

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 24
13 al 19 de junio de 2021

**Comportamiento de la
notificación al Sivigila
de las enfermedades huérfanas - raras,
Colombia, 2021 hasta semana epidemiológica 20**

Defectos congénitos

Comportamiento
epidemiológico de la parotiditis,
COLOMBIA 2007 - 2021



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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

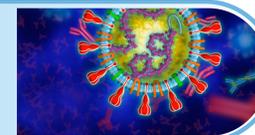


Brotos

Actualidad a nivel
internacional y nacional



Situación
COVID-19
Colombia



Tablas de mando por departamento

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

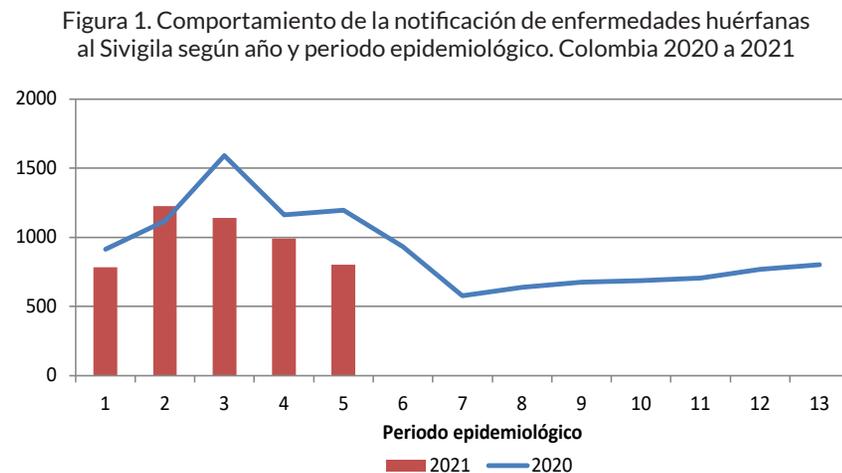


Comportamiento de la notificación al Sivigila de las enfermedades huérfanas - raras, Colombia, 2021 hasta semana epidemiológica 20

Se estima que en el mundo existen entre 6 000 y 7 000 enfermedades huérfanas, sin embargo, su distribución y frecuencia varía en cada país. En Colombia la Ley 1392 de 2010 reconoce las enfermedades huérfanas como de especial interés y adopta normas tendientes a garantizar la protección social por parte del estado colombiano a la población que las padece y sus cuidadores y en el Artículo 140 de la Ley 1438 de 2011 se definen las enfermedades huérfanas como: *“aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia menor de 1 por cada 5 000 personas”*.

El Ministerio de Salud es la entidad encargada de emitir el listado de enfermedades huérfanas objeto de vigilancia en salud pública en el país y de definir los criterios de confirmación del diagnóstico de cada una. El Instituto Nacional de Salud realiza vigilancia en salud pública de las enfermedades huérfanas - raras desde el 2016 de acuerdo con las directrices establecidas por el Ministerio, la información captada a través del Sivigila es remitida dos veces a la semana al Ministerio de Salud para ser integrada al Registro Nacional de Pacientes con Enfermedades Huérfanas, fuente oficial de información de las enfermedades huérfanas en Colombia.

Durante 2021 hasta semana epidemiológica (SE) 20 se han notificado al Sivigila 4 949 casos de enfermedades huérfanas en el país, una reducción de 17,3 % comparado con el mismo periodo de 2020 en el que se notificaron 5 983 casos. Figura 1.



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila.

Según Entidad Territorial (ET) de residencia la mayor proporción se casos se registra en Antioquia, Bogotá y el Valle del Cauca, estas tres ET concentran el 62,5 % del total de pacientes notificados. Este comportamiento puede estar relacionado con una mayor disponibilidad de IPS de atención especializada con capacidad de diagnóstico y tratamiento de enfermedades huérfanas en estos departamentos y distritos. Tabla 1.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 1. Proporción de enfermedades huérfanas notificadas al Sivigila según Entidad Territorial de residencia. Colombia 2021 hasta semana epidemiológica 20

Entidad territorial	Casos	%
Antioquia	1451	29,3
Bogotá	1053	21,3
Valle del Cauca	591	11,9
Cundinamarca	239	4,8
Caldas	170	3,4
Santander	155	3,1
Norte de Santander	133	2,7
Nariño	120	2,4
Boyacá	109	2,2
Cauca	108	2,2
Tolima	104	2,1
Risaralda	88	1,8
Córdoba	78	1,6
Huila	72	1,5
Cartagena	71	1,4
Barranquilla	59	1,2
Quindío	59	1,2
Meta	42	0,8
Atlántico	39	0,8
Chocó	29	0,6
Cesar	23	0,5
Bolívar	23	0,5
Sucre	20	0,4
Buenaventura	20	0,4
Caquetá	17	0,3
Santa Marta	16	0,3
Putumayo	12	0,2
Magdalena	11	0,2
Arauca	6	0,1
La Guajira	6	0,1
Guaviare	4	0,1
Casanare	4	0,1
San Andrés	3	0,1
Guainía	2	0,0
Amazonas	1	0,0
Exterior	11	0,2
Total	4949	100

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila.

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

Tabla 2. Proporción de enfermedades huérfanas notificadas al Sivigila según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10. Colombia 2021 hasta semana epidemiológica 20

Capítulo	Casos	%
Enfermedades del sistema nervioso	1187	24,0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	831	16,8
Enfermedades de la sangre, órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	672	13,6
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	512	10,3
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	467	9,4
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	417	8,4
Enfermedades del aparato digestivo	263	5,3
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	175	3,5
Enfermedades del sistema circulatorio	130	2,6
Enfermedades del sistema respiratorio	79	1,6
Enfermedades del ojo y sus anexos	60	1,2
Neoplasias	53	1,1
Trastornos mentales y del comportamiento	16	0,3
Enfermedades del aparato genitourinario	15	0,3
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	11	0,2
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0,0
Sin clasificar	59	1,2
Total	4949	100

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila.

Durante el periodo se han notificado casos de 608 (27,7 %) de las 2 190 enfermedades objeto de vigilancia, únicamente 9 enfermedades tienen más de 100 casos registrados cada una, lo que representa el 28,1 % (1 390 casos) de la notificación. La tabla 3 muestra las enfermedades notificadas con mayor frecuencia durante 2021.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 3. Enfermedades huérfanas notificadas con mayor frecuencia al Sivigila, Colombia 2021 hasta semana epidemiológica 20

No.	Enfermedad Huérfana - Rara	Casos	%
1	Reumatismo psoriásico	226	4,57
2	Esclerosis múltiple	206	4,16
3	Síndrome de Guillain-Barre	164	3,31
4	Esclerosis lateral amiotrófica	159	3,21
5	Esclerosis sistémica cutánea limitada	152	3,07
6	Drepanocitosis	149	3,01
7	Displasia broncopulmonar	121	2,44
8	Esclerosis sistémica cutánea difusa	109	2,20
9	Enfermedad de Crohn	104	2,10
10	Enfermedad de Devic	93	1,88
11	Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	83	1,68
12	Enfermedad de Von Willebrand	83	1,68
13	Hipertensión arterial pulmonar idiopática	77	1,56
14	Cirrosis biliar primaria	70	1,41
15	Hepatitis crónica autoinmune	69	1,39
16	Microtia	66	1,33
17	Déficit congénito del factor VIII	66	1,33
18	Miastenia grave	61	1,23
19	Fibrosis pulmonar idiopática	61	1,23
20	Dermatomiositis	61	1,23

Fuente: Instituto Nacional de Salud, Sivigila.

Defectos congénitos

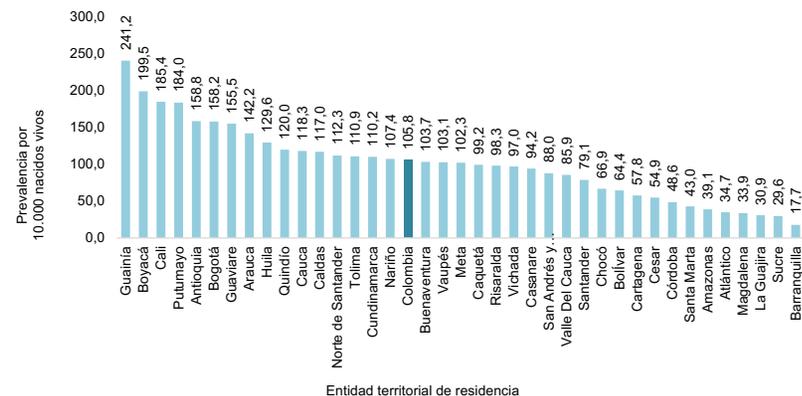
La notificación histórica de los defectos congénitos desde el 2012 hasta el 2020 tiene una tendencia al aumento de casos, con un descenso posterior discreto evidenciado en 2021. Lo anterior puede estar relacionado a una disminución real de casos o al subregistro de la notificación. Con corte a semana epidemiológica 23 de 2021 se han notificado 3 131 casos de defectos congénitos, lo cual marca una disminución del 3,1 % con respecto al número de casos notificados para el mismo periodo del 2020. (Figura 2).

Figura 2. Notificación de defectos congénitos a Sivigila, Colombia, 2012 a 2021 corte semana epidemiológica 23



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2021.

Figura 3. Prevalencia de defectos congénitos por Entidad Territorial de residencia, Colombia. 2021 corte semana epidemiológica 23



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021. DANE nacidos vivos preliminar 2020

De acuerdo con la clasificación de los defectos congénitos notificados preliminarmente en 2021, el 92,5 % corresponde a malformaciones congénitas, el 7,2 % a defectos metabólicos y el 0,3 % a defectos sensoriales. La hipoacusia es el defecto sensorial más notificado; los desórdenes de la glándula tiroidea representan el 96,0 % de los defectos metabólicos y de acuerdo con los principales grupos de malformaciones congénitas, los más notificados son los defectos del sistema circulatorio con el 27,3 %,

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

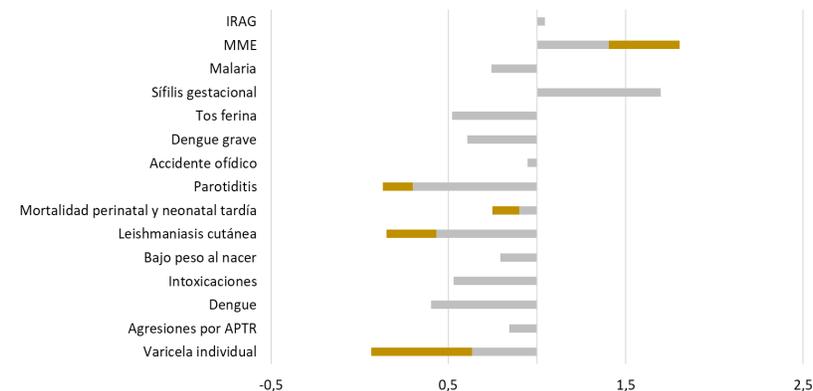
SITUACIÓN NACIONAL

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 vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 24 el evento morbilidad materna extrema (MME) se encuentra por encima de lo esperado. Parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y varicela individual, se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 24 de 2021.



