

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 44

31 de octubre al 6 de noviembre de 2021



Comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en Colombia

Comportamiento de las Infecciones
Asociadas a la Atención en Salud en Colombia



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Situación COVID-19 Colombia



Tablas de mando por departamento

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

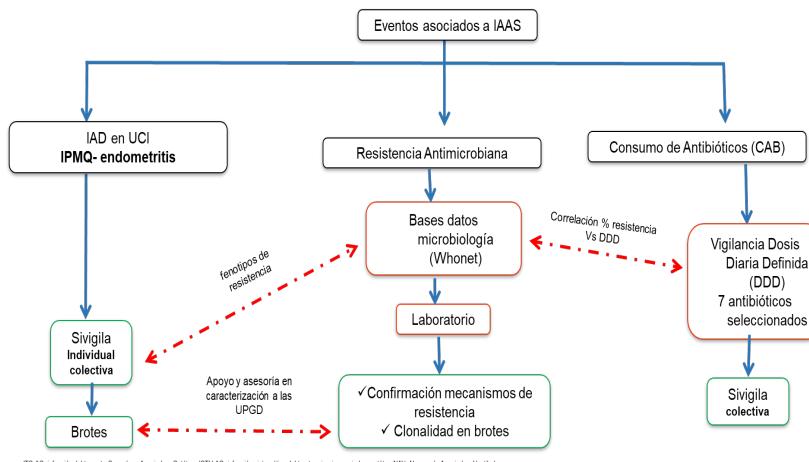


Comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en Colombia

Durante noviembre se celebrará a nivel mundial el mes de la concientización del uso prudente de antibióticos y la lucha contra de la resistencia a los antimicrobianos, considerada una epidemia silenciosa y uno de los principales problemas de salud pública que ha cobrado una relevancia importante en los últimos tiempos, sobre todo porque el control de infecciones por microorganismos multirresistentes cada vez es más difícil.

Colombia ha trabajado de forma articulada para luchar contra este fenómeno de interés en salud pública. El Instituto Nacional de Salud (INS), responsable de la vigilancia de eventos de interés en el país, ha promovido y generado información de la vigilancia integrada en humanos de los eventos: infecciones asociadas a dispositivos invasivos (IAD), infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ), resistencia a los antimicrobianos (RAM) y consumo de antibióticos (CAB) (Figura 1).

Figura 1. Modelo de vigilancia integrada de infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia y consumo de antibióticos, Colombia



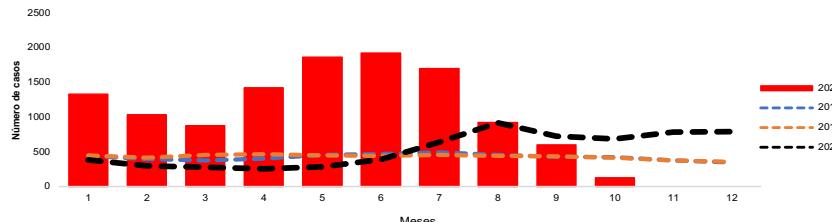
Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud de 2021.

Unos de los propósitos de la vigilancia integrada es proporcionar información epidemiológica para orientar la toma de decisiones encaminada a contener esta problemática. La integración de las diferentes fuentes de información que maneja el INS permite al país conocer la dinámica del comportamiento de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en los servicios vigilados, establecer los principales fenotipos de resistencia bacteriana y también explorar las posibles asociaciones entre el consumo de antibióticos y la resistencia bacteriana. Así mismo, el análisis de estos eventos desde una perspectiva integrada permite identificar cambios inusuales del comportamiento que orienten a la detección de brotes hospitalarios.

Situación de las infecciones asociadas a dispositivos invasivos en unidades de cuidado intensivo adulto.

Con corte a la semana epidemiológica (SE) 42 de 2021 se han notificado un total 11 834 casos de infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en unidades de cuidado intensivo (UCI) adulto, pediátrica y neonatal, identificándose aumento en el comportamiento de más del 60 % comparado con el 2020. Al realizar el análisis por mes se observó un incremento sostenido de enero a julio de 2021 ($p < 0,05$) y un leve descenso en agosto y septiembre, situación que puede cambiar debido a rezagos en la notificación por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD).

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



Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud de 2021.

Del total de casos reportados se identificó mayor afectación en hombres con un 61,8 %. Al analizar la variable COVID-19 se identificó que el 45,7 % de los casos reportó los dos diagnósticos durante el periodo vigilado. Se observó que la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter (ITS-AC) fue las más frecuente en los tres servicios vigilados con 5 350 casos, seguido de las neumonías asociadas a ventilador mecánico (NAV) con 3 845 casos y por último las infecciones sintomáticas del tracto urinario (ISTU-UAC) con 2 639 casos. Los servicios de UCI adulto aportaron el 92 % de la notificación de las IAD.

Con el fortalecimiento de la vigilancia de las IAAS en el marco de la pandemia y a raíz del trabajo articulado con el Ministerio de Salud y Protección Social se ha logrado ampliar la cobertura de vigilancia e incluir los servicios de expansión de las UCI durante la pandemia, formalizado a través de la Circular 029 de 2021, pasando de 602 a 732 UCI. Este incremento se observó especialmente en la UCI adulto en donde se pasó de vigilar 5 162 camas en el 2020 a 9 855 camas aproximadamente en 2021.

Al analizar el comportamiento de las tasas de las IAD se observó un incremento de la incidencia para las ITS-AC en los tres servicios vigilados con un mayor aumento en la UCI adulto. Las NAV ocuparon el segundo lugar de incidencia observándose incrementos tanto para UCI adulto como para UCI neonatal y las ISTU-AC reportaron incrementos en los dos servicios vigilados.

Tabla 1. Tendencia de las tasas de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos en unidad de cuidados intensivos, 2013 a septiembre de 2021

Tipo de infección	Tasa de incidencia *1000 días dispositivo										Tendencia tasa 2013-2019
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	sep-21		
Unidad de cuidado intensivo adulto											
ITS AC	3,1	3,8	3,2	3,1	2,1	2,1	2,1	2,9	3,8	3,8	3,8
ISTU AC	3,5	3,4	3,1	2,7	1,8	1,5	1,5	1,6	1,9	2,0	2,0
NAV	4,5	3,8	4,3	3,4	2,3	2,2	2,0	2,4	3,6	3,6	3,6
Unidad de cuidado intensivo pediatrica											
ITS AC	3,3	2,5	3,4	3,8	4,7	2,9	3,6	2,9	3,6	3,6	3,6
ISTU AC	2,4	2,8	2,2	2,5	1,7	2,3	1,8	1,3	1,9	2,0	2,0
NAV	2,3	2,7	1,6	1,4	1,9	1,5	1,2	1,4	1,1	1,1	1,1
Unidad de cuidado intensivo neonatal											
ITS AC	3,4	3,3	3,7	3,3	1,7	2,6	2,9	2,1	2,7	2,7	2,7
NAV	2,0	1,6	1,7	1,6	0,8	1,1	1,1	0,9	1,4	1,4	1,4

ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter. ISTU-AC: infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter. NAV: Neumonía asociada a ventilador

Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud de 2021.

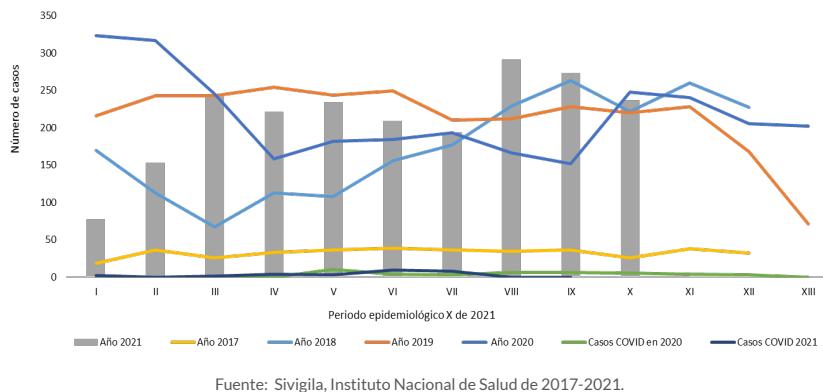
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Vigilancia Nacional de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ), Colombia a semana epidemiológica 43 de 2021

Desde el inicio de la implementación de IAPMQ su comportamiento de notificación ha sido irregular, fenómeno que se puede explicar por: 1) se trata de un evento que desde su inicio en 2018 ha tenido múltiples ajustes en protocolo y 2) la pandemia por SARS-CoV-2 ha restringido los procedimientos a aquellos programados y de urgencia vital y emergencias oncológicas (figura 3).

Debido a que la vigilancia para documentar los casos con enfermedad por COVID-19 se realizó de manera individual, fue viable cruzar las bases de datos para COVID-19 y las IAPMQ permitiendo analizar casos con notificaciones para los dos eventos. A semana epidemiológica 43 de 2021 se han registrado 16 casos coincidentes por periodos de incubación confirmados por clínica para IAPMQ y confirmados por laboratorio para COVID-19 el 100 % cursó con estado leve. Estos casos correspondieron a los siguientes procedimientos cesárea (n=12); parto por vía vaginal (n=2) y herniorrafia (n=2).

Figura 3. Comportamiento de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos, Colombia, a semana epidemiológica 43 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud de 2017-2021.

A semana epidemiológica 43 de 2021 se han notificado en el evento un total de 2 131 casos, el 58,0 % (n=1 237) corresponde a cesárea, 14,3 % (n=305) a parto vaginal, 10,4 % (n=222) a herniorrafia, 10,3 % (n= 219) a colecistectomía y el 6.9 % (n=148) a revascularización miocárdica con incisión torácica y de sitio donante. De estos casos el 87,0 % corresponde a género femenino (n=1 853). El tipo de procedimiento de emergencia se evidencio en el 49,5 % (n=1 054). La clasificación de ASA sin discapacidad se presentó en el 77,4 % (n=1 651).

Las IAPMQ se clasifican según localización anatómica en incisiones superficial o profunda u órgano-espacio. A SE 43 la mayor incidencia de infecciones órgano espacio se presentó en los casos de endometritis puerperal (n=469); seguido de infección intraabdominal (n=99) y mediastinitis (n=50); infección profunda del tejido pélvico (n=11); se presentaron 2 casos de endocarditis y 1 de infección del tracto gastrointestinal (Tabla 4). El reconocimiento de signos y síntomas compatibles de infección dentro del periodo de ventana terapéutica determinan el pronóstico del paciente y permite evitar complicaciones como sepsis.

Para el Sistema nacional de salud las infecciones órgano espacio constituyen un trazador de calidad en la atención en salud dentro de ellas el indicador de incidencia de endometritis puerperal permite realizar nuevas políticas en torno a mejorar la atención en salud y prevenir la mortalidad materna por esta causa.

Tabla 2. Número de casos de infección órgano espacio según procedimiento, Colombia, a semana epidemiológica 43 de 2021

Infección órgano espacio	Cesárea n= 1237	Herniorrafia n= 129	Parto Vaginal n= 305	RVM n= 148	Colecistectomía n= 216
Endometritis n (%)	164 (13,3)	NA	305 (100)	NA	NA
Infección intraabdominal n (%)	16 (1,3)	13 (5,9)	0 (0)	16 (10,8)	54 (25,0)
Infección del tracto urinario (%)	1 (0,1)	NA	NA	NA	NA
Infección profunda del tejido pélvico n (%)	18 (1,5)	NA	0 (0)	NA	NA
Infección del tracto gastrointestinal n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	11 (5,1)
Osteomielitis (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0,7)	0 (0)
Endocarditis n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1,4)	0 (0)
Mediastinitis n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	50 (33,8)	0 (0)

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

En el evento de IAPMQ la definición de caso confirmado se puede realizar por clínica o por aislamiento microbiológico. A SE 43 de 2021 los principales agentes causales aislados según procedimiento médico quirúrgico se muestran en la Tabla 3.

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

Tabla 3. Agentes causales asociados a las infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos, Colombia, a semana epidemiológica 43 de 2021

Microorganismo	Cesárea	Parto vaginal	Herniorrafia	RVM	Colecistectomía	Total
<i>Staphylococcus aureus</i>	57	0	15	15	4	91
<i>Escherichia coli</i>	14	0	7	4	19	44
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	4	0	2	12	11	29
<i>Proteus mirabilis</i>	9	0	3	6	1	19
<i>Enterococcus faecalis</i>	9	0	3	1	4	17
<i>Serratia marcescens</i>	3	0	0	11	0	14
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	6	0	0	6	0	12
<i>Morganella morganii</i>	4	0	1	4	2	11
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	0	0	9	0	11
<i>Enterobacter cloacae</i>	5	0	1	0	3	9
<i>Citrobacter freundii</i>	1	0	1	0	4	6
<i>Enterobacter aerogenes</i>	0	0	0	3	1	4
<i>Acinetobacter anitratus</i>	0	2	0	0	0	2
<i>Aeromonas enteropelogenes</i>	0	1	0	0	0	1
<i>Virus del papiloma humano</i>	0	1	0	0	0	1

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

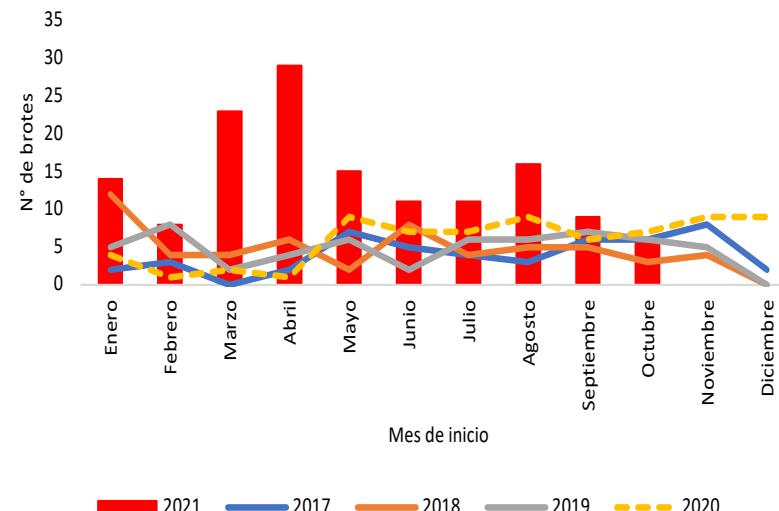
Con el fin de continuar el fortalecimiento de la vigilancia de este evento el equipo de IAAS del INS recomienda realizar una correcta caracterización de la UPGD, notificación oportuna en los denominadores y búsqueda activa institucional (BAI) mediante los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) como estrategia en UPGD con alta demanda de atención quirúrgica que se encuentren en silencio epidemiológico; trabajar en el diseño automatizado de tableros de control que faciliten a los referentes de las entidades territoriales el procesamiento de la información que se derive de la vigilancia; garantizar las medidas básicas de control de infecciones en las UPGD en sala de partos, quirófanos; personalizar la atención en salud según perfil de riesgo cardiovascular de cada paciente para adelantarnos a aquellos que presentan mayor riesgo de posible infección del sitio quirúrgico y finalmente que las entidades territoriales puedan garantizar que las UPGD realicen seguimiento por teleconsulta, telefónico o presencial post operatorio.

