica realizada las edades de los casos oscilan entre 1 mes y 97 años, dentro de los cuales 32 casos tienen condición final muerto; a la fecha se ha identificado la circulación de esta variante en 32 entidades territoriales.

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

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 50

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			IRAG inusitado		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	33	1	0	236	7	4	316	11	56	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Antioquia	581	15	13	12.925	293	197	1.292	409	176	135	11	2	118	32	11	60	2	4
Arauca	108	3	1	621	12	19	290	33	29	5	0	0	15	2	0	0	0	0
Atlántico	125	3	4	2.279	50	43	3.124	164	893	2	0	1	5	2	0	62	2	0
Barranquilla	16	0	1	1.888	43	36	4.875	201	2.153	5	1	1	13	3	0	7	1	0
Bogotá	0	0	0	17.913	401	371	0	0	0	484	8	12	21	13	0	234	0	1
Bolívar	228	6	6	1.962	38	41	1.814	149	427	13	4	0	0	1	0	28	1	4
Boyacá	75	1	0	4.282	103	84	285	39	21	42	2	1	4	1	0	0	0	0
Buenaventura	29	1	0	79	1	0	352	10	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	73	1	1	2.831	64	60	87	29	17	17	0	0	1	1	0	32	1	0
Cali	6	0	1	3.885	96	60	5.604	428	384	24	1	2	20	8	2	33	0	0
Caquetá	183	4	4	871	18	14	394	62	38	4	1	0	0	0	0	1	0	0
Cartagena	5	0	0	994	17	14	7.218	69	1.845	8	0	1	0	0	0	31	0	0
Casanare	160	4	5	1.102	25	20	1.056	59	193	5	0	0	7	1	0	3	0	0
Cauca	120	4	2	4.616	100	83	631	25	39	10	0	0	1	1	0	36	0	0
Cesar	238	5	4	1.723	33	31	2.166	257	309	8	0	1	4	3	0	82	0	0
Chocó	195	5	11	136	2	8	470	11	24	1	0	0	0	0	0	103	0	1
Córdoba	214	5	2	3.515	65	68	2.321	182	390	21	4	1	1	1	0	1	0	0
Cundinamarca	66	1	2	10.099	214	231	1.088	223	102	36	1	2	5	4	0	7	1	0
Guainía	9	0	0	108	2	0	32	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	118	1	0	294	4	4	31	9	10	2	1	1	7	0	0	1	0	0
Huila	129	2	0	4.764	78	90	1.164	334	133	27	2	3	24	1	12	4	0	0
La Guajira	102	2	2	1.385	27	17	976	58	356	2	0	2	2	1	0	8	0	0
Magdalena	159	2	5	1.832	37	35	1.019	107	140	16	0	2	3	2	0	7	1	1
Meta	263	5	2	2.784	58	63	1.422	145	120	11	0	0	4	1	1	0	0	0
Nariño	125	2	3	5.130	105	98	666	24	50	18	1	1	3	2	1	5	0	0
Norte de Santander	376	7	6	3.428	72	65	2.961	349	572	15	1	0	54	23	2	3	0	0
Putumayo	128	3	0	1.199	21	26	1.083	71	60	7	0	0	0	1	0	0	0	0
Quindío	16	0	0	2.006	49	51	172	52	21	7	0	0	4	2	0	1	0	0
Risaralda	39	1	0	3.224	65	59	144	39	19	9	3	0	5	3	0	1	0	0
San Andrés	0	0	0	177	6	0	170	7	41	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	28	1	0	1.035	36	23	847	65	155	7	0	0	0	0	0	106	0	0
Santander	188	5	5	4.683	96	111	929	223	110	51	5	5	13	3	2	3	0	0
Sucre	77	3	0	1.927	40	32	1.499	178	299	15	1	1	2	1	0	4	0	1
Tolima	123	2	1	4.415	94	82	1.521	432	140	46	2	0	5	1	0	22	1	1
Valle del Cauca	58	1	3	5.798	130	131	2.358	247	165	25	4	3	6	2	1	65	2	4
Vaupés	58	1	2	132	3	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	9	1	0
Vichada	39	0	0	220	3	3	57	5	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Total nacional	4.490	97	76	116.498	2.506	2.274	50.437	4.708	9.509	1.087	53	42	347	117	32	959	11	17

