

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 40
3 al 9 de octubre de 2021



Comportamiento de la notificación
de Conglomerados por COVID-19,
Colombia, 2020-2021



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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

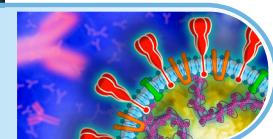


Brotes

Actualidad a nivel
internacional y nacional



Situación COVID-19 Colombia



Tablas de mando por departamento

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



Comportamiento de la notificación de Conglomerados por COVID-19, Colombia, 2020-2021

Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata

Conglomerados COVID-19 durante el tiempo de pandemia, marzo 2020 – septiembre 2021

Desde el Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata (GRRRI) del INS se monitorean permanentemente las señales y alertas de posibles eventos de interés en salud pública en cinco poblaciones priorizadas: Fuerzas Militares (FFMM), Policía, Población Privada de la Libertad (PPL), Migrantes y Población Indígena. Con relación a los conglomerados COVID-19 en estos cinco grupos desde marzo 2020 a septiembre 2021, En tabla podemos ver la proporción de conglomerados (n=7 871) por tipo, con la mayor proporción en Empresas, seguido por Instituciones de Salud, Centros de Protección. Para las poblaciones de seguimiento del GRRRI la mayor proporción la tiene FFMM con 8,8 %, seguido de Policía, 4,5%, PPL 4,4%, Indígenas 2,6% y migrantes 1,0 % (Tabla 1).

Tabla 1. Conglomerados COVID-19 por tipo. Colombia, marzo 2020 a septiembre 2021

Tipo de conglomerado	Proporción
Empresa (2864)	36,4%
Instituciones de salud (1421)	18,1%
Centros de protección (970)	12,3%
FMM (695)	8,8%
Comunitario (496)	6,3%
Instituciones educativas (407)	5,2%
Policía (355)	4,5%
Población carcelaria (350)	4,4%
Indígenas (206)	2,6%
Migrantes (75)	1,0%
Plaza de mercado (32)	0,4%
Total (n=7871)	100,0%

Fuente: Sistema de Alerta Temprana. Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata. INS

En el mapa se observa para la población de FFMM con 695 conglomerados, una distribución en 147 municipios con una mayor frecuencia establecimientos militares de Bogotá (11,4), seguido por Cartagena (8,3%), Buenaventura (3,7%), Nilo (Cundinamarca) (3,6%), entre otros. Es importante anotar que las actividades operacionales de esta población, por su naturaleza, no han sido interrumpidas durante el periodo pandémico y la amplia distribución a lo largo del territorio nacional obedece a los movimientos, trasladados e ingresos de unidades a los diferentes establecimientos militares.

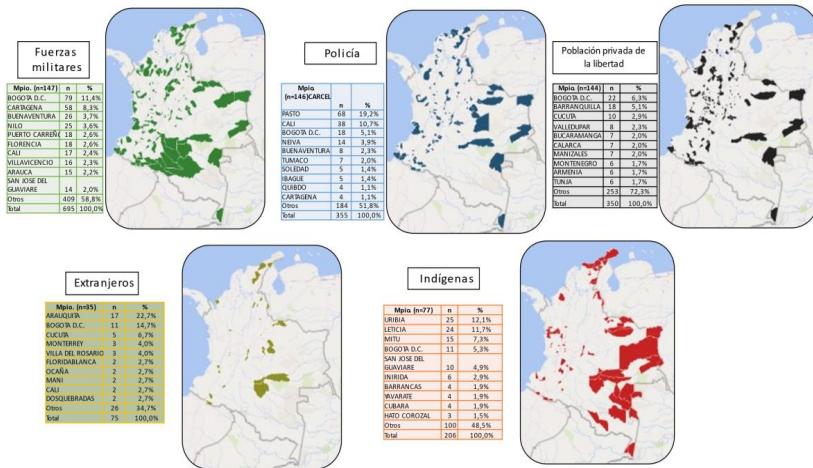
Para la población de Policía Nacional, con 355 conglomerados, se observa mayor frecuencia en Pasto (19,2%), seguido por Cali, (10,7%) y Bogotá (5,1%), entre otros. En el caso de la población PPL con 350 conglomerados registrados, la mayor frecuencia se observa en Bogotá (6,3%), seguido por Barranquilla (5,1%), Cúcuta (2,9%) y Valledupar (2,3%), entre otros.

En la población migrante, con 75 conglomerados, la mayor frecuencia se ha presentado en Arauquita (22,7%), lo cual está relacionado con los conglomerados a partir de la formación de alojamientos temporales de emergencia derivados de la situación de desplazamiento forzado de la población venezolana por combates en zona de frontera en marzo 2021. Seguido de Bogotá (14,7%), Cúcuta (6,7%), entre otros.

Por último, los 206 conglomerados en población indígena tienen una distribución con mayor frecuencia en el municipio de Uribia, La Guajira (12,1%), en población de etnia Wayuu, seguido por Leticia (11,7%), Mitú (7,3 %) y Bogotá (5,3%) entre otros (Figura 1).

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

Figura 1. Distribución de conglomerados COVID-19 en población de seguimiento especial. Colombia, marzo 2020 a septiembre 2021



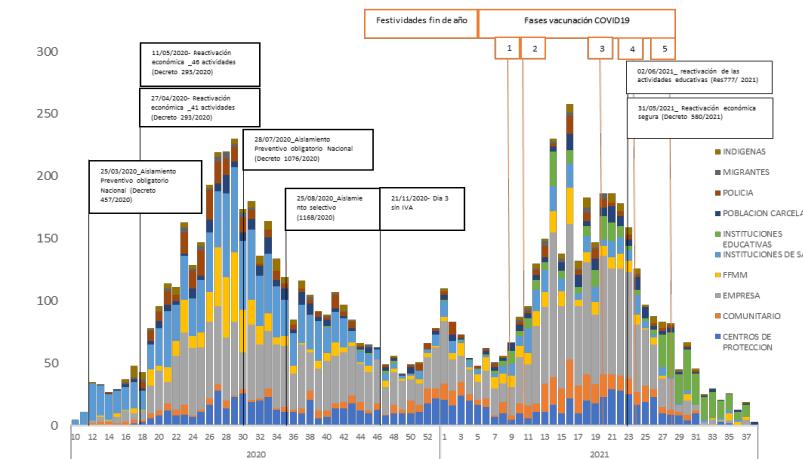
Fuente: Sistema de Alerta Temprana. Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata. INS

La curva del reporte de 7871 conglomerados COVID-19 por semana epidemiológica (SE) y fecha de inicio, presenta tres picos de contagios institucionales. El reporte inicia en las primeras semanas de marzo de 2020 con las Instituciones de Salud, con un incremento significativo hasta el mes de Julio (SE 28-31), junto a conglomerados en Fuerzas Militares y Empresas, poblaciones que continuaron trabajando y movilizándose durante este periodo; después se observa un descenso del reporte hasta final del año 2020, observándose un leve incremento en los conglomerados comunitarios y centros de protección relacionados por las reuniones familiares y festividades de finde año. Para el 2021, desde SE 09 se incrementa el reporte en Empresas, espacios Comunitarios e Instituciones Educativas llegando al pico en la SE 17, y posterior descenso hasta septiembre, que puede estar relacionado con los efectos de la vacunación como factor protector.

Desde el inicio de la pandemia se implementaron diferentes intervenciones que podríamos relacionar con el aumento o disminución de los conglomerados. el 25 de marzo de 2020 con el aislamiento

preventivo obligatorio nacional (Decreto 457 de 2020) se observa contención de los conglomerados hasta la SE 18 de 2020. El 27 de abril de 2020 se inicia la reactivación económica (Decreto 293 de 2020) de 41 actividades y después 46 actividades en SE 20, que se podrían relacionar con el incremento continuo de conglomerados desde la SE 19 hasta Julio (SE 28-31). El 28 de julio de 2020 mediante Decreto 1076 de 2020 nuevamente ordenan aislamiento preventivo obligatorio donde limitan la circulación de personas y vehículos en el territorio nacional, con algunas excepciones desde el 01 de agosto a 01 de septiembre 2020, que concuerda con la disminución significativa en el reporte de conglomerados hasta final de año, en donde se reporta un incremento relacionado con festividades y reuniones familiares. Para el 2021, después de SE 12, nuevamente se incrementan los conglomerados que se pueden relacionar a movilización por Semana Santa, la reactivación de las actividades educativas en alternancia y de manera presencial (Resolución 777 de 2021), reflejado en el incremento de conglomerados en Instituciones Educativas durante este tercer trimestre de 2021 (Figura 2).

Figura 2. Curva de conglomerados COVID-19 por semana epidemiológica y fecha de inicio de conglomerado con hitos de la pandemia, marzo 2020 – septiembre 2021



Fuente: Sistema de Alerta Temprana. Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata. INS

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

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

Situación de conglomerados en Instituciones Educativas (IE)

Teniendo en cuenta la dinámica actual de la pandemia dado por la evolución natural en la transmisión del virus, agotamiento de susceptibles en algunos grupos de edad ya sea por el avance del plan de vacunación o la inmunidad natural, los esfuerzos de los equipos de salud pública deben enfocarse en las acciones de articulación con el sector educación para la implementación de estrategias de detección temprana y acciones de control de los conglomerados en IE. La estrategia debe estar en el marco de las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación para la vuelta a la presencialidad académica de forma segura.

En este sentido, se tiene registro de 407 conglomerado en IE, distribuidos en 30 de los 37 departamentos y distritos (81,1%); con un total de 2291 casos confirmados y 8805 pruebas de laboratorio realizada para una positividad general en estos conglomerados del 26,0%. Dentro de los departamentos con mayor positividad acumulada está: Nariño (91,3%), Risaralda (80,0%), Santander y Cauca (66,7%), entre otros (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de conglomerados COVID-19 en Instituciones Educativa. Colombia, marzo 2020 a septiembre 2021

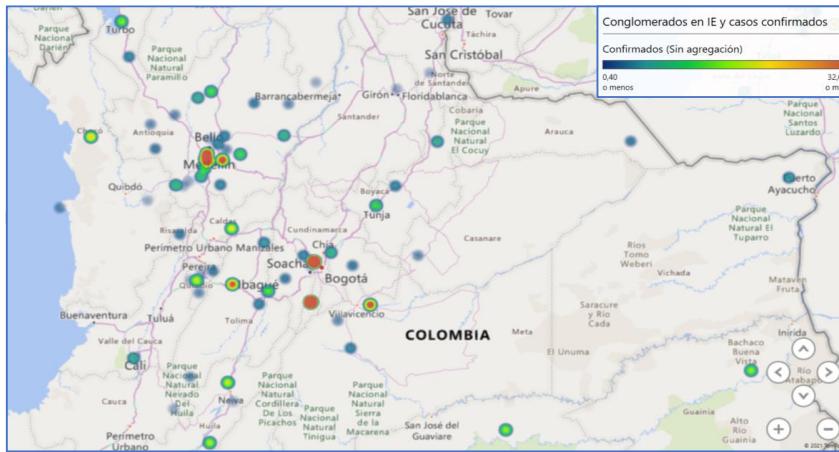
Departamento	Conglomerados	Casos	Muestras obtenidas	Fallecidos	Positividad (%)
Nariño	1	21	23	0	91,3%
Risaralda	1	4	5	0	80,0%
Santander	2	4	6	0	66,7%
Cauca	1	2	3	0	66,7%
Putumayo	1	3	5	0	60,0%
Casanare	1	3	6	0	50,0%
Bogotá D.C.	229	1224	2556	3	47,9%
Tolima	9	53	123	0	43,1%
Choco	3	29	72	0	40,3%
Valle del Cauca	5	13	34	0	38,2%
Amazonas	2	10	27	0	37,0%
Vichada	2	7	19	0	36,8%
Guaviare	6	23	70	0	32,9%
Caldas	1	21	75	0	28,0%
San Andrés	2	8	29	0	27,6%
Cundinamarca	11	203	740	0	27,4%
Magdalena	1	3	14	0	21,4%
Arauca	1	4	20	0	20,0%
Quindío	8	44	243	0	18,1%
N. Santander	5	11	63	0	17,5%
Antioquia	64	346	2063	2	16,8%
Huila	5	43	267	0	16,1%
Guainía	3	22	141	0	15,6%
Barranquilla	16	43	277	0	15,5%
Meta	7	48	316	0	15,2%
Sucre	2	14	100	0	14,0%
Cesar	5	29	422	0	6,9%
Boyacá	5	27	413	0	6,5%
Atlántico	5	21	368	0	5,7%
Bolívar	3	8	305	0	2,6%
Total	n=407	2291	8805	5	26,0%

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

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

El mayor número de casos confirmados en estos conglomerados se han registrado en el centro del país, con la mayor frecuencia en el distrito de Bogotá (1224), Funza-Cundinamarca (160), Medellín, entre otros (Figura 3).

