

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



La salud  
es de todos

Minsalud

**Semana epidemiológica 25**  
**14 al 20 de junio de 2020**



**Comportamiento de la notificación al Sivigila  
de las enfermedades huérfanas - Raras,  
Colombia, SE 24 de 2020**

Comportamiento de la notificación  
al Sivigila de las enfermedades  
huérfanas - Raras,  
Colombia, SE 24 de 2020



## Situación nacional

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



## Mortalidad

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



## Eventos trazadores

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

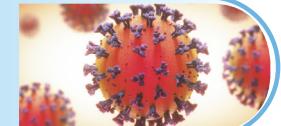


## Brotes

Actualidad a nivel  
internacional y nacional



## Situación COVID-19 Colombia



## Tablas de mando por departamento

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



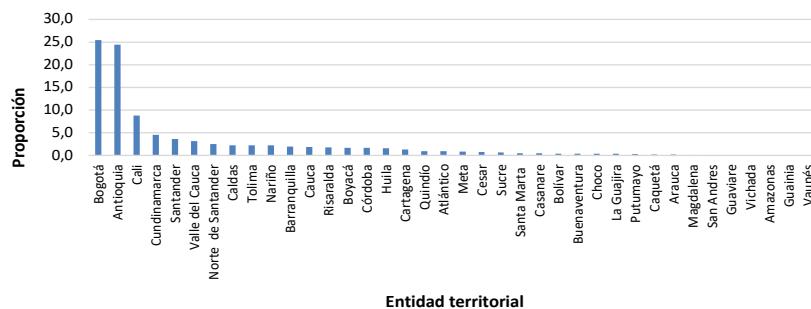
En Colombia la ley 1392 de 2010, reconoce las enfermedades huérfanas como de especial interés y adopta normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que las padece y sus cuidadores.

Las enfermedades huérfanas “son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas. Las enfermedades olvidadas son propias de los países en desarrollo y afectan ordinariamente a la población más pobre y no cuentan con tratamientos eficaces o adecuados y accesibles a la población afectada”. (Artículo 140, Ley 1438 de 2011).

El Instituto Nacional de Salud realiza vigilancia en salud pública de las enfermedades Huérfanas-Raras desde el año 2016, de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio de Salud y Protección social, la información captada a través del Sivigila es remitida semanalmente al Ministerio de Salud para ser integrada al Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas, fuente oficial de información de Enfermedades Huérfanas en Colombia.

Hasta SE 24 de 2020 se han notificado al Sivigila 6 935 casos de enfermedades huérfanas en el país, un aumento de 9,3 % (595 casos) en comparación con el mismo periodo de 2019. El 58,7 % (4 074) de los casos residen en Bogotá, Antioquia y Cali (Figura 1)

Figura 1. Casos de enfermedades huérfanas notificados al Sivigila según Entidad Territorial de residencia. Colombia hasta SE 24 de 2020



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

Actualmente son objeto de vigilancia 2 190 enfermedades huérfanas incluidas en la Resolución 5265 de 2018, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades Décima edición (CIE-10), la mayor proporción de enfermedades notificadas al Sivigila corresponden a enfermedades del sistema nervioso central, enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (Tabla 1).

Tabla 1. Proporción de enfermedades huérfanas notificadas al Sivigila según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Colombia hasta SE 24 de 2020

Capítulo	Casos	%
Enfermedades del sistema nervioso	1779	25,7
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	1579	22,8
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	997	14,4
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	791	11,4
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	484	7,0
Enfermedades del aparato digestivo	416	6,0
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	205	3,0
Enfermedades del sistema circulatorio	194	2,8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	171	2,5
Enfermedades del sistema respiratorio	89	1,3
Neoplasias	71	1,0
Enfermedades del ojo y sus anexos	56	0,8
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	20	0,3
Trastornos mentales y del comportamiento	14	0,2
Enfermedades del aparato genitourinario	12	0,2
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	3	0,0
Sin Clasificar	54	0,8
Total	6935	100

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

Hasta SE 24 se han notificado casos de 639 enfermedades de las 2 190 que son objeto de vigilancia actualmente, para el 84,8 % (542) de las enfermedades se han notificado de uno a 10 casos, el 10,5 % (67) tienen entre 11 y 50 casos notificados, el 2,7 % (17) tienen entre 51 y 100 casos y el 2,0 % es decir 13 diagnósticos tienen 101 o más casos notificados, estos 13 diagnósticos concentran el 40 % (2 787) de los casos de enfermedades huérfanas notificados al Sivigila durante la vigencia 2020.

Tabla 2. Enfermedades huérfanas notificadas con mayor frecuencia al Sivigila. Colombia hasta SE 24 de 2020

Enfermedad Huérfana - Rara	Casos	%
Déficit congénito del factor VIII	515	7,43
Esclerosis Múltiple	510	7,35
Enfermedad de Von Willebrand	314	4,53
Síndrome de Guillain-Barre	236	3,40
Enfermedad de Crohn	195	2,81
Displasia broncopulmonar	154	2,22
Miastenia grave	152	2,19
Esclerosis lateral amiotrófica	147	2,12
Cirrosis biliar primaria	128	1,85
Drepanocitosis	124	1,79
Angioedema hereditario	106	1,53
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	105	1,51
Esclerosis sistémica cutánea difusa	101	1,46
Déficit congénito del factor IX	94	1,36
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	92	1,33

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

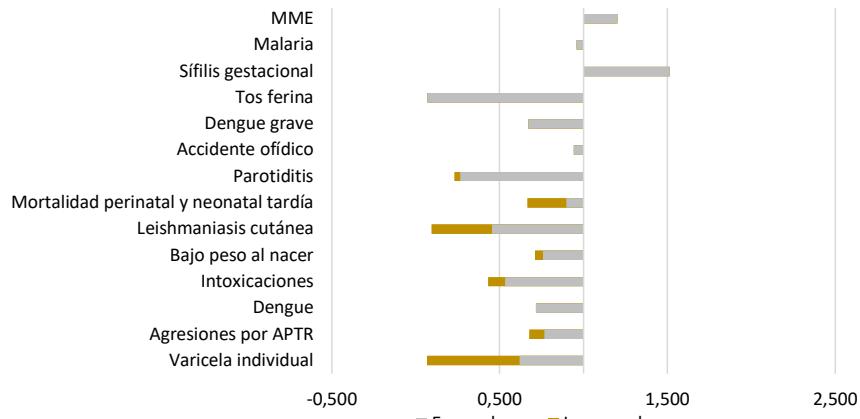
## SITUACIÓN NACIONAL

### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se compara el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada con la información de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo de al menos cinco años anteriores.

Se identifica que en la semana epidemiológica 25, los eventos de parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones, agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia (APTR) y varicela se encuentran por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 2).

Figura 2. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 25 de 2020



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

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

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros, se comparan los casos observados y los esperados según su comportamiento histórico. Se calcula la probabilidad de la significación estadística de la comparación. Valores menores a 0,06 en la columna "Poisson" indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana analizada.

Los casos notificados del evento de IRAG inusitado, se encuentra por encima de su valor esperado. Mientras que los eventos de sarampión, leptospirosis, ESAVI (evento supuestamente atribuido a la vacunación) tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por IRA y lepra, presentan una disminución significativa. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 25 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
IRAG inusitado	1158	46	0,00
Sarampión	8	39	0,00
Leptospirosis	2	36	0,00
ESAVI	7	12	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	2	8	0,01
Mortalidad por IRA	11	15	0,02
Lepra	1	6	0,04
Sífilis congénita	21	22	0,06
Rubeola	0	14	0,07
Mortalidad materna	6	11	0,12
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	2	0,14
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2	0,27
Mortalidad por dengue	5	2	0,32
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,45

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

### Cumplimiento en la notificación

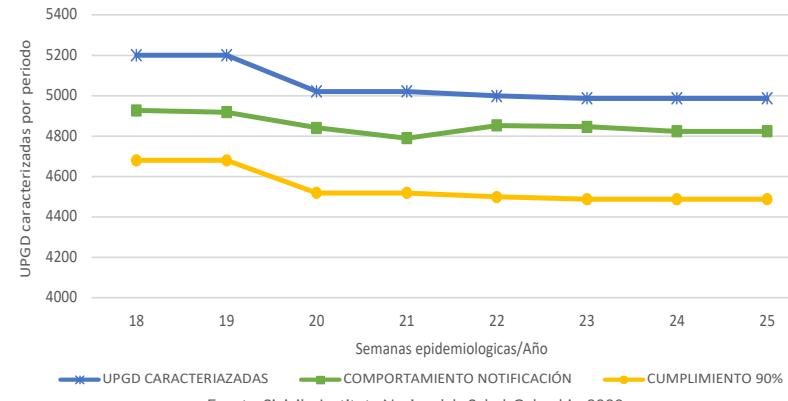
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual, respecto a la semana anterior y de igual manera comparándola con la misma semana del 2019. El país cumplió con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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneció igual respecto a la semana anterior y también frente a la misma semana de 2019. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 96,7 % (4 824 / 4 986 UPGD); permaneció igual frente a la semana anterior del presente año y aumento 1,0 % con respecto a la misma semana de 2019.

El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, en la gráfica se refleja con la línea verde que es el porcentaje de notificación de la presente semana; la línea amarilla representa el número mínimo de UPGD que debe notificar (meta 90 %) y la línea azul evidencia la red actual, un total de 4 986 UPGD caracterizadas (Figura 3).