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 50

Decreimento  
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	1.561	220	157	0	2	0	5.298	635	360	177	6	0	0	0	0	3.516	463	350
Antioquia	6.091	404	378	92	16	17	778.362	73.446	93.992	52.334	2.218	4.132	13.175	68	702	376.438	32.835	39.747
Arauca	19	6	2	5	1	0	25.982	1.848	2.253	1.081	81	79	2	4	0	6.380	693	586
Atlántico	4	1	0	15	3	2	79.743	8.939	9.399	1.079	116	122	886	59	44	25.649	4.096	2.597
Barranquilla	0	2	0	9	4	1	125.823	12.036	12.286	11.136	242	300	3.644	53	148	38.124	6.559	3.797
Bogotá	0	2	0	112	24	21	1.040.224	99.496	100.111	72.434	4.378	5.184	20.324	443	708	531.371	54.685	58.663
Bolívar	841	78	66	15	6	3	125.984	9.768	10.055	2.796	145	156	443	1	17	25.751	2.800	2.368
Boyacá	0	0	0	37	2	7	89.558	10.519	7.144	5.526	309	430	1.865	13	57	27.514	4.241	3.070
Buenaventura	1.202	84	54	11	1	1	6.141	1.137	781	320	0	8	174	0	0	1.524	485	106
Caldas	8	2	1	7	1	1	46.521	8.357	4.489	2.970	289	192	1.279	30	59	18.898	3.061	1.667
Cali	12	7	4	43	9	6	168.339	23.021	15.953	4.851	511	256	1.471	55	45	102.766	13.803	6.922
Caquetá	74	3	19	16	3	0	22.310	2.880	2.616	629	103	151	1.352	1	31	10.964	1.755	1.139
Cartagena	0	2	0	7	4	1	325.268	13.916	44.201	4.802	367	379	2.522	103	96	29.993	4.305	2.472
Casanare	88	2	1	4	1	0	24.371	1.861	1.430	1.151	33	70	554	0	32	8.828	975	975
Cauca	2.715	112	112	16	2	3	70.415	8.362	6.903	2.317	94	145	657	1	48	43.704	4.768	4.090
Cesar	15	3	2	7	2	1	87.814	9.874	6.748	6.209	447	446	2.077	34	57	28.697	3.901	1.929
Chocó	23.482	1.495	1.783	4	1	1	12.276	1.151	1.444	373	114	59	1	0	1	4.982	882	436
Córdoba	8.156	360	482	29	2	1	242.546	12.254	21.952	2.741	187	119	303	34	4	32.467	4.575	2.696
Cundinamarca	0	0	0	41	8	2	263.572	19.854	22.811	14.699	642	946	5.060	33	122	100.015	10.571	10.201
Guainía	2.174	156	115	6	1	1	3.075	190	342	217	17	10	30	0	3	1.431	108	55
Guaviare	913	86	39	1	1	0	6.273	535	494	373	41	27	27	0	5	2.826	270	246
Huila	5	2	1	10	2	2	98.617	9.393	8.659	8.823	262	514	1.968	29	46	36.540	5.143	3.499
La Guajira	11	8	2	4	1	2	151.233	10.253	12.189	5.388	435	360	715	32	59	32.989	4.882	3.021
Magdalena	9	1	0	12	1	3	80.456	6.722	6.766	2.005	158	191	44	0	2	32.272	3.359	2.907
Meta	385	16	20	14	2	1	69.873	5.548	4.191	3.758	110	146	942	13	24	30.460	3.920	2.614
Nariño	665	704	524	47	6	6	95.462	13.452	9.757	3.773	315	340	1.077	5	20	45.681	7.109	3.761
Norte de Santander	829	113	74	41	7	6	126.077	13.175	13.425	8.828	890	501	1.875	46	185	49.776	5.710	3.926
Putumayo	53	8	5	8	2	1	21.886	2.018	2.440	1.127	72	99	166	0	33	8.048	1.205	771
Quindío	2	3	2	4	1	1	42.825	5.305	4.297	581	241	62	420	14	22	23.062	2.567	1.867
Risaralda	1.064	38	76	13	4	2	91.559	7.928	7.935	2.841	235	293	710	11	25	45.682	4.116	2.581
San Andrés	0	0	0	1	0	0	6.017	655	660	642	67	98	47	1	5	2.129	302	152
Santa Marta D.E.	0	1	0	7	2	0	38.345	1.962	3.362	1.435	122	93	866	28	73	11.582	1.190	905
Santander	9	3	0	24	6	7	143.956	11.740	12.431	15.105	914	804	3.548	111	156	59.502	7.141	8.373
Sucre	33	5	0	7	1	2	91.561	7.002	7.594	5.830	513	346	1.281	53	51	16.887	2.704	1.656
Tolima	0	2	0	18	5	3	99.006	11.173	7.063	6.075	290	289	2.225	62	66	41.135	5.583	2.890
Valle del Cauca	39	8	12	30	9	6	128.563	12.827	14.226	3.976	192	215	2.421	2	54	42.496	7.124	3.836
Vaupés	205	36	22	0	1	0	2.637	141	234	61	7	12	0	0	0	665	77	115
Vichada	1.949	117	58	2	1	1	2.902	229	447	80	6	2	12	0	0	1.283	141	108
	52.613	4.089	4.011	719	145	112	4.840.870	439.602	481.440	258.543	15.169	17.576	74.163	1.333	3.000	1.902.027	218.104	187.094

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 50

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	16	2	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	134	6	3
Antioquia	977	79	57	3	14	0	488	64	40	70	7	2	275	43	35	1.449	469	135
Arauca	76	5	4	1	1	0	17	1	0	8	0	0	2	2	0	77	23	6
Atlántico	290	24	23	3	4	0	34	13	3	0	2	0	2	1	0	567	179	27
Barranquilla	364	29	14	4	3	0	49	19	6	2	2	0	3	1	0	381	213	16
Bogotá	855	86	62	13	14	0	813	361	72	419	8	5	490	74	46	2.246	814	226
Bolívar	283	17	13	2	3	0	21	4	1	0	2	0	18	4	0	313	89	12
Boyacá	158	13	13	9	3	0	57	24	5	17	1	0	24	3	6	286	132	28
Buenaventura	83	5	5	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15	10	1
Caldas	109	8	5	2	2	0	53	7	7	3	1	1	6	3	0	203	70	36
Cali	334	26	16	7	5	0	192	25	18	2	2	0	30	6	6	658	299	67
Caquetá	78	5	5	2	1	0	31	3	0	6	1	0	14	3	1	134	49	3
Cartagena	277	20	25	1	2	0	58	3	1	0	2	0	7	2	0	492	137	8
Casanare	77	5	4	1	1	0	19	3	3	20	1	0	2	1	0	168	36	18
Cauca	288	21	13	6	3	0	53	10	4	0	2	0	20	3	2	135	66	21
Cesar	311	24	21	1	4	0	46	6	0	5	2	0	42	7	0	197	86	24
Chocó	206	13	9	1	2	0	3	0	0	1	1	0	54	1	2	15	6	0
Córdoba	486	35	24	6	5	0	103	14	3	2	2	0	12	2	0	632	236	41
Cundinamarca	462	32	39	6	7	0	189	41	13	100	3	0	117	12	11	878	334	95
Guainía	26	1	1	1	0	0	2	0	0	7	0	0	0	0	0	5	1	0
Guaviare	19	1	2	3	0	0	6	0	0	2	0	0	1	0	0	29	6	0
Huila	194	14	13	12	3	0	101	16	5	6	2	0	39	6	3	238	106	34
La Guajira	463	25	29	1	3	0	12	2	3	1	2	0	6	0	0	124	48	17
Magdalena	231	15	11	1	3	0	9	4	1	0	1	0	2	1	0	198	58	20
Meta	192	13	15	4	3	0	52	9	1	6	1	0	20	3	1	344	97	21
Nariño	226	20	12	5	4	1	103	12	4	11	2	0	62	7	4	402	151	64
Norte de Santander	303	20	31	7	4	1	128	18	7	4	2	0	61	17	3	518	195	48
Putumayo	68	5	4	0	1	0	36	4	6	6	0	0	6	0	0	198	22	6
Quindío	72	6	4	2	1	0	28	3	3	2	1	0	7	0	2	216	51	23
Risaralda	129	10	11	3	2	0	42	6	0	2	1	0	6	1	0	201	79	11
San Andrés	14	1	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	43	17	0
Santa Marta D.E.	139	8	3	1	1	0	6	3	0	0	1	0	3	0	0	73	49	3
Santander	243	22	10	1	5	0	45	12	3	1	3	0	110	9	13	326	194	44
Sucre	229	16	17	8	2	1	32	8	2	5	1	0	115	20	6	315	129	21
Tolima	191	13	15	8	3	0	34	11	0	12	2	0	30	5	1	407	115	81
Valle del Cauca	224	18	13	2	4	1	66	12	4	5	2	0	22	2	0	504	178	65
Vaupés	15	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	0
Vichada	46	2	3	0	0	0	4	0	0	1	0	0	2	1	0	24	3	10
Total nacional	8.754	660	549	129	114	4	2.940	720	215	728	61	8	1.612	242	142	13.149	4.746	1.235