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

los defectos del sistema osteomuscular con el 24,3 % y los defectos del sistema nervioso central con el 13,0 %.

Al realizar el análisis por variables demográficas se observó que de acuerdo con la pertenencia étnica la prevalencia de defectos congénitos más alta se concentra en otros grupos poblacionales con 110,1 casos por cada 10 000 nacidos vivos, seguido de la población indígena con 70,2 casos por 10 000 nacidos vivos. De acuerdo con la afiliación al sistema de salud el 47,5 % de los casos notificados se encuentra en el régimen subsidiado, 79,5 % reside en el área urbana y por sexo la mayor proporción se encuentra en el hombre (52,9 %).

Por grupos de edad de la madre, las prevalencias más altas de casos ocurren en las de 40 años y más con 238,4 casos por cada 10 000 nacidos vivos, seguido por las madres de 30 a 39 años con 122,4 casos por cada 10 000 nacidos vivos. Lo anterior refleja que el aumento de las prevalencias es directamente proporcional al aumento de la edad materna.

El Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas - ECLAMC en población latinoamericana muestra una situación de aumento en las prevalencias colombianas para defectos congénitos como la polidactilia (7 casos por cada 10 000 nacidos vivos), coartación de la aorta (1,45 casos por cada 10 000 nacidos vivos) y transposición de grandes vasos (0,88 casos por cada 10 000 nacidos vivos).

Así mismo al comparar estos defectos congénitos priorizados por pertenencia étnica, se evidencia que las prevalencias en poblaciones indígenas para defectos congénitos del sistema nervioso central (SNC) y fisuras de labio y paladar son mayores a las de otros grupos poblacionales.

Es necesario fortalecer los sistemas de vigilancia nacionales buscando mejorar las prácticas de notificación de defectos congénitos principalmente en entidades territoriales de la costa Atlántica donde se manejan prevalencias por debajo de 50 casos por cada 10 000 nacidos vivos y que pueden obedecer a subregistro de la notificación. Así mismo fortalecer los procesos de tamizaje neonatal de hipotiroidismo congénito, teniendo en cuenta el proceso actual de inclusión de 4 líneas de tamizaje (metabólico, visual, auditivo y de cardiopatía compleja) de la Ley 1980 de 2019 en proceso de implementación.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 24, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV) presenta aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos leptospirosis, sarampión, rubeola y tuberculosis farmacorresistente presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 4).

Tabla 4. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 24 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	31	13,2	0,00
Leptospirosis	4	56	0,00
Sarampión	15	47	0,00
Rubeola	1	13,2	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	1	9,6	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4,4	0,05
Lepra	2	5,6	0,06
Sífilis congénita	21	19,4	0,08
Mortalidad por IRA	11	12,8	0,10
Leishmaniasis mucosa	0	2,2	0,11
Mortalidad materna	9	9,8	0,13
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	2	0,27
Mortalidad por dengue	2	2	0,27

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

Cumplimiento en la notificación

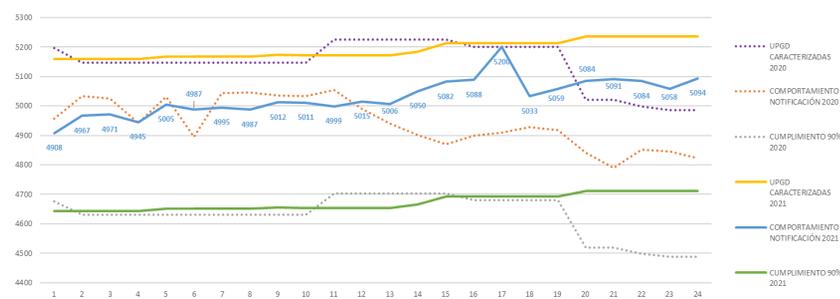
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual comparándola con la semana anterior, así como con la misma semana del 2020.

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

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,3 % (5 094 / 5 235 UPGD); aumentó en 0,03 % frente a la semana anterior y 0,01 % con respecto a la semana 24 de 2020. Todas las entidades territoriales cumplieron con la meta para este nivel de información. 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 vigencias 2020 y 2021, los cuales se representan en puntos consecutivos y líneas sólidas, respectivamente; se observa las UPGD caracterizadas (líneas amarilla y lila), su comportamiento en la notificación (líneas azul y naranja) y su cumplimiento respecto la notificación de casos (meta 90 %), (líneas verde y gris); para ambas vigencias en semana 24 se evidencia el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar. (Figura 5).

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 1 a 24 de 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

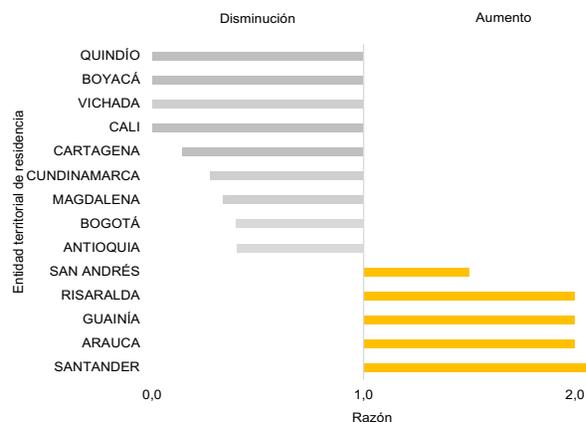
Esta semana se notificaron 14 muertes en menores de 5 años: 11 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 1 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 11 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 correspondientes a esta semana y 5 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 6 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Guainía, Risaralda, Santander y San Andrés en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 24 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Boyacá, Cali, Cartagena, Cundinamarca, Quindío, Magdalena y Vichada se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 6 Entidades territoriales con variaciones significativas en la mediana de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2020, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2021*



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

Mortalidad por desnutrición

Se notificó 1 muerte probablemente asociada a desnutrición en menor de 5 años, correspondiente a esta semana. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificó 1 caso.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en la entidad territorial de Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 24 entre 2014 a 2020. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 2 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, correspondientes a esta semana. 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 Boyacá, Casanare, Norte de Santander, Santander y Sucre en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 24 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar, Chocó y Antioquia se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 24 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 24 de 2021 se notificaron 283 muertes maternas, 218 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 50 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 15 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 48,2 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 5. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 24, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	138	70	36	244
2020	147	84	15	246
2021	218	50	15	283

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 24 es de 74,9 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 Santa Marta, Chocó, Magdalena, Guaviare, Buenaventura, Vichada, Casanare, Quindío, La Guajira, Risaralda y Meta (Tabla 6).

Tabla 6. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Santa Marta	10	238,7
Chocó	6	223,0
Magdalena	14	215,7
Guaviare	1	155,5
Buenaventura	3	141,4
Vichada	1	138,5
Casanare	4	134,6
Quindío	3	116,1
La Guajira	11	113,4
Risaralda	5	109,3
Meta	8	107,7
Córdoba	11	97,1
Putumayo	2	92,0
Nariño	7	88,5
Cesar	9	86,7
Atlántico	7	83,8
Bolívar	6	82,2
Cali	9	77,6
Cundinamarca	13	76,6
Colombia	218	74,9
Barranquilla	7	72,7
Antioquia	24	70,4
Valle del Cauca	6	66,1
Norte de Santander	7	65,0
Santander	8	63,3
Bogotá	21	53,2
Caldas	2	52,0
Arauca	1	50,8
Sucre	3	46,7
Cartagena	3	40,3
Huila	3	36,3
Tolima	2	26,1
Boyacá	1	15,5

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

Para la semana epidemiológica 24 de 2021 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Magdalena, Meta, Quindío, Risaralda, Santander, Santa Marta, Valle del Cauca y Cali y disminución en la entidad territorial de Cauca (Tabla 7).

Tabla 7. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	24	11	0,000
Bogotá	21	12	0,006
Casanare	4	1	0,015
Cauca	0	4	0,018
Córdoba	11	6	0,023
Cundinamarca	13	8	0,030
Guaviare	1	0	0,000
Magdalena	14	7	0,007
Meta	8	3	0,008
Quindío	3	0	0,000
Risaralda	5	2	0,036
Santander	8	3	0,008
Santa Marta	10	3	0,001
Valle del Cauca	6	2	0,012
Cali	9	4	0,013

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

Encuanto a las causas de muerte materna temprana el 26,1% corresponde a causas directas y el 26,1% a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 11,5% y la hemorragia obstétrica con el 8,7%; la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 12,4% (Tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 8. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	57	26,1
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	25	11,5
Hemorragia obstétrica	19	8,7
Sepsis relacionada con el embarazo	6	2,8
Evento tromboembólico como causa básica	4	1,8
Otras causas directas	1	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	1	0,5
INDIRECTA	57	26,1
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID- 19	27	12,4
Otras causas indirectas	14	6,4
Sepsis no obstétrica: neumonía	11	5,0
Sepsis no obstétrica	2	0,9
Evento tromboembólico como causa básica	2	0,9
otras causas indirectas: malaria	1	0,5
EN ESTUDIO	104	47,7

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 24 de 2021, se han notificado 3 848 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 46 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 154 casos, 94 corresponden a esta semana y 60 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,9 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 9 se observa que en 23 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Guainía (28,5), Chocó (27,5), Vaupés (24,1), Arauca (20,8), Barranquilla (19,3).

Tabla 9. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Guainía	13	28,5
Chocó	74	27,5
Vaupés	7	24,1
Arauca	41	20,8
Barranquilla	186	19,3
Córdoba	216	19,1
Vichada	13	18,0
Bolívar	126	17,3
Cauca	139	16,3
Sucre	103	16,0
La Guajira	146	15,0
San Andrés y Providencia	5	14,7
Buenaventura	31	14,6
Magdalena	94	14,5
Guaviare	9	14,0
Cartagena	104	14,0
Atlántico	116	13,9
Casanare	41	13,8
Putumayo	30	13,8
Antioquia	459	13,5
Quindío	34	13,2
Caldas	50	13,0
Cundinamarca	220	13,0
Colombia	3802	12,9
Risaralda	58	12,7
Cali	143	12,3
Nariño	97	12,3
Cesar	127	12,2
Boyacá	78	12,1
Valle del Cauca	107	11,8
Amazonas	6	11,7
Norte de Santander	123	11,4
Caquetá	34	11,2
Tolima	86	11,2
Santa Marta	46	11,0
Meta	77	10,4
Bogotá	374	9,5
Huila	77	9,3
Santander	112	8,9

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,9 % (1 820), seguido de neonatales tempranas con 27,0 % (1 025), neonatales tardías con 15,0 % (569) y perinatales intraparto con 10,2 % (388).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,7 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad 24,3 % y asfixia y causas relacionadas 20,5 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2021



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

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

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

Tabla 10. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 24	2021 a semana 24	Variación
Consultas externas y urgencias	2 309 803	1 991 544	13,8 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	79 211	125 809	58,8 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	11 342	44 342	291,0 Aumento

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

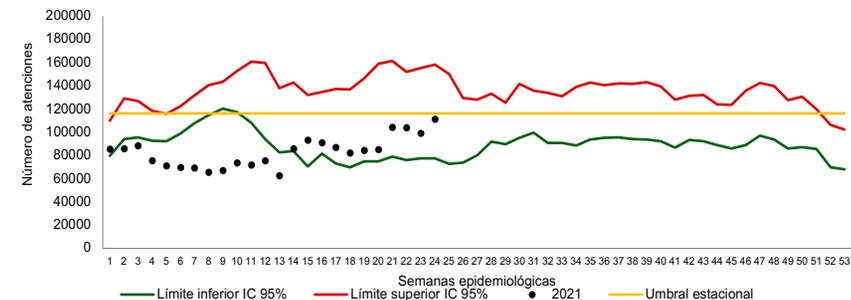
A semana epidemiológica 24 de 2021, en Colombia se han notificado 1 991 544 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 13,8 % comparado con 2020, 34,5 % frente a 2019 y 38,8 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 16 entidades territoriales; Cartagena, Córdoba, Guainía, Santa Marta y Sucre presentan incremento; Antioquia, Arauca, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 31,7 % (630 378), seguido por el de 40 a 59 años con el 22,2 % (441 941). 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 8,8 % seguido de los menores de 1 año con el 8,1 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las semanas transcurridas 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; para la semana 24 se observa un incremento del 12,5 % con respecto a la semana anterior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2014 y 2021



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

Se notificaron 125 809 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 58,8 % frente a 2020, 17,1 % comparado con 2019 y del 7,5 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 8 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Vaupés, Quindío, Chocó, Caquetá, y Vichada; e incremento en 18 entidades territoriales resaltando Meta, Bolívar, Tolima, Huila, Cundinamarca y Casanare; no presentan comportamientos inusuales 12 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 36,5 % (45 902), seguido por los de 40 a 59 años con el 25,0 % (31 476). 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 17,8 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 12,7 %.

En el canal endémico durante las cuatro primeras semanas del año las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubicaron por encima del límite superior histórico esperado y el umbral estacional, para la semana 05 se 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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

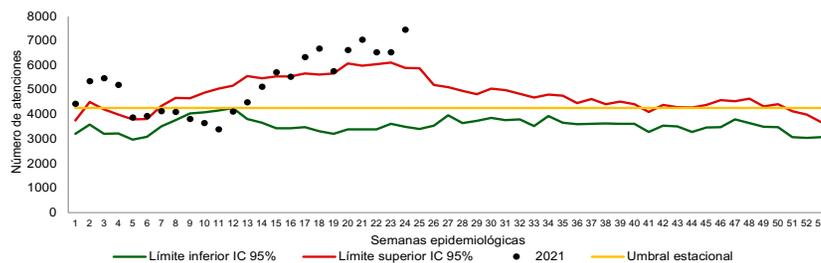
Brotos

COVID-19

Tablas

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 15 se ubican por encima del límite superior histórico establecido; con relación a la semana anterior, en la semana 24 se observa incremento del 14% y hasta el momento es el valor más alto notificado para este servicio con 7 470 hospitalizaciones en la semana (figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2014 y 2021



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

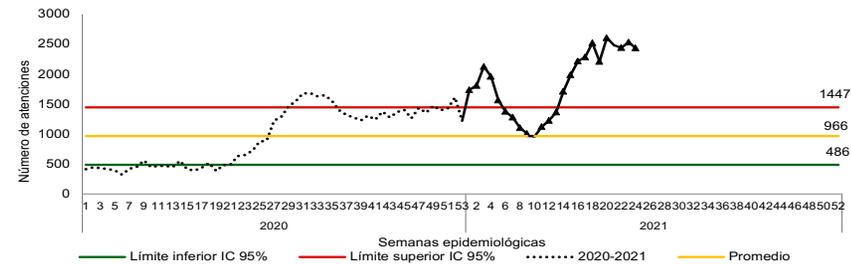
Se notificaron 44 342 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 291,0 % frente a 2020, 357,4 % comparado con 2019 y 291,0 % frente a 2018. Se presenta incremento en 32 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Caquetá, Valle del Cauca, Antioquia, Nariño, Cundinamarca y Cesar; Arauca presenta disminución y no presentan comportamientos inusuales: Amazonas, Chocó, Córdoba, Guaviare y Vaupés.

Por grupos de edad, los adultos 60 años y más representan el 50,1 % (22 229), seguido por los de 40 a 59 años con el 31,9 % (14 138) y los de 20 a 39 años con el 8,9 % (4 014). 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 36,0 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 32,2%.

Para las 5 primeras semanas las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento

progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; durante las siguientes semanas se observa incremento por encima del umbral estacional y a partir de la semana 14 se supera nuevamente el límite superior histórico; en la semana 22 se observa un descenso con respecto a la semana anterior y sin variación significativa para las siguientes semanas (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 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

A la semana epidemiológica 24 de 2021 en el sistema hay 15 260 casos, 8 002 (52,4 %) sin signos de alarma, 7 034 (46,1 %) con signos de alarma y 224 (1,5 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 635 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Valle del Cauca, Putumayo, Tolima, Norte de Santander, Cartagena, Huila, Meta, Antioquia, Cesar, Cundinamarca, Santander, Barranquilla,

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Bolívar, Cauca, Magdalena y Córdoba, aportan el 81,2 % (12 385) de los casos a nivel nacional (tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	2943	19,6	33	14,7	2976	19,5
Valle del Cauca	1365	9,1	9	4,0	1374	9,0
Putumayo	804	5,3	3	1,3	807	5,3
Tolima	796	5,3	2	0,9	798	5,2
Norte de Santander	695	4,6	19	8,5	714	4,7
Cartagena	684	4,5	23	10,3	707	4,6
Huila	690	4,6	13	5,8	703	4,6
Meta	696	4,6	3	1,3	699	4,6
Antioquia	520	3,5	10	4,5	530	3,5
Cesar	480	3,2	23	10,3	503	3,3
Cundinamarca	498	3,3	1	0,4	499	3,3
Santander	420	2,8	4	1,8	424	2,8
Barranquilla	370	2,5	10	4,5	380	2,5
Bolívar	321	2,1	10	4,5	331	2,2
Cauca	318	2,1	0	0,0	318	2,1
Magdalena	301	2,0	10	4,5	311	2,0
Córdoba	308	2,0	3	1,3	311	2,0
Atlántico	302	2,0	6	2,7	308	2,0
Casanare	289	1,9	4	1,8	293	1,9
Caquetá	284	1,9	3	1,3	287	1,9
Sucre	269	1,8	9	4,0	278	1,8
Nariño	253	1,7	6	2,7	259	1,7
Chocó	227	1,5	1	0,4	228	1,5
Amazonas	198	1,3	0	0,0	198	1,3
Santa Marta	173	1,2	8	3,6	181	1,2
Boyacá	180	1,2	0	0,0	180	1,2
Buenaventura	115	0,8	2	0,9	117	0,8
Arauca	107	0,7	0	0,0	107	0,7
Quindío	90	0,6	2	0,9	92	0,6
Risaralda	78	0,5	1	0,4	79	0,5
Caldas	77	0,5	0	0,0	77	0,5
La Guajira	43	0,3	5	2,2	48	0,3
Exterior	43	0,3	0	0,0	43	0,3
Archipiélago de San Andrés	33	0,2	0	0,0	33	0,2
Guaviare	31	0,2	0	0,0	31	0,2
Vichada	20	0,1	0	0,0	20	0,1
Guainía	13	0,1	1	0,4	14	0,1
Vaupés	2	0,0	0	0	2	0,0
Total	15 036	100	224	100	15 260	100

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

El 63,2 % (9 648) de los casos de dengue se reportó en 44 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 19,5 % (2 976); Cartagena, con el 4,6 % (707); Cúcuta, con el 3,0 % (465); Barranquilla, con 2,5 % (380); Orito – Putumayo, con el 1,8 % (273); Villavicencio – Meta, con el 1,6 % (238); Ibagué – Tolima, con el 1,4 % (220); Yumbo – Valle del Cauca (205), Neiva – Huila (202) y Aguachica (Cesar) (196), con el 1,3 % cada uno; Santa Marta (181), con 1,2 %; Leticia – Amazonas (173), Villagarzón – Putumayo (167) y Montería – Córdoba (167), con 1,1 % cada uno

Se hospitalizó el 76,3 % (5 371) de los casos de dengue con signos de alarma y el 92,0 % (206) de dengue grave; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron: Valle del Cauca, Cauca, Guainía, Caldas, Buenaventura, Guaviare, Bolívar y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cesar, Huila, Cali, Santa Marta, Cartagena, Antioquia, Magdalena, Santander, La Guajira, Valle del Cauca, Quindío y Cundinamarca.

A semana 24 se ha confirmado el 41,4 % (6 320) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 48,9 % (3 440) de los casos de dengue con signos de alarma y 64,3 % (144) de los casos de dengue grave. Las entidades que han confirmado el 100,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados son Buenaventura y Vichada; mientras que, Buenaventura, Caquetá, Chocó, Córdoba y Cundinamarca, han confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 49,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Putumayo, Cali, Cundinamarca, Caquetá, Cartagena, Casanare y Valle del Cauca se estiman tasas de incidencia superiores a 73,0 casos por 100 000 habitantes (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

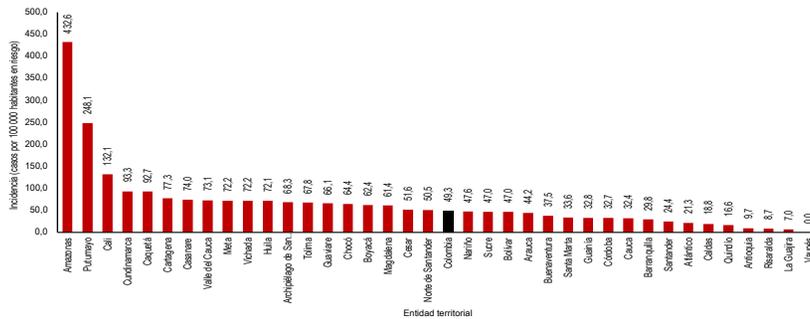
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

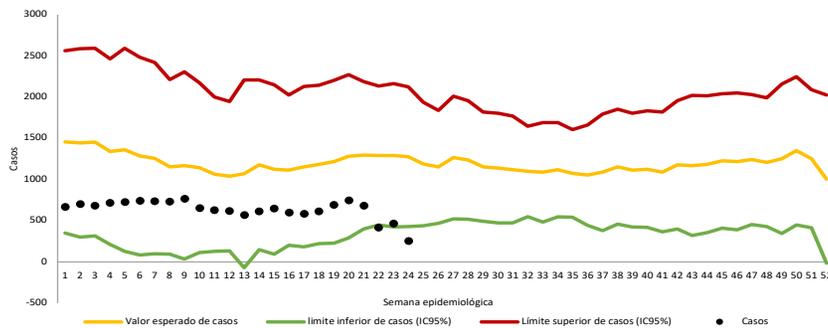
Figura 11. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 24 de 2021



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

A semana epidemiológica 24 de 2021, el evento a nivel nacional presentó un comportamiento dentro de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico (figura 12).

Figura 12. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 24, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad por debajo de lo esperado, 25 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 6 entidades se encuentran en situación de alerta y 5 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 12).

Tabla 12. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 21 a 24 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 51 muertes probables por dengue, de las cuales 8 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 5 casos; Atlántico, Barranquilla y Córdoba, con 1 caso cada uno. Se han descartado 10 casos y se encuentran en estudio 33 muertes procedentes de: Cesar y Magdalena, con 4 casos cada uno; Huila, con 3 casos; Antioquia, Barranquilla, Bolívar, Cali, Quindío, Santa Marta y Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Nariño, Tolima, Vaupés y Exterior, con 1 caso cada uno.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 24 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 %.

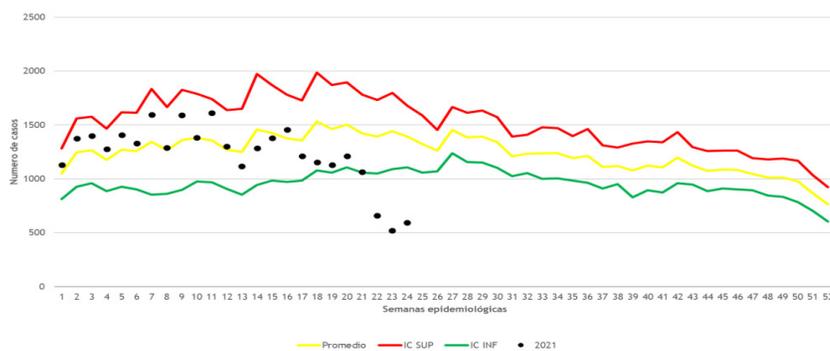
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de éxito para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 13).

Figura 13. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 24, 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas Epidemiológicas; el canal endémico se analiza por el método de media geométrica.

En la semana epidemiológica 24 se notificaron 302 casos de malaria, teniendo un acumulado de 29 754 casos, de los cuales 29 211 son de malaria no complicada y 543 de malaria complicada. Predomina

la infección por Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 51,0 % (15 180), seguido de Plasmodium vivax (P. vivax) con 48,2 % (14 338) e infección mixta con 0,8 % (236).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (29,9 %), Nariño (24,2 %), Córdoba (12,6 %), Antioquia (9,8 %) y Guainía (4,6 %) aportan el 81,1 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 13).

Tabla 13.. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	91	4654	0	3976	8721	29.9
Nariño	23	6341	0	717	7081	24.2
Córdoba	12	742	0	2913	3667	12.6
Antioquia	18	843	0	2013	2874	9.8
Guainía	5	97	0	1251	1353	4.6
Cauca	1	1279	0	21	1301	4.45
Vichada	24	216	0	586	826	2.83
Buenaventura	3	524	0	82	609	2.08
Norte de Santander	1	2	0	537	540	1.85
Guaviare	2	86	0	433	521	1.78
Risaralda	3	23	0	396	422	1.44
Bolívar	27	65	0	327	419	1.43
Exterior	5	29	0	254	288	0.99
Meta	0	35	0	201	236	0.81
Amazonas	0	5	0	146	151	0.52
Casanare	0	0	0	63	63	0.22
Vaupés	0	2	0	35	37	0.13
Cali	0	9	0	5	14	0.05
Putumayo	0	1	0	12	13	0.04
Sucre	0	2	0	9	11	0.04
Desconocido	0	4	0	6	10	0.03
Valle del Cauca	0	3	0	4	7	0.02
Santander	1	0	0	6	7	0.02
La Guajira	0	0	0	6	6	0.02
Arauca	0	0	0	6	6	0.02
Caquetá	0	2	0	4	6	0.02
Cesar	2	0	0	3	5	0.02
Cartagena	0	0	0	5	5	0.02
Huila	0	0	0	4	4	0.01
Barranquilla	1	0	0	1	2	0.01
Magdalena	0	1	0	1	2	0.01
Atlántico	0	0	0	1	1	0.00
Caldas	0	0	0	1	1	0.00
Quindío	0	0	0	1	1	0.00
Santa Marta	0	1	0	0	1	0.00
Total	219	14966	0	14026	29211	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

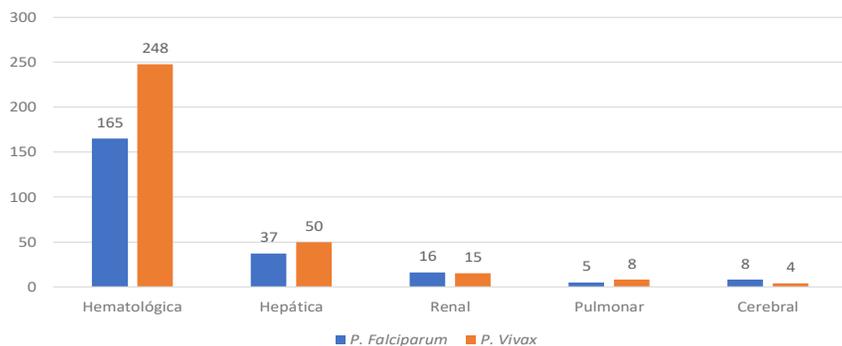
Malaria Complicada

Se han notificado 543 casos de malaria complicada, que proceden de 22 entidades territoriales y 7 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta, Cauca y Vichada notifican el 80,7 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 59,3% (322) corresponde a hombres. El 42,3 % (230) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 26,5 % (144) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,5 % (231) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 65,6 % (356) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 74,2 % (413) presentó complicaciones hematológicas, el 15,6 % (87) complicaciones hepáticas, el 5,5 % (31) complicaciones renales, el 2,3 % (13) complicaciones pulmonares y el 2,1 % (12) malaria cerebral (Figura 14).

Figura 14. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 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 24, ningún departamento está por encima del número esperado de casos y un departamento está en situación de alerta para malaria (Tabla 14).

Tabla 14. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2021

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

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 24, 4 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Olaya Herrera y La Tola (Nariño) (Tabla 15).

Tabla 15. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 24 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	Olaya Herrera	1171	129	260
Nariño	La Tola	250	10	39
Córdoba	Montería	183	2	25
Meta	Mapiripán	103	7	6

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

Comportamientos inusuales (municipios IREM)

La Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) se implementa en doce municipios del Pacífico colombiano, con el objetivo de reducir y eliminar la transmisión de la malaria. Busca fortalecer la red de diagnóstico para propender por un diagnóstico y tratamiento oportuno de casos de malaria, plantea la vigilancia en salud pública como intervención en salud pública y busca cortar cadenas de transmisión.

A semana epidemiológica 24, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales,

ninguno se encuentra en incremento. Se encuentran en decremento: Acandí, Atrato, Bagadó, Juradó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó, Río Quito, Riosucio, Unguía, Buenaventura y Tumaco, ninguno se encuentra en situación de brote.

Tabla 16. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 24, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	14	5	0	Disminución	Éxito
	Atrato	198	56	19	Disminución	Seguridad
	Bagadó	437	108	66	Disminución	Seguridad
	Juradó	18	13	8	Disminución	Seguridad
	Lloró	217	201	28	Disminución	Éxito
	Medio Atrato	251	95	18	Disminución	Éxito
	Quibdó	1755	685	85	Disminución	Éxito
	Río Quito	140	81	29	Disminución	Éxito
	Riosucio	81	8	6	Disminución	Seguridad
Buenaventura	Unguía	9	13	3	Disminución	Seguridad
	Buenaventura	619	113	70	Disminución	Seguridad
Nariño	Tumaco	786	154	31	Disminución	Éxito

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 24 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.

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación 22 de junio de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

El número de casos y muertes de COVID-19 a nivel mundial continúan disminuyendo con cerca de 2.5 millones de casos nuevos y un poco más 64 000 muertes, una disminución del 6% y 12% respectivamente comparado con la semana anterior. Los números de casos reportados globalmente ahora sobrepasa los 177 millones y la semana pasada se observó la incidencia de casos más baja desde febrero de 2021. Esta semana las regiones de las Américas y el Pacífico Occidental informaron un número de casos nuevos semanales similar al de la semana anterior, mientras que las Regiones de Asia Sudoriental y Europa informaron una disminución en el número de casos nuevos. La Región de África registró un marcado aumento en el número de casos semanales en comparación con la semana anterior. A nivel mundial, la mortalidad sigue siendo alta con más de 9 000 muertes reportadas cada día durante la última semana; sin embargo, el número de nuevas muertes reportadas durante la última semana disminuyó en todas las Regiones excepto en las Regiones del Mediterráneo Oriental y África.

El mayor número de nuevos casos se reportaron en Brasil (505 344 nuevos casos; incremento del 11%), India (441 976 casos nuevos; disminución del 30%), Colombia (193 907 nuevos casos; incremento del 10%), Argentina (149 673 nuevos casos, disminución del 16%) y la Federación Rusa (108 139 casos nuevos; incremento del 31%).

Variantes SARS-CoV-2

A nivel mundial la variante Alfa ha sido reportada en 170 países/territorios/áreas (países asociados, siete nuevos países en la última semana), Beta en 119 países (cuatro nuevos países), Gama en 71 países (tres nuevos países) y Delta en 85 países (seis nuevos países).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en colaboración con las autoridades, instituciones e investigadores nacionales evalúa de forma rutinaria si las variantes de SARS-CoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad o si tiene un impacto en la vacuna, tratamiento, diagnóstico o medidas sociales y de salud pública. Se ha establecido un sistema para la detección de señales de potenciales variantes de preocupación (VOC) o variantes de interés (VOI) y evaluarlos en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. Las autoridades nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés/preocupación local, y se les anima a investigar e informar sobre el impacto de estas variantes. Aquí proporcionamos actualizaciones sobre VOC y VOI caracterizadas globalmente, así como los países/territorios/áreas actualizados que informan la detección de VOC. No se agregaron o eliminaron nuevos VOC o VOI de la lista la semana pasada.

Panorama regional de la OMS

Región de África. La región reportó alrededor de 132 000 casos nuevos y más de 1 900 nuevas muertes con un incremento del 39% y 38% respectivamente comparado con la semana anterior. La región informó un marcado incremento en la incidencia de casos en el último mes, con los mayores aumentos en los países del sur y este de África. El mayor número de casos nuevos se notificó en Sudáfrica (70 739 nuevos casos, incremento del 48%), Zambia (16 641 casos nuevos, incremento del 54%) y Uganda (9 926 casos, incremento del 16%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (937 muertes, disminución del 29%), Zambia (230 nuevas muertes, incremento del 271%) y Uganda (203 nuevas muertes, incremento del 314%).

Región de las Américas. La región ha reportado más de 1,1 millones de casos nuevos y más de 30 000 nuevas muertes, similar al número de casos y un 4% de disminución en muertes comparado con la semana anterior. A pesar de esto, aun se registran altos niveles de transmisión y mortalidad en muchos países de América del Sur y Central, así como en el Caribe. El mayor número de caso nuevos se reportó en la Brasil (505 344 nuevos casos; incremento del 11%), Colombia (193 907 nuevos casos; incremento del 10%), Argentina

(149 673 nuevos casos, disminución del 16%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Brasil (14 264 nuevas muertes; incremento del 7%), Colombia (4 131 nuevas muertes, aumento del 11%) y Argentina (3 619 nuevas muertes; disminución del 14%).

Región del Mediterráneo Oriental. Tras dos meses de disminución de la incidencia semanal de casos, la Región del Mediterráneo Oriental notificó más de 195 000 nuevos casos y más de 3 400 nuevas muertes, cifras similares a las de la semana anterior. Casi la mitad de los países de la región están comenzando a notificar un aumento de la incidencia de casos y muertes, incluidos Afganistán, Kuwait, Somalia y la República Árabe de Siria. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (66 452 casos nuevos; incremento del 11%), Iraq (32 614 casos nuevos; incremento del 12%) y Emiratos Árabes Unidos (14 162 casos nuevos; disminución del 4%). El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (943 nuevas muertes; disminución del 3%), Afganistán (509 nuevas muertes; incremento del 56%) y Túnez (524 nuevas muertes; un incremento del 7%).

Región Europea. La región ha reportado cerca de 368 000 nuevos casos y un poco menos de 8 900 nuevas muertes con una disminución del 17% y 21% respectivamente comparado con la semana anterior. Se ha presentado una fuerte tendencia a la baja de casos y muertes a lo largo de las últimas cuatro semanas. El mayor número de casos nuevos se notificó en la Federación Rusa (108 139 casos nuevos; incremento del 31%), Reino Unido (62 474 casos nuevos; incremento del 33%) y Turquía (39 773 casos nuevos; disminución del 7%). El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación Rusa (2 931 nuevas muertes; incremento del 11%), Alemania (551 nuevas muertes; disminución del 10%) y Turquía (454 nuevas muertes; disminución del 24%).

Región de Asia Sudoriental. En la última semana, la región del Sudeste Asiático notificó cerca de 600 000 casos nuevos y 19 000 nuevas muertes, con una disminución del 21% y el 26% respectivamente en comparación con la semana anterior. La tendencia de disminución en los casos y muertes semanales en la región esta predominante-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

mente asociada con la disminución reportada en la India. El mayor número de casos fue reportado por India (441 976 casos nuevos; disminución del 30%), Indonesia (78 551 casos nuevos; incremento del 47%) y Bangladesh (24 746 casos nuevos; incremento del 55%). El mayor número de nuevas muertes se registró en India (16 329 nuevas muertes; disminución del 31%), Indonesia (1 783 nuevas muertes; un incremento del 41%) y Bangladesh (430 nuevas muertes; un incremento del 54%).

Región del Pacífico Occidental. La semana anterior se notificaron más de 124 000 nuevos casos, similar a la semana anterior y poco más de 2 000 nuevas muertes con un incremento del 9% comparado con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en Filipinas (44 875 casos nuevos; disminución del 3%), Malasia (38 911 casos nuevos; disminución del 7%), y Mongolia (17 255 casos nuevos, un incremento del 74%) El mayor número de nuevas muertes se registró en Filipinas (886 nuevas muertes; disminución del 4%), Malasia (504 nuevas muertes; disminución del 9%) y Japón (367 nuevas muertes; una disminución de 28%).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 22 de junio de 2021. Fecha de consulta 24 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---22-june-2021>

Guinea - Ébola. Noticias de brotes de enfermedades. Publicación 19 de junio de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

El 19 de junio de 2021 el Ministerio de Salud de Guinea declaró el fin del brote de ébola que afectó a la prefectura de Nzérékoré, región de Nzérékoré, Guinea. Este fue el primer brote de ébola en Guinea desde el gran brote que afectó a África Occidental en 2014-2016.

Se declaró el inicio del brote el 14 de febrero de 2021 posterior a la identificación de un grupo de siete casos sospechosos de ébola en las subprefecturas de la ciudad de Gouécké y Nzérékoré en la prefectura de Nzérékoré. Entre el 14 de febrero al 19 de junio de 2021

se identificaron un total de 23 casos (16 confirmados y siete probables) en cuatro subprefecturas de la prefectura de Nzérékoré. De estos casos confirmados y probables 11 sobrevivieron y 12 murieron. Cinco de los casos eran trabajadores de la salud y uno era un médico tradicional.

El caso índice de este brote reciente fue un trabajador de la salud. Inició los síntomas el 15 de enero de 2021 y después de buscar atención en dos centros de salud y un médico tradicional, murió el 28 de enero de 2021. Fue enterrada el 1 de febrero de 2021 en la subprefectura de Gouécké sin utilizar prácticas funerarias dignas y seguras.

Se notificaron 17 casos secundarios con vínculos epidemiológicos con el caso probable inicial entre el 5 de febrero y el 4 de marzo de 2021. Después de más de tres semanas sin que se notificaran nuevos casos, el 27 de marzo de 2021 se identificó un grupo de tres muertes comunitarias en la subprefectura de Soulouta, y luego fueron clasificados como casos probables. Dos personas que habían cuidado y / o asistido a estos entierros, fueron confirmadas con la infección por Ébola a principios de abril de 2021. Uno de estos dos últimos casos confirmados se perdió para el seguimiento poco después de que se confirmó el 1 de abril de 2021 y hasta el 18 de junio de 2021, donde se encontró en aparente buena salud. Desde el 2 de abril de 2021, no se han reportado nuevos casos confirmados o probables

La detección de casos de EVE no es inesperada en Guinea dado que el virus es enzoótico en algunas poblaciones animales del país y puede persistir en ciertos fluidos corporales de los supervivientes. En un número limitado de casos, las transmisiones secundarias resultantes de la exposición a los fluidos corporales de los sobrevivientes se han documentado en brotes anteriores. Las investigaciones sobre la fuente de este brote mediante secuenciación genómica demostraron que el linaje del virus 2021 identificado estaba muy relacionado con un virus que circulaba en Guinea en 2014. Sin embargo, el caso índice de este brote no era un superviviente conocido del brote de 2014-2016. Las investigaciones epidemiológicas en profundidad sobre la fuente de este brote no han elaborado hipó-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

tesis concluyentes hasta la fecha sobre dónde y cómo se infectó el caso índice. Por lo tanto, las investigaciones continúan y persiste el riesgo de casos adicionales no detectados.

La OMS considera que los desafíos actuales de acceso y vigilancia epidemiológica, junto con la aparición de COVID-19 y un reciente brote de fiebre amarilla, podrían desafiar la capacidad del país para detectar y responder rápidamente a un nuevo brote de Enfermedad por Virus de Ébola (EVE). Para reducir el riesgo de una posible transmisión por persistencia del virus en algunos fluidos corporales de los supervivientes, la OMS recomienda proporcionar atención médica, apoyo psicológico y pruebas biológicas (hasta dos pruebas negativas consecutivas) a través de un programa de atención a los supervivientes de la EVE.

La OMS no recomienda el aislamiento de pacientes convalecientes masculinos o femeninos cuya sangre haya resultado negativa para el virus del Ébola. También existe la necesidad de mantener relaciones de colaboración con los sobrevivientes, las asociaciones de sobrevivientes, sus familias y sus comunidades mientras se monitorea la salud de las personas para evitar una mayor estigmatización. Sobre la base de la evaluación de riesgos actual y la evidencia previa sobre brotes de ébola, la OMS desaconseja cualquier restricción de viajes y comercio a Guinea.

Fuente: Noticias de brotes de enfermedades. Ébola – Guinea. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación 19 de junio de 2021. Fecha de consulta 24 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2021-DON328>

Viruela del mono – Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte 11 de junio de 2021. Organización mundial de la salud (OMS)

El 25 de mayo de 2021, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte notificó a la OMS un caso de viruela del simio confirmado por laboratorio. El paciente llegó al Reino Unido el 8 de mayo de 2021. Antes de viajar, el paciente había vivido y trabajado en Delta State, Nigeria.

A su llegada al Reino Unido, el paciente permaneció en cuarentena con su familia debido a las restricciones del COVID-19. El 10 de mayo, el paciente desarrolló una erupción que comenzaba en la cara. El paciente permaneció en autoaislamiento durante diez días más y buscó atención médica para aliviar los síntomas. El paciente ingresó en un hospital de referencia el 23 de mayo. El 24 de mayo se recibieron muestras de lesiones cutáneas en el Laboratorio de patógenos raros e importados de Salud Pública de Inglaterra. El 25 de mayo se confirmó el caso del virus de la viruela del simio de África occidental mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

El 29 de mayo, un miembro de la familia con quien el paciente se puso en cuarentena desarrolló lesiones clínicamente compatibles con la viruela del simio y fue aislado de inmediato en un centro apropiado. La viruela del mono se confirmó el 31 de mayo. Ambos pacientes están estables y recuperándose.

Las autoridades sanitarias del Reino Unido activaron un equipo de gestión de incidentes e implementaron medidas de salud pública, incluido el aislamiento del caso índice y el caso secundario y el rastreo de todos los contactos cercanos en el hospital y la comunidad. Se está realizando un seguimiento de los contactos de los dos casos durante 21 días después de su última exposición. Ningún contacto cercano ha viajado fuera del Reino Unido después de la exposición. No se ofreció vacunación posterior a la exposición a los contactos. Se compartió información con el Centro Nacional de Coordinación del RSI de Nigeria, que ha iniciado una investigación de brotes y está recopilando más información sobre posibles fuentes de infección y exposiciones en Nigeria.

Fuente: Noticias de brotes de enfermedades. Viruela del mono – Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. Organización Mundial de la Salud (OMS). 11 de junio de 2021. Fecha de consulta 24 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/monkeypox---united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland-ex-nigeria>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

SITUACIÓN COVID-19

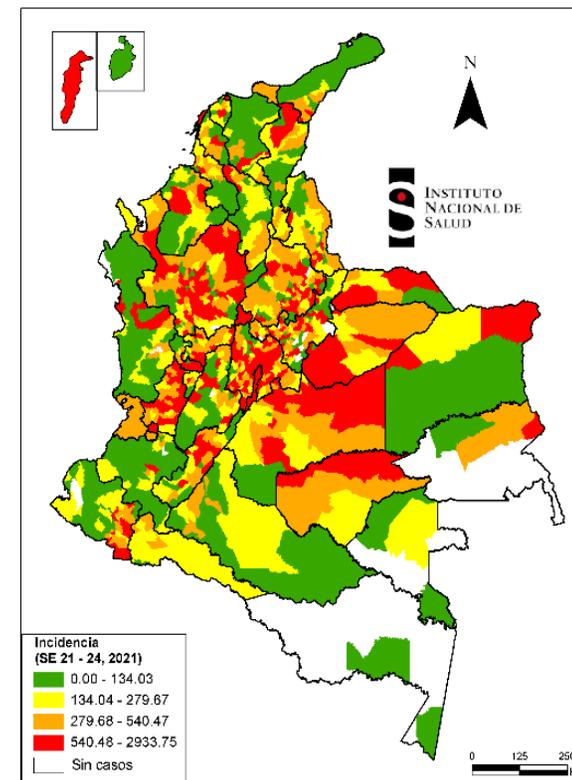
Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 24 de junio de 2021 se han confirmado por laboratorio 2 248 308 casos y 51 705 muertes por COVID-19 en Colombia, en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 116 municipios. La incidencia 2021 (corte: 24 de junio) es de 4 433, 48 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha, el 7,8 % (175 411) de los casos se encuentra activos, procedente principalmente de Bogotá 48,2 % (84 622), Antioquia 17,4 % (30 481), Santander 5,2 % (9 112), Valle del Cauca 5,1% (8 920), Cundinamarca 3,6 % (6 358) y Boyacá 1,8 % (3 144). A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos), el 14,4 % de los casos activos se encuentra principalmente en Medellín - Antioquia 8,4 % (14 740), Bucaramanga - Santander 2,4 % (4 147), Bello - Antioquia 1,3 % (2 838), Itagüí - Antioquia 1,3 % (2 332) y Manizales - Caldas 1,0 % (1 656).

La incidencia nacional de casos activos para el 2021 (corte: 24 de junio) es de 348, 2 casos por 100 000 habitantes. Los municipios con mayor incidencia de casos activos son: San José de la Montaña - Antioquia (1 699,8), Rionegro - Antioquia (1 138,5), La Jagua del Pilar - Guajira (1 095, 5), Bogotá (1092, 7), Itagüí - Antioquia (804,1), La Capilla - Boyacá (780, 4), Caldas - Antioquia (721,6), Bucaramanga - Santander (682,7), Valle de San José - Santander (678, 6), San Francisco - Antioquia (662,2). De los casos activos el 52,4 % (91 977) se presenta en mujeres y según grupo de edad el 75,7 % (132 818) se presenta en personas entre los 20 y los 59 años y el 11,8% (20 672) en mayores de 60 años.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 21 - 24 de 2021, a nivel nacional se notificaron 464.773 casos de COVID-19 procedentes de 1 086 municipios y 13 702 muertes por COVID-19 procedentes de 751 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 990,5 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 27,2 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 2,9% (mapa 2). Adicionalmente, durante este periodo se observó una dis-

minución no significativa en la incidencia de 0,9, un incremento no significativo de la tasa de mortalidad de 1,0 y un aumento no significativo de la letalidad de 1,2 con respecto al periodo anterior (SE 20 - 23, 2021). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (990,5) por 100 000 habitantes fueron Bogotá, D.C. (2 933,7), Santander (1 300,7) y Antioquia (1 083,8).

Mapa 1. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 21 a 24, 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Para el periodo comprendido entre las SE 21-24, 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en las entidades territoriales Bogotá (Δ 1,3), Antioquia (Δ 1,1), Caquetá (Δ 1,0) y Risaralda (Δ 1,0). Por el contrario, las siguientes entidades territoriales registraron un descenso significativo en la incidencia de COVID-19 en comparación con el periodo anterior: Atlántico (0,3), Barranquilla (0,4), Bolívar (0,5), Cartagena (0,4), Boyacá (0,7), Caldas (0,8), Cauca (0,8), Cesar (0,4), Córdoba (0,7), Cundinamarca (0,7), Chocó (0,4), Huila (1), La Guajira (0,2), Magdalena (0,5), Santa Marta (0,4), Meta (0,8), Nariño (0,6), Norte de Santander (0,8), Quindío (0,6), Santander (0,8), Sucre (0,6), Tolima (0,8), Valle del Cauca (0,9), Cali (1), Buenaventura (0,7), Arauca (0,8), Casanare (0,6), Putumayo (0,4), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (0,3), Amazonas (0,2), Guainía (0,5), Guaviare (0,7), Vaupés (0,3), Vichada (0,6)

A nivel nacional, durante la SE 21 - 24, 2021, se registraron en el grupo de 5 a 11 años, 13 995 casos y 4 fallecidos por COVID-19; en este grupo la incidencia COVID-19 de periodo fue de 258,0 casos por 100 000 habitantes y la tasa de mortalidad de periodo fue de 0,07 casos por 100 000 habitantes. En el grupo etario de 12 a 19 años durante la SE 21 - 24, 2021 se registraron a nivel nacional un total de 33 430 casos y 19 fallecidos por COVID-19, que corresponde al 0,1 % del total de muertes del periodo nacional. La incidencia de COVID-19 del periodo en este grupo fue de 528,68 casos por cada 100 000 habitantes, la tasa de mortalidad de periodo fue de 0,2 casos por 100 000 habitantes y la letalidad de periodo de 0,06%. En el grupo etario de 40 a 59 años durante la SE 21 - 24, 2021 se registraron a nivel nacional un total de 153 317 casos y 4 505 fallecidos por COVID-19, que corresponde al 32,8% del total de muertes del periodo nacional. La incidencia de COVID-19 del periodo en este grupo fue de 1 459,6 casos por cada 100 000 habitantes, la tasa de mortalidad de periodo fue de 39 casos por 100 000 habitantes y la letalidad de periodo de 2,9%. En el grupo etario de 60 a 69 años, se registraron a nivel

nacional un total de 34 612 casos y 3 637 fallecidos por COVID-19, que corresponde al 26,5% del total de las muertes del periodo nacional; la incidencia COVID-19 de periodo en este grupo fue de 991,4 casos por 100 000 habitantes, la tasa de mortalidad de periodo fue de 96,3 casos por 100 000 habitantes y la letalidad de periodo de 10,5%. En el grupo etario de 70 a 79 años, se registraron a nivel nacional un total de 13 548 casos y 2 600 fallecidos por COVID-19, que corresponde al 18,9 % del total de las muertes del periodo nacional; la incidencia COVID-19 en este grupo fue de 730,9 casos por 100 000 habitantes, la tasa de mortalidad fue de 131,2 casos por 100 000 habitantes y la letalidad de 19,2%. En el grupo etario de 80 años y más se registraron a nivel nacional un total de 7 368 casos y 2 140 fallecidos por COVID-19, que corresponde al 15,6% del total de las muertes del periodo nacional; la incidencia COVID-19 en este grupo fue de 796,3 casos por 100 000 habitantes, la tasa de mortalidad fue de 216,8 casos por 100 000 habitantes y la letalidad de 29%.

Entre la SE 21 a 24, 2021 se notificaron 13 702 muertes por COVID-19 procedentes de 751 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos durante este periodo (SE 21 - 24, 2021) fueron: Bogotá D.C. con 26 % (3 545), Antioquia con 11,4 % (1 561), Santander con 8,1% (1 114) y Cundinamarca con 7,3% (998).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 21 a 24, 2021, los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: La Belleza-Santander (97,3), Ansermanuevo-Valle del Cauca (92,7), Sandoná-Nariño (91,4), Carmen de Carupa-Cundinamarca (88,2), Belén-Boyacá (80), Toledo-Antioquia (79,5), Tocaima-Cundinamarca (78,5), Bucaramanga-Santander (78,4), Güepsa-Santander (75,5) (mapa 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

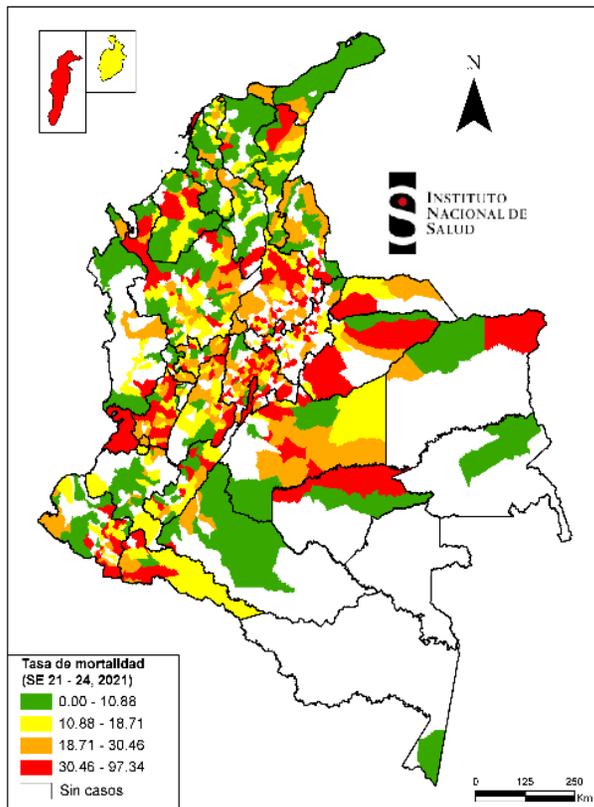
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 21 a 24, 2021



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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 21-24, 2021 respecto al periodo anterior (SE 20 - 23, 2021), se observó que de los 751 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 37,9 % (285) presentaron incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Carmen de Carupa - Cundinamarca (Δ 88,3), Toledo - Antioquia (Δ 79,5), Caldas - Boyacá (Δ 64,4), Nariño - Nariño (Δ 69,5), Caldas-Boyacá (Δ 64,4), Palocabildo - Tolima (Δ 61,4), Cunday - Tolima (Δ 59,9), Enciso- Santander (Δ 58,2) y los municipios que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de letalidad fueron San José del Fragua-Caquetá (Δ 100), Sipí-Chocó (Δ 100), Unión Panamericana-Chocó (Δ 50), Coello-Tolima (Δ 50), Togüí-Boyacá (Δ 40), Totoró-Cauca (Δ 40), Mercaderes-Cauca (Δ 33,3), Yacopí-Cundinamarca (Δ 33,3), Charta-Santander (Δ 33,3), Casabianca-Tolima (Δ 33,3)..

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos		
	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	18	1	1	100	5	14	198	5	44	0	0	0	1	0	0	17	11	17	1	0	0
Antioquia	274	14	12	5.482	257	176	530	321	61	53	1	0	50	12	3	1.770	2.209	1.770	240	9	6
Arauca	49	4	2	260	12	8	107	39	16	2	1	1	14	1	0	64	94	64	5	1	0
Atlántico	45	3	5	924	47	35	308	43	30	6	0	0	1	1	0	311	269	311	51	3	3
Barranquilla	5	0	0	758	41	21	380	38	28	4	0	0	7	2	1	315	326	315	69	3	3
Bogotá	0	0	0	7.252	358	260	0	0	0	277	3	1	6	8	0	1.733	1.332	1.733	364	17	9
Bolívar	81	6	4	875	39	24	331	74	44	3	1	0	0	1	0	201	190	201	53	1	3
Boyacá	39	2	0	1.770	97	48	180	55	37	24	1	0	3	1	0	289	322	289	24	2	0
Buenaventura	17	1	1	36	2	0	117	9	8	0	0	0	0	0	0	35	22	35	2	0	0
Caldas	35	1	2	1.206	63	35	77	45	15	8	2	0	1	1	0	457	452	457	25	2	0
Calli	0	0	0	1.532	88	31	2.976	565	277	12	1	0	6	7	0	533	574	533	83	3	5
Caquetá	100	3	4	415	17	15	287	54	46	0	0	0	0	0	0	115	97	115	17	1	1
Cartagena	3	1	0	410	16	20	707	7	31	2	0	0	0	0	0	189	211	189	37	0	5
Casanare	68	4	5	419	23	10	293	115	62	4	0	0	7	0	0	134	120	134	8	1	0
Cauca	66	2	2	1.949	101	69	318	39	66	7	1	0	1	1	0	305	343	305	30	1	0
Cesar	88	7	3	725	31	25	503	115	86	5	0	0	0	1	0	244	271	244	50	2	0
Chocó	81	3	4	50	1	2	228	23	61	0	0	0	0	0	0	19	40	19	1	0	0
Córdoba	80	7	4	1.513	61	48	311	100	64	11	0	0	0	1	0	374	341	374	49	2	0
Cundinamarca	35	2	0	4.235	192	130	499	228	75	20	1	0	2	2	0	678	698	678	119	5	1
Guainía	6	0	0	39	2	1	14	4	5	0	0	0	0	0	0	9	11	9	0	0	0
Guaviare	74	2	2	113	4	3	31	31	12	0	0	0	5	0	0	24	25	24	4	0	0
Huila	53	4	2	1.929	63	78	703	418	137	17	1	1	1	1	1	353	311	353	48	1	0
La Guajira	21	2	5	590	27	30	48	35	10	0	0	0	0	1	0	88	122	88	16	1	0
Magdalena	50	4	0	778	41	28	311	35	52	8	0	0	0	0	0	127	110	127	25	1	1
Meta	120	6	2	1.133	48	42	699	322	179	7	1	0	3	0	0	270	290	270	45	2	1
Nariño	57	2	1	2.111	92	77	259	32	81	7	1	0	0	1	0	498	495	498	56	2	1
Norte de Santander	177	5	9	1.298	68	39	714	162	181	9	1	0	25	12	0	420	346	420	59	2	2
Putumayo	64	3	2	491	20	22	807	79	106	2	1	0	0	0	0	142	137	142	12	0	2
Quindío	10	0	0	817	48	40	92	65	23	6	1	0	1	1	0	280	240	280	36	2	1
Risaralda	23	1	2	1.364	58	57	79	31	11	2	0	0	2	1	0	407	454	407	53	2	1
San Andrés	0	0	0	53	6	2	33	2	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1	0	0	0
Santa Marta D.E.	9	1	0	407	31	12	181	11	16	6	0	0	0	0	0	99	106	99	19	0	0
Santander	86	5	3	1.916	87	58	424	522	61	10	0	0	3	6	0	537	453	537	66	4	0
Sucre	27	2	3	823	40	23	278	95	30	7	0	0	1	0	0	152	182	152	33	2	3
Tolima	64	2	4	1.892	85	63	798	400	173	30	1	0	1	1	0	513	535	513	59	3	3
Valle del Cauca	31	2	3	2.354	123	99	1.374	235	169	13	1	2	1	2	0	470	562	470	69	5	0
Vaupés	25	2	1	67	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	8	12	8	0	0	0
Vichada	16	1	0	97	3	0	20	19	4	0	0	0	0	0	0	2	9	2	2	0	0
Total nacional	1.997	102	88	48.183	2.298	1.647	15.217	4.373	2.303	563	21	5	142	63	5	12.183	12.327	12.183	1.830	81	51

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas		
	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado	Acumulado 2021	Esperado	Obse rvado
Amazonas	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Antioquia	131	9	3	9	1	0	9	1	0	31	2	1	178	6	2	50	2	1	424	23	8
Arauca	12	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	9	0	0	0	0	0	4	0	0
Atlántico	28	1	1	4	0	0	4	0	0	23	1	2	76	2	2	38	1	0	35	2	0
Barranquilla	23	1	0	4	0	1	4	0	1	14	1	0	41	3	1	1	0	0	71	5	2
Bogotá	27	1	0	9	1	1	9	1	1	40	1	0	189	10	6	43	6	0	421	26	11
Bolívar	39	3	0	3	0	0	3	0	0	12	0	0	45	1	1	6	0	0	157	9	7
Boyacá	33	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	0	14	1	1	23	1	0	18	3	0
Buenaventura	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0
Caldas	33	3	2	0	0	0	0	0	0	5	1	0	22	2	0	13	1	1	42	11	1
Cañ	18	1	0	2	0	0	2	0	0	9	1	0	49	2	3	1	0	0	170	6	5
Caquetá	24	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0	0	6	0	0	7	1	0
Cartagena	8	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	0	13	1	0	2	0	0	231	12	5
Casanare	14	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	9	0	0	0	0	0	10	1	0
Cauca	79	3	1	2	0	1	2	0	1	9	0	0	30	1	0	4	0	0	36	2	1
Cesar	26	3	1	0	0	0	0	0	0	21	0	0	44	2	1	2	0	0	358	4	20
Chocó	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	0
Córdoba	44	5	7	7	0	0	7	0	0	15	1	0	68	3	3	1	0	0	40	2	1
Cundinamarca	58	5	0	5	0	0	5	0	0	10	1	0	67	3	2	5	1	0	49	4	1
Guainía	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Guaviare	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0	2	0	0	4	0	0
Huila	83	3	1	0	0	0	0	0	0	7	0	1	36	1	1	4	0	0	64	5	4
La Guajira	6	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	17	0	0	0	0	0	5	1	0
Magdalena	22	1	1	0	0	0	0	0	0	7	0	0	21	3	1	2	1	0	10	1	0
Meta	62	3	1	1	0	0	1	0	0	17	0	0	50	1	1	4	0	0	63	4	2
Nariño	88	3	4	1	0	0	1	0	0	6	0	0	61	4	2	8	0	0	81	7	3
Norte de Santander	106	4	3	1	0	1	1	0	1	21	1	3	62	3	3	3	1	0	33	2	0
Putumayo	35	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	15	0	1	1	0	0	13	1	0
Quindío	19	4	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	27	2	2	3	0	0	86	4	0
Risaralda	32	5	2	2	0	0	2	0	0	9	0	0	37	4	1	9	0	0	35	3	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Santa Marta D.E.	2	0	0	1	0	0	1	0	0	4	0	0	8	0	0	1	0	0	13	1	1
Santander	46	4	2	2	0	0	2	0	0	12	0	0	56	2	1	9	0	0	27	2	0
Sucre	28	4	2	0	0	0	0	0	0	7	1	1	43	2	2	1	0	0	28	1	1
Tolima	58	3	1	6	0	0	6	0	0	9	0	1	38	3	1	3	0	0	36	2	0
Valle del Cauca	63	4	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	32	3	0	4	0	0	42	6	0
Vaupés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	1	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1
Total nacional	1.272	80	34	64	4	4	64	4	4	326	16	10	1.386	64	38	249	16	2	2.630	151	74

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad Materna Externa			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	155	140	40	0	1	0	35	4	6	2.308	888	332	156	12	24
Antioquia	40	7	5	28	28	28	2.947	693	380	22	19	1	1.147	134	133	292.376	69.140	54.310	24.544	2.468	4.962
Arauca	0	0	0	1	0	1	8	4	0	0	1	0	79	6	12	11.499	2.348	2.921	388	127	143
Atlántico	78	14	4	1	3	1	1	0	0	4	4	0	421	37	62	30.244	9.798	4.143	448	198	124
Barranquilla	6	1	0	1	2	1	2	2	1	2	4	0	756	39	119	53.246	14.049	9.180	3.398	277	423
Bogotá	229	31	2	5	3	5	0	1	0	43	32	2	2.078	406	298	432.271	120.703	98.018	39.010	6.830	8.168
Bolívar	24	4	6	2	7	2	426	152	81	5	5	0	421	51	60	60.187	9.317	10.587	1.408	150	390
Boyacá	1	0	0	1	0	1	0	3	0	13	2	1	189	37	37	44.680	15.130	11.266	2.696	451	744
Buenaventura	0	0	0	1	0	1	619	113	70	5	1	0	50	7	9	3.091	1.266	569	214	0	36
Caldas	23	3	2	5	7	5	3	3	0	1	1	0	265	18	40	19.227	8.907	3.263	1.446	343	360
Cali	69	14	1	28	16	28	15	6	3	16	14	0	679	82	126	63.529	25.964	9.403	2.134	666	254
Caquetá	1	1	0	2	1	2	7	2	3	7	1	0	70	11	13	8.505	4.586	1.560	178	149	20
Cartagena	31	5	2	4	1	4	5	1	0	2	5	0	453	74	71	88.347	14.135	29.207	2.051	356	507
Casanare	0	0	0	1	4	1	63	2	4	1	1	0	166	17	23	9.228	2.591	2.216	365	59	154
Cauca	25	2	7	2	3	2	1.335	216	165	6	3	0	351	67	46	29.140	10.042	5.984	1.021	176	407
Cesar	107	9	3	3	6	3	5	3	1	3	2	0	323	43	41	37.677	10.858	6.872	2.765	518	673
Chocó	94	19	9	1	0	1	8.784	2.397	946	2	1	0	124	14	28	5.071	1.417	843	139	140	19
Córdoba	3	0	2	0	33	0	3.716	422	436	13	2	0	333	52	42	108.951	12.690	21.533	1.073	282	287
Cundinamarca	6	1	0	4	5	4	0	2	0	21	8	0	733	131	102	113.520	21.807	25.469	8.190	879	2.068
Guainía	0	0	0	0	0	0	1.372	185	182	4	1	0	3	2	2	1.291	186	315	88	19	29
Guaviare	1	0	0	0	0	0	528	105	63	0	1	0	5	2	3	2.236	750	751	164	53	58
Huila	4	0	0	6	0	6	5	1	1	5	2	0	385	72	63	43.793	11.929	10.771	4.519	360	946
La Guajira	7	0	0	5	2	5	6	2	0	0	1	0	369	55	41	71.872	10.807	10.245	2.394	418	407
Magdalena	11	2	0	2	4	2	2	1	0	3	3	0	238	35	42	37.538	7.118	7.489	925	142	223
Meta	0	0	0	19	25	19	272	34	27	8	3	0	118	23	22	25.752	7.635	7.689	1.802	188	658
Nariño	3	1	0	12	18	12	7.236	921	860	23	5	1	384	55	46	38.124	17.067	9.039	1.736	489	506
Norte de Santander	4	1	0	2	0	2	557	148	42	22	7	2	259	29	39	57.775	11.355	12.418	4.169	556	1.035
Putumayo	0	0	0	2	0	2	18	3	4	5	1	1	123	18	27	8.092	3.169	1.307	502	126	138
Quindío	1	0	0	1	1	1	1	2	0	3	1	0	45	9	10	19.971	6.778	3.602	288	379	46
Risaralda	3	1	1	1	2	1	439	49	54	2	1	0	242	31	34	42.423	8.663	8.546	1.249	285	249
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1.805	707	245	136	76	31
Santa Marta D.E.	140	28	9	10	4	10	0	2	0	2	1	0	210	31	31	18.753	1.715	2.628	684	123	104
Santander	3	0	0	2	5	2	8	2	2	4	4	0	240	50	33	58.585	13.228	15.332	7.357	762	1.639
Sucre	27	4	1	0	0	0	12	3	5	2	4	0	279	29	45	41.251	6.947	9.643	2.723	502	593
Tolima	9	1	1	4	1	4	0	0	0	6	4	0	380	39	67	51.502	12.916	9.933	3.326	318	820
Valle del Cauca	86	14	22	4	6	4	7	7	1	9	6	0	335	39	51	56.243	14.382	11.312	2.086	280	394
Vaupés	1	0	0	0	0	0	37	10	2	0	1	0	3	1	0	360	195	95	5	8	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	855	124	77	1	1	0	18	3	2	1.081	257	163	32	9	2
Total nacional	1.037	155	77	160	187	160	29.446	5.759	3.450	266	154	8	12.310	1.752	1.826	1.991.544	491.440	419.199	125.809	19.174	27.641

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			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	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	1.719	436	273	6	3	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	6	12	2
Antioquia	7.268	60	1.594	146.688	35.241	21.992	459	86	77	1	7	0	182	71	24	27	3	0	76	54	7	385	642	37
Arauca	1	1	0	3.090	762	466	41	4	6	1	0	0	6	2	0	4	0	0	0	4	0	17	48	4
Atlántico	529	49	106	9.798	5.256	1.823	116	20	14	0	2	0	14	12	2	0	1	0	2	1	0	87	244	16
Barranquilla	1.687	48	173	16.081	6.952	2.818	186	31	20	1	1	0	22	20	3	0	1	0	2	1	2	63	311	12
Bogotá	14.442	702	3.469	190.621	58.646	29.492	374	103	64	4	7	1	368	321	41	136	4	3	170	166	38	729	1.292	67
Bolívar	255	0	77	11.384	3.373	2.099	126	20	13	1	2	0	5	5	0	0	1	0	10	3	0	61	123	3
Boyacá	627	23	122	11.829	4.526	1.570	78	15	15	4	1	0	24	27	1	5	1	0	3	10	1	90	167	9
Buenaventura	138	0	32	720	653	101	31	8	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	11	0
Caldas	678	33	193	7.846	3.422	1.022	50	10	11	1	1	0	16	10	2	2	0	0	2	7	0	50	82	4
Cali	896	61	199	39.376	14.078	5.524	143	30	26	4	2	0	58	26	5	0	1	0	11	10	0	205	312	10
Caquetá	733	2	244	4.590	1.724	649	34	7	3	1	1	0	13	3	2	3	0	0	9	6	0	58	38	6
Cartagena	1.488	104	366	16.199	4.741	1.604	104	22	17	0	1	0	9	3	2	0	1	0	3	3	0	51	171	0
Casanare	147	0	56	3.907	1.272	674	41	7	6	1	1	0	10	3	1	11	0	0	0	4	0	31	38	0
Cauca	250	0	170	17.088	4.399	4.149	139	24	17	1	2	0	31	11	2	0	1	0	13	5	2	52	74	2
Cesar	1.304	24	273	15.786	5.195	2.585	127	27	14	1	2	0	11	4	0	0	1	0	5	5	3	41	93	4
Chocó	0	0	0	2.065	964	474	74	15	14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	5	6	0
Córdoba	160	25	30	14.731	5.247	2.824	216	40	30	1	2	0	36	28	1	0	1	0	4	2	1	112	295	6
Cundinamarca	3.244	64	802	42.313	11.123	5.329	220	42	28	4	4	0	86	48	6	41	2	1	46	33	11	282	429	24
Guainía	22	0	11	767	139	96	13	1	1	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	2	3	0
Guaviare	0	0	0	1.298	348	128	9	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	21	7	0
Huila	1.254	36	242	16.171	4.221	2.122	77	19	11	5	1	1	36	13	2	3	1	0	16	14	3	83	109	9
La Guajira	403	14	69	14.026	4.688	2.365	146	29	20	0	2	0	4	3	0	0	1	0	0	1	0	28	96	5
Magdalena	16	0	3	14.466	4.371	2.680	94	18	20	0	1	0	2	5	0	0	1	0	1	1	0	36	69	4
Meta	538	24	102	13.773	4.979	2.407	77	16	18	2	1	0	25	9	2	2	1	0	11	8	5	73	151	10
Nariño	765	8	185	21.493	7.639	3.160	97	23	11	4	2	0	32	9	2	5	1	0	29	14	5	96	152	7
Norte de Santander	1.050	33	192	23.225	5.790	3.641	123	23	18	2	2	0	43	25	2	2	1	0	34	12	9	194	293	21
Putumayo	34	0	25	3.254	1.094	470	30	6	2	0	0	0	12	4	1	3	0	0	6	2	0	32	24	3
Quindío	265	19	56	10.634	2.700	1.635	34	7	4	0	0	0	13	3	6	2	0	0	1	0	1	68	80	11
Risaralda	497	13	141	20.115	4.054	3.446	58	10	7	1	1	0	15	5	5	1	0	0	2	2	0	78	88	9
San Andrés	7	1	3	607	287	98	5	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	9	11	1
Santa Marta D.E.	423	16	62	4.967	962	929	46	11	7	0	1	0	2	2	1	0	0	0	0	1	0	11	47	2
Santander	1.834	81	443	23.721	6.650	3.069	112	24	16	0	2	0	15	15	3	0	1	0	25	21	2	104	258	9
Sucre	659	42	142	7.323	3.288	1.356	103	19	13	1	1	0	14	16	2	0	1	0	25	13	2	44	194	8
Tolima	1.376	54	304	45.929	6.060	7.307	86	21	13	2	1	1	21	11	2	7	1	0	14	11	4	98	175	8
Valle del Cauca	1.344	2	181	18.478	7.442	2.518	107	21	19	0	2	0	28	14	1	1	1	0	10	3	1	178	198	16
Vaupés	0	0	0	209	80	32	7	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0
Vichada	8	0	1	663	206	142	13	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	0	9	7	0
Total nacional	44.342	1.533	10.068	796.950	233.008	123.069	3.802	766	562	44	55	3	1.163	730	121	262	29	4	531	421	97	3.496	6.345	329

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Antioquia	0	0	4	0	0	0	2	1	133	20	21	16	1	4	3	0
Arauca	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Atlántico	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	3	0	0	0	1
Barranquilla	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	7	1	1	0	0
Bogotá	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	4	0	0	2	1
Bolívar	0	0	0	0	0	0	1	0	32	2	2	0	1	1	1	1
Boyacá	0	0	1	0	0	0	1	0	12	1	0	0	0	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0
Caldas	0	0	1	0	0	0	0	0	18	5	1	0	0	0	1	0
Cali	0	0	9	0	0	0	7	2	1	0	9	6	0	1	1	0
Caquetá	0	0	1	0	0	0	0	0	24	1	2	0	0	0	0	0
Cartagena	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
Casanare	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Cauca	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	1	1	0	1	0
Cesar	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	0	1	1	0	0
Chocó	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1	4	1	1	0	2	0
Córdoba	0	0	1	0	0	0	0	0	14	0	0	2	1	2	1	0
Cundinamarca	0	0	8	0	0	0	4	0	19	1	10	0	1	1	2	3
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	1	0	0	0	1	0	44	7	0	0	0	0	0	0
Huila	0	0	6	0	0	0	1	0	5	0	10	1	0	1	0	1
La Guajira	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	1	1
Magdalena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Meta	0	0	3	0	0	0	1	1	38	0	0	1	0	1	1	0
Nariño	0	0	0	0	0	0	0	0	61	5	0	0	2	1	1	0
Norte de Santander	0	0	2	0	0	0	18	0	41	2	3	0	0	0	1	0
Putumayo	0	0	3	0	0	0	3	0	14	2	0	1	0	0	0	0
Quindío	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	7	5	0	0	0	0
Risaralda	0	0	2	0	0	0	1	0	14	1	18	2	1	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
Santander	0	0	5	0	0	0	2	0	55	2	4	2	0	1	0	1
Sucre	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	2	1	1	1	1	0
Tolima	0	0	11	0	0	0	4	0	50	2	26	10	1	2	1	0
Valle del Cauca	0	0	3	0	0	0	4	0	4	0	19	5	1	3	1	0
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0
Total nacional	0	0	72	0	0	0	51	7	644	56	156	71	18	23	22	10

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tétanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021	Acumulado esperado	Acumulado 2021
Amazonas	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	1	0	0	18	9
Antioquia	0	0	8	1	5	7	26	47	0	0	150	94	7	5	1.088	411
Arauca	0	0	0	0	1	3	1	15	0	0	5	5	0	0	45	22
Atlántico	0	1	2	0	2	3	11	12	0	0	26	11	1	0	101	99
Barranquilla	0	0	1	1	4	4	8	31	0	1	38	29	0	1	67	74
Bogotá	0	0	9	14	8	8	37	60	0	0	61	52	2	2	484	284
Bolívar	1	0	1	0	1	2	5	19	0	0	6	6	0	0	115	109
Boyacá	0	0	1	0	0	3	3	3	0	0	5	4	0	0	168	106
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	3	17	0	0	12	6	2	0	18	10
Caldas	0	0	1	1	1	4	6	11	0	0	18	7	0	0	153	100
Cali	0	0	3	0	3	0	19	14	0	0	79	32	2	3	552	199
Caquetá	0	0	0	0	1	1	1	6	0	0	10	4	0	0	68	23
Cartagena	0	0	1	0	2	1	8	7	0	0	20	15	0	1	61	25
Casanare	0	0	1	0	0	3	2	8	0	0	8	3	0	0	82	40
Cauca	0	0	2	0	1	0	4	9	0	0	14	4	0	0	178	108
Cesar	0	0	2	0	1	2	10	26	0	0	17	11	0	0	131	100
Chocó	0	1	1	0	1	0	3	10	0	0	12	8	0	0	16	10
Córdoba	1	1	2	1	1	1	8	25	0	0	14	14	0	0	161	120
Cundinamarca	0	0	4	0	2	6	8	21	0	0	22	14	0	0	426	245
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	3
Guaviare	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	12	9
Huila	0	0	1	0	1	0	6	7	0	0	20	12	0	0	282	237
La Guajira	2	1	1	0	3	3	4	14	0	0	20	13	0	0	59	53
Magdalena	1	0	1	0	1	1	7	17	0	0	8	6	0	0	80	78
Meta	0	0	1	0	1	8	9	18	0	0	26	30	1	1	106	68
Nariño	0	0	2	0	1	1	11	13	0	0	10	3	0	0	255	101
Norte de Santander	0	0	2	0	1	1	4	19	0	0	25	16	1	0	188	127
Putumayo	0	0	0	0	1	0	2	10	0	0	6	2	0	0	57	42
Quindío	0	0	1	0	0	1	6	11	0	0	11	6	0	0	103	69
Risaralda	0	0	1	0	0	0	8	14	0	0	25	9	1	0	151	135
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0
Santa Marta D.E.	0	0	1	1	1	2	2	7	0	0	7	6	0	0	31	32
Santander	0	0	3	0	2	3	9	11	0	0	35	23	1	0	334	221
Sucre	0	0	1	0	1	2	4	14	0	0	4	2	0	0	92	89
Tolima	0	0	2	0	2	3	7	4	0	0	30	13	0	0	107	107
Valle del Cauca	1	0	2	1	1	0	10	18	0	0	28	21	0	0	367	187
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	8
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	2	0	0	7	8
Total nacional	4	4	60	20	50	74	255	523	0	1	769	489	15	13	6.176	3.668

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 24
13 al 19 de junio de 2021



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

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

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

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2021.24>
2020

Situación Nacional
Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

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

Eventos Trazadores
*Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co
Carolina Ferro Mendez cferro@ins.gov.co*

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

Tablas de mando
*Yudy Silva Lizarazo ysilva@ins.gov.co
Diana Rivera drivera@ins.gov.co*

Editor
Dr. Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co
Diseño y diagramación
Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES

Asistencia técnica de: