

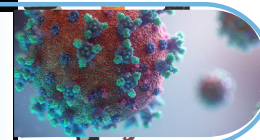
# BES

Boletín Epidemiológico Semanal

**Semana epidemiológica 53**  
27 de dic. de 2020 al 2 de enero de 2021

## Comportamiento de la Vigilancia de lesiones por pólvora pirotécnica, Colombia Semana Epidemiológica 52 de 2020

Comportamiento de la Vigilancia de lesiones  
por pólvora pirotécnica, Colombia  
Semana Epidemiológica 52 de 2020



### Situación nacional

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



### Mortalidad

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



### Eventos trazadores

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

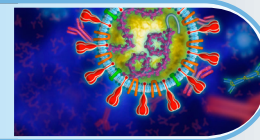


### Brotos

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.

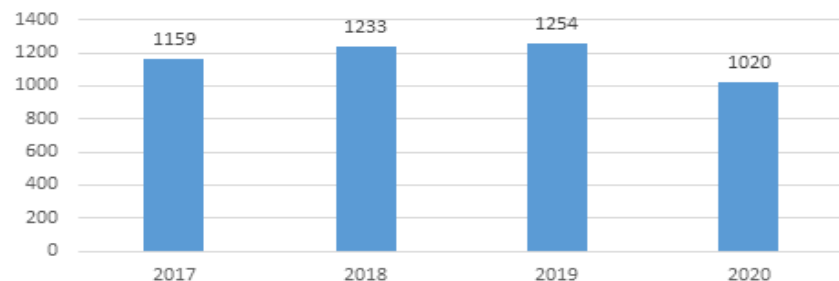


La Ley 670 de 2001 (reglamentada por el Decreto 4481 de 2006) en la que se “ desarrolla parcialmente el artículo 44 de la Constitución Política para garantizar la vida, la integridad física, la salud y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos”, reglamenta el uso y distribución de pólvora, artículos pirotécnicos y fuegos artificiales ya que el uso indebido de la pólvora genera riesgos para la salud y la vida y puede provocar grandes pérdidas económicas, sociales y ambientales

En Colombia durante las celebraciones de Navidad y fin de año, las lesiones relacionadas con la fabricación, el almacenamiento, el transporte, la comercialización, la manipulación y el uso inadecuado de la pólvora pirotécnica aumentan considerablemente, afectando en un alto porcentaje a los niños, niñas y adolescentes; sumado a lo anterior se pueden presentar intoxicaciones por la ingesta de artefactos pirotécnicos que contengan fósforo blanco, especialmente en niños menores de dos años.

A semana epidemiológica 52 de 2020 se han notificado 1 020 casos de lesiones por pólvora pirotécnica en el país. Con respecto al 2019 se presenta una marcada disminución en la notificación de casos de 18,7 % (234) para el mismo periodo (figura 1).

Figura 1. Comportamiento de la notificación de casos de lesiones por pólvora pirotécnica semana epidemiológica 52, Colombia, 2017-2020

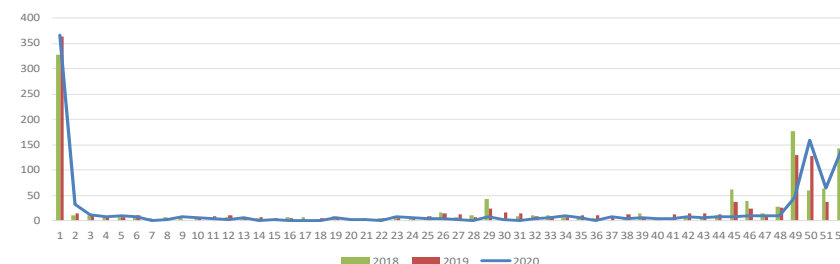


Fuente: Sivigila 2017 - 2020

La tasa de incidencia de notificación de casos de lesiones por pólvora pirotécnica es de 2,0 por 100 000 habitantes, presentando una disminución de 0,5 casos por 100 000 habitantes en comparación con 2019 para el mismo periodo.

El 75,8 % (773) de los casos se presentó en las semanas epidemiológicas 1, 49, 50, 51 y 52, correspondientes a los meses de enero y diciembre, siendo diciembre el que presenta la frecuencia más alta de lesionados con 406 casos (figura 2).

Figura 2. Distribución de lesiones por pólvora pirotécnica por semana epidemiológica, Colombia, 2018-2020



Fuente: Sivigila 2019 - 2020

Los departamentos de Amazonas, Tolima, Cauca, Nariño y Norte de Santander presentan las mayores incidencias por cada 100 000 habitantes. Los departamentos de Guainía, Guaviare, San Andrés, Vaupés y Vichada no presentaron casos para el periodo (tabla 1).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 1. Proporción e incidencia de casos de lesiones por pólvora pirotécnica según Entidad Territorial de ocurrencia semana epidemiológica 52, Colombia 2020

Entidad territorial de ocurrencia	n	%	Incidencia X 100 000 habitantes
Amazonas	9	0,9	11,2
Tolima	89	8,7	6,2
Cauca	84	8,2	5,8
Nariño	81	7,9	4,4
Norte de Santander	56	5,5	4,0
Cesar	35	3,4	3,2
Caldas	31	3,0	3,1
Valle del Cauca	59	5,8	3,1
Magdalena	24	2,4	3,0
Bolívar	34	3,3	2,9
Putumayo	10	1,0	2,7
Boyacá	32	3,1	2,5
Huila	29	2,8	2,4
Risaralda	21	2,1	2,1
Córdoba	34	3,3	1,8
Arauca	5	0,5	1,8
Antioquia	116	11,4	1,7
Cali	42	4,1	1,7
Atlántico	22	2,2	1,6
Meta	17	1,7	1,6
Quindío	9	0,9	1,5
Sucre	13	1,3	1,5
La Guajira	15	1,5	1,4
Barranquilla	17	1,7	1,4
Santander	28	2,7	1,3
Casanare	5	0,5	1,3
Caquetá	6	0,6	1,2
Cundinamarca	33	3,2	1,1
Cartagena	10	1,0	0,9
Bogotá	49	4,8	0,6
Buenaventura	1	0,1	0,2
Santa Marta	1	0,1	0,2
Chocó	1	0,1	0,2
Guainía	0	0,0	0,0
Guaviare	0	0,0	0,0
San Andrés	0	0,0	0,0
Vaupés	0	0,0	0,0
Vichada	0	0,0	0,0
Departamento desconocido	2	0,2	---
Colombia	1020	100,0	2,0

Fuente: Sivigila – 2020

Tasas calculadas con base en las proyecciones de población DANE 2005-2020

El 85,8 % de los lesionados (875) es hombre y el 47,0 % (475) de los casos se reporta entre los 10 y 24 años (tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de lesionados por pólvora pirotécnica, Colombia, 2020.

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Mujer	145	14,2
	Hombre	875	85,8
Pertenencia étnica	Indígena	46	4,5
	ROM / gitano	1	0,1
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	50	4,9
Grupos de edad	Otros	923	90,5
	1 a 4 años	27	2,6
	5 a 9 años	74	7,3
	10 a 14 años	151	14,8
	15 a 19 años	156	15,3
	20 a 24 años	168	16,5
	25 a 29 años	119	11,7
	30 a 34 años	101	9,9
	35 a 39 años	64	6,3
	40 a 44 años	54	5,3
45 a 49 años	31	3,0	
50 a 54 años	26	2,5	
55 a 59 años	15	1,5	
60 a 64 años	16	1,6	
65 y más años	18	1,8	

Fuente: Sivigila – 2020

El 89,5 % (913) de los casos presentan quemaduras, el 69,8 % (712) laceración y el 32,6 % (333) contusiones.

El daño ocular se presentó en un 8,1 % (83) de los casos y la amputación en un 13,4 % (137).

El artefacto pirotécnico involucrado con mayor frecuencia en las lesiones es el tote con el 29,0 % (296) seguido de cohete con el 12,9 % (132) y volador con el 12,1 % (123). El 69,0 % (704) de los casos corresponde a lesiones ocasionadas durante la manipulación del artefacto pirotécnico y un importante porcentaje de las lesiones se presenta en observadores con un 17,4 % (177).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

### Conclusiones

- Se evidencian entidades territoriales con tasas de incidencia de lesionados por pólvora pirotécnica superiores a la nacional.
- Durante las celebraciones de navidad y fin de año se presenta el mayor número de casos de lesionados por pólvora pirotécnica.
- Aunque la mayoría de lesiones ocurre durante la manipulación de los artefactos pirotécnicos también se presenta un porcentaje importante de lesiones en observadores.

### Recomendaciones

- Es importante garantizar la calidad del dato por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos, así como la oportunidad en la notificación de casos en especial durante las fiestas de navidad y fin de año en que los casos de lesionados por pólvora pirotécnica se notifican de forma inmediata.
- Se deben seguir estableciendo estrategias para la prevención de la presentación de casos de lesiones por pólvora pirotécnica.
- La manipulación de artefactos pirotécnicos debe realizarse por personal experto y bajo condiciones que garanticen la seguridad de los observadores en especial de los menores de 18 años.

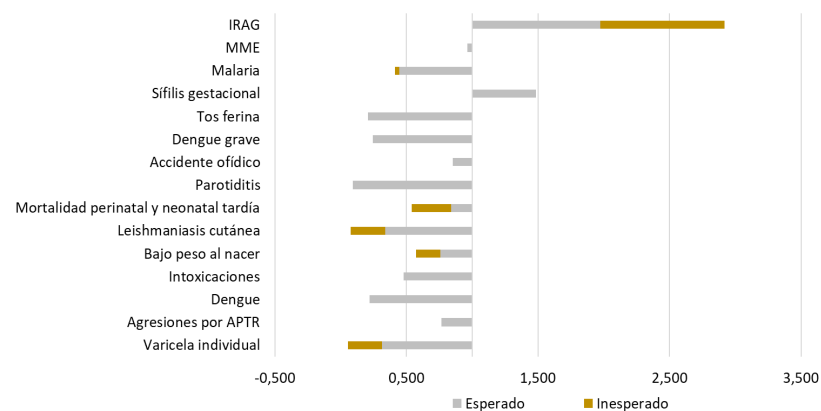
## SITUACIÓN NACIONAL

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

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

Se identifica que en la semana epidemiológica 53, los eventos de malaria, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer y varicela se encuentran por debajo de lo esperado, mientras que el evento de infección respiratoria aguda grave IRAG se encuentra por encima de los valores esperados, los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 53 de 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

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

El evento de sífilis congénita se encuentra por encima de los valores esperados, mientras que los eventos de sarampión y rubeola presentan una disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 53 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sífilis congénita	21	11	0,02
Sarampión	3	11	0,00
Rubeola	1	9	0,00
Leptospirosis	7	8	0,07
Tuberculosis farmacorresistente	3	3	0,07
Mortalidad materna	4	7	0,11
Mortalidad por IRA	4	6	0,14
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,16
Lepra	0	3	0,22
Mortalidad por dengue	0	3	0,22
ESAVI	6	3	0,25
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	0,36
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,37

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

### Cumplimiento en la notificación

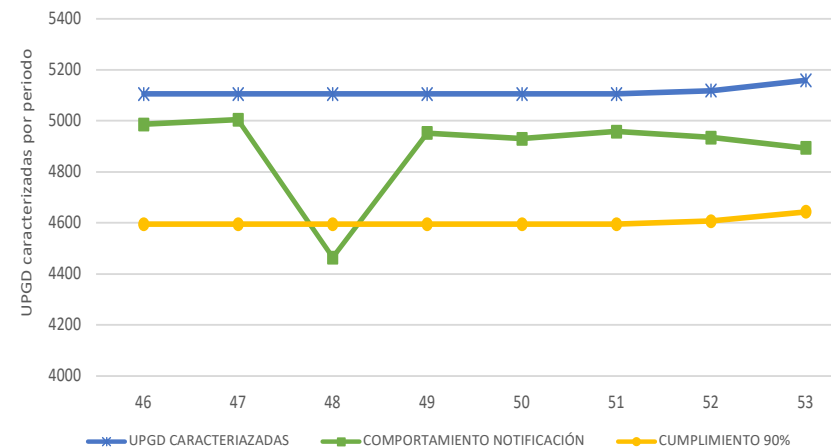
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual comparándola con la semana anterior, así como con la misma semana del 2019.

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

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 94,9 % (4 894 / 5 159 UPGD); disminuyó 1,5 % frente a la semana anterior del presente año y de igual manera 0,9 % con respecto a la semana 52 de 2019. Santa Marta (89 %) y Bogotá (79 %) no cumplieron con la meta para este nivel de información.

El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, en la figura se refleja con la línea verde que es el porcentaje de notificación de la presente semana; la línea amarilla representa el número mínimo de UPGD que debe notificar (meta 90 %) y la línea azul evidencia la red actual, un total de 5 159 UPGD caracterizadas (Figura 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 46 a 53 de 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



## MORTALIDAD

### Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 53 de 2020

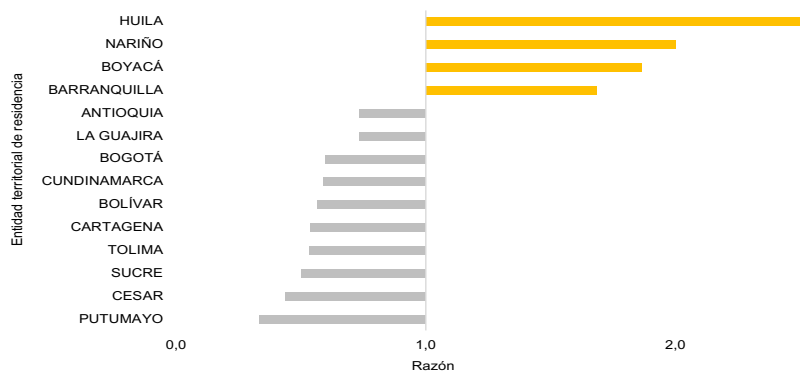
Esta semana se notificaron 11 muertes en menores de 5 años: 4 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 5 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

#### Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 4 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 1 del periodo correspondiente a esta semana y 3 de periodos anteriores. Para la última semana epidemiológica de 2019 se notificaron 6 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019, en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Cartagena, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Putumayo, Sucre y Tolima, mientras que, en las entidades de Barranquilla, Boyacá, Huila y Nariño se observó un aumento (figura 5). En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 5. Entidades territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2019, Colombia, semana epidemiológica 53 de 2020\*



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

#### Mortalidad por desnutrición

Para esta semana se notificaron 5 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de 5 años, 4 correspondientes a esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la última semana epidemiológica de 2019 se notificaron 9 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en las entidades territoriales de Atlántico, Barranquilla y La Guajira, mientras que, en las entidades de Bogotá, Caquetá, Cartagena, Córdoba, Guaviare, Magdalena y Vichada, se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

#### Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 2 muertes por enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años, 1 correspondiente a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la última semana epidemiológica de 2019 se notificaron 4 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019, en las entidades territoriales de Antioquia, Cartagena, Cesar, Chocó y Meta, mientras que, en La Guajira y el Valle del Cauca, se observó un aumento. 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 53 entre 2014 a 2019 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2020. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de  $p < 0,05$  para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

#### Mortalidad materna

A semana epidemiológica 53 del 2020 se notificaron 577 muertes maternas: 409 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 140 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 28 por causas coincidentes (lesiones de causa externa); se presenta un aumento del 36,3% en el número de muertes maternas respecto al 2019 (Tabla 4).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	279	165	79	523
2019	300	157	57	514
2020	409	140	28	577

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 53 es de 65,6 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 Guainía, Chocó, Amazonas, Vichada, Vaupés, La Guajira, Magdalena, Putumayo y Caquetá (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Guainía	3	350,5
Chocó	14	285,9
Amazonas	3	284,9
Vichada	3	218,0
Vaupés	1	177,3
La Guajira	37	170,9
Magdalena	21	152,2
Putumayo	6	138,5
Caquetá	8	118,8
Santa Marta	10	98,6
Atlántico	18	92,5
Nariño	15	92,1
Arauca	4	90,1
Buenaventura	4	89,1
Casanare	5	86,5
Córdoba	19	77,2
Sucre	11	74,7
Cundinamarca	26	74,3
Cauca	12	71,1
Meta	10	69,2
Barranquilla	16	68,7
Colombia	409	65,6
<b>Norte de Santander</b>	<b>15</b>	<b>65,1</b>
Cartagena	12	64,5
Caldas	5	61,8
Bolívar	9	55,2
Valle del Cauca	10	53,9
Cesar	12	53,5
Antioquia	35	48,1
Cali	11	46,2
Risaralda	4	40,8
Boyacá	5	37,8
Santander	10	36,8
Huila	6	35,0
Bogotá	25	29,4
Tolima	3	19,1
Quindío	1	18,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2019

Para la semana epidemiológica 53 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Cali, Caquetá, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Norte de Santander y Santa Marta y disminución en la entidad territorial de Tolima (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	35	30	0,045
Atlántico	18	12	0,026
Barranquilla	16	10	0,022
Cali	11	7	0,045
Caquetá	8	4	0,030
Casanare	5	1	0,003
Cundinamarca	26	14	0,001
La Guajira	37	25	0,005
Magdalena	21	11	0,002
Meta	10	6	0,041
Norte de Santander	15	10	0,035
Santa Marta	10	5	0,018
Tolima	3	9	0,015

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

Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 38,9 % corresponde a causas directas y el 34,7 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 15,9 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con 13,7 %, seguido por neumonía por COVID 19 con el 12,0 % (Tabla 7).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>159</b>	<b>38,9</b>
Hemorragia obstétrica	65	15,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	56	13,7
Sepsis relacionada con el embarazo	21	5,1
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	5	1,2
Evento tromboembólico como causa básica	6	1,5
Otras causas directas	4	1,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	0,5
<b>INDIRECTA</b>	<b>142</b>	<b>34,7</b>
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID 19	49	12,0
Otras causas indirectas	37	9,0
Sepsis no obstétrica	21	5,1
Sepsis no obstétrica: Neumonía	21	5,1
Otras causas indirectas: Cáncer	4	1,0
Evento tromboembólico como causa básica	9	2,2
Otras causas indirectas: Dengue	1	0,2
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>108</b>	<b>26,4</b>

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

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

2020-Semanal-S 51-Met2 5-1

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 53 de 2020, se han notificado 9 083 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 161 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 128 casos, de los cuales 85 corresponden a esta semana y 43 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 14,1 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 8 se observa que en 19 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (34,9), Vaupés (33,7), Vichada (32,0), Buenaventura (24,1) y San Andrés y Providencia (22,1).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Chocó	171	34,9
Vaupés	19	33,7
Vichada	44	32,0
Buenaventura	108	24,1
San Andrés y Providencia	17	22,1
Guainía	17	19,9
Córdoba	483	19,6
Casanare	109	18,9
La Guajira	385	17,8
Cauca	297	17,6
Barranquilla	389	16,7
Amazonas	17	16,1
Cartagena	299	16,1
Arauca	70	15,8
Magdalena	217	15,7
Nariño	253	15,5
Bolívar	246	15,1
Quindío	79	14,8
Cesar	329	14,7
<b>Colombia</b>	<b>8922</b>	<b>14,1</b>
Cali	331	13,9
Meta	200	13,8
Atlántico	269	13,8
Antioquia	999	13,7
Putumayo	59	13,6
Risaralda	133	13,6
Cundinamarca	473	13,5
Caldas	107	13,2
Bogotá	1097	12,9
Sucre	186	12,6
Boyacá	165	12,5
Tolima	193	12,3
Valle del Cauca	223	12,0
Norte de Santander	275	11,9
Santa Marta	121	11,9
Santander	289	10,6
Huila	176	10,3
Caquetá	68	10,1
Guaviare	9	7,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a noviembre 2019.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

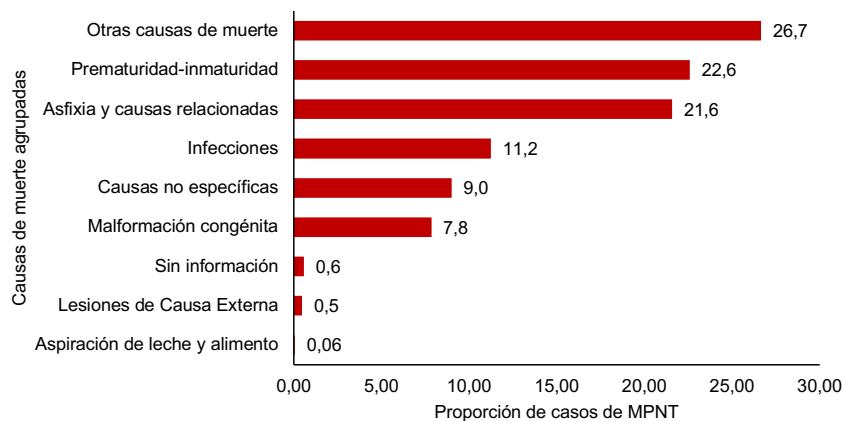
Tablas



Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,6 % (4 339), seguido de neonatales tempranas con 27,1 % (2 420), neonatales tardías con 13,7 % (1 226) y perinatales intraparto con 10,5 % (937).

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 22,6 % y asfixia y causas relacionadas 21,6 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020



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

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un incremento en la notificación en Vichada. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realiza el equipo de vigilancia territorial. Por otra parte, se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Chocó, Huila, Nariño, San Andrés, Santander y Sucre. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 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

#### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias y en las hospitalizaciones en sala general; se presenta incremento en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos e intermedios (tabla 9).

Tabla 9. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 53, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 53	2020 a semana 53	Variación
Consultas externas y urgencias	6 516 130	4 350 445	33,2 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	217 937	202 604	7,0 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	20 951	51 218	144,5 Aumento

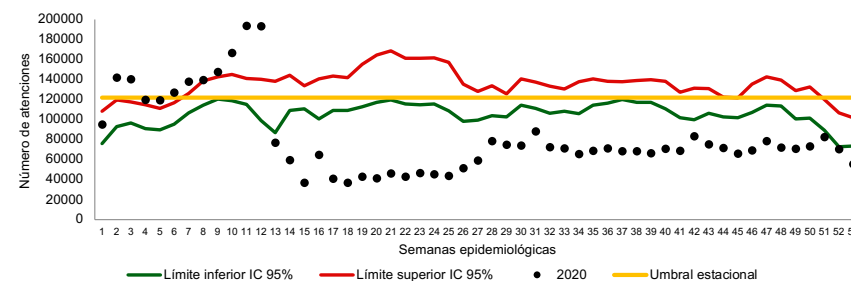
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2020

A semana epidemiológica 53 de 2020, en Colombia se han notificado 4 350 445 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 33,2% comparado con 2019, 36,0% frente a 2018 y 36,2% frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 32 entidades territoriales; Córdoba, Cundinamarca, Norte de Santander, Risaralda, Santander y Vaupés no presentan comportamientos inusuales; para esta semana ninguna entidad territorial presenta incremento.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 31,4% (1 366 840), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,7% (900 137). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 10,5%, seguido por los menores de 1 año con el 9,5%.

En el canal endémico, las consultas externas y urgencias por IRA superaron el límite superior histórico esperado en 11 semanas epidemiológicas; a partir de la semana 13 a la 53 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53, entre 2013 y 2020



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

Se notificaron 202 604 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 7,0% frente a 2019, 15,4% comparado con 2018 y 15,8% frente a 2017. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos seis años, se presenta disminución en 19 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Vaupés, Chocó, Guaviare, Quindío, San Andrés, Córdoba, Guainía y Caquetá e incremento en 6 entidades territoriales resaltando Meta, Tolima y Cundinamarca; no presentan comportamientos inusuales 13 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 34,9% (70 740), seguido por los de 40 a 59 años con el 20,3% (41 076). 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 11,8%, seguido por los menores de 2 a 4 años con el 9,7%.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 27 semanas epidemiológicas; se presenta un descenso en la notificación a partir de la semana 13 hasta la 26

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

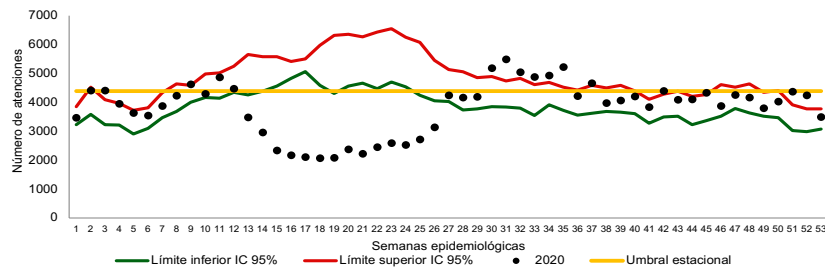
Brotos

COVID-19

Tablas

ubicándose por debajo del umbral estacional y del límite inferior; se superó el límite superior entre las semanas 30 a 35 y en las semanas 42, 45, 51 y 52 (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 52, entre 2013 y 2020



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

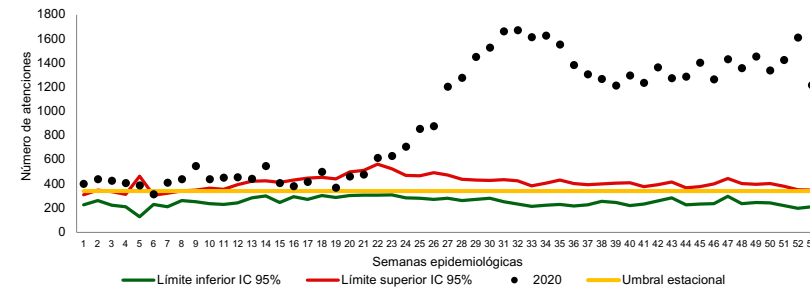
Se notificaron 51 218 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos - UCI e intermedios, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 144,5 % frente a 2019, 133,7 % comparado con 2018 y 155,4 % frente a 2017. Se presenta incremento en 28 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Caquetá, Valle del Cauca, Guainía, Cundinamarca, Risaralda, Nariño, Antioquia, Meta y Bolívar; las entidades que presentan disminución son Arauca, Córdoba, Chocó, La Guajira, Sucre y San Andrés; no presentan comportamientos inusuales Amazonas, Atlántico, Guaviare y Vaupés.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 51,2% (26 244), seguido por los de 40 a 59 años con el 24,4 % (12 495) y los menores de 1 año con el 9,4 % (4 826). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones en UCI e intermedio por todas las causas se presenta en el grupo de mayores de 60 años con el 22,4 %, seguido por el de 40 a 59 años con el 22,3 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 46 semanas epidemiológicas; entre las semanas 15 a 17 y 19 a 21 se ubicaron

entre los límites esperados; se presenta incremento progresivo a partir de la semana 22, alcanzando la mayor notificación en la semana 32 con disminución hasta la semana 39 y, nuevamente incremento discontinuo hasta la semana actual (figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53, entre 2013 y 2020



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

### Metodología:

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

### Dengue

En la semana epidemiológica 53 de 2020 se notificaron 681 casos probables de dengue: 296 de esta semana y 385 de otras semanas. En el sistema hay 78 979 casos, 38 836 (49,2 %), sin signos de alarma, 39 246 (49,7 %) con signos de alarma y 897 (1,1 %) de dengue grave.

Los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 817 municipios y 14 países. Las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Cundinamarca, Santander, Meta, Cesar, Antioquia, Caquetá, Sucre y Córdoba aportan 78,7 % (62 175) de los casos a nivel nacional (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 10. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

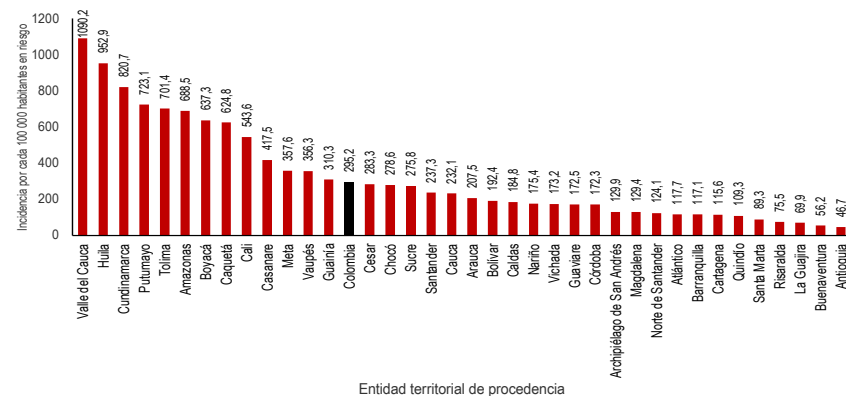
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	14961	19,2	112	12,5	15073	19,1
Cali	13093	16,8	139	15,5	13232	16,8
Huila	6758	8,7	124	13,8	6882	8,7
Tolima	6778	8,7	46	5,1	6824	8,6
Cundinamarca	3760	4,8	19	2,1	3779	4,8
Santander	3715	4,8	23	2,6	3738	4,7
Meta	2806	3,6	17	1,9	2823	3,6
Cesar	2293	2,9	23	2,6	2316	2,9
Antioquia	2241	2,9	27	3,0	2268	2,9
Caquetá	1871	2,4	36	4,0	1907	2,4
Sucre	1620	2,1	50	5,6	1670	2,1
Córdoba	1650	2,1	13	1,4	1663	2,1
Atlántico	1427	1,8	25	2,8	1452	1,8
Barranquilla	1420	1,8	23	2,6	1443	1,8
Bolívar	1329	1,7	36	4,0	1365	1,7
Norte de Santander	1282	1,6	16	1,8	1298	1,6
Cauca	1263	1,6	21	2,3	1284	1,6
Casanare	1195	1,5	4	0,4	1199	1,5
Cartagena	1128	1,4	35	3,9	1163	1,5
Putumayo	1154	1,5	4	0,4	1158	1,5
Boyacá	737	0,9	0	0,0	737	0,9
Chocó	704	0,9	4	0,4	708	0,9
Magdalena	607	0,8	17	1,9	624	0,8
Risaralda	572	0,7	4	0,4	576	0,7
Quindío	549	0,7	0	0,0	549	0,7
Caldas	532	0,7	8	0,9	540	0,7
Nariño	485	0,6	9	1,0	494	0,6
Santa Marta	406	0,5	40	4,5	446	0,6
La Guajira	403	0,5	6	0,7	409	0,5
Arauca	359	0,5	4	0,4	363	0,5
Buenaventura	219	0,3	5	0,6	224	0,3
Exterior	200	0,3	2	0,2	202	0,3
Amazonas	201	0,3	0	0,0	201	0,3
Guaviare	122	0,2	1	0,1	123	0,2
Archipiélago de San Andrés	72	0,1	2	0,2	74	0,1
Vaupés	64	0,1	0	0,0	64	0,1
Vichada	60	0,1	1	0,1	61	0,1
Guainía	40	0,1	1	0,1	41	0,1
Desconocido	6	0,0	0	0,0	6	0,0
<b>Total</b>	<b>78 082</b>	<b>100</b>	<b>897</b>	<b>100</b>	<b>78 979</b>	<b>100</b>

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

El 52,7% (41 643) de los casos de dengue se reportó en 27 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,8 % (13 232); Palmira, con 5,4 % (4 260); Ibagué, con el 3,5 % (2 764); Tuluá, con el 2,2 % (1 764); Barranquilla (1 443) y Pitalito (1 391), con 1,8 % cada uno; Buga, con el 1,7 % (1 340); Cartagena (1 163) y Yumbo (1 152), con 1,5 % cada uno; Villavicencio (1 122), con 1,4 %; y Candelaria (1 058), Valledupar (1 008) y Cartago (1 001), con 1,3 % cada uno.

La incidencia nacional de dengue es de 295,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Cundinamarca, Putumayo, Tolima, Amazonas, Boyacá, Caquetá, y Cali, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 10).

Figura 10. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020



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

Entre las semanas 01 a 11 el evento presentó un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional comparado con su comportamiento histórico, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 12 de 2020 se observa un descenso marcado del evento ubicándose para esta semana dentro de lo esperado (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

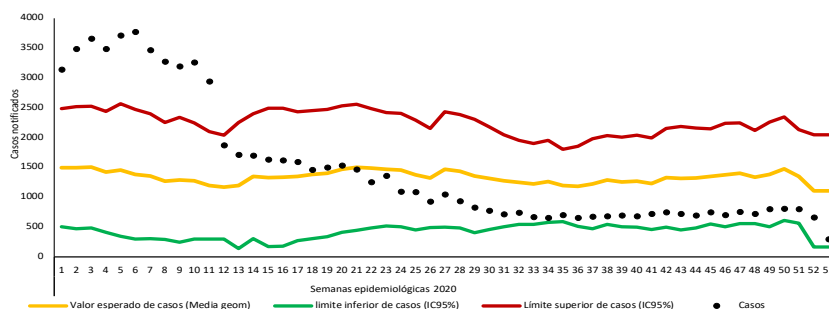
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 11. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 53, 2020



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial presentó un comportamiento por debajo de lo esperado, 23 entidades se encuentran dentro de lo esperado, 11 entidades se encuentran en situación de alerta y 2 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 11).

Tabla 11. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 50 a 52 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 179 muertes probables por dengue, de las cuales 55 han sido confirmadas procedentes de: Valle del Cauca, con 12 casos; Huila, con 6 casos, Bolívar, Santander y Tolima, con 4 casos cada uno; Atlántico, Cali, Cesar y Córdoba, con 3 casos cada uno; Cauca, Cundinamarca y Magdalena, con 2 casos cada uno; Caldas, Caquetá, Cartagena, Meta, Norte de Santander, Santa Marta y Sucre, con 1 caso cada uno. Se han descartado 88 casos y se encuentran en estudio 36 muertes procedentes de: Cali, con 4 casos; Cartagena, Santander, Tolima y Valle del Cauca, con 3 casos; Barranquilla, Bolívar, Cesar, Córdoba, Cundinamarca y Santa Marta, con 2 casos; y Antioquia, Atlántico, Buenaventura, Caldas, Guainía, La Guajira, Huila y Exterior, con 1 caso respectivamente.

#### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 53 de 2020, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 53 de 2020 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

## Malaria

### Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, con una tendencia a la disminución en las notificaciones de casos con respecto al mismo corte epidemiológico del 2019, como lo muestra el canal endémico (Figura 12).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

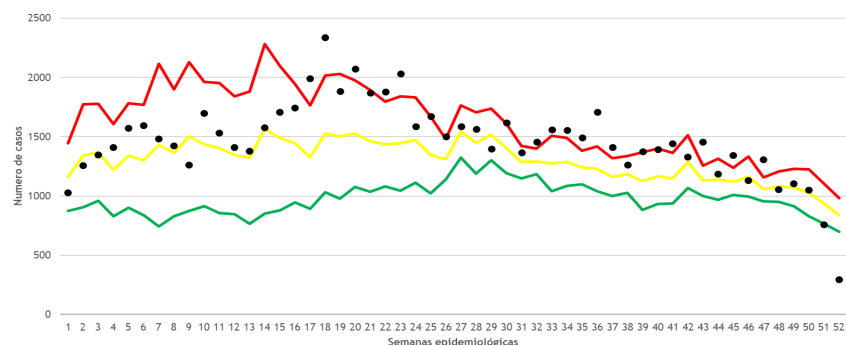
Brotos

COVID-19

Tablas



Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 53, 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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.

A la semana epidemiológica 53 se tiene un acumulado de 76 958 casos de malaria, de los cuales 75 816 son de malaria no complicada y 1 142 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,8 % (38 288), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 49,4 % (38 017), e infección mixta con 0,8 % (653).

### Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (27,6 %), Nariño (21,5 %), Antioquia (9,5 %), Córdoba (9,2 %) y Norte de Santander (6,4 %), aportan el 74,2 % de los casos de malaria no complicada.

Tabla 12. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	283	11888	0	8747	20918	27,60
Nariño	45	14939	0	1351	16335	21,50
Antioquia	61	1405	0	5764	7230	9,50
Córdoba	20	1085	0	5844	6949	9,20
Norte de Santander	2	5	0	4877	4884	6,40
Cauca	2	4251	0	54	4307	5,70
Guainía	25	515	0	3015	3555	4,70
Vichada	11	1090	0	2342	3443	4,50
Bolívar	134	349	0	1311	1794	2,40
Guaviare	2	530	0	1112	1644	2,20
Amazonas	8	85	0	1278	1371	1,80
Buenaventura	3	1060	0	71	1134	1,50
Risaralda	4	37	0	697	738	1,00
Meta	7	267	0	406	680	0,90
Exterior	13	48	0	256	317	0,42
Vaupés	1	5	0	94	100	0,10
Casanare	2	5	0	90	97	0,10
Putumayo	0	6	0	61	67	0,10
Valle del Cauca	2	13	0	22	37	0,00
Arauca	1	3	0	32	36	0,00
Sucre	1	6	0	24	31	0,00
Cesar	4	2	0	16	22	0,00
Caquetá	0	6	0	15	21	0,00
Desconocido	0	7	0	11	18	0,02
Magdalena	0	0	0	18	18	0,00
La Guajira	0	3	0	15	18	0,00
Santander	0	1	0	11	12	0,00
Cali	0	7	0	3	10	0,00
Santa Marta	0	3	0	5	8	0,00
Caldas	0	1	0	4	5	0,00
Huila	0	1	0	4	5	0,00
Cartagena	0	3	0	2	5	0,00
Barranquilla	0	0	0	3	3	0,00
Quindío	0	0	0	2	2	0,00
Boyacá	0	0	0	1	1	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00
<b>Total</b>	<b>631</b>	<b>37626</b>	<b>0</b>	<b>37559</b>	<b>75816</b>	<b>100</b>

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

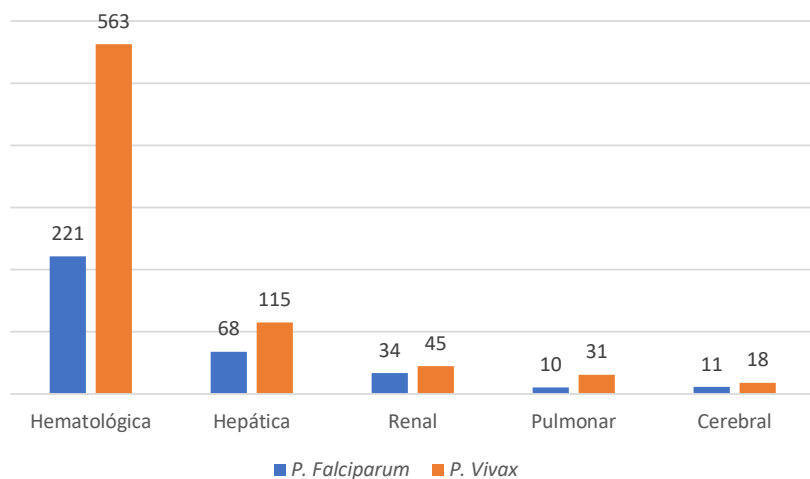
### Malaria Complicada

Se notificaron 1 142 casos de malaria complicada, de los cuales 31 proceden del exterior y 1 111 proceden de 28 entidades territoriales.

De los casos de malaria complicada, 62,8 % (717) corresponde a hombres. El 41,1 % (470) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 18,1 % (207) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 51,3 % (586) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 65,3 % (746) pertenece al régimen subsidiado.

De los 1 142 casos notificados de malaria complicada, el 70,1 % (800) presentó complicaciones hematológicas, el 16,5 % (189) hepáticas y el 17,3 % (197) otras complicaciones (Figura 13).

Figura 13. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020  
Nota: En la figura 16 no se incluyen los casos por malaria mixta

### Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 53, 2 departamentos están por encima del número esperado de casos y 4 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 53 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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

A semana epidemiológica 53, 12 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Tierralta (Córdoba), Cumaribo (Vichada), Bajo Baudó (Chocó), Maguí y Mosquera (Nariño) (Tabla 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 14. Municipios en situación de brote, a semana epidemiológica 53, 2020 Colombia

Municipios en situación de brote en las últimas 3 semanas epidemiológicas, a semana epidemiológica 53 2020				
Departamento	Municipio	Nº de casos acumulados SE 53	Esperado	Observado
Córdoba	Tierralta	4269	158	312
Vichada	Cumaribo	3449	45	162
Chocó	Bajo Baudó	2282	69	222
Nariño	Maguí	2170	25	74
Nariño	Mosquera	1404	19	40
Chocó	Bojayá	857	18	86
Nariño	Santa Barbara	699	13	29
Nariño	La Tola	566	4	20
Casanare	Hato Corozal	87	1	8
Nariño	Policarpa	84	2	16
Meta	Puerto Rico	75	1	6
Putumayo	Puerto Leguizamo	62	3	14

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

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 53 de 2020, 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

#### ***Cólera, Togo. Fecha de Publicación 4 de enero de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS).***

El 17 de noviembre se confirmó el cólera mediante cultivo en el laboratorio del Instituto Nacional de Higiene (INH) en Lomé, Togo y se informó a la OMS. El 19 de noviembre, el Ministro de Salud, Higiene Pública y Acceso Universal a la Atención de Togo emitió un comunicado de prensa en el que declaraba un brote de cólera y el 24 de noviembre se notificó oficialmente a la OMS. Del 11 de noviembre al 28 de diciembre de 2020, 17 de las 41 muestras de heces dieron positivo para *Vibrio cholerae* O1 serotipo Ogawa, mediante cultivo en el Instituto Nacional de Higiene (INH) en Lomé, Togo. El 16 de noviembre y 22 de diciembre se notifican un número máximo de 6 casos en el día, incluida una muerte. Los casos con inicio de síntomas entre el 11 y el 15 de noviembre de 2020 se encontraron retrospectivamente mediante búsquedas activas de casos en los establecimientos de salud a partir de registros de consulta. De los 67 casos, 19 (28 %) eran pescadores que se desplazaban con frecuencia entre Togo y los países vecinos (especialmente Ghana, Benin y Nigeria). La relación hombre / mujer es de 1,48 (40 hombres y 27 mujeres) con una edad promedio de 24 años.

La respuesta instaurada incluye vigilancia activa, instrucciones a los trabajadores de salud y vigilancia comunitaria, promoción de higiene a la comunidad, manejo de casos, distribución de productos de tratamiento de agua, desinfección de viviendas, toma de muestras de agua, posible vacunación. Ya se han producido brotes de cólera en Togo y el último brote se informó en 2016. La ciudad de Lomé, actualmente afectada por el brote, es uno de los puntos críticos de

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

cólera conocidos. Además, Togo limita con países donde esta enfermedad es endémica.

Las zonas sanitarias actualmente afectadas (Katanga, Adakpamé, Gbétsogbé y Kangnikopé) se encuentran principalmente en zonas portuarias con malas condiciones de higiene y saneamiento. Son necesarias fuertes acciones de respuesta para prevenir la posible propagación, dadas las actividades pesqueras que se llevan a cabo en las localidades afectadas que atraen a habitantes de varios distritos de Lomé y otras regiones de Togo, así como la proximidad de Lomé a Ghana y Benin. Con la pandemia actual de COVID-19, existe el riesgo de interrupción del acceso a la atención médica debido a la carga relacionada con COVID-19 sobre el sistema de salud y los trabajadores de la salud y una disminución de la demanda debido a los requisitos de distanciamiento físico o la renuencia de la comunidad. La sospecha clínica de cólera se define con diarrea aguda grave acuosa en zonas de transmisión de cólera o viajes a áreas de riesgo. La confirmación se realiza mediante cultivo o PCR y la disminución del riesgo depende de un diagnóstico oportuno. La OMS desaconseja cualquier restricción para viajar y comerciar con la comunidad internacional basándose en la información disponible sobre el brote actual.

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud (OMS). Noticias de brotes, alertas y emergencias. Cólera, Togo. Fecha de Publicación 4 de enero de 2021. Fecha de consulta 6 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/04-january-2021-cholera-togo/en/>

### ***Variante del virus de la influenza A (H1N2), Brasil. Fecha de publicación 4 de enero de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)***

El 15 de diciembre de 2020, el Ministerio de Salud de Brasil informó de la segunda infección humana confirmada por el virus de la variante de influenza A (H1N2) [A (H1N2) v] en Brasil en 2020. El caso era una niña de 4 años que vive en una granja que también funciona como matadero de cerdos en el municipio de Irati, estado de Paraná. El 16 de noviembre de 2020, inició la enfermedad

con fiebre, tos, coriza, dolor de cabeza y disnea, y fue atendida de forma ambulatoria ese mismo día en el Hospital Darcy Vargas. Fue tratada con medicamentos para la fiebre y el dolor de cabeza y se ha recuperado. No se encontraron contactos sintomáticos entre la familia del caso. Los días 18 y 19 de noviembre se recolectaron muestras respiratorias para su análisis. El Laboratorio del Estado de Paraná detectó un virus de influenza A insubtipificable y las muestras se enviaron al Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), el Centro Nacional de Influenza (NIC) de Río de Janeiro para la secuenciación completa del genoma viral, donde se encontraba el virus de influenza A (H1N2) v. confirmado el 14 de diciembre.

El virus A (H1N2) v es genéticamente diferente de otras variantes de virus detectadas previamente en humanos en Brasil en 2015 y en abril de 2020, según un análisis genético preliminar realizado por Fiocruz NIC. El análisis preliminar muestra que todos los genes son similares a los de los virus pdm09 de influenza A (H1N1) que circulan actualmente, excepto la neuraminidasa, que es similar a los de los virus de influenza A (H3N2). Se está realizando una caracterización adicional del virus. Todos los virus de influenza tipo A detectados por vigilancia centinela y los virus enviados desde sitios no centinela (hospitales y laboratorios periféricos) en Brasil están subtipificados por las propiedades de las proteínas de superficie de hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N). Hasta la fecha, no se han reportado otras infecciones humanas con variantes de virus en Brasil.

Este caso es la tercera infección humana por virus de influenza A (H1N2) v reportada en el estado de Paraná y en Brasil. El primer caso se detectó en 2015 y el segundo en abril de 2020. Estos dos casos confirmados vivían en zonas rurales con cría de cerdos y un caso trabajaba en un matadero de cerdos. Continúa la investigación epidemiológica y veterinaria en busca de casos sospechosos e intensificando la vigilancia de laboratorio. La transmisión ha sido limitada y no sostenida de persona a persona, aunque no se ha identificado transmisión comunitaria. La mayoría de los casos humanos son el resultado de la exposición a los virus de la influenza

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

porcina a través del contacto con cerdos infectados o, en algunos casos, ambientes contaminados. Se pueden esperar más casos humanos porque estos virus continúan detectándose en poblaciones porcinas de todo el mundo.

Los virus de la influenza que infectan a los cerdos pueden ser diferentes de los virus de la influenza humana. Por lo tanto, no se espera que las vacunas contra los virus de la influenza humana protejan a las personas de los virus de la influenza que normalmente circulan en los cerdos. Además, los cerdos son susceptibles a los virus de la influenza aviar, humana y porcina; potencialmente pueden estar infectados con virus de influenza de diferentes especies al mismo tiempo. Si esto sucede, es posible que los genes de estos virus se mezclen y creen un nuevo virus. Este tipo de cambio importante en los virus de la influenza A se conoce como cambio antigénico. Si este nuevo virus causa enfermedades en las personas y se puede transmitir fácilmente de persona a persona, puede ocurrir una pandemia de influenza.

Debido a la naturaleza en constante evolución de los virus de la influenza, la OMS sigue enfatizando la importancia de la vigilancia mundial para detectar cambios virológicos, epidemiológicos y clínicos asociados con los virus de la influenza en circulación que pueden afectar la salud humana o animal y el intercambio oportuno de virus para la evaluación de riesgos. Todas las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de influenza son notificables según el Reglamento Sanitario Internacional [RSI (2005)] y los Estados Partes del RSI (2005) deben notificar inmediatamente a la OMS cualquier caso confirmado por laboratorio de una infección humana reciente causada por un virus de influenza A con el potencial de causar una pandemia. No se requiere evidencia de enfermedad para este informe. Este caso no cambia las recomendaciones actuales de la OMS sobre medidas de salud pública y vigilancia de la influenza estacional. La OMS no recomienda la detección especial de viajeros en los puntos de entrada ni las restricciones con respecto a la situación actual de los virus de la influenza en la interfaz humano-animal.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Variante del virus de la influenza A (H1N2), Brasil. Fecha de publicación 4 de enero de 2021. Fecha de consulta 6 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/04-january-2021-influenza-a-brazil/en/>

### **Actualización epidemiológica semanal de COVID-19, fecha de publicación 05 de enero de 2021**

Por tercera semana consecutiva a nivel mundial se reportaron por encima de 4 millones de nuevos casos, aunque hubo una leve disminución del respecto a la semana pasada, sin embargo, esto debería interpretarse de manera cuidadosa debido a la temporada de fin de año, ya que las cifras pueden verse influenciadas por demoras en la presentación, pruebas e informes. La disminución observada en las muertes la semana anterior se ha revertido con un aumento del 3 % a 76 000. Mientras damos la bienvenida al Año Nuevo y miramos con entusiasmo las campañas de vacunación contra el COVID-19 en todo el mundo, la situación epidemiológica actual con un número casi récord de nuevos casos y muertes hace imperativo seguir adhiriendo a las medidas de seguridad para prevenir una mayor transmisión y pérdida de vidas.

La **Región África** reportó la semana pasada más de 130 000 casos, con un aumento del 13 % respecto a la semana anterior y más de 3 000 muertes con un aumento del 4 % respecto a la semana anterior. En la semana pasada Sur África reportó el número más alto de nuevos casos (1 585 casos nuevos por millón de habitantes), Nigeria (27 casos nuevos por millón de habitantes), Mauritania (1 281 casos nuevos por millón de habitantes) y Namibia (1 281 casos nuevos por millón de habitantes). El número más alto de muertes se reportó en Sur África (45 nuevas muertes por millón de habitantes), Mauritania (26 nuevas muertes por millón de habitante) y Reino de Suazulandia (55 nuevas muertes por millón de habitantes).

La **Región de Américas** el número de nuevos casos reportados fue similar a la semana anterior por encima de 19 millones nuevos casos y 32 000 nuevas muertes, que representa un leve descenso del

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



1 % y un aumento del 3 % de frente a la semana pasada respectivamente. Estado Unidos es el país que más nuevos casos reporto la semana pasada (4 004 casos nuevos por millón de habitantes), Brasil (1 186 casos nuevos por millón de habitantes), Colombia (1 576 casos nuevos por millón de habitantes). El mayor número de nuevas muertes se presentó en Estados Unidos (52 nuevas muertes por millón de habitantes), Brasil (23 nuevas muertes por millón de habitantes) y México (36 nuevas muertes por millón de habitantes).

La **Región del Mediterráneo Oriental** se reportaron por encima de 154 000 nuevos casos y 3 000 nuevas muertes, disminuyendo el 1 % y 12 % respectivamente comparado con la semana pasada. Los casos y las muertes disminuyeron por sexta semana consecutiva. El mayor número de casos nuevos se reportó en la República Islámica de Irán (506 nuevos casos por millón de habitantes), Líbano (2 841 nuevos casos por millón de habitantes) Pakistán (67 nuevos casos por millón de habitantes). El mayor número de muertes se reporta en República Islámica de Irán (10 nuevas muertes por millón de habitantes), Pakistán (2 nuevas muertes por millón de habitantes) y Egipto (4 nuevas muertes por millón de habitantes).

En la **Región Europea** continúa reportando un alto número de casos con más de 1,5 millones de nuevos casos y 3 200 nuevas muertes, sin embargo, el número ha disminuido en un 3 % e incrementado un 2 % respectivamente comparado con la semana pasada. Los nuevos casos semanales han disminuido en las dos últimas semanas. La región reportó la proporción más alta (43 %) de nuevas muertes globales entre todas las regiones. La semana pasada, los países que notificaron el mayor número de casos nuevos fueron el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte (5 064 casos nuevos por millón), la Federación de Rusia (1 278 casos nuevos por millón) y Alemania (1 490 casos nuevos por millón). El mayor número de muertes se registró en Alemania (4 494 nuevas muertes); el Reino Unido (4 165 nuevas muertes) y la Federación de Rusia (26 nuevas muertes por millón).

En la **Región del Sureste de Asia** los casos nuevos y las muertes han seguido disminuyendo, una tendencia observada desde principios de septiembre. Esta semana se notificaron algo más de 200 000 nuevos casos y 3 700 nuevas muertes, una disminución del 10 % y del 3 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Los tres países que notificaron el mayor número de casos nuevos y nuevas muertes fueron India (99 nuevos casos por millón y 1 nueva muerte por millón), Indonesia (189 nuevos casos por millón y 6 nuevas muertes por 1 millón) y Bangladesh (43 nuevos casos por millón; 1 nueva muerte por millón). India ha informado de manera constante el mayor número de casos nuevos y muertes desde el final de la primera semana de abril de 2020.

La **Región del Pacífico Oriental** hubo pocos cambios en el número de casos nuevos (poco menos de 53 000) mientras que las nuevas muertes incrementaron en 10 % (más de 700) con respecto a la semana pasada. Los tres países que notificaron el mayor número de casos nuevos esta semana fueron Japón (187 casos nuevos por millón), Malasia (416 casos nuevos por millón) y Filipinas (72 nuevos casos por millón). Los tres países que informaron el mayor número de nuevas muertes esta semana fueron Japón (3 nuevas muertes por millón), Filipinas (2 nuevas muertes por millón) y la República de Corea (3 nuevas muertes por millón).

**Fuente:** Actualización epidemiológica semanal de COVID-19, fecha de publicación 05 de enero de 2021. Fecha de consulta 07 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---5-january-2021>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

## ALERTAS NACIONALES

### **Intoxicación por tramadol en menor de edad. Bucaramanga, Santander. Enero de 2021**

El Centro Nacional de Enlace del Ministerio de Salud y Protección Social emitió alerta de seguimiento de un caso probable de intoxicación por medicamentos en menor de edad. Desde el INS se realizó seguimiento con la Entidad Territorial para la verificación de la situación. Se trata de un caso de sobredosis de tramadol, por ingestión accidental al confundirlo con antiparasitario (albendazol). La entidad territorial informó que se trata de una paciente femenina de 10 años, a quien se le suministró una cucharada de tramadol y posteriormente presentó 3 episodios eméticos y adinamia. La paciente es trasladada para atención médica, al examen clínico no presentó déficit neurológico, se encontró clínicamente estable y los exámenes paraclínicos estuvieron dentro de los rangos normales. Se ordenó lavado gástrico e hidratación endovenosa. Es dada de alta el mismo día por evolución favorable.

**Fuente:** Secretaría departamental de salud Santander. Referente técnico del evento Instituto Nacional de Salud.

## SITUACIÓN COVID-19

Con corte a 07 de enero de 2021, se confirmaron por laboratorio 1 737 347 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 108 municipios. La incidencia acumulada es de 3 449,00 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 107 361 casos, el 70,0 % (59 012) se reporta en 12 municipios y 4 distritos: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pasto, Ibagué, Pereira, Bucaramanga, Cartagena, Manizales, Bello, Cúcuta, Valledupar, Armenia, Envigado, Popayán.

La mayor incidencia de casos activos por 100 000 habitantes (población DANE urbana y rural), se presenta en los municipios de: Bogotá D.C. (547,02), Rionegro - Antioquia (532,19), Envigado - Antioquia (428,99), Sabaneta - Antioquia (412,59), Pereira - Risaralda (369,37), Armenia - Quindío (362,58), El Tambo - Nariño (340,36), Florencia - Caquetá (357,20), Toledo - Antioquia (337,10), La Ceja - Antioquia (338,09) y Paipa - Boyacá (334,50).

La edad promedio de los casos activos es 42,3 años y el 61,6 % (1 069 811) de los casos se presenta en personas entre 20 a 49 años. De acuerdo con la ubicación, el 79,2 % (84 996) de los casos activos se encuentra en casa, el 18,9 % (20 264) hospitalizado y el 1,9 % (2 100) hospitalizado en UCI.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

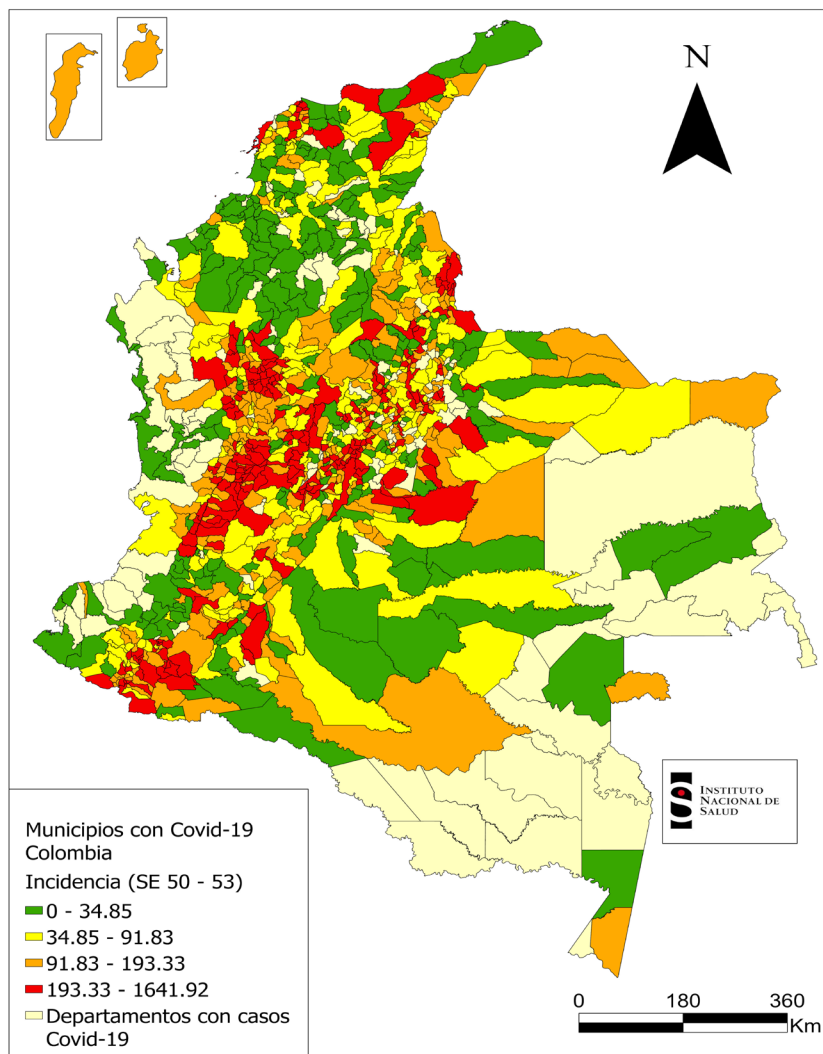
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Mapa 1. Incidencia de casos confirmados de COVID-19 por entidad territorial, Colombia, SE 50 - 53 de 2020



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

Entre el 6 de diciembre y el 2 de enero, se reportaron 213 724 casos de COVID-19, para una incidencia de 436,89 casos por 100 000 habitantes. Las entidades territoriales que durante este periodo superan la incidencia de periodo nacional son: Bogotá, D.C. (956,45), Risaralda (742,41), Quindío (678,97), Tolima (583,36), Antioquia (546,76), Barranquilla (540,16), Cartagena (514,42) y Cali (511,18). Las entidades territoriales de Bogotá D.C, Antioquia, Nariño, Atlántico, Risaralda, Vaupés y Barranquilla presentaron un aumento de la incidencia de COVID-19 respecto al periodo anterior en 1,26; 1,14; 1,12; 1,09; 1,04; 1,00; 1,00 veces, respectivamente.

Durante este periodo el 88,2 % (978) de los municipios con confirmación de COVID-19 tiene casos activos, el 27,2 % (263) de los municipios con casos activos presenta un incremento significativo de la incidencia con respecto al periodo anterior, observándose las mayores variaciones en: Aratoca - Santander ( $\Delta$  27,5), Villanueva - Bolívar ( $\Delta$  22,0), La Jagua del Pilar - La Guajira ( $\Delta$  16,5), Tipacoque - Boyacá ( $\Delta$  12,0) y San Antero - Córdoba ( $\Delta$  12,0).

Se han reportado hasta este corte 45 067 muertes por COVID-19, notificadas en 38 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 72,6 % (32 734) de las muertes se registró en: Bogotá (10 286), Antioquia (5 004), Valle del Cauca (4 481), Santander (2 483), Norte de Santander (2 157), Barranquilla (1 932), Cundinamarca (1 783), Córdoba (1 682), Atlántico (1 572), Tolima (1 354) y Huila (1 159).

Entre el 6 de diciembre y el 2 de enero se reportaron 5 610 muertes, la tasa de mortalidad fue de 11,16 muertes por 100 000 habitantes. Los municipios con la mayor tasa de mortalidad son: Marquetalia - Caldas (59,47), Suarez - Tolima (53,25), Honda - Tolima (53,17), Cabrera - Santander (49,53), San José de Cúcuta - Norte de Santander (48,25), Carcasí - Santander (47,07), Monguí - Boyacá (46,79) y Vetás - Santander (46,13) (ver mapa 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

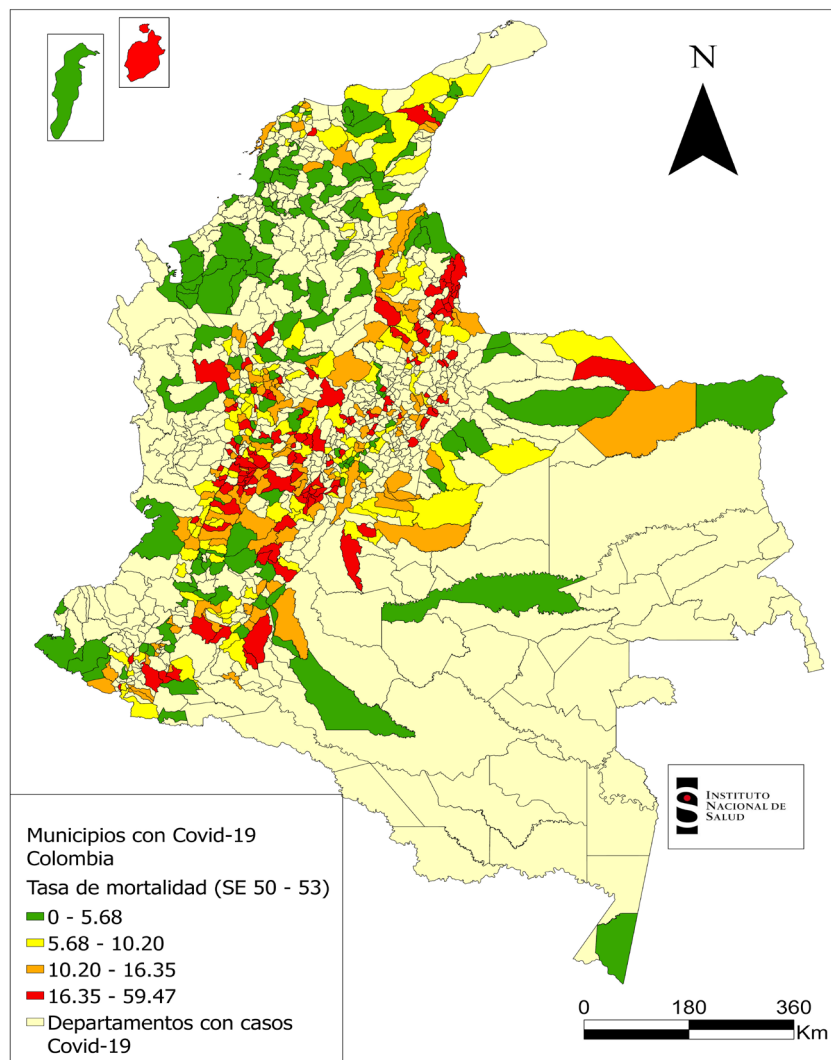
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, SE 50 - 53, 2020



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

Durante el periodo analizado (SE 50 - 53) fallecieron 245 personas entre los 15 y 44 años y 4 573 personas mayores de 60 años, que corresponden al 4,4 % y 81,5 % de las muertes del periodo; las entidades territoriales que reportaron el mayor número de casos fatales por COVID-19 en el grupo de 15 a 44 años durante el periodo estudiado fueron Bogotá y Norte de Santander con 14,7 % (36 casos cada uno), Antioquia con 10,6 % (26) y Santander con 6,9 % (17).

Al comparar la tasa de mortalidad y letalidad entre la semana epidemiológica 50 a 53 con respecto al periodo anterior (SE 46 a 49), se observó que de los 486 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 43,0 % (209) presentó incremento significativo en la tasa de mortalidad y letalidad. Peñol y Retiro en Antioquia, Baranoa y Sabanalarga en Atlántico, Guaduas y Ricaurte en Cundinamarca, Cumbal e Ipiales en Nariño, Flandes - Tolima, Caicedonia y La Unión en Valle del Cauca; los municipios que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de letalidad fueron La Pintada - Antioquia, Sabanalarga - Atlántico, Monguí - Boyacá, Marquetalia - Caldas, Lebrija - Santander, Sabana de Torres - Santander, La Unión - Valle del Cauca.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	41	0	0	264	5	6	201	14	34	1	1	0	1	2	0	61	63	61	4	0	0
Antioquia	662	13	2	12.928	270	134	2.268	455	118	67	3	1	367	24	13	4.248	5.163	4.248	605	5	5
Arauca	116	2	2	551	12	8	363	45	16	0	1	0	12	2	0	194	204	194	16	0	1
Atlántico	112	3	1	2.037	43	25	1.452	264	131	13	1	0	2	2	0	613	812	613	152	2	1
Barranquilla	11	0	0	1.800	39	26	1.443	220	237	8	1	0	19	3	0	693	913	693	178	2	6
Bogotá	4	0	0	16.507	389	126	0	0	0	176	7	2	82	15	1	3.018	2.218	3.018	704	13	8
Bolívar	268	6	1	1.766	32	21	1.365	140	102	5	2	1	12	3	0	411	399	411	112	1	0
Boyacá	76	2	0	4.568	95	45	737	48	35	17	1	1	6	2	0	704	817	704	68	1	4
Buenaventura	23	1	1	73	2	4	224	9	11	3	1	0	0	0	0	48	56	48	4	0	0
Caldas	68	2	1	2.835	64	26	540	40	21	8	1	0	7	1	0	999	1.132	999	63	1	0
Cali	5	0	0	3.648	94	22	13.232	599	494	9	2	0	52	8	0	1.219	1.624	1.219	175	3	2
Caquetá	183	4	1	733	16	11	1.907	52	35	5	1	0	0	0	0	198	272	198	23	1	0
Cartagena	12	0	1	573	14	2	1.163	72	201	4	1	0	2	1	0	416	532	416	61	1	0
Casanare	171	2	5	1.067	24	15	1.199	91	56	1	1	0	22	1	0	271	284	271	18	0	0
Cauca	152	4	1	4.313	97	49	1.284	31	37	22	2	0	8	3	0	748	871	748	72	1	0
Cesar	280	5	2	1.557	33	17	2.316	266	118	5	1	0	6	3	1	546	624	546	108	1	1
Choco	195	4	0	126	2	1	708	11	13	1	1	0	0	0	0	83	114	83	2	1	0
Córdoba	294	4	3	3.089	56	47	1.663	183	44	8	1	0	6	2	0	706	932	706	92	1	2
Cundinamarca	87	2	1	9.966	200	116	3.779	240	124	32	2	0	53	3	0	1.535	1.956	1.535	150	2	4
Guainía	11	0	0	99	1	0	41	5	1	0	1	0	0	0	0	17	24	17	3	0	0
Guaviare	93	2	1	263	3	4	123	18	6	0	0	0	0	0	0	41	54	41	4	0	0
Huila	122	1	1	3.652	69	52	6.882	342	129	34	2	0	6	4	0	745	952	745	91	1	1
La Guajira	110	2	0	1.415	23	11	409	95	18	4	1	0	2	1	0	218	282	218	31	0	0
Magdalena	130	3	2	1.715	34	12	624	88	22	1	1	0	4	1	0	292	349	292	56	1	1
Meta	256	5	1	2.496	56	29	2.823	278	106	6	1	0	4	2	0	606	722	606	96	2	0
Nariño	117	2	0	4.558	92	51	494	29	23	18	2	0	7	4	0	1.042	1.369	1.042	134	1	3
Norte de Santander	388	6	4	2.891	69	27	1.298	464	56	14	2	0	115	14	0	755	914	755	143	2	2
Putumayo	142	2	2	1.044	20	13	1.158	81	166	2	1	0	10	0	0	322	371	322	15	0	0
Quindío	14	0	1	1.997	54	20	549	120	31	6	1	0	6	2	0	472	629	472	51	1	0
Risaralda	40	0	0	2.802	65	27	576	49	19	5	1	0	39	3	0	924	1.249	924	134	2	1
San Andrés	0	0	0	263	7	3	74	10	14	1	1	0	0	0	0	9	16	9	3	0	0
Santa Marta D.E.	40	1	2	912	31	6	446	73	77	4	1	0	2	0	0	192	243	192	47	0	1
Santander	233	6	6	4.333	93	38	3.738	526	113	28	2	1	82	3	1	1.087	1.146	1.087	161	1	1
Sucre	85	2	2	1.814	37	26	1.670	169	62	21	1	0	1	2	0	371	408	371	75	1	0
Tolima	118	2	3	4.083	92	34	6.824	605	179	9	1	0	29	4	0	1.139	1.441	1.139	89	1	2
Valle	56	0	1	5.444	126	52	15.073	249	224	11	2	0	19	2	2	1.124	1.419	1.124	171	2	5
Vaupés	59	1	3	103	2	0	64	1	0	3	1	0	1	0	0	42	56	42	1	0	0
Vichada	50	0	0	183	3	1	61	7	4	0	1	0	0	0	0	23	23	23	9	0	0
Total nacional	4.824	89	51	108.468	2.366	1.107	78.771	5.989	3.077	552	54	6	984	120	18	26.132	30.653	26.132	3.921	50	51

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53**

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 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1
Antioquia	412	3	9	17	0	0	46	0	0	82	2	1	399	6	7	94	1	0	1.066	30	25
Arauca	57	1	1	0	0	0	0	0	0	7	0	0	17	0	0	2	0	0	7	0	0
Atlántico	65	1	0	6	0	1	1	0	0	37	1	0	116	2	1	4	0	0	78	2	1
Barranquilla	49	0	0	11	0	0	0	0	0	39	2	3	131	1	2	7	0	0	197	6	6
Bogotá	61	0	0	13	1	1	3	0	0	99	2	1	355	7	2	74	2	0	864	28	12
Bolívar	65	1	1	9	0	1	2	0	0	12	0	1	81	2	0	3	0	0	425	5	5
Boyacá	67	1	1	2	0	0	1	0	0	22	1	0	52	2	0	33	1	0	65	1	2
Buenaventura	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	9	0	0
Caldas	78	1	2	8	0	0	3	0	0	11	0	0	63	1	1	11	0	0	187	9	1
Cali	52	0	0	3	0	0	2	0	0	26	1	2	119	3	1	6	2	0	437	8	5
Caquetá	45	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	22	1	0	1	0	0	19	1	0
Cartagena	26	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	0	30	0	0	1	0	0	446	8	4
Casanare	44	0	1	2	0	1	0	0	0	10	0	0	24	0	1	6	0	0	36	1	0
Cauca	207	3	5	3	1	0	1	0	0	11	0	0	69	2	1	3	0	0	76	5	1
Cesar	107	1	0	2	0	0	2	0	0	33	1	1	96	2	1	2	0	0	136	7	10
Choco	13	0	1	0	1	0	1	43	0	4	0	0	12	0	0	2	0	0	8	1	0
Córdoba	141	1	2	8	0	1	1	0	0	42	1	0	153	2	3	5	0	0	100	2	2
Cundinamarca	131	3	4	8	0	0	1	0	0	37	0	1	123	2	1	23	1	0	122	5	2
Guainía	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0
Guaviare	10	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3	0	0	1	0	0	9	0	0
Huila	192	3	5	0	0	0	0	0	0	25	1	1	96	2	4	2	1	0	191	7	8
La Guajira	34	0	0	1	0	0	0	0	0	12	0	0	44	0	0	2	0	1	36	1	0
Magdalena	66	1	0	1	0	0	0	0	0	23	1	1	50	1	0	9	0	0	27	2	1
Meta	136	3	3	4	0	1	2	0	0	28	0	0	94	1	0	11	0	0	118	2	3
Nariño	195	4	3	6	0	0	1	0	0	15	1	1	162	3	2	2	0	0	177	9	6
Norte de Santander	194	1	1	6	0	0	0	0	0	46	1	1	125	2	1	7	0	0	85	3	2
Putumayo	62	1	3	1	0	0	0	0	0	11	0	0	38	1	0	1	0	0	48	1	2
Quindío	56	1	1	2	0	1	2	0	0	7	0	0	48	1	0	8	1	0	230	11	10
Risaralda	83	1	0	4	0	0	2	0	0	16	1	0	93	2	1	12	0	0	93	4	2
San Andrés	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	14	0	0
Santa Marta D.E.	17	0	0	4	0	0	0	0	0	5	0	0	23	1	1	1	0	0	27	2	0
Santander	140	1	3	5	0	1	4	0	0	32	1	0	131	1	1	9	0	0	106	3	0
Sucre	93	0	2	13	0	0	0	0	0	30	1	0	82	1	2	3	0	0	58	4	0
Tolima	256	2	0	6	0	0	0	0	0	18	1	0	46	2	1	0	0	0	78	3	2
Valle	126	3	2	5	0	0	0	0	0	18	0	0	78	1	2	3	0	0	116	5	1
Vaupés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	7	0	0
Vichada	4	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0
Total nacional	3.297	41	50	154	6	8	76	43	0	778	18	14	2.992	53	36	348	10	1	5.704	177	114

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Lesiones de causa externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	107	0	0	0	1	0	1.380	147	27	4	1	0	7.780	941	283	282	18	21	0	0	0
Antioquia	1.831	71	46	55	166	55	7.421	415	322	72	22	3	668.944	83.286	46.194	28.575	2.428	3.273	4.379	77	612
Arauca	27	1	0	0	0	0	41	7	2	6	2	1	20.264	2.003	960	756	108	50	11	6	0
Atlántico	1.386	20	23	11	55	11	3	3	0	18	3	1	63.056	9.264	4.801	1.200	212	90	842	80	97
Barranquilla	2.235	3	5	4	17	4	3	1	0	20	3	3	107.398	15.694	5.038	5.365	308	345	2.586	56	200
Bogotá	4.721	19	6	12	47	12	0	2	0	130	24	19	1.063.538	125.801	63.648	64.829	4.871	4.358	20.251	489	1.956
Bolívar	506	25	4	9	16	9	1.828	73	59	12	5	3	110.026	10.952	7.299	1.539	235	125	95	2	11
Boyacá	107	1	0	2	0	2	1	1	0	24	3	8	87.115	11.955	7.022	3.453	324	305	495	14	67
Buenaventura	0	0	0	1	4	1	1.154	52	64	6	1	1	12.847	1.521	675	411	0	20	112	0	17
Caldas	183	14	9	17	33	17	5	2	2	4	1	1	57.941	9.356	2.310	2.206	330	140	717	38	64
Cali	3.280	71	106	42	135	42	12	8	5	42	10	4	188.248	26.706	9.277	5.448	668	344	1.089	86	163
Caquetá	38	3	0	2	5	2	23	3	0	9	4	2	25.014	3.474	1.094	1.068	136	50	579	1	106
Cartagena	2.069	57	31	7	7	7	5	2	1	4	6	1	148.729	17.653	10.616	9.322	387	419	2.762	123	224
Casanare	45	1	0	5	4	5	100	2	8	3	1	0	18.650	2.149	1.390	523	43	42	172	0	11
Cauca	505	15	4	18	49	18	4.328	84	62	12	5	1	87.812	8.992	3.951	1.320	154	129	38	2	16
Cesar	1.043	144	66	30	44	30	24	3	0	4	2	0	65.313	11.495	4.772	5.417	544	428	1.506	39	147
Choco	341	30	14	1	3	1	21.023	1.183	1.013	4	1	1	11.104	1.619	636	848	153	22	0	1	0
Córdoba	796	12	1	107	47	107	6.998	285	446	13	3	1	214.056	14.085	10.994	1.500	395	93	275	61	10
Cundinamarca	822	4	1	12	44	12	0	3	0	30	7	1	214.770	21.728	18.101	9.801	680	1.018	3.145	37	356
Guainía	4	0	0	0	1	0	3.575	140	122	1	1	0	2.300	232	111	100	31	10	44	1	5
Guaviare	6	1	0	3	1	3	1.697	70	41	1	1	0	5.268	618	213	290	75	15	0	0	0
Huila	273	2	0	9	14	9	5	1	0	8	3	0	91.355	10.288	6.610	3.538	300	355	1.242	31	85
La Guajira	282	10	3	14	29	14	21	6	5	5	1	0	131.075	12.235	8.064	5.492	730	410	368	63	40
Magdalena	587	7	4	10	15	10	23	2	0	7	1	2	62.322	7.684	4.067	1.620	219	94	31	0	4
Meta	115	3	0	58	37	58	730	10	29	16	3	2	54.754	6.494	3.765	2.327	115	202	639	14	91
Nariño	328	2	0	49	218	49	16.590	488	712	30	6	3	95.765	15.229	4.017	3.404	419	178	397	7	71
Norte de Santander	644	2	1	4	14	4	4.998	90	93	32	7	2	135.068	15.421	12.683	9.579	920	781	1.511	67	213
Putumayo	77	1	0	1	6	1	76	2	10	16	1	3	16.458	2.202	1.176	763	106	54	36	0	2
Quindío	73	0	0	5	4	5	2	2	1	6	1	1	46.091	6.797	2.850	1.357	302	69	231	17	33
Risaralda	97	1	0	3	11	3	799	28	25	11	2	1	79.135	9.248	7.417	2.187	264	214	576	12	126
San Andrés	16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4.449	699	276	390	100	28	1	2	0
Santa Marta D.E.	478	11	4	17	28	17	0	1	0	12	1	0	23.172	2.115	1.469	1.379	143	117	606	39	80
Santander	288	6	4	17	36	17	14	3	2	21	5	3	146.675	14.003	10.825	14.537	973	1.181	2.614	134	282
Sucre	466	9	2	3	6	3	35	6	1	8	2	1	53.585	8.520	2.279	4.201	755	322	944	128	40
Tolima	251	4	3	1	11	1	0	1	0	25	4	0	112.118	15.536	9.098	4.030	302	514	1.533	74	325
Valle	1.292	47	40	14	64	14	40	8	0	27	9	1	114.048	14.351	8.824	3.396	214	318	1.341	3	203
Vaupés	2	0	0	0	0	0	101	24	6	4	1	0	1.537	175	163	27	12	0	0	0	0
Vichada	8	1	0	1	0	1	3.518	79	164	3	1	0	2.665	302	101	124	8	4	50	0	4
Total nacional	25.329	586	377	544	1.173	544	76.573	3.236	3.222	650	154	70	4.350.445	520.813	283.069	202.604	17.974	16.138	51.218	1.696	5.661

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53**

Decremento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Morbilidad materna extrema			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	
Amazonas	3.549	107	29	47	3	7	17	2	1	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	49	6	1	
Antioquia	383.976	8.536	6.568	2.209	111	199	999	77	49	8	16	0	634	60	22	78	4	2	224	55	23	1.986	531	57	
Arauca	6.460	184	91	98	5	6	70	5	5	2	1	0	20	1	1	4	0	0	6	3	0	113	26	2	
Atlántico	26.793	1.054	275	634	39	61	269	21	13	2	4	0	57	13	0	1	2	0	3	0	0	498	161	14	
Barranquilla	48.641	1.703	689	1.044	47	106	389	23	6	2	3	0	103	16	4	0	2	0	3	1	0	446	192	7	
Bogotá	562.098	14.744	1.986	5.239	346	320	1.097	91	54	13	19	1	1.774	378	51	175	9	2	309	87	8	3.171	1.166	80	
Bolívar	24.039	714	341	681	47	54	246	15	17	3	4	0	30	5	1	1	2	0	13	5	3	454	82	10	
Boyacá	32.844	1.097	407	508	31	39	165	14	7	4	3	0	102	27	1	11	1	0	10	5	1	466	174	13	
Buenaventura	2.752	154	10	95	6	5	108	6	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	66	10	1	
Caldas	21.405	779	257	505	14	43	107	9	5	0	2	0	41	6	1	4	1	0	2	5	0	241	92	8	
Cali	96.182	4.907	720	1.250	56	77	331	27	14	6	2	0	169	20	3	0	3	0	31	10	0	1.004	294	18	
Caquetá	9.876	507	151	144	8	7	68	7	5	2	2	0	46	3	1	1	1	0	22	2	2	159	47	3	
Cartagena	39.169	1.069	459	753	69	63	299	21	6	0	3	0	23	3	0	0	2	0	4	3	0	251	83	6	
Casanare	9.346	264	79	305	11	36	109	5	3	3	1	0	56	2	1	25	1	0	4	1	1	165	39	6	
Cauca	40.542	1.238	338	846	56	39	297	21	17	4	4	0	65	10	2	4	2	0	7	4	0	272	66	8	
Cesar	28.115	1.046	543	583	36	45	329	24	18	0	3	0	32	8	1	1	2	0	11	5	0	221	83	6	
Choco	6.113	226	82	108	14	5	171	14	6	0	2	0	2	0	0	1	1	0	5	3	0	86	4	0	
Córdoba	58