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 50

Decreimento  
Incremento

Departamento	Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chagas crónico		Chikungunya		Difteria		Enfermedades huérfanas		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Lepra		
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	
Amazonas	4	5	0	0	0	0	4	0	0	0	3	2	3	0	0	0	0	55	61	10	13	1	0
Antioquia	175	165	1	1	1	1	44	11	2	1	3.596	3.189	10	6	0	0	4.627	4.241	1.288	878	7	15	
Arauca	9	10	1	6	1	30	5	0	1	0	26	14	5	0	0	0	187	155	15	22	6	8	
Atlántico	19	15	1	0	1	0	13	1	0	0	157	107	5	3	0	0	720	676	3	1	7	4	
Barranquilla	23	20	0	0	0	0	12	0	0	0	256	150	6	6	0	0	750	747	2	0	22	5	
Bogotá	314	289	2	0	2	8	2	2	4	0	3.823	2.517	6	11	0	0	2.353	4.447	0	0	17	17	
Bolívar	40	40	0	0	0	0	4	5	0	0	84	65	3	2	0	0	408	433	323	334	19	9	
Boyacá	46	40	4	5	4	29	4	1	0	0	223	209	4	1	0	0	712	717	114	85	3	6	
Buenaventura	9	15	0	0	0	0	2	0	0	0	61	53	1	1	0	0	42	63	27	14	1	0	
Caldas	39	32	0	0	0	0	8	0	0	0	355	463	1	1	0	0	1.007	1.003	217	234	5	2	
Cali	99	95	0	0	0	0	73	0	0	1	1.460	1.048	59	10	0	0	1.389	1.195	5	4	30	23	
Caquetá	18	20	1	3	1	0	11	0	0	0	31	39	6	1	0	0	238	241	223	257	2	3	
Cartagena	42	33	0	0	0	0	8	0	0	0	309	192	3	0	0	0	490	414	1	3	17	6	
Casanare	22	21	14	2	11	61	22	3	0	0	46	15	8	2	0	0	261	276	10	5	3	2	
Cauca	48	49	0	0	0	0	4	1	0	0	303	240	3	8	0	0	798	618	96	52	6	13	
Cesar	30	34	4	4	3	175	5	0	2	1	135	70	2	0	0	0	569	492	34	40	22	12	
Chocó	11	12	0	0	0	2	1	0	0	10	57	67	0	1	0	0	99	74	306	266	2	2	
Córdoba	37	56	1	0	2	1	5	1	0	0	217	200	7	2	0	0	790	872	110	128	4	6	
Cundinamarca	114	99	1	0	1	20	55	2	0	0	609	540	23	7	0	0	1.693	1.587	209	119	11	8	
Guainía	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	4	1	0	0	0	19	21	39	15	0	0	
Guaviare	4	11	0	1	0	0	20	2	0	0	8	8	2	1	0	0	46	55	415	430	0	0	
Huila	46	38	0	0	0	2	38	0	0	0	177	160	7	1	0	0	856	744	39	14	23	29	
La Guajira	14	15	0	0	1	0	2	0	1	0	36	25	1	1	0	0	233	217	40	30	1	2	
Magdalena	12	17	0	0	0	0	3	0	0	0	29	27	1	1	0	0	306	297	6	4	12	4	
Meta	52	54	2	0	2	11	36	4	0	0	124	102	11	1	0	0	631	659	347	205	7	8	
Nariño	47	46	0	0	0	0	2	0	0	0	156	248	1	3	0	0	1.175	1.193	578	290	4	8	
Norte de Santander	45	59	2	0	1	1	16	1	3	1	341	332	37	1	0	0	813	955	467	262	31	24	
Putumayo	11	11	1	0	1	0	51	7	0	0	27	29	57	0	0	0	323	289	181	227	1	1	
Quindío	19	25	0	0	0	0	9	0	0	0	147	162	3	3	0	0	535	536	1	6	2	0	
Risaralda	23	27	0	0	0	0	28	0	0	0	305	404	6	0	0	0	946	956	275	71	3	2	
San Andrés	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	10	11	0	0	0	0	13	8	0	0	1	0	
Santa Marta D.E.	9	11	0	0	0	0	6	0	0	0	53	41	1	0	0	0	208	220	12	7	3	3	
Santander	97	85	6	0	7	0	64	8	0	2	487	316	20	2	0	0	1.067	1.229	615	577	29	22	
Sucre	20	20	2	0	3	0	5	1	0	1	88	67	4	0	0	0	389	417	47	85	4	2	
Tolima	57	48	3	0	3	0	90	6	0	0	242	227	33	7	0	0	1.151	1.091	1.074	265	15	13	
Valle del Cauca	56	60	0	0	0	0	20	8	0	0	490	414	79	7	0	0	1.245	1.021	42	11	24	20	
Vaupés	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	42	42	35	0	0	
Vichada	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	2	0	0	0	21	14	43	34	2	2	
Total nacional	1.621	1.584	46	22	45	341	676	64	13	17	14.478	11.757	421	90	0	0	27.230	28.276	7.256	5.023	347	281	