Figura 3. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 18 a 25 de 2020



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

## MORTALIDAD

### *Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 25 de 2020*

Esta semana se notificaron 17 muertes en menores de 5 años: 11 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

#### *Mortalidad por infección respiratoria aguda*

Se notificaron 11 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años; 9 de esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 8 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Caldas, Cesar y Cundinamarca mientras que, en los departamentos de Huila, Meta, Norte de Santander y Buenaventura se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

#### *Mortalidad por enfermedad diarreica aguda*

Para esta semana se notificaron 2 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Para la misma semana de 2019 se notificaron 5 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en los departamentos de Guainía y La Guajira, mientras que, en los departamentos de Antioquia, Choco, Cesar y Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

### *Mortalidad por desnutrición*

Se notificaron 4 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición: 3 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 8 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de Atlántico, mientras que, en los departamentos de Boyacá, Nariño y Huila 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 25 entre 2014 a 2019 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2020. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de  $p < 0,05$  para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

### *Mortalidad materna*

A semana epidemiológica 25 del 2020 se notificaron 224 muertes maternas: 155 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 59 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 10 por causas coincidentes (lesiones de causa externa), se presenta un aumento del 12,3 % en el número de muertes maternas respecto al año 2019 (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	119	77	49	245
2019	138	62	30	230
2020	155	59	10	224

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

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 25 es de 48,0 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Amazonas, Vichada, Chocó, La Guajira, Putumayo y Santa Marta (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	2	306,7
Vichada	1	182,8
Chocó	5	175,3
La Guajira	13	137,6
Putumayo	3	135,1
Santa Marta	5	119,1
Nariño	8	93,8
Caldas	4	92,1
Caquetá	3	89,1
Buenaventura	2	84,2
Meta	6	82,7
Barranquilla	9	74,8
Casanare	2	66,6
Magdalena	4	61,6
Valle del Cauca	3	61,4
Boyacá	4	58,4
Norte de Santander	6	57,5
Cauca	6	55,9
Córdoba	7	55,3
Cundinamarca	9	52,9
Bolívar	4	52,0
Cesar	5	49,7
<b>Colombia</b>	<b>155</b>	<b>48,0</b>
Arauca	1	44,1
Santander	5	35,8
Cartagena	5	34,7
Cali	6	29,9
Sucre	2	27,8
Antioquia	7	27,6
Bogotá	11	25,5
Tolima	2	24,1
Risaralda	1	20,4
Atlántico	4	15,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020  
DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2018

Para la semana epidemiológica 25 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Barranquilla, Caldas y Casanare y disminución en la entidad territorial de Antioquia (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	7	14	0,017
Barranquilla	9	4	0,013
Caldas	4	1	0,015
Casanare	2	0	0,000

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2020

Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 53,5 % corresponde a causas directas y el 15,5 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 21,9 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 15,5 % (Tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>83</b>	<b>53,5</b>
Hemorragia obstétrica	34	21,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	24	15,5
Sepsis relacionada con el embarazo	22	14,2
Evento tromboembólico como causa básica	1	0,6
Otras causas directas	2	1,3
<b>INDIRECTA</b>	<b>24</b>	<b>15,5</b>
Sepsis no obstétrica	12	7,7
Otras causas indirectas	4	2,6
Otras causas indirectas: Dengue	2	1,3
Otras causas indirectas: Cáncer	3	1,9
Evento tromboembólico como causa básica	3	1,9
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>48</b>	<b>31,0</b>

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

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

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usa la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2015 y 2019.

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 25 de 2020, se han notificado 3 919 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 128 casos, de los cuales 87 corresponden a esta semana y 41 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 17 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (30,5), Vaupés (28,5), Chocó (21,6), San Andrés y Providencia (19,2) y Córdoba (16,5).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	24	30,5
Vaupés	9	28,5
Chocó	58	21,6
San Andrés y Providencia	7	19,2
Córdoba	195	16,5
Cauca	139	16,3
Quindío	42	15,8
La Guajira	161	15,6
Nariño	123	15,1
Casanare	44	15,1
Arauca	34	15,0
Risaralda	64	13,1
Bogotá	549	13,0
Magdalena	88	12,9
Guainía	6	12,9
Cundinamarca	219	12,8
Sucre	91	12,6
<b>Colombia</b>	<b>3919</b>	<b>12,6</b>
Barranquilla	140	12,4
Antioquia	441	12,4
Bolívar	94	12,0
Putumayo	27	12,0
Norte de Santander	136	12,0
Buenaventura	28	11,9
Caldas	48	11,9
Amazonas	7	11,9
Boyacá	77	11,8
Meta	84	11,7
Cali	134	11,5
Atlántico	100	11,2
Tolima	87	11,1
Cartagena	96	10,8
Huila	91	10,7
Cesar	115	10,7
Valle del Cauca	87	9,4
Caquetá	32	9,0
Santander	114	8,5
Santa Marta	33	6,7
Guaviare	2	3,2
Exterior	93	SD

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a marzo 2018.

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 48,4% (1 895), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (1 072), neonatales tardías con 13,5% (531), perinatales intraparto con 10,7 % (418) y sin dato para esta característica el 0,1 % (3).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 25,9 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 22,6 % y asfixia y causas relacionadas 20,3 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares).

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un incremento en la notificación en Casanare. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realizan los equipos de vigilancia territorial. Por otra parte se presenta un decremento en la notificación en Amazonas, Antioquia, Atlántico, Bogotá, Caquetá, Chocó, Cundinamarca, Meta, Risaralda, Santander y Tolima. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

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

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

## EVENTOS TRAZADORES

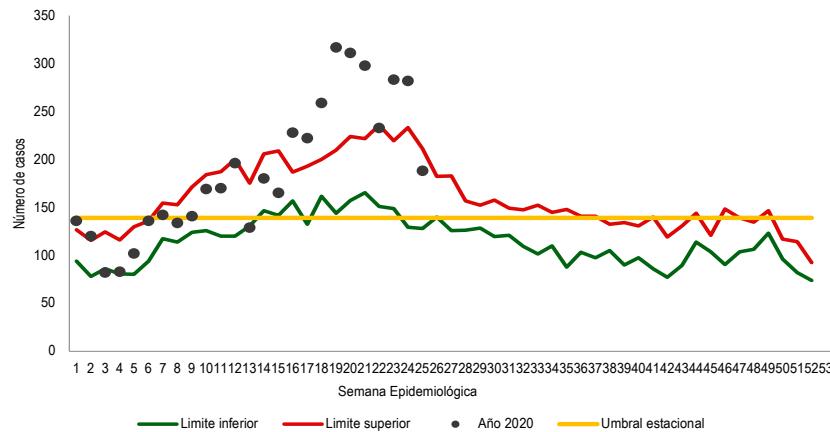
### Infección respiratoria aguda

#### Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 25 de 2020 se notificaron 335 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 175 de esta semana y 160 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 24 de 2020. El 70,7 % (237) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 29,3 % (98) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 4 706 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 25 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite superior histórico y superando el umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2013 y 2019) (figura 5).

Figura 5. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25, entre 2013 y 2020



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

Los distritos de Barranquilla y Cartagena y el departamento de Guaviare no notificaron casos durante la semana 24. En la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 25 de 2020

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	41
Barranquilla	Clinica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	39
	Fundación Cardioinfantil	92
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	0
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	28
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	29
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	4
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	19
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	75
Total		335

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

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

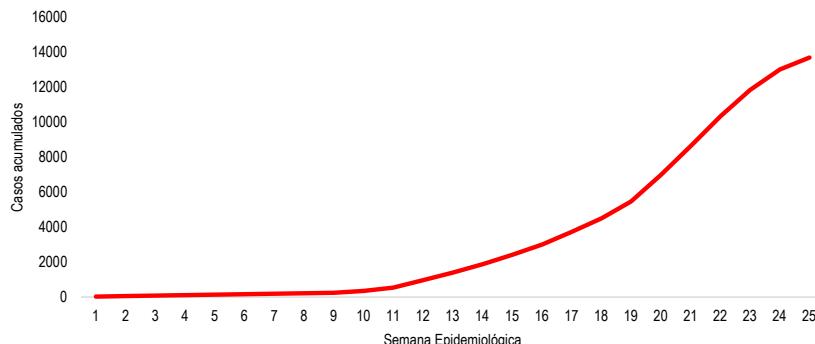
#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 25 de 2020 se notificaron 1 844 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 615 de esta semana y 1 229 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 24 de 2020. A la fecha se han notificado 13 767 casos para este evento; el 6 de marzo de 2020 el Instituto Nacional de Salud identificó un caso con resultado positivo para virus nuevo COVID-19 en el distrito de Bogotá, correspondiente a una mujer procedente de Milán Italia; el caso fue clasificado como importado; desde entonces y hasta el 11 de junio se han confirmado 80 599 casos de COVID-19 en Colombia.

El comportamiento de la notificación de este evento presenta un incremento significativo lo cual es esperado teniendo en cuenta la intensificación de la vigilancia de este evento (figura 6).

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.

Figura 6. Tendencia de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias y en las hospitalizaciones en sala general; se presenta incremento en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos (tabla 10).

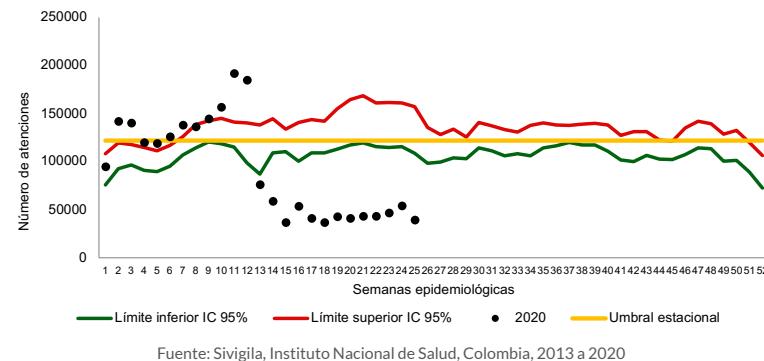
Tabla 10. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 25, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 25	2020 a semana 25	Variación
Consultas externas y urgencias	3 177 072	2 309 325	27.3 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	112 495	78 812	29.9 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	10 016	11 516	15.0 Aumento

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

Las consultas externas y urgencias por IRA superaron el límite superior histórico esperado en 10 semanas epidemiológicas; solo en las semanas 01 y 08 el comportamiento estuvo dentro de los límites esperados; a partir de la semana 13 a la 25 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25, entre 2013 y 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

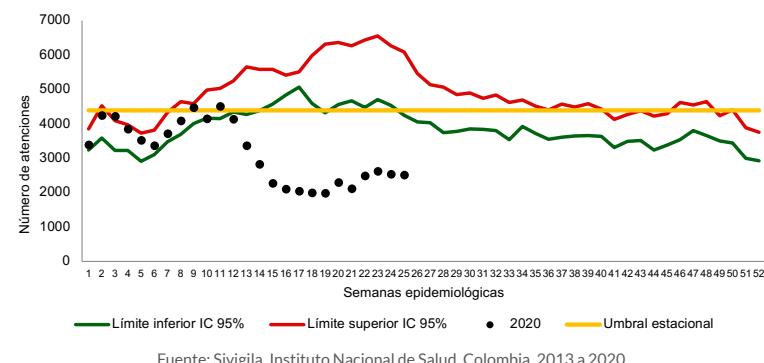
Brotes

COVID-19

Tablas

Las hospitalizaciones por IRA en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en nueve semanas epidemiológicas; se presenta un descenso en la notificación a partir de la semana 12 hasta la 25 ubicándose por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25, entre 2013 y 2020

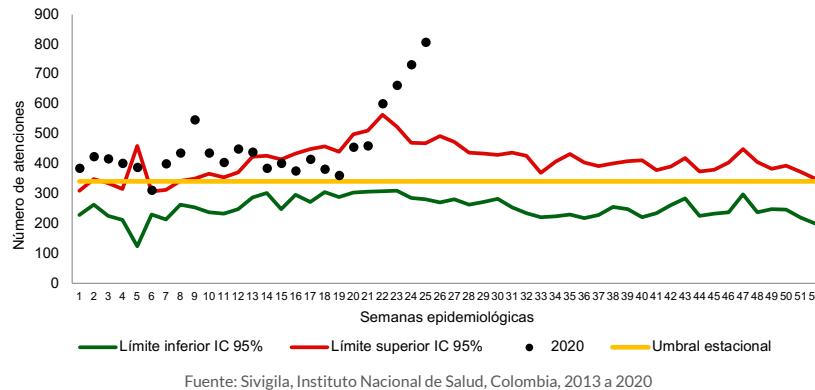


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

Las hospitalizaciones por IRA en unidades de cuidados intensivos superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 15 semanas epidemiológicas; entre las semanas 14 a 21 se ubicaron entre los límites esperados; se presentó incremento entre las semanas 07 a la 13 y de la 20 a la 25 (figura 9).

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

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25, entre 2013 y 2020



En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los adultos de más de 60 años representan el 38,8 % (4 470), seguido por los menores de 1 año con el 22,6 % (2 600). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 20,6 % (642 / 3 117), seguido por los menores de 2 a 4 años con el 16,8 % (476 / 2 834).

### Metodología:

**Vigilancia centinela:** en la elaboración del canal endémico se utilizó como dato de entrada, el número de casos de ESI-IRAG notificados por semana epidemiológica mediante la técnica de Bortman; se calculó el umbral estacional teniendo en cuenta el promedio de notificación por semana epidemiológica de los años 2013 a 2019 y se definieron los límites de control que permitieran evidenciar el riesgo de epidemia.

**Vigilancia IRAG inusitado:** para este análisis de comportamientos inusuales, los casos observados corresponden a lo notificado entre las 3 semanas previas y la de análisis y los casos esperados al promedio de notificación, entre las 20 semanas epidemiológicas anteriores. Se calculó la razón dividiendo los casos observados sobre los casos esperados; la razón esperada siempre será 1 y la significancia estará dada por el valor de ( $p < 0,05$ ), para identificar las entidades territoriales que presentan diferencias estadísticamente significativas entre lo observado y sus valores esperados.

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

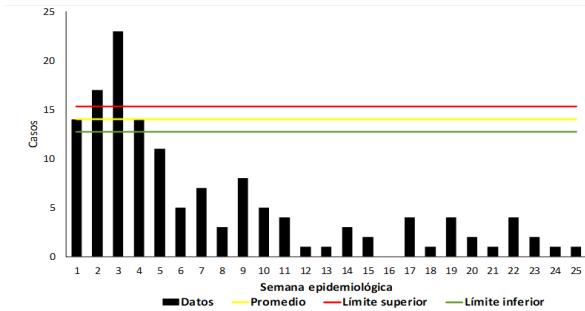
### Chikungunya

A semana epidemiológica 25 de 2020 se han notificado 138 casos, 137 casos hasta la semana 24 y un caso en la semana 25. A la fecha se han reportado 125 casos (90,6 %) confirmados por clínica, 8 (5,8 %) sospechosos y 5 casos (3,6 %) confirmados por laboratorio. Existe un descenso en la notificación del evento del 52,2 %, 151 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 4 casos (2,9 %) en gestantes, 6 (4,3 %) en menores de 5 años y 6 (4,3 %) en mayores de 65 años.

El 76,1 % (105) de los casos procede de Tolima (25), Cundinamarca (23), Cali (15), Santander (10), Risaralda y Putumayo (9 cada uno), Huila (4), Meta y Valle del Cauca (5 cada uno). La incidencia nacional es de 0,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; Amazonas, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, Risaralda y Casanare registran las incidencias más altas con 6,9; 5,6; 5,0; 2,6, 1,2 y 1,0 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 25 de 2020, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019, sin embargo, se observa que durante las semanas epidemiológicas 02 y 03 se presentó un número de casos por encima del límite superior. A semana epidemiológica 25 Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Cali, Caquetá, Cartagena, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca, presentan en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

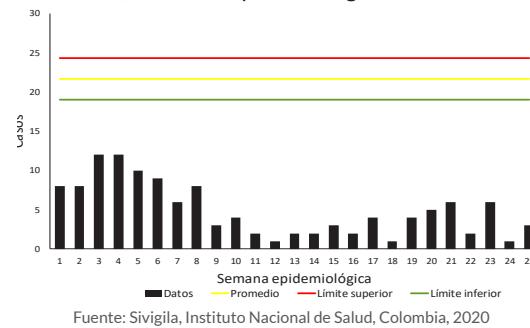
## Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2020 se han notificado 124 casos de enfermedad por virus Zika, 121 hasta la semana 24 y 3 en la semana 25. A la fecha se han notificado 89 casos (71,8 %) confirmados por clínica, 34 casos (27,4%) sospechosos y 1 caso (0,8%) confirmado por laboratorio. Existe un descenso de la notificación del 39,8 %, 82 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se ha notificado 16 casos (12,9 %) en gestantes, 24 (19,4%) en menores de 1 año y se reporta 1 (0,8%) mayor de 65 años.

El 71,0 % (88) de los casos procede de Cali (22), Tolima (19), Cundinamarca (16), Caquetá (8), Santander (7), Risaralda (6), Boyacá (5) y Antioquia (5). La incidencia a nivel nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Las incidencias más altas las registran Boyacá con 4,3, Cundinamarca con 3,5, Caquetá con 2,6, Tolima con 2,0 y Putumayo con 1,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo.

El comportamiento de la notificación del evento en 2020 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019 (figura 17). A semana epidemiológica 25 Caquetá presento un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Caldas, Cali, Cartagena, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Santa Marta, Santander, Sucre, Tolima y Valle del Cauca presentan, en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



## Metodología:

Se realizó un informe descriptivo con corte a la semana epidemiológica de análisis, de los casos notificados, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en las fichas de notificación de datos básicos y complementarios. El análisis del comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de gráfica de control, estableciendo los siguientes límites; 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 el promedio (- 1DS) IC95 %; en alerta, número de casos entre el promedio y el límite superior (+ 1 DS) IC95 %, e incremento por encima de lo esperado, número de casos por encima del límite superior IC95 %. Los indicadores se construyeron usando como denominador la población en riesgo vigente, emitida por el programa de enfermedades endemoepidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

## Dengue

En la semana epidemiológica 25 de 2020 se notificaron 1 081 casos probables de dengue: 487 de esta semana y 594 de otras semanas. En el sistema hay 59 300 casos, 28 228 (47,6 %) sin signos de alarma, 30 435 (51,3 %) con signos de alarma y 637 (1,1 %) de dengue grave.

Por procedencia, las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta, Cesar y Caquetá, aportan el 75,1 % (44 506) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 11).

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

Tabla 11. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

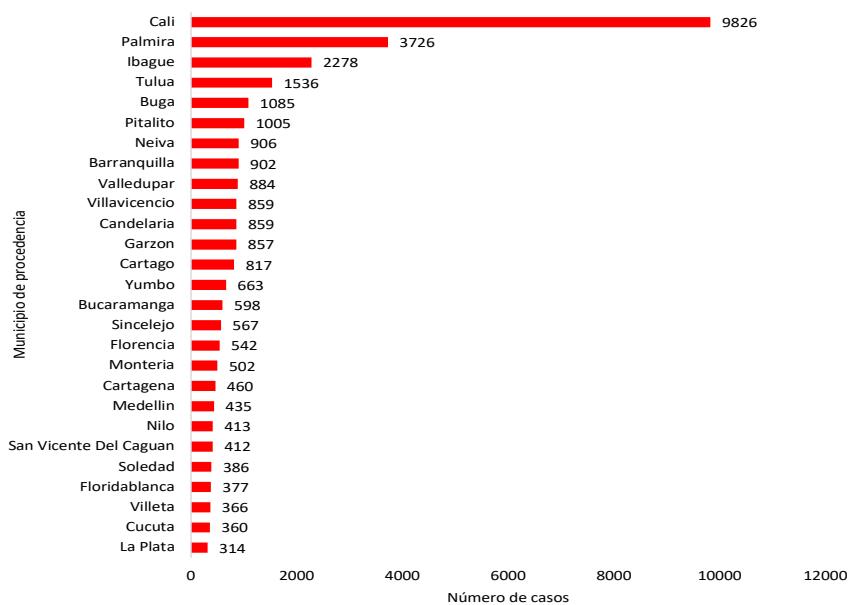
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	11900	20,3	103	16,2	12003	20,2
Cali	9826	16,7	105	16,5	9931	16,7
Huila	5706	9,7	89	14,0	5795	9,8
Tolima	5422	9,2	32	5,0	5454	9,2
Santander	2982	5,1	20	3,1	3002	5,1
Cundinamarca	2689	4,6	8	1,3	2697	4,5
Meta	2050	3,5	15	2,4	2065	3,5
Cesar	1776	3,0	19	3,0	1795	3,0
Caquetá	1723	2,9	41	6,4	1764	3,0
Antioquia	1619	2,8	20	3,1	1639	2,8
Córdoba	1321	2,3	9	1,4	1330	2,2
Sucre	1290	2,2	39	6,1	1329	2,2
Atlántico	1037	1,8	15	2,4	1052	1,8
Cauca	971	1,7	21	3,3	992	1,7
Norte de Santander	911	1,6	11	1,7	922	1,6
Barranquilla	902	1,5	11	1,7	913	1,5
Casanare	772	1,3	5	0,8	777	1,3
Putumayo	658	1,1	4	0,6	662	1,1
Bolívar	615	1,0	16	2,5	631	1,1
Boyacá	513	0,9	2	0,3	515	0,9
Cartagena	460	0,8	4	0,6	464	0,8
Magdalena	396	0,7	11	1,7	407	0,7
Risaralda	397	0,7	2	0,3	399	0,7
Chocó	385	0,7	4	0,6	389	0,7
La Guajira	371	0,6	4	0,6	375	0,6
Caldas	345	0,6	7	1,1	352	0,6
Quindío	336	0,6	0	0,0	336	0,6
Nariño	235	0,4	3	0,5	238	0,4
Arauca	217	0,4	1	0,2	218	0,4
Santa Marta	181	0,3	11	1,7	192	0,3
Amazonas	145	0,2	0	0,0	145	0,2
Exterior	144	0,2	1	0,2	145	0,2
Buenaventura	119	0,2	1	0,2	120	0,2
Guaviare	107	0,2	1	0,2	108	0,2
Vaupés	58	0,1	0	0,0	58	0,1
Archipiélago de San Andrés	44	0,1	1	0,2	45	0,1
Vichada	18	0,0	0	0,0	18	0,0
Guainía	17	0,0	1	0,2	18	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	58 663	100	637	100	59 300	100

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

El 51,9% (30 794) de los casos es de sexo masculino, 45,4% (26 919) pertenece al régimen subsidiado y 3,5% (2 061) refiere no afiliación; el 12,5% (7 282) de dengue y el 15,7% (100) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 3,1% (1 839) en población afrocolombiana, 0,8% (472) indígena, 0,2% (139) ROM-Gitano, 0,1% (74) raizal y 0,02% (13) palenquero. El 2,0% (249) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 24 los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 746 municipios y 12 países. El 53,9% (31 621) de los casos de dengue se reportó en 26 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,7% (9 826); Palmira, con 6,4% (3 726); Ibagué, con el 3,9% (2 278); Tuluá, con el 2,6% (1 536); Buga, con 1,8% (1 085); Pitalito, con 1,7% (1 005); Neiva (906), Barranquilla (902), Valledupar (884), Candelaria y Villavicencio (859) y Garzón (857) con 1,5% cada uno (figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