Figura 3. Distribución de casos confirmados en conglomerados COVID-19 en Instituciones Educativas, Colombia, marzo 2020 a septiembre 2021



Fuente: Sistema de Alerta Temprana. Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata. INS

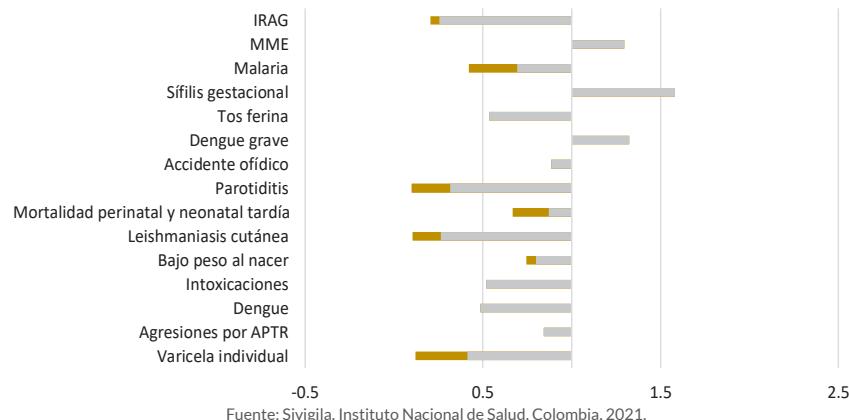
SITUACIÓN NACIONAL

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 vigenencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 40 los eventos de infección respiratoria aguda, malaria, parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer y varicela individual se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 40 de 2021



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

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

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 vivencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 40, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV) y sífilis congenita presentan aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos de sarampión, leptospirosis, fiebre tifoidea y paratifoidea, rubeola y lepra presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 40 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	35	13	0,00
Sífilis congénita	49	28	0,00
Sarampión	14	63	0,00
Leptospirosis	17	52	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0,01
Rubeola	6	14	0,01
Lepra	3	8	0,04
Mortalidad por dengue	5	3	0,07
Tuberculosis farmacorresistente	8	6	0,10
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	2	0,11
Mortalidad por IRA	8	8	0,14
Mortalidad materna	6	7	0,14
Leishmaniasis mucosa	1	1	0,37

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

Cumplimiento en la notificación

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

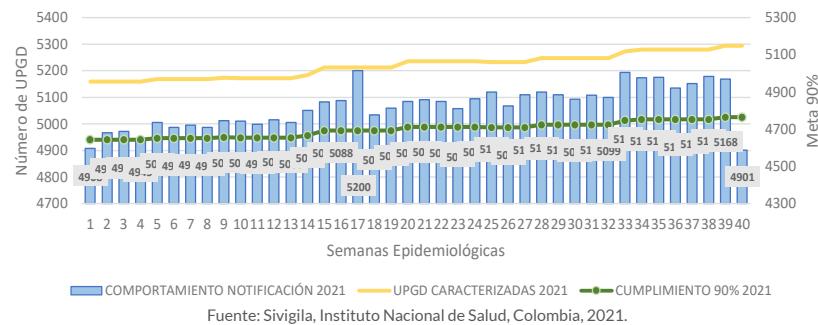
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior como a la misma semana del 2020.

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 38 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 92,6 % (4 901 / 5 294 UPGD); disminuyó 5,2 % frente a la semana anterior y 4,9 % con respecto a la semana 40 de 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 5).

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021



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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

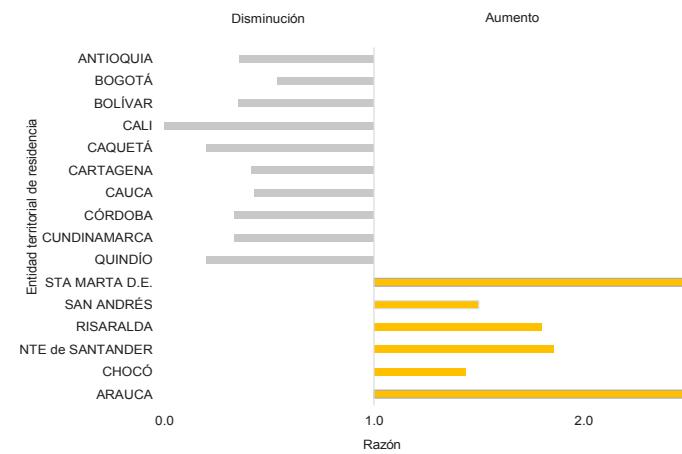
Esta semana se notificaron 16 muertes en menores de 5 años: 8 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 4 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 8 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 5 correspondientes a esta semana y 3 de semanas anteriores. 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 Arauca, Chocó, Norte de Santander, Risaralda, San Andrés y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 40 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Cali, Caquetá, Cartagena, Cauca, Córdoba, Cundinamarca y Quindío se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 6. Entidades territoriales con variaciones significativas en los casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 40 de 2021 en comparación con el histórico 2014 a 2020, Colombia*



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

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 4 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de 5 años, 3 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 Nariño, Quindío y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 40 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cundinamarca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 4 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 2 correspondientes a esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificó 1 caso.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Amazonas, Buenaventura, Cundinamarca y Norte de Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 40 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar y Valle del Cauca 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 40 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 40 de 2021 se notificaron 539 muertes maternas, 401 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 106 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 32 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 25,3 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 4).

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

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

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 40, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	226	114	49	389
2020	320	123	22	465
2021	401	106	32	539

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 40 es de 79,1 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Vichada, Chocó, Santa Marta, Guaviare, La Guajira, Casanare, Buenaventura, Magdalena, Córdoba, Meta, Caldas y Santander (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	3	254,7
Chocó	12	244,9
Santa Marta	16	211,7
Guaviare	2	189,9
La Guajira	25	144,1
Casanare	7	139,9
Buenaventura	5	136,5
Magdalena	16	135,5
Córdoba	23	115,4
Meta	14	110,8
Caldas	7	105,1
Santander	22	100,7
Cesar	17	92,0
Arauca	3	90,2
Nariño	12	88,5
Putumayo	3	80,0
Atlántico	12	79,3
Colombia	401	79,1
Cundinamarca	23	78,5
Valle del Cauca	12	75,5
Bolívar	10	74,7
Cartagena	9	66,9
Quindío	3	65,7
Norte de Santander	12	65,4
Bogotá	42	62,5
Risaralda	5	62,3
Tolima	8	60,6
Antioquia	35	58,8
Barranquilla	10	57,6
Huila	8	57,1
Sucre	6	51,8
Cali	10	51,1
Caquetá	2	39,8
Boyacá	4	35,6
Cauca	3	20,3

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

Para la semana epidemiológica 40 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, Buenaventura, Caldas, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Quindío, Santander, Santa Marta, Valle del Cauca y Cali y disminución en la entidad territorial de Cauca (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	35	22	0,003
Bogotá	42	19	0,000
Bolívar	10	5	0,018
Buenaventura	5	2	0,036
Caldas	7	2	0,003
Casanare	7	2	0,003
Cauca	3	8	0,029
Cesar	17	10	0,013
Córdoba	23	13	0,004
Cundinamarca	23	16	0,022
Guaviare	2	0	0,000
Huila	8	2	0,001
Magdalena	16	11	0,037
Meta	14	6	0,002
Quindío	3	0	0,000
Santander	22	7	0,000
Santa Marta	16	5	0,000
Valle del Cauca	12	5	0,003
Cali	10	6	0,041

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

Encuentro a las causas de muerte materna temprana el 25,9 % corresponde a causas directas y el 47,9 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 10,5 % y la hemorragia obstétrica con el 9,7 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 32,9 % (Tabla 6).

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

Tabla 6. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	104	25,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	42	10,5
Hemorragia obstétrica	39	9,7
Sepsis relacionada con el embarazo	10	2,5
Evento tromboembólico como causa básica	4	1,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	4	1,0
Otras causas directas	2	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: evento tromboembólico	2	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,2
INDIRECTA	192	47,9
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	132	32,9
Otras causas indirectas	23	5,7
Sepsis no obstétrica: neumonía	19	4,7
Evento tromboembólico como causa básica	6	1,5
Otras causas indirectas: cáncer	5	1,2
Sepsis no obstétrica	3	0,7
Otras causas indirectas: tuberculosis	3	0,7
Otras causas indirectas: malaria	1	0,2
Otras causas indirectas: dengue	1	0,2
EN ESTUDIO	105	26,2

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 40 de 2021, se han notificado 7 185 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 104 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 217 casos, 140 corresponden a esta semana y 77 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 15,7 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 7 se observa que en 18 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (37,8), Vichada (31,9), Vaupés (29,0), Guainía (28,9), y La Guajira (24,3).

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 39 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Chocó	164	37,8
Vichada	34	31,9
Vaupés	13	29,0
Guainía	20	28,9
La Guajira	368	24,3
Córdoba	418	23,6
San Andrés y Providencia	12	21,8
Buenaventura	70	21,2
Arauca	62	21,1
Barranquilla	316	20,7
Bolívar	228	19,3
Magdalena	197	18,9
Sucre	181	17,7
Cauca	230	17,4
Atlántico	225	16,9
Cartagena	199	16,9
Putumayo	55	16,3
Cali	284	16,1
Colombia	7081	15,7
Caldas	94	15,7
Cesar	253	15,5
Santa Marta	102	15,4
Casanare	68	15,1
Nariño	183	15,1
Antioquia	794	15,0
Quindío	60	14,8
Caquetá	66	14,7
Guaviare	14	14,6
Risaralda	104	14,5
Amazonas	11	14,4
Norte de Santander	233	14,2
Cundinamarca	371	14,1
Meta	154	13,7
Tolima	152	12,9
Huila	159	12,7
Boyacá	125	12,5
Valle del Cauca	176	12,4
Bogotá	691	11,5
Santander	195	9,9

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,9 % (3 461), seguido de neonatales tempranas con 26,1 % (1 845), neonatales tardías con 14,8 % (1 050) y perinatales intraparto con 10,2 % (725).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 27,9 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad 24,5 % y asfixia y causas relacionadas 22,0 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021



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

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

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

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

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

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 8).

Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 40	2021 a semana 40	Variación
Consultas externas y urgencias	3 409 147	3 803 189	11,6 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	149 590	224 410	50,0 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	33 358	71 823	115,3 Aumento

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

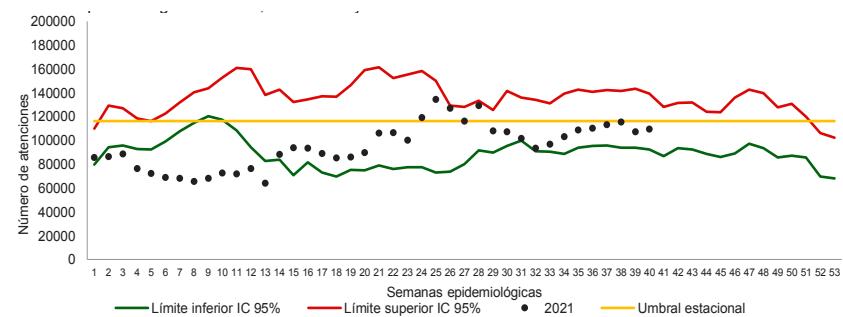
A semana epidemiológica 40 de 2021, en Colombia se han notificado 3 803 189 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2020 con el 11,6 %, y disminución del 26,9 % frente a 2019 y 30,6 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 14 entidades territoriales; Cartagena y Córdoba presentan incremento; Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Cali, Casanare, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Huila, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, San Andrés, Santander, Santa Marta, Sucre, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,8 % (1 172 375), seguido por el de 40 a 59 años con el 21,1 % (801 831). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 10,4 % seguido de los menores de 1 año con el 9,4 %.