Situación Nacional de Brotes por Infecciones Asociadas a la Atención en Salud 2021

El 2021 ha sido el año con mayor notificación de brotes de IAAS, desde la creación del sistema nacional de vigilancia de brotes. Comparado con el año anterior, se evidencia un aumento en la notificación del 102,8 %. Se han presentado 142 brotes, con 937 casos de pacientes afectados, de estos el 85,4 % (800) se clasificaron como infectados y 14,6 % (137) como colonizados, se registra una tasa de mortalidad del 40,3 % (n=378) y una letalidad de 1,7 % (n=16).

Los meses de marzo, abril y agosto fueron los que presentaron mayor incremento. Durante los meses comprendidos entre febrero a junio, el incremento es asociado con 43 brotes relacionados con medicamentos que en trabajo articulado entre el INS, Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), fueron posteriormente alertados por esta última entidad.

Figura 4. Comportamiento de la notificación de brotes de infecciones asociadas a la atención en salud, Colombia, 2017 a SE 43 de 2021



Fuente: Equipo IAAS, Instituto Nacional de Salud.

Las entidades territoriales con mayor notificación de brotes fueron Bogotá con el 43,0 % de los brotes, Valle del Cauca con 14,8 % (incluido Cali), Barranquilla 12,0 %, Antioquia 9,9 % y Boyacá 4,2 %. Se recibió notificación de brotes adicional de las entidades territoriales de Tolima, Casanare, Cundinamarca, Santander, Meta, Norte de Santander, Caldas, Cesar, Córdoba, Nariño, Santa Marta, Sucre, Buenaventura y Cauca.

El servicio en donde más brotes se presentaron fue la UCI COVID-19 concentrando el 63,4 % de los brotes (90), UCI adultos con el 10,6 % (15), hospitalización adultos 9,9 % (14), UCI neonatal 5,6 % (8) y unidad de cuidados intermedios con 2,1 % (3). Durante junio del año en curso fueron notificados solo brotes en UCI COVID-19 (11 brotes).

Respecto a la relación con microorganismo causante del brote, el 23,9 % de ellos se asoció a *Ralstonia pickettii*, seguidos por 16,9 % *Candida auris*, 12,0 % *Klebsiella pneumoniae*, 7,0 % *Burkholderia cepacia* y 6,3 % *Pseudomonas aeruginosa*. Disminuyó para este año la incidencia de brotes por *Stenotrophomonas maltophilia*, *Enterococcus faecium* y *Pseudomonas fluorescens*.

Dentro de los brotes las infecciones que predominan son las asociadas a dispositivos; las infecciones de torrente sanguíneo representan el 75,4 % de las IAAS, las infecciones sintomáticas del tracto urinario 8,5 %, las neumonías asociadas a ventilación mecánica el 7,0 % y las traqueítis el 5,6 %, por último, las gastroenteritis y EDA ocupan el quinto lugar con el 2,8 % de los brotes.

Según el análisis de hipótesis de contagio relacionada a los brotes, el 66,9 % se relacionan con contaminación cruzada por fallas en higiene de manos, en procesos de limpieza y desinfección de áreas o superficies y en procesos de aislamiento y cohortización de pacientes, adicionalmente se identificó como hipótesis relacionada, el incumplimiento de estándares de habilitación en el marco de la pandemia COVID-19. El 33,1 % de los brotes fueron relacionados con medicamentos.

Consumo de antibióticos en el ámbito hospitalario, Colombia, 2021

La vigilancia del consumo de antibióticos tiene como propósito determinar la frecuencia del consumo en servicios UCI adultos y de hospitalización de adultos, de instituciones prestadoras de servicios de salud de alta y mediana complejidad, para aportar información que apoye a la toma de decisiones frente a su uso.

Hasta septiembre del 2021, por cada 100 camas del servicio de UCI, se encontró por cada día 19,5 pacientes consumiendo al menos 3 gramos de meropenem y en servicios de hospitalización por cada 100 camas se encontró que cada día 13,8 pacientes consumieron al menos 2 gramos de ceftriaxona como se evidencia en la tabla a continuación.

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

Tabla 4. Tendencia del consumo de antibióticos por dosis diarias definidas en unidad de cuidados intensivos y hospitalización adulto, Colombia, 2015 a septiembre 2021

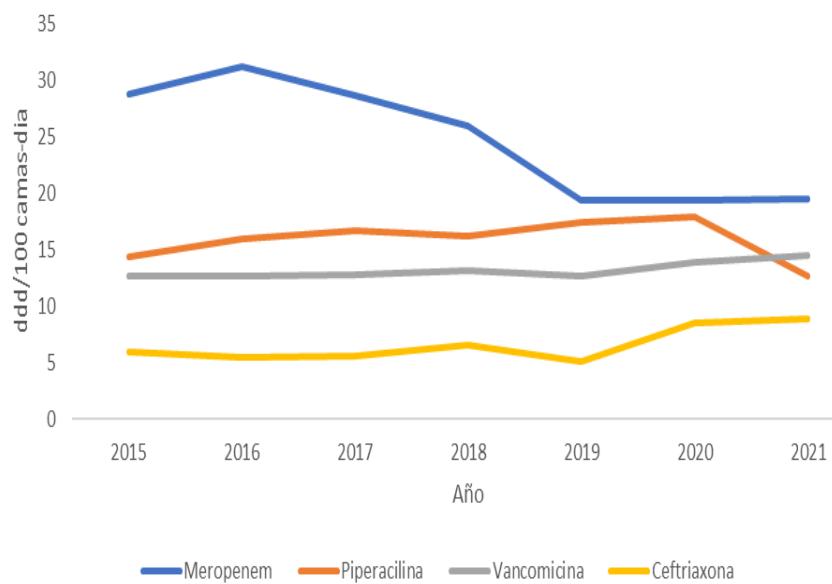
Entidad Territorial	Ceftriaxona		Ertapenem		Meropenem		Piperacilina		Vancomicina		Ciprofloxacina	
	UCI	NO UCI	UCI	NO UCI	UCI	NO UCI	UCI	NO UCI	UCI	NO UCI	UCI	NO UCI
Amazonas	0,0	59,8	0,0	0,0	0,0	7,3	0,0	26,1	0,0	19,6	3,3	
Antioquia	8,1	3,1	0,0	0,1	7,6	3,3	2,9	6,8	0,1	2,4	5,1	
Arauca	61,0	11,0	0,0	0,0	13,3	1,0	15,0	0,9	14,5	0,6	1,0	
Atlántico	3,4	12,7	0,0	0,7	23,2	5,7	53,3	9,3	20,2	6,1	4,6	
Bogotá	1,9	2,0	0,0	1,1	24,6	4,8	3,5	7,1	23,8	4,3	1,7	
Bolívar	3,1	2,6	0,0	0,7	14,7	3,3	2,4	6,7	17,1	4,1	1,9	
Boyacá	2,8	3,8	0,1	0,5	12,7	3,1	13,2	5,8	7,5	2,3	4,2	
Caldas	1,4	0,5	0,3	0,7	19,7	3,3	18,9	8,6	12,6	3,1	2,5	
Caquetá	5,2	9,2	0,0	0,0	15,5	1,7	18,9	2,7	78,6	1,5	5,0	
Casanare	8,6	7,5	0,0	0,3	40,1	5,7	25,9	5,4	23,3	5,7	11,7	
Cauca	14,7	10,9	0,0	1,1	13,7	3,5	6,0	4,4	3,5	4,0	1,7	
Cesar	5,8	108,2	0,0	19,0	24,3	93,7	17,5	80,6	18,0	73,0	107,7	
Chocó	7,2	20,6	0,4	0,0	20,4	12,1	14,2	2,1	16,1	5,6	53,8	
Córdoba	6,2	5,1	0,0	0,1	12,8	1,0	9,7	2,4	7,4	1,1	1,9	
Cundinamarca	1,9	2,4	0,4	0,8	34,9	4,0	20,7	8,8	12,4	3,4	2,4	
La Guajira	16,0	23,1	0,0	0,2	21,8	4,1	25,1	11,3	18,1	4,1	5,5	
Huila	8,3	6,7	0,5	0,6	5,7	3,6	5,8	5,3	11,9	5,0	5,1	
Magdalena	9,0	6,7	0,1	16,9	11,2	0,0	14,5	28,5	8,3	0,1	3,8	
Meta	2,1	1,1	0,9	0,6	19,1	4,4	11,7	5,6	7,1	3,0	0,6	
Nariño	11,1	11,9	1,5	1,5	22,2	5,9	17,8	6,4	14,2	5,0	7,4	
Norte de Santander	15,0	13,5	0,4	0,4	39,9	11,0	11,7	6,1	16,5	6,5	9,5	
Putumayo	44,6	13,8	0,0	0,0	18,7	4,9	15,5	4,5	8,7	4,2	44,1	
Quindío	2,3	3,8	0,6	0,3	29,8	8,9	16,9	8,8	14,3	7,3	2,7	
Risaralda	3,0	5,0	1,3	2,8	25,9	5,9	10,4	3,9	20,5	6,0	2,3	
Archipiélago de San Andrés	3,7	3,9	0,0	0,0	8,5	0,8	2,8	0,7	5,6	1,9	4,5	
Santa Marta	7,1	12,3	0,0	0,0	13,5	1,1	19,4	1,4	10,3	2,5	2,5	
Santander	3,6	6,1	0,1	0,0	35,6	4,3	20,6	1,7	10,6	2,4	27,1	
Sucre	3,2	9,3	0,0	0,3	20,6	6,0	17,5	6,3	19,0	4,3	7,9	
Tolima	3,3	4,8	2,7	0,2	31,6	5,4	4,8	7,8	11,7	4,9	0,7	
Valle del Cauca	7,2	32,2	0,2	0,0	16,8	0,0	15,8	0,0	12,9	0,0	0,0	
Vaupés	4,9	13,7	0,0	0,0	6,9	2,3	3,2	3,9	5,1	4,2	3,9	
Nacional	8,9	13,8	0,3	1,6	19,5	7,2	12,7	9,0	14,5	6,4	10,8	

UCI: unidad de cuidado intensivo adulto. NO UCI: servicios de hospitalización adulto.

Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud.

En cuanto a la tendencia del consumo de antibióticos, en la UCI adulto, se evidencia que el meropenem se ha mantenido en los últimos 3 años en 19 DDD (Dosis Diarias Definidas), seguido por vancomicina que aumentó con relación al año anterior pasando de 13,9 DDD a 14,5 DDD, mientras que la piperacilina disminuyó de 17,9 DDD a 12,7 DDD y ceftriaxona se mantuvo en 8,5 DDD, por cada 100 camas-día.

Figura 5. Tendencia del consumo de antibióticos por dosis diarias definidas en unidad de cuidados intensivos adulto, Colombia, 2015 a septiembre 2021

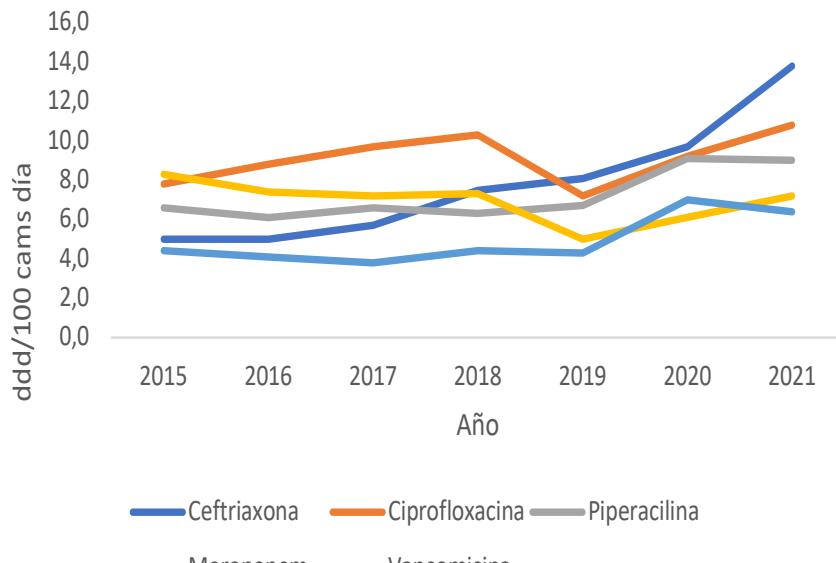


UCI: unidad de cuidado intensivo adulto.

Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud.

En el servicio de hospitalización adultos, comparado al 2020, aumenta el consumo de ceftriaxona a 13,8 DDD, seguido por ciprofloxacina con 10,8 DDD y meropenem con 7,2 DDD, mientras que piperacilina se mantiene en 9,0 y vancomicina baja a 6,4 DDD por 100 camas-día.

Figura 6. Tendencia del consumo de antibióticos por dosis diaria definida en hospitalización adulto, de 2015 a septiembre, 2021



NO UCI: servicios de hospitalización adulto.

Fuente: Equipo IAAS. Instituto Nacional de Salud.

En el servicio de hospitalización adultos, comparado al 2020, aumenta el consumo de ceftriaxona a 13,8 DDD, seguido por ciprofloxacina con 10,8 DDD y meropenem con 7,2 DDD, mientras que piperacilina se mantiene en 9,0 y vancomicina baja a 6,4 DDD por 100 camas-día.

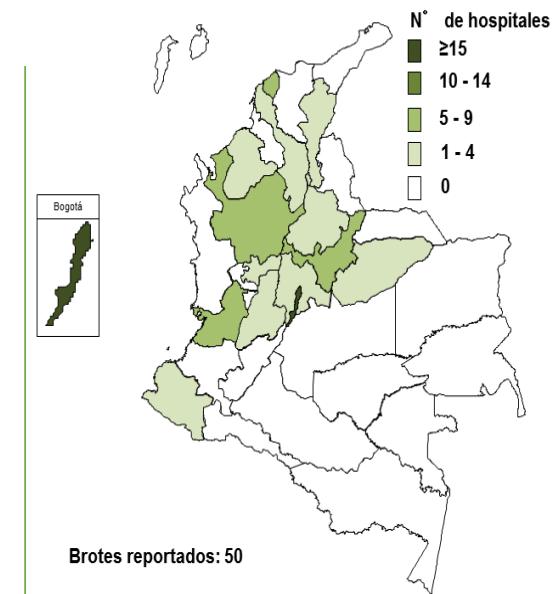
Datos Vigilancia Nacional por Laboratorio de Resistencia Antimicrobiana e incremento de brotes intrahospitalarios en tiempos de COVID-19

Han sido recibidos aislamientos de 50 brotes durante lo corrido del 2021, se evidencia un incremento de 257 % comparado con los aislamientos recibidos de 14 brotes durante el 2020. Respecto al número de aislamientos (por paciente) recibidos, se presentó un incremento de 591 % para 373 aislamientos en el 2021, frente a 54 del

2020. Los departamentos que han reportado y enviado aislamientos microbiológicos durante el 2021 se observan en el mapa a continuación.