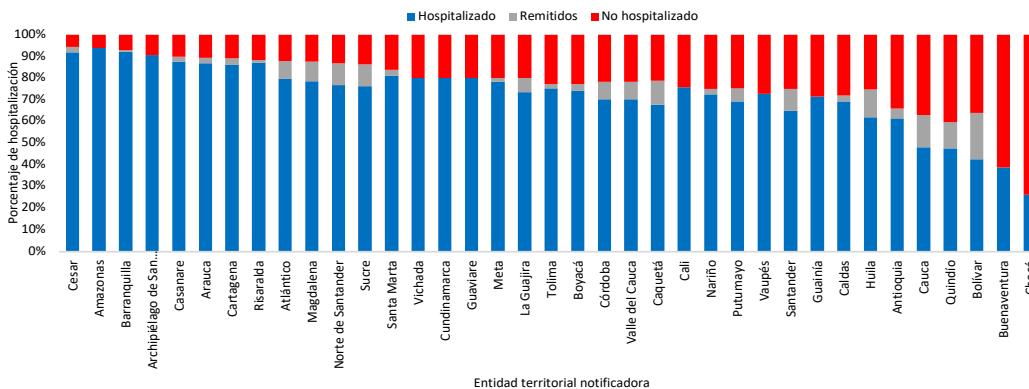


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

El 55,9% (356) de los casos de dengue grave procede de 27 municipios con mayor frecuencia de: Cali, con 16,5% (105); Palmira, con 5,5% (35); Florencia, con 3,5% (22); Tuluá, con 2,2% (14); Garzón, Sincelejo y Pitalito con 2,0% (13) cada uno; Barranquilla y Santa Marta con 1,7% (11) cada uno; Neiva, con 1,6% (10); Candelaria e Ibagué, con 1,4% (9) cada uno.

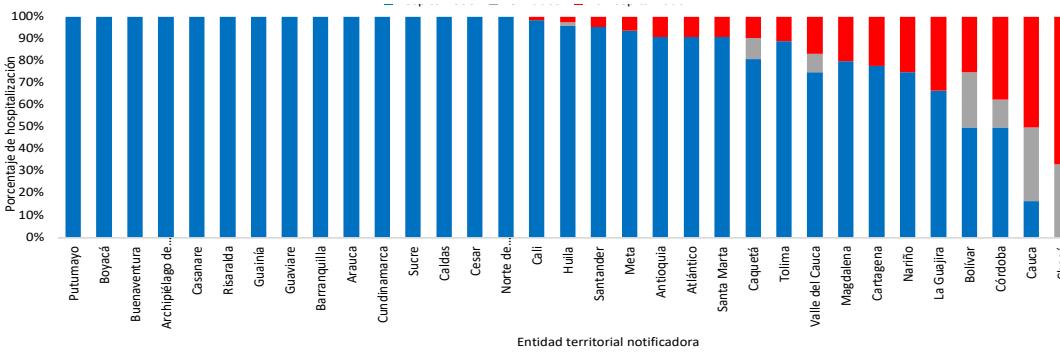
Se hospitalizó el 76,7 % (23 335) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Cauca, Quindío, Bolívar, Buenaventura y Chocó (figura 13).

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

De dengue grave fueron hospitalizados 600 casos (94,2 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Cali, Huila, Santander, Meta, Antioquia, Atlántico, Santa Marta, Caquetá, Tolima, Valle del Cauca, Magdalena, Cartagena, Nariño, La Guajira, Bolívar, Córdoba, Cauca y Chocó (figura 14).

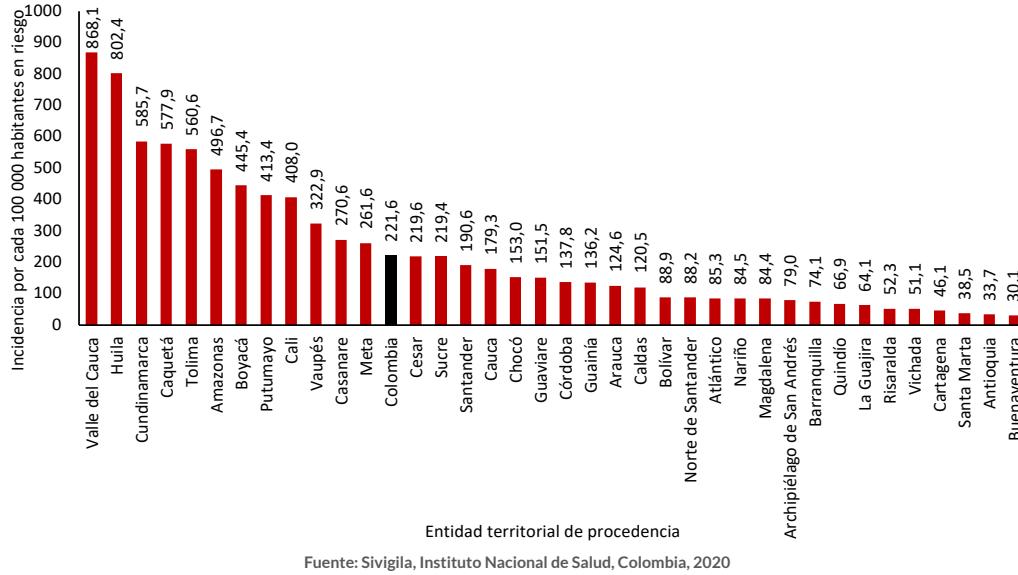
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

A semana 24 se ha confirmado el 53,7 % (16 358) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que confirmaron más del 90,0 % de los casos notificados fueron, Bogotá y Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 66,6 % (424) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Bogotá, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Buenaventura, La Guajira, Guaviare y Putumayo.

La incidencia nacional de dengue es de 221,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Caquetá y Tolima, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

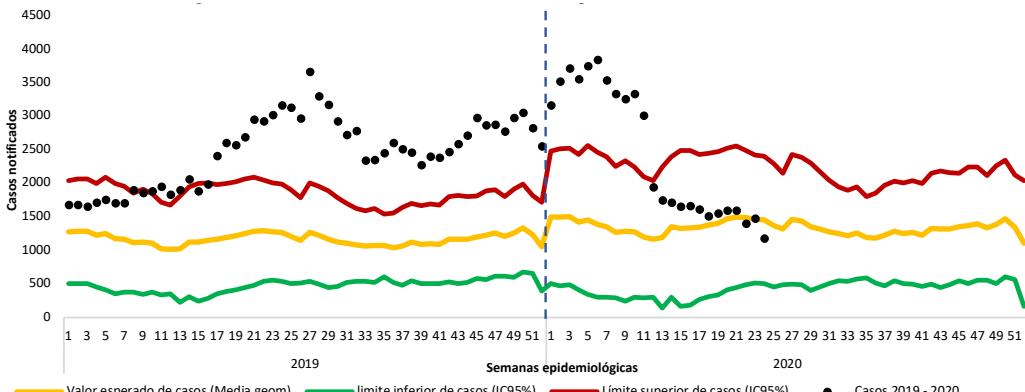
Desde la semana 09 de 2019 el evento presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional comparado con su comportamiento histórico, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 12 de 2020 se observa un descenso marcado del evento ubicándose en situación de alerta desde esa semana (figura 16).

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2019 - 2020



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

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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial presentó un comportamiento por debajo de lo esperado, 19 entidades se encuentran dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales se encuentran en situación de alerta y 7 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 12).

Tabla 12. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 22 a 24 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 115 muertes probables por dengue, de las cuales 33 han sido confirmadas procedentes de: Valle del Cauca, con 8 casos; Santander, con 4 casos; Cali, Cesar, Huila y Tolima con 3 casos cada uno; Atlántico, con 2 casos; Cauca, Caldas, Cartagena, Cundinamarca, Magdalena, Meta y Norte de Santander, con 1 caso cada uno. Se han descartado 34 casos y se encuentran en estudio 48 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 9 casos; Cali, con 7 casos; Córdoba, con 4 casos; Huila, Caquetá y Santa Marta, con 3 casos cada uno; Cauca, Norte de Santander y Sucre, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Atlántico, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Casanare, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Magdalena, Santander y Tolima, con 1 caso cada uno.

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 25 de 2020, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro de lo esperado**, número de casos entre el límite inferior y la media geométrica IC95%; **en alerta**, número de casos entre la media geométrica y el límite superior IC95 %, e **incremento por encima de lo esperado**, número de casos por encima del límite superior IC95 %.

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 25 de 2020 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

### Malaria

En la semana epidemiológica 25 de 2020 se notificaron 1 816 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 38 550 casos de malaria, de los cuales 37 944 son de malaria no complicada y 606 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,1 % (19 659 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,2 % (18 573 casos), e infección mixta con 0,8 % (318 casos) (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

## Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Antioquia, Córdoba y Cauca aporta el 73,9 % de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 27,00 % de los casos notificados (Tabla 13).

Tabla 13. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

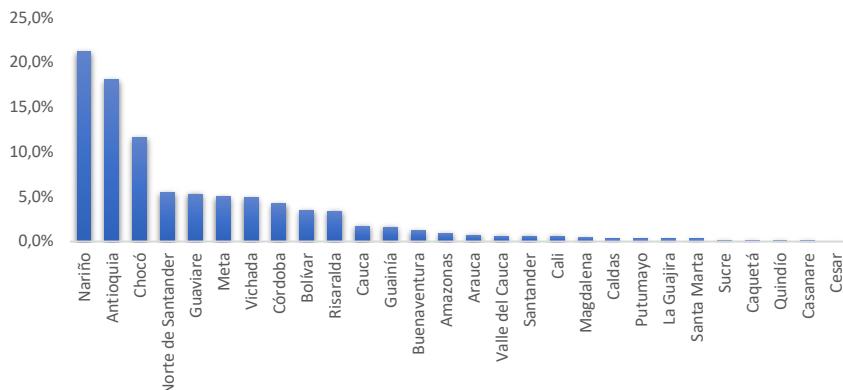
Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malariae	P. vivax	n	%
Chocó	142	6276	0	3819	10237	27,00
Nariño	11	7613	0	711	8335	22,00
Antioquia	24	692	0	2800	3516	9,30
Córdoba	11	528	0	2541	3080	8,10
Cauca	2	2796	0	31	2829	7,50
Norte de Santander	4	3	0	2734	2741	7,20
Guainía	15	272	0	1260	1547	4,10
Vichada	4	150	0	957	1111	2,90
Guaviare	1	338	0	740	1079	2,80
Bolívar	56	206	0	726	988	2,60
Amazonas	7	61	0	897	965	2,50
Meta	5	154	0	210	369	1,00
Risaralda	3	17	0	311	331	0,90
Exterior	12	39	0	213	264	0,70
Buenaventura	1	246	0	11	258	0,70
Vaupés	1	4	0	63	68	0,20
Cali	0	27	0	15	42	0,10
Valle del Cauca	3	10	0	13	26	0,10
Sucre	0	5	0	15	20	0,10
Arauca	0	2	0	17	19	0,10
Cesar	3	2	0	12	17	0,00
Putumayo	0	3	0	12	15	0,00
Magdalena	0	0	0	14	14	0,00
Santander	0	1	0	12	13	0,00
La Guajira	0	3	0	9	12	0,00
Desconocido	0	3	0	9	12	0,03
Santa Marta	0	2	0	5	7	0,00
Casanare	2	0	0	5	7	0,00
Caquetá	0	1	0	4	5	0,00
Barranquilla	0	0	0	4	4	0,00
Caldas	0	0	0	4	4	0,00
Huila	0	1	0	3	4	0,00
Cartagena	0	1	0	2	3	0,00
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Boyacá	0	0	0	1	1	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00
Total	307	19456	0	18181	37944	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020  
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

## Malaria Complicada

Se notificaron 606 casos de malaria complicada, de los cuales 27 proceden del exterior y 579 proceden de 27 entidades territoriales (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



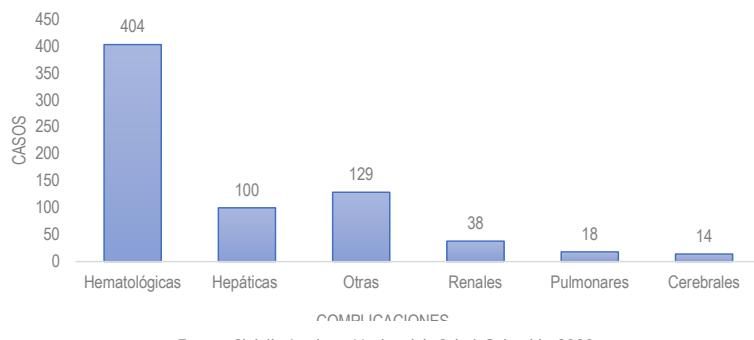
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Con relación a los casos de malaria complicada, 61,6 % (373 casos) corresponde a hombres. El 39,6 % de los casos (240 casos) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 22,3 % (135 casos) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 47,3 % (287 casos) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 65,8 % (399 casos) pertenece al régimen subsidiado.

De los 606 casos notificados de malaria complicada, el 66,7 % (404 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 16,5 % (100 casos) hepáticas y el 21,3 % (129 casos) otras complicaciones (Figura 19).

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

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020



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

Según el análisis del último periodo epidemiológico, 9 departamentos están por encima del número esperado de casos y 2 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 15).

Tabla 15. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020  
Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta el último periodo epidemiológico debido al retraso en la notificación.

### Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2020 se han notificado 291 casos procedentes del exterior, el 95,5 % (278 casos) proviene de Venezuela. Se registraron 264 (90,7 %) casos de malaria no complicada y 27 (9,3 %) de malaria complicada; 231 casos con infección por *P. vivax*, 47 causados por *P. falciparum* y 13 causados por Infección mixta (Tabla 14).

Tabla 14. Casos de malaria procedentes del exterior notificados en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	13	42	0	223	278	95,5
Perú	0	0	0	6	6	2,1
Uganda	0	2	0	0	2	0,7
Tanzania	0	1	0	0	1	0,3
Panamá	0	0	0	1	1	0,3
Ecuador	0	1	0	0	1	0,3
Brasil	0	0	0	1	1	0,3
Kenya	0	1	0	0	1	0,3
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>47</b>	<b>0</b>	<b>231</b>	<b>291</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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

### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 25 de 2020, con información que incluye como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

La población para la construcción de los indicadores corresponde a la proyección de población 2005 - 2020 DANE y de las poblaciones por municipio en situación de riesgo vigentes para cada año, consolidadas por el programa de enfermedades endemoo-epidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Se calcularon índices parasitarios anuales (IPA), con la información de los casos notificados al Sivigila según especie parasitaria, *P. vivax* (IVA) o *P. falciparum* (IFA). Como numerador: número de casos confirmados de malaria (para el caso de IVA e IFA la especie parasitaria) y denominador: población a riesgo estimada para malaria propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en la circulación del vector y los municipios ubicados por debajo de los 1.500 msnm. Se debe tener en cuenta los parámetros: < 1 Riesgo bajo, 1- 9, Riesgo medio y > 10 Riesgo alto.

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.

## BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### Brote IAAS UCI adultos, Bogotá D.C.

El 24 de junio de 2020 se reportó brote de IAAS en una Unidad de Cuidado Intensivo de adultos por Candida parapsilosis. Un total de 3 casos. Los pacientes involucrados en el brote tienen múltiples factores de riesgo para presentar infecciones entre las que se encuentran: Infección pulmonar grave por COVID 19, uso previo de antimicrobianos de amplio espectro, uso de dispositivos invasivos, estancia prolongada, anemia severa, en un caso trasplante renal donante vivo, insuficiencia renal, Diabetes mellitus. La institución de salud ha tomado las medidas de control. Hipótesis por establecer. Situación en seguimiento

Fuente: Informe de brote.

### ALERTAS INTERNACIONALES

#### **El 10º brote de ébola en la República Democrática del Congo se declaró terminado; la vigilancia contra los brotes y el apoyo a los sobrevivientes deben continuar. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación 25 de junio de 2020.**

Hoy se declara el 10º brote de la enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo (RDC) gracias al liderazgo y compromiso del gobierno de la RDC con el apoyo de la OMS, socios, donantes y sobre todo los esfuerzos de la comunidad. La OMS reconoce el arduo y peligroso trabajo para ponerle fin al brote y hace énfasis en la necesidad de vigilancia. Se debe continuar apoyando a los sobrevivientes y mantener el sistema de vigilancia y respuesta sólidos para contener posibles brotes los próximos meses.

El director de la OMS, El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus reconoció el esfuerzo de la población y el equipo de trabajo y considera un logro las lecciones aprendidas, las herramientas valiosas y la autorización de una vacuna, así como los tratamientos efectivos. Adicionalmente insiste en invertir en un sistema de salud más fuerte como base para la cobertura universal de la salud.

El brote, declarado en Kivu del Norte el 1 de agosto de 2018, fue el segundo más grande del mundo que tuvo lugar en zona de conflicto. Se notificaron 3 470 casos, 2 287 muertes y 1 171 sobrevivientes. La respuesta dirigida por el gobierno de RDC y el ministerio de salud, con el respaldo de la OMS y sus socios, duró más de 22 meses involucrando miles de trabajadores en salud, 250 000 contactos, el análisis de 220 000 muestras, el acceso equitativo al tratamiento, la vacunación de más de 303 000 personas con la vacuna r VSVV-ZEBOV-GP altamente efectiva, y ofreciendo atención a todos los sobrevivientes después de su recuperación.

Gracias a los esfuerzos de la comunidad y a más de 16 000 trabajadores de la respuesta en primera línea y más de 1 500 personas desplegadas por la OMS se evitó la extensión del brote a nivel mundial. El apoyo de donantes y las agencias asociadas de la ONU, ONG nacionales e internacionales, redes de investigación y socios desplegados a través de la Red Global de Alerta y Respuesta a Brotes fue fundamental. Adicionalmente el trabajo duro y la capacitación de los países vecinos limitó la expansión. Las experiencias continúan alimentando otras respuestas como la de sarampión y Covid-19. Muchas de las medidas de salud pública que han tenido éxito en detener el Ébola, son las mismas para detener el COVID-19: encontrar, aislar, probar y cuidar cada caso y el rastreo de contactos. Fue fundamental la capacitación de los trabajadores comunitarios en la recolección de datos en teléfonos inteligentes que les permitió rastrear contactos e informar en tiempo real en lugar de completar informes laboriosos en papel. El uso de aplicaciones para rastreo de contactos fue crucial en la detención del brote.

El 1 de junio se notificaron siete casos de ébola en la ciudad de Mbandaka y en la vecina zona de salud de Bikoro en la provincia de Equateur y se declara el 11º brote. La OMS apoya la respuesta dirigida por el gobierno con más de 50 empleados ya desplegados y más de 5 000 vacunas ya administradas.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). El décimo brote de ébola en la República Democrática del Congo se declaró terminado; la vigilancia contra los brotes y el apoyo a los sobrevivientes deben continuar. Fecha de publicación 25 de junio de 2020. Fecha de consulta 25 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/detail/25-06-2020-10th-ebola-outbreak-in-the-democratic-republic-of-the-congo-declared-over-vigilance-against-flare-ups-and-support-for-survivors-must-continue>

### **Enfermedad por Coronavirus (COVID-19), Reporte de situación No. 157. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización 25 de junio de 2020.**

A nivel mundial se han notificado 9 296 202 casos y 445 535 muertes. En la Región de las Américas se notificaron 4 604 134 casos de los cuales 97 128 fueron notificados en las últimas 24 horas y 230 165 muertes de las cuales 3 661 fueron notificadas en las últimas 24 horas. En África se reportan 249 558 casos y 5 441 muertes. Por su parte, en el Mediterráneo Oriental se notificaron 969 656 casos y 22 003 muertes. En Europa se notificaron 2 600 590 casos y 194 972 muertes. En el Sureste de Asia se notificaron 663 308 casos y 19 156 muertes.

Como los casos de COVID-19 persisten siendo altos, la directora regional de la OMS en las Américas la Dra. Carissa F. advierte “debemos ser realistas sobre nuestro futuro: todos debemos adaptarnos a una nueva forma de vida y redefinir nuestro sentido de normalidad”. Ella reitero “aunque nos alegramos cuando un país aplana su curva epidémica de COVID-19, el riesgo de resurgir siempre permanece a menos que nivelemos la curva regional y globalmente”.

A medida que evoluciona la pandemia, las acciones requeridas por cada país requiere un enfoque diferente para los diferentes escenarios de transmisión. El 24 de junio la OMS publicó la Guía provisional sobre las acciones de preparación crítica y respuesta para COVID-19. Remplazan-

do la guía anterior publicada el 22 de marzo. La OMS define 4 escenarios de transmisión para COVID-19. Sin casos: países y territorios sin casos, casos esporádicos definido como los países, territorios o áreas con un o más casos importados o detectados localmente, conglomerado de casos definido como un grupo de casos en un tiempo, localización geográfica, y/o por una fuente común de exposición y transmisión comunitaria definido a través de una evaluación de factores que incluyen; gran cantidad de casos que no se pueden vincular a las cadenas de transmisión, gran número de casos confirmados por vigilancia centinela y múltiples grupos no relacionados en varias áreas del país, territorio o área.