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

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 24 a 26 y 28 por encima del umbral estacional y durante las últimas doce semanas se encuentran en zona de seguridad (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2014 y 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2021

Se notificaron 224 410 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 50,0 % frente a 2020, 25,8 % comparado con 2019 y del 15,5 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 16 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Vaupés, Quindío, Amazonas, Córdoba, Chocó, Vichada y Meta; e incremento en 7 entidades territoriales resaltando Antioquia, Casanare y Cauca; no presentan comportamientos inusuales 15 entidades territoriales.

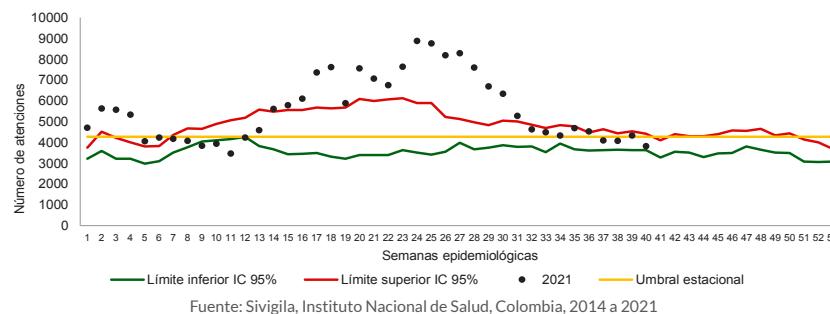
Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 32,4 % (72 654), seguido por los de 40 a 59 años con el 23,7 % (53 239). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 19,6 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 16,1%.

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 y el umbral estacional,

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

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 27 se observan los valores más altos notificados para este servicio con un promedio de 8 533 hospitalizaciones por semana; posteriormente se observa una disminución progresiva; a partir de la semana 32 las hospitalizaciones en sala general por IRAG estuvieron por debajo del límite superior histórico establecido (figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2014 y 2021



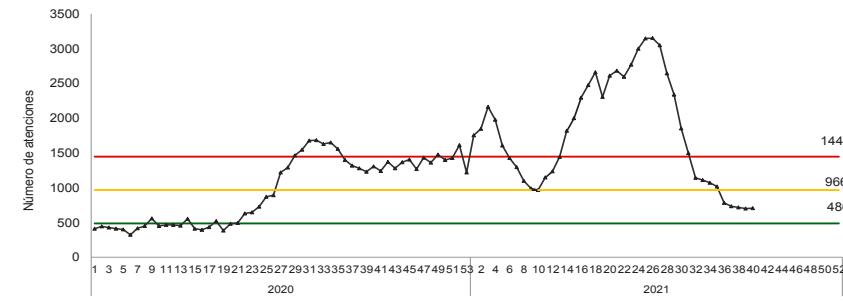
Se notificaron 71 823 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 115,3 % frente a 2020, 328,9 % comparado con 2019 y 305,4 % frente a 2018. Se presenta incremento en 21 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Valle del Cauca, Caquetá, Cauca, Antioquia, Boyacá y Cundinamarca; Arauca, Atlántico y Córdoba presentan disminución y no se observan comportamientos inusuales en: Amazonas, Cali, Cartagena, Chocó, Guainía, La Guajira, Huila, Meta, Quindío, Risaralda, Sucre, Tolima, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 45,9 % (32 936), seguido por los de 40 a 59 años con el 32,9 % (23 650) y los de 20 a

39 años con el 10,23 % (7 364). 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 35,8 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 29,2 %.

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 27 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 5 semanas se ubican por debajo del umbral estacional (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2020 y 2021



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

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 40 de 2021 se notificaron 1 561 casos probables de dengue: 762 casos de esta semana y 799 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 31 099 casos, 15 186 (48,8 %) sin signos de alarma, 15 347 (49,3 %) con signos de alarma y 566 (1,8 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 713 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Cartagena, Valle del Cauca, Norte de Santander, Cesar, Atlántico, Córdoba, Tolima, Meta, Barranquilla, Antioquia, Putumayo, Huila, Bolívar y Cundinamarca aportan el 78,1 % (24 280) de los casos a nivel nacional (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	4880	16,0	50	8,8	4930	15,9
Cartagena	2992	9,8	94	16,6	3086	9,9
Valle del Cauca	2027	6,6	13	2,3	2040	6,6
Norte de Santander	1824	6,0	40	7,1	1864	6,0
Cesar	1389	4,5	45	8,0	1434	4,6
Atlántico	1354	4,4	30	5,3	1384	4,5
Córdoba	1284	4,2	17	3,0	1301	4,2
Tolima	1201	3,9	8	1,4	1209	3,9
Meta	1165	3,8	7	1,2	1172	3,8
Barranquilla	1090	3,6	28	4,9	1118	3,6
Antioquia	1026	3,4	16	2,8	1042	3,4
Putumayo	982	3,2	3	0,5	985	3,2
Huila	926	3,0	24	4,2	950	3,1
Bolívar	892	2,9	38	6,7	930	3,0
Cundinamarca	833	2,7	2	0,4	835	2,7
Magdalena	701	2,3	18	3,2	719	2,3
Sucre	681	2,2	33	5,8	714	2,3
Santander	682	2,2	10	1,8	692	2,2
Casanare	632	2,1	15	2,7	647	2,1
Nariño	540	1,8	5	0,9	545	1,8
Cauca	519	1,7	0	0,0	519	1,7
Santa Marta	381	1,2	23	4,1	404	1,3
Chocó	390	1,3	2	0,4	392	1,3
Caquetá	325	1,1	6	1,1	331	1,1
Buenaventura	286	0,9	3	0,5	289	0,9
Boyacá	258	0,8	0	0,0	258	0,8
Amazonas	241	0,8	3	0,5	244	0,8
La Guajira	221	0,7	18	3,2	239	0,8
Arauca	222	0,7	2	0,4	224	0,7
Quindío	137	0,4	4	0,7	141	0,5
Risaralda	112	0,4	1	0,2	113	0,4
Exterior	95	0,3	6	1,1	101	0,3
Archipiélago de San Andrés	87	0,3	0	0,0	87	0,3
Caldas	67	0,2	0	0,0	67	0,2
Vichada	46	0,2	0	0,0	46	0,1
Guainía	23	0,1	2	0,4	25	0,1
Guaviare	18	0,1	0	0,0	18	0,1
Vaupés	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	30 532	100	566	100	31 098	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

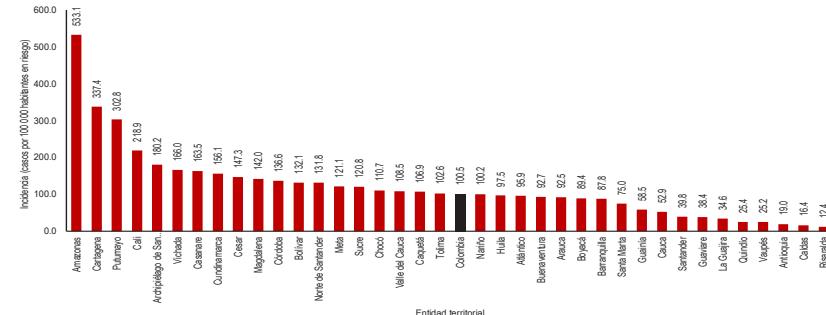
El 58,9 % (18 318) de los casos de dengue se reportó en 30 municipios, con mayor frecuencia en: Cali – Valle del Cauca, con 15,9 % (4 930); Cartagena, con el 9,9 % (3 086); Cúcuta – Norte de Santander, con el 4,1 % (1 261); Barranquilla, con 3,6 % (1 118); Montería – Córdoba, con 2,6 % (807); Malambo – Atlántico, con 1,7 % (523); Aguachica – Cesar, con 1,6 % (485); Villavicencio – Meta, con 1,4 % (429); Santa Marta, con 1,3 % (404); Soledad – Atlántico, con 1,2 % (367); Fundación – Magdalena (346), Yumbo – Valle del Cauca (345) y Sincelejo – Sucre (339), con 1,1 % cada uno; Orito – Putumayo (320), Neiva – Huila (309), Yopal – Casanare (306), con el 1,0 % cada uno.

Se hospitalizó el 79,4 % (12 178) de los casos de dengue con signos de alarma y el 92,9 % (526) 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 70,0 % de los casos: Guaviare, Cauca, Valle del Cauca, Vichada, Magdalena, Guainía, Buenaventura, Bolívar y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cali, Cesar, Barranquilla, Cartagena, Atlántico, Sucre, Casanare, Huila, Tolima, Antioquia, Santa Marta, La Guajira, Santander, Magdalena, Bolívar, Quindío, Cundinamarca, Valle del Cauca y Amazonas.

A semana 40, 2021 se ha confirmado el 50,0 % (15 544) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 56,4 % (8 656) de los casos de dengue con signos de alarma y 66,1 % (374) de los casos de dengue grave. La entidad que ha confirmado el 100,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados es Guaviare y Vichada; mientras que, Amazonas, Buenaventura, Caquetá, Chocó, Córdoba y Guainía, han confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 100,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Cartagena, Putumayo, Cali, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Vichada, Casanare, Cundinamarca, Cesar, Magdalena, Córdoba, Bolívar, Norte de Santander, Meta, Sucre, Chocó, Valle del Cauca, Caquetá y Tolima se estiman tasas de incidencia superiores a 100 casos por 100 000 habitantes (figura 11).

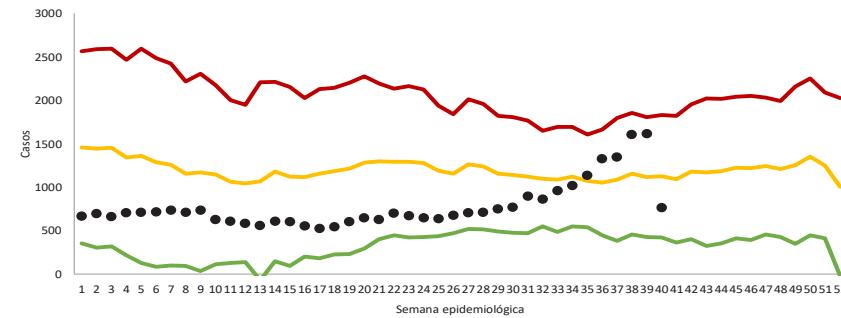
Figura 11. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 40 de 2021



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

A semana epidemiológica 40 de 2021, el evento a nivel nacional se encuentra en situación de alerta, comparado con su comportamiento histórico (figura 12).

Figura 12. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 40, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad está por debajo de lo esperado, 12 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 10 entidades se encuentran en situación de alerta y 14 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 10).

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

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

Tabla 10. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37 a 39 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 125 muertes probables por dengue, de las cuales 29 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 8 casos; Bolívar, con 4 casos, Cali, Cesar, Córdoba y Magdalena, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Huila, Meta y Norte de Santander, con 1 caso cada uno. Se han descartado 49 casos y se encuentran en estudio 47 muertes procedentes de: Cartagena, con 8 casos; Barranquilla, con 5 casos; La Guajira y Santa Marta, con 4 casos cada uno; Antioquia, Atlántico, Cali, Cesar, Cundinamarca, Santander y Tolima, con 2 casos cada uno; Bolívar, Buenaventura, Caquetá, Córdoba, Guainía, Magdalena, Norte de Santander, Quindío, Sucre, Valle del Cauca, Vaupés y Exterior, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 40 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%.

