

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



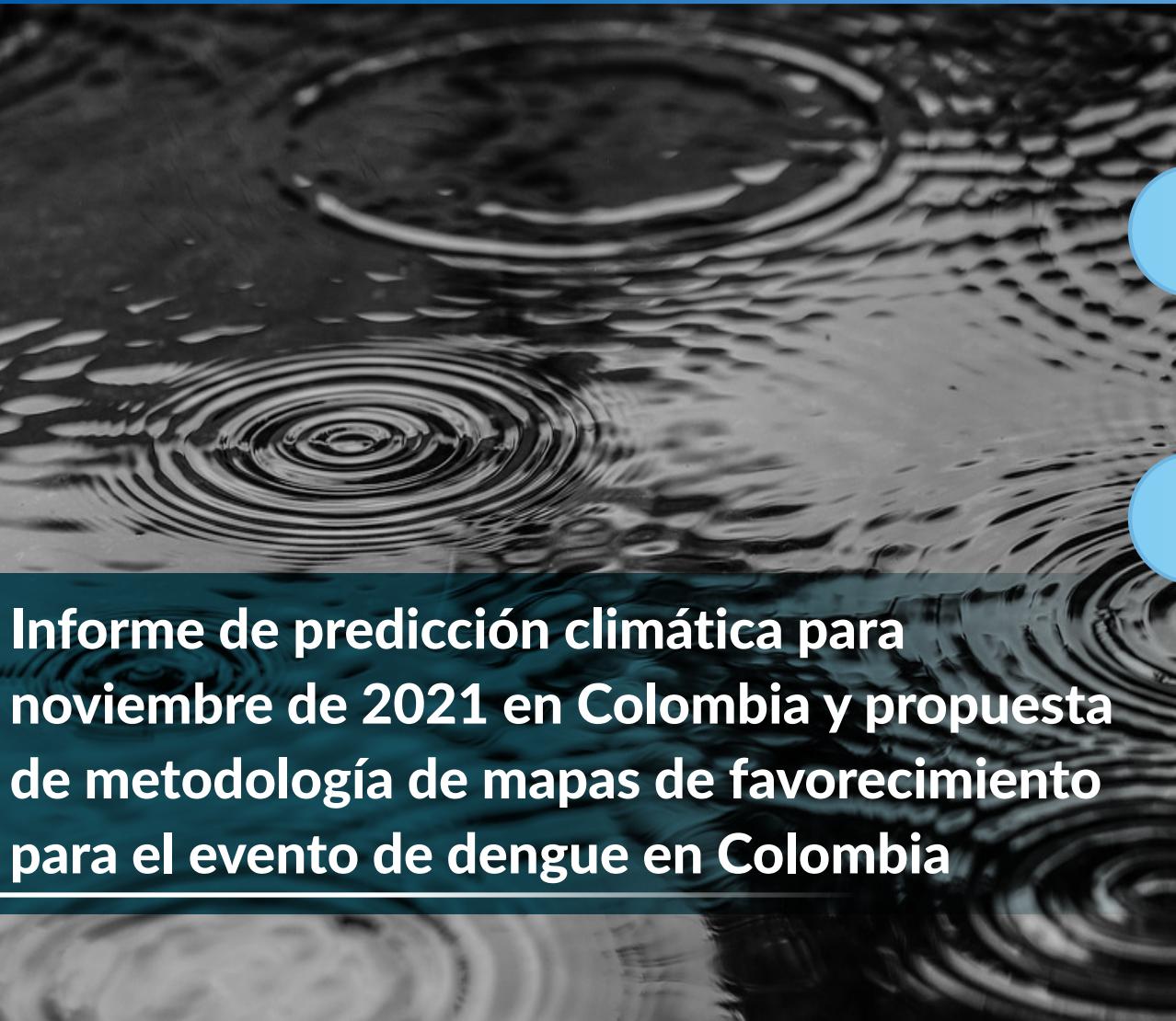
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 45
7 al 13 de noviembre de 2021



Informe de predicción climática para noviembre de 2021 en Colombia y propuesta de metodología de mapas de favorecimiento para el evento de dengue en Colombia

Informe de predicción climática para noviembre de 2021 en Colombia y propuesta de metodología de mapas de favorecimiento para el evento de dengue 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.



Predicción climática noviembre 2021

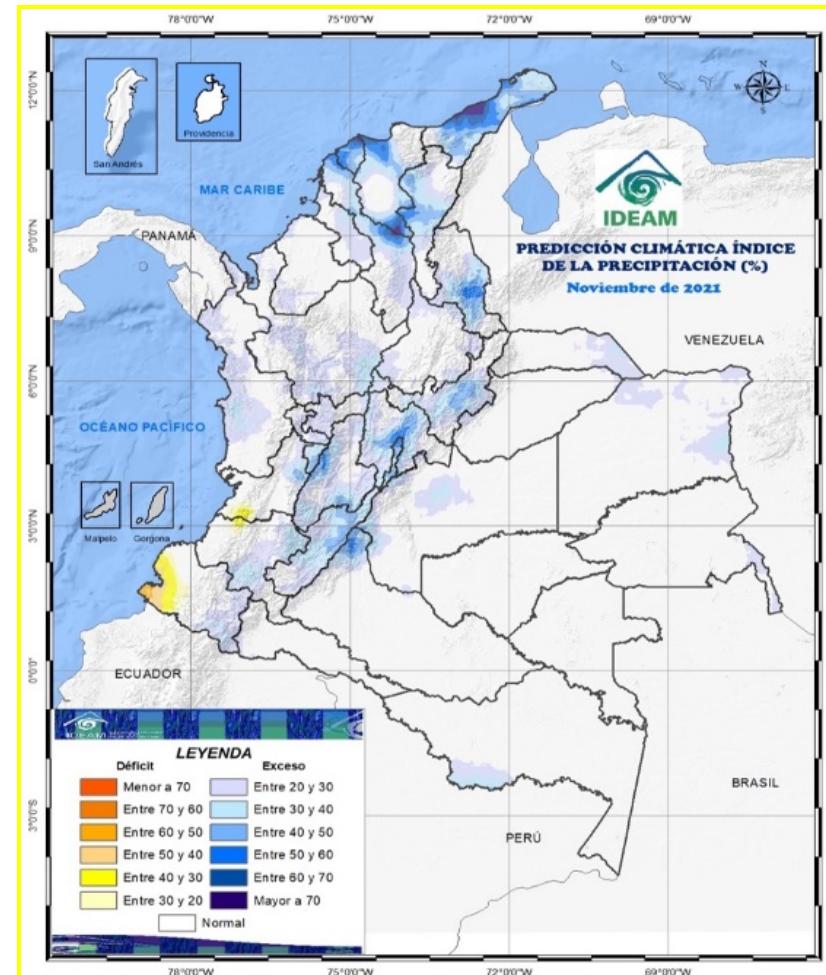
Según el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM; se esperan que se presenten condiciones frías (93 %) que se prolongarán hasta el mes marzo del próximo año (63 %). De igual manera, se proyecta una leve influencia de los fenómenos climáticos de corto plazo (de acuerdo a la Oscilación Madden and Julian), especialmente en la incidencia en la reducción de la precipitación.

De acuerdo con los resultados de los modelos utilizados por el IDEAM para el establecimiento de los pronósticos, en el mes de noviembre se espera un aumento por encima de los valores climatológicos normales de la precipitación, entre un 10 y un 50% en el norte de la región Caribe, en el centro y oriente de la región Andina y en el litoral del Chocó. Las zonas con lluvias por debajo de los valores normales, entre 10% y 30%, se esperan en el sur de la región Pacífica. El resto del país se pronostica lluvias con valores dentro de los rangos normales.

Por otro lado, el Centro Nacional de Huracanes, que hace parte de la Administración Nacional del Océano y la Atmósfera (NOAA, en sus siglas en inglés), prevé una actividad mayor a la normal respecto a la cantidad de tormentas tropicales, es preciso señalar que la temporada de huracanes inicia en el mes de junio y termina en noviembre, por lo cual es importante estar pendiente de los boletines y de los avisos publicados por IDEAM y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD (Mapa 1).

A continuación, se establecen las predicciones de precipitaciones por regiones para noviembre en Colombia.

Mapa 1. Mapa de la predicción del índice de precipitación del mes de noviembre de 2021, Fuente: IDEAM



Región Caribe: se estiman registros de lluvias entre 60 % y 70% por encima de los promedios históricos en algunos sectores de La Guajira y centro del litoral caribe correspondientes a los departamentos de Atlántico y Magdalena, y un aumento entre 20 % y 60 % para las demás zonas restantes de los departamentos referidos anteriormente y a lo largo de Bolívar, Cesar, centro-sur de Córdoba y Sucre. Para el archipiélago de San Andrés y Providencia se prevén precipitaciones cercanas a los promedios climatológicos. Para el resto de la región se prevén lluvias dentro de los umbrales de las normales climáticas (promedios para el periodo de referencia 1981-2010).

Región Pacífica: se prevén precipitaciones entre 20 % y 40 % por encima de los promedios normales (1981-2010) en el departamento del Chocó. Reducciones de lluvia entre 20 % y 50 % a lo largo del litoral de Nariño; para el resto de la región se predicen valores cercanos a los promedios históricos.

Región Andina: se pronostica aumentos de lluvia entre el 40 % y 50 %, respecto a los promedios climatológicos normales, en el departamento de Caldas, altiplano Cundiboyacense, centro y norte del Huila y varios sectores de Norte de Santander. Incrementos de lluvia entre 20% y 50% para el departamento de Antioquia, Cauca, Nariño, Quindío, Risaralda, Tolima y oriente del Valle de Cauca. Para el resto de la región se prevén valores cercanos a los promedios históricos.

Región Orinoquia: se estiman precipitaciones cercanas a los valores climatológicos, excepto a lo largo del piedemonte llanero y noreste del departamento de Vichada donde se prevén aumentos entre el 30 % y 40 %.

Región Amazónica: se pronostican precipitaciones muy cercanas a la climatología de referencia (1981-2010) excepto sobre el piedemonte amazónico del departamento de Caquetá, donde se estiman incrementos entre el 50 % y 60 % con respecto a los valores históricos.

Propuesta de metodología “Mapas de favorecimiento que hacen parte del Boletín de Clima y Salud para el evento de dengue”

Se diseñó la metodología “Algebra de Mapas” como propuesta para la elaboración de los mapas de favorecimiento de Dengue que harán parte de las predicciones climáticas establecidas en el Boletín de Clima y Salud. Este ejercicio se realizó con la participación y apoyo de las instituciones participantes de la Mesa de Variabilidad y Cambio Climático de la Conasa (Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales - IDEAM, Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud).

Los datos de entrada se obtienen, de los mapas de predicción climática realizados por el IDEAM y el mapa de comportamientos de la transmisibilidad de dengue a nivel municipal (2008- 2019) se obtuvo por el número de casos reportados por el Instituto Nacional de Salud.

La elaboración del mapa de predicción se lleva a cabo a partir de las capas de predicción de la precipitación acumulada mensual y la anomalía del número de días con lluvia respecto a la climatología. Para la predicción de la temperatura media, se genera a partir de la capa de predicción de la anomalía de la temperatura media.

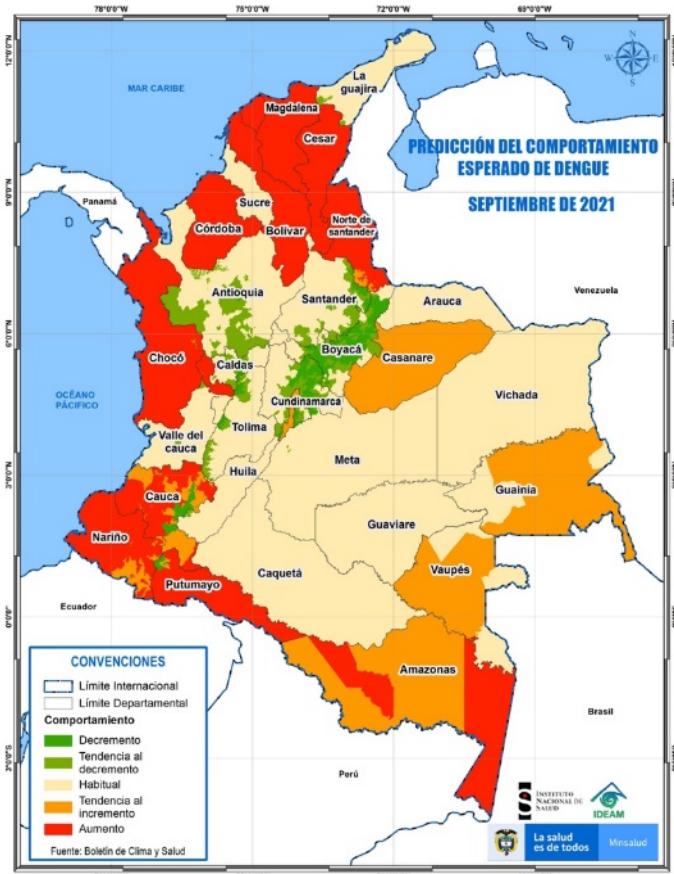
Posteriormente, se definieron los criterios de transmisibilidad departamental de acuerdo con la periodicidad, altura sobre el nivel del mar, presencia o ausencia del vector; con estos datos, se obtienen los criterios de clasificación según nivel de riesgo (sin riesgo, sin transmisibilidad, baja transmisibilidad, mediana transmisibilidad y alta transmisibilidad).

Con estos resultados, se otorga una ponderación para el índice de precipitación del 30 %, para la temperatura media de un 20 %, y para la transmisibilidad de un 50 %. A partir de allí se obtiene el favorecimiento para clima con los criterios de valoración de muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto.

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

Luego, con la información epidemiológica de dengue, que se obtiene de los comportamientos inusuales, elaborado semanalmente por el Instituto Nacional de Salud; se realiza la comparación entre el mapa de favorabilidad de clima y el comportamiento epidemiológico, clasificando estos resultados como la proyección de la predicción del mes que se está analizando, según se muestra en el mapa 2.

Mapa 2. Mapa de favorecimiento dengue con predicciones de septiembre. Fuente: IDEAM- INS.



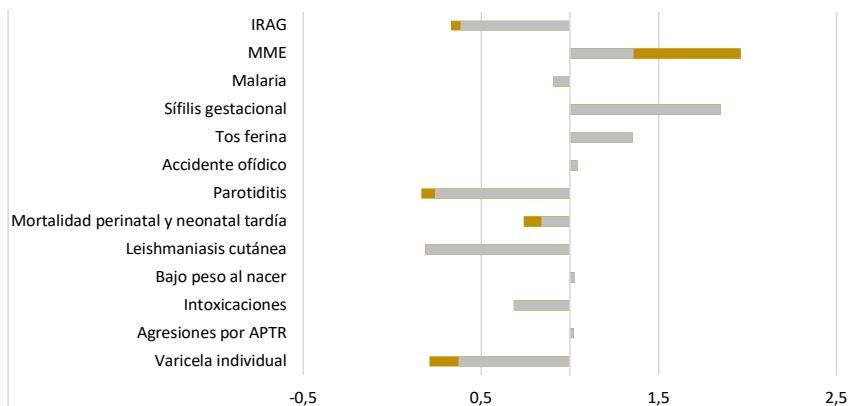
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vidas 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 45 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 y varicela individual se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico.
Colombia, a semana epidemiológica 45 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 45, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV), presenta aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos de sarampión, leptospirosis, rubeola, fiebre tifoidea y paratifoidea y lepra, presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 45 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	39	10,2	0,00
Sarampión	21	56,4	0,00
Leptospirosis	24	58,8	0,00
Rubeola	4	14,2	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3,2	0,00
Lepra	2	6	0,00
Sífilis congénita	26	29,4	0,06
Mortalidad materna	6	9,8	0,07
Mortalidad por dengue	6	9,8	0,07
Mortalidad por IRA	14	11,4	0,08
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	3,4	0,11
Tuberculosis farmacorresistente	4	6,2	0,12
Leishmaniasis mucosa	0	0,8	0,45

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 44 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 96,8 % (5 130 / 5 297 UPGD); disminuyó 0,9 % respecto a la semana anterior y 1,2 % respecto a la semana 45 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 2).

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 10 a 45 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

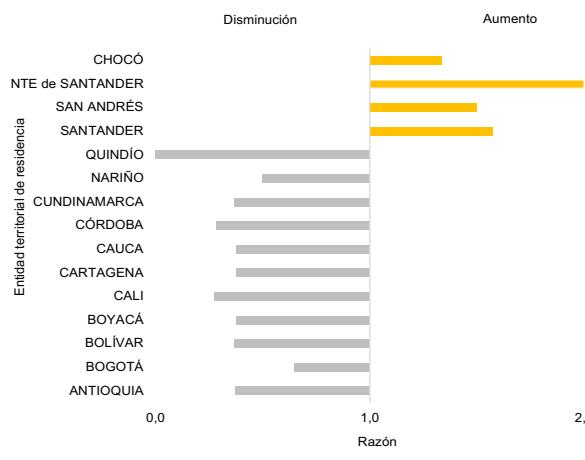
Esta semana se notificaron 20 muertes en menores de 5 años: 14 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 5 a desnutrición y 1 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 14 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 5 correspondientes a esta semana y 9 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 Chocó, Norte de Santander, San Andrés y Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 45 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 3. Entidades territoriales con variaciones significativas en los casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 45 de 2021 en comparación con el histórico 2014 a 2020, Colombia*



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

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 5 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de 5 años, 1 correspondiente a esta semana y 4 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 4 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caldas, Cali, Quindío y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 45 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar, Cundinamarca y Valle del Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificó 1 muerte probablemente asociada a enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años, correspondiente a una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2020 no se notificaron casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Bolívar, Buenaventura, Cundinamarca, Guainía y Norte de Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 45 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 45 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 45 de 2021 se notificaron 587 muertes maternas, 434 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 117 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 21,9 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 2).

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

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 45, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	261	134	52	447
2020	356	132	25	513
2021	434	117	36	587

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 45 es de 77,5 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 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	4	315,0
Chocó	15	276,1
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
Nariño	12	80,8
Bolívar	12	80,3
Quindío	4	79,5
Risaralda	7	79,2
Cundinamarca	25	77,6
Colombia	434	77,5
Atlántico	13	76,7
Cartagena	10	65,7
Norte de Santander	13	64,6
Bogotá	46	62,4
Tolima	9	61,7
Baranquilla	11	56,4
Antioquia	37	56,3
Sucre	6	46,9
Cali	10	46,7
Huila	7	45,3
Caquetá	2	36,1
Boyacá	4	32,3
Cauca	4	24,7

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

Para la semana epidemiológica 45 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 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	37	25	0,005
Bogotá	46	21	0,000
Bolívar	12	6	0,011
Buenaventura	5	2	0,036
Caldas	7	3	0,022
Casanare	8	2	0,001
Cauca	4	9	0,034
Cesar	18	12	0,026
Córdoba	22	15	0,020
Cundinamarca	25	16	0,009
Huila	7	3	0,022
Meta	16	7	0,001
Quindío	4	0	0,000
Santander	22	9	0,000
Santa Marta	16	5	0,000
Valle del Cauca	15	6	0,001
Cali	10	6	0,041

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 31,3 % corresponde a causas directas y el 52,5 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,8 % y la hemorragia obstétrica con el 10,1 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 31,6 % (Tabla 5).

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

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA		
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	136	31,3
Hemorragia obstétrica	60	13,8
Evento tromboembólico como causa básica	44	10,1
Sepsis relacionada con el embarazo	12	2,8
Embarazo terminado en aborto con causa directa un evento tromboembólico	11	2,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	0,7
Otras causas directas	3	0,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,5
INDIRECTA		
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	1	0,2
Otras causas indirectas	137	31,6
Sepsis no obstétrica: neumonía	34	7,8
Otras causas indirectas: cáncer	28	6,5
Sepsis no obstétrica	9	2,1
Evento tromboembólico como causa básica	8	1,8
Otras causas indirectas: tuberculosis	6	1,4
Otras causas indirectas: malaria	3	0,7
Otras causas indirectas: dengue	2	0,5
EN ESTUDIO		
Otras causas indirectas: neumonía por COVID-19	1	0,2
TOTAL	228	52,5

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 45 de 2021, se han notificado 7 973 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 117 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 125 casos, 84 corresponden a esta semana y 41 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 14,0 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 6 se observa que en 19 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (31,6), Vichada (29,2), Guainía (27,8), Vaupés (24,7) y La Guajira (21,3).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 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	43	29,2
Guainía	24	27,8
Vaupés	14	24,7
La Guajira	415	21,3
Córdoba	453	20,3
Buenaventura	75	18,7
San Andrés y Providencia	13	18,7
Arauca	68	18,1
Barranquilla	339	17,4
Bolívar	252	16,8
Magdalena	210	15,9
Sucre	203	15,8
Cauca	256	15,8
Putumayo	63	15,1
Cartagena	227	14,9
Atlántico	252	14,8
Guaviare	17	14,7
Cali	306	14,3
Colombia	7856	14,0
Caldas	101	13,8
Nariño	206	13,8
Amazonas	13	13,7
Antioquia	892	13,6
Santa Marta	113	13,4
Cesar	277	13,3
Risaralda	118	13,2
Caquetá	73	13,0
Cundinamarca	413	12,8
Quindío	64	12,7
Casanare	71	12,7
Norte de Santander	253	12,5
Meta	167	11,9
Tolima	171	11,6
Boyacá	142	11,5
Huila	175	11,3
Valle del Cauca	197	11,2
Bogotá	768	10,4
Santander	226	9,4

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 % (3 842), seguido de neonatales tempranas con 25,8 % (2 027), neonatales tardías con 14,9 % (1 169) y perinatales intraparto con 10,4 % (818).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,1 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad 24,9 % y asfixia y causas relacionadas 22,2 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 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 Antioquia, Bogotá, Cartagena, Cauca, Cesar, Cundinamarca y Valle del Cauca. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

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

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

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

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

Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 45	2021 a semana 45	Variación
Consultas externas y urgencias	3 775 897	4 330 658	14,7 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	170 361	246 167	44,5 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	38 615	74 105	91,9 Aumento

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

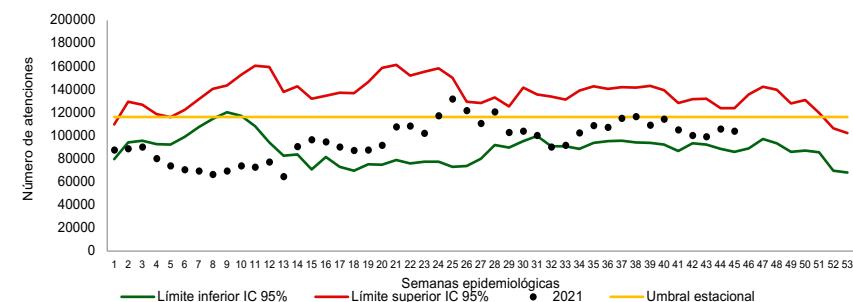
A semana epidemiológica 45 de 2021, en Colombia se han notificado 4 330 658 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2020 con el 14,7 %, y disminución del 26,0 % frente a 2019 y 29,0 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 16 entidades territoriales; Cartagena, Santa Marta, Guainía y Vaupés presentan incremento; Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Choco, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre y Valle del Cauca, no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,2 % (1 307 731), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,4 % (882 815). 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 10,8 % 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 diecisiete semanas se encuentran en zona de seguridad (figura 5).

Figura 5. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2014 y 2021



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

Se notificaron 246 167 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 44,5 % frente a 2020, 24,7 % comparado con 2019 y del 13,9 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 12 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Quindío, Chocó, Córdoba, Cali y Caldas; e incremento en Antioquia, Casanare, Buenaventura, Cauca, Huila, Risaralda y Vaupés; no presentan comportamientos inusuales 19 entidades territoriales.

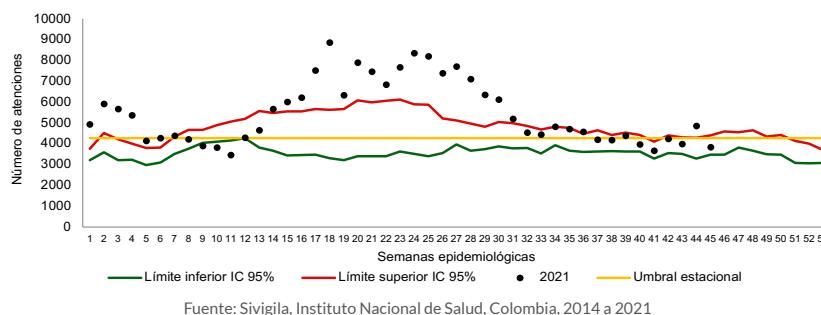
Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 31,6 % (77 677), seguido por los de 40 a 59 años con el 22,4 % (55 163). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 19,9 %, 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

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

superior histórico esperado y el umbral estacional, para la semana 05 se observa un descenso por debajo del umbral estacional, sin variación para las semanas 06 a 08; de las semanas 09 a 12 se ubican en zona de éxito, por debajo del límite inferior, a partir de la semana 13 se observa un aumento por encima del umbral estacional; y a partir de la semana 14 se ubican por encima del límite superior histórico establecido; en las semanas 24 a 27 se observan los valores más altos notificados para este servicio con un promedio de 8 454 hospitalizaciones por semana; posteriormente se observa una disminución progresiva; desde la semana 32 hasta la semana 43 las hospitalizaciones en sala general por IRAG estuvieron por debajo del límite superior, la semana 44 se ubica por encima por encima de este y para la última semana se posiciona por debajo del umbral estacional establecido (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2014 y 2021

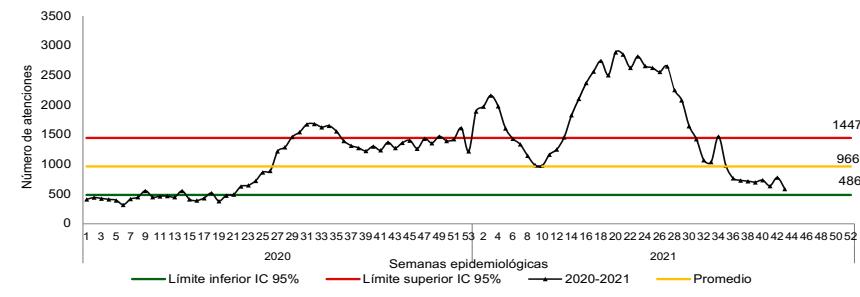


Se notificaron 74 105 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 91,9 % frente a 2020, 302,8 % comparado con 2019 y 283,4 % frente a 2018. Se presenta incremento en 21 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Cauca, Caquetá, San Andrés, Antioquia, Barranquilla, Cundinamarca y Boyacá; Arauca, Atlántico, Cali, Córdoba y Tolima presentan disminución y no se observan comportamientos inusuales en: Amazonas, Cartagena, Chocó, Guainía, Huila, Meta, Quindío, Risaralda, Sucre, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 45,6 % (33 770), seguido por los de 40 a 59 años con el 31,5 % (23 379) y los de 20 a 39 años con el 10,2 % (7 585). 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 31,8 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 26,2 %.

Para las 5 primeras semanas las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; durante las siguientes semanas se observa incremento por encima del umbral estacional y a partir de la semana 14 se supera nuevamente el límite superior histórico; desde la semana 27 se muestra una disminución sostenida y a partir de la semana 32 las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se ubican por debajo del límite superior y para las últimas nueve semanas se ubican por debajo del umbral estacional (figura 7).

Figura 7. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, 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 45 de 2021 se notificaron 2 097 casos probables de dengue: 816 casos de esta semana y 1 281 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 39 409 casos, 18 803 (47,7 %) sin signos de alarma, 19 898 (50,5 %) con signos de alarma y 708 (1,8 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 736 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Cartagena, Norte de Santander, Barranquilla, Valle del Cauca, Atlántico, Cesar, Córdoba, Tolima, Bolívar, Meta, Antioquia, Sucre, Huila, Cundinamarca y Putumayo, aportan el 80,9 % (31 901) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	5105	13,2	58	8,2	5163	13,1
Cartagena	4827	12,5	120	16,9	4947	12,6
Norte de Santander	2290	5,9	51	7,2	2341	5,9
Barranquilla	2136	5,5	60	8,5	2196	5,6
Valle del Cauca	2150	5,6	10	1,4	2160	5,5
Atlántico	2092	5,4	39	5,5	2131	5,4
Cesar	1801	4,7	53	7,5	1854	4,7
Córdoba	1793	4,6	25	3,5	1818	4,6
Tolima	1327	3,4	9	1,3	1336	3,4
Bolívar	1240	3,2	47	6,6	1287	3,3
Meta	1254	3,2	7	1,0	1261	3,2
Antioquia	1136	2,9	20	2,8	1156	2,9
Sucre	1078	2,8	38	5,4	1116	2,8
Huila	1034	2,7	24	3,4	1058	2,7
Cundinamarca	1050	2,7	2	0,3	1052	2,7
Putumayo	1022	2,6	3	0,4	1025	2,6
Magdalena	831	2,1	22	3,1	853	2,2
Santander	826	2,1	12	1,7	838	2,1
Casanare	780	2,0	20	2,8	800	2,0
Santa Marta	610	1,6	20	2,8	630	1,6
Nariño	617	1,6	5	0,7	622	1,6
Cauca	593	1,5	0	0,0	593	1,5
La Guajira	509	1,3	33	4,7	542	1,4
Chocó	432	1,1	3	0,4	435	1,1
Caquetá	362	0,9	6	0,8	368	0,9
Buenaventura	319	0,8	3	0,4	322	0,8
Boyacá	285	0,7	0	0,0	285	0,7
Amazonas	251	0,6	3	0,4	254	0,6
Arauca	252	0,7	1	0,1	253	0,6
Quindío	151	0,4	2	0,3	153	0,4
Risaralda	123	0,3	2	0,3	125	0,3
Archipiélago de San Andrés	124	0,3	0	0,0	124	0,3
Exterior	110	0,3	8	1,1	118	0,3
Caldas	75	0,2	0	0,0	75	0,2
Vichada	48	0,1	0	0,0	48	0,1
Guainía	35	0,1	2	0,3	37	0,1
Guaviare	30	0,1	0	0,0	30	0,1
Vaupés	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	38 701	100	708	100	39 409	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

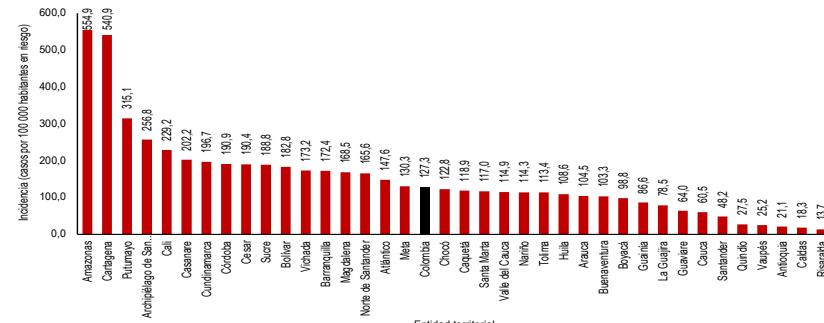
El 58,8 % (23 184) de los casos de dengue se reportó en 25 municipios, con mayor frecuencia en: Cali – Valle del Cauca, con 13,1 % (5 163); Cartagena, con el 12,6 % (4 947); Barranquilla, con 5,6 % (2 196); Cúcuta – Norte de Santander, con el 4,0 % (1 592); Montería – Córdoba, con 2,9 % (1 133); Soledad – Atlántico, con 1,9 % (766); Malambo – Atlántico, con 1,7 % (651); Santa Marta, con 1,6 % (630); Aguachica – Cesar (600) y Sincelejo – Sucre (580), con 1,5 % cada uno; Villavicencio – Meta, con 1,2 % (461); Riohacha – La Guajira, con 1,1 % (434); y Yopal – Casanare (410) y Nilo – Cundinamarca (403), con 1,0 % cada uno.

Se hospitalizó el 79,4 % (15 808) de los casos de dengue con signos de alarma y el 93,8 % (664) 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, Buenaventura, Bolívar, Magdalena, 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, Tolima, Santa Marta, Antioquia, Santander, Magdalena, Bolívar, Quindío, Valle del Cauca y Amazonas.

A semana 45, 2021 se ha confirmado el 52,5 % (20 700) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 59,6 % (11 863) de los casos de dengue con signos de alarma y 68,1 % (482) 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 127,3 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, Bolívar, Vichada y Barranquilla se estiman tasas de incidencia superiores a 170 casos por 100 000 habitantes (figura 8).

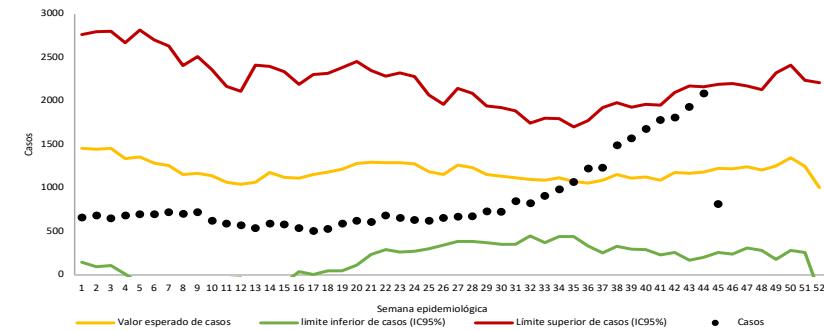
Figura 8. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 45 de 2021



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

A semana epidemiológica 45 de 2021, el evento a nivel nacional se encuentra en situación de **alerta**, comparado con su comportamiento histórico (figura 9).

Figura 9. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 45, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 10 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 13 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 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 9. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 42 a 44 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 147 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 62 casos y se encuentran en estudio 49 muertes procedentes de: Cartagena, con 7 casos; Barranquilla, con 6 casos; La Guajira y Santa Marta, con 4 casos cada uno; Antioquia, Norte de Santander, Santander y Tolima, con 3 casos cada uno; Atlántico, Bolívar, Cesar, Cali, con 2 casos; Buenaventura, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, 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 45 de 2021, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

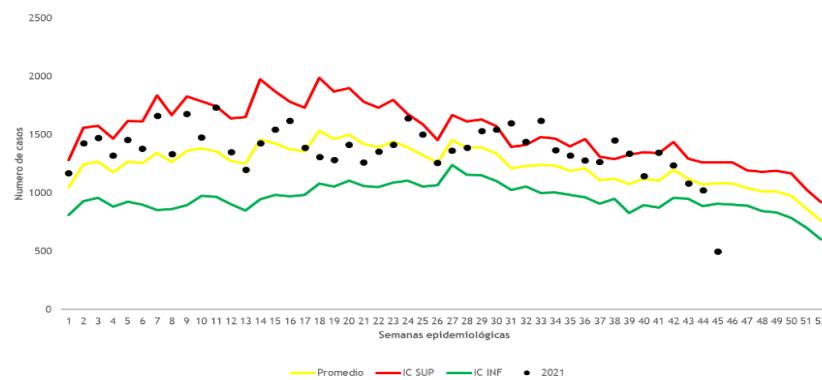
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 10).

Figura 10. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 45, 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 45 se notificaron 505 casos de malaria, teniendo un acumulado de 62 553 casos, de los cuales 61 530 son de malaria no complicada y 1 023 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,6 % (31 627), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,6 % (30 379) e infección mixta con 0,9 % (548).

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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (32,8 %), Nariño (23,0 %), Córdoba (12,2 %), Antioquia (9,1 %) y Guainía (4,3 %) aportan el 81,4 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	232	11320	0	8646	20198	32,80
Nariño	45	12374	0	1738	14157	23,00
Córdoba	44	1481	0	5959	7484	12,20
Antioquia	35	1565	0	4010	5610	9,10
Guainía	25	166	0	2449	2640	4,30
Cauca	3	2447	0	38	2488	4,00
Vichada	47	456	0	1260	1763	2,90
Norte de Santander	1	5	0	1139	1145	1,90
Amazonas	6	28	0	1049	1083	1,80
Buenaventura	4	924	0	147	1075	1,70
Guaviare	2	128	0	762	892	1,40
Risaralda	7	84	0	783	874	1,40
Bolívar	49	132	0	580	761	1,20
Exterior	6	69	0	505	580	0,94
Meta	0	46	0	275	321	0,50
Vaupés	0	4	0	145	149	0,20
Casanare	0	0	0	86	86	0,10
Putumayo	0	6	0	34	40	0,10
Sucre	0	7	0	22	29	0,00
Valle del Cauca	1	10	0	15	26	0,00
Desconocido	0	5	0	19	24	0,04
Caquetá	1	13	0	9	23	0,00
Arauca	0	1	0	14	15	0,00
Santander	1	2	0	12	15	0,00
Cesar	3	2	0	7	12	0,00
Magdalena	0	2	0	7	9	0,00
La Guajira	0	0	0	8	8	0,00
Cali	1	5	0	2	8	0,00
Huila	0	0	0	5	5	0,00
Caldas	0	1	0	3	4	0,00
Atlántico	1	0	0	2	3	0,00
Quindío	0	0	0	3	3	0,00
Total	514	31278	0	29733	61530	100

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

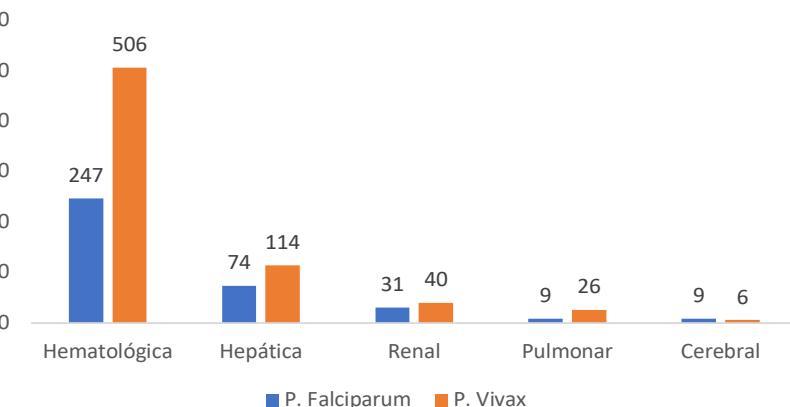
Malaria Complicada

Se han notificado 1 023 casos de malaria complicada, que proceden de 26 entidades territoriales y 17 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta y Vichada notifican el 73,5 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 61,0 % (624) corresponde a hombres. El 41,2 % (422) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 18,7 % (191) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,4 % (434) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 67,0 % (685) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por P. vivax o P. falciparum, el 70,9 % (753) presentó complicaciones hematológicas, el 17,7 % (188) complicaciones hepáticas, el 6,7 % (71) complicaciones renales, el 3,3 % (35) complicaciones pulmonares y el 1,4 % (15) malaria cerebral (Figura 11).

Figura 11. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 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 45, se encuentra en situación de brote 1 departamento y 4 en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

A semana epidemiológica 45, 17 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Olaya Herrera, Mosquera y Magüí (Nariño), Guapi (Cauca) y Vigía del Fuerte (Antioquia) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote por malaria
a semana epidemiológica 45 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	Olaya Herrera	3039	70	193
Nariño	Mosquera	1265	38	81
Nariño	Magüí	1257	47	90
Cauca	Guapi	1223	39	87
Antioquia	Vigía del Fuerte	891	48	93
Chocó	Medio Baudó	857	55	99
Córdoba	Valencia	801	20	111
Nariño	La Tola	512	10	44
Nariño	Francisco Pizarro	424	15	41
Chocó	Litoral de San Juan	406	14	33
Córdoba	Montería	330	4	22
Antioquia	Turbo	310	12	23
Antioquia	Mutatá	225	12	32
Antioquia	Carepa	89	4	11
Antioquia	Arboletes	76	1	18
Chocó	Belén de Bajirá	51	2	3
Caquetá	Cartagena del Chairá	13	2	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 45, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, se encuentran en decremento: Medio Atrato, Río Quito y Unguía, y en incremento Atrato, Bagadó y Tumaco.

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 45, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	34	5	5	ninguno	Seguridad
	Atrato	377	24	40	Aumento	Alarma
	Bagadó	1188	122	161	Aumento	Alarma
	Juradó	27	4	1	ninguno	Seguridad
	Lloró	568	76	56	ninguno	Seguridad
	Medio Atrato	404	41	37	ninguno	Éxito
	Quibdó	4918	405	430	ninguno	Seguridad
	Río Quito	351	47	32	Disminución	Seguridad
	Riosucio	146	13	9	ninguno	Seguridad
Buenaventura	Unguía	23	6	1	Disminución	Seguridad
Buenaventura	Buenaventura	1102	104	60	Disminución	Éxito
Nariño	Tumaco	1901	121	187	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 45 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

Eventos de control internacional

En Colombia en la semana epidemiológica 46 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, cólera, Marburgo, peste bubónica/neumónica ni carbunco; sin embargo, se continua 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: 16 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

Durante la semana del 8 al 14 de noviembre de 2021, continua una ligera tendencia global al alza con más de 3,3 millones de nuevos casos notificados, 6 % de incremento comparado con la semana pasada. La Región de las Américas, Europa, Pacífico Occidental informaron un aumento en número de casos semanales nuevos comparado con la semana anterior, mientras que las demás regiones informaron una tendencia estable o a la baja. Así mismo la Región Europea reportó un aumento en el número de muertes del 5 % mientras que las demás regiones notificaron tendencias estables o a la baja. A nivel mundial se han confirmado cerca 252 millones de casos y más de 5 millones de muertes.

El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (550 684 casos nuevos; incremento del 8 %), la Federación Rusa (275 579 casos nuevos, similar a la semana anterior) Alemania (254 436 casos nuevos; incremento del 50 %), Reino Unido

(252 905 casos nuevos; similar a la semana anterior) y Turquía (180 167 casos nuevos; aumento del 29%).

Variantes SARS-CoV-2

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

Actualmente la epidemiología genética mundial del SARS-CoV-2 se caracteriza por un predominio de la variante Delta, con una prevalencia decreciente de otras variantes entre las secuencias enviadas, conjuntos de datos disponibles públicamente, o detecciones reportadas a la OMS. Delta ha superado a otras variantes, incluidos otros VOC, en la mayoría de los países. De las 799 645 secuencias cargadas a GISAID con muestras recolectadas en los últimos 60 días, 797 174 (99,7%) fueron Delta, 791 (0,1%) Gama, 313 (<0,1%) Alfa, 15 (<0,1%) Beta, y 0,1% corresponden a 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 un 33 % notificado comparado con la semana anterior. Sin embargo, el 31 % (15/49) de los países en la región informaron un incremento de >10 % en casos nuevos a comparación de la semana anterior. Cerca de 500 nuevas

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

muertes fueron informadas esta semana. El mayor número de casos nuevos se notificó en Sudáfrica (1 926 casos nuevos; similar a la semana anterior) Etiopía (1 584 casos nuevos; una disminución del 25 %) y Camerún (1 371 casos nuevos; una disminución del 26%).

El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (157 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000 habitantes; similar a la semana anterior) Etiopía (82 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; similar a la semana anterior) y Nigeria (55 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 450 %).

Región de las Américas.

Las tendencias de casos en la Región de las Américas presentaron un leve aumento (8 %) con más de 758 000 nuevos casos comparado con la semana anterior y más de 12 000 nuevas muertes notificadas, similar a lo notificado la semana anterior. El 32 % (19/59) de los países de la región reportaron incrementos (>10 %) en el número de casos comparado con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (550 684 casos nuevos; una disminución del 3 %), Brasil (76 738 casos nuevos; disminución del 15 %) y México (19 831 casos nuevos; un incremento del 4 %).

El mayor número de nuevas muertes se registró en los Estados Unidos de América (7 993 nuevas muertes; 2,4 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 15 %), México (1 458 nuevas muertes; 1,1 similar a la semana anterior) y Brasil (1 431 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 10 %).

Región del Mediterráneo Oriental.

Las tasas de incidencia de casos y muertes en la región del Mediterráneo Oriental continúa disminuyendo desde mediados de julio con más de 101 000 nuevos casos y más de 1 900 nuevas muertes notificadas un 9 % y 14 % de disminución comparado con la semana anterior respectivamente. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (51 315 casos nuevos; dismi-

nución del 20 %) Jordania (15 964 casos nuevos; un 24 % aumento) e Irak (6 449 casos nuevos; una disminución del 17 %).

El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (869 nuevas muertes; 1,2 nuevas muertes por 100 000; disminución del 17 %), Egipto (424 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior) e Irak (164 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; disminución del 9 %).

Región Europea.

La Región de Europa ha continuado reportando una tendencia creciente en ambos casos nuevos y muertes, con cerca de 2,1 millones de nuevos casos y 28 000 nuevas muertes reportadas esta semana, un aumento del 8 % y 5 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Cerca de la mitad de los países (46 %) reportaron aumentos de más del 10 % en los nuevos casos en la semana pasada, incluida Alemania que ocupó el segundo lugar con mayor número de casos en la semana pasada y un aumento del 50 % comparado con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en la Federación Rusa (275 579 casos nuevos, similar a la semana anterior) Alemania (254 436 casos nuevos; incremento del 50 %), Reino Unido (252 905 casos nuevos; similar a la semana anterior).

Un incremento del 10 % en muertes en la semana fue observado en 38 % de los países, el mayor cambio se observó en Noruega (67 %), Eslovaquia (58 %) y Croacia (55 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación de Rusia (8 572 nuevas muertes; 5,9 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior) y Ucrania (4 621 nuevas muertes; 10,6 nuevas muertes por 100 000; un 6 % de aumento).

Región de Asia Sudoriental.

Posterior a una tendencia a la baja desde julio, la incidencia de casos y muertos de la región ha comenzado a aplanarse, con más de 152 000 nuevos casos y más de 3 500 nuevas muertes, números similares a la semana anterior. Tres de los diez países de la región

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

reportaron un incremento de más del 10 % en el número de nuevos casos para la semana pasada. El mayor número de casos nuevos se notificó en la India (81 771 casos nuevos; similar a la semana anterior), Tailandia (50 411 casos nuevos; una disminución del 10 %) y Myanmar (6 446 casos nuevos; similar a la semana anterior).

El mayor número de nuevas muertes se informó en la India (2 739 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior), Tailandia (372 nuevas muertes; 0,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 19 %) y Sri Lanka (139 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 23%).

Región del Pacífico Occidental.

Durante las últimas semanas la incidencia de casos y muertes se ha mantenido relativamente estable con poco menos de 174 000 nuevos casos y más de 2400 nuevas muertes reportadas durante la semana pasada, un aumento del 6% y una disminución del 5% respectivamente, en comparación con la semana anterior. Sin embargo, cinco (5) de los 27 países de la Región (19 %) informaron un aumento esta semana en comparación con la semana anterior, con los mayores cambios informados en Fiji (un aumento del 42%), Vietnam (un aumento del 26 %) y Nueva Zelanda (aumento del 20 %). Vietnam también notificó el mayor número de casos nuevos (57 308; 58,9 casos nuevos por 100 000).

El mayor número de nuevas muertes se registró en Filipinas (1 033 nuevas muertes; una disminución del 14%), Vietnam (548 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 25 %) y Malasia (375 nuevas muertes; 1,2 nuevas muertes por 100 000; similar a la semana anterior)

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 16 de noviembre de 2021. Fecha de consulta 18 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--16-november-2021>

Enfermedad por virus del Ébola - República Democrática del Congo. Fecha de publicación 14 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

No se han reportado nuevos casos confirmados de Enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en la Zona de Salud de Beni en la provincia de Kivu del Norte en la República Democrática del Congo, en los últimos 14 días. El último caso confirmado fue el 30 de octubre de 2021, con el caso dado de alta el 4 de noviembre de 2021.

Al 13 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. 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 (6 casos), Bundji (un caso) y Ngilinga (un caso). Los niños menores de cinco años representan 50,0% (4/8) de los casos.

En Beni se han registrado 227 contactos han sido vistos y 205 (89,03 %) están bajo seguimiento activo. Del total de contactos, 13 (5,7%) nunca habían sido vistos en los últimos 21 días y tres contactos se perdieron durante el seguimiento.

Al 13 de noviembre de 2021, un total de 183 alertas fueron notificadas incluidas nueve muertes en la Zona de Salud de Beni, de estas 127, (67,5 %) fueron identificadas por medio de búsqueda activa de casos, 43 (22,8 %) en establecimientos de salud, 15 (7,9 %) de comunidad y dos desde el punto de entrada. En total 222 contactos fueron listados en siete Zonas de Salud, de estos 219 (98,6 %) fueron investigados, 31 (14,2 %) fueron validados como casos sospechosos de EVE y fueron recopiladas muestras de 30 (96,8%) casos sospechosos.

Hasta el 13 de noviembre de 2021, dos sitios de vacunación están operando y 18 casos probables se vacunaron de Mabakanga (11) y Paida (siete). Un total de 608 personas han sido vacunadas contra la EVE desde el inicio de actividades de vacunación. Estos incluyen

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

98 contactos de alto riesgo, 274 contactos de contactos y 236 contactos probables. Además, 71 trabajadores de salud de primera línea fueron vacunados, incluidos 11 contactos de alto riesgo, nueve contactos de contactos y 51 contactos probables. Al 13 de noviembre 40 muestras, incluidas 22 hisopados de tres Zonas de Salud (Beni 27, Butembo 10 y Mabalako 3) fueron recibidas y analizadas en el laboratorio, y ninguno dio positivo para la EVE. Actualmente un total 804 muestras se han recogido, incluidas 293 hisopados, de los cuales ocho fueron 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 46: 08 - 14 de noviembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS) Fecha de publicación: 14 de noviembre de 2021. Fecha de consulta: 18 de noviembre de 2021. Disponible: <https://www.afro.who.int/publications/outbreaks-and-emergencies-bulletin-week-46-08-14-november-2021>

SITUACIÓN COVID-19

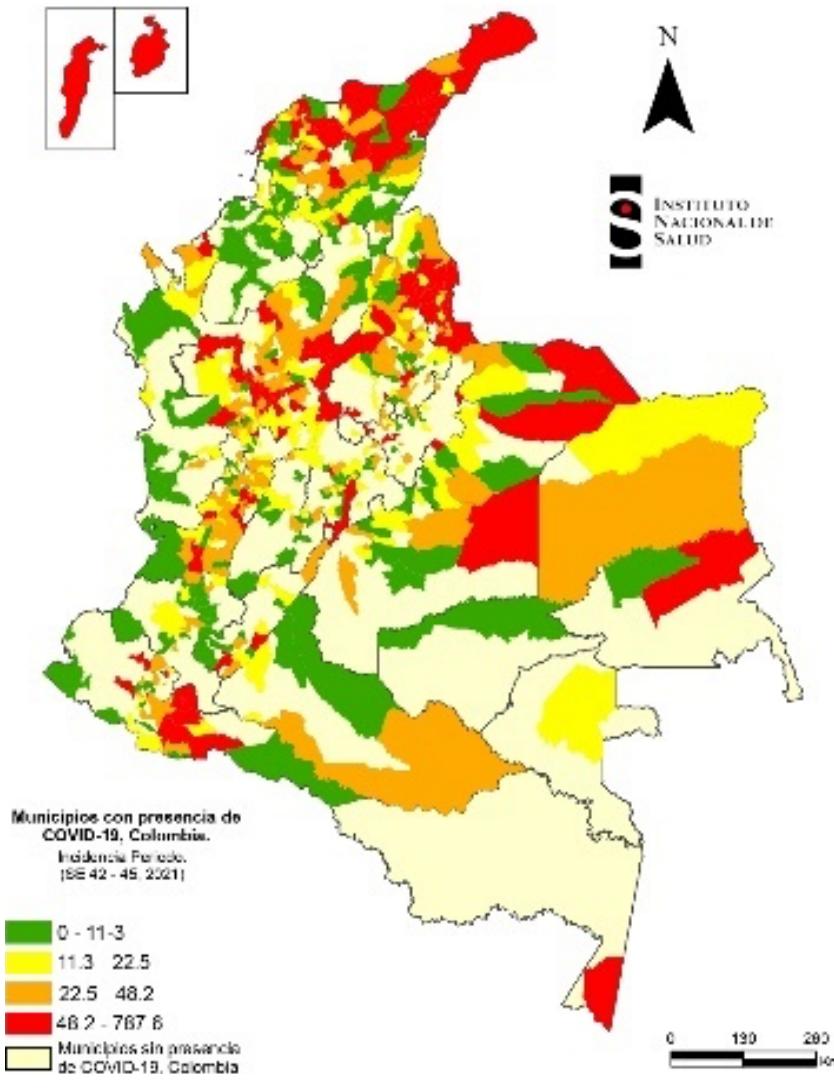
Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 18 de noviembre de 2021 en Colombia se han confirmado por laboratorio 3 228 771 casos y 77 029 muertes por COVID-19, en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 118 municipios. La incidencia nacional para este año es de 6 366,8 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha (corte: 18 de noviembre), el 0,4 % (13 253) de los casos se encuentra activo, procedente principalmente de Antioquia 26,6 % (3 528), Bogotá D.C. 19,6 % (2 606), Barranquilla 9,4 % (1 255), Valle del Cauca 7,9 % (1 055), Norte de Santander 7,5 % (997), Santander 5,0 % (669) y Atlántico 2,9 % (393).

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 32,5 % de los casos activos se encuentra principalmente en Medellín – Antioquia 16,0 % (2 121), Cali – Valle del Cauca 5,9 % (792), Cúcuta – Norte de Santander 5,0 % (673), Bello – Antioquia 1,9 % (264), Barrancabermeja – Santander 1,8 % (248) y Bucaramanga – Santander 1,6% (218).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 42 a 45 de 2021, a nivel nacional se notificaron 34 889 casos de COVID-19 procedentes de 599 municipios y 806 muertes por COVID-19 procedentes de 161 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 75,7 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 1,5 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 2,3 %. Adicionalmente, durante este periodo se observó una reducción significativa de la incidencia en 0,9, mientras que, las tasas de mortalidad y letalidad registraron un aumento no significativo de 1,0 y 1,1 respecto al periodo anterior (SE 38 – 41, 2021). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (75,7) por 100 000 habitantes fueron: Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (772,0), Barranquilla (431,9), Santa Marta (261,5), Norte de Santander (183,0), Antioquia (132,0), Quindío (122,5), Cali (121,5), La Guajira (107,7), Atlántico (105,7), Cartagena (86,4), Bogotá D.C. (78,4), Guainía (77,3) y Santander (75,9)

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

Mapa 3. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 42 a 45, 2021



Para el periodo comprendido entre las SE 42 a 45 de 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en las siguientes entidades territoriales: Amazonas (3,8), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (2,5), Guainía (2,1), Santander (1,9), Vichada (1,4), La Guajira (1,4), Norte de Santander (1,4), Putumayo (1,3), Quindío (1,1), Bogotá D.C. (1,1), Arauca (1,1). El departamento de Risaralda presentó un aumento no significativo de la incidencia en (1,1); mientras que las demás entidades territoriales registran un descenso en la incidencia de COVID-19 en comparación con el periodo anterior, con mayor variación en: Magdalena (1,0), Cesar (0,9), Antioquia (0,9), Barranquilla (0,8), Santa Marta (0,8), Cali (0,8), Boyacá (0,7), Caldas, (0,7), Meta (0,7) y Nariño (0,7). Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 80 y más años (136,2 casos por cada 100 000 habitantes) así como la mayor tasa de mortalidad (33,2 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (26,6 %) (Tabla 14).

Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 42 a 45, 2021

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad % habitantes
0-4 años	944	25,5	1	0,03	0,11
5-11 años	1901	35,2	2	0,04	0,11
12-19 años	2417	39,2	4	0,02	0,17
20-39 años	13488	96,1	30	0,19	0,22
40-59 años	9665	94,4	110	0,94	1,14
60-69 años	3217	90,8	125	3,2	3,9
70-79 años	1981	104,0	195	9,4	9,8
80 años y más	1276	136,2	339	33,2	26,6

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

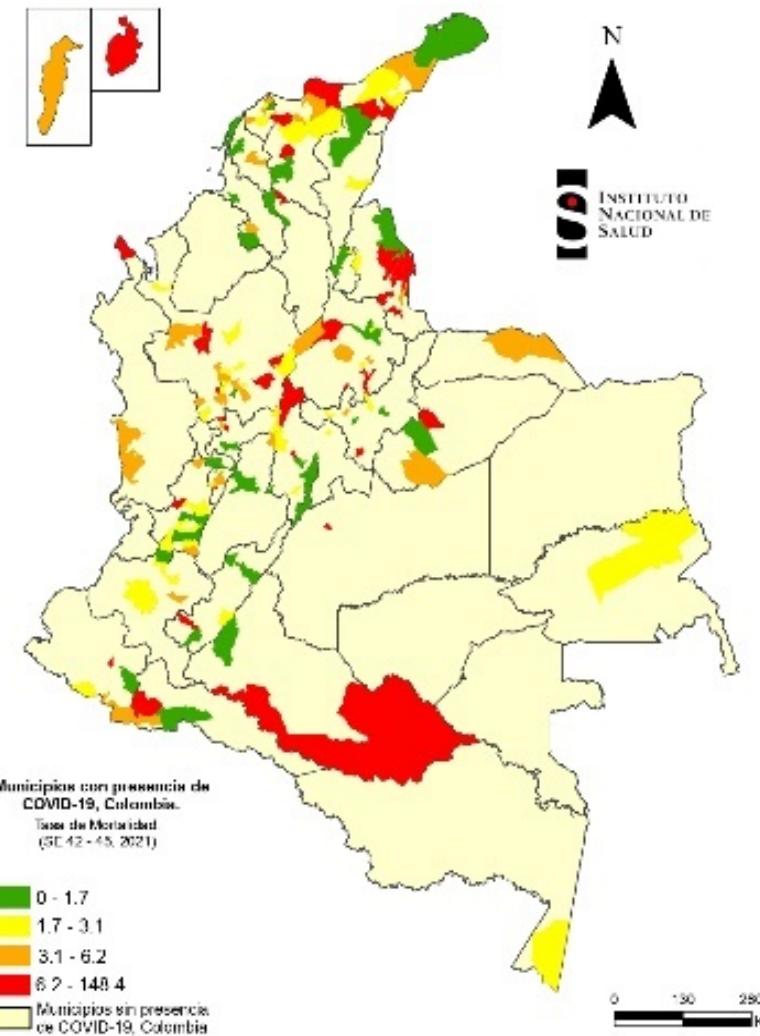
Entre la SE 42 a 45 de 2021, se han notificado 806 muertes por COVID-19 procedentes de 161 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 23,1 % (186), Norte de Santander con 14,5% (117), Barranquilla con 9,1 % (73), Cali con 8,3 % (67), Bogotá D.C. con 6,6% (53) y Santander 4,3 % (35); los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: Caramanta - Antioquia (148,4), Peque - Antioquia (35,6), San Benito - Santander (33,2), Buenavista - Quindío (31,6) y Confines - Santander (30,1) (mapa 4).

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

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

Tablas

Mapa 4. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 42 a 45, 2021



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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 42 a 45, 2021 respecto al periodo anterior (SE 38 - 41, 2021), se observó que de los 161 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 29,1% (47) presentó incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Caramanta - Antioquia (Δ 148,4), Peque - Antioquia (Δ 35,7), San Benito - Santander (Δ 33,3), Buenavista - Quindío (Δ 31,6) y Confines - Santander (Δ 30,1). Los municipios con reporte de fallecidos en el periodo anterior que presentaron aumento significativo en la letalidad y mayor variación en este indicador fueron Ipiales - Nariño (Δ 10,5), Ciénaga - Magdalena (Δ 7,1), Palmar de Varela - Atlántico (Δ 6,9) y La Jagua de Ibirico - Cesar (Δ 5,5).

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 45

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			IRAG inusitado		
	Acumulado 2021.	Esperado	Observado	Acumulado 2021.	Esperado	Observado	Acumulado 2021.	Esperado	Observado	Acumulado 2021.	Esperado	Observado	Acumulado 2021.	Esperado	Observado	Acumulado 2021.	Esperado	Observado
Amazonas	36	1	2	210	6	1	254	11	27	1	1	0	2	0	0	0	0	0
Antioquia	512	13	9	11.456	261	197	1.156	436	177	125	8	6	100	31	5	55	3	0
Arauca	98	3	5	549	11	18	253	31	28	5	0	1	15	0	0	0	0	0
Atlántico	104	3	0	2.018	47	42	2.131	131	689	6	0	0	5	1	1	62	3	0
Barranquilla	15	0	0	1.710	38	29	2.196	144	831	4	0	0	8	2	0	7	1	0
Bogotá	0	0	0	15.664	389	275	0	0	0	469	13	11	15	14	0	235	1	0
Bolívar	190	6	4	1.733	36	33	1.287	170	318	10	2	1	0	0	0	24	1	4
Boyacá	69	1	2	3.769	105	79	285	40	34	41	3	3	4	1	0	0	0	0
Buenaventura	29	1	0	76	2	1	322	12	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	69	2	1	2.503	62	48	75	26	7	17	0	0	1	1	0	31	0	2
Cali	3	0	0	3.370	97	18	5.163	374	339	22	4	2	15	7	0	34	1	0
Caquetá	166	3	1	788	20	17	368	48	27	4	0	2	0	0	0	1	0	0
Cartagena	5	1	0	912	17	9	4.947	65	1.742	8	1	1	0	0	0	31	0	0
Casanare	134	3	2	978	22	21	800	73	117	5	0	0	7	0	0	2	0	2
Cauca	110	2	3	4.076	99	73	593	21	41	10	1	0	1	1	0	37	3	0
Cesar	217	5	10	1.518	32	34	1.854	242	365	6	1	0	4	2	0	82	0	0
Chocó	177	3	3	117	2	2	435	13	38	1	0	0	0	0	0	102	0	0
Córdoba	184	6	1	3.100	59	56	1.818	219	354	18	0	3	0	1	0	1	0	0
Cundinamarca	60	2	2	8.852	214	178	1.052	204	202	32	2	1	5	2	1	7	0	2
Guainía	9	0	0	98	2	2	37	2	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaviare	112	1	2	268	4	7	30	10	8	1	0	1	8	0	1	1	0	0
Huila	115	4	4	4.236	76	88	1.058	312	100	23	0	1	2	1	0	4	0	0
La Guajira	87	4	1	1.250	24	26	542	53	238	0	0	0	2	1	0	8	1	0
Magdalena	126	4	2	1.662	39	37	853	97	114	14	0	1	3	1	1	5	0	1
Meta	244	5	2	2.447	57	68	1.261	154	102	11	0	0	3	1	0	0	0	0
Nariño	114	2	1	4.535	100	104	622	26	65	16	1	0	2	2	0	5	0	0
Norte de Santander	338	7	11	3.020	70	62	2.341	307	549	18	1	3	46	15	2	3	0	0
Putumayo	123	1	2	1.068	21	19	1.025	55	49	6	2	0	0	0	0	0	0	0
Quindío	15	0	0	1.741	47	40	153	55	20	7	0	0	4	1	0	1	0	0
Risaralda	32	1	1	2.873	63	39	125	37	26	6	1	1	7	1	0	1	0	0
San Andrés	0	0	0	147	5	1	124	5	29	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	21	1	1	934	34	14	630	53	174	7	0	0	0	0	0	106	1	0
Santander	168	4	6	4.159	89	86	838	249	156	43	3	5	9	3	2	3	0	0
Sucre	72	3	2	1.705	39	33	1.116	208	326	13	0	1	2	0	1	3	0	0
Tolima	109	3	2	3.893	97	61	1.336	386	136	45	4	1	5	1	0	21	3	0
Valle del Cauca	48	1	1	5.069	123	92	2.160	212	137	20	1	4	4	1	0	104	4	1
Vaupés	53	1	3	122	3	2	3	0	0	3	0	0	0	0	0	9	1	2
Vichada	37	0	2	194	3	1	48	6	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Total nacional	4.001	97	88	102.820	2.415	1.913	39.291	4.487	7.599	1.022	49	49	279	87	14	985	19	14

- 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 45

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	1.094	272	197	0	1	0	4.983	765	348	184	12	0	0	0	0	3.059	446	228
Antioquia	5.780	480	480	76	15	21	668.237	77.076	73.167	48.316	2.113	4.275	12.517	61	525	323.791	35.119	33.434
Arauca	19	4	1	5	2	1	23.836	2.177	1.850	1.029	86	88	2	3	1	5.666	664	548
Atlántico	4	1	1	14	3	4	72.695	9.477	9.106	963	140	89	855	62	33	22.240	4.382	2.668
Barranquilla	0	2	0	8	4	2	117.886	15.073	9.422	12.528	288	357	3.973	57	247	33.648	6.624	2.705
Bogotá	0	3	0	96	22	24	952.868	114.067	90.169	70.483	4.763	4.673	21.036	444	642	456.421	59.182	57.842
Bolívar	788	88	71	13	6	4	115.601	10.871	8.671	2.638	188	131	425	0	18	22.072	2.778	2.078
Boyacá	0	0	0	35	2	9	81.736	12.023	7.814	5.036	327	424	1.796	16	58	23.477	4.349	3.013
Buenaventura	1.102	104	60	10	1	0	5.318	1.183	379	312	0	4	174	0	0	1.378	632	106
Caldas	7	3	0	7	1	2	41.603	8.714	4.318	2.789	282	140	1.227	26	40	16.706	3.159	2.137
Cali	10	8	6	35	8	2	148.182	21.526	11.121	4.449	512	153	1.434	48	22	102.423	13.880	5.349
Caquetá	27	3	9	16	2	2	19.661	3.292	2.251	450	111	91	1.321	1	26	9.599	1.753	1.203
Cartagena	0	2	0	6	2	1	276.208	15.628	35.467	4.318	385	368	2.441	120	104	27.851	4.195	2.327
Casanare	88	2	2	4	1	0	22.934	2.317	1.494	1.118	46	81	519	0	37	7.570	1.051	944
Cauca	2.502	130	162	13	3	4	63.169	8.877	5.941	2.241	84	128	650	1	28	38.624	5.025	4.085
Cesar	13	3	2	7	3	2	80.582	11.292	6.748	5.829	511	468	2.029	36	65	26.261	4.009	1.866
Chocó	20.336	1.608	1.638	4	2	2	10.355	1.256	1.162	314	106	30	0	0	0	4.404	848	491
Córdoba	7.560	341	515	26	1	4	221.149	13.751	16.900	1.944	202	59	217	39	3	28.680	4.671	2.241
Cundinamarca	0	2	0	39	5	7	240.791	21.116	21.240	14.366	627	785	5.268	29	117	86.999	11.774	10.716
Guainía	2.668	175	286	4	1	0	2.693	188	269	210	15	18	27	0	1	1.347	105	117
Guaviare	913	86	67	1	1	1	5.698	610	490	342	46	35	19	0	6	2.519	276	274
Huila	5	1	0	10	4	3	91.108	9.786	6.841	8.469	243	488	2.119	25	20	32.105	5.066	3.590
La Guajira	9	7	0	2	2	2	138.369	12.047	13.241	4.980	647	528	644	34	54	29.125	5.179	3.178
Magdalena	9	1	1	9	2	1	73.895	7.636	6.411	2.242	206	160	458	0	3	28.325	3.291	2.546
Meta	372	18	35	13	2	1	54.233	6.195	3.893	3.582	126	126	915	14	15	26.544	4.223	2.711
Nariño	14.424	780	912	43	7	6	84.811	14.576	9.654	3.446	325	217	1.054	7	24	40.910	7.542	3.575
Norte de Santander	1.183	117	76	37	8	6	110.928	12.622	8.930	8.145	709	389	1.646	45	95	44.598	5.695	4.023
Putumayo	48	5	3	7	2	1	19.100	2.228	1.903	1.011	83	81	125	0	13	7.085	1.251	733
Quindío	3	0	0	3	1	1	37.448	5.583	3.459	505	242	52	394	11	12	20.792	2.736	2.018
Risaralda	918	52	55	9	4	1	86.175	8.512	6.849	2.505	227	296	689	10	9	42.440	4.043	3.877
San Andrés	0	0	0	1	0	0	5.193	696	835	522	74	94	39	1	6	1.924	297	184
Santa Marta D.E.	0	1	0	7	1	1	38.577	2.109	3.126	1.327	142	73	772	24	62	10.744	1.178	1.050
Santander	15	1	1	20	10	4	121.908	12.181	12.012	14.444	927	1.053	3.432	110	191	49.557	6.689	5.508
Sucre	34	5	6	5	1	0	83.250	8.846	7.386	5.462	716	395	1.254	59	43	14.813	2.907	1.556
Tolima	0	3	0	14	3	3	91.679	10.656	6.379	5.761	268	318	2.167	64	40	37.438	6.116	3.279
Valle del Cauca	30	7	3	23	5	1	113.141	12.338	10.142	3.785	198	186	2.455	1	46	37.395	7.270	3.979
Vaupés	151	39	24	0	1	0	2.231	182	474	44	7	39	0	0	0	515	98	70
Vichada	1.813	131	78	1	1	0	2.427	317	183	78	9	7	12	0	1	1.149	156	91
	61.925	4.484	4.691	623	140	123	4.330.658	477.789	410.045	246.167	15.993	16.906	74.105	1.341	2.607	1.670.194	228.659	176.340

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 45

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	13	2	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	128	9	11
Antioquia	892	86	67	2	12	0	419	71	44	60	6	0	224	42	21	1.188	634	200
Arauca	68	5	4	1	1	0	17	2	2	8	0	0	2	2	0	68	30	12
Atlántico	252	27	14	2	3	0	30	14	2	0	2	0	2	1	0	524	232	69
Barranquilla	339	34	25	4	3	0	40	15	1	2	2	0	3	1	0	351	236	14
Bogotá	768	92	56	10	13	0	699	393	55	351	7	3	422	75	53	1.893	1.028	247
Bolívar	252	20	12	2	3	0	19	3	2	0	1	0	16	4	1	285	110	37
Boyacá	142	13	11	9	2	0	48	26	1	12	1	0	18	3	5	239	161	33
Buenaventura	75	6	5	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13	14	0
Caldas	101	9	6	2	2	0	40	8	3	2	1	0	5	2	0	153	98	25
Cali	306	27	16	6	4	1	151	24	10	0	2	0	12	7	0	531	361	62
Caquetá	73	7	3	2	1	0	31	3	3	6	1	0	12	3	0	129	55	6
Cartagena	227	25	12	1	2	0	51	3	3	0	2	0	9	3	0	440	169	22
Casanare	71	7	1	1	1	0	15	3	0	18	1	0	2	1	1	132	51	43
Cauca	256	23	8	6	3	0	47	13	2	0	1	0	20	4	1	107	86	15
Cesar	277	27	12	1	3	0	38	8	4	5	2	0	39	7	1	161	103	30
Chocó	186	14	9	1	2	0	3	0	1	1	1	0	34	2	1	12	7	2
Córdoba	453	38	26	4	4	0	90	9	9	2	2	0	13	2	1	510	277	98
Cundinamarca	413	38	25	6	7	0	165	45	10	88	3	0	105	12	12	729	465	85
Guainía	24	1	4	1	0	0	2	0	1	7	0	0	0	1	0	5	1	0
Guaviare	17	2	2	3	0	0	6	0	1	1	0	0	1	0	1	27	9	0
Huila	175	17	12	12	3	1	90	18	5	6	1	0	32	6	1	188	118	8
La Guajira	415	28	34	1	3	0	9	2	2	0	2	0	6	1	0	100	61	20
Magdalena	210	17	11	1	2	0	6	4	1	0	1	0	3	1	0	164	78	46
Meta	167	14	11	4	2	0	50	11	2	4	1	0	18	3	0	280	106	84
Nariño	206	22	14	4	3	0	88	11	11	11	1	0	48	7	0	310	176	50
Norte de Santander	253	22	13	4	4	0	119	18	5	1	2	0	59	16	6	429	249	45
Putumayo	63	4	4	0	1	0	29	4	3	5	0	0	6	0	0	186	30	9
Quindío	64	5	4	2	1	0	23	4	0	2	0	0	5	1	0	179	61	22
Risaralda	118	11	8	2	2	0	39	6	0	2	1	0	5	1	0	175	104	25
San Andrés	13	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	38	19	8
Santa Marta D.E.	113	10	6	1	1	0	4	3	0	0	1	0	1	0	0	62	48	12
Santander	226	24	23	1	4	0	40	14	4	1	2	0	90	9	16	263	223	34
Sucre	203	18	13	5	2	0	27	10	3	5	1	0	107	21	9	281	146	65
Tolima	171	16	10	6	3	0	34	10	1	11	1	0	28	5	2	300	157	43
Valle del Cauca	197	20	9	1	4	0	61	15	4	6	2	0	31	1	8	411	228	52
Vaupés	14	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5	0
Vichada	43	2	7	0	0	0	4	0	0	1	0	0	2	1	0	12	6	1
Total nacional	7.856	738	500	110	103	2	2.542	772	195	620	55	3	1.382	246	140	11.006	5.941	1.535

- 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 45

Decremento
Incremento

	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
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
Amazonas	0	0	4	0	0	0	3	0	51	56	9	12	8	5	2	0
Antioquia	1	1	38	7	2	1	9	8	4.194	3.769	1.168	798	422	347	25	37
Arauca	2	6	5	0	1	0	5	0	167	136	12	18	9	3	2	4
Atlántico	1	0	12	2	0	0	4	3	645	613	3	1	37	37	14	13
Barranquilla	0	0	11	0	0	0	4	6	670	679	2	0	52	84	9	11
Bogotá	3	0	2	0	4	0	6	15	2.120	3.980	0	0	45	86	21	46
Bolívar	0	0	4	0	0	0	3	1	367	398	293	305	65	51	6	12
Boyacá	3	0	4	0	0	0	4	0	636	622	105	77	13	17	5	4
Buenaventura	0	0	2	0	0	0	1	2	40	59	26	12	40	59	2	5
Caldas	0	0	7	0	0	0	1	4	907	893	195	223	12	23	3	7
Cali	0	0	68	0	0	1	56	9	1.259	1.046	4	4	103	130	6	10
Caquetá	0	2	11	0	0	0	5	1	213	217	205	224	8	34	4	2
Cartagena	0	0	8	0	0	0	3	1	448	380	1	3	19	71	9	10
Casanare	11	2	19	0	0	0	7	2	235	257	9	5	18	19	2	8
Cauca	0	0	4	0	0	0	2	4	722	564	90	46	26	56	9	4
Cesar	3	4	5	0	2	1	2	0	511	448	31	35	33	30	12	18
Chocó	0	0	1	0	0	1	0	0	89	61	275	246	52	32	11	15
Córdoba	1	0	5	0	0	0	6	2	714	769	98	120	27	73	15	22
Cundinamarca	1	0	50	6	0	0	21	6	1.546	1.398	191	101	48	69	16	25
Guainía	0	0	1	0	0	0	1	0	18	19	37	12	3	0	1	0
Guaviare	0	1	19	1	0	0	2	1	42	51	364	385	32	20	1	2
Huila	0	0	35	0	0	0	7	1	782	672	35	11	49	30	3	7
La Guajira	0	0	2	0	1	0	1	1	206	189	37	30	11	6	26	28
Magdalena	1	0	2	0	0	0	1	1	270	266	6	3	10	13	13	16
Meta	2	0	33	2	0	0	10	1	575	590	312	183	15	19	7	16
Nariño	0	0	2	0	0	0	1	3	1.059	1.049	519	267	20	36	12	10
Norte de Santander	1	0	15	0	3	1	36	1	741	856	432	239	10	29	12	13
Putumayo	0	0	47	5	0	0	49	0	286	260	161	203	8	17	3	4
Quindío	0	0	8	0	0	0	2	2	486	476	1	5	31	48	0	4
Risaralda	0	0	24	0	0	0	6	0	858	838	255	60	81	136	4	7
San Andrés	0	0	2	0	0	0	0	0	12	6	0	0	2	1	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	6	0	0	0	1	0	189	200	12	7	10	27	5	16
Santander	4	0	60	13	0	2	27	2	952	1.096	557	530	38	51	9	22
Sucre	1	0	5	2	0	1	3	0	350	365	43	75	26	63	9	6
Tolima	3	0	84	2	0	0	32	6	1.049	979	996	238	214	151	6	9
Valle del Cauca	0	0	19	8	0	0	76	12	1.134	915	37	8	186	124	6	15
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	2	57	36	39	32	1	13	1	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	2	0	20	10	40	31	2	0	4	4
Total nacional	38	16	624	48	13	8	399	97	24.621	25.218	6.600	4.549	1.787	2.010	295	432

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 45

Decremento
Incremento

Departamento	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		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
Amazonas	2	2	2	0	1	2	3	11	11	20	0	0	54	38	1	0	288	323
Antioquia	62	23	10	9	119	77	100	162	715	995	3	3	2.238	2.279	76	75	14.080	12.354
Arauca	2	4	1	2	5	8	14	54	121	200	0	0	103	118	1	2	591	744
Atlántico	8	6	4	5	26	6	31	49	221	345	3	3	316	311	21	10	1.570	1.776
Barranquilla	9	7	2	2	22	16	37	67	263	429	1	0	508	515	0	17	1.067	1.645
Bogotá	54	35	1	2	137	531	123	167	739	875	0	1	977	982	21	32	9.013	15.239
Bolívar	19	7	9	8	21	6	32	56	164	279	3	4	108	119	1	3	1.781	1.899
Boyacá	8	3	1	0	22	10	12	32	59	89	0	0	105	102	1	1	2.499	2.385
Buenaventura	1	0	0	0	5	1	9	26	93	171	0	0	183	108	21	4	189	246
Caldas	4	3	0	2	39	0	15	17	108	127	0	0	281	226	2	5	2.142	2.276
Cali	11	3	0	1	18	4	30	20	338	323	0	0	959	945	35	23	5.377	4.898
Caquetá	5	3	4	1	7	2	10	15	71	82	0	0	145	147	6	4	820	774
Cartagena	16	6	2	1	18	7	37	102	152	299	2	0	254	255	4	1	787	807
Casanare	2	2	1	1	8	2	11	49	71	110	0	0	103	153	4	3	1.361	707
Cauca	8	3	3	1	26	2	19	19	123	184	0	0	233	170	3	0	2.308	2.629
Cesar	17	15	14	9	23	15	14	38	238	402	2	3	274	322	5	1	1.960	2.088
Chocó	27	36	13	15	10	0	32	40	78	205	1	0	220	142	1	1	232	223
Córdoba	14	4	9	5	32	8	31	48	229	353	5	5	225	213	1	3	2.075	3.007
Cundinamarca	19	7	4	0	60	65	42	85	240	357	1	1	341	376	6	13	6.201	7.644
Guainía	1	1	2	1	1	0	1	22	5	29	0	0	12	16	0	0	69	85
Guaviare	1	0	0	0	2	0	2	8	15	26	0	0	28	34	0	1	178	245
Huila	5	6	3	3	20	10	13	22	128	157	1	0	313	380	3	3	4.338	4.985
La Guajira	33	30	37	33	17	3	33	101	161	354	1	1	266	278	3	2	922	1.179
Magdalena	15	15	10	11	16	2	20	33	159	213	2	4	120	118	2	6	1.093	1.485
Meta	10	7	6	6	19	3	28	94	130	302	1	0	399	491	10	21	1.564	1.634
Nariño	10	5	5	7	28	39	19	18	175	192	3	0	150	135	6	5	3.109	3.133
Norte de Santander	8	16	5	5	29	29	25	116	283	508	1	0	407	502	8	7	2.657	3.019
Putumayo	5	2	2	2	6	3	5	8	69	79	1	0	89	67	1	1	702	901
Quindío	5	0	0	1	10	2	10	14	87	76	0	0	193	200	4	2	1.504	1.833
Risaralda	5	7	2	0	17	4	8	23	133	176	0	0	447	466	17	14	2.266	2.921
San Andrés	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	12	3	0	0	65	95
Santa Marta D.E.	3	3	1	6	9	1	7	17	53	69	1	0	144	164	0	6	492	509
Santander	7	11	1	0	40	10	34	73	242	401	1	2	549	658	8	16	5.160	4.833
Sucre	10	7	3	5	17	17	23	21	166	204	3	2	69	80	1	1	1.350	1.670
Tolima	10	9	2	1	23	10	30	34	105	149	2	0	417	421	5	10	1.667	2.078
Valle del Cauca	7	4	10	3	35	14	23	37	214	256	2	2	512	452	12	13	4.651	5.017
Vaupés	2	1	1	0	1	0	0	0	1	4	0	0	11	8	0	0	131	183
Vichada	6	3	9	6	2	1	1	8	11	27	0	0	19	33	0	1	142	115
Total nacional	431	297	179	154	893	911	884	1.706	6.172	9.071	38	31	11.778	12.027	285	307	86.401	97.584

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

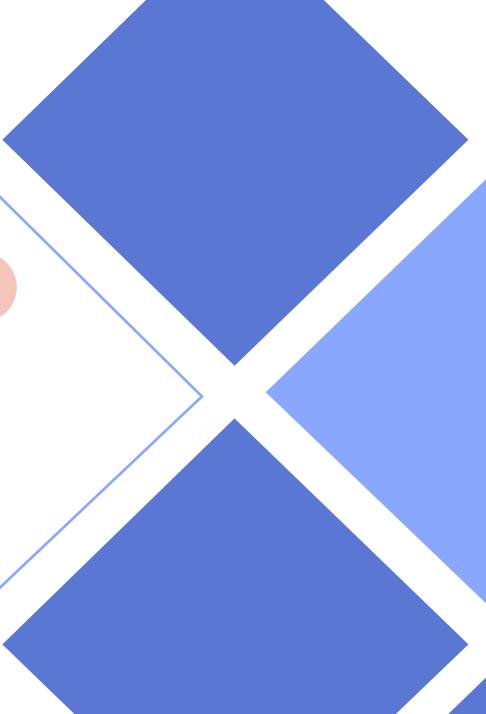
Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 45

7 al 13 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/10.33610/23576189.2021.45>
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