Este documento proporciona una visión general de las acciones claves, tales como mecanismos de respuesta a emergencias, comunicación de riesgos a la comunidad, la vigilancia epidemiológica, el rastreo de contactos, las medidas de salud pública, la prevención y el control de infecciones, pruebas de laboratorio, estrategias de manejo de casos, mantenimiento de servicios de salud esenciales y respuestas sociales.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19) Reporte de situación No. 157. Actualización 25 de junio de 2020. Fecha de consulta 25 de junio de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200625-covid-19-sitrep-157.pdf?sfvrsn=423f4a82_2)

### **Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia. Fecha de publicación 23 de junio de 2020. Organización Panamericana de la Salud (OPS).**

La mayoría de los casos fueron en Brasil (65 %), seguido por Paraguay (14 %), Bolivia (5 %), Argentina (5 %) y Colombia (3 %). También se reportaron altas tasas de incidencia en Honduras, México y Nicaragua. Más de 1,6 millones de casos de dengue se han notificado en los primeros cinco meses del 2020 en las Américas, lo que aumenta la importancia de eliminación de criaderos de mosquitos incluso durante la pandemia del COVID-19. Se deben incrementar las medidas para reducir el criadero de mosquitos, agua estancada, desechos sólidos y garantizar la cobertura de contenedores de almacenamiento de agua. Adicionalmente, se presentaron 37 279 casos de chikungunya y 7 452 casos de

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

Zika notificados a la OPS. Hasta la fecha, desde el inicio del 2020, se han reportado 580 muertes por dengue.

Los países que más reportan son: Brasil se han reportado 1 040 481 casos (65 %), Paraguay con 218 798 casos, Bolivia con 82 460 casos, Argentina con 79 775 casos y Colombia con 54 192 casos.

Aunque la pandemia por COVID-19 pone una carga importante en el sistema de salud, es crucial mantener los esfuerzos para abordar el dengue y otras arbovirosis en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control de arbovirosis de la OPS, incluyendo acciones de manejo, epidemiología, atención al paciente, laboratorio, gestión integrada de vectores y medio ambiente.

Las personas que presentan síntomas de dengue: fiebre, dolores de cabeza intensos, deben buscar atención médica y estar alertas ante las severidades del dengue. El confinamiento en casa es una buena oportunidad para la limpieza de criaderos de mosquitos, reduciendo la cantidad de mosquitos y el riesgo de transmisión. La OPS insta a los estados miembros a hacer uso efectivo de los recursos disponibles, ya que el equipo y suministros estén dirigidos a la respuesta a la pandemia.

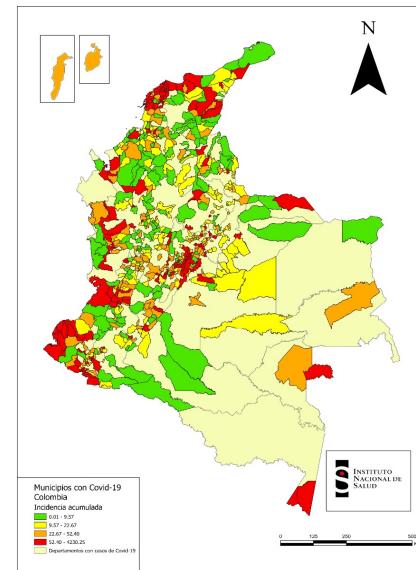
También se notificaron casos de chikungunya en 11 países con el 95 % de los casos en Brasil en los primeros meses de 2020. Se notificaron casos de Zika en Brasil, Bolivia y Guatemala en menor proporción que en el 2016 cuando se identificó la enfermedad.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Casos de dengue superan los 1,6 millones en América, lo que pone de relieve la necesidad del control de mosquitos durante la pandemia. Fecha de publicación: 23 de junio de 2020. Fecha de consulta 25 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/23-6-2020-casos-dengue-superan-16-millones-america-lo-que-pone-reieve-necesidad-control>

## Situación COVID-19 Colombia

Se han confirmado por laboratorio 84 442 casos en Colombia con resultado positivo para COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 627 municipios (tabla 1). El 63,8 % (67 248) de los casos se presentan en Bogotá, Barranquilla, Cartagena, Cali, Soledad, Leticia, Medellín, Tumaco, Buenaventura, Quibdó, Malambo, Villavicencio, Soacha y Santa Marta. La incidencia acumulada es de 167,64 casos por cada 100 000 habitantes y por municipio la mayor incidencia por 100 mil habitantes (población DANE urbana y rural), la tiene Leticia-Amazonas (4 286,5), seguido por Ituango-Antioquia (1 869,45), Yavaraté-Vaupés (1 458,5), Puerto Nariño-Amazonas (1 064,56), Sabanagrande - Atlántico (943,45) y Galapa - Atlántico (928,07) (Figura 20).

Figura 20. Mapa de casos confirmados COVID-19 por municipio, 26/06/2020, Colombia



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

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

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

La edad promedio es 39 años ± 18, 71,4 % (60 317) se presenta en menores de 50 años; 89,8 % (75 809) se encuentra en casa, 6,9 % (5 822) hospitalizados y 3,3 % (2 811) falleció (tabla 15). Del total de casos confirmados el 12,8 % (10 808) están relacionados con la importación, 1,1 % (917) casos importados y el 86,1 % (72 717) en estudio.

Figura 15. Casos confirmados COVID-19 por entidad territorial y según ubicación, 26/06/2020, Colombia

Departamento / Distrito	Frecuencia	Porcentaje
Bogotá	25540	30,2
Barranquilla	10922	12,9
Atlántico	9324	11,0
Valle del Cauca	8938	10,6
Cartagena	7330	8,7
Antioquia	3647	4,3
Nariño	2976	3,5
Cundinamarca	2380	2,8
Amazonas	2241	2,7
Choco	1321	1,6
Meta	1181	1,4
Sucre	895	1,1
Santa Marta D.E.	828	1,0
Cesar	813	1,0
Bolívar	808	1,0
Tolima	741	0,9
Magdalena	717	0,8
Santander	562	0,7
Córdoba	548	0,6
Risaralda	494	0,6
Boyacá	340	0,4
Cauca	321	0,4
Huila	321	0,4
Norte Santander	288	0,3
Guajira	273	0,3
Caldas	243	0,3
Quindío	160	0,2
Arauca	76	0,1
Casanare	64	0,1
Guaviare	37	0,0
Vaupés	28	0,0
Caquetá	26	0,0
San Andrés	24	0,0
Putumayo	20	0,0
Guainía	14	0,0
Vichada	1	0,0
Total	84442	100,0

Fuente: INS / Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2020

Se han reportado hasta este corte 2811 muertes en total, a partir de la semana epidemiológica 22 se han reportado el 64,1% (1802) del total de fallecidos, las entidades con mayor notificación en las últimas cuatro semanas son: Barranquilla 24,7% (445), Bogotá 18% (324), Atlántico 16,6% (299), Cartagena 8,1% (146) y Cali 7,9% (142). El promedio de edad de este periodo fue 67,7 años, siendo el 48,7% (877) personas mayores de 70 años, 38,6% (696) entre 50 a 69, el 12,7% (229) menores de 50 años.

El 97,5% (1757) ocurrieron en las instituciones prestadoras de servicios de salud y el 2,5% (45) en casa. El 30,5% de las muertes notificadas en las últimas cuatro semanas ocurrieron en 18 UPGD ubicadas en Cartagena, Amazonas, Barranquilla, Nariño, Cali y Bogotá. En este mismo periodo se notificaron el 27,6% (8) de los indígenas.

De los fallecidos reportados desde la semana epidemiológica 22, el 57,8% (1042) presentaron por lo menos una comorbilidad, las más frecuentes fueron: hipertensión 29,7% (536), diabetes 19,6% (353), EPOC 13,4% (241), la enfermedad cardiovascular 11,9% (215) y la enfermedad renal 12,5% (225). Con relación a factores de riesgo el 8,1% (146) presentaban obesidad y el 4,6% (82) eran fumadores.

#### **Casos de Covid-19 relacionados con trabajadores en la atención en salud**

Entre la semana epidemiológica 22 a la 25, Se han identificado de forma preliminar 697 casos confirmados de COVID-19 caracterizados en Sivigila como trabajadores sanitarios, de los cuales 409 se encuentran en estudio. Se han caracterizado 288 casos, siendo el 77,7% (224) casos son relacionados con la prestación de servicios (Tabla 16)

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

Tabla 16. Número y clasificación de casos de COVID19 en trabajadores de salud, Colombia, semana epidemiológica 22-25, 2020

Departamento de ocurrencia	Asociado a la prestación de servicio			Comunitario		Indeterminado		Total	
	Casa	Fallecido	Hospital	Casa	Fallecido	Hospital	Casa	Hospital	
Antioquia	11	0	2	13	0	0	4	0	30
Atlántico	12	1	0	0	0	0	0	0	13
Barranquilla	8	1	0	0	1	0	0	0	10
Bogotá	38	1	1	17	0	1	11	1	70
Boyacá	3	0	0	1	0	0	0	0	4
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Caldas	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Cali	30	1	1	0	0	0	0	0	32
Cartagena	32	0	1	3	0	0	0	0	36
Cauca	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Choco	31	0	0	3	0	0	0	0	34
Cundinamarca	15	0	0	2	0	0	3	1	21
Magdalena	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Meta	9	0	0	1	0	0	0	0	10
Nariño	4	0	1	0	0	0	0	0	5
Risaralda	8	0	0	0	0	0	0	0	8
Santander	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Valle del Cauca	7	0	0	2	0	0	0	0	9
Total	213	5	6	42	1	1	18	2	288

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

## Casos de Covid-19 en neonatos

Entre la semana epidemiológica 22 a la 24 (24 mayo a 21 junio 2020) se han confirmado 35 casos de COVID-19 en neonatos, 18 masculinos y 17 femeninos, el 48,6% se concentra en Bogotá y Barranquilla. Según la fuente de contagio el 100 % de los casos se encuentran en estudio

De acuerdo con la ubicación de los casos, el 57,1 % se encuentra hospitalizado en sala general en estado moderado, el 31,4 % se encuentra en la casa con cuadro clínico leve y el 11,4% continúan hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos – UCI en tratamiento con cuadro clínico grave (tabla 17); y según la edad neonatal el 28,6 % corresponde a casos neonatales tempranos hasta los 7 días, y el 71,4 % corresponde a casos neonatales tardíos hasta los 28 días.

Tabla 17. Número de casos de COVID-19 en neonatos según ubicación actual, Colombia, semana epidemiológica 22-25, 2020

Entidad Territorial	Municipio	Casa	Hospital	UCI	Total	%
Amazonas	Puerto Nariño	1	0	0	1	2,9%
Atlántico	Galapa	0	1	0	1	2,9%
Barranquilla	Barranquilla	3	2	0	5	14,3%
Bogotá	Bogotá	3	8	1	12	34,3%
Bolívar	Magangué	0	1	0	1	2,9%
Cartagena	Cartagena	0	2	1	3	8,6%
Cauca	Popayán	0	1	0	1	2,9%
Cesar	Agustín Codazzi	0	0	1	2	5,7%
	Valledupar	0	1	0		
Chocó	Quibdó	1	1	0	2	5,7%
Cundinamarca	Soacha	0	1	0	1	2,9%
Nariño	Tumaco	1	2	0	3	8,6%
Sucre	Sincelejo	1	0	0	1	2,9%
Valle	Cali	1	0	1	2	5,7%
Total		11	20	4	35	100,0%

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

**Tema central**

**Situación Nal.**

**Mortalidad**

**Trazadores**

**Brotes**

**COVID-19**

**Tablas**

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 25

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	21	1	0	124	5	1	145	13	3	0	1	0	0	0	0	9	25	9
Antioquia	332	15	5	6.380	249	181	1.639	400	199	27	4	0	160	23	3	2.255	2.566	2.255
Arauca	58	3	4	297	12	11	218	50	51	0	1	0	10	2	0	98	115	98
Atlántico	55	3	3	1.042	50	12	1.052	105	49	7	1	0	1	2	0	282	381	282
Barranquilla	0	1	0	927	42	4	913	104	46	4	2	0	14	5	0	333	439	333
Bogotá	2	0	0	8.223	357	183	0	0	0	70	9	4	65	15	0	1.289	492	1.289
Bolívar	104	6	7	865	41	12	631	107	35	2	2	0	10	2	0	192	215	192
Boyacá	35	1	1	2.232	94	58	515	71	94	8	2	0	5	2	0	320	430	320
Buenaventura	7	1	0	29	2	1	120	12	15	1	0	0	0	0	0	25	20	25
Caldas	34	1	1	1.368	65	44	352	50	97	3	1	1	6	1	0	474	492	474
Cali	0	0	0	1.754	91	35	9.931	1.043	776	3	2	0	41	9	1	613	710	613
Caquetá	104	3	5	373	15	10	1.764	55	115	2	1	0	0	0	0	101	134	101
Cartagena	9	1	0	321	18	2	464	42	6	2	1	0	2	0	0	206	267	206
Cañon	71	4	0	511	21	16	777	179	110	0	1	0	20	1	2	124	140	124
Cauca	85	3	2	2.245	102	62	992	41	231	10	1	1	6	3	0	367	416	367
Cesar	116	7	4	873	32	28	1.795	180	110	1	1	0	5	2	0	281	324	281
Choco	101	4	2	52	1	1	389	22	165	1	2	0	0	0	0	43	59	43
Córdoba	130	8	3	1.479	59	30	1.330	136	36	4	1	0	1	1	0	345	468	345
Cundinamarca	48	2	3	4.773	181	97	2.697	249	419	13	2	1	51	3	1	759	996	759
Guainía	6	0	0	51	2	3	18	6	3	0	0	0	0	0	0	10	7	10
Guaviare	60	2	1	134	3	6	108	49	25	0	1	0	0	0	0	25	19	25
Huila	63	3	2	1.496	63	43	5.795	287	466	18	2	1	4	2	0	324	473	324
La Guajira	54	2	3	782	24	14	375	72	10	3	1	0	2	0	0	118	133	118
Magdalena	55	4	3	900	37	17	407	53	37	2	1	0	3	1	0	111	178	111
Meta	135	6	8	1.282	48	24	2.065	509	171	2	1	2	2	2	0	308	381	308
Nariño	65	2	3	2.341	86	68	238	35	31	2	1	0	6	1	1	512	660	512
Norte de Santander	190	6	5	1.473	72	59	922	336	117	6	1	0	91	9	5	364	432	364
Putumayo	76	2	3	516	17	9	662	102	124	0	1	0	9	0	0	144	177	144
Quindío	5	0	1	971	50	36	336	186	39	2	2	0	4	1	0	246	300	246
Risaralda	17	1	0	1.378	61	37	399	45	72	2	1	1	32	2	2	468	640	468
San Andrés	0	0	0	123	6	7	45	3	6	1	1	0	0	0	0	6	10	6
Santa Marta D.E.	11	1	0	480	30	9	192	36	13	1	1	0	2	0	0	110	123	110
Santander	101	4	1	2.162	90	66	3.002	742	456	13	2	3	76	7	1	476	563	476
Sucre	36	3	3	936	43	18	1.329	146	57	8	2	0	0	2	0	188	223	188
Tolima	71	2	3	1.988	86	56	5.454	539	420	9	2	0	15	5	0	557	666	557
Valle	28	1	0	2.670	130	70	12.003	289	1.052	9	2	0	10	3	1	592	651	592
Vaupés	25	1	0	50	2	1	58	1	0	1	0	0	1	0	0	13	13	13
Vichada	29	1	1	89	3	1	18	14	5	0	1	0	0	0	0	9	14	9
Total nacional	2.339	103	77	53.690	2.290	1.332	59.150	6.309	5.661	237	59	14	654	106	17	12.697	14.352	12.697

- 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 25

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	109	17	12	971	203	37	5	1	1	4.730	962	538	122	11	22	0	0	0
Antioquia	859	176	273	3.626	864	851	47	22	4	341.816	72.985	20.812	10.176	2.587	847	500	62	84
Arauca	27	6	11	24	4	5	5	1	1	11.601	2.432	780	364	131	45	8	1	2
Atlántico	717	35	406	0	2	0	13	4	1	36.378	9.949	5.119	416	220	29	244	54	64
Barranquilla	1.499	100	883	4	1	0	12	4	5	66.546	14.967	14.412	2.244	295	851	873	46	459
Bogotá	2.650	484	759	0	1	0	71	35	15	570.629	135.707	39.980	25.156	7.159	3.737	4.483	679	997
Bolívar	211	47	75	1.010	132	304	5	6	1	57.005	10.070	5.327	777	173	45	9	0	0
Boyacá	96	22	17	1	3	0	8	2	0	40.677	15.096	2.716	1.424	521	146	91	22	10
Buenaventura	0	0	0	266	108	37	3	1	0	7.830	1.336	788	210	0	16	11	0	0
Caldas	85	18	24	6	4	0	3	1	0	38.382	8.817	2.553	1.128	363	72	235	35	27
Cali	1.679	252	504	46	5	1	23	15	3	90.617	27.257	4.748	2.315	698	169	239	61	63
Caquetá	21	5	6	6	3	0	4	1	0	14.884	4.534	1.246	482	148	58	6	2	0
Cartagena	1.271	82	497	3	2	0	5	5	0	76.793	14.869	7.172	2.888	352	636	1.029	102	337
Caribe	33	9	13	8	2	3	1	1	1	8.632	2.735	730	200	57	10	47	0	5
Cauca	279	55	74	2.840	122	581	7	4	3	59.116	10.457	5.024	800	170	20	3	0	0
Cesar	208	39	78	17	2	0	3	2	1	33.544	11.593	2.189	1.686	533	182	275	25	48
Choco	149	24	91	10.308	2.211	1.624	2	1	0	6.966	1.383	676	570	151	65	0	0	0
Córdoba	141	21	62	3.106	390	586	5	3	0	88.763	12.883	13.498	487	286	35	155	29	6
Cundinamarca	638	108	198	0	1	0	19	9	3	111.165	26.570	8.978	3.552	916	346	684	63	244
Guainía	2	0	2	1.557	102	385	1	1	0	1.089	211	79	31	25	4	5	0	3
Guaviare	3	2	0	1.112	90	191	1	1	0	2.845	770	247	130	60	16	0	0	0
Huila	243	42	52	4	2	1	6	2	2	46.641	12.588	3.281	1.439	399	446	165	38	22
La Guajira	110	19	31	14	3	0	3	2	0	66.446	10.806	7.667	2.929	450	305	91	13	16
Magdalena	307	39	194	17	2	0	2	3	1	34.721	7.468	3.057	869	145	137	13	0	8
Meta	80	20	23	400	13	130	10	3	4	28.207	7.794	2.237	679	201	116	92	26	37
Nariño	177	24	87	8.464	817	1.029	17	4	4	61.908	17.590	3.431	1.633	484	100	15	8	4
Norte de Santander	399	56	115	2.775	84	438	17	2	6	59.400	11.624	4.059	2.929	647	230	295	28	70
Putumayo	32	12	4	17	3	4	7	1	0	9.276	3.145	516	400	136	21	2	0	0
Quindío	69	10	23	2	2	0	3	1	1	26.025	6.771	2.038	844	365	67	59	18	7
Risaralda	88	19	16	352	44	107	8	4	1	39.463	9.195	3.189	1.027	293	88	78	15	6
San Andrés	13	4	3	0	0	0	0	0	0	2.703	753	105	270	88	8	0	1	0
Santa Marta D.E.	161	31	46	0	1	0	4	1	2	11.509	1.906	781	489	143	42	96	14	18
Santander	183	35	48	17	2	2	11	4	1	78.644	14.080	4.691	6.042	730	786	941	65	159
Sucre	130	16	85	21	3	4	5	4	1	31.161	7.429	2.210	1.418	543	198	333	48	47
Tolima	170	34	46	0	1	0	17	5	2	61.171	14.891	4.115	1.343	357	123	324	58	38
Valle	788	100	303	30	8	3	18	7	3	80.358	14.770	4.061	1.292	274	131	114	1	28
Vaupés	1	1	0	68	13	3	2	1	0	395	205	63	19	12	2	0	0	0
Vichada	6	1	0	1.141	69	150	2	1	1	1.289	294	109	32	10	8	1	0	0
Total nacional	13.634	1.956	5.061	38.233	5.317	6.476	375	165	68	2.309.325	526.881	183.222	78.812	20.124	10.159	11.516	1.509	2.809

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 25

Decreimento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	1.475	487	117	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	35	14	1
Antioquia	149.146	36.187	10.643	441	84	59	3	8	0	389	64	43	27	2	1	141	73	3	1.479	637	54
Arauca	3.330	875	433	34	4	6	0	0	0	14	2	1	1	0	0	4	8	0	92	50	8
Atlántico	14.613	5.640	1.134	100	19	7	1	2	0	35	15	1	0	1	0	2	1	0	373	229	5
Barranquilla	30.575	7.955	2.960	140	29	13	1	1	0	69	20	3	0	1	0	3	2	0	403	308	2
Bogotá	302.441	59.222	16.036	549	107	75	5	9	0	1.318	328	75	67	4	1	264	209	0	2.499	2.060	133
Bolívar	11.230	3.688	1.301	94	20	9	2	2	0	21	3	3	1	1	0	8	4	1	389	121	11
Boyacá	20.749	4.653	1.317	77	15	11	2	2	0	70	26	6	2	1	0	8	13	0	315	181	17
Buenaventura	1.626	819	132	28	8	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	49	14	0
Caldas	13.293	3.325	1.073	48	10	7	0	1	0	27	9	2	1	0	0	1	9	0	188	106	9
Cali	73.373	15.767	2.713	134	32	23	4	3	0	103	23	8	0	1	0	16	13	1	780	326	9
Caquetá	6.108	1.774	490	32	8	1	0	1	0	37	4	2	0	1	0	16	7	0	133	40	4
Cartagena	21.046	5.022	1.963	96	21	15	0	1	0	19	4	0	0	0	0	3	4	0	224	165	7
Casanare	5.529	1.363	657	44	6	11	2	1	0	52	2	5	9	1	0	3	5	0	103	38	9
Cauca	22.454	4.896	1.954	139	23	25	2	2	0	50	8	4	0	0	0	5	5	0	209	81	12
Cesar	13.302	5.523	1.402	115	27	17	0	2	0	20	8	2	1	1	0	8	7	0	183	79	3
Choco	3.875	1.014	332	58	16	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	3	3	0	45	8	3
Córdoba	24.059	5.824	2.921	195	39	29	1	3	0	77	5	10	0	0	0	1	2	0	762	291	14
Cundinamarca	60.207	11.892	4.169	219	42	30	1	4	0	219	50	25	20	1	1	52	40	0	928	436	33
Guainía	951	144	112	6	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	5	0
Guaviare	1.668	349	210	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	22	9	3
Huila	23.179	4.436	1.710	91	18	14	4	2	0	207	15	5	2	0	0	18	19	0	458	113	8
La Guajira	17.015	4.892	2.050	161	27	21	1	2	0	9	6	2	0	0	0	4	1	0	139	82	7
Magdalena	14.403	4.598	1.739	88	18	17	1	1	0	26	4	5	0	1	0	0	1	0	108	66	4
Meta	16.875	5.151	1.442	84	16	7	1	1	0	61	10	7	1	1	0	14	9	0	243	144	11
Nariño	28.183	7.819	2.212	123	22	12	3	2	0	244	9	5	1	1	0	33	17	0	343	213	14
Norte de Santander	27.541	6.469	2.385	136	23	15	3	2	0	101	25	5	0	1	0	25	15	1	743	289	14
Putumayo	4.194	1.164	336	27	7	4	0	1	0	78	2	4	0	1	0	4	2	0	153	28	2
Quindío	13.157	2.720	1.180	42	6	3	0	1	0	16	3	0	0	0	0	2	1	0	150	76	12
Risaralda	18.389	4.453	1.888	64	10	2	2	1	0	37	6	5	0	0	0	3	3	0	287	94	9
San Andrés	1.080	344	82	7	1	2	0	0	0	9	1	2	0	1	0	0	1	0	44	10	2
Santa Marta D.E.	6.026	1.401	535	33	10	10	0	1	0	8	2	0	0	0	0	1	2	0	83	46	0
Santander	43.158	7.814	3.322	114	25	12	2	2	0	49	15	5	0	0	0	29	26	0	623	263	21
Sucre	12.315	4.120	1.067	91	18	10	5	1	0	30	15	5	3	1	0	20	16	0	482	158	13
Tolima	23.175	6.227	1.763	87	21	14	4	2	0	27	11	2	4	1	0	16	13	0	332	197	8
Valle	27.935	7.478	2.297	87	23	13	1	2	0	169	12	44	1	1	0	19	4	0	470	235	37
Vaupés	196	87	20	9	1	2	0	0	0	9	0	0	1	1	0	0	2	0	2	6	0
Vichada	701	218	141	24	3	4	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	5	0	18	5	1
Total nacional	1.058.572	245.811	76.238	3.826	766	504	51	62	0	3.605	708	286	143	31	3	727	545	6	13.890	7.223	500

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 25

Decremento  
Incremento

	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	0	0	4	2	0	0	5	0	10	1	5	1	1	2	2	1
Antioquia	1	0	24	4	0	1	15	5	803	529	211	194	14	7	39	19
Arauca	1	0	3	0	0	1	6	1	10	3	3	2	1	1	2	1
Atlántico	2	0	8	0	0	0	8	3	1	0	17	28	5	4	3	5
Barranquilla	0	0	10	1	0	0	11	2	1	1	26	24	4	9	4	5
Bogotá	3	0	0	1	0	5	3	9	0	0	23	26	13	11	37	16
Bolívar	0	0	2	2	0	0	3	1	184	164	26	19	4	4	10	6
Boyacá	2	0	3	1	0	0	2	5	70	18	6	5	3	4	3	5
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	19	6	16	4	2	2	5	
Caldas	0	0	4	2	0	0	3	0	76	62	7	12	1	4	4	0
Cali	0	0	46	15	0	0	263	22	4	0	68	53	3	6	7	6
Caquetá	1	0	9	2	0	0	2	8	147	70	5	5	2	3	3	4
Cartagena	0	0	6	2	0	0	5	1	0	3	7	6	4	5	8	8
Casanare	9	5	12	3	0	0	13	1	7	3	6	5	0	2	1	3
Cauca	0	0	2	3	0	0	4	2	54	31	14	27	5	6	4	3
Cesar	3	0	3	1	0	2	10	1	18	17	12	21	6	5	9	2
Choco	0	0	1	1	0	0	1	0	188	74	31	17	6	5	16	18
Córdoba	1	0	4	0	0	0	9	1	83	39	11	9	8	7	6	7
Cundinamarca	1	0	33	23	0	0	23	16	127	21	28	31	6	9	13	5
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	31	5	3	7	0	0	3	1
Guaviare	0	0	13	0	0	0	2	0	179	127	22	4	0	0	1	3
Huila	0	0	24	4	0	0	13	1	21	5	25	36	1	0	4	10
La Guajira	0	0	1	1	0	0	2	0	30	6	4	5	11	13	17	18
Magdalena	0	0	1	0	0	0	2	0	3	3	7	6	4	9	5	
Meta	2	0	22	5	0	0	19	2	301	55	10	6	3	6	6	10
Nariño	0	0	0	1	0	0	1	1	341	95	9	7	8	8	9	9
Norte de Santander	2	0	11	0	1	3	47	2	302	64	6	10	5	6	5	8
Putumayo	0	0	36	9	0	0	49	2	115	33	5	6	1	3	3	2
Quindío	0	0	5	3	0	1	3	0	0	0	17	22	0	0	4	4
Risaralda	0	0	18	9	0	0	9	6	159	49	41	87	2	1	5	4
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	0	0	4	0	7	2	4	9	3	5	2	2
Santander	4	1	43	10	0	0	61	7	367	212	16	21	3	5	5	5
Sucre	1	1	2	2	0	0	7	1	31	23	11	21	3	2	7	4
Tolima	2	0	52	25	0	0	34	19	616	188	123	117	5	2	9	6
Valle	0	0	11	5	0	0	65	3	24	3	126	161	4	4	5	4
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24	19	0	0	1	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	3	0	30	17	1	1	3	1	4
Total nacional	35	7	419	138	1	13	709	122	4.383	1.948	953	1.027	149	156	271	218

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 25

Decremento  
Incremento

	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	1	0	1	0	2	1	5	5	0	0	29	12	1	0	125	136
Antioquia	6	4	64	42	59	85	271	451	2	0	1.228	1.192	47	34	6.379	9.098
Arauca	1	0	3	3	4	23	30	65	0	0	54	71	1	1	249	375
Atlántico	3	8	14	2	14	32	78	119	1	0	176	144	9	5	641	924
Barranquilla	2	3	12	26	13	36	50	205	1	0	294	236	7	4	418	652
Bogotá	3	0	74	328	62	131	370	495	0	0	544	488	11	17	4.845	6.081
Bolívar	5	4	11	0	13	18	63	101	2	0	61	60	1	1	727	1.000
Boyacá	3	0	12	2	6	6	34	35	0	0	60	56	1	1	1.325	1.339
Buenaventura	1	1	3	0	6	1	54	21	0	0	117	39	15	0	83	71
Caldas	1	0	10	3	8	5	45	54	0	0	152	106	2	0	899	1.064
Cali	3	1	22	0	17	20	187	178	0	1	590	476	27	11	2.393	2.523
Caquetá	2	0	4	2	5	3	27	40	0	0	87	60	4	4	348	371
Cartagena	2	0	10	1	20	14	62	52	1	0	142	96	1	2	380	239
Casanare	1	0	4	0	7	6	28	35	0	0	61	52	2	0	577	478
Cauca	3	2	14	3	13	6	45	86	0	0	132	88	1	3	975	1.191
Cesar	8	7	12	3	8	13	124	134	1	2	145	134	2	0	956	993
Choco	9	6	5	0	15	19	39	37	0	1	129	72	1	0	115	89
Córdoba	6	2	18	2	14	13	99	113	3	4	127	106	1	0	879	1.152
Cundinamarca	3	0	31	9	21	26	87	168	0	0	180	196	2	3	2.824	3.809
Guainía	2	1	0	0	1	1	2	1	0	0	5	5	0	0	27	35
Guaviare	2	0	1	1	1	1	9	6	0	0	14	19	0	0	75	113
Huila	6	0	11	1	6	8	60	74	1	1	175	164	1	0	1.948	2.336
La Guajira	18	21	9	5	15	30	64	126	1	0	135	168	2	2	411	682
Magdalena	6	3	9	0	9	17	86	82	2	1	68	49	1	1	437	614
Meta	4	2	10	3	14	18	63	114	0	0	217	213	7	3	720	708
Nariño	5	1	16	16	11	9	87	118	2	0	85	49	5	1	1.373	1.291
Norte de Santander	3	0	16	34	11	30	59	233	0	0	223	252	5	2	1.091	1.413
Putumayo	2	2	3	0	2	8	20	40	0	0	48	41	0	1	286	411
Quindío	0	0	5	2	5	5	42	60	0	0	117	82	3	2	692	800
Risaralda	2	1	9	2	5	10	67	68	0	0	265	189	12	9	962	1.263
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	7	5	0	0	31	55
Santa Marta D.E.	2	1	5	8	3	9	24	34	0	1	82	92	1	0	201	295
Santander	1	0	22	6	16	27	101	172	0	0	303	300	8	2	2.756	2.217
Sucre	3	1	9	1	10	12	77	94	2	0	36	44	1	1	627	845
Tolima	2	1	13	2	12	23	52	97	1	0	233	216	3	3	637	986
Valle	3	4	19	8	12	16	93	99	0	1	281	250	8	5	1.947	2.563
Vaupés	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	5	0	0	45	70
Vichada	5	3	1	0	0	1	3	21	0	0	8	12	0	0	68	63
Total nacional	131	79	484	516	433	683	2.600	3.836	20	12	6.608	5.839	186	118	39.472	48.345

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 25

14 al 20 de junio de 2020



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



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES

### Expertos Temáticos

#### Situación Nacional

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

#### Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez [jmanrique@ins.gov.co](mailto:jmanrique@ins.gov.co)  
Grace Alejandra Avila [gavilam@ins.gov.co](mailto:gavilam@ins.gov.co)

#### Eventos Trazadores

Diana Carolina Malo [dmalo@ins.gov.co](mailto:dmalo@ins.gov.co)  
Carolina ferro [cferro@ins.gov.co](mailto:cferro@ins.gov.co)  
Maria Angelica Avila [mavila@ins.gov.co](mailto:mavila@ins.gov.co)

#### Brotes

Gestor sistema de alerta temprana [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)  
Jorge Díaz [jdiaz@ins.gov.co](mailto:jdiaz@ins.gov.co)

#### Tablas de mando

Yudy Silva Lizarazo [yysilva@ins.gov.co](mailto:yysilva@ins.gov.co)  
Diana Rivera [drivera@ins.gov.co](mailto:drivera@ins.gov.co)

#### Edición

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

#### Diseño y diagramación

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

Tema Central: Com-

de Intoxicaciones po-

Escobar-Wilches De

Asistencia técnica de:

Bloomberg Philanthropies DATA FOR  
HEALTH INITIATIVE



La salud  
es de todos

Minsalud