

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



La salud  
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 48

28 de noviembre al 4 de diciembre de 2021

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



## Situación nacional

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



## Mortalidad

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



## Eventos trazadores

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



## Brotes

Actualidad a nivel  
internacional y nacional



Situación  
COVID-19  
Colombia



## Tablas de mando por departamento

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



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



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



La salud  
es de todos

Minsalud

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

Boletín 10 10 de diciembre de 2021 06:00:00 a.m.

### Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica



#### Mayores de 18 años

2020-2021	2021-2022
101	150

Variación 48,51 %

#### Lesionados bajo efectos del alcohol

29	48
----	----

#### Menores de 18 años

2020-2021	2021-2022
78	88

Variación 12,82 %

#### En compañía de un adulto bajo efecto del alcohol

3	10
---	----

#### Fallecidos

2020-2021	2021-2022
0	2

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

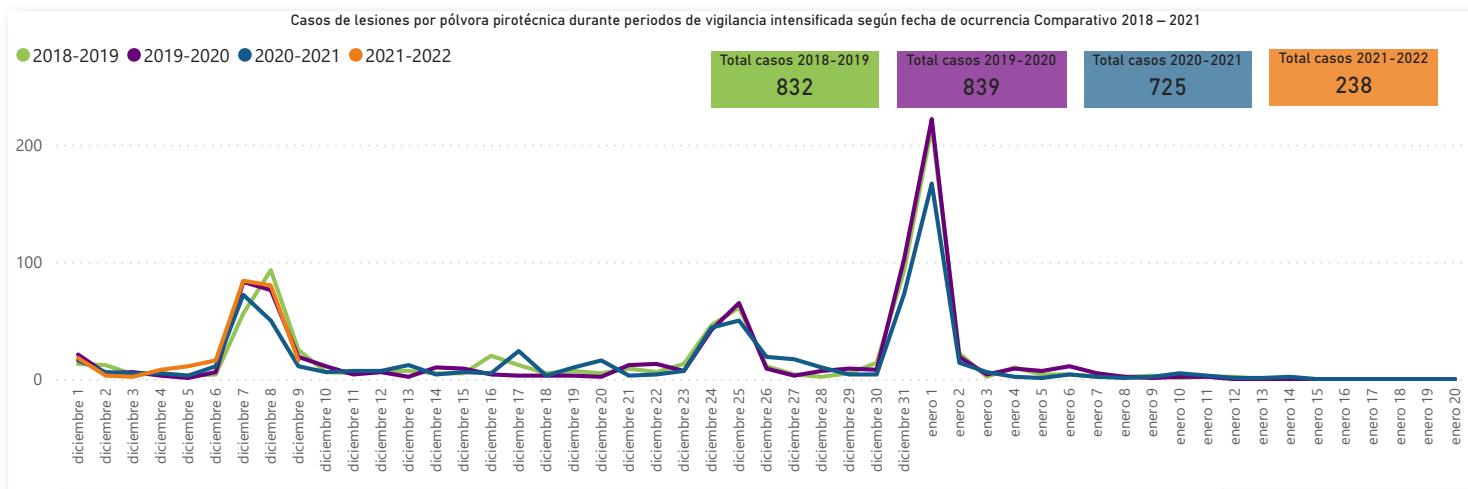
Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Diciembre		
Día	2020	2021
1	16	18
2	6	3
3	5	2
4	5	8
5	3	11
6	11	16
7	72	84
8	50	80
9	11	16



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.

Departamento	2020-2021	2021-2022	Variación
Antioquia	23	30	30,43 %
Arauca	1		-100,00 %
Atlántico	9	15	66,67 %
Barranquilla D.E.	8	2	-75,00 %
Bogotá D.C.	22	23	4,55 %
Bolívar	6	10	66,67 %
Boyacá	3	3	0,00 %
Buenaventura	1	1	0,00 %
Caldas	7	8	14,29 %
Caquetá	1		-100,00 %
Cartagena D.T. y C.	1	3	200,00 %
Casanare		1	100,00 %
Cauca	14	11	-21,43 %
Cesar	5	4	-20,00 %
Córdoba	11	7	-36,36 %
Cundinamarca	1	8	700,00 %
Guaviare		1	100,00 %
Huila	4	3	-25,00 %
La Guajira	1	2	100,00 %
Magdalena	8	8	0,00 %
Meta		5	100,00 %
Nariño	5	11	120,00 %
Norte de Santander	5	9	80,00 %
Putumayo	1	2	100,00 %
Quindío	5	6	20,00 %
Risaralda	4	8	100,00 %
Santa Marta	1	3	200,00 %
Santander	3	9	200,00 %
Sucre	4	3	-25,00 %
Tolima	6	21	250,00 %
Valle	19	21	10,53 %
<b>Total</b>	<b>179</b>	<b>238</b>	<b>32,96 %</b>

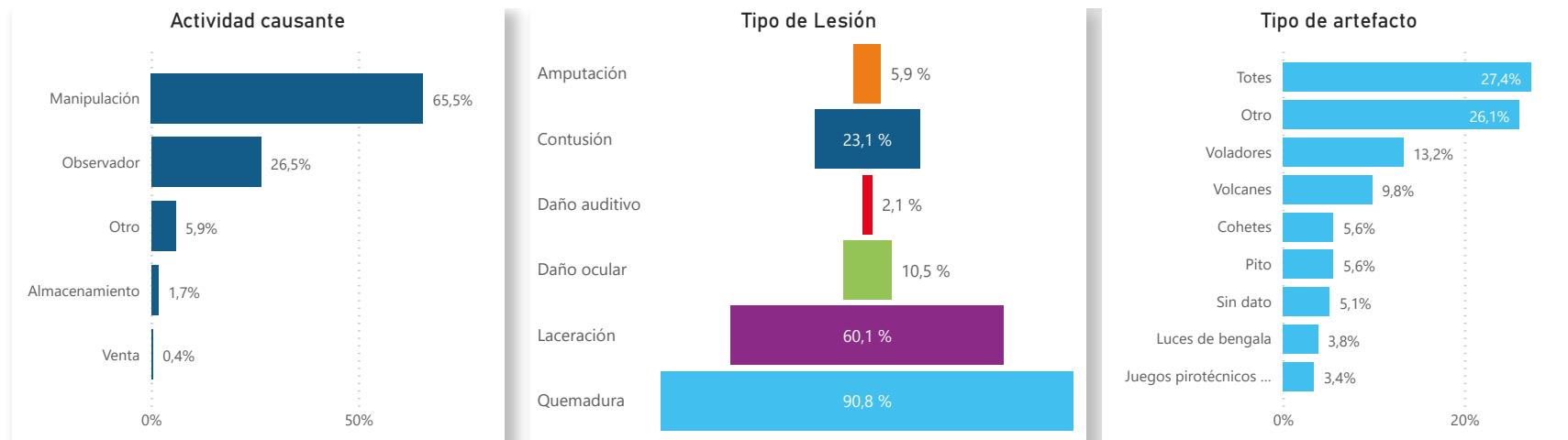
- Incremento
- Disminución
- Sin variación

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



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

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.



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

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

## Intoxicaciones por fósforo blanco



## Intoxicaciones por Metanol



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

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.

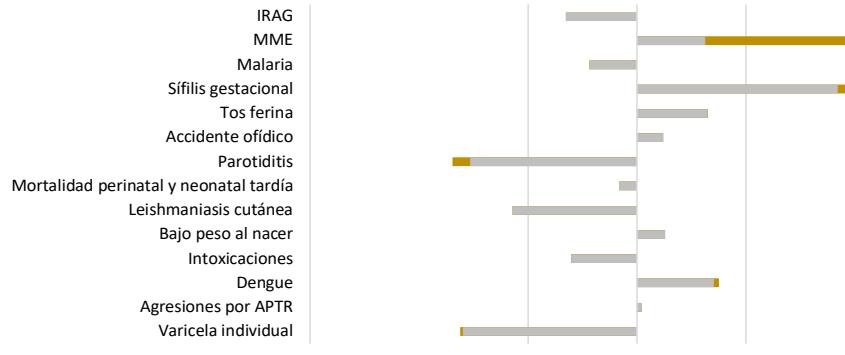
## SITUACIÓN NACIONAL

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

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vivencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 48 los eventos de morbilidad materna extrema (MME), sífilis gestacional y dengue se encuentran por encima de lo esperado mientras que los eventos de parotiditis 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 48 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 48, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV), sífilis congénita, mortalidad por dengue y lepra presenta aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos de leptospirosis y rubeola, presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórica. 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 48 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	13	11	0,00
Sífilis congénita	31	22	0,02
Mortalidad por dengue	7	3	0,02
Lepra	11	7	0,05
Leptospirosis	22	52	0,00
Rubeola	7	13	0,00
Sarampión	2	39	0,06
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0,09
Mortalidad por IRA	9	12	0,10
Mortalidad materna	8	11	0,10
Tuberculosis farmacorresistente	7	8	0,13
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	3	0,22
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,24

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

## Cumplimiento en la notificación

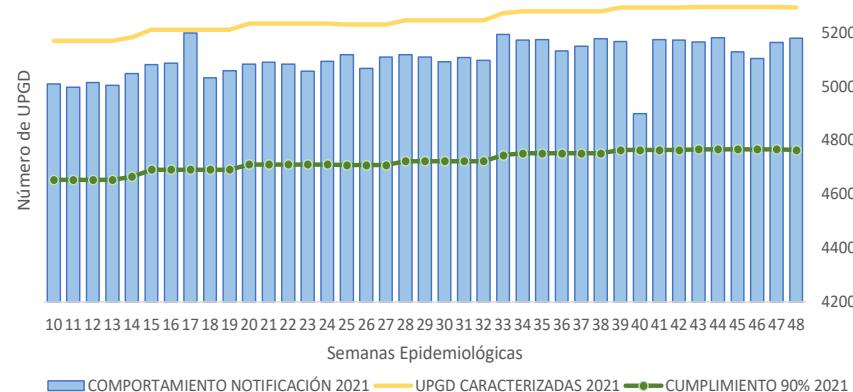
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior como a la misma semana del 2020.

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

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,85 % (5 180 / 5 294 UPGD); aumentó 0,3 % respecto a la semana anterior y 10,4 % respecto a la semana 48 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 48 de 2021



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

## MORTALIDAD

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

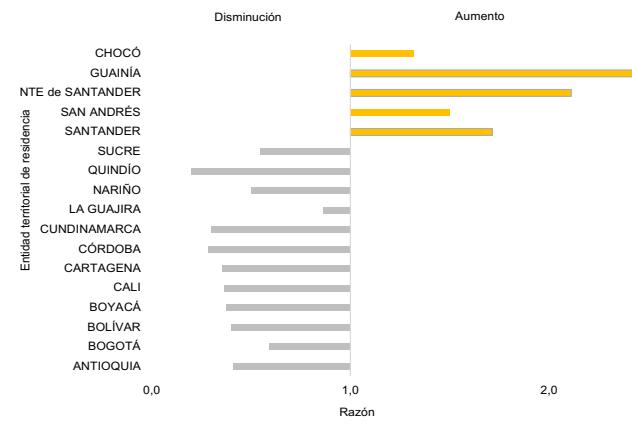
Esta semana se notificaron 15 muertes en menores de 5 años: 9 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 3 a desnutrición y 3 a enfermedad diarreica aguda.

### Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 9 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 correspondientes a esta semana y 3 de semanas anteriores. 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 Chocó, Guainía, Norte de Santander, San Andrés y Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 48 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Cali, Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Nariño, Quindío y Sucre 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 48 de 2021 en comparación con el histórico 2014 a 2020, Colombia\*



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

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

## Mortalidad por desnutrición

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

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caldas, Cali, Quindío y Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 48 entre 2014 a 2020, mientras que, en Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Risaralda y Valle del Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

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

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Bolívar, Buenaventura, Cali, Cundinamarca, Guainía y Norte de Santander en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 48 entre 2014 a 2020. 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 48 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 48 de 2021 se notificaron 618 muertes maternas, 455 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 126 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 37 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 21,0 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 48, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	298	156	54	508
2020	376	140	28	544
2021	455	126	37	618

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 48 es de 73,4 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Vichada, Chocó, Santa Marta, Guaviare, La Guajira, Casanare, Magdalena, Buenaventura, y Meta (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 48 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	4	295,2
Chocó	16	267,6
Santa Marta	16	172,9
Guaviare	2	159,1
La Guajira	29	135,3
Casanare	8	134,1
Magdalena	18	123,3
Buenaventura	5	115,8
Meta	16	106,0
Arauca	4	98,6
Amazonas	1	98,5
Córdoba	24	98,4
Cesar	20	89,4
Caldas	7	88,4
Putumayo	4	88,0
Santander	22	84,3
Nariño	13	80,7
Valle del Cauca	15	78,6
Atlántico	14	75,4
Quindío	4	73,7
Colombia	455	73,4
Risaralda	7	72,7
Bolívar	12	72,7
Cundinamarca	25	71,8
Cartagena	11	65,6
Norte de Santander	14	64,2
Tolima	10	63,3
Bogotá	49	61,8
Sucre	8	57,0
Antioquia	39	54,4
Cali	11	47,4
Barranquilla	10	46,9
Huila	7	41,7
Caquetá	2	33,0
Boyacá	4	29,9
Cauca	4	22,7

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

Para la semana epidemiológica 48 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, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Meta, Quindío, Santander, Santa Marta, Tolima, Valle del Cauca y Cali y disminución en la entidad territorial de Cauca (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 48 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	39	25	0,002
Bogotá	49	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	20	12	0,010
Chocó	16	11	0,037
Córdoba	24	15	0,008
Cundinamarca	25	16	0,009
Huila	7	3	0,022
Magdalena	18	13	0,040
Meta	16	7	0,001
Quindío	4	0	0,000
Santander	22	9	0,000
Santa Marta	16	6	0,000
Tolima	10	6	0,041
Valle del Cauca	15	6	0,001
Cali	11	6	0,023

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 30,1 % corresponde a causas directas y el 50,1 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,2 % y la hemorragia obstétrica con el 9,9 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 30,1 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>		
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	60	13,2
Hemorragia obstétrica	45	9,9
Evento tromboembólico como causa básica	12	2,6
Sepsis relacionada con el embarazo	11	2,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa un evento tromboembólico	3	0,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	0,7
Otras causas directas	2	0,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,2
<b>INDIRECTA</b>	<b>228</b>	<b>50,1</b>
Otras causas indirectas: neumonía por COVID-19	137	30,1
Otras causas indirectas	34	7,5
Sepsis no obstétrica: neumonía	28	6,2
Otras causas indirectas: cáncer	9	2,0
Sepsis no obstétrica	8	1,8
Evento tromboembólico como causa básica	6	1,3
Otras causas indirectas: tuberculosis	3	0,7
Otras causas indirectas: malaria	2	0,4
Otras causas indirectas: dengue	1	0,2
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>90</b>	<b>19,8</b>

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

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usa la distribución de probabilidades de **Poisson** por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2017 y 2020.

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 48 de 2021, se han notificado 8 531 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 121 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 218 casos, 127 corresponden a esta semana y 91 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 15,0 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 6 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (33,6), Guainía (30,1), Vichada (29,8), Santa Marta (27,9) y Vaupés (26,5).

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

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

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021

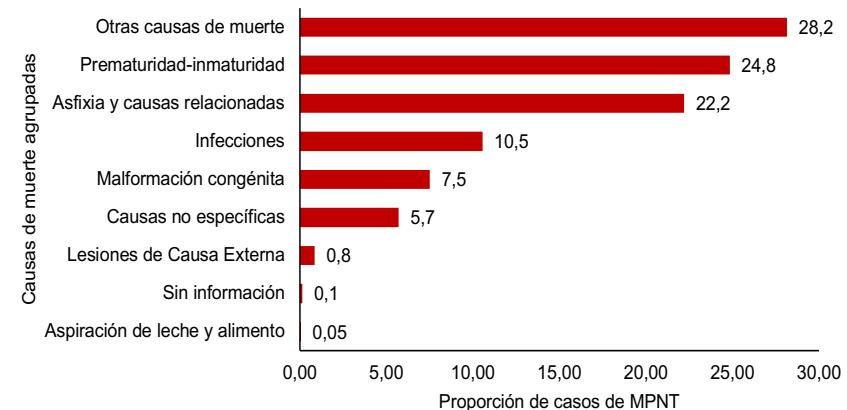
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Chocó	198	33,6
Guainía	26	30,1
Vichada	44	29,8
Santa Marta	235	27,9
Vaupés	15	26,5
La Guajira	440	22,6
Córdoba	468	21,0
Buenaventura	81	20,2
San Andrés y Providencia	14	20,1
Arauca	73	19,4
Barranquilla	355	18,2
Bolívar	270	18,0
Cauca	278	17,1
Sucre	218	17,0
Amazonas	16	16,9
Magdalena	223	16,9
Cartagena	252	16,5
Atlántico	276	16,2
Putumayo	65	15,6
Cali	326	15,2
Nariño	224	15,0
Colombia	8410	15,0
Guaviare	17	14,7
Caldas	106	14,5
Cesar	298	14,4
Risaralda	128	14,3
Antioquia	933	14,2
Norte de Santander	283	14,0
Quindío	70	13,9
Cundinamarca	438	13,6
Casanare	74	13,2
Meta	185	13,2
Caquetá	73	13,0
Boyacá	154	12,4
Valle del Cauca	218	12,4
Tolima	181	12,3
Huila	189	12,2
Bogotá	828	11,2
Santander	138	5,7

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

Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 49,0% (4 117), seguido de neonatales tempranas con 25,7 % (2 164), neonatales tardías con 15,0 % (1 265) y perinatales intraparto con 10,3 % (864).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 28,2 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmadurez 24,8 % y asfixia y causas relacionadas 22,2 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

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

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

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

## EVENTOS TRAZADORES

### Infección respiratoria aguda

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

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

Tipo de servicio	2020 a semana 48	2021 a semana 48	Variación
Consultas externas y urgencias	3 996 370	4 584 269	14,7 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	182 666	250 387	37,1 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	44 083	73 522	66,8 Aumento

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

A semana epidemiológica 48 de 2021, en Colombia se han notificado 4 584 269 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 26,8 % frente a 2019 y 29,7 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 8 entidades territoriales; Cartagena, Santa Marta, Córdoba, Guainía, Vichada y Vaupés presentan incremento; Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Caquetá, Casanare, Cauca, Chocó, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre y Valle del Cauca, no presentan comportamientos inusuales.

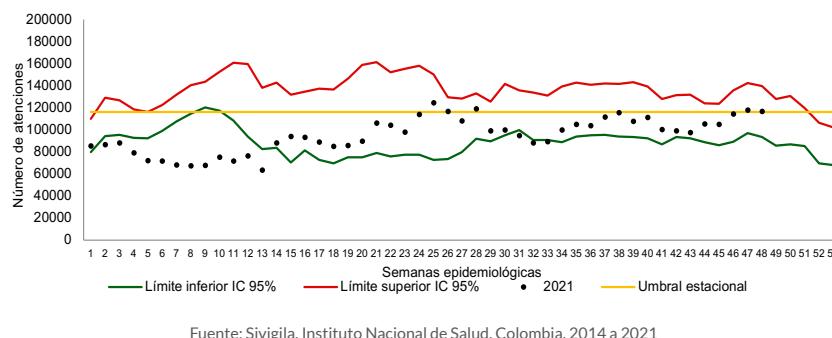
Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 30,1 % (1 381 045), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,1 % (920 141). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 10,9 % seguido de los menores de 1 año con el 9,9 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las

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

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 25, 26 y 28 por encima del umbral estacional y durante las últimas 20 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 48, entre 2014 y 2021

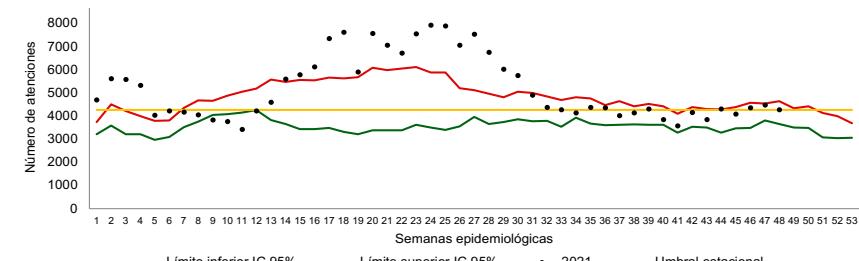


Se notificaron 250 387 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 37,1 % frente a 2020, 19,4 % comparado con 2019 y del 8,6 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 11 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Quindío, Vichada, Chocó, Cali y Guaviare; e incremento en Antioquia, Boyacá, Buenaventura, Casanare, Cundinamarca, Huila, Meta, Putumayo, Risaralda, San Andrés, Tolima y Vaupés; no presentan comportamientos inusuales 15 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 31,2 % (78 130), seguido por los de 40 a 59 años con el 21,6 % (54 187). 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 superior histórico esperado, para la semana 05 se observa un descenso por debajo del umbral estacional, sin variación para las semanas 06 a 08; de las semanas 09 a 12 se ubican en zona de éxito, por debajo del límite inferior, a partir de la semana 13 se observa un aumento por encima del umbral estacional; y a partir de la semana 14 se ubican por encima del límite superior histórico establecido; en las semanas 23 a 27 se observan los valores más altos notificados para este servicio con un promedio de 7 609 hospitalizaciones por semana; posteriormente se observa una disminución progresiva; desde la semana 31 hasta la semana actual las hospitalizaciones en sala general por IRAG se posicionan por debajo del límite superior establecido (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48, entre 2014 y 2021



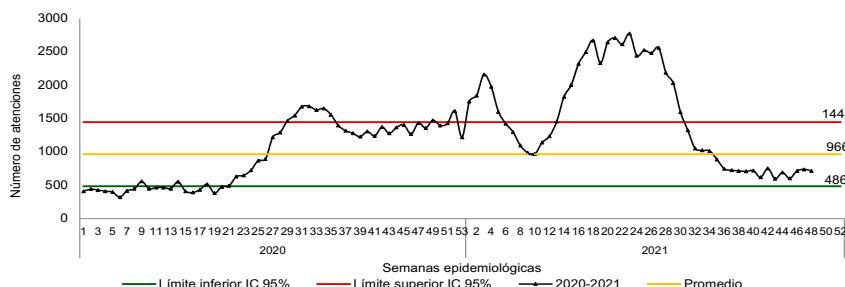
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2021

Se notificaron 73 522 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 66,8 % frente a 2020, 265,8 % comparado con 2019 y 249,0 % frente a 2018. Se presenta incremento en 22 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Valle del Cauca, Cauca, Caquetá, San Andrés, Antioquia, Boyacá, San Andrés y Nariño; Arauca, Atlántico, Cali y Córdoba presentan disminución y no se observan comportamientos inusuales en: Amazonas, Buenaventura, Cartagena, Cesar, Chocó, Guainía, Huila, Santander, Sucre, Tolima, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 45,7 % (33 582), seguido por los de 40 a 59 años con el 31,1 % (22 867) y los de 20 a 39 años con el 10,0 % (7 357). 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 30,5 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 25,0 %.

Para las 5 primeras semanas las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; durante las siguientes semanas se observa incremento por encima del umbral estacional y a partir de la semana 14 se supera nuevamente el límite superior histórico; desde la semana 28 se muestra una disminución sostenida y a partir de la semana 31 las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se ubican por debajo del límite superior y para las últimas catorce 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 48, entre 2020 y 2021



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

#### METODOLOGÍA:

**Vigilancia de morbilidad por IRA:** los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2014 a 2020 y el intervalo de confianza.

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

#### Dengue

En la semana epidemiológica 48 de 2021 se notificaron 2 813 casos de dengue: 1 112 casos de esta semana y 1 701 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 46 366 casos, 22 416 (48,3 %) sin signos de alarma, 23 123 (49,9 %) con signos de alarma y 827 (1,8 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 755 municipios. Las entidades territoriales de Cartagena, Cali, Barranquilla, Atlántico, Norte de Santander, Valle del Cauca, Córdoba, Cesar, Bolívar, Tolima, Sucre, Meta, Antioquia, Huila, Cundinamarca y Putumayo, aportan el 81,8 % (37 927) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cartagena	6341	13,9	135	16,3	6476	14,0
Cali	5411	11,9	60	7,3	5471	11,8
Barranquilla	3670	8,1	92	11,1	3762	8,1
Atlántico	2695	5,9	54	6,5	2749	5,9
Norte de Santander	2653	5,8	56	6,8	2709	5,8
Valle del Cauca	2256	5,0	13	1,6	2269	4,9
Córdoba	2098	4,6	28	3,4	2126	4,6
Cesar	1988	4,4	56	6,8	2044	4,4
Bolívar	1554	3,4	55	6,7	1609	3,5
Tolima	1470	3,2	8	1,0	1478	3,2
Sucre	1312	2,9	42	5,1	1354	2,9
Meta	1340	2,9	8	1,0	1348	2,9
Antioquia	1222	2,7	21	2,5	1243	2,7
Huila	1095	2,4	27	3,3	1122	2,4
Cundinamarca	1091	2,4	3	0,4	1094	2,4
Putumayo	1068	2,3	5	0,6	1073	2,3
Magdalena	935	2,1	25	3,0	960	2,1
Casanare	914	2,0	24	2,9	938	2,0
Santander	895	2,0	14	1,7	909	2,0
Santa Marta	751	1,6	24	2,9	775	1,7
La Guajira	711	1,6	43	5,2	754	1,6
Nariño	639	1,4	5	0,6	644	1,4
Cauca	619	1,4	1	0,1	620	1,3
Chocó	455	1,0	2	0,2	457	1,0
Caquetá	386	0,8	6	0,7	392	0,8
Buenaventura	345	0,8	3	0,4	348	0,8
Amazonas	286	0,6	3	0,4	289	0,6
Boyacá	282	0,6	0	0,0	282	0,6
Arauca	273	0,6	2	0,2	275	0,6
Quindío	167	0,4	1	0,1	168	0,4
Archipiélago de San Andrés	147	0,3	0	0,0	147	0,3
Risaralda	138	0,3	1	0,1	139	0,3
Exterior	129	0,3	8	1,0	137	0,3
Caldas	85	0,2	0	0,0	85	0,2
Vichada	53	0,1	0	0,0	53	0,1
Guaviare	33	0,1	0	0,0	33	0,1
Guainía	29	0,1	2	0,2	31	0,1
Vaupés	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	45 539	100	827	100	46 366	100

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

El 60,9 % (28 120) de los casos de dengue se reportó en 24 municipios, con mayor frecuencia en: Cartagena, con 14,0 % (6 476); Cali – Valle del Cauca, con el 11,8 % (5 471); Barranquilla, con 8,1 % (3 762); Cúcuta – Norte de Santander, con el 4,0 % (1 855); Montería – Córdoba, con 2,9 % (1 335); Soledad – Atlántico, con 2,5 % (1 175); Santa Marta, con 1,7 % (774); Sincelejo – Sucre (721), con 1,6 %; Malambo – Atlántico, con 1,5 % (704); Aguachica – Cesar, con 1,4 % (633); Riohacha – La Guajira, con 1,3 % (610) y Villavicencio – Meta (500) y Yopal – Casanare (499), con 1,1 % cada uno.

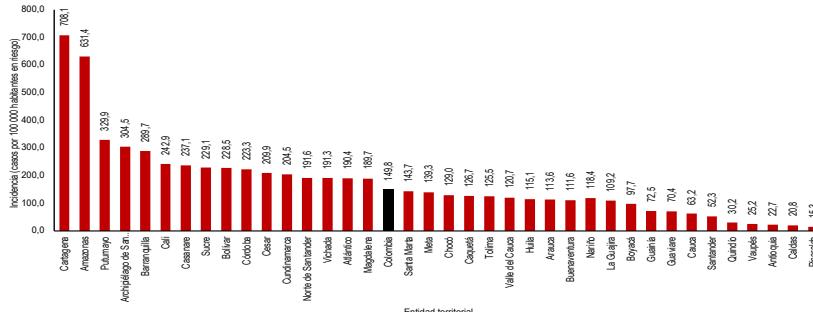
Se hospitalizó el 80,1 % (18 523) de los casos de dengue con signos de alarma y el 94,3 % (780) de dengue grave; con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma ninguna entidad territorial notificadora alcanza el porcentaje de hospitalización del 100 % siendo las entidades que hospitalizan menos del 70,0 % de los casos: Valle del Cauca, Quindío, Vichada, Guainía, Buenaventura, Bolívar, Magdalena y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cartagena, Cali, Huila, Atlántico, Barranquilla, Córdoba, Sucre, La Guajira, Meta, Tolima, Santa Marta, Santander, Bolívar, Antioquia, Magdalena, Quindío.

A semana 48, 2021 se ha confirmado el 52,7 % (24 433) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 61,0 % (14 107) de los casos de dengue con signos de alarma y 64,6 % (534) 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 149,8 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Cartagena, Amazonas, Putumayo, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Barranquilla, Cali, Casanare, Sucre, Bolívar, Córdoba, Cesar y Cundinamarca se estiman tasas de incidencia superiores a 200 casos por 100 000 habitantes (figura 8).

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

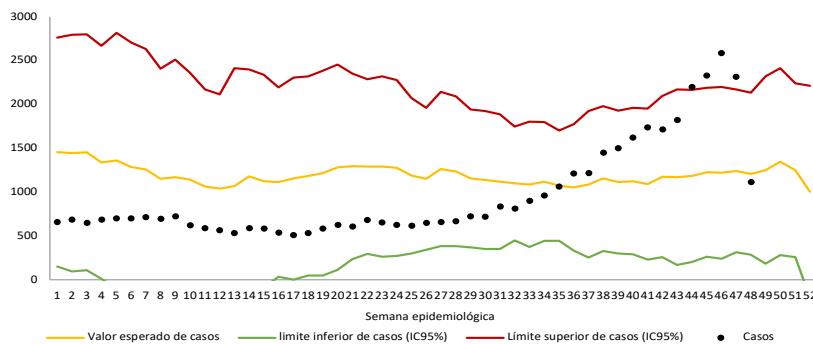
Figura 8. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 48 de 2021



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

A semana epidemiológica 48 de 2021, el evento a nivel nacional se encuentra en situación de brote, comparado con su comportamiento histórico (figura 9).

Figura 9. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 48, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 12 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 11 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).

Tabla 9. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 45 a 47 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 170 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 68 casos y se encuentran en estudio 66 muertes procedentes de: Barranquilla y La Guajira, con 8 casos cada uno; Cartagena con 7 casos; Bolívar y Atlántico, con 5 casos; Santander y Santa Marta, con 4 casos cada uno; Valle del Cauca, con 3 casos; Antioquia, Cali, Casanare, Cesar, Córdoba, Sucre y Tolima, con 2 casos cada uno; Buenaventura, Cali, Cundinamarca, Magdalena, Norte de Santander, Guainía, Huila y Vaupés, con 1 caso cada uno.

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

## Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 48 de 2021, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

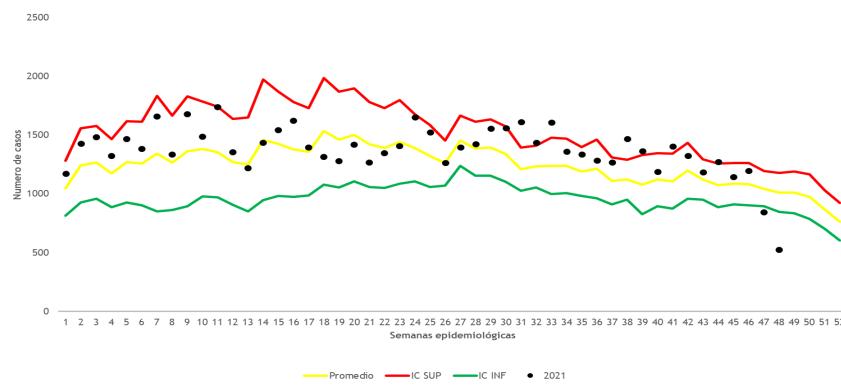
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

## Malaria

### Análisis epidemiológico nacional

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

Figura 10. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 48, 2021



En la semana epidemiológica 48 se notificaron 1 073 casos de malaria, teniendo un acumulado de 66 655 casos, de los cuales 65

569 son de malaria no complicada y 1 086 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,1% (33 367), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,0% (32 692) e infección mixta con 0,9% (596).

### Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (33,1%), Nariño (22,8%), Córdoba (12,0%), Antioquia (8,7%) y Guainía (4,2%) aportan el 80,8 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	264	12098	0	9316	21678	33,10
Nariño	48	12933	0	1990	14971	22,80
Córdoba	50	1559	0	6261	7870	12,00
Antioquia	35	1510	0	4167	5712	8,70
Guainía	26	178	0	2576	2780	4,20
Cauca	3	2598	0	40	2641	4,00
Vichada	49	513	0	1385	1947	3,00
Amazonas	6	28	0	1277	1311	2,00
Norte de Santander	1	4	0	1227	1232	1,90
Buenaventura	4	985	0	157	1146	1,70
Risaralda	6	111	0	885	1002	1,50
Guaviare	2	133	0	816	951	1,50
Bolívar	51	136	0	638	825	1,30
Exterior	7	74	0	539	620	0,95
Meta	0	46	0	280	326	0,50
Vaupés	0	4	0	190	194	0,30
Casanare	0	0	0	88	88	0,10
Caquetá	1	46	0	14	61	0,10
Putumayo	0	7	0	37	44	0,10
Valle del Cauca	1	10	0	18	29	0,00
Sucre	0	6	0	22	28	0,00
Desconocido	0	5	0	19	24	0,04
Arauca	0	1	0	15	16	0,00
Santander	1	2	0	13	16	0,00
Cesar	3	2	0	8	13	0,00
Cali	1	9	0	2	12	0,00
Magdalena	0	2	0	7	9	0,00
La Guajira	0	0	0	8	8	0,00
Huila	0	0	0	5	5	0,00
Caldas	0	1	0	4	5	0,00
Atlántico	1	0	0	2	3	0,00
Quindío	0	0	0	2	2	0,00
Total	560	33001	0	32008	65569	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Situación Nat.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

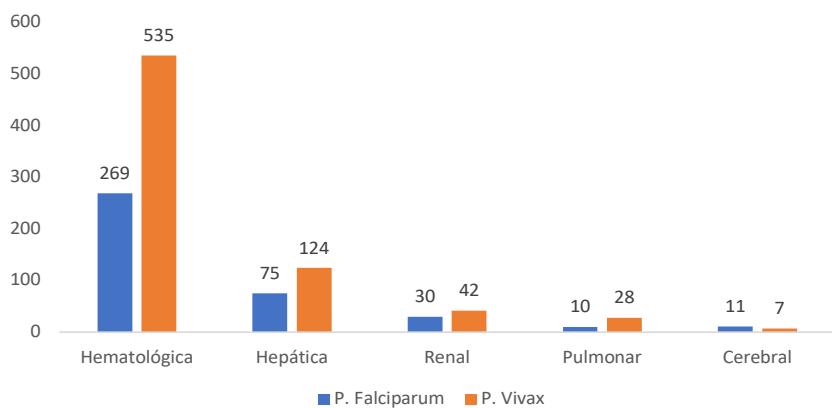
## Malaria Complicada

Se han notificado 1 086 casos de malaria complicada, que proceden de 27 entidades territoriales y 18 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta y Vichada notifican el 73,4 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 61,1 % (664) corresponde a hombres. El 40,5 % (440) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 18,2 % (198) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 43,0 % (467) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 67,3 % (731) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 71,1 % (804) presentó complicaciones hematológicas, el 17,6 % (199) complicaciones hepáticas, el 6,4 % (72) complicaciones renales, el 3,4 % (38) complicaciones pulmonares y el 1,6 % (18) malaria cerebral (Figura 11).

Figura 11. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 48 de 2021



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

## Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 48, se encuentra en situación de brote 2 departamentos y 5 en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 48 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

A semana epidemiológica 48, 18 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Olaya Herrera y Mosquera (Nariño) y Alto Baudó (Chocó) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 48 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	Olaya Herrera	3160	67	158
Chocó	Alto Baudó	2281	153	249
Nariño	Mosquera	1336	32	81
Nariño	Magüí	1320	37	81
Cauca	Guapí	1307	36	92
Risaralda	Pueblo Rico	990	40	95
Antioquia	Vigía del Fuerte	952	37	80
Córdoba	Valencia	853	25	99
Nariño	La Tola	557	10	57
Nariño	Francisco Pizarro	447	20	26
Chocó	Litoral de San Juan	426	12	23
Córdoba	Montería	353	4	28
Antioquia	Anorí	189	7	15
Bolívar	Norosí	154	10	21
Meta	Mapiripán	148	6	17
Antioquia	Arboletes	79	2	14
Norte de Santander	Sardinata	40	2	14
Caquetá	Solano	39	1	11

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

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.

## 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 48, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, se encuentran en decremento: Juradó, Lloró, Medio Atrato, Río Quito, Unquía y Buenaventura, y en incremento Acandí y Atrato.

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 48, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	42	4	10	Aumento	Seguridad
	Atrato	420	30	44	Aumento	Alarma
	Bagadó	1325	136	167	ninguno	Alarma
	Juradó	27	1	0	Disminución	Seguridad
	Lloró	639	83	59	Disminución	Seguridad
	Medio Atrato	424	42	16	Disminución	Seguridad
	Quibdó	5253	382	353	ninguno	Seguridad
	Río Quito	378	65	28	Disminución	Éxito
	Riosucio	156	12	10	ninguno	Seguridad
	Unquía	28	5	1	Disminución	Seguridad
Buenaventura	Buenaventura	1172	91	50	Disminución	Éxito
Nariño	Tumaco	2012	137	138	ninguno	Seguridad

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 48 de 2021, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

## BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### Eventos de control internacional

En Colombia, en la semana epidemiológica 49 no se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, cólera, Marburgo, peste bubónica/neumónica ni carbunclo; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

### ALERTAS INTERNACIONALES

**Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación: 7 de diciembre de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)**

A nivel mundial, la incidencia semanal de casos de COVID-19 se estabilizó, con casi 4 millones de casos nuevos, similar a las cifras de la semana anterior. Sin embargo, las muertes nuevas semanales incrementaron en 10 % comparado con la semana anterior con casi 52 500 nuevas muertes reportadas. Hasta el 5 de diciembre, cerca de 265 millones de casos confirmados y al menos 5.2 millones de muertes reportadas a nivel global.

La región de África y la región de las Américas reportaron incrementos en los casos nuevos semanales de 79 % y 21 % respectivamente, mientras la región del Pacífico Occidental y el Sudeste Asiático reportaron una disminución del 10 %. El número de nuevos casos reportados por Europa y el mediterráneo oriental fue similar al informado la semana anterior. El número semanal de muertes aumentó un 48 % en el Sudeste Asiático y un 38 % en la región de las Américas, mientras que las muertes disminuyeron en la región de

- 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.

África y Mediterráneo Oriental en 13 % y 8 % respectivamente. El número de muertes fue similar a los informados previamente en la región europea y el Pacífico Occidental.

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

### Propagación geográfica y prevalencia de VOCs

La epidemiología mundial actual del SARS-CoV-2 se caracteriza por un predominio de la variante Delta, y la tendencia decreciente en la proporción de Alfa, Beta y Gama, así como la aparición de Ómicron denominada como VOC el 26 de noviembre de 2021. A la fecha los casos de Ómicron se han reportado en 57 países todas las regiones de la OMS, aunque la mayoría de los casos identificados en estos países están actualmente relacionados con viajes, esto puede cambiar a medida que haya más información disponible. En la actualidad, existe evidencia de propagación a varios países en cuatro regiones de la OMS. De 899 935 secuencias cargadas a GISAID con muestras recolectadas en los últimos 60 días, 897 886 (99,8 %) fueron Delta, 713 (0,1 %) Ómicron, 286 (<0,1 %) Gama, 154 (<0,1 %) alfa, 64 Beta y <0,1 % comprendía otras variantes circulantes (incluidos los VOI mu y lambda). La interpretación global de las VOCs debe ser interpretado con la debida consideración por las limitaciones en la vigilancia, incluidas las diferencias en la secuenciación de capacidades y estrategias de muestreo entre los países, así como demoras en la notificación.

## Panorama regional de la OMS

### Región de África

La incidencia en la región africana continúa aumentando con más de 79 000 nuevos casos notificados durante la semana del 29 noviembre al 5 de diciembre con un incremento del 79 %. Sin embargo, las muertes continúan disminuyendo (13 %) por debajo de 500 nuevas muertes reportadas la semana pasada. Veintiún países de 49 de la región (43 %) reportaron un incremento del >10 % en nuevos casos a comparación a la semana pasada con el mayor número de casos nuevos notificados en Sudáfrica (62 021 casos nuevos; 104.6 casos nuevos por 100 000 habitantes; un aumento del 111 %), Zimbabue (4 572 casos nuevos; 30.8 casos nuevos por 100 000; un aumento 1361 %) y Reunión (2 140 casos nuevos; 239.0 casos nuevos por 100 000; un aumento del 14 %). Sin embargo, los mayores incrementos en el número de casos se observan en Eswatini (1 900%), Mozambique (1 207 %) y Namibia (681 %). Seis de los 49 países informaron un aumento de más del 10 % en el número de nuevas muertes semanales con el mayor número de nuevas muertes se reportaron en Sudáfrica (174 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000 habitantes; una disminución 21%), Mauricio (126 nuevas muertes; 9,9 nueva muerte por 100 000; un aumento del 31 %) y Etiopía (58 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 9 %).

### Región de las Américas

La región de las Américas notificó un aumento del 21 % en la incidencia de casos en la última semana, con más de 935 000 casos nuevos notificados. Esta tendencia se debe en gran medida al incremento de la incidencia de casos en los Estados Unidos de América a pesar de que el país sigue notificando el mayor número de casos en la región (752 394 casos nuevos; 227,3 casos nuevos por 100 000; un incremento del 30 %). El 27 % (15/56) de los países de la región informaron aumentos superiores al 10 %. Además de los Estados Unidos de América, los países que notificaron el mayor número de

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

casos fueron Brasil (61 779 casos nuevos; 29,1 casos nuevos por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior) y Canadá (20 188 casos nuevos; 53,5 casos nuevos por 100 000; similar a la semana anterior). La incidencia de muertes también aumentó justo por debajo de 130 400 nuevas muertes reportadas, un aumento del 38 % en comparación con la semana anterior. El mayor número de nuevas muertes se reportaron Estados Unidos de América (8 527 nuevas muertes; 2,6 nueva muerte por 100 000 habitantes; un aumento 56 %), Brasil (1 443 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 9 %) y México (1 002 nuevas muertes; <1 nuevas muertes por 100 000; un incremento del 55 %).

### Región del Mediterráneo Oriental

La incidencia semanal de casos en la región del Mediterráneo Oriental se mantuvo estable con más de 94 000 notificados. El número de muertes semanales disminuyó en un 8 %, cerca 1 600 muertes informadas. Sin embargo, cerca de la mitad (10/22) de los países de la región informaron un aumento de > 10 % en la incidencia semanal. El mayor número de casos nuevos se notificó en la Jordania (32 108 casos nuevos; 314,7 casos nuevos por 100 000; un incremento del 15 %), República Islámica de Irán (26 255 casos nuevos; 31,3 casos nuevos por 100 000; una disminución del 18 %) y Líbano (10 406 casos nuevos; 152,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 11 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (575 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 18 %), Egipto (377 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 13 %) y Jordania (200 nuevas muertes; 2,0 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 19 %).

### Región Europea

Tras un aumento en la incidencia de casos desde mediados de octubre, el número semanal de nuevos casos en la Región de Europa se estabilizó esta semana con algo más de 2,6 millones de nuevos casos notificados. La incidencia de muertes también se mantuvo estable en comparación con la semana anterior, con más de 29 000 nuevas muertes notificadas. El 18 % de los países de la región (11/61) informó un aumento de nuevos casos semanales de más del 10 %. Alemania y el Reino Unido continúan reportando el mayor número de casos con 396 429 casos nuevos (476,7 casos nuevos por 100 000; similar a la semana anterior) y 310 696 casos nuevos (457,7 casos nuevos por 100 000; similar a la semana anterior) respectivamente con Francia reportando en el tercer mayor número de casos (283 500 casos nuevos; 163,9 casos nuevos por 100 000; un aumento del 49 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación de Rusia (8 523 nuevas muertes; 5,8 nuevas muertes por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior); Ucrania (3 163 nuevas muertes; 7,2 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 18 %) y Polonia (2 636 nuevas muertes; 6,9 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 19 %).

### Región de Asia Sudoriental

Desde julio de 2021, la incidencia de casos en la región de Asia Sudoriental ha seguido disminuyendo con 109 000 nuevos casos notificados esta semana, una disminución del 10 % en comparación con la semana anterior. El mayor número de casos se informó en India (60 732 casos nuevos; 4,4 casos nuevos por 100 000; similar a la semana anterior %), seguido de Tailandia (34 428 casos nuevos; 49,3 casos nuevos por 100 000; una disminución del 18 %) y Sri Lanka (5 162 casos nuevos; 24,1 casos nuevos por 100 000; una disminución del 12 %). El número de muertes semanales aumentó en un 49 % en comparación con la semana anterior, con más de 5 300 nuevas muertes reportadas esta semana. El mayor número de muertes se notificó India (4 772 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 65 %); seguido de Tailandia (237 nue-

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

vas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 36 %) y Sri Lanka (156 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 12 %).

## Región del Pacífico Occidental

Siguiendo una tendencia al aumento durante desde principios de noviembre, la semana pasada se observó un 10 % de incremento con justo 200 000 nuevos casos notificados. Sin embargo, cinco de los 27 países de la región notificaron un aumento en la incidencia de casos > 10 %, incluidas las Islas Polinesia Francesa (3976%), China (147%), Islas Marianas del Norte (75%), República de Corea (26%) y Fiji (20%). El mayor número de casos nuevos siguió notificándose en Vietnam (97 374 casos nuevos; 100.0 casos nuevos por 100 000; una disminución del 14 %), Malasia (34 897 casos nuevos; 107.8 casos nuevos por 100 000; una disminución del 8 %) y la República de Corea (32 142 casos nuevos; 62.7 casos nuevos por 100 000; un aumento del 26 %). La región reportó más de 3 200 nuevas muertes esta semana, similar a las cifras de la semana anterior. El mayor número de nuevas muertes siguió registrándose en Vietnam (1 369 nuevas muertes; 1,4 nuevas muertes por 100 000; un incremento del 36 %), República de Corea (304 nuevas muertes; 1,0 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 11 %) y Filipinas (1 025 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; una disminución del 21 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 07 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 09 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-december-2021>

## Actualización epidemiológica sobre variantes de SARS-CoV-2 en la Región de las Américas. Fecha de publicación 01 de diciembre de 2021

La vigilancia genómica del SARS-CoV-2 permite monitorear la evolución del virus y contribuye en gran medida con la respuesta de salud pública a la pandemia de la COVID-19, permitiendo identificar tanto los cambios en los patrones epidemiológicos y de virulencia, como ajustar estrategias de prevención de la transmisión del virus. Actualmente, a nivel mundial y en la Región de las Américas se han identificado 5 variantes de preocupación (VOC, por sus siglas en inglés) Alfa, Beta, Gamma, Delta y más recientemente la VOC Ómicron, además de las variantes de interés (VOI, por sus siglas en inglés) Lambda y Mu.

Hasta el 30 de noviembre de 2021, partiendo de muestras recolectadas en los últimos 60 días, la variante dominante a nivel mundial ha sido VOC Delta con el 99,8%, la representatividad de las demás cepas es de <0.1% cada una, encontrando en orden descendente VOC Gamma, VOC Alpha, VOC Ómicron y VOC Beta. En la República de Sudáfrica, donde se identificó inicialmente la VOC Ómicron, se ha observado un incremento reciente en el número de casos en múltiples provincias, con predominio de esta en las últimas dos semanas.

### VOC Ómicron

El 26 de noviembre de 2021, se designó como variante de preocupación la (VOC) Ómicron, debido a que esta cuenta con múltiples mutaciones, lo que podría tener un impacto en su comportamiento. Hasta el 30 de noviembre de 2021, la VOC Ómicron fue notificada por 25 países de 4 Regiones de la OMS a nivel mundial, incluyendo 3 países en la Región de las Américas

Aún no está claro si la VOC Ómicron se transmite más fácilmente, si la infección con esta variante cause una enfermedad más grave en comparación con las infecciones con otras cepas, o si los sínto-

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

mas asociados con la VOC Ómicron sean diferentes de los de otros linajes o variantes. Sin embargo, los datos preliminares disponibles sugieren que puede haber un mayor riesgo de reinfección con la VOC Ómicron (es decir, las personas que previamente han tenido COVID-19 podrían reinfecarse con la VOC Ómicron), en comparación con otras variantes de preocupación, pero la información actual es limitada.

Con relación a la efectividad de las vacunas, la OPS/OMS resalta que las vacunas actuales siguen siendo eficaces para prevenir el desarrollo de enfermedad grave y la muerte, así como las pruebas de PCR ampliamente utilizadas continúan detectando infecciones, incluida la infección por la VOC Ómicron, así como para otras variantes, sin embargo, se están adelantado estudios de desempeño tanto de las vacunas actuales como las pruebas de detección rápida de antígenos para la detección de esta variable.

### **Variantes de preocupación (VOC, por sus siglas en inglés) en la Región de las Américas**

Desde diciembre de 2020 hasta el 30 de noviembre de 2021, se registraron las 5 VOC en la Región de las Américas, 4 que fueron identificadas previamente y una VOC recientemente identificada, la VOC Ómicron. Según estudios recientes, las VOC Alfa, Beta, Gamma y Delta están asociadas con un aumento de la transmisibilidad en comparación con las variantes ancestrales; directamente proporcional con un potencial aumento de casos graves, evidenciado en el aumento de las tasas de hospitalización y mortalidad.

Hasta el 30 de noviembre de 2021, se han detectado las cinco VOC en Canadá y Brasil, y cuatro VOC fueron detectadas en Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Chile, Costa Rica, Curazao, los Estados Unidos de América, Guatemala, Guayana Francesa, Guadalupe, las Islas Caimán, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica, México, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, Sint Maarten, Surinam y Uruguay.

### **Orientaciones a las autoridades nacionales**

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) insta a los Estados Miembros a fortalecer las estrategias para ampliar la cobertura vacunal completa contra la COVID-19, especialmente en población de mayor riesgo, así como reforzar las medidas de prevención y protección no farmacológicas, como distanciamiento físico, uso de mascarillas individuales, lavado de manos, uso de soluciones antisépticas (es decir, agua y jabón, alcohol-gel, alcohol líquido en concentración desinfectante, etc.). Estas medidas siguen siendo efectivas para reducir la transmisión de todas las variantes del SARS-CoV-2. Adicionalmente, se reitera la necesidad de intensificar la vigilancia genómica, asegurar la publicación inmediata de las secuencias genómicas producidas en la plataforma GISAID y reportar inmediatamente la primera detección de casos de infección por variantes de preocupación (VOC), según el documento de la OMS disponible en: <https://bit.ly/3sd4Psb>.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 01 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 09 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

### **Fiebre amarilla – Ghana Organización Mundial de la Salud (OMS). Publicación 01 de diciembre de 2021**

Se han notificados 202 casos sospechosos de fiebre amarilla, incluidos 70 confirmados y 35 fallecidos (tasa de mortalidad 17 %) desde el 15 de octubre al 27 de noviembre de 2021 en cuatro regiones de Ghana. Los casos de fiebre amarilla se notificaron principalmente en poblaciones nómadas que se habían mudado de Nigeria a una reserva forestal en la región de Savannah de Ghana, que es visitada por turistas. La región comparte frontera con Costa de Marfil y Burkina Faso, lo que indica el potencial de propagación fuera de Ghana. Los casos, con edades comprendidas entre los 4 meses y los 70

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

años, se presentaron con síntomas de dolor corporal, fiebre, dolor abdominal, vómitos, ictericia y sangrado de encías. Las mujeres representaron el 52% (105/202) de los casos. Se confirmó un brote de fiebre amarilla después de que tres muestras dieran positivo para fiebre amarilla por PCR en el Instituto Pasteur Dakar en Senegal, el laboratorio regional de referencia. A pesar de la una alta inmunidad general de la población contra la fiebre amarilla en Ghana (88 % en 2020 según las estimaciones de la OMS y UNICEF), los grupos de la población, incluidos los nómadas no vacunados, siguen en riesgo de padecer fiebre amarilla, lo que podría resultar en una transmisión continua de la fiebre amarilla.

La evolución de riesgo de la OMS para la fiebre amarilla para este evento a nivel nacional, regional y mundial se determinó como moderado, moderado y bajo respectivamente. La OMS recomienda la vacunación como el medio principal de prevención y control de la fiebre amarilla, así como la vacunación a contra la fiebre amarilla en todos los viajeros internacionales como condición de entrada. La OMS y sus socios continuarán apoyando a las autoridades locales para implementar estas intervenciones para controlar el brote actual. La OMS no recomienda ninguna restricción en los viajes y el comercio a Ghana en relación con este evento, según la información disponible.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) Noticias de brotes de enfermedades. Fecha de Publicación 01 de diciembre de 2021. Fecha de consulta 09 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/yellow-fever---ghana>

## SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 9 de diciembre de 2021 en Colombia se han confirmado por laboratorio 3 276 092 casos y 78 034 muertes por COVID-19, en 36 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 119 municipios. La incidencia nacional para este año es de 6 399,8 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha (corte: 9 de diciembre), el 0,4 % (12 200) de los casos se encuentra activo, procedente principalmente de Antioquia 33,1 % (4 038), Bogotá D.C. 26,5 % (3 236), Valle del Cauca 11,0 % (1 344), Santander 7,4 % (905), Barranquilla 4,6 % (567), Norte de Santander 4,0 % (492), Santa Marta 1,3 % (154), Cesar 1,0 % (124) y La Guajira 1,0 % (123).

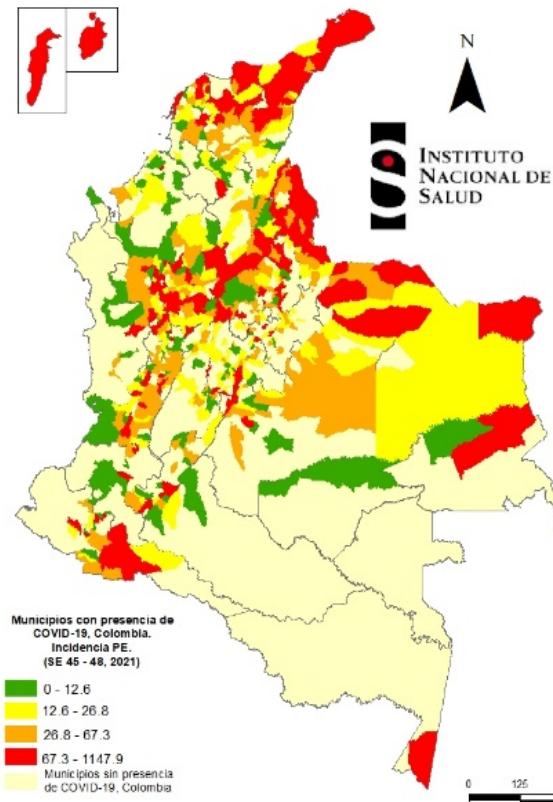
El 58 % de los casos activos se encuentra a nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) principalmente en, Medellín – Antioquia 21,6% (2 638), Barrancabermeja – Santander 3,4 % (413), Cúcuta – Norte de Santander 2,5% (305), Bello – Antioquia 2,5% (301), Bucaramanga – Santander 1,8 % (221), Rionegro – Antioquia 1,5% (182), Envigado – Antioquia 1,0 % (125), Itagüí - Antioquia 1,0% (122).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 45 a 48 de 2021, a nivel nacional se notificaron 42 651 casos de COVID-19 procedentes de 669 municipios y 1 094 muertes por COVID-19 procedentes de 187 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 92,7 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 2,1 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 2,6 %. Adicionalmente, durante este periodo se observó una reducción significativa de la incidencia, mientras que, la tasa de mortalidad y la letalidad presentaron un aumento significativo, respecto al periodo anterior (SE 41 – 44, 2021).

Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (92,7) por 100 000 habitantes fueron: Archipiélago de San Andrés y Providencia (894,6), Barranquilla (322,4), Santa Marta (231,2), Guainía (230,4), Norte de Santander (206,7), Antioquia (178,4), Santander (162,0), Cali (145,2), La Guajira (134,8), Putumayo (130,7), Quindío (125,7), Arauca (105,5), Bogotá (104,3) (mapa 1).

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

Mapa 1. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 45 a 48, 2021



Para el periodo comprendido entre las SE 45 a 48 de 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en las siguientes entidades territoriales: Buenaventura (2,6), Amazonas (1,6), Santander (1,4), Huila (1,3), Bogotá (1,3), Putumayo (1,2), Guainía (1,2), Antioquia (1,1), Arauca (1,1). Los departamentos de Cauca (1,0), Risaralda (1,1), Valle del Cauca (1,1), presentaron un aumento no significativo de la incidencia, mientras que las demás entidades territoriales registran un descenso en la incidencia de CO-

VID-19 en comparación con el periodo anterior, con mayor variación en: Cali (1,0), Boyacá (0,8), Archipiélago de San Andrés (0,8), Casanare (0,8), Caldas (0,8). Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 80 y más años (156,2 casos por cada 100 000 habitantes) así como la mayor tasa de mortalidad (44,1 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (30,7 %) (Tabla 14).

Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 45 a 48, 2021

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0-4 años	1040	27,07	0	-	-
5-11 años	2059	38,16	2	0,04	0,09
12-19 años	2587	42,0	2	0,03	0,08
20-39 años	16528	117,89	33	0,20	0,20
40-59 años	12557	122,83	149	1,27	1,19
60-69 años	4026	113,84	165	4,21	4,10
70-79 años	2392	125,81	294	14,18	12,29
80 años y más	1462	156,22	449	44,06	30,71

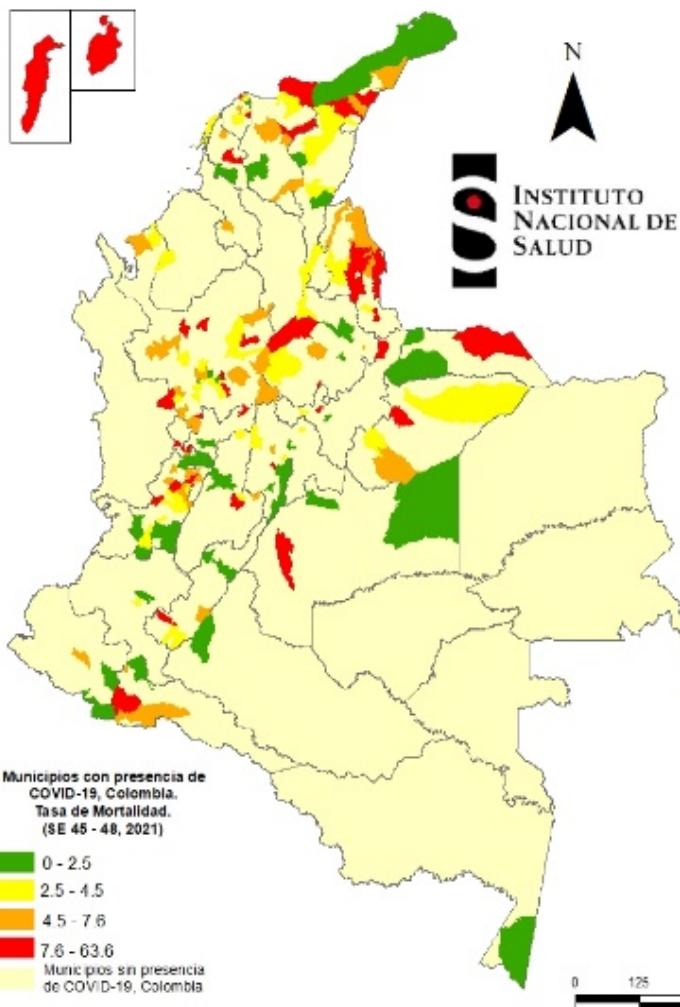
Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021

Adicionalmente, se presentó un aumento significativo en la tasa de mortalidad en el grupo de edad de 40 a 59 años, en las entidades territoriales de Archipiélago de San Andrés (11,8), Santa Marta (7,0), Putumayo (3,0); en el grupo de edad de 60 a 69 el aumento se dio en 11 departamentos, con mayor variación en el Archipiélago de San Andrés (50,1), Putumayo (10,2), Santander (5,5), Casanare (4,2), Magdalena (4,0); en el grupo de 70 a 79 años el aumento se presentó en 16 departamentos, dos de éstos no habían presentado fallecidos en el período anterior (Caldas y Meta), en el resto de departamentos la mayor variación se presentó en Tolima (3,0), Arauca (3,0), Quindío (2,6), Cesar (2,5), Bogotá (2,4); en los mayores de 80 años se presentó aumento significativo en 21 departamentos, uno de los cuales no habían presentado fallecidos en el período anterior (Casanare), en los 20 restantes, la mayor variación se dio en Santa Marta (4,0), Quindío (4,0), Santander (4,0), Cesar (4,0), Huila (4,0), Cartagena (3,8) (mapa 2).

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

## Tablas

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 45 a 48, 2021



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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 45 a 48, 2021 respecto al periodo anterior (SE 41 – 44, 2021), se observó que de los 187 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 28,4 % (31) presentó incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Buenavista – Quindío ( $\Delta$  31,6), Labateca – Norte de Santander ( $\Delta$  15,0), Cocorná – Antioquia ( $\Delta$  13,3), Briceño – Antioquia ( $\Delta$  12,1), Zarzal – Valle del Cauca ( $\Delta$  11,8), Villa de Leyva – Boyacá ( $\Delta$  11,7), Nunchía – Casanare (11,4). Los municipios con reporte de fallecidos en el periodo anterior que presentaron aumento significativo en la letalidad y mayor variación en este indicador fueron: Fonseca – La Guajira ( $\Delta$  1,8), Peque – Antioquia ( $\Delta$  8,0), San Juan del Cesar – La Guajira ( $\Delta$  7,8), Calarcá – Quindío ( $\Delta$  7,6), Sabanalarga – Atlántico ( $\Delta$  7,3).

### 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 tercer estudio probabilístico. Con corte a 07 de diciembre de 2021 se han confirmado 1 756 casos con la variante delta. De acuerdo con la investigación epidemiológica realizada las edades de los casos oscila entre 1 mes y 97 años, dentro de los cuales 28 casos tienen condición final muerto; a la fecha se ha identificado la circulación de esta variante en 32 entidades territoriales.

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

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	31	1	1	226	6	4	289	12	42	1	0	0	2	0	0	3	0	0	9	0	0
Antioquia	551	14	13	12.131	272	217	1.243	431	189	135	9	6	110	30	7	531	10	7	263	13	4
Arauca	103	2	1	583	12	14	275	33	32	5	0	1	15	1	0	12	0	0	28	1	0
Atlántico	112	2	3	2.141	47	51	2.749	169	863	6	0	0	5	1	1	130	1	0	75	1	1
Barranquilla	15	0	0	1.787	39	27	3.762	198	1.764	5	1	0	13	2	4	183	3	2	46	2	2
Bogotá	0	0	0	16.360	392	383	0	0	0	487	14	12	20	10	3	811	15	16	52	1	0
Bolívar	217	6	6	1.849	37	30	1.609	168	438	12	2	2	0	0	0	105	1	3	82	1	1
Boyacá	72	1	0	4.036	104	89	282	42	21	42	2	3	4	1	0	53	2	0	59	2	0
Buenaventura	29	1	0	74	2	0	348	11	32	0	0	0	0	0	0	4	0	0	5	0	0
Caldas	71	1	0	2.689	62	63	85	28	19	17	0	0	1	0	0	73	2	0	70	2	0
Cali	3	0	0	3.592	97	65	5.471	420	393	23	3	2	18	7	1	193	3	1	38	1	1
Caquetá	178	3	0	832	20	15	392	61	28	4	0	1	0	0	0	27	1	1	47	0	0
Cartagena	5	1	0	948	18	7	6.476	74	2.076	8	1	0	0	0	0	72	2	2	22	0	0
Casanare	148	4	5	1.051	23	27	938	65	177	5	0	0	7	1	0	20	1	0	32	0	0
Cauca	115	3	3	4.359	99	79	620	25	42	10	0	0	1	1	0	73	2	2	136	3	0
Cesar	231	6	6	1.623	31	40	2.044	270	315	7	0	1	4	2	0	88	3	0	85	1	3
Chocó	187	3	0	119	2	0	457	12	44	1	0	0	0	0	0	3	0	0	15	0	1
Córdoba	203	6	2	3.298	62	51	2.126	211	388	21	3	3	0	1	0	84	3	1	119	1	0
Cundinamarca	64	2	2	9.364	214	215	1.094	226	152	36	2	1	5	2	0	236	4	3	131	1	1
Guainía	9	0	0	106	2	4	31	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Guaviare	115	1	2	278	5	4	33	10	12	1	0	1	8	0	1	6	0	0	10	0	0
Huila	124	3	2	4.516	73	106	1.122	344	135	26	3	1	17	1	15	98	1	2	167	5	4
La Guajira	99	3	1	1.322	25	23	754	60	257	0	0	0	2	0	0	41	1	1	25	1	0
Magdalena	147	3	3	1.754	35	24	960	114	142	16	2	1	3	1	0	45	2	0	64	1	0
Meta	257	4	4	2.609	57	64	1.348	157	121	11	0	0	3	1	0	89	2	0	120	3	0
Nariño	120	2	0	4.899	104	110	644	27	44	18	0	1	3	1	1	128	3	3	182	5	1
Norte de Santander	362	8	4	3.227	71	62	2.709	366	574	17	0	3	51	20	3	133	2	3	209	3	1
Putumayo	126	2	2	1.141	21	27	1.073	69	55	7	0	1	0	0	0	19	0	0	66	2	0
Quindío	15	0	0	1.874	49	47	168	55	23	7	0	0	4	1	0	64	1	1	41	2	0
Risaralda	36	1	0	3.045	64	52	139	40	28	9	2	1	6	1	0	125	3	1	62	1	2
San Andrés	0	0	0	168	6	6	147	6	33	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	24	1	1	984	35	14	775	68	188	7	0	0	0	0	0	42	1	0	9	0	0
Santander	179	5	2	4.407	92	94	909	247	130	47	3	5	12	3	3	173	3	8	106	2	3
Sucre	75	4	0	1.820	39	42	1.354	202	312	13	0	1	2	1	1	74	1	3	77	2	1
Tolima	120	2	3	4.152	93	73	1.478	421	170	46	1	2	5	0	0	118	2	4	116	4	0
Valle del Cauca	52	1	2	5.429	126	114	2.269	242	160	25	4	4	5	1	0	166	3	3	128	5	2
Vaupés	55	1	1	125	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	39	1	0	208	4	3	53	6	3	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	0
Total nacional	4.289	98	69	109.126	2.440	2.248	46.229	4.892	9.405	1.083	52	53	326	85	40	4.027	77	67	2.704	67	28

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 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado			
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	
Amazonas	0	0	0	1	0	0	2	0	0	5	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Antioquia	22	0	0	20	0	0	75	2	2	390	8	7	98	3	0	954	25	17	57	2	2	2
Arauca	0	0	0	0	0	0	6	0	1	15	0	0	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Atlántico	5	0	0	1	0	0	38	1	0	140	2	1	47	0	0	58	1	1	62	3	0	0
Barranquilla	20	0	0	0	0	0	41	1	0	81	3	1	6	0	0	172	5	3	7	1	0	0
Bogotá	12	1	0	8	0	1	107	3	2	431	10	6	125	15	2	1.035	30	14	233	0	0	0
Bolívar	6	0	0	1	0	0	23	1	1	106	2	0	7	0	0	336	6	2	23	1	0	0
Boyacá	1	0	0	1	0	0	10	0	0	44	1	0	39	2	0	34	1	0	0	0	0	0
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0
Caldas	8	0	0	2	0	0	10	0	0	46	2	0	33	1	0	120	9	0	31	1	0	0
Cali	6	0	0	1	0	0	15	0	0	121	4	1	5	0	0	419	8	7	34	0	0	0
Caquetá	0	0	0	0	0	0	8	0	0	24	1	0	7	0	0	24	1	0	1	0	0	0
Cartagena	0	0	0	0	0	0	12	0	0	25	1	0	4	0	0	431	16	4	31	0	0	0
Casanare	0	0	0	0	0	0	4	0	0	23	0	0	1	1	0	33	0	0	3	0	0	3
Cauca	1	0	0	0	0	0	17	0	0	71	1	0	5	0	0	96	1	0	37	1	0	0
Cesar	2	0	0	0	0	0	41	1	2	84	2	1	5	0	0	816	5	12	82	0	0	0
Chocó	0	0	0	1	6	0	1	0	0	22	0	0	0	0	0	3	0	0	103	0	1	0
Córdoba	22	0	2	2	0	0	37	1	1	158	2	2	2	0	0	239	2	2	1	0	0	0
Cundinamarca	9	1	1	3	0	0	35	1	1	141	3	6	39	0	1	149	4	2	7	1	0	0
Guainía	0	0	0	1	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	2	0	0	9	0	0	2	0	0	13	1	2	1	0	0	0
Huila	0	0	0	0	0	0	16	1	1	85	2	2	9	1	1	178	3	1	4	0	0	0
La Guajira	3	0	0	0	0	0	13	0	0	37	0	1	0	0	0	22	0	1	8	0	0	0
Magdalena	0	0	0	0	0	0	18	1	0	50	1	2	2	0	0	38	1	0	5	1	0	0
Meta	1	0	0	0	0	0	28	1	1	133	2	4	3	1	0	106	5	3	0	0	0	0
Nariño	9	0	0	2	14	0	22	0	0	135	3	2	20	0	0	217	8	4	5	0	0	0
Norte de Santander	1	0	0	0	0	0	53	1	0	132	2	2	11	0	0	71	3	1	3	0	0	0
Putumayo	0	0	0	1	0	0	10	0	0	40	1	1	2	0	0	27	1	1	0	0	0	0
Quindío	0	0	0	1	0	0	11	1	0	48	1	1	5	1	0	190	7	5	1	0	0	0
Risaralda	4	0	1	1	0	0	21	1	1	85	2	3	10	1	0	91	3	2	1	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	2	0	0	0	0	0	5	0	0	13	0	0	2	0	0	33	1	0	106	0	0	0
Santander	7	0	0	1	0	0	20	0	0	118	2	4	9	1	0	55	1	1	3	0	0	0
Sucre	7	0	0	0	0	0	18	0	0	82	1	2	5	0	0	63	1	0	3	0	0	0
Tolima	11	0	0	0	0	0	10	1	0	80	0	1	4	0	0	55	2	0	21	1	0	0
Valle del Cauca	0	0	0	4	0	0	12	1	0	97	2	2	7	0	0	97	6	0	61	2	2	2
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	0	0	0
Vichada	2	0	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0
Total nacional	162	3	4	52	20	1	745	20	14	3.085	64	53	519	27	4	6.211	160	85	943	12	8	8

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 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	
Amazonas	1	0	1	1.323	252	174	0	1	0	60	3	6	5.069	732	349	177	9	8	0	0	0	0
Antioquia	62	45	62	5.888	413	386	84	15	17	2.738	139	201	716.040	74.260	80.712	50.258	2.179	4.089	12.772	64	641	
Arauca	0	0	0	20	3	1	5	2	0	193	6	17	24.610	2.064	1.793	1.036	88	75	2	3	0	
Atlántico	2	7	2	4	1	0	14	4	3	990	49	96	74.141	8.735	9.063	1.018	136	116	868	62	43	
Barranquilla	4	3	4	0	2	0	8	4	0	1.806	66	150	118.695	12.388	9.513	10.977	278	289	3.552	53	162	
Bogotá	3	5	3	0	2	0	107	27	24	4.469	392	344	989.780	105.314	103.489	71.262	4.537	5.098	21.036	447	670	
Bolívar	6	8	6	855	78	76	14	4	2	883	58	82	120.807	9.819	9.568	2.708	177	119	437	0	19	
Boyacá	1	0	1	0	0	0	35	2	5	514	34	57	86.224	11.201	7.796	5.323	300	466	1.833	11	51	
Buenaventura	1	1	1	1.172	91	50	11	1	1	105	6	15	5.767	1.090	649	320	0	8	174	0	0	
Caldas	20	14	20	8	2	0	7	1	1	580	21	54	44.297	8.400	4.469	2.872	279	175	1.242	27	44	
Cali	75	32	75	16	7	4	37	9	3	1.432	79	135	158.688	22.867	13.961	4.642	480	215	1.443	48	27	
Caquetá	6	1	6	66	4	17	16	2	1	172	9	16	20.920	2.967	2.415	540	104	109	1.336	1	24	
Cartagena	6	4	6	0	1	0	7	4	1	898	86	88	304.102	15.173	40.243	4.616	363	419	2.476	109	109	
Casanare	2	4	2	90	1	2	4	1	0	318	15	17	23.687	2.069	1.510	1.123	37	74	485	0	31	
Cauca	10	9	10	2.656	109	180	16	3	5	759	66	46	67.094	8.249	6.751	2.235	90	115	644	1	49	
Cesar	9	20	9	15	4	2	6	3	0	791	43	71	84.439	10.689	6.736	5.993	483	475	2.048	37	47	
Chocó	3	1	3	21.820	1.557	1.612	4	2	2	270	17	22	10.928	1.202	1.159	349	104	47	1	0	1	
Córdoba	3	55	3	7.954	354	481	27	2	4	748	58	42	231.698	12.449	20.399	1.988	192	106	216	33	3	
Cundinamarca	8	10	8	0	2	0	41	9	8	1.610	111	145	252.183	21.014	23.089	14.210	644	899	4.981	31	90	
Guainía	0	0	0	2.810	156	207	5	1	1	19	2	4	2.912	196	381	211	14	16	27	0	0	
Guaviare	0	3	0	973	89	64	1	1	1	18	1	5	5.999	518	474	355	50	24	24	0	9	
Huila	5	2	5	5	2	0	10	3	2	806	72	68	93.843	9.587	7.442	8.558	229	488	1.945	27	34	
La Guajira	12	4	12	9	13	0	3	1	2	826	64	61	145.391	11.788	12.959	5.191	563	391	689	31	59	
Magdalena	4	5	4	10	2	1	11	1	2	573	38	42	76.941	7.117	6.322	1.879	149	123	44	0	3	
Meta	30	45	30	380	18	25	14	3	1	299	21	30	68.038	5.735	5.302	3.703	113	162	927	14	19	
Nariño	21	27	21	15.251	758	873	46	6	5	833	56	68	90.236	13.725	9.383	3.569	327	259	1.069	6	23	
Norte de Santander	0	1	0	1.272	115	72	40	6	6	575	24	53	120.428	13.647	13.265	8.590	828	589	1.776	53	162	
Putumayo	3	1	3	52	7	2	8	3	2	282	15	30	20.670	2.066	2.329	1.079	73	104	153	0	34	
Quindío	2	3	2	2	2	0	4	1	1	122	9	16	40.251	5.241	4.111	553	236	65	411	11	19	
Risaralda	1	2	1	1.049	46	101	13	3	2	497	29	63	90.353	8.131	7.526	2.687	226	297	697	9	15	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	10	1	2	5.752	692	806	612	67	115	45	1	10	
Santa Marta D.E.	21	17	21	0	2	0	7	1	0	469	32	42	36.436	1.892	2.882	1.386	127	78	828	31	75	
Santander	5	8	5	16	3	1	22	7	5	637	47	57	137.899	11.699	10.593	14.740	901	748	3.481	111	142	
Sucre	0	3	0	33	6	2	6	1	1	679	33	65	87.766	7.237	7.712	5.650	563	344	1.257	54	53	
Tolima	8	1	8	0	2	0	17	5	2	867	39	95	95.709	10.972	6.859	5.963	256	342	2.201	55	53	
Valle del Cauca	10	11	10	33	8	4	26	8	4	750	39	66	121.306	12.051	12.404	3.881	179	209	2.390	1	53	
Vaupés	0	0	0	196	30	38	0	1	0	17	1	2	2.516	155	436	54	9	13	0	0	0	
Vichada	0	0	0	2.008	121	77	2	1	1	44	5	4	2.654	219	312	79	7	2	12	0	0	
Total nacional	344	352	344	65.986	4.261	4.452	679	149	115	27.659	1.790	2.377	4.584.269	453.350	455.162	250.387	15.397	17.271	73.522	1.327	2.774	

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 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	3.319	462	282	16	2	3	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	131	6	5
Antioquia	353.310	31.878	37.366	933	85	48	2	14	0	460	69	39	65	7	1	257	43	31	1.357	497	169
Arauca	6.059	667	506	73	5	2	1	1	0	17	1	0	8	0	0	2	2	0	73	31	4
Atlántico	24.332	3.829	2.536	276	25	22	2	4	0	32	13	2	0	2	0	2	1	0	554	194	46
Barranquilla	35.893	6.308	3.320	355	32	19	4	3	0	45	17	4	2	2	0	3	1	0	371	240	19
Bogotá	501.662	55.192	57.855	828	91	68	11	15	1	767	376	73	389	8	3	465	72	61	2.123	909	250
Bolívar	24.502	2.718	2.268	270	19	15	2	3	0	20	4	0	0	2	0	16	4	1	304	86	15
Boyacá	26.100	4.243	3.373	154	13	12	9	3	0	52	29	1	17	1	2	20	3	3	274	143	32
Buenaventura	3.476	496	132	81	6	7	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14	8	0
Caldas	18.137	3.000	1.920	106	9	4	2	2	0	48	7	7	2	1	0	6	3	1	178	78	24
Cali	108.297	13.975	6.224	326	27	21	7	5	0	182	23	18	2	2	0	25	6	5	614	294	64
Caquetá	10.393	1.627	1.079	73	6	2	2	1	0	31	3	0	6	1	0	13	3	2	132	48	3
Cartagena	28.798	4.059	2.398	252	23	29	1	3	0	57	2	0	0	2	0	9	2	0	475	126	9
Casanare	8.353	1.018	1.021	74	6	5	1	1	0	19	2	3	19	1	0	2	1	0	156	36	32
Caúca	41.403	5.150	3.797	278	22	18	6	4	0	50	10	1	0	2	0	20	3	0	118	66	11
Cesar	27.706	4.081	1.934	298	26	18	1	4	0	40	6	0	5	2	0	42	6	3	174	100	21
Chocó	4.783	891	473	198	14	10	1	2	0	3	0	0	1	1	0	52	1	14	14	6	0
Córdoba	30.832	4.391	2.616	468	37	19	6	5	0	100	7	7	2	2	0	13	2	0	584	244	60
Cundinamarca	94.967	10.987	10.654	438	36	30	6	8	0	180	40	13	95	3	1	115	11	14	822	355	103
Guainía	1.409	102	97	26	1	2	1	0	0	2	0	0	7	0	0	2	0	0	5	1	0
Guaviare	2.705	268	246	17	1	1	3	0	0	6	0	0	1	0	0	1	0	0	29	7	2
Huila	34.627	4.938	3.348	189	15	12	12	3	0	96	13	5	6	2	0	35	6	2	217	112	25
La Guajira	33.572	5.435	3.279	440	26	28	1	3	0	10	1	1	1	2	1	6	0	0	115	55	16
Magdalena	30.825	3.269	2.744	223	17	9	1	3	0	8	4	1	0	1	0	2	1	0	185	58	32
Meta	29.228	3.996	2.725	185	15	18	4	3	0	52	10	4	6	1	1	19	3	0	325	95	48
Nariño	43.707	7.117	3.774	224	22	21	4	4	0	95	10	6	11	2	0	61	7	7	353	160	57
Norte de Santander	47.874	5.746	4.076	283	22	26	5	4	0	122	15	3	4	2	1	59	16	2	491	205	68
Putumayo	7.670	1.256	742	65	5	2	0	1	0	33	3	4	6	0	0	6	0	0	195	23	6
Quindío	22.088	2.495	1.730	70	6	5	2	1	0	25	3	2	2	0	0	7	0	2	202	57	28
Risaralda	44.417	3.903	2.772	128	10	12	2	2	0	42	6	3	2	1	0	6	1	1	192	97	19
San Andrés	2.072	298	174	14	2	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	43	18	5
Santa Marta D.E.	11.139	1.128	1.025	138	10	7	1	1	0	6	2	2	0	1	0	3	0	0	72	44	9
Santander	54.846	6.627	6.774	235	23	14	1	5	0	42	14	2	1	3	0	100	9	11	298	210	40
Sucre	16.037	2.777	1.611	218	17	16	5	3	0	30	8	3	5	1	0	111	18	6	305	134	33
Tolima	39.688	5.796	2.882	181	15	11	8	3	0	34	12	0	11	1	0	30	5	3	351	133	57
Valle del Cauca	40.564	7.092	3.922	218	20	17	1	5	0	62	11	1	4	2	0	22	2	0	462	183	52
Vaupés	631	93	141	15	1	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	4	5	1
Vichada	1.231	134	108	44	2	4	0	0	0	4	0	0	1	0	0	2	1	0	21	4	9
Total nacional	1.812.652	217.442	181.924	8.410	712	560	117	119	1	2.780	723	205	683	58	10	1.536	237	169	12.333	5.062	1.374

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 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Chagas agudo		Chikungunya		Defectos Congénitos		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y B-D		Intento de Suicidio		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021
Amazonas	29	10	0	0	4	0	11	7	67	85	0	0	3	0	11	17	52	53	9	13	9	6
Antioquia	2.317	2.517	1	1	41	9	833	1.032	1.098	1.094	2	1	9	4	370	401	4.463	4.038	1.236	831	459	381
Arauca	98	113	1	6	5	0	46	53	221	264	1	0	5	0	4	3	180	148	13	20	9	4
Atlántico	356	416	1	0	13	1	79	57	312	328	0	0	4	3	57	43	687	654	3	1	44	38
Barranquilla	426	432	0	0	11	0	91	55	121	141	0	0	5	6	95	126	717	719	2	0	59	102
Bogotá	4.005	3.557	2	0	2	2	1.000	1.301	1.718	2.739	4	0	6	13	414	465	2.275	4.264	0	0	49	93
Bolívar	317	452	0	0	4	3	101	99	229	240	0	0	3	1	26	35	390	418	311	325	71	64
Boyacá	535	541	4	0	4	1	195	233	416	460	0	0	4	0	17	21	682	667	111	80	15	16
Buenaventura	71	89	0	0	2	0	17	49	28	52	0	0	1	1	8	8	42	63	27	14	43	61
Caldas	248	286	0	0	7	0	103	62	90	110	0	0	1	3	45	38	969	954	210	233	13	25
Cali	654	624	0	0	70	0	368	457	457	354	0	1	57	10	114	181	1.340	1.139	5	4	108	123
Coquetá	87	81	1	2	11	0	56	104	143	192	0	0	6	1	10	34	226	232	214	241	9	34
Cartagena	409	406	0	0	8	0	122	136	66	134	0	0	3	0	39	39	474	406	1	3	26	85
Casanare	115	126	13	2	20	2	77	39	324	229	0	0	7	2	10	19	252	271	10	5	19	21
Cauca	450	455	0	0	4	1	215	229	299	252	0	0	3	8	50	65	766	603	94	48	28	60
Cesar	425	491	3	4	5	0	122	106	519	470	2	1	2	0	26	66	541	474	33	38	37	29
Chocó	118	142	0	0	1	0	31	41	251	434	0	2	0	0	26	31	96	63	293	254	56	33
Córdoba	605	750	1	0	5	1	140	262	362	524	0	0	7	2	35	66	762	827	105	124	32	86
Cundinamarca	1.265	1.394	1	0	53	2	269	370	645	978	0	0	22	7	78	107	1.639	1.508	200	113	51	81
Guainía	22	35	0	0	1	0	11	15	59	32	0	0	1	0	51	4	19	19	39	14	3	1
Guaviare	22	27	0	1	19	2	10	15	144	100	0	0	2	1	12	26	44	52	396	410	33	22
Huila	417	417	0	0	36	0	240	216	450	269	0	0	7	1	36	53	823	716	38	14	53	33
La Guajira	495	655	0	0	2	0	96	85	1.253	1.251	1	0	1	1	16	39	225	211	39	30	11	4
Magdalena	230	355	0	0	3	0	43	51	446	478	0	0	1	1	17	43	292	286	6	3	12	11
Meta	264	268	2	0	34	3	126	151	297	319	0	0	11	1	22	16	608	635	332	195	16	19
Nariño	529	531	0	0	2	0	178	172	388	510	0	0	1	3	54	104	1.130	1.139	551	279	23	40
Norte de Santander	380	353	1	0	16	1	194	233	402	778	3	1	37	1	123	114	787	924	455	253	11	34
Putumayo	72	82	1	0	50	6	71	73	183	160	0	0	52	0	14	75	306	280	174	214	8	18
Quindío	143	149	0	0	9	0	63	60	103	86	0	0	3	3	61	86	517	514	1	5	37	49
Risaralda	268	302	0	0	27	0	95	88	123	256	0	0	6	0	46	76	910	910	269	71	87	157
San Andrés	18	25	0	0	3	0	3	8	3	5	0	0	0	0	1	2	12	8	0	0	3	1
Santa Marta D.E.	175	189	0	0	6	0	26	40	67	64	0	0	1	0	16	20	200	214	12	7	12	33
Santander	540	627	6	0	62	8	189	199	228	305	0	2	28	2	67	85	1.021	1.184	594	555	42	58
Sucre	344	318	1	0	5	1	88	47	154	164	0	1	3	0	25	42	374	396	45	83	29	76
Tolima	306	319	3	0	86	5	172	167	273	226	0	0	33	7	43	41	1.115	1.046	1.051	251	234	161
Valle del Cauca	427	550	0	0	19	9	134	236	187	304	0	0	78	7	52	51	1.203	988	41	9	196	133
Vaupés	12	18	0	0	0	8	6	104	96	0	0	0	1	2	8	62	40	41	35	1	13	
Vichada	26	26	0	0	0	0	15	11	174	248	0	0	2	0	4	2	21	12	41	34	2	0
Total nacional	17.220	18.128	42	16	650	57	5.634	6.565	12.399	14.731	13	9	415	90	2.051	2.652	26.221	27.075	7.002	4.809	1.949	2.205

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 48

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar		
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	
Amazonas	2	0	2	3	2	0	1	2	3	9	12	23	0	0	56	42	1	0	17	11	303	353	
Antioquia	25	39	66	27	10	9	122	83	102	169	762	1.059	3	3	2.399	2.456	81	81	1.917	2.378	14.933	13.247	
Arauca	2	4	2	4	1	2	5	8	14	55	137	207	0	0	107	127	1	2	40	79	629	807	
Atlántico	14	14	8	8	4	6	27	7	33	50	226	363	3	1	348	338	21	10	281	387	1.672	1.922	
Barranquilla	10	10	9	8	2	3	23	16	41	69	279	439	1	2	553	560	0	17	508	633	1.135	1.766	
Bogotá	21	49	59	35	1	3	140	564	130	182	783	919	0	1	1.040	1.067	24	32	2.695	3.763	9.718	16.699	
Bolívar	6	12	20	8	10	8	21	7	32	59	176	300	4	3	121	125	2	3	157	155	1.888	2.020	
Boyacá	5	4	8	3	1	0	22	11	12	36	65	98	0	0	114	115	1	1	94	140	2.662	2.586	
Buenaventura	2	5	2	0	0	0	6	1	9	26	96	187	0	2	202	116	23	4	57	86	201	266	
Caldas	3	7	4	4	0	1	40	2	16	18	116	140	0	0	298	243	3	5	238	237	2.287	2.454	
Cali	6	11	11	4	0	1	18	4	30	20	356	356	0	0	1.028	1.015	37	26	910	1.167	5.716	5.349	
Caquetá	4	2	5	3	4	1	7	1	10	16	75	89	0	0	158	162	6	5	60	81	872	845	
Cartagena	9	10	17	6	3	1	18	9	43	112	169	325	2	1	271	269	4	1	337	452	831	852	
Casanare	2	8	2	2	2	1	8	3	13	51	73	117	0	0	111	163	4	4	102	120	1.452	759	
Cauca	9	4	8	4	3	1	27	2	20	22	131	196	0	0	249	184	3	0	197	234	2.457	2.801	
Cesar	12	20	18	16	14	10	24	15	14	46	257	446	2	3	289	341	5	1	232	268	2.076	2.251	
Chocó	11	16	28	37	13	16	10	1	36	42	82	219	1	0	228	153	2	1	48	62	245	249	
Córdoba	15	24	14	4	10	5	33	10	34	51	245	383	5	5	238	234	2	4	475	582	2.217	3.250	
Cundinamarca	16	25	20	6	4	0	62	68	47	92	257	379	1	1	362	415	6	14	480	725	6.616	8.243	
Guainía	1	0	1	4	2	0	1	0	1	25	5	31	0	0	13	16	0	0	3	6	72	92	
Guaviare	1	2	2	0	0	0	2	0	2	8	15	27	0	0	30	36	0	2	21	21	192	257	
Huila	3	7	5	5	3	3	20	13	13	26	135	165	1	0	328	401	3	3	209	302	4.618	5.399	
La Guajira	27	28	37	32	41	35	18	3	37	109	171	372	1	1	283	301	3	2	154	218	975	1.230	
Magdalena	13	18	15	14	11	11	16	2	22	34	170	224	2	3	129	131	2	6	139	113	1.162	1.576	
Meta	7	16	11	7	6	6	19	3	30	103	145	321	1	1	427	535	11	23	221	236	4.662	1.778	
Nariño	12	10	10	5	7	6	29	40	20	19	189	203	3	0	155	139	8	5	213	260	3.311	3.340	
Norte de Santander	12	14	9	19	5	6	29	31	27	124	299	532	1	0	430	530	11	8	391	530	2.817	3.261	
Putumayo	3	4	5	4	2	3	7	3	5	8	73	83	1	1	93	70	2	1	56	60	749	988	
Quindío	0	4	5	1	0	1	10	2	11	15	90	82	0	0	205	215	5	2	262	221	1.597	1.968	
Risaralda	4	7	5	7	3	0	17	5	9	27	149	190	0	0	474	503	19	17	392	484	2.421	3.145	
San Andrés	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	5	0	0	13	3	0	0	6	6	69	99	
Santa Marta D.E.	6	16	2	4	1	7	10	2	8	17	55	78	1	0	161	174	0	4	150	177	522	537	
Santander	9	22	7	12	1	1	41	10	37	81	254	426	1	2	581	709	12	15	445	605	5.513	5.182	
Sucre	9	7	11	6	3	5	17	17	23	23	178	217	4	2	75	85	1	1	177	205	1.438	1.770	
Tolima	6	10	13	9	2	1	24	12	30	36	116	161	2	0	442	452	5	9	255	290	1.777	2.233	
Valle del Cauca	6	15	8	8	10	5	36	12	24	39	228	266	2	0	591	484	13	15	506	551	4.951	5.395	
Vaupés	1	0	2	4	1	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	12	9	0	0	3	0	140	190
Vichada	4	4	6	3	9	6	2	1	1	8	14	31	0	0	22	35	0	1	7	6	154	129	
Total nacional	298	448	457	327	191	164	913	971	939	1.827	6.585	9.659	40	32	12.628	12.953	312	325	12.455	15.851	95.050	105.288	

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 48 24 de noviembre al 4 de diciembre 2021



CO

### 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/10.33610/23576189.2021.48>  
2020

Asistencia técnica de:

**Bloomberg Philanthropies** DATA FOR  
HEALTH INITIATIVE

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

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

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

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

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

**Editor**  
Dr. Hernán Quijada Bonilla [hquijsada@ins.gov.co](mailto:hquijsada@ins.gov.co)  
**Diseño y diagramación**  
Alexander Casas [acasasc@ins.gov.co](mailto:acasasc@ins.gov.co)



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



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES



La salud  
es de todos

Minsalud