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

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 50

Decremento  
Incremento

Departamento	Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tetano neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar			
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021		
Amazonas	9	6	2	1	2	3	0	2	3	10	13	23	0	1	0	0	58	43	1	0	314	374	0	0	314	374
Antioquia	487	414	28	40	69	33	10	9	132	89	106	170	773	1.083	4	3	0	2	2.488	2.578	83	87	15.523	13.870	655	840
Arauca	10	4	2	4	2	4	2	2	6	9	15	56	145	211	0	0	0	0	111	130	1	2	1.749	1.972	0	0
Atlántico	48	44	15	14	8	9	6	5	29	7	33	51	230	368	4	1	0	0	359	354	23	10	1.193	1.830	0	0
Barranquilla	63	102	11	11	9	9	2	3	25	16	43	69	284	455	1	2	0	0	565	592	0	17	1.193	1.830	0	0
Bogotá	52	98	22	51	60	35	1	3	152	594	132	187	802	933	0	1	0	1	1.073	1.107	24	31	10.193	17.619	0	0
Bolívar	75	65	8	15	21	8	10	8	23	9	32	60	178	305	4	3	0	0	123	132	2	3	1.963	2.116	0	0
Boyacá	16	17	5	4	8	3	1	0	24	12	12	36	65	99	0	0	0	0	117	120	1	1	2.772	2.702	0	0
Buenaventura	45	63	3	5	2	0	0	0	6	1	9	26	100	189	0	2	0	0	201	117	24	4	211	276	0	0
Caldas	14	26	4	7	4	4	0	1	44	2	16	20	119	146	0	0	0	0	308	245	3	5	2.380	2.591	0	0
Cali	113	88	7	11	12	4	0	1	20	5	30	20	368	362	0	0	0	0	1.061	1.070	43	22	5.939	5.650	0	0
Caquetá	9	38	4	3	5	3	4	2	8	1	10	16	76	90	0	0	0	0	169	170	6	5	909	887	0	0
Cartagena	28	86	10	11	18	6	3	1	20	7	43	144	175	335	2	1	0	0	272	289	4	2	861	872	0	0
Cesare	20	27	2	8	3	2	2	1	9	3	13	52	73	119	0	0	0	0	114	165	4	4	1.511	770	0	0
Cauca	29	64	9	4	8	4	3	1	29	2	20	22	131	201	0	0	0	0	256	194	3	0	2.956	2.911	0	0
Cesar	40	40	13	20	18	17	17	13	26	15	14	47	264	455	2	3	0	0	303	356	5	1	2.158	2.320	0	0
Chocó	60	35	12	16	28	38	14	17	11	1	36	43	82	222	1	0	0	0	237	157	3	1	253	255	0	0
Córdoba	36	86	16	24	14	2	10	4	36	10	36	53	250	393	5	5	0	0	243	238	2	4	2.304	3.405	0	0
Cundinamarca	53	83	17	21	21	4	4	0	67	74	47	94	265	384	1	1	0	0	375	430	6	14	6.871	8.618	0	0
Guainía	3	2	1	0	1	3	2	0	1	0	1	25	5	33	0	0	0	0	14	16	0	0	76	92	0	0
Guaviare	34	22	1	2	2	0	0	0	2	0	2	8	16	27	0	0	0	0	30	37	0	2	199	269	0	0
Huila	56	37	3	8	5	4	3	3	22	13	13	26	139	166	1	0	0	0	342	412	3	3	4.791	5.650	0	0
La Guajira	11	51	28	32	38	34	43	39	19	3	38	130	174	373	1	1	0	0	295	315	3	2	1.014	1.269	0	0
Magdalena	12	9	13	19	15	14	11	12	18	3	23	34	173	228	2	4	0	0	133	137	2	6	1.216	1.653	0	0
Meta	16	20	7	16	11	8	6	6	21	4	30	103	146	323	1	1	0	0	441	553	12	22	1.731	1.870	0	0
Nariño	24	43	13	13	10	5	7	6	31	43	20	19	191	204	3	0	0	0	162	142	9	5	3.440	3.471	0	0
Norte de Santander	11	37	13	15	9	19	5	6	32	31	27	126	308	543	1	0	0	0	447	566	11	8	2.922	3.425	0	0
Putumayo	9	18	3	4	6	4	3	3	7	3	6	8	74	84	1	1	0	0	96	74	2	1	777	1.036	0	0
Quindío	39	50	0	4	5	1	0	1	11	2	11	15	90	82	0	0	0	0	212	230	5	1	1.668	2.054	0	0
Risaralda	92	157	4	7	7	6	3	0	19	5	9	27	153	192	0	0	0	0	496	525	20	18	2.529	3.292	0	0
San Andrés	3	2	0	0	0	1	0	0	-1	1	0	0	0	5	0	0	0	0	13	8	0	0	72	103	0	0
Santa Marta D.E.	13	35	7	16	2	3	2	6	11	1	8	17	56	80	1	0	0	0	159	204	1	4	549	582	0	0
Santander	43	58	10	22	8	12	1	1	45	10	37	86	260	434	1	2	0	0	600	735	12	16	5.738	5.451	0	0
Sucre	33	85	9	8	11	7	3	5	19	17	23	25	184	221	4	2	0	0	77	94	1	1	1.496	1.849	0	0
Tolima	245	169	7	11	13	9	2	1	26	14	30	37	118	163	2	0	0	0	453	472	5	10	1.846	2.333	0	0
Valle del Cauca	204	135	6	15	8	9	10	5	39	12	24	42	237	273	2	0	0	0	616	501	13	16	5.170	5.684	0	0
Vaupés	1	13	1	0	2	4	1	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	0	12	10	0	0	147	199	0	0
Vichada	2	0	4	4	6	5	9	6	2	1	1	8	14	31	0	0	0	0	25	37	0	1	162	135	0	0
Total nacional	2.054	2.283	321	466	472	336	202	169	992	1.022	953	1.862	6.734	9.839	41	34	0	2	13.047	13.547	329	329	95.858	110.295	0	0

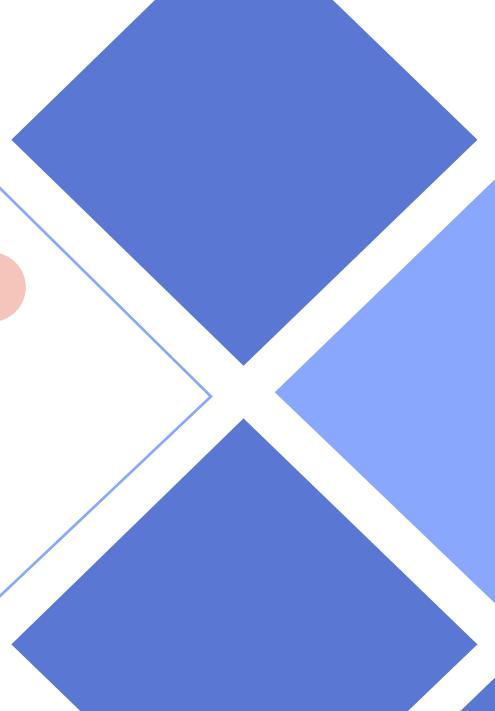
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 50

12 al 18 de diciembre 2021



### 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/10.33610/23576189.2021.50>  
2020

### Situación Nacional

Grupo Sivigila [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)

### Mortalidad

Giana María Henríquez Mendoza [ghenriquez@ins.gov.co](mailto:ghenriquez@ins.gov.co)  
María Eugenia Pinilla Saraza [mpinillas@ins.gov.co](mailto:mpinillas@ins.gov.co)  
Diana Alexa Forero Motta [dforero@ins.gov.co](mailto:dforero@ins.gov.co)

### Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes [arodriguezr@ins.gov.co](mailto:arodriguezr@ins.gov.co)  
Sandra Milena Aparicio Fuentes [saparicio@ins.gov.co](mailto:saparicio@ins.gov.co)  
Carolina Ferro Méndez [cferro@ins.gov.co](mailto:cferro@ins.gov.co)

### Brotes

Gestor sistema de alerta temprana [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)  
Angela Patricia Alarcón [aalarcon@ins.gov.co](mailto:aalarcon@ins.gov.co)

### Tablas de mando

Claudia Marcella Huguett Aragón [chuguett@ins.gov.co](mailto:chuguett@ins.gov.co)

### Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla [hquijsada@ins.gov.co](mailto:hquijsada@ins.gov.co)

### Diseño y diagramación

Alexander Casas [acasasc@ins.gov.co](mailto:acasasc@ins.gov.co)



Conozca más en  
[www.ins.gov.co](http://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