En la vigilancia por laboratorio de resistencia antimicrobiana se recibieron entre enero y septiembre del 2021 un total de 1 304 aislamientos (Gram negativos y Gram positivos), observándose un incremento comparado con lo recibido durante los años 2019 ($m= 525$) y 2020 ($n=367$).

Figura 7. Departamentos que reportaron y enviarón aislamientos de brotes para análisis en 2021



* La gran mayoría involucraron a pacientes con diagnóstico de COVID-19

Descripción	Años		
	2019	2020	2021
Brotes analizados	18	14	50*
Aislamientos	78	54	373

Fuente: Equipo Microbiología. Instituto Nacional de Salud.

La vigilancia de carbapenemas en Enterobacteriales 2019-2021, muestra un incremento en las co-producciones de carbapenemas que pasó de 15,2 % en 2019 a 59,2 % en 2021, siendo la co-producción más frecuente KPC+NDM. El mismo comportamiento se observó en *Pseudomonas spp*, para 2019 el porcentaje de co-producción fue de 16,2 %, mientras que para el 2021 fue de 78,5 %, predominando la co-producción KPC+VIM.

El laboratorio de Microbiología ha realizado caracterización fenotípica, genotípica y estudio de clonalidad a un total de 373 aislamientos que corresponde a 50 brotes hospitalarios; de los cuales en 18 brotes se aisló *K. pneumoniae* donde predominó la carbapenemasa tipo KPC (correspondiente a nueve brotes), seguido de la co-producción KPC+NDM (correspondiente a tres brotes).

Con relación a los brotes de *Pseudomonas aeruginosa*, se analizaron un total de siete brotes, de los cuales predominó la co-producción de carbapenemas KPC+VIM en cinco brotes.

En cuanto a los brotes de bacterias Gram negativas no fermentadoras, se procesó un brote multicéntrico de *Ralstonia picketti* proveniente de 27 hospitales, con un total de 144 aislamientos caracterizados por el laboratorio de Microbiología, dicho brote estuvo relacionado con un medicamento.

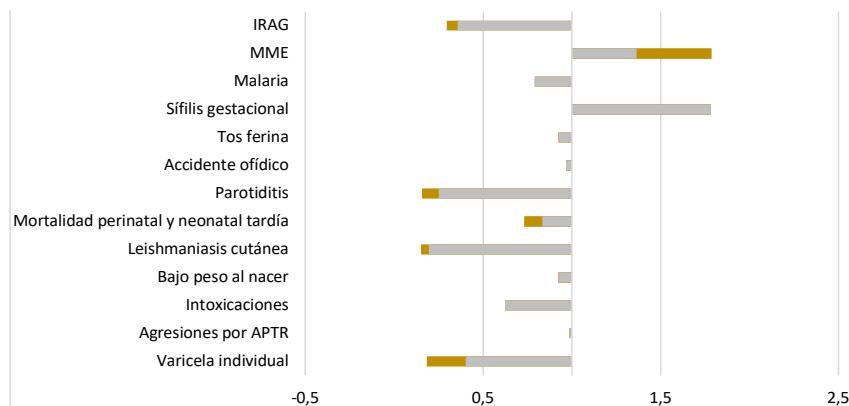
SITUACIÓN NACIONAL

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 vivencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 44 el evento morbilidad materna extrema (MME), se encuentra por encima de lo esperado mientras que los eventos de infección respiratoria aguda, parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y varicela individual se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 8).

Figura 8. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico.
Colombia, a semana epidemiológica 44 de 2021



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

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vivencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 44, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV), presenta aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos de sarampión, leptospirosis, rubeola, mortalidad materna, lepra y fiebre tifoidea y paratifoidea presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 5).

Tabla 5. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 44 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	32	12	0,00
Sarampión	23	48,8	0,00
Leptospirosis	20	52	0,00
Rubeola	6	14	0,00
Mortalidad materna	4	10,6	0,00
Lepra	1	7,8	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	6	0,00
Sífilis congénita	25	28,4	0,06
Tuberculosis farmacorresistente	3	6,8	0,06
Mortalidad por IRA	8	11,2	0,08
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	2	0,18
Leishmaniasis mucosa	1	1,2	0,36

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

Cumplimiento en la notificación

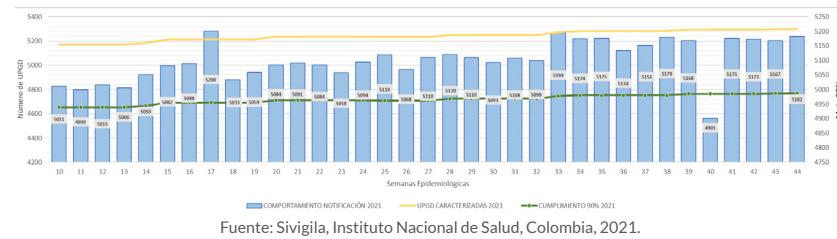
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior como a la misma semana del 2020.

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 43 de 2021 y permaneció igual frente a la misma semana del 2020 (100 %), el país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,8 % (5 182 / 5 297 UPGD); aumentó 0,1 % respecto a la semana anterior y 0,2 % respecto a la semana 44 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 9).

Figura 9. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 10 a 44 de 2021



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

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

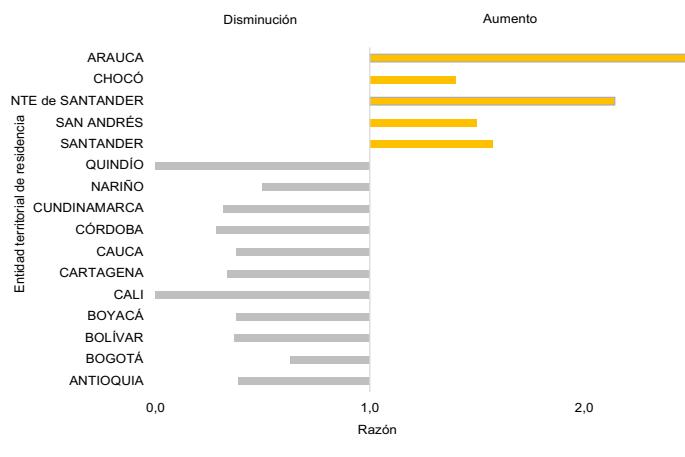
Esta semana se notificaron 15 muertes en menores de 5 años: 8 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 3 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 8 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 correspondientes a esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 5 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Chocó, Norte de Santander, San Andrés y Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 44 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Cali, Cartagena, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Nariño y Quindío se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 10. Entidades territoriales con variaciones significativas en los casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 44 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 2 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caldas, Quindío y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 44 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cundinamarca, Cesar, La Guajira y Valle del Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 3 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 correspondiente 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 Atlántico, Bolívar, Buenaventura, Cundinamarca, Guainía y Norte de Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 44 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 44 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 44 de 2021 se notificaron 579 muertes maternas, 428 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 115 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 36 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 24,1 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 6).

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

Tabla 6. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 44, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	249	130	52	419
2020	345	131	24	500
2021	428	115	36	579

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 44 es de 76,4 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Vichada, Chocó, Santa Marta, Guaviare, Casanare, La Guajira, Buenaventura, Magdalena, Meta y Arauca (Tabla 7).

Tabla 7. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 44 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	4	315,0
Chocó	14	257,7
Santa Marta	16	190,4
Guaviare	2	174,5
Casanare	8	144,9
La Guajira	28	144,0
Buenaventura	5	125,8
Magdalena	16	121,1
Meta	16	115,2
Arauca	4	107,9
Córdoba	22	99,4
Putumayo	4	96,6
Caldas	7	95,9
Santander	22	91,5
Cesar	18	87,8
Valle del Cauca	15	85,4
Atlántico	14	82,6
Nariño	12	80,8
Bolívar	12	80,3
Quindío	4	79,5
Cundinamarca	25	77,6
Colombia	428	76,4
Risaralda	6	67,9
Bogotá	46	62,4
Norte de Santander	12	59,6
Cartagena	9	59,1
Antioquia	37	56,3
Tolima	8	54,9
Baranquilla	10	51,3
Sucre	6	46,9
Cali	10	46,7
Huila	7	45,3
Caquetá	2	36,1
Boyacá	4	32,3
Cauca	3	18,5

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

Para la semana epidemiológica 44 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, Huila, Meta, Quindío, Santander, Santa Marta, Valle del Cauca y Cali y disminución en la entidad territorial de Cauca (Tabla 8).

Tabla 8. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 44 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	37	24	0,003
Bogotá	46	20	0,000
Bolívar	12	6	0,011
Buenaventura	5	2	0,036
Caldas	7	3	0,022
Casanare	8	2	0,001
Cauca	3	9	0,015
Cesar	18	11	0,015
Córdoba	22	14	0,012
Cundinamarca	25	16	0,009
Huila	7	3	0,022
Meta	16	6	0,000
Quindío	4	0	0,000
Santander	22	8	0,000
Santa Marta	16	5	0,000
Valle del Cauca	15	5	0,000
Cali	10	6	0,041

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2021

Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 30,8 % corresponde a causas directas y el 53,3 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,1 % y la hemorragia obstétrica con el 10,3 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 32,0 % (Tabla 9).

Tabla 9. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA		
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	56	13,1
Hemorragia obstétrica	44	10,3
Evento tromboembólico como causa básica	12	2,8
Sepsis relacionada con el embarazo	11	2,6
Embarazo terminado en aborto con causa directa un evento tromboembólicos	3	0,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	0,7
Otras causas directas	2	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,2
INDIRECTA	228	53,3
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	137	32,0
Otras causas indirectas	34	7,9
Sepsis no obstétrica: neumonía	28	6,5
Otras causas indirectas: cancer	9	2,1
Sepsis no obstétrica	8	1,9
Evento tromboembólico como causa básica	6	1,4
Otras causas indirectas: tuberculosis	3	0,7
Otras causas indirectas: malaria	2	0,5
Otras causas indirectas: dengue	1	0,2
EN ESTUDIO	68	15,9

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 44 de 2021, se han notificado 7 848 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 115 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 285 casos, 125 corresponden a esta semana y 160 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 10 se observa que en 21 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (31,6), Vichada (27,1), Guainía (25,5), Vaupés (23,0) y La Guajira (20,9).

Tabla 10. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Chocó	186	31,6
Vichada	40	27,1
Guainía	22	25,5
Vaupés	13	23,0
La Guajira	407	20,9
Córdoba	448	20,1
San Andrés y Providencia	13	18,7
Buenaventura	73	18,2
Arauca	68	18,1
Barranquilla	330	16,9
Bolívar	249	16,6
Magdalena	208	15,7
Cauca	253	15,6
Sucre	197	15,4
Putumayo	63	15,1
Cartagena	224	14,7
Atlántico	247	14,5
Cali	304	14,2
Guaviare	16	13,9
Amazonas	13	13,7
Caldas	100	13,7
Colombia	7733	13,5
Nariño	199	13,3
Antioquia	877	13,3
Cesar	273	13,1
Santa Marta	110	13,1
Caquetá	73	13,0
Risaralda	115	12,8
Casanare	71	12,7
Cundinamarca	408	12,7
Quindío	63	12,5
Norte de Santander	249	12,3
Meta	163	11,6
Tolima	170	11,6
Boyacá	140	11,3
Huila	175	11,3
Valle del Cauca	197	11,2
Bogotá	755	10,2
Santander	221	9,2

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

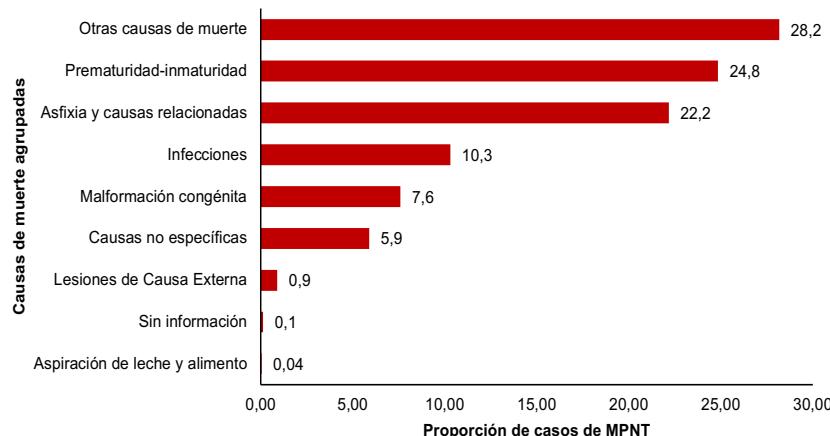
COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,9 % (3 781), seguido de neonatales tempranas con 25,9 % (1 999), neonatales tardías con 14,9 % (1 152) y perinatales intraparto con 10,4 % (801).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,2 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmadurez 24,8 % y asfixia y causas relacionadas 22,2 % (Figura 11).

Figura 11. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 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 incremento en la notificación en Vichada. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realiza el equipo de vigilancia territorial. Por otra parte, se presenta un decremento en la notificación en Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Cauca, Cesar, Córdoba 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 11).

Tabla 11. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 44	2021 a semana 44	Variación
Consultas externas y urgencias	3 709 654	4 177 858	12,6 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	166 031	239 123	44,0 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	38 615	73 972	91,6 Aumento

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

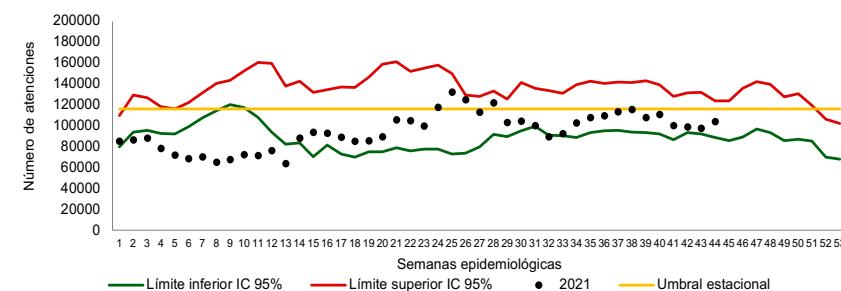
A semana epidemiológica 44 de 2021, en Colombia se han notificado 4 177 858 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2020 con el 12,6 %, y disminución del 27,1 % frente a 2019 y 30,1 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 16 entidades territoriales; Cartagena, Santa Marta y Vaupés presentan incremento; Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Magdalena, Putumayo, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Valle del Cauca no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,4 % (1 268 312), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,6 % (858 869). 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 10,7 % seguido de los menores de 1 año con el 9,7 %.

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 dieciséis semanas se encuentran en zona de seguridad (figura 12).

Figura 12. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44, entre 2014 y 2021



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

Se notificaron 239 123 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 44,0 % frente a 2020, 23,6 % comparado con 2019 y del 13,1 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 13 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Quindío, Córdoba, Chocó, Cali y Santa Marta; e incremento en Antioquia, Casanare, Buenaventura, Huila, San Andrés y Vaupés; no presentan comportamientos inusuales 19 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 31,7 % (75 918), seguido por los de 40 a 59 años con el 22,7 % (54 388). 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 19,8 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 16,5 %.

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, para la semana 05 se

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

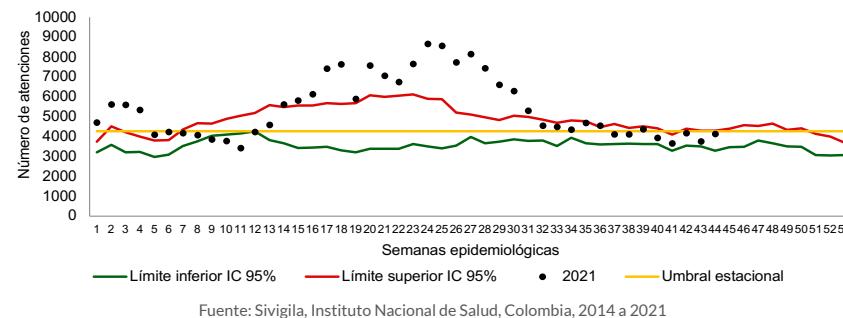
Brotes

COVID-19

Tablas

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 8 454 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 y para la última semana se posiciona por debajo del umbral estacional establecido (figura 13).

Figura 13. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44, entre 2014 y 2021

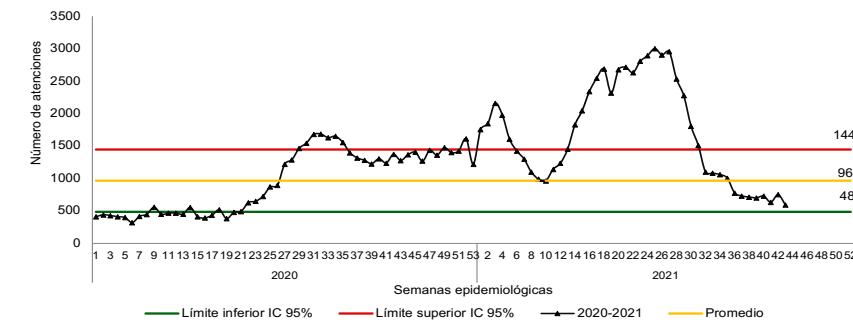


Se notificaron 73 972 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 91,6 % frente a 2020, 302,0 % comparado con 2019 y 282,7 % frente a 2018. Se presenta incremento en 20 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Cauca, Caquetá, Antioquia, Barranquilla, Cundinamarca y Boyacá; Arauca, Atlántico, Cali y Córdoba presentan disminución y no se observan comportamientos inusuales en: Amazonas, Cartagena, Chocó, Guainía, La Guajira, Huila, Meta, Quindío, Risaralda, Sucre, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 45,6 % (33 756), seguido por los de 40 a 59 años con el 32,0 % (23 669) y los de 20 a 39 años con el 10,2 % (7 525). 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 33,5 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 27,3 %.

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 ocho semanas se ubican por debajo del umbral estacional establecido (figura 14).

Figura 14. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44, 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 44 de 2021 se notificaron 2 094 casos probables de dengue: 930 casos de esta semana y 1 164 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 37 452 casos, 17 972 (48,0 %) sin signos de alarma, 18 804 (50,2 %) con signos de alarma y 676 (1,8 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 742 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Cartagena, Norte de Santander, Valle del Cauca, Atlántico, Barranquilla, Cesar, Córdoba, Tolima, Meta, Bolívar, Antioquia, Sucre Putumayo, Huila y Cundinamarca aportan el 80,8 % (30 248) de los casos a nivel nacional (tabla 12).

Tabla 12. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	5080	13,8	57	8,4	5137	13,7
Cartagena	4302	11,7	111	16,4	4413	11,8
Norte de Santander	2189	6,0	49	7,2	2238	6,0
Valle del Cauca	2122	5,8	11	1,6	2133	5,7
Atlántico	1920	5,2	39	5,8	1959	5,2
Barranquilla	1810	4,9	47	7,0	1857	5,0
Cesar	1716	4,7	48	7,1	1764	4,7
Córdoba	1724	4,7	24	3,6	1748	4,7
Tolima	1306	3,6	8	1,2	1314	3,5
Meta	1241	3,4	7	1,0	1248	3,3
Bolívar	1132	3,1	46	6,8	1178	3,1
Antioquia	1130	3,1	19	2,8	1149	3,1
Sucre	1023	2,8	37	5,5	1060	2,8
Putumayo	1021	2,8	3	0,4	1024	2,7
Huila	999	2,7	25	3,7	1024	2,7
Cundinamarca	1000	2,7	2	0,3	1002	2,7
Santander	805	2,2	15	2,2	820	2,2
Magdalena	797	2,2	22	3,3	819	2,2
Casanare	749	2,0	19	2,8	768	2,1
Nariño	606	1,6	5	0,7	611	1,6
Cauca	584	1,6	0	0,0	584	1,6
Santa Marta	531	1,4	21	3,1	552	1,5
La Guajira	453	1,2	31	4,6	484	1,3
Chocó	412	1,1	3	0,4	415	1,1
Caquetá	356	1,0	6	0,9	362	1,0
Buenaventura	313	0,9	3	0,4	316	0,8
Boyacá	282	0,8	0	0,0	282	0,8
Amazonas	243	0,7	3	0,4	246	0,7
Arauca	242	0,7	1	0,1	243	0,6
Quindío	157	0,4	2	0,3	159	0,4
Risaralda	125	0,3	2	0,3	127	0,3
Exterior	111	0,3	8	1,2	119	0,3
Archipiélago de San Andrés	116	0,3	0	0,0	116	0,3
Caldas	73	0,2	0	0,0	73	0,2
Vichada	48	0,1	0	0,0	48	0,1
Guainía	33	0,1	2	0,3	35	0,1
Guaviare	22	0,1	0	0,0	22	0,1
Vaupés	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	36 776	100	676	100	37 452	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

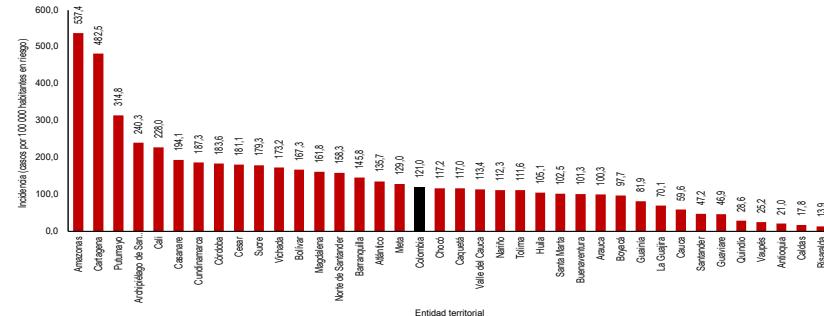
El 58,7 % (21 982) de los casos de dengue se reportó en 26 municipios, con mayor frecuencia en: Cali – Valle del Cauca, con 13,7 % (5 137); Cartagena, con el 11,8 % (4 413); Barranquilla, con 5,0 % (1 857); Cúcuta – Norte de Santander, con el 4,1 % (1 541); Montería – Córdoba, con 2,9 % (1 090); Malambo – Atlántico (652) y Soledad – Atlántico (638), con 1,7 % cada uno; Aguachica – Cesar (577) y Santa Marta (552), con 1,5 % cada uno; Sincelejo – Sucre, con 1,4 % (543); Villavicencio – Meta, con 1,2 % (458); Yopal – Casanare (391), Riohacha - La Guajira (385), Nilo – Cundinamarca (380), Yumbo – Valle del Cauca (361), Fundación – Magdalena (359), con 1,0 % cada uno.

Se hospitalizó el 78,9 % (14 845) de los casos de dengue con signos de alarma y el 93,5 % (632) 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: Guainía, Quindío, Valle del Cauca, Vichada, Magdalena, Buenaventura, Bolívar, Guaviare y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cesar, Cali, Huila, Cartagena, Atlántico, Barranquilla, Sucre, Córdoba, La Guajira, Santa Marta, Tolima, Antioquia, Santander, Magdalena, Bolívar, Cundinamarca, Quindío, Valle del Cauca y Amazonas.

A semana 44, 2021 se ha confirmado el 52,7 % (19 724) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 59,8 % (11 236) de los casos de dengue con signos de alarma y 68,3 % (462) 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 Vichada; mientras que, Amazonas, Buenaventura, Caquetá y Guainía, ha confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 121,0 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Cartagena, Putumayo, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Cali, Casanare, Cundinamarca, Córdoba, Cesar, Sucre, Vichada, Bolívar y Magdalena se estiman tasas de incidencia superiores a 160 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

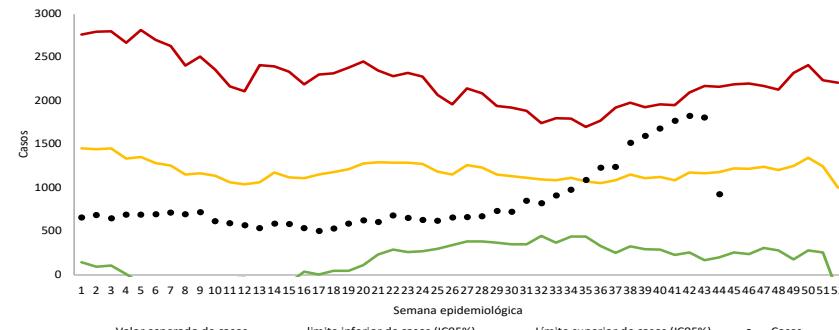
Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 44 de 2021



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

A semana epidemiológica 44 de 2021, el evento a nivel nacional se encuentra en situación de **alerta**, comparado con su comportamiento histórico (figura 16).

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 44, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 13 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 13).

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

Tabla 13. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 41 a 43 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 140 muertes probables por dengue, de las cuales 36 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 10 casos; Bolívar y Córdoba, con 4 casos cada uno, Cali, Cesar, La Guajira y Magdalena, con 3 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Huila, Meta, Norte de Santander y Exterior, con 1 caso cada uno. Se han descartado 61 casos y se encuentran en estudio 43 muertes procedentes de: Cartagena, con 7 casos; Barranquilla y Santa Marta, con 4 casos cada uno; Antioquia, Cesar, Norte de Santander y Santander, con 3 casos cada uno; Bolívar, Cali, La Guajira y Tolima, con 2 casos cada uno; Atlántico, Buenaventura, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Sucre, Valle del Cauca y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 44 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 %.

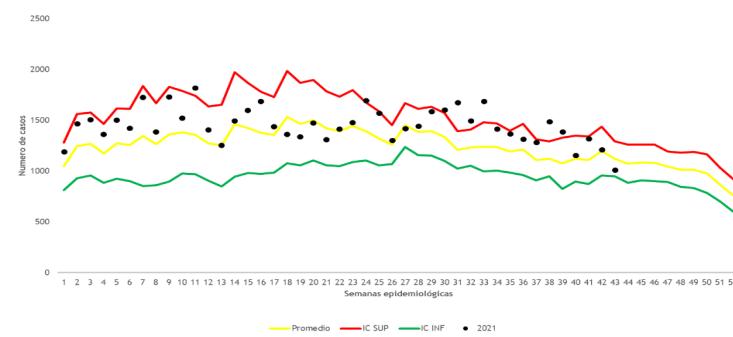
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de alarma para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 17).

Figura 17. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 44, 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 44 se notificaron 1 588 casos de malaria, teniendo un acumulado de 63 559 casos, de los cuales 62 510 son de malaria no complicada y 1 049 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,4 % (32 035), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,7 % (30 976) e infección mixta con 0,9 % (548).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (32,6 %), Nariño (23,0 %), Córdoba (12,4 %), Antioquia (9,1 %) y Guainía (4,3 %) aportan el 81,4 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 14. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 43 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	226	11342	0	8811	20379	32,60
Nariño	46	12623	0	1731	14400	23,00
Córdoba	45	1523	0	6170	7738	12,40
Antioquia	35	1586	0	4088	5709	9,10
Guainía	26	167	0	2493	2686	4,30
Cauca	3	2440	0	45	2488	4,00
Vichada	47	464	0	1283	1794	2,90
Norte de Santander	2	3	0	1161	1166	1,90
Buenaventura	4	968	0	159	1131	1,80
Amazonas	6	27	0	943	976	1,60
Guaviare	2	134	0	801	937	1,50
Risaralda	7	85	0	795	887	1,40
Bolívar	49	135	0	600	784	1,30
Exterior	6	69	0	513	588	0,94
Meta	0	47	0	286	333	0,50
Vaupés	0	4	0	151	155	0,20
Casanare	1	0	0	92	93	0,10
Putumayo	0	6	0	41	47	0,10
Valle del Cauca	1	16	0	18	35	0,10
Sucre	0	6	0	28	34	0,10
Desconocido	0	9	0	22	31	0,05
Caquetá	1	17	0	9	27	0,00
Arauca	0	2	0	15	17	0,00
Santander	1	2	0	13	16	0,00
Cesar	4	3	0	8	15	0,00
La Guajira	0	0	0	9	9	0,00
Cali	1	6	0	2	9	0,00
Magdalena	0	2	0	6	8	0,00
Huila	0	0	0	7	7	0,00
Caldas	0	1	0	3	4	0,00
Atlántico	2	0	0	2	4	0,00
Quindío	0	0	0	3	3	0,00
Total	515	31687	0	30308	62510	100

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

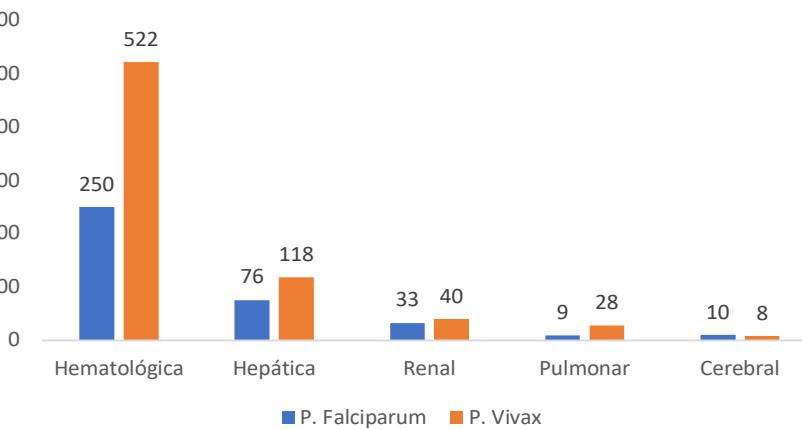
Malaria Complicada

Se han notificado 1 049 casos de malaria complicada, que proceden de 26 entidades territoriales y 18 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta y Vichada notifican el 72,5 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 61,2 % (642) corresponde a hombres. El 41,4 % (434) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 18,5 % (194) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,6 % (447) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 67,5 % (708) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por P. vivax o P. falciparum, el 70,6 % (772) presentó complicaciones hematológicas, el 17,7 % (194) complicaciones hepáticas, el 6,7 % (73) complicaciones renales, el 3,4 % (37) complicaciones pulmonares y el 1,6 % (18) malaria cerebral (Figura 18).

Figura 18. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 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 44, se encuentra en situación de brote 2 departamentos y 4 en situación de alerta para malaria (Tabla 15).

Tabla 15. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 44 de 2021

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

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 44, 17 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Olaya Herrera y Magüí (Nariño), Alto Baudó (Chocó) y Vigía del Fuerte (Antioquia) (Tabla 16).

Tabla 16. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 44 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	Olaya Herrera	3086	76	210
Chocó	Alto Baudó	2083	158	264
Nariño	Magüí	1270	49	84
Antioquia	Vigía del Fuerte	884	50	105
Córdoba	Valencia	803	21	121
Nariño	La Tola	511	9	48
Nariño	Francisco Pizarro	433	13	46
Chocó	Litoral de San Juan	410	15	31
Córdoba	Montería	348	4	22
Antioquia	Turbo	323	14	28
Antioquia	Apartadó	301	21	35
Nariño	Cumbitara	277	9	23
Antioquia	Mutatá	230	12	30
Antioquia	Chigorodó	194	8	15
Antioquia	Arboletes	79	2	17
Chocó	Belén de Bajirá	53	1	2
Caquetá	Cartagena del Chairá	15	1	6

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 44, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, se encuentran en decremento: Lloró, Medio Atrato, Río Quito y Unguía, y en incremento Atrato y Tumaco.

Tabla 17. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 44, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	36	4	3	ninguno	Seguridad
	Atrato	373	21	34	Aumento	Seguridad
	Bagadó	1234	111	188	ninguno	Alarma
	Juradó	27	4	1	ninguno	Seguridad
	Lloró	573	79	54	Disminución	Seguridad
	Medio Atrato	412	44	36	Disminución	Éxito
	Quibdó	4881	415	326	ninguno	Seguridad
	Río Quito	355	44	36	Disminución	Alarma
Buenaventura	Riosucio	154	12	12	ninguno	Seguridad
	Unguía	23	7	1	Disminución	Seguridad
	Buenaventura	1160	109	57	ninguno	Seguridad
Nariño	Tumaco	1981	123	184	Aumento	Alarma

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 44 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 Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Institución Educativa. Sevilla, Valle del Cauca. Noviembre de 2021.

El 9 de noviembre se presentó un brote de ETA en institución educativa del corregimiento de Cumbarco en Sevilla, con 23 personas afectadas de un total de 65 expuestas, para una tasa de ataque del 35,4% (23/65). Los síntomas se presentaron posterior al consumo del almuerzo (arroz con pollo) preparado en la institución educativa el 9 de noviembre. El cuadro clínico consistió en náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, cefalea, mialgias, artralgias y mareo. 10 de los afectados consultaron a la IPS municipal y tuvieron manejo ambulatorio. No se presentaron complicaciones ni muertes. Información preliminar.

Fuente: Secretaría de Salud. Sevilla-Valle del Cauca. Noviembre de 2021

Brote de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Institución Educativa. Bogotá. Noviembre de 2021

El 5 de noviembre se presentó un brote de EDA con afectación de 11 menores de un total de 75 expuestos, para una tasa de ataque del 15% (11/75) en jardín infantil. La sintomatología reportada fue diarrea, vómito, dolor abdominal. De acuerdo con la distribución de casos por área el 35% (7 casos) son del grupo de caminadores, el 15% (3 casos) son del grupo de párvulos y el 3% (1 caso) de prejardín. No se reportaron docentes afectados. El 91% de los casos no consultó al servicio de salud. El período probable de exposición está comprendido entre el 21 y el 31 de octubre y el período de aparición de nuevos casos se calcula hasta el 20 de noviembre. Información preliminar.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Bogotá D.C. Noviembre de 2021

Eventos de control internacional

En Colombia en la semana epidemiológica 45 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, Marburgo, peste bubónica/neumónica ni carbunco; se reportó un caso sospechoso de colera procedente de Santa Marta, se realizó seguimiento con la entidad territorial y se identificó como un error de digitación por tal razón fue descartado; 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: 02 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Durante la semana del 1 al 7 de noviembre de 2021, se observó una ligera tendencia al alza (1%) en los nuevos casos semanales, con algo más de 3,1 millones de nuevos casos notificados. La Región de Europa informó un aumento del 7% en nuevos casos semanales en comparación con la semana anterior, otras regiones informaron descensos o tendencias estables. La región europea reportó un aumento del 10% en el número de nuevas muertes mientras que las otras reportaron una tendencia a la disminución. A nivel mundial se han confirmado 48 000 muertes nuevas, una disminución del 4% comparado a la semana anterior. Al 7 de noviembre se han confirmado 249 millones de casos y 5 millones de muertes.

El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (510 968 casos nuevos; disminución del 3%), la Federación Rusa (281 305 casos nuevos; incremento del 3%), el Reino unido (252 104 casos nuevos; 12% de disminución), Turquía (197 335 casos nuevos; aumento del 8%) y Alemania (169 483 casos nuevos; aumento del 29%).

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

Variantes SARS-CoV-2

Se incluyó una lista de variantes monitoreadas anteriormente en el sitio WEB de seguimiento de variantes del SARS-CoV-2 de la OMS el 9 de noviembre de 2021. Este comprende los antiguos VOC/VOI/VUM, incluidos sus linajes que se han descubierto que ya no circulan a niveles de importancia para la salud pública mundial. Además de las tres variantes reclasificadas anteriormente, 10 variantes bajo supervisión (VUM), se reclasificaron recientemente en esta categoría secundario a la disminución de detecciones y los riesgos epidemiológicos. Estas clasificaciones variantes serán revisadas si se dispone de nueva evidencia de impactos epidemiológicos o fenotípicos. Disponible: <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Geografía trasmisión y prevalencia de las variantes de preocupación (VOC)

La epidemiología genética mundial actual del SARS-CoV-2 se caracteriza por un predominio de la variante Delta, con una prevalencia decreciente de otras variantes entre las secuencias enviadas a conjuntos de datos o detecciones disponibles públicamente informados a la OMS. Delta ha superado a otras variantes, incluidos otros VOC, en la mayoría de los países. De 842 510 secuencias cargadas a GISAID con muestras recolectadas en los últimos 60 días, 810 946 (99.6%) fueron Delta, 1 163 (0.1%) Gama, 400 (<0.1%) Alfa, 23 (<0.1%) Beta, y 0,2% comprendía otras variantes circulantes (incluidas las VOI Mu y Lambda). Se siguen observando variaciones a nivel subregional y nacional; más notablemente en algunos países de América del Sur, donde la progresión de la variante Delta ha sido más gradual, y otras variantes (por ejemplo, Gamma, Lambda, Mu) todavía contribuyen con una gran proporción de las secuencias informadas. Además, la distribución mundial de VOC debe interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de la vigilancia, incluidas las diferencias en las capacidades de secuenciación, las estrategias de muestreo entre países y las demoras en la notificación.

Panorama regional de la OMS

Región de África.

Las tendencias decrecientes observadas en la Región desde mediados de julio continuaron esta semana con más de 20 000 nuevos casos y más de 500 nuevas muertes reportadas, disminución 27% en comparación con la semana anterior. Sin embargo, se han observado incrementos (>15%) en el número de casos en un tercio de los países de la región (15/49 países; 31 %). El mayor número de casos nuevos se notificó en Botsuana (6 341 casos nuevos; un aumento del 279 %), Etiopía (2 102 casos nuevos; una disminución del 37%) y Sudáfrica (1 865 casos nuevos; una disminución del 27%).

El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (156 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000 habitantes; una disminución del 37 %), Etiopía (80 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 32%) y Camerún (45 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 48%).

Región de las Américas.

Las tendencias a la baja en la Región de las Américas continúan esta semana, con más de 701 000 nuevos casos y más de 13 000 nuevas muertes notificadas, una disminución 5 % y 14 % respectivamente comparado con la semana anterior. A pesar de esto, el 9% (5/59) de los países de la región reportaron incrementos en el número de casos comparado a la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (510 968 casos nuevos; una disminución del 3 %), Brasil (69 057 casos nuevos; disminución del 15 %) y México (19 543 casos nuevos; un incremento del 4 %).

El mayor número de nuevas muertes se registró en los Estados Unidos de América (8 101 nuevas muertes; 2,4 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 15 %), Brasil (1 598 nuevas muertes; 1,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 31%) y México (1 463 nuevas muertes; 1,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución 5 %).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Región del Mediterráneo Oriental.

Las tasas de incidencia de casos y muertes en la región del Mediterráneo Oriental han comenzado a estabilizarse después de una tendencia decreciente desde mediados de agosto de 2021 con más de 112 000 nuevos casos y más de 2 200 nuevas muertes notificadas. Cuatro países de la región de los 22 notificaron un aumento de más del 10% en el número de casos nuevos en la última semana. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (64 049 casos nuevos; similar a la semana anterior) Jordania (12 889 casos nuevos; un 17% aumento) e Irak (7 737 casos nuevos; una disminución del 16%).

El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (1 047 nuevas muertes; 1,2 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior), Egipto (419 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 20%) e Irak (181 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; disminución del 10%).

Región Europea.

La Región de Europa ha continuado reportando una tendencia creciente, con cerca de 1,9 millones de nuevos casos y 26 000 nuevas muertes reportadas esta semana, un aumento del 7% y un aumento del 10%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. De los 61 países de la Región, 26 (42%) reportaron aumentos (10%) en los casos en la última semana. El mayor número de casos nuevos se notificó en la Federación de Rusia (281 305 casos nuevos; una disminución del 14%), el Reino Unido (252 104 casos nuevos; un 12% disminución) y Turquía (197 335 casos nuevos; un incremento del 8%).

El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación de Rusia (8 276 nuevas muertes; 5,4 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior) Ucrania (4 355 nuevas muertes; 10,0 nuevas muertes por 100 000; un 13% de aumento) y Rumanía (3 158 nuevas muertes; 16,3 nuevas muertes similar a la semana anterior)

Región de Asia Sudoriental.

La Región de Asia Sudoriental notificó más de 157 000 nuevos casos y más de 3 500 nuevas muertes, una disminución del 13% y 29%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Esta tendencia a la baja se ha observado en la Región durante más de tres meses a pesar de un aumento en las muertes observado durante la semana 25 al 31 de octubre debido en gran medida al retraso de la notificación de muertes en un área de la India. El mayor número de casos nuevos se notificó en la India (82 236 casos nuevos; una disminución del 16%), Tailandia (55 975 casos nuevos; una disminución del 9%) y Myanmar (6 743 casos nuevos; un incremento del 16%).

El mayor número de nuevas muertes se informó en la India (2 605 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 33%), Tailandia (459 nuevas muertes; 0,1 nuevas muertes por 100 000; un incremento 2%) e Indonesia (140 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 30%).

Región del Pacífico Occidental.

La tendencia decreciente observada en la Región del Pacífico Occidental continuó esta semana con más de 162 000 casos nuevos y más de 2 500 nuevas muertes, una disminución del 9% y 13% respectivamente, en comparación con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en Vietnam (45 435 casos nuevos; incremento del 48%), Malasia (35 303 casos nuevos una disminución del 13%) y Singapur (20 569 casos nuevos; una disminución del 21%).

El mayor número de nuevas muertes se registró en Filipinas (1 195 nuevas muertes; una disminución del 18%), Vietnam (440 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 7%) y Malasia (380 nuevas muertes; 1,2 nuevas muertes por 100 000; un incremento del 27%).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 09 de noviembre de 2021. Fecha de consulta 10 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---9-november-2021>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Enfermedad por virus del Ébola - República Democrática del Congo. Fecha de publicación 7 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

El brote de Enfermedad por el virus del Ébola continua en la zona de salud de Beni en el Kivu del Norte provincia de la República Democrática del Congo, sin casos nuevos reportados en los últimos siete días, el último caso confirmado fue el 30 de octubre de 2021.

Al 6 de noviembre de 2021 un total de 11 casos de EVE incluidos ocho casos confirmados (incluidas cuatro muertes comunitarias) y tres casos probables han sido reportados en la zona de salud de Beni. Se notificaron tres muertes adicionales como casos probables después de las investigaciones epidemiológicas donde se establecieron vínculos epidemiológicos con casos confirmados el 13, 16 y 22 de octubre. La letalidad es de 81,8% (9/11) y 75,0% (6/8) en los casos confirmados.

A la fecha, tres de las 18 zonas de salud (17 %) han informado casos confirmados: Butsili HA (6 casos), Bundji (un caso) y Ngilinga HA (un caso). Los niños menores de cinco años representan 50,0% (4/8) de los casos.

En Beni se han registrado 510 contactos y 443 (86,9 %) están bajo seguimiento activo. Del total de contactos, 44 (8,6%) nunca habían sido vistos y nueve contactos se pierden durante el seguimiento.

Al 6 de noviembre de 2021, un total de 669 alertas fueron notificadas incluidas 17 muertes en tres zonas de salud, de estas 664 (99,3 %) fueron investigadas, 28 (4,2 %) fueron validadas y se tomaron muestras en ocho casos sospechosos. Un total de 485 personas han sido vacunadas contra el Ébola, incluidos 97 contactos de alto riesgo, 256 contactos de contactos y 132 contactos probables. 70 trabajadores de salud fueron vacunados incluidos 10 contactos de alto riesgo, nueve contactos de contactos y 51 contactos probables.

Hasta el 6 de noviembre de 2021 33 muestras, fueron analizadas en el laboratorio, ninguna dio resultado positivo para EVE. Un acumulado de 696 muestras se han recolectado y 694 (99,7%) analizadas, con ocho casos confirmados de EVE.

El brote de EVE en la República Democrática del Congo continúa en las tres áreas de salud afectadas en Beni y no se propagó a otras áreas durante la semana pasada. Sin embargo, el elevado número de contactos perdidos durante el seguimiento sigue siendo motivo de preocupación, ya que plantea un riesgo de transmisión silenciosa y una mayor propagación del virus en la comunidad. Los esfuerzos de respuesta contra la EVE en Beni se ven afectados actualmente por la insuficiencia de recursos, la huelga de trabajadores de la salud, la falta de centros de aislamiento funcionales estandarizados en algunas áreas y el bajo suministro de agua en los puntos de entrada.

Fuente: Boletín de brotes y emergencias, semana 45: 01 - 07 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS) Fecha de publicación: 7 de noviembre de 2021. Fecha de consulta: 10 de noviembre de 2021. Disponible: <https://www.afro.who.int/publications/outbreaks-and-emergencies-bulletin-week-45-01-07-november-2021>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

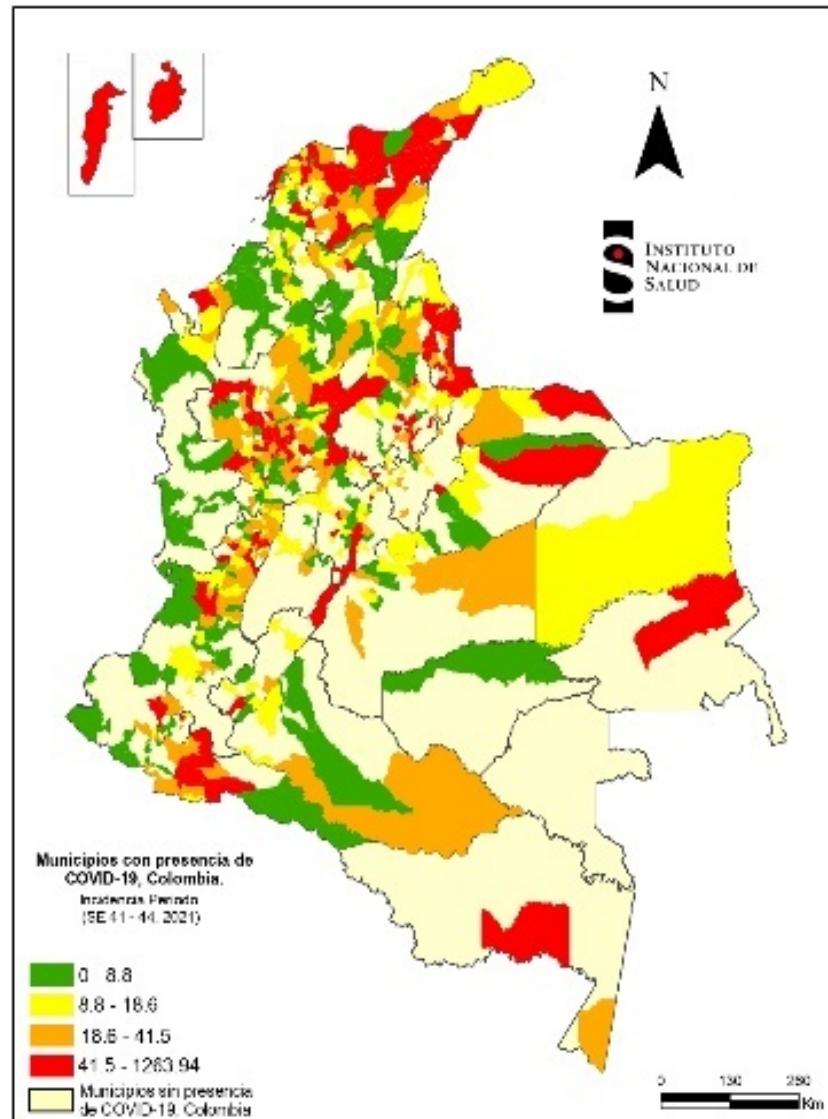
SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 11 de noviembre de 2021 en Colombia se han confirmado por laboratorio 3 212 368 casos y 76 746 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 6 334,5 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha (corte: 12 de noviembre), el 0,4 % (13 049) de los casos se encuentra activo, procedente principalmente de Antioquia 23,3 % (3 039), Bogotá D.C. 16,1 % (2 102), Barranquilla 10,2 % (1 333), Valle del Cauca 8,1 % (1 051), Norte de Santander 6,2 % (808), Santander 4,5 % (584).

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 30,0 % de los casos activos se encuentran principalmente en Medellín – Antioquia 14,8 % (1 935), Cali – Valle del Cauca 6,5 % (842), Cúcuta – Norte de Santander 4,2 % (549), Bello – Antioquia 1,7 % (220), Valledupar – Cesar 1,4 % (184) y Soledad – Atlántico 1,4 % (182).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 41 a 44 de 2021, a nivel nacional se notificaron 28 619 casos de COVID-19 procedentes de 571 municipios y 717 muertes por COVID-19 procedentes de 152 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 62,1 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 1,4 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 2,5 %. Adicionalmente, durante este periodo se observó una reducción significativa de la incidencia en 0,8 mientras que, la tasa de mortalidad registro un descenso no significativo de 0,9 y la letalidad un aumento no significativo en 1,2 respecto al periodo anterior (SE 37 – 40, 2021). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (62,1) por 100 000 habitantes fueron Antioquia (473,2), Atlántico (371,0), Barranquilla (236,6), Cartagena (135,8), Santa Marta (117,3), Norte de Santander (100,5), Quindío (98,9), Cali (88,8) y Archipiélago de San Andrés y Providencia (88,8).

Mapa 1. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 41 a 44, 2021



Para el periodo comprendido entre las SE 41 a 44 de 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en las entidades territoriales de Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (2,2), Amazonas (2,0), Norte de Santander (1,4), Santander (1,3) y Guainía (1,3); 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: La Guajira (0,9), Quindío (0,9), Barranquilla (0,8), Bogotá (0,8), Cesar (0,8) y Magdalena (0,8).

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presentó en las edades de 80 y más años (118,2 casos por cada 100 000 habitantes) así como la mayor tasa de mortalidad (25,9 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (23,8 %) (Tabla 18).

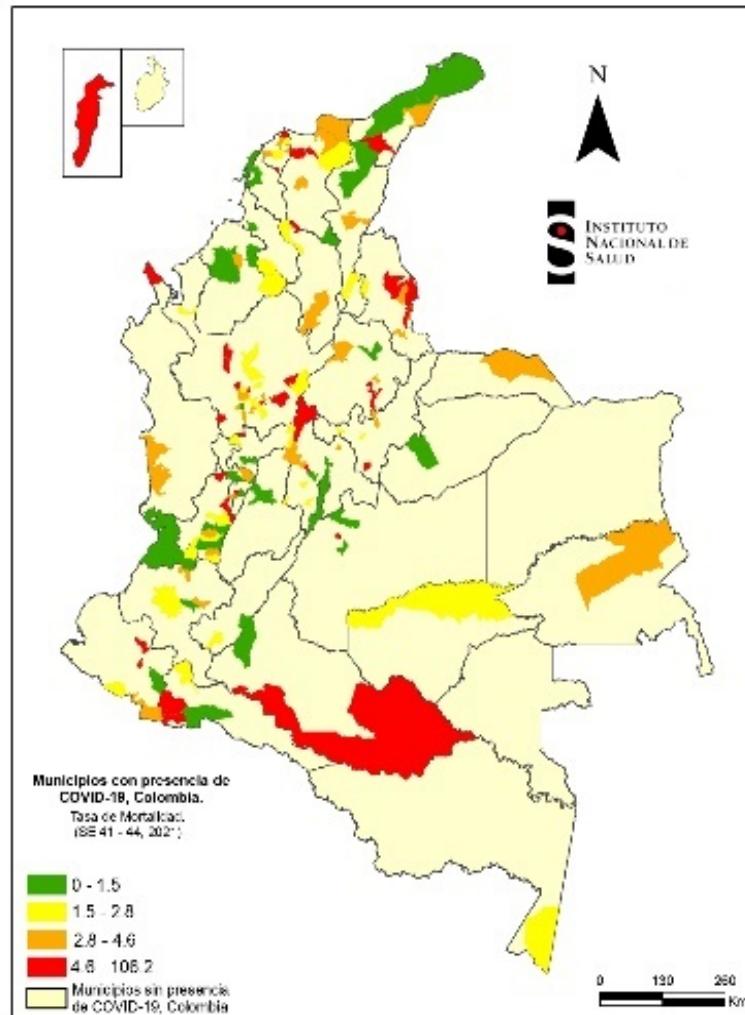
Tabla 18. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 41 a 44, 2021

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0-4 años	808	21,02	1	0,03	0,12
5-11 años	1470	27,23	0	0,00	0,00
12-19 años	1979	32,11	3	0,05	0,15
20-39 años	10971	78,14	31	0,19	0,28
40-59 años	7995	78,09	116	0,99	1,45
60-69 años	2644	74,66	119	3,03	4,50
70-79 años	1644	86,35	183	8,82	11,13
80 años y más	1108	118,19	264	25,90	23,83

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

Entre la SE 41 a 44 de 2021, se han notificado 717 muertes por COVID-19 procedentes de 152 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 25,6 % (184), Barranquilla 10,3 % (74), Norte de Santander con 10,2 % (73) y Cali con 8,8 % (63); y los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: Caramanta - Antioquia (106,0), Confines - Santander (30,1), El Dorado - Meta (25,0) y Peque - Antioquia (23,8) (mapa 2).

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 41 a 44, 2021



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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 41 a 44, 2021 respecto al periodo anterior (SE 37 – 40), 2021), se observó que de los 152 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 20,4% (31) presentó incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Caramanta – Antioquia (Δ 106,0), Confines – Santander (Δ 30,1), El Dorado – Meta (Δ 25,0), Peque – Antioquia (Δ 23,8) y Buriticá – Antioquia (Δ 20,5). Los municipios con reporte de fallecidos en el periodo anterior que presentaron la mayor variación en la letalidad fueron Maceo – Antioquia (Δ 100,0), Talaigua – Bolívar (Δ 100,0), Macanal – Boyacá (Δ 100,0), Solita – Caquetá (Δ 100,0), El Dorado – Meta (Δ 100,0), Linares – Nariño (Δ 100,0), Ansermanuevo – Valle del Cauca (Δ 100,0), Santa Lucía – Atlántico (Δ 50,0) y Pradera – Valle del Cauca (Δ 50,0).

Vigilancia genómica variante Delta.

Mediante el programa nacional de caracterización genómica, la red de vigilancia establecida ha analizado muestras de COVID-19 por secuenciación que cumplen con los criterios establecidos en el protocolo incluyendo el segundo estudio probabilístico. Con corte al 3 de noviembre de 2021, se han confirmado 570 casos con la variante Delta. De acuerdo con la investigación epidemiológica realizada las edades de los casos oscila entre los 4 meses y 99 años, dentro de los cuales 17 casos tienen condición final muerto; a la fecha se ha identificado la circulación de esta variante en 29 entidades territoriales.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

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	33	0	2	209	6	8	246	12	21	1	1	0	2	0	0	3	0	0	5	0	0
Antioquia	499	11	11	11.174	260	217	1.149	441	208	122	8	2	98	35	6	482	11	8	240	9	5
Arauca	94	3	3	529	11	17	243	31	20	5	0	1	15	0	0	12	0	0	27	1	3
Atlántico	103	3	4	1.971	48	45	1.959	122	632	8	0	0	4	1	0	126	2	1	71	1	2
Barranquilla	15	1	0	1.672	40	45	1.857	130	716	2	0	0	8	2	0	160	5	5	42	2	1
Bogotá	0	0	0	15.325	388	383	0	0	0	457	12	11	15	13	1	725	14	16	54	4	2
Bolívar	185	7	2	1.688	37	21	1.178	168	278	9	1	1	0	0	0	98	2	0	76	2	1
Boyacá	69	2	1	3.681	104	91	282	39	38	40	2	3	4	1	1	51	2	0	52	2	0
Buenaventura	28	1	0	74	2	0	316	12	25	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0
Caídas	67	1	2	2.445	63	54	73	25	12	17	0	0	1	1	0	65	1	2	63	1	0
Cali	3	0	0	3.339	97	52	5.137	364	375	5	0	0	15	7	0	176	4	3	34	0	0
Caquetá	165	3	4	769	20	19	362	45	33	4	0	2	0	0	0	24	1	0	45	2	3
Cartagena	5	1	0	900	17	20	4.413	60	1.426	7	1	0	0	0	0	68	2	2	23	0	1
Casanare	131	3	5	951	23	17	768	73	133	5	0	0	7	0	0	18	0	1	27	2	1
Cauca	105	2	3	3.990	98	92	584	21	34	10	1	0	1	1	0	70	3	1	135	3	5
Cesar	206	6	5	1.476	33	31	1.764	229	350	6	0	1	4	1	0	85	4	4	76	2	0
Chocó	175	3	6	115	2	2	415	14	30	1	0	0	0	0	0	3	0	0	13	1	0
Córdoba	184	4	3	3.029	59	51	1.748	219	430	18	0	3	0	1	0	79	2	1	115	1	0
Cundinamarca	58	1	0	8.653	218	200	1.002	199	191	32	3	0	5	3	1	221	1	3	121	3	4
Guainía	9	0	0	96	2	1	35	2	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Guaviare	112	2	3	259	4	6	22	10	3	1	0	1	7	0	1	6	0	0	10	0	0
Huila	112	3	2	4.139	79	105	1.024	306	92	23	1	1	2	1	0	86	2	0	150	3	5
La Guajira	86	2	2	1.220	26	25	484	50	240	0	0	0	2	1	0	38	1	1	24	0	1
Magdalena	124	4	0	1.620	38	28	819	92	98	17	0	1	3	1	1	44	1	0	51	1	1
Metá	240	3	4	2.369	59	54	1.248	158	114	10	0	0	3	0	0	84	1	0	112	4	3
Nariño	113	2	3	4.413	99	111	611	25	67	16	1	0	2	1	0	118	3	2	167	7	3
Norte de Santander	327	7	9	2.936	75	56	2.238	288	514	16	1	1	44	16	0	124	4	0	199	3	4
Putumayo	121	1	3	1.044	21	26	1.024	51	40	5	1	1	0	0	0	17	1	0	60	1	1
Quindío	15	0	0	1.697	46	49	159	54	24	7	0	0	4	1	0	59	1	2	39	1	3
Risaralda	31	1	0	2.834	63	67	127	36	23	6	1	1	6	1	0	111	2	2	60	1	1
San Andrés	0	0	0	145	5	2	116	5	24	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	19	1	1	907	35	10	552	49	144	4	0	0	0	0	0	39	0	0	8	0	0
Santander	160	5	2	4.066	91	103	820	253	155	43	4	5	7	3	0	152	1	3	98	3	2
Sucre	70	2	2	1.671	40	54	1.060	208	315	13	0	1	1	1	0	64	1	2	71	1	2
Tolima	106	2	3	3.809	97	74	1.314	376	130	45	3	2	5	1	0	105	2	2	109	3	2
Valle del Cauca	47	1	0	4.943	121	113	2.133	207	134	36	7	5	4	2	0	152	4	4	117	4	2
Vaupés	50	0	1	121	3	2	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	35	1	0	193	3	5	48	6	3	4	2	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0
Total nacional	3.902	87	86	100.472	2.432	2.256	37.333	4.380	7.080	999	50	43	269	94	11	3.674	78	65	2.509	68	58

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 44

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	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Antioquia	18	0	0	14	0	0	66	2	4	359	11	13	93	1	22	879	23	10	55	2	2	
Arauca	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	14	0	0	5	0	0	4	1	0	0	0	
Atlántico	5	0	0	1	0	0	0	37	1	0	134	2	3	46	0	0	57	2	0	62	4	
Barranquilla	18	0	1	0	0	0	0	41	1	0	76	3	3	4	0	0	155	6	4	7	1	
Bogotá	11	1	2	6	0	0	101	3	0	396	11	9	110	4	2	934	32	23	235	1	0	
Bolívar	6	0	0	1	0	0	0	20	0	0	93	2	4	7	0	0	322	8	3	23	1	
Boyacá	1	0	0	1	0	0	0	7	1	0	41	1	3	39	0	0	28	2	0	0	0	
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	
Caldas	6	0	1	1	0	0	0	10	1	1	45	1	1	27	0	0	105	10	5	29	1	
Cali	10	0	0	0	0	0	0	14	0	0	113	4	3	5	0	0	369	9	7	35	2	
Caquetá	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	25	1	0	7	0	0	23	1	0	1	0	
Cartagena	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	24	0	0	4	0	0	407	15	4	31	0	
Casanare	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	21	0	0	0	0	0	27	2	1	0	0	
Cauca	1	0	0	0	0	0	0	12	0	0	74	2	1	5	0	0	84	1	1	37	3	
Cesar	2	0	0	0	0	0	0	37	1	1	78	2	0	4	0	0	738	4	0	82	0	
Chocó	0	1	0	1	19	0	1	0	0	18	0	1	1	0	0	3	0	0	102	0	1	
Córdoba	18	0	0	3	0	0	0	31	1	0	162	2	2	0	0	0	213	3	0	1	0	
Cundinamarca	8	0	0	3	0	0	0	31	1	1	126	3	0	35	0	0	135	4	8	7	2	
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	0	0	2	0	0	10	0	0	1	0	
Huila	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	74	1	0	7	2	0	163	5	6	4	0	
La Guajira	3	0	0	0	0	0	0	13	0	0	36	1	0	0	0	0	16	1	0	8	1	
Magdalena	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	42	2	1	2	0	0	34	1	0	5	0	
Meta	1	0	0	0	0	0	0	26	0	0	120	1	2	4	0	0	93	5	1	0	0	
Nariño	9	0	0	0	0	0	0	20	1	0	125	3	3	20	0	1	194	6	2	5	0	
Norte de Santander	1	0	0	0	0	0	0	50	1	2	126	3	2	9	0	1	62	2	1	3	0	
Putumayo	0	0	0	1	0	0	0	10	0	0	35	1	0	2	0	0	25	1	0	0	0	
Quindío	0	0	0	1	0	0	0	11	0	0	47	1	0	5	0	0	176	6	1	1	0	
Risaralda	2	0	0	1	0	0	0	19	1	0	75	1	2	10	0	0	79	1	2	1	0	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
Santa Marta D.E.	2	0	1	0	0	0	0	5	0	0	13	0	1	2	0	0	30	1	0	106	1	
Santander	6	0	0	1	0	0	0	18	0	0	106	2	1	9	0	0	51	2	0	3	0	
Sucre	7	0	0	0	0	0	0	16	0	0	81	2	2	3	0	0	59	2	1	3	0	
Tolima	9	0	0	0	0	0	0	10	1	0	72	1	0	5	0	0	55	3	0	20	3	
Valle del Cauca	0	0	0	4	0	0	0	11	0	1	94	3	3	6	0	0	91	5	0	111	5	
Vaupés	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	
Vichada	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	
Total nacional	147	4	5	39	26	0	681	20	10	2.868	69	60	480	12	26	5.651	161	80	986	22	11	

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 44

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	987	262	177	0	1	0	54	3	1	4.662	778	315	181	11	7	0	0	0	0
Antioquia	54	44	54	5.883	472	490	73	17	19	2.536	138	319	638.361	77.189	73.276	46.018	1.989	3.327	12.124	60	505	
Arauca	0	0	0	21	4	1	5	2	2	177	8	20	22.853	2.223	1.783	961	101	71	2	3	1	
Atlántico	2	7	2	5	1	1	13	2	3	2.551	55	235	64.957	9.580	7.690	902	167	88	825	65	41	
Barranquilla	4	3	4	0	1	0	8	5	4	1	64	0	108.887	15.329	10.720	10.675	287	277	3.369	54	249	
Bogotá	3	3	3	0	2	0	95	20	23	4.125	409	381	954.115	113.647	84.389	72.100	4.712	4.709	23.220	449	697	
Bolívar	4	8	4	812	94	71	12	6	3	799	60	62	111.278	10.804	9.010	2.589	231	150	418	0	18	
Boyacá	1	0	1	0	0	0	34	2	8	458	36	52	78.118	12.275	6.878	4.828	293	355	1.767	16	65	
Buenaventura	1	1	1	1.160	109	57	10	1	2	84	7	6	5.103	1.256	388	312	0	10	174	0	0	
Caldas	17	14	17	7	2	0	6	1	1	531	20	50	39.778	8.811	4.274	2.696	266	147	1.197	26	44	
Cali	66	23	66	11	8	4	35	7	3	1.321	83	154	144.468	21.248	12.586	4.400	486	284	1.415	47	29	
Caquetá	5	1	5	31	4	11	16	3	2	156	11	20	18.460	3.466	2.056	431	114	89	1.312	1	26	
Cartagena	5	3	5	0	2	0	6	2	1	806	88	62	264.923	15.779	36.812	4.170	397	364	2.369	115	100	
Casanare	2	4	2	95	2	2	4	1	0	300	15	21	22.204	2.427	1.449	1.058	39	85	507	0	32	
Cauca	9	7	9	2.504	146	141	13	3	5	705	72	61	60.379	9.100	5.652	2.126	89	116	596	1	15	
Cesar	9	16	9	16	2	3	7	2	2	713	44	57	77.548	11.669	6.621	5.508	538	420	2.001	41	60	
Chocó	3	1	3	20.521	1.610	1.577	3	2	1	248	18	25	9.775	1.235	1.159	300	117	43	0	0	0	
Córdoba	3	48	3	7.817	344	577	26	1	4	705	61	70	210.955	14.152	17.132	1.859	222	66	211	39	4	
Cundinamarca	8	10	8	0	1	0	39	4	7	1.465	117	127	228.909	21.998	20.475	13.269	630	708	4.872	29	120	
Guainía	0	0	0	2.715	188	274	4	1	0	15	3	2	2.531	199	233	195	16	27	0	1		
Guaviare	0	3	0	957	87	64	1	1	1	13	1	3	5.532	624	473	331	49	33	15	0	4	
Huila	5	2	5	7	2	0	9	4	2	735	75	90	86.767	9.622	7.366	8.083	259	457	1.906	24	20	
La Guajira	10	4	10	11	5	1	2	2	2	762	67	77	132.238	12.424	12.402	4.789	601	513	630	39	50	
Magdalena	1	5	1	8	1	1	9	3	1	529	41	46	70.795	7.963	6.355	2.172	209	163	457	0	3	
Meta	28	40	28	386	17	25	13	2	1	270	21	23	52.677	6.289	3.898	3.540	128	83	908	15	13	
Nariño	19	22	19	14.665	792	946	42	7	6	763	61	65	80.737	14.519	8.816	3.340	336	203	1.046	6	21	
Norte de Santander	0	0	0	1.206	146	71	35	8	5	521	28	53	106.999	12.713	8.567	7.969	662	341	1.592	31	89	
Putumayo	3	1	3	55	6	4	7	2	1	252	15	19	18.277	2.328	1.751	974	93	73	119	0	10	
Quindío	2	2	2	3	1	0	3	1	1	106	10	15	36.153	5.570	3.201	486	246	43	388	10	11	
Risaralda	1	2	1	933	51	80	9	4	1	436	32	56	82.787	8.280	6.538	2.392	226	256	683	10	11	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	1	0	4.947	699	781	497	67	82	35	1	2	
Santa Marta D.E.	13	15	13	0	1	0	7	1	2	423	35	45	33.679	1.970	2.892	1.310	158	74	753	23	59	
Santander	5	8	5	16	2	2	20	12	4	572	46	50	116.367	13.560	11.295	13.966	1.033	1.016	3.337	123	182	
Sucre	0	2	0	40	4	5	5	1	0	613	36	62	80.064	8.675	7.503	5.302	724	416	1.204	66	51	
Tolima	6	1	6	0	2	0	14	3	3	773	38	75	88.812	10.784	6.005	5.620	250	292	2.144	64	48	
Valle del Cauca	9	10	9	42	7	3	23	5	1	692	36	67	108.442	12.567	10.117	3.656	194	138	2.337	1	66	
Vaupés	0	0	0	158	43	34	0	1	0	11	1	0	1.979	202	419	41	7	21	0	0	0	
Vichada	0	0	0	1.841	134	74	1	1	0	40	5	5	2.342	321	168	77	8	9	12	0	1	
Total nacional	299	310	299	62.913	4.555	4.696	610	141	121	25.268	1.862	2.476	4.177.858	482.275	401.445	239.123	15.955	15.545	73.972	1.353	2.648	

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 44

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	987	262	177	0	1	0	54	3	1	4.662	778	315	181	11	7	0	0	0	0
Antioquia	54	44	54	5.883	472	490	73	17	19	2.536	138	319	638.361	77.189	73.276	46.018	1.989	3.327	12.124	60	505	
Arauca	0	0	0	21	4	1	5	2	2	177	8	20	22.853	2.223	1.783	961	101	71	2	3	1	
Atlántico	2	7	2	5	1	1	13	2	3	2.551	55	235	64.957	9.580	7.690	902	167	88	825	65	41	
Barranquilla	4	3	4	0	1	0	8	5	4	1	64	0	108.887	15.329	10.720	10.675	287	277	3.369	54	249	
Bogotá	3	3	3	0	2	0	95	20	23	4.125	409	381	954.115	113.647	84.389	72.100	4.712	4.709	23.220	449	697	
Bolívar	4	8	4	812	94	71	12	6	3	799	60	62	111.278	10.804	9.010	2.589	231	150	418	0	18	
Boyacá	1	0	1	0	0	0	34	2	8	458	36	52	78.118	12.275	6.878	4.828	293	355	1.767	16	65	
Buenaventura	1	1	1	1.160	109	57	10	1	2	84	7	6	5.103	1.256	388	312	0	10	174	0	0	
Caldas	17	14	17	7	2	0	6	1	1	531	20	50	39.778	8.811	4.274	2.696	266	147	1.197	26	44	
Cali	66	23	66	11	8	4	35	7	3	1.321	83	154	144.468	21.248	12.586	4.400	486	284	1.415	47	29	
Caquetá	5	1	5	31	4	11	16	3	2	156	11	20	18.460	3.466	2.056	431	114	89	1.312	1	26	
Cartagena	5	3	5	0	2	0	6	2	1	806	88	62	264.923	15.779	36.812	4.170	397	364	2.369	115	100	
Casanare	2	4	2	95	2	2	4	1	0	300	15	21	22.204	2.427	1.449	1.058	39	85	507	0	32	
Cauca	9	7	9	2.504	146	141	13	3	5	705	72	61	60.379	9.100	5.652	2.126	89	116	596	1	15	
Cesar	9	16	9	16	2	3	7	2	2	713	44	57	77.548	11.669	6.621	5.508	538	420	2.001	41	60	
Chocó	3	1	3	20.521	1.610	1.577	3	2	1	248	18	25	9.775	1.235	1.159	300	117	43	0	0	0	
Córdoba	3	48	3	7.817	344	577	26	1	4	705	61	70	210.955	14.152	17.132	1.859	222	66	211	39	4	
Cundinamarca	8	10	8	0	1	0	39	4	7	1.465	117	127	228.909	21.998	20.475	13.269	630	708	4.872	29	120	
Guainía	0	0	0	2.715	188	274	4	1	0	15	3	2	2.531	199	233	195	16	16	27	0	1	
Guaviare	0	3	0	957	87	64	1	1	1	13	1	3	5.532	624	473	331	49	33	15	0	4	
Huila	5	2	5	7	2	0	9	4	2	735	75	90	86.767	9.622	7.366	8.083	259	457	1.906	24	20	
La Guajira	10	4	10	11	5	1	2	2	2	762	67	77	132.238	12.424	12.402	4.789	601	513	630	39	50	
Magdalena	1	5	1	8	1	1	9	3	1	529	41	46	70.795	7.963	6.355	2.172	209	163	457	0	3	
Mata	28	40	28	386	17	25	13	2	1	270	21	23	52.677	6.289	3.898	3.540	128	83	908	15	13	
Nariño	19	22	19	14.665	792	946	42	7	6	763	61	65	80.737	14.519	8.816	3.340	336	203	1.046	6	21	
Norte de Santander	0	0	0	1.206	146	71	35	8	5	521	28	53	106.999	12.713	8.567	7.969	662	341	1.592	31	89	
Putumayo	3	1	3	55	6	4	7	2	1	252	15	19	18.277	2.328	1.751	974	93	73	119	0	10	
Quindío	2	2	2	3	1	0	3	1	1	106	10	15	36.153	5.570	3.201	486	246	43	388	10	11	
Risaralda	1	2	1	933	51	80	9	4	1	436	32	56	82.787	8.280	6.538	2.392	226	256	683	10	11	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	1	0	4.947	699	781	497	67	82	35	1	2	
Santa Marta D.E.	13	15	13	0	1	0	7	1	2	423	35	45	33.679	1.970	2.892	1.310	158	74	753	23	59	
Santander	5	8	5	16	2	2	20	12	4	572	46	50	116.367	13.560	11.295	13.966	1.033	1.016	3.337	123	182	
Sucre	0	2	0	40	4	5	5	1	0	613	36	62	80.064	8.675	7.503	5.302	724	416	1.204	66	51	
Tolima	6	1	6	0	2	0	14	3	3	773	38	75	88.812	10.784	6.005	5.620	250	292	2.144	64	48	
Valle del Cauca	9	10	9	42	7	3	23	5	1	692	36	67	108.442	12.567	10.117	3.656	194	138	2.337	1	66	
Vaupés	0	0	0	158	43	34	0	1	0	11	1	0	1.979	202	419	41	7	21	0	0	0	
Vichada	0	0	0	1.841	134	74	1	1	0	40	5	5	2.342	321	168	77	8	9	12	0	1	
Total nacional	299	310	299	62.913	4.555	4.696	610	141	121	25.268	1.862	2.476	4.177.858	482.275	401.445	239.123	15.955	15.545	73.972	1.353	2.648	

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 44

Decremento
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	2.992	462	215	13	2	2	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	126	9	11	
Antioquia	315.858	35.656	34.237	877	85	68	2	12	0	411	69	45	60	6	0	216	42	22	1.112	660	187	
Arauca	5.546	675	605	5	5	1	1	0	0	17	2	8	0	0	2	2	0	0	67	32	14	
Atlántico	21.564	4.444	2.719	247	27	12	2	3	0	28	14	1	0	2	0	2	1	0	503	247	60	
Barranquilla	32.756	6.182	2.643	330	35	21	4	3	0	40	15	1	2	2	0	3	1	0	339	248	18	
Bogotá	443.364	60.185	58.546	755	91	58	10	12	0	684	376	49	346	7	4	396	74	37	1.824	1.120	273	
Bolívar	21.545	2.723	2.061	249	19	16	2	3	0	19	4	2	0	1	0	15	4	0	275	112	48	
Boyacá	22.713	4.376	2.837	140	13	15	9	2	0	43	29	4	12	1	0	16	3	5	227	164	35	
Buenaventura	1.338	676	89	73	8	3	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	8	0	
Caldas	16.198	3.263	2.179	100	9	6	2	2	0	39	8	5	2	1	0	5	3	0	148	100	26	
Cali	104.076	13.975	6.568	304	11	20	5	4	0	149	26	11	0	2	0	12	7	0	520	360	69	
Caquetá	9.309	1.707	1.210	73	7	4	2	1	0	31	3	4	6	1	0	11	3	0	124	59	7	
Cartagena	27.318	4.059	2.471	224	26	16	1	2	0	50	3	3	0	1	0	9	3	0	437	168	34	
Casanare	7.306	1.056	869	71	7	1	1	1	0	15	3	1	18	1	0	2	1	1	114	56	47	
Cauca	37.595	5.220	4.163	253	23	11	6	3	0	47	12	6	0	1	0	20	4	1	102	100	13	
Cesar	25.691	4.081	1.723	273	26	14	1	3	0	37	10	4	5	2	0	38	8	2	151	105	24	
Chocó	4.307	838	486	186	14	15	1	2	0	3	0	1	1	0	0	34	1	1	12	7	3	
Córdoba	28.112	4.642	2.280	448	38	24	4	4	0	88	13	7	2	2	0	13	3	1	487	274	109	
Cundinamarca	84.196	12.290	10.470	408	39	32	6	6	0	158	51	5	84	3	0	100	12	8	710	483	95	
Guainía	1.312	105	122	22	1	2	1	0	0	2	0	1	7	0	0	0	1	0	5	1	0	
Guaviare	2.458	294	280	16	1	2	3	0	0	6	0	1	1	0	0	1	0	1	27	10	0	
Huila	31.389	5.042	3.779	175	17	17	11	3	0	89	15	4	6	1	0	32	5	4	181	113	10	
La Guajira	28.243	5.225	3.157	407	29	31	1	3	0	9	2	2	0	2	0	6	1	0	92	63	18	
Magdalena	28.072	3.269	2.599	208	17	10	1	2	0	6	4	1	0	1	0	3	1	0	148	82	37	
Méta	25.946	4.190	2.722	163	14	10	4	2	0	47	10	2	4	1	0	18	3	0	239	110	75	
Nariño	39.888	7.708	3.524	199	22	15	4	3	0	86	10	12	11	1	0	48	6	0	286	175	48	
Norte de Santander	43.703	5.696	4.047	249	22	15	4	3	0	117	15	5	1	2	0	58	15	5	411	249	49	
Putumayo	6.928	1.289	780	63	4	7	0	1	0	27	4	3	5	0	0	6	0	0	178	29	14	
Quindío	20.354	2.826	2.207	63	6	4	2	1	0	23	3	0	2	0	0	5	1	1	168	65	17	
Risaralda	41.643	4.041	3.545	115	11	10	2	2	0	39	6	1	2	1	0	4	1	0	164	100	18	
San Andrés	1.898	318	185	13	1	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	36	18	12	
Santa Marta D.E.	10.114	1.224	964	221	10	3	1	1	0	4	2	0	0	1	0	1	0	0	59	52	11	
Santander	48.017	6.807	4.963	110	25	24	1	4	0	39	13	4	1	2	0	88	9	16	248	231	34	
Sucre	14.391	2.939	1.503	197	18	9	5	2	0	26	9	3	5	1	0	105	23	8	265	146	81	
Tolima	36.713	6.146	3.407	170	16	16	6	2	0	34	13	1	11	1	0	26	5	0	283	159	41	
Valle del Cauca	33.898	7.306	3.568	197	36	15	1	4	0	61	15	5	6	2	0	26	1	4	406	229	62	
Vaupés	490	107	56	13	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5	0	
Vichada	1.123	159	90	40	2	5	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0	11	6	0
Total nacional	1.628.364	231.201	177.869	7.733	740	540	108	100	0	2.486	761	197	611	53	4	1.325	248	117	10.501	6.147	1.600	

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 44

Decreimiento
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 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	27	8	0	0	3	0	11	7	68	78	0	0	3	0	11	16	51	54	9	12	8	5
Antioquia	2.130	2.291	1	1	38	7	833	1.024	1.161	972	2	1	9	9	352	369	4.108	3.674	1.143	780	407	343
Arauca	89	97	2	6	4	0	46	52	208	231	1	0	5	0	4	5	163	128	12	17	9	3
Atlántico	323	383	1	0	13	2	79	58	324	287	0	0	4	3	54	38	628	600	3	1	35	34
Barranquilla	385	388	0	0	12	0	91	49	120	122	0	0	4	6	89	113	655	663	2	0	51	75
Bogotá	3.671	3.229	2	0	0	0	1.000	1.266	1.612	2.413	4	0	5	13	393	425	2.065	3.875	0	0	44	83
Bolívar	293	414	0	0	3	0	101	98	227	218	0	0	3	1	25	29	358	382	285	296	63	46
Boyacá	492	508	3	0	4	0	195	224	426	405	0	0	4	0	16	17	624	601	102	76	13	14
Buenaventura	66	83	0	0	2	0	17	49	26	48	0	0	0	2	8	7	39	58	25	12	39	59
Caldas	230	261	0	0	7	0	103	64	88	89	0	0	1	3	40	37	892	876	190	220	11	22
Cali	601	556	0	0	66	0	368	441	477	318	0	1	55	9	106	160	1.228	1.031	4	4	101	128
Caquetá	81	71	0	2	11	0	56	104	142	173	0	0	5	1	10	29	207	205	201	214	8	33
Cartagena	379	363	0	0	7	0	122	128	75	111	0	0	3	1	36	34	440	369	1	3	18	68
Casanare	104	115	12	2	25	0	77	40	336	215	0	0	7	1	9	19	229	249	9	5	17	19
Cauca	411	399	0	0	4	0	215	230	309	224	0	0	2	4	44	60	704	554	88	45	25	54
Cesar	392	431	3	4	4	0	122	106	499	423	2	1	2	0	26	55	499	441	31	34	31	29
Chocó	112	125	0	0	2	0	31	41	241	402	0	1	0	0	23	29	87	61	272	243	50	31
Córdoba	557	677	1	0	5	0	140	256	347	501	0	0	6	2	34	60	700	751	96	117	26	70
Cundinamarca	1.166	1.257	1	0	46	6	269	367	623	868	0	0	20	6	72	98	1.508	1.360	188	93	47	65
Guainía	20	35	0	0	1	0	11	15	60	29	0	0	1	0	5	4	18	19	36	12	3	0
Guaviare	20	24	0	0	18	1	10	14	146	102	0	0	2	1	12	25	40	49	351	383	31	19
Huila	384	392	0	0	34	0	240	220	478	231	0	0	7	1	35	51	764	653	35	11	49	30
La Guajira	452	600	0	0	2	0	96	84	1.158	1.126	1	0	1	1	14	34	200	188	37	30	10	7
Magdalena	210	316	1	0	3	0	43	51	456	424	0	0	1	1	16	37	260	257	6	3	10	12
Meta	243	243	2	0	32	2	126	150	308	279	0	0	10	1	22	14	560	576	308	180	15	19
Nariño	482	444	0	0	2	0	178	174	340	457	0	0	1	3	46	88	1.036	1.030	507	263	20	40
Norte de Santander	351	318	1	0	12	0	194	232	357	703	3	1	36	1	120	111	725	837	424	237	10	26
Putumayo	64	75	0	0	44	5	71	74	193	147	0	0	49	0	13	68	279	257	158	201	8	17
Quindío	132	136	0	0	8	0	63	59	111	80	0	0	2	2	58	67	475	463	1	5	30	46
Risaralda	245	272	0	0	24	0	95	85	112	229	0	0	6	0	45	47	841	821	248	59	78	133
San Andrés	16	23	0	0	2	0	3	8	3	5	0	0	0	0	1	2	11	6	0	0	2	1
Santa Marta D.E.	159	166	0	0	4	0	26	40	65	56	0	0	1	0	13	18	184	195	11	7	9	21
Santander	503	557	5	0	59	12	189	200	218	260	0	2	26	2	64	77	930	1.063	543	516	36	47
Sucre	309	291	1	0	4	2	88	47	160	151	0	1	3	0	24	38	342	360	43	70	25	64
Tolima	284	294	3	0	79	2	172	175	272	207	0	0	32	8	41	33	1.022	959	971	235	209	150
Valle del Cauca	393	510	0	0	23	8	134	238	175	264	0	0	75	12	43	44	1.106	894	36	8	182	122
Vauapés	12	15	0	0	0	0	8	6	94	91	0	0	0	0	2	4	3	55	34	39	32	13
Vichada	24	24	0	0	1	0	15	11	158	227	0	0	2	0	4	2	20	10	39	31	2	0
Total nacional	15.814	16.391	39	15	608	47	5.634	6.487	12.173	13.166	13	8	393	96	1.932	2.363	24.054	24.603	6.454	4.455	1.732	1.948

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 44

Decreimiento
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		Sífilis congénita		Sífilis 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	2	2	2	0	1	2	3	11	11	20	0	0	53	38	1	16	11	279	313	
Antioquia	24	37	62	24	10	9	117	70	99	157	705	974	3	3	2.197	2.229	75	65	1.720	2.162	13.805	11.997
Arauca	2	4	2	5	1	2	5	8	12	52	120	197	0	0	102	115	1	3	32	75	577	718
Atlántico	14	14	8	7	4	5	26	7	29	45	218	330	3	3	310	301	20	7	258	338	1.534	1.740
Barranquilla	9	10	9	5	2	2	22	16	34	63	257	423	1	0	513	491	0	14	467	538	1.042	1.596
Bogotá	20	46	51	32	1	2	134	512	116	163	724	854	0	1	963	966	21	28	2.470	3.454	8.813	14.825
Bolívar	6	12	19	7	9	8	20	6	29	53	163	270	3	4	107	119	1	3	146	137	1.746	1.854
Boyacá	5	4	8	3	1	0	21	10	10	31	55	86	0	0	104	102	1	1	88	122	2.444	2.334
Buenaventura	2	5	1	0	0	0	5	1	9	26	88	167	0	0	179	104	21	4	49	79	185	236
Caldas	3	7	4	3	0	2	38	0	15	17	105	126	0	0	275	222	2	5	211	221	2.095	2.204
Cali	6	10	11	0	0	0	18	4	28	20	334	318	0	0	939	946	35	44	804	1.038	5.252	4.787
Caquetá	4	2	5	2	4	1	7	2	10	14	70	81	0	0	141	145	6	4	58	70	804	759
Cartagena	9	9	15	5	2	1	18	7	36	102	152	295	2	0	250	258	4	1	304	420	767	781
Casanare	2	7	1	2	2	1	7	2	10	49	71	108	0	0	100	152	4	3	91	110	1.331	687
Cauca	9	3	8	3	3	1	26	2	18	18	118	181	0	0	229	167	3	0	180	216	2.256	2.553
Cesar	11	18	16	15	14	8	23	16	12	38	232	394	2	3	267	313	5	1	219	242	1.921	2.053
Chocó	11	14	25	35	13	15	9	0	30	38	74	204	1	0	216	134	1	1	45	61	226	219
Córdoba	14	22	14	4	9	5	31	8	30	47	224	351	5	4	222	208	1	3	421	529	2.025	2.928
Cundinamarca	16	25	19	6	4	0	59	64	38	84	235	351	1	1	332	362	6	11	433	653	6.069	7.458
Guainía	1	0	1	1	2	0	1	0	1	19	5	29	0	0	12	17	0	0	3	5	67	81
Guaviare	1	2	1	0	0	0	2	0	2	8	14	26	0	0	28	34	0	1	20	17	176	238
Huila	3	7	5	6	3	3	19	10	12	22	128	154	1	0	306	377	2	3	197	275	4.230	4.844
La Guajira	25	28	31	29	36	31	17	3	33	93	159	349	1	1	259	271	3	2	139	196	907	1.157
Magdalena	12	16	15	16	10	11	16	2	20	32	155	212	2	3	116	120	2	4	131	103	1.069	1.442
Meta	6	16	10	6	6	6	18	3	27	90	125	296	1	0	393	480	9	18	191	202	1.529	1.576
Nariño	12	10	10	5	5	7	28	39	17	18	174	191	3	0	143	132	6	6	200	235	3.037	3.048
Norte de Santander	12	12	7	15	5	5	28	25	108	280	500	1	0	399	495	8	6	362	497	2.603	2.937	
Putumayo	3	4	4	3	2	2	6	2	5	8	68	77	1	0	87	66	1	1	48	46	687	885
Quindío	0	4	5	0	0	1	10	2	9	14	83	72	0	0	189	197	4	2	248	198	1.475	1.767
Risaralda	4	6	5	7	2	0	17	4	7	23	132	171	0	0	440	453	17	12	369	414	2.212	2.866
San Andrés	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	3	0	0	12	3	0	0	5	5	62	90
Santa Marta D.E.	5	16	2	2	1	6	9	1	7	16	52	69	1	0	143	153	0	3	136	142	481	494
Santander	8	22	7	11	1	0	39	10	31	72	235	390	1	2	538	643	8	15	412	544	5.050	4.717
Sucre	9	6	10	7	3	5	16	17	23	21	163	200	3	2	67	79	1	1	159	188	1.320	1.639
Tolima	6	8	9	9	1	1	23	10	30	32	104	146	2	0	408	413	5	8	226	255	1.628	2.038
Valle del Cauca	5	15	6	7	9	4	34	13	22	36	207	249	2	2	500	444	11	12	474	498	4.539	4.892
Vaupés	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	4	0	0	0	11	8	0	0	3	0	127	179
Vichada	4	4	6	3	9	6	2	1	1	7	11	26	0	0	19	30	0	1	5	6	140	114
Total nacional	285	425	416	288	177	150	873	881	840	1.647	6.053	8.894	36	29	11.560	11.787	279	293	11.340	14.302	84.510	95.046

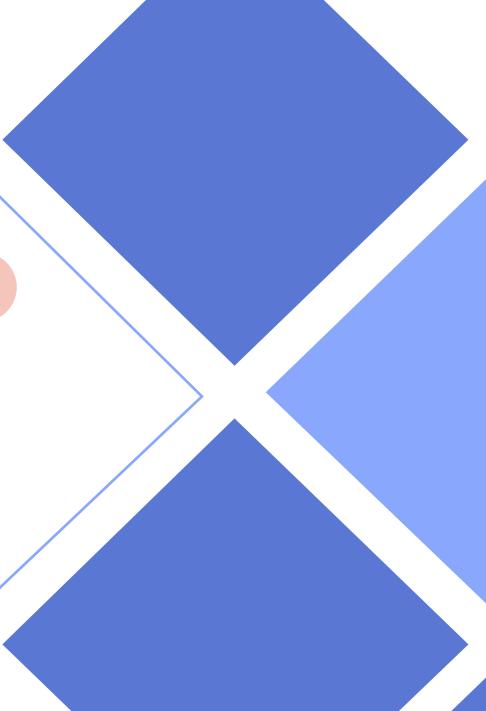
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
COVID-19
Tablas

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.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 44
31 de octubre al 6 de noviembre de 2021



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dra. Diana Walteros
Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2021.44>
2020

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 Jineth 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

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies  DATA FOR
HEALTH INITIATIVE



La salud
es de todos

Minsalud