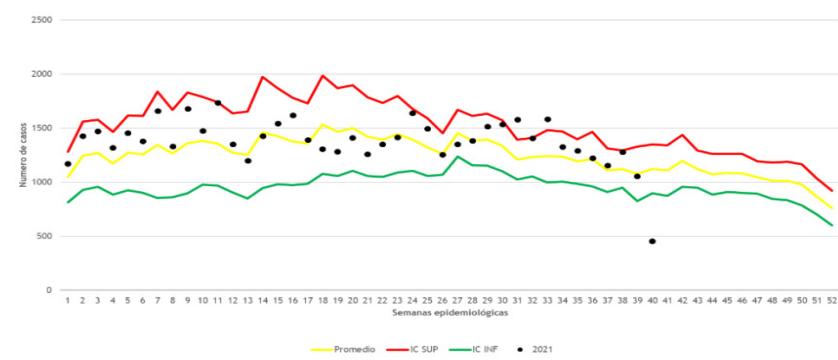
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

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 13).

Figura 13. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 40, 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 40 se notificaron 1 710 casos de malaria, teniendo un acumulado de 55 705 casos, de los cuales 54 798 son de malaria no complicada y 907 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,2 % (28 540), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,9 % (26688) e infección mixta con 0,9 % (477).

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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (32,7 %), Nariño (23,6 %), Córdoba (12,3 %), Antioquia (9,0 %) y Guainía (4,2 %) aportan el 81,8 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	203	10016	0	7701	17920	32,70
Nariño	40	11380	0	1492	12912	23,60
Córdoba	42	1324	0	5376	6742	12,30
Antioquia	30	1394	0	3517	4941	9,00
Guainía	21	147	0	2124	2292	4,20
Cauca	2	2204	0	36	2242	4,10
Vichada	40	416	0	1120	1576	2,90
Norte de Santander	1	2	0	1054	1057	1,90
Buenaventura	4	868	0	124	996	1,80
Guaviare	2	114	0	689	805	1,50
Risaralda	6	64	0	670	740	1,40
Amazonas	6	26	0	696	728	1,30
Bolívar	41	122	0	511	674	1,20
Exterior	5	59	0	427	491	0,90
Meta	0	46	0	245	291	0,50
Vaupés	0	4	0	104	108	0,20
Casanare	0	0	0	84	84	0,20
Putumayo	0	2	0	34	36	0,10
Desconocido	0	8	0	18	26	0,05
Sucre	0	2	0	22	24	0,00
Valle del Cauca	1	9	0	9	19	0,00
Arauca	0	1	0	13	14	0,00
Santander	1	2	0	10	13	0,00
Caquetá	1	7	0	5	13	0,00
Cali	0	7	0	6	13	0,00
Cesar	3	0	0	6	9	0,00
La Guajira	0	0	0	8	8	0,00
Huila	0	0	0	7	7	0,00
Magdalena	0	2	0	4	6	0,00
Caldas	0	1	0	3	4	0,00
Quindío	0	1	0	3	4	0,00
Atlántico	0	0	0	3	3	0,00
Santa Marta	0	0	0	0	0	0,00
Cartagena	0	0	0	0	0	0,00
Total	449	28228	0	26121	54798	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

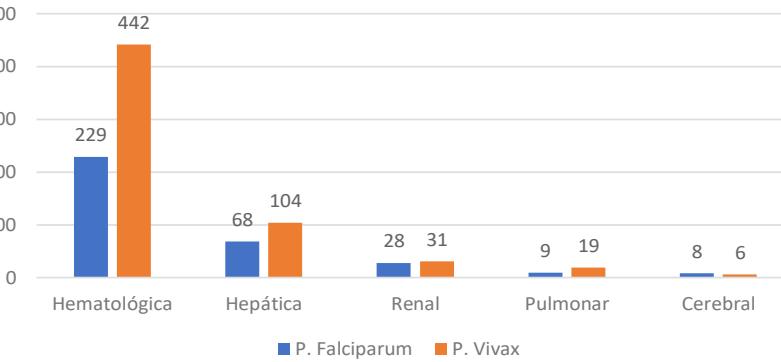
Malaria Complicada

Se han notificado 907 casos de malaria complicada, que proceden de 25 entidades territoriales y 15 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta y Vichada notifican el 75,0 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 60,5 % (549) corresponde a hombres. El 41,9 % (380) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 20,3 % (184) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,1 % (382) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 66,6 % (604) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por P. vivax o P. falciparum, el 71,1 % (671) presentó complicaciones hematológicas, el 18,2 % (172) complicaciones hepáticas, el 6,3 % (59) complicaciones renales, el 3,0 % (28) complicaciones pulmonares y el 1,5 % (14) malaria cerebral (Figura 14).

Figura 14. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2021



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

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

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 40, se encuentra en situación de brote 1 departamento y 4 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2021

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

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 40, 13 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Bajo Baudó y Alto Baudó (Chocó), El Charco y Mosquera (Nariño), y Guapí (Cauca) (Tabla 13).

Tabla 13. Municipios en situación de brote por malaria
a semana epidemiológica 40 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Chocó	Bajo Baudó	3418	125	352
Chocó	Alto Baudó	1678	126	315
Nariño	El Charco	1658	91	148
Nariño	Mosquera	1164	71	170
Cauca	Guapí	1084	56	110
Córdoba	Valencia	658	14	58
Nariño	Francisco Pizarro	376	17	27
Chocó	Litoral de San Juan	367	17	58
Chocó	Carmen del Darién	324	16	38
Córdoba	Montería	305	4	32
Nariño	Cumbitara	238	16	47
Antioquia	Mutatá	189	8	17
Antioquia	Arboletes	50	2	7

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 40, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, ningún municipio se encuentra en incremento. Se encuentran en decrecimiento: Acandí, Atrato, Lloró, Medio Atrato, Unguía y Buenaventura, ninguno se encuentra en situación de brote.

Tabla 14. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 40, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	28	8	2	Disminución	Seguridad
	Atrato	329	31	25	Disminución	Seguridad
	Bagadó	979	127	148	ninguno	Seguridad
	Juradó	26	1	1	ninguno	Seguridad
	Lloró	501	97	65	Disminución	Seguridad
	Medio Atrato	365	46	13	Disminución	Éxito
	Quibdó	4309	341	255	ninguno	Seguridad
	Río Quito	313	36	34	ninguno	Seguridad
Buenaventura	Riosucio	131	9	15	ninguno	Seguridad
	Unguía	20	8	2	Disminución	Seguridad
	Buenaventura	1019	141	59	Disminución	Seguridad
	Tumaco	1639	145	153	ninguno	Éxito

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 40 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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA), institución educativa, Zetaquirá, Boyacá. Octubre de 2021

Se notificó el 8 de octubre 2021 con cinco (5) enfermos y 30 expuestos para una tasa de ataque de 16,6 %. Los afectados presentaron cuadro clínico caracterizado por diarrea y vómito. El 7 de octubre de 2021 cinco (5) menores consultaron a una institución de salud con manejo ambulatorio. Los alimentos probablemente implicados fueron: frijol, ensalada, carne y mandarina. Acciones realizadas: investigación epidemiológica de campo, toma de muestras para análisis microbiológico, solicitud de adecuaciones locativas y de menaje. Situación en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Informe secretaría de Salud de Zetaquirá, Boyacá, octubre 2021

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA), institución educativa, Villa María, Caldas. Octubre de 2021

Se notificó el 8 de octubre 2021 con 10 enfermos y 20 expuestos para una tasa de ataque de 50,0%. Los afectados presentaron cuadro clínico caracterizado por náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y cefalea. El 8 de octubre de 2021 diez menores consultaron a una institución de salud con manejo ambulatorio. Los alimentos probablemente implicados son: lentejas, arroz, pollo, bebida de piña con panela. Acciones realizadas: solicitud de adecuaciones locativas y de menaje, investigación epidemiológica de campo, toma de muestras para análisis microbiológico. Situación en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Informe secretaría de Salud de Villa María, Caldas octubre 2021

Brote de parotiditis en población especial, Cúcuta, Norte Santander. Octubre de 2021

El 6 de octubre se notificó brote en población de fuerzas militares con cinco (5) casos y 143 expuestos para una tasa de ataque del 3,5%. No se reportan hospitalizados ni fallecidos. El caso índice corresponde a un masculino con fecha de inicio de síntomas del 3 de octubre de 2021. Hipótesis de contagio: transmisión comunitaria. Medidas de control: asilamiento de casos, búsqueda activa comunitaria diaria, educación a población expuesta y fortalecimiento de medidas de bioseguridad. Situación en seguimiento por referente del evento.

Fuente: Informe secretaría de Salud de Sogamoso, Boyacá, julio 2021

Eventos de control internacional

En Colombia, en la semana epidemiológica 41 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, cólera, peste bubónica/neumónica ni carbunco; 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: 15 de octubre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

A nivel mundial el número semanal de casos y muertes de COVID-19 continúa disminuyendo, una tendencia que se observa desde finales de agosto. Cerca de 2,8 millones de casos nuevos y 46 000 muertes nuevas fueron reportadas en la semana del 4 al 10 de octubre representando una disminución del 7 % y 10 % respectivamente comparado con la semana anterior. Aparte de la región europea, que reportó un incremento del 7% en nuevos casos, las demás regiones reportaron una disminución

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

en el número de casos nuevos semanales. La disminución más evidente se presentó en la región de África (32 %) seguido por el Pacífico Occidental (26 %). El número acumulado de casos es de 237 millones de casos y de muertes es 4,8 millones. Todas las regiones presentaron una disminución (>10 %) en el número de muertes, excepto la región europea que presentó un incremento del 11 % comparado con la semana anterior.

El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (653 837 casos nuevos; disminución del 12%) Reino Unido (249 699 casos nuevos; similar a lo reportado en la semana anterior), Turquía (205 266 casos nuevos; similar a lo reportado en la semana anterior), la Federación Rusa (188 829 casos nuevos; incremento del 14 %) e India (139 572 casos nuevos; disminución del 13%).

Variantes SARS-CoV-2

A nivel mundial, no se reportaron nuevos territorios o áreas con casos de VOC en la semana pasada. Al 12 de octubre, los casos de la variante Alfa han sido reportados en 195 países, variante Beta en 145 países, variante Gamma en 99 países y la variante Delta en 191 países en las seis regiones de la OMS.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en colaboración con las autoridades, instituciones e investigadores nacionales evalúa de forma rutinaria si las variantes de SARS-CoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad o si tiene un impacto en la vacuna, tratamiento, diagnóstico o medidas sociales y de salud pública. Las señales de potenciales variantes de preocupación (VOCs) o variantes de interés (VOIs) son evaluadas en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. Las autoridades nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés/preocupación local, y se les anima a investigar e informar sobre el impacto de estas variantes.

Panorama regional de la OMS

Región de África. Desde mitad de julio la región ha mostrado una disminución constante en el número de casos de COVID-19 y muertes con cerca de 33 000 casos nuevos y al menos 1 200 nuevas muertes reportadas, una disminución del 32 % y 34 % respectivamente comparado con la semana anterior. La mayoría de los países (35/49 71 %) reportaron una disminución en el número de casos nuevos semanales, siete países continúan en incremento, incluido Chad (54 %) con el mayor aumento. El mayor número de casos nuevos se notificó en Etiopía (6 061 casos nuevos; una disminución del 15 %), Sudáfrica (5 884 casos nuevos; disminución del 39%) y Camerún (3 096 casos nuevos; disminución del 55%). Con respecto al número de muertes semanales, el 75 % de los países han reportado disminuciones, mientras que se ha observado un marcado aumento en Senegal (125 %) y Malí (100 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (<1 nuevas muertes por 100 000 habitantes; una disminución del 28%), Etiopía (<1 muerte por 100 000 habitantes, disminución del 10 %) y Camerún (<1 nuevas muertes por 100 000, disminución 36%).

Región de las Américas. Desde finales de agosto la Región de las Américas reportó una tendencia a la disminución de casos de COVID-19 con cerca de 949 000 de casos nuevos y cerca de 18 000 muertes reportados, una disminución del 13 % y 14 % respectivamente comparado con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (653 837 casos nuevos; disminución 12 %) Brasil (105 079 nuevos casos; 11% de disminución) y México (42 781 casos nuevos; una disminución del 19 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en los Estados Unidos de América (2,7 nuevas muertes por 100 000; disminución del 21 %), Brasil (1,5 nuevas muertes por 100 000; disminución 10 %) y México (2,8 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 11%).

Región del Mediterráneo Oriental. Durante esta semana la Región ha reportado 144 000 nuevos casos y cerca de 3 000 nuevas muertes, un 13 % y 16 % de disminución con respecto a la semana anterior. Mientras que la mayoría de los países reportaron una disminución en el número

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

de casos (16/22; 73 %), Túnez, Sudan y Somalia reportaron un marcado incremento en la incidencia de casos comparado a la semana anterior. El mayor número de casos fue reportado en La República Islámica de Irán (79 934 casos nuevos; una disminución del 13 %), Irak (14 882 casos nuevos; similar a la semana previa) y Paquistán (8 986 nuevos casos; una disminución del 21 %). A pesar de que la mayoría de los países reportaron disminución en el número de muertes (14/22; 64 %) comparado a la semana anterior, Libia, Somalia y Sudan reportaron aumentos. El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (1,8 nuevas muertes por 100 000; disminución del 18 %), Egipto (<1 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana previa) y Paquistán (<1 nuevas muertes por 100 000; disminución del 17 %).

Región Europea. Posterior a una meseta en el número de casos nuevos semanales de COVID-19 desde mediados de julio, la Región informó un aumento del 7% comparado con la semana anterior con cerca de 1,2 millones de nuevos casos y cerca de 17 000 muertes nuevas reportadas esta semana, con un aumento del 11 %, continúa aumentando desde finales de junio. El 46 % (26/61) países mostraron un incremento en el número de casos. El mayor número de casos nuevos se notificó en el Reino Unido (249 699 casos nuevos; similar a la semana anterior) Turquía (205 266 casos nuevos; similar a la semana anterior) y la Federación de Rusia (188 829 casos nuevos; incremento del 14 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación de Rusia (4,5 nuevas muertes por 100 000; incremento del 8%), Rumania (9,6 nuevas muertes por 100 000; incremento del 54 %) y Ucrania (3,9 nuevas muertes por 100 000; incremento del 50 %).

Región de Asia Sudoriental. La Región de Asia Sudoriental notificó más de 247 000 nuevos casos y más de 3 600 nuevas muertes, disminuciones del 11 % y 16 % respectivamente, en comparación con la semana anterior. Todos los países reportaron una disminución en el número de casos y muertes nuevas semanales desde principios de agosto, con una marcadísminución reportada en Timor Oriental. El mayor número de casos nuevos se notificó en India (139 572 casos nuevos; una disminución del 13 %), Tailandia (73 452 casos nuevos; similar a la semana anterior) y Birmania (10 188 casos nuevos; similar a la semana anterior). Las cifras más

altas de nuevas muertes se registraron en India (<1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 7 %), Indonesia (<1 nuevas muertes por 100 000; con una disminución del 32 %) y Tailandia (1,1 nuevas muertes por 100 000; para una disminución del 9 %).

Región del Pacífico Occidental. Desde finales de agosto, los casos de COVID-19 continúan teniendo una tendencia a la disminución. La Región del Pacífico Occidental notificó más de 249 000 nuevos casos y más de 3 100 nuevas muertes, disminuciones del 26 % y 34 % respectivamente comparado con la semana anterior. Mientras que la mayoría de los países presentaron una disminución en el número de casos reportados, Nueva Zelanda, Papúa Nueva Guinea, Singapur y Australia reportaron incrementos en el número de casos comparado con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en Filipinas (74 277 casos nuevos; disminución del 32%) Malasia (63 722 casos nuevos; disminución 24%) y Vietnam (32 932 casos nuevos; disminución del 42%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Malasia (2,2 nuevas muertes por 100 000; disminución del 50%), Filipinas (<1 nuevas muertes por 100 000; disminución del 32 %) y Vietnam (<1 nuevas muertes por 100 000; disminución del 30 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 13 de octubre de 2021. Fecha de consulta 14 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-october-2021>

Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo. Fecha de publicación: 10 de octubre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

EL 8 de octubre se anunció un caso nuevo confirmado mediante la reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) en el área de salud de Butsili, zona de salud de Beni en la provincia de Kivu del Norte, República Democrática del Congo. A principio de este año un brote de Enfermedad por Virus Ébola (EVE) afectó la provincia de Kivu del Norte, declarado como cerrado el 3 de mayo de 2021.

El caso consiste en un niño de 3 años, que inicio síntomas a principios de octubre que incluían debilidad física, perdida del apetito, dolor abdominal, dificultad respiratoria, heces oscuras y vomito con sangre. Falleció el 6 de octubre. Las muestras fueron analizadas el 7 de octubre en el laboratorio del Instituto Nacional de Investigación Biomédica en Beni, posteriormente se enviaron al laboratorio Rodolphe Mérieux el 8 de octubre y se confirmó ese mismo día.

Esto fue seguido a un grupo de tres muertes (dos niños y su padre) vecinos del caso. Los tres pacientes murieron el 14, 19, y 29 de septiembre por síntomas compatibles con EVE, sin embargo, no fueron examinados para detectar el virus. La zona sanitaria de Beni fue informada de estas tres muertes el 30 de septiembre, se desplego un equipo de investigación conjunta, integrado por miembros de las zonas Sanitaria de Beni y la OMS, para investigar y enumerar los contactos, se recolectaron dos muestras para COVID-19 no se tomaron muestras para EVE. No se realizaron entierros dignos y seguros. Al 9 de octubre, se han identificado un total de 148 contactos y el equipo de respuesta les está realizando seguimiento.

Según la información disponible, los tres casos sospechosos y un caso confirmado fueron ingresados en varios establecimientos de salud donde las medidas de prevención y control de infecciones podrían no haber sido óptimas, esto aumenta el riesgo de propagación, adicionalmente, los casos se encontraban dentro de la ciudad densamente poblada de Beni. Por tanto, existe el riesgo de que la EVE se propague a otras zonas sanitarias. La OMS está siguiendo de cerca la situación y la evaluación de riesgos se actualizará a medida que se disponga de más información. La capacidad del país para detectar y responder rápidamente a la reaparición de casos de EVE se puede ver afectada en términos de acceso y seguridad, vigilancia epidemiológica, con la presencia de COVID-19, así como brotes de cólera, meningitis y sarampión. La OMS desaconseja cualquier restricción de los viajes y el comercio a la República Democrática del Congo.

Fuente: Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo. Organización Mundial de la Salud (OMS), Noticias de Brotes y Enfermedades Fecha de publicación: 10 de octubre de 2021. Fecha de consulta: 13 de octubre de 2021. Disponible: https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/ebola-virus-disease-democratic-republic-of-the-congo_1

Monitoreo de Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades (ECDC). 8 de octubre de 2021

Desde el 1 de enero al 4 de octubre de 2021, 13 casos de MERS-CoV se han reportado en Arabia Saudita (12) y los Emiratos Árabes Unidos (1), incluidas seis muertes. En Arabia Saudita todos fueron casos primarios quienes reportaron contacto con camellos. Estos 12 casos fueron reportados en Riad (7), Meca (3) y la Provincia Oriental (2). Desde abril de 2021 al 4 de octubre de 2021 un total de 2 594 casos de MERS-CoV incluidas 942 muertes han sido reportados por autoridades sanitarias en todo el mundo.

Los casos de MERS-CoV en humanos se siguen reportando en la península arábiga, particularmente en Arabia Saudita, sin embargo, el número de casos nuevos detectados y notificados a través de la vigilancia han caído a los niveles más bajos desde 2014. El riesgo de transmisión sostenida de humano a humano en Europa sigue siendo muy bajo. La situación actual del MERS-CoV plantea un riesgo bajo para la UE, como se indica en la evaluación rápida de riesgos del ECDC publicada el 29 de agosto de 2018, que también proporciona detalles sobre el último caso notificado en Europa.

Fuente: Monitoreo de Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades (ECDC). Fecha de publicación: 8 de octubre de 2021. Fecha de consulta: 13 de octubre de 2021. Disponible: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-3-9-october-2021-week-40>

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

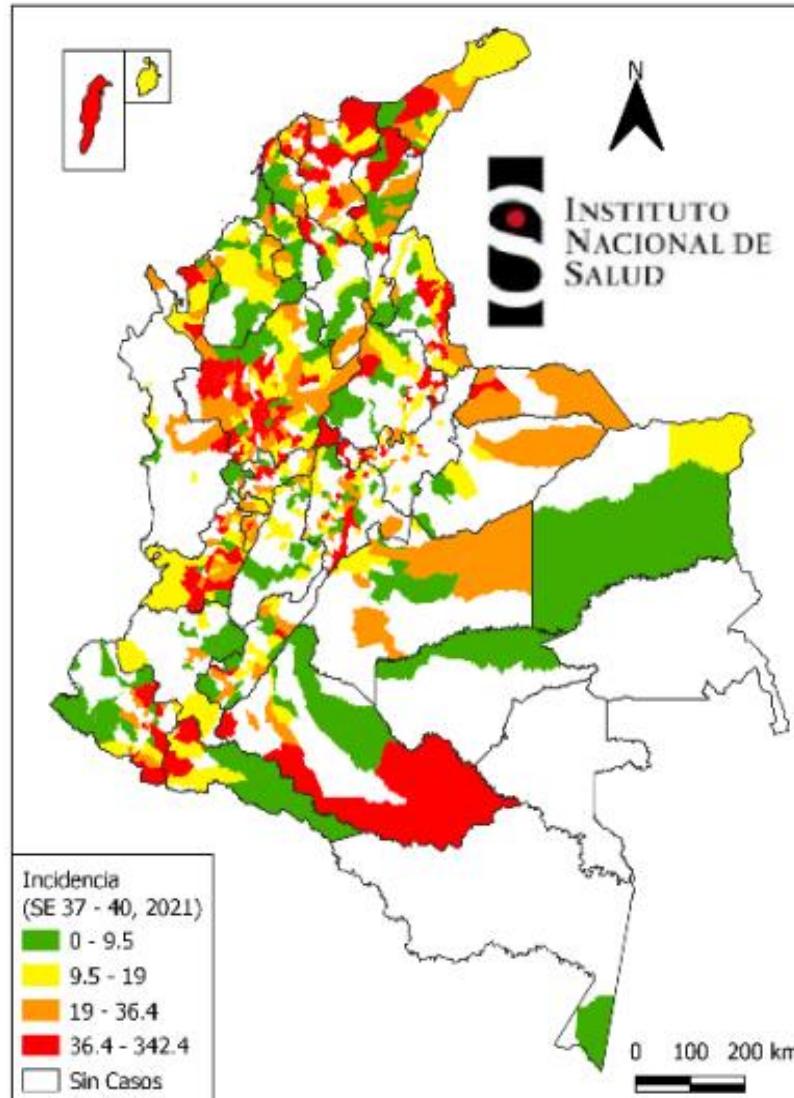
SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 14 de octubre de 2021 en Colombia se han confirmado por laboratorio 3 165 153 casos y 75 825 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 6 241,4 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha (corte: 14 de octubre), el 0,4 % (13 641) de los casos se encuentra activo, procedente principalmente de Antioquia 21,9 % (2 990), Valle del Cauca 12,1 % (1 648), Bogotá D.C. 11,1 % (1 509), Barranquilla 7,5 % (1 020), Santander 5,4 % (740), Tolima 3,5 % (481), Cundinamarca 3,3 % (446), Atlántico 2,7 % (372) y Córdoba 2,5 % (344).

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 31,2 % de los casos activos se encuentran principalmente en Medellín – Antioquia 13,5 % (1 844), Cali – Valle del Cauca 8,9 % (1 215), Ibagué – Tolima 2,1 % (290), Bucaramanga – Santander 2,1 % (285), Villavicencio – Meta 1,7 % (233), Soledad – Atlántico 1,5 % (201) y Cúcuta – Norte de Santander 1,4 % (188).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 37 a 40 de 2021, a nivel nacional se notificaron 26 421 casos de COVID-19 procedentes de 579 municipios y 739 muertes por COVID-19 procedentes de 185 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 57,3 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 1,5 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 2,8 %. 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 descenso no significativo de 0,4 y 0,7 con respecto al periodo anterior (SE 33 – 36, 2021). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (57,3) por 100 000 habitantes fueron Barranquilla (342,4), Santa Marta (197,4), Antioquia (124,7), Cali (115,2), Atlántico (111,1), Bogotá, D.C. (64,4), Cartagena (61,7) y Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (60,5) (mapa 1).

Mapa 1. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 37 a 40, 2021



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

Para el periodo comprendido entre las SE 37 a 40 de 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en la entidad territorial de Barranquilla (1,1); mientras que las demás entidades territoriales registran un descenso significativo en la incidencia de COVID-19 en comparación con el periodo anterior, con mayor variación en: Atlántico (0,9), La Guajira (0,9), Magdalena (0,9), Archipiélago de San Andrés y Providencia (0,8), Santa Marta (0,8), Buenaventura (0,7), Antioquia (0,7), Norte de Santander (0,6) y Cali (0,6).

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 80 y más años (98,3 casos por cada 100 000 habitantes) así como la mayor tasa de mortalidad (25,1 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (27,7 %) (Tabla 14).

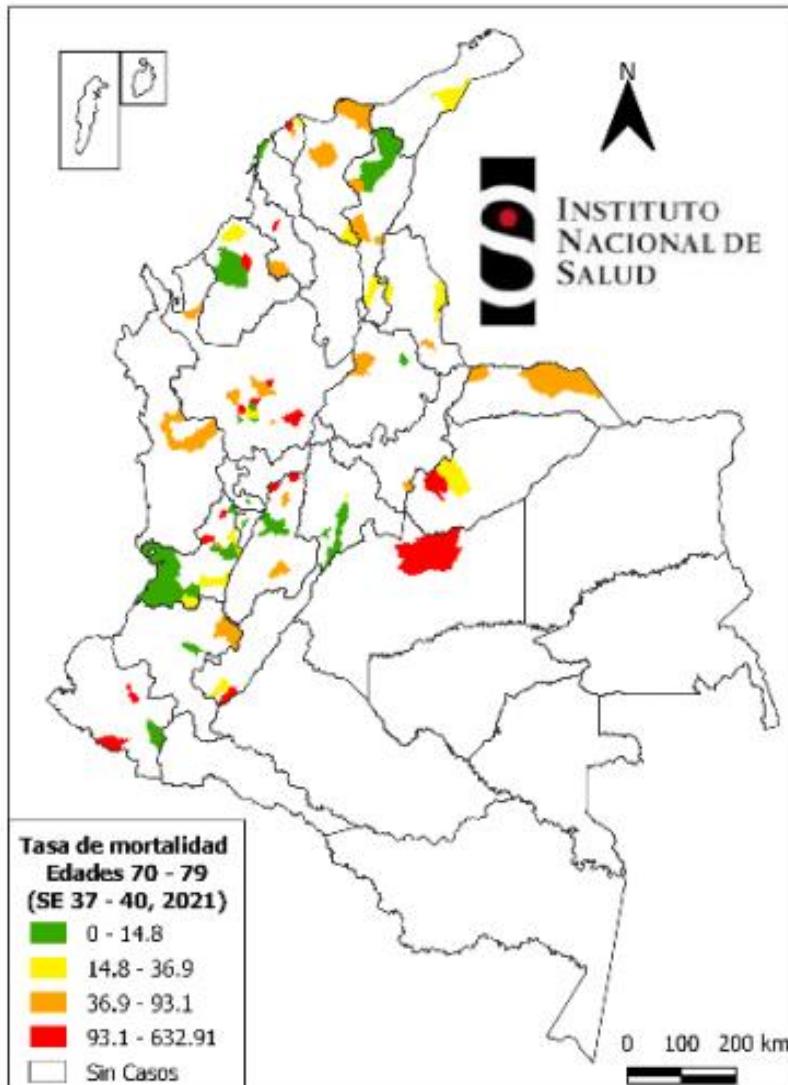
Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 37 a 40, 2021

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0-4 años	858	22,32	0	0,00	0,00
5 - 11 años	1212	22,45	0	0,00	0,00
12-19 años	2211	35,86	2	0,03	0,09
20-39 años	10631	75,63	36	0,22	0,34
40-59 años	7000	68,30	128	1,09	1,83
60-69 años	2195	61,92	140	3,57	6,38
70-79 años	1391	72,98	177	8,53	12,72
80 años y más	923	98,33	256	25,10	27,74

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

Entre la SE 37 a 40 de 2021 se notificaron 739 muertes por COVID-19 procedentes de 185 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 24,1 % (178), Bogotá D.C. y Cali, con 10,0 % (74) cada uno, Norte de Santander con 6,8 % (50), Barranquilla 5,5 % (41) y Santander 4,2 % (31); los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: Cumbitara - Nariño (34,7), Tinjacá - Boyacá (29,6), Morelia - Caquetá (26,5), Carolina - Antioquia (24,8), Cravo Norte - Arauca (23,6) y Chinácota - Norte de Santander (20,9) (mapa 2).

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 37 a 40, 2021



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

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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 37 a 40, 2021 respecto al periodo anterior (SE 33 – 36, 2021), se observó que de los 185 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 21,6 % (40) presentó incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Cumbitara – Nariño (Δ 34,7), Tinjacá – Boyacá (Δ 29,6), Morelia – Caquetá (Δ 24,8), Carolina – Antioquia (Δ 24,8), Cravo Norte – Arauca (Δ 23,6). Los municipios con reporte de fallecidos en el periodo anterior que presentaron la mayor variación en la letalidad fueron Donmatías – Antioquia (Δ 8,4), Trujillo – Valle del Cauca (Δ 8,0) y Tame – Arauca (Δ 4,8).

Vigilancia genómica variante Delta.

La red de vigilancia genómica ha analizado muestras de COVID-19 por secuenciación que cumplan con los criterios establecidos en el protocolo. Con corte al 11 de octubre de 2021 se han confirmado ciento treinta (130) casos con la variante Delta. De acuerdo con la investigación epidemiológica realizada las edades de los casos oscila entre los 2 y 99 años, de los casos confirmados siete (7) casos se encuentran fallecidos y ciento veintitrés (123) casos se encuentran en casa; de la totalidad de los casos, doce (12) refirieron antecedente de viaje al exterior. Con relación al esquema de vacunación dieciocho (18) de los casos cuenta con esquema de vacunación completo para COVID-19..

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	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	32	1	2	187	6	6	244	4	18	1	0	1	2	0	0	1	0	0	5	0	0
Antioquia	450	14	8	9.769	262	119	1.042	446	180	105	14	0	85	38	8	432	10	8	224	9	6
Arauca	83	3	1	463	11	15	224	36	30	2	0	0	15	1	0	9	0	0	18	2	0
Atlántico	94	2	4	1.753	47	35	1.384	94	581	6	0	0	4	1	0	108	3	3	68	2	2
Barranquilla	13	0	0	1.437	40	7	1.118	78	417	4	0	0	8	2	0	146	5	4	36	1	2
Bogotá	0	0	0	13.253	384	25	0	0	0	426	14	12	14	13	0	650	15	22	48	3	0
Bolívar	160	5	4	1.521	38	14	930	147	222	7	0	0	0	1	0	89	1	3	72	2	3
Boyacá	66	1	5	3.234	104	38	258	37	24	36	0	1	3	1	0	47	1	1	48	1	1
Buenaventura	28	0	0	64	2	0	289	12	24	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0
Caldas	60	2	1	2.205	64	63	67	28	11	16	2	0	1	1	0	57	2	2	55	2	1
Cali	2	0	1	3.011	95	56	4.930	353	415	19	4	6	13	7	0	153	4	2	34	1	1
Caquetá	145	1	5	684	19	20	331	40	23	2	1	0	0	0	0	24	0	0	42	1	0
Cartagena	5	1	0	777	17	1	3.086	41	1.167	7	1	1	0	0	0	65	1	2	21	0	1
Casanare	117	4	5	828	24	18	647	64	113	5	0	0	7	0	0	14	0	0	25	1	1
Cauca	97	2	2	3.598	99	53	519	19	43	9	1	0	1	1	0	65	1	4	126	3	3
Cesar	187	6	5	1.311	30	22	1.435	179	337	5	0	0	0	1	0	77	2	0	61	2	4
Chocó	153	4	8	97	2	0	392	14	50	1	0	0	0	0	0	3	0	0	11	1	0
Córdoba	167	7	4	2.719	56	41	1.301	211	337	15	1	0	0	1	0	70	1	4	109	2	3
Cundinamarca	52	2	1	7.688	209	149	835	180	191	32	3	2	4	3	1	198	4	2	106	2	1
Guainía	6	0	0	80	2	0	25	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
Guaviare	102	1	1	231	3	4	18	15	3	0	0	0	6	0	0	6	0	0	9	0	1
Huila	105	2	6	3.578	74	37	950	294	95	22	4	1	1	1	0	83	2	3	136	3	4
La Guajira	72	2	6	1.068	26	23	239	37	117	0	0	0	1	1	0	32	1	0	21	1	0
Magdalena	110	3	2	1.441	36	29	719	69	105	11	2	0	2	0	1	39	1	2	49	1	1
Metá	208	4	8	2.111	54	53	1.172	165	129	10	0	0	3	0	0	79	1	0	97	3	3
Nariño	97	2	2	3.882	96	58	545	24	51	16	1	0	1	2	0	102	2	3	151	2	8
Norte de Santander	290	6	3	2.615	72	53	1.864	227	433	15	1	1	42	16	4	112	3	1	179	5	6
Putumayo	112	2	3	921	22	16	985	38	39	5	0	1	0	0	0	16	1	0	58	1	0
Quindío	14	0	0	1.542	43	47	141	56	20	6	0	0	4	1	0	55	1	0	32	1	0
Risaralda	29	1	0	2.544	57	54	113	32	24	5	1	1	6	1	0	95	2	5	51	1	0
San Andrés	0	0	0	120	5	0	87	3	23	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	17	1	0	810	33	17	404	31	89	7	1	0	0	0	0	40	0	1	8	0	1
Santander	141	4	3	3.591	89	90	692	361	116	38	6	3	7	4	1	132	3	5	85	4	5
Sucre	62	2	0	1.441	37	30	714	183	170	11	1	0	1	1	0	56	2	2	58	2	2
Tolima	95	2	1	3.341	90	49	1.209	342	95	40	0	2	5	1	0	101	1	2	101	3	0
Valle del Cauca	42	1	1	4.397	122	83	2.040	194	161	16	0	1	3	1	0	134	5	2	105	3	4
Vaupés	46	1	1	108	2	0	3	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	32	1	1	171	4	8	46	8	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0	0
Total nacional	3.491	91	94	88.591	2.374	1.333	30.998	4.064	5.858	904	58	33	239	96	15	3.299	74	83	2.263	64	64

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

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			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	Acumulado 2021	Esperado	Observado	
Amazonas	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Antioquia	20	0	1	12	1	0	55	2	1	312	9	2	68	1	1	786	26	12	54	3	2	
Arauca	0	0	0	0	0	0	5	0	0	13	0	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	
Atlántico	6	0	0	0	0	0	34	1	1	122	2	6	46	0	3	55	2	1	64	4	3	
Barranquilla	16	0	0	0	0	0	36	1	0	72	3	3	4	0	0	140	2	5	8	2	0	
Bogotá	9	0	0	5	0	0	87	9	4	354	7	8	80	6	3	827	34	30	234	1	0	
Bolívar	6	0	0	0	0	0	19	0	1	80	2	1	7	0	0	287	7	4	19	1	1	
Boyacá	0	0	0	1	0	0	7	1	0	37	0	2	38	1	0	27	2	1	0	0	0	
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	
Caldas	4	0	0	1	0	0	7	1	1	39	1	1	25	0	1	83	7	1	29	1	0	
Cali	3	0	0	0	0	0	13	0	0	100	2	3	5	0	0	322	8	7	36	4	0	
Caquetá	0	0	0	1	0	0	6	0	0	23	1	1	6	0	0	20	1	1	0	0	0	
Cartagena	0	0	0	0	0	0	11	0	0	25	1	1	4	0	0	378	14	5	31	0	0	
Casanare	1	0	0	0	0	0	4	0	0	20	0	0	0	0	0	18	2	0	0	0	0	
Caucá	2	1	0	0	0	0	12	0	0	67	2	0	5	0	0	75	2	1	37	4	0	
Cesar	0	0	0	0	0	0	30	1	0	72	1	3	4	0	0	699	4	23	82	1	0	
Chocó	0	1	0	1	0	0	0	0	0	16	0	2	0	0	0	3	1	0	100	0	0	
Córdoba	19	0	1	2	0	0	27	1	0	150	2	3	1	1	0	175	4	2	1	0	0	
Cundinamarca	6	2	0	2	0	0	26	1	2	103	3	0	8	1	1	117	4	2	5	0	0	
Guainía	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	
Guaviare	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0	2	0	0	9	0	0	1	0	0	
Huila	0	0	0	0	0	0	12	0	0	70	3	0	7	0	0	141	4	2	4	0	0	
La Guajira	2	0	1	0	0	0	14	0	0	33	1	1	0	0	0	17	2	1	8	0	1	
Magdalena	1	0	0	0	0	0	14	0	1	35	2	1	2	0	0	31	0	2	8	0	0	
Meta	0	0	0	0	0	0	25	1	0	92	2	1	4	0	0	99	4	3	0	0	0	
Nariño	10	0	0	0	0	0	18	0	3	106	2	0	17	0	1	168	6	4	5	0	0	
Norte de Santander	1	0	0	0	0	0	46	1	3	114	5	4	7	1	0	59	3	0	3	0	0	
Putumayo	0	0	0	0	0	0	10	0	0	33	0	2	2	0	0	22	1	1	1	0	1	
Quindío	0	0	0	1	0	0	10	0	1	44	2	2	5	2	0	163	5	3	1	0	0	
Risaralda	2	0	0	1	0	0	19	1	2	66	3	0	10	0	0	69	4	3	1	0	0	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	
Santa Marta D.E.	1	0	0	0	0	0	5	0	0	11	0	0	3	3	0	28	1	0	106	3	0	
Santander	5	0	0	1	0	0	18	1	1	96	4	1	9	0	0	47	2	2	2	0	0	
Sucre	6	0	0	0	0	0	15	1	0	69	1	0	4	0	0	57	1	0	3	0	0	
Tolima	9	0	0	0	0	0	10	0	0	68	1	1	5	0	0	51	2	0	20	4	1	
Valle del Cauca	0	0	0	4	0	0	7	0	0	83	6	1	6	0	0	84	7	1	110	11	0	
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	
Vichada	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	7	0	0	2	0	0	
Total nacional	132	6	3	32	2	0	609	24	21	2.545	70	50	389	18	10	5.086	162	119	981	37	9	

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 40

Decremento
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	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	0	1	735	265	130	0	1	0	53	3	8	4.318	773	252	160	13	2	0	0	0	0
Antioquia	43	38	43	5.098	471	380	63	23	5	2.203	147	258	564.297	75.840	79.887	42.280	2.160	3.620	11.615	57	613	
Arauca	0	0	0	18	3	0	5	1	0	159	9	18	21.059	2.754	1.679	883	95	68	1	2	0	
Atlántico	1	6	1	4	2	0	12	3	1	815	53	104	57.383	10.797	6.770	808	169	110	784	68	42	
Barranquilla	4	3	4	0	3	0	8	4	2	1.501	64	188	98.129	16.431	12.465	10.372	314	323	3.141	56	208	
Bogotá	5	3	5	0	1	0	74	18	1	3.750	412	394	906.357	109.071	101.345	69.107	4.632	4.886	23.729	449	779	
Bolívar	4	8	4	694	95	33	12	5	0	737	65	73	102.163	11.838	9.088	2.448	208	140	400	0	6	
Boyacá	2	0	2	0	0	0	30	4	1	406	37	54	70.853	12.953	6.276	4.482	321	351	1.421	17	81	
Buenaventura	1	1	1	1.019	141	59	10	1	0	74	8	10	4.712	1.237	533	304	0	26	174	0	3	
Caldas	14	13	14	7	2	0	5	2	0	482	21	56	35.541	8.699	4.959	2.548	267	153	1.154	27	44	
Cali	55	21	55	16	5	11	35	9	0	1.242	84	192	127.469	20.838	14.892	3.988	457	264	1.386	44	44	
Caquetá	5	1	5	14	3	4	15	3	0	137	12	17	16.430	4.032	2.339	346	120	79	1.286	1	48	
Cartagena	4	3	4	0	2	0	5	2	0	745	93	71	227.037	15.779	10.885	3.877	393	431	2.265	127	118	
Casanare	2	4	2	85	12	2	4	1	0	279	16	26	20.735	2.565	2.278	984	46	75	477	0	21	
Cauca	8	6	8	2.255	165	166	10	4	2	619	71	55	54.579	9.272	5.929	2.083	87	141	581	1	40	
Cesar	6	12	6	10	2	1	6	3	0	652	45	84	70.864	11.770	8.107	5.072	511	441	1.941	41	65	
Chocó	3	1	3	18.043	1.523	1.752	2	3	0	225	18	16	8.543	1.376	1.033	261	142	52	0	0		
Córdoba	2	39	2	6.816	349	565	24	2	0	635	59	62	193.812	14.311	19.295	1.828	310	117	208	31	5	
Cundinamarca	7	10	7	0	1	0	33	7	0	1.336	123	141	208.453	22.125	22.355	12.773	645	848	4.771	31	135	
Guainía	0	0	0	2.317	179	229	4	1	0	12	3	2	2.297	199	238	179	17	26	26	0	1	
Guaviare	0	1	0	821	83	83	0	1	0	10	1	0	5.029	666	417	300	46	47	11	0	8	
Huila	5	1	5	7	1	0	8	4	0	647	77	63	79.267	9.661	8.103	7.599	259	391	1.885	24	28	
La Guajira	9	4	9	9	3	1	0	1	0	683	71	80	119.837	11.780	14.270	4.248	632	494	580	46	42	
Magdalena	1	5	1	6	1	0	8	2	0	481	40	61	64.210	8.147	6.343	1.601	202	143	38	0	4	
Meta	28	35	28	334	16	13	13	3	0	250	23	19	47.573	6.423	3.741	3.397	142	70	894	15	17	
Nariño	19	22	19	13.155	823	1.024	40	9	1	700	61	69	71.877	15.197	8.095	3.109	355	244	1.025	7	17	
Norte de Santander	0	0	0	1.089	142	76	34	6	1	468	31	52	98.386	12.064	10.812	7.604	652	420	1.476	31	55	
Putumayo	2	1	2	43	6	3	6	1	0	231	15	22	16.581	2.625	2.590	906	96	82	109	0	7	
Quindío	2	1	2	4	1	2	3	1	0	89	11	11	32.931	6.029	3.379	442	246	44	377	11	14	
Risaralda	0	2	0	776	55	53	10	6	0	382	33	38	76.159	8.909	7.177	2.114	221	193	671	11	9	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	1	1	4.165	729	511	408	85	57	33	0	2	
Santa Marta D.E.	12	13	12	0	1	0	6	1	0	372	36	30	30.710	1.970	2.532	1.231	157	93	694	21	43	
Santander	5	7	5	13	2	1	17	7	0	521	45	45	104.954	13.850	11.659	12.890	1.021	971	3.155	128	172	
Sucre	0	2	0	30	3	8	5	3	0	548	37	62	71.843	9.135	8.196	4.885	634	465	1.152	73	74	
Tolima	4	1	4	0	2	0	14	5	1	706	39	93	82.790	10.207	5.720	5.318	267	259	2.096	66	52	
Valle del Cauca	6	10	6	24	8	3	22	6	0	595	38	67	98.205	12.567	10.690	3.502	211	222	2.256	2	55	
Vaupés	0	0	0	109	35	40	0	1	0	11	0	3	1.467	227	272	5	6	0	0	0		
Vichada	0	0	0	1.616	118	65	1	1	0	35	5	5	2.174	321	307	68	9	4	11	0	0	
Total nacional	260	274	260	55.167	4.522	4.704	545	155	15	22.798	1.903	2.550	3.803.189	483.167	445.419	224.410	16.148	16.352	71.823	1.383	2.852	

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 40

Decreimento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			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	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	2.756	441	237	11	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	111	13	39
Antioquia	281.523	36.427	34.931	794	87	80	1	11	0	350	73	32	57	6	0	182	39	16	879	654	134
Arauca	4.941	680	482	62	5	2	1	1	0	15	2	1	7	0	0	2	3	1	49	40	14
Atlántico	18.833	3.756	2.634	225	26	21	2	3	0	25	13	2	0	2	0	2	1	0	407	245	93
Barranquilla	29.995	5.986	3.820	316	36	18	4	2	0	35	19	2	1	2	0	3	1	0	300	283	46
Bogotá	383.104	64.482	62.186	691	91	87	9	11	0	625	383	56	309	7	7	349	69	52	1.519	1.515	200
Bolívar	19.464	2.699	2.007	228	21	12	1	3	0	17	4	2	0	1	0	15	5	0	202	114	73
Boyacá	19.847	4.515	2.625	125	13	6	7	2	0	40	29	3	10	1	1	11	5	0	190	176	38
Buenaventura	1.249	675	121	70	8	6	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	12	14	0
Caldas	14.000	3.603	2.013	94	9	4	2	2	0	32	9	7	2	1	0	5	3	0	117	123	19
Cali	96.507	14.113	6.965	284	28	24	4	4	0	126	25	10	0	2	0	12	7	0	424	322	48
Caquetá	8.098	1.674	1.274	66	7	5	2	1	0	26	3	3	4	1	0	11	3	0	109	71	6
Cartagena	24.840	4.011	2.077	198	29	18	1	2	0	45	3	1	0	1	0	9	3	0	387	155	63
Cañarare	6.431	1.027	682	68	7	4	1	1	0	14	3	1	16	0	0	1	2	0	56	58	17
Cauca	33.419	5.220	4.898	230	24	14	6	3	0	40	15	2	0	1	0	19	4	2	85	84	6
Cesar	23.951	4.001	2.123	253	28	19	1	3	0	27	11	3	4	2	0	35	8	3	121	99	23
Chocó	3.810	841	570	164	16	18	1	1	0	2	0	0	1	1	0	32	2	1	8	8	0
Córdoba	25.760	4.642	2.652	418	39	30	2	4	0	77	25	6	2	2	0	12	3	1	338	236	88
Cundinamarca	73.632	12.292	10.477	371	40	35	6	6	1	146	58	15	80	3	1	89	13	9	590	484	85
Guainía	1.190	105	126	20	1	1	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	1	0	4	1	1
Guaviare	2.178	303	241	14	1	0	3	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	25	16	2
Huila	27.614	4.972	3.823	155	18	12	8	2	0	82	19	6	5	1	0	27	5	4	163	149	12
La Guajira	25.047	4.730	3.164	368	31	41	1	3	0	7	2	2	0	0	6	0	0	67	83	11	
Magdalena	25.453	3.269	2.683	197	18	20	1	2	1	5	4	0	0	1	0	3	1	1	110	68	23
Meta	23.216	4.271	2.703	154	15	16	4	2	0	44	12	3	4	1	0	18	4	1	158	131	34
Nariño	36.347	8.049	4.268	183	23	14	5	3	0	63	10	5	10	1	0	48	6	3	207	188	0
Norte de Santander	39.606	5.827	4.189	233	24	23	4	3	0	103	29	14	1	2	0	52	11	5	333	243	30
Putumayo	6.148	1.289	868	55	4	4	0	1	0	23	4	4	5	0	0	6	0	0	157	39	43
Quindío	18.147	3.057	2.198	60	6	7	2	1	0	23	3	3	2	0	0	4	1	0	148	68	18
Risaralda	38.056	4.544	4.140	104	12	7	2	1	0	34	6	3	2	1	0	4	1	0	143	91	16
San Andrés	1.713	321	342	12	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	23	17	4
Santa Marta D.E.	9.150	1.162	1.151	102	12	9	1	1	0	5	2	0	0	1	0	1	1	0	45	44	0
Santander	42.887	6.688	5.647	195	27	16	1	4	0	32	13	6	1	2	0	70	11	7	205	277	21
Sucre	12.866	2.939	1.375	181	19	9	5	2	0	21	11	3	4	1	1	97	26	11	167	167	61
Tolima	33.297	6.146	3.183	152	17	13	5	2	0	31	12	3	11	1	0	26	5	5	239	171	51
Valle del Cauca	30.301	7.461	3.897	176	22	11	1	3	0	56	15	7	5	1	0	22	1	1	339	202	63
Vaupés	434	104	62	13	2	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	2	0	8	1
Vichada	1.033	163	83	34	2	4	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	2	2	0	11	8
Total nacional	1.446.843	236.485	186.917	7.081	768	613	96	91	3	2.184	818	205	553	49	10	1.177	246	123	8.451	6.665	1.383

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 40

Decreimento
Incremento

	Bajo peso al nacer		Chagas agudo		Chikungunya		Defectos Congénitos		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis	
Departamento	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	22	8	0	0	3	0	11	6	62	68	0	0	3	0	10	15	44	50	8	11	6	4
Antioquia	1.730	1.777	1	1	35	9	833	960	1.047	847	2	1	8	6	309	331	3.759	3.266	1.052	708	379	302
Arauca	72	81	1	6	4	0	46	50	187	198	0	0	5	0	4	4	148	112	11	15	5	4
Atlántico	261	307	1	0	12	2	79	58	290	245	0	0	3	3	47	33	565	534	3	1	28	33
Barranquilla	305	314	0	0	12	0	91	49	108	103	0	0	4	6	75	105	581	596	2	0	39	61
Bogotá	3.011	2.613	2	0	0	0	1.000	1.227	1.455	2.113	4	0	5	7	300	393	1.849	3.431	0	0	36	70
Bolívar	236	319	0	0	3	0	101	93	213	200	0	0	3	1	21	24	326	358	264	256	54	28
Boyacá	403	406	3	0	4	0	195	232	386	349	0	0	3	0	14	14	563	528	93	65	11	18
Buenaventura	55	43	0	0	2	0	17	46	24	43	0	0	0	2	8	7	35	50	24	11	24	54
Caldas	188	210	0	0	7	0	103	63	77	72	0	0	1	1	37	32	806	763	166	199	11	19
Cali	494	453	0	0	63	0	368	415	432	279	0	0	53	6	94	136	1.112	909	4	2	74	120
Caquetá	67	64	0	1	11	0	56	87	128	154	0	0	4	1	8	27	184	188	187	183	8	32
Cartagena	314	297	0	0	7	0	122	102	67	94	0	0	3	1	32	29	402	321	1	2	12	36
Casanare	81	96	10	2	19	0	77	40	299	197	0	0	7	0	8	18	207	224	8	5	15	16
Caucá	340	310	0	0	4	0	215	228	283	203	0	0	2	4	40	57	644	503	81	43	20	52
Cesar	321	304	2	4	4	0	122	102	444	384	2	1	2	0	22	43	453	395	29	31	25	20
Chocó	98	101	0	0	2	0	31	38	216	369	0	0	0	0	22	26	78	49	244	225	44	30
Córdoba	463	533	1	0	5	0	140	231	315	441	0	0	5	2	33	56	636	672	89	106	21	63
Cundinamarca	947	984	1	0	45	4	269	370	565	770	0	0	19	7	67	91	1.377	1.214	171	82	40	58
Guainía	18	26	0	0	1	0	11	15	55	25	0	0	0	0	5	3	16	15	34	10	4	0
Guaviare	16	19	0	0	18	1	10	18	134	89	0	0	2	1	12	22	37	46	312	341	19	15
Huila	317	324	0	0	33	0	240	230	433	202	0	0	6	1	29	44	695	590	31	9	41	26
La Guajira	365	455	0	0	2	0	96	80	1.032	979	1	0	0	1	14	29	181	166	36	28	7	5
Magdalena	169	239	0	0	3	0	43	52	425	378	0	0	1	1	13	32	239	234	5	3	10	9
Meta	199	198	2	0	31	2	126	156	283	253	0	0	9	2	19	12	505	508	285	154	13	19
Nariño	393	359	0	0	2	0	178	163	310	414	0	0	1	2	42	80	933	894	461	245	12	26
Norte de Santander	283	248	1	0	13	0	194	222	322	626	2	1	36	1	104	103	663	751	394	211	10	18
Putumayo	53	60	0	0	46	5	71	74	169	131	0	0	49	0	11	63	249	235	149	186	6	17
Quindío	106	106	0	0	8	0	63	55	101	75	0	0	2	2	53	63	435	434	1	5	27	42
Risaralda	202	220	0	0	23	0	95	82	104	199	0	0	6	0	34	37	770	734	222	50	75	127
San Andrés	12	21	0	0	2	0	3	7	3	4	0	0	0	0	1	1	11	6	0	0	1	1
Santa Marta D.E.	127	133	0	0	4	0	26	41	61	52	0	0	1	0	13	16	170	178	10	7	4	18
Santander	413	433	4	0	56	9	189	189	197	217	0	2	23	2	61	64	833	944	500	486	31	41
Sucre	250	226	1	0	4	2	88	44	144	138	0	1	3	0	20	35	312	300	40	62	19	51
Tolima	232	234	3	0	77	2	172	172	239	185	0	0	29	7	38	33	930	858	843	197	191	140
Valle del Cauca	325	390	0	0	18	9	134	229	159	226	0	0	73	9	32	38	1.014	798	32	7	169	113
Vaupés	9	14	0	0	0	0	8	7	85	89	0	0	0	0	4	3	50	29	37	32	1	13
Vichada	18	15	0	0	1	0	15	11	142	197	0	0	2	0	4	2	17	7	36	29	2	0
Total nacional	12.915	12.940	33	14	584	45	5.634	6.244	10.995	11.608	11	6	373	76	1.660	2.121	21.835	21.890	5.865	4.007	1.495	1.701

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

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sifilis congénita		Sifilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		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	
Amazonas	1	0	1	3	2	0	1	2	3	8	10	20	0	0	49	33	1	0	15	9	251	269	
Antioquia	22	35	56	20	9	7	106	58	94	142	497	896	3	3	1.991	1.979	68	65	1.576	1.917	12.722	10.642	
Arauca	2	3	1	7	1	2	5	7	12	51	69	176	0	0	91	110	1	3	29	70	530	651	
Atlántico	13	12	7	4	4	4	23	4	29	38	152	302	3	3	281	274	19	8	235	303	1.388	1.568	
Barranquilla	8	10	9	8	2	2	20	17	28	59	101	380	1	0	464	457	0	11	384	488	943	1.431	
Bogotá	19	42	48	26	1	1	122	467	107	156	607	763	0	0	1	866	866	19	22	2.211	3.064	7.908	12.723
Bolívar	5	10	17	6	9	6	18	5	28	47	111	253	3	4	95	101	1	2	130	122	1.587	1.654	
Boyacá	5	4	4	3	1	0	0	19	8	24	49	74	0	0	95	92	1	0	74	110	2.231	2.077	
Buenaventura	2	5	1	0	0	0	5	1	6	26	72	159	0	0	166	100	20	2	45	77	164	204	
Caldas	2	7	4	3	0	0	16	4	14	16	74	106	0	0	247	194	2	5	189	197	1.904	1.954	
Cali	6	10	10	0	0	0	35	0	24	16	272	283	0	0	864	830	31	25	734	931	4.780	4.299	
Caquetá	4	2	5	1	2	1	6	2	9	13	56	70	0	0	130	127	5	2	55	61	723	674	
Cartagena	7	9	12	5	2	1	16	8	33	99	129	272	1	0	229	242	3	2	278	390	700	683	
Cañare	2	7	1	1	2	0	7	2	9	45	52	98	0	0	92	145	4	2	84	103	1.206	618	
Cauca	8	3	7	3	3	1	23	2	15	17	83	164	0	0	209	155	2	1	168	201	2.061	2.248	
Cesar	10	17	16	13	10	7	21	15	12	32	196	359	1	3	241	270	5	1	203	218	1.758	1.859	
Chocó	10	12	23	33	12	14	9	0	28	30	81	187	1	0	193	122	1	1	41	49	208	181	
Córdoba	13	23	12	4	8	6	29	4	29	46	181	338	5	3	201	194	1	3	364	484	1.843	2.629	
Cundinamarca	16	23	18	6	3	0	54	58	38	75	151	317	1	1	301	311	4	10	387	579	5.512	6.642	
Guainía	1	0	1	1	2	1	1	0	1	15	3	24	0	0	11	16	0	0	3	4	58	74	
Guaviare	0	2	1	0	0	0	1	0	2	8	11	25	0	0	26	25	0	1	17	13	159	205	
Huila	2	8	5	5	3	1	18	9	11	20	113	150	1	0	278	336	2	2	167	257	3.838	4.346	
La Guajira	22	25	28	30	29	31	15	3	31	79	123	306	1	1	235	248	3	2	118	168	839	1.062	
Magdalena	11	16	13	13	10	11	14	2	18	27	143	197	2	2	107	103	2	1	117	90	979	1.272	
Meta	6	14	9	6	4	5	17	2	25	84	111	273	1	0	360	432	9	16	184	182	1.390	1.425	
Nariño	11	10	8	4	5	9	25	32	16	16	157	178	3	0	128	116	7	4	172	215	2.763	2.713	
Norte de Santander	11	12	7	13	4	4	25	24	20	101	129	471	1	0	362	441	8	6	322	454	2.363	2.631	
Putumayo	3	3	4	2	2	2	6	2	5	8	41	71	1	0	77	57	1	0	44	41	621	819	
Quindío	0	3	5	1	0	1	9	2	10	12	74	68	0	0	175	173	3	2	226	174	1.343	1.575	
Risaralda	3	5	5	9	2	0	15	4	7	21	110	155	0	0	408	396	18	13	342	375	1.998	2.575	
San Andrés	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	10	1	0	0	5	5	56	83	
Santa Marta D.E.	5	16	2	5	1	6	8	1	6	17	39	72	1	0	130	139	1	2	122	129	438	445	
Santander	7	22	7	10	1	1	36	9	29	66	212	342	1	2	487	575	10	15	371	484	4.606	4.293	
Sucre	8	6	7	9	3	3	15	15	22	19	144	187	3	2	61	70	1	1	152	159	1.191	1.431	
Tolima	6	8	8	9	1	1	21	8	28	29	92	129	1	0	374	341	5	7	206	229	1.474	1.821	
Valle del Cauca	5	12	5	7	7	4	31	7	22	30	181	224	2	1	456	399	10	12	415	451	4.115	4.339	
Vaupés	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0	0	10	7	0	0	3	0	113	155	
Vichada	3	3	6	3	8	5	2	0	1	6	5	25	0	0	18	27	0	1	4	4	130	102	
Total nacional	260	399	374	274	154	137	794	785	780	1.498	4.633	8.120	31	26	10.505	10.504	265	250	10.192	12.807	76.893	84.372	

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

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



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 40

3 al 9 de octubre de 2021



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/10.33610/23576189.2021.40>
2020

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies DATA FOR
HEALTH INITIATIVE

Expertos Temáticos

Situación Nacional
Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad
Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@ins.gov.co
María Eugenia Pinilla Saraza mpinillas@ins.gov.co
Diana Alexa Forero Motta dforero@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Andrea Jinet Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co
Carolina Ferro Méndez cferro@ins.gov.co

Brotes

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Claudia Marcella Huguett Aragón chuguett@ins.gov.co

Editor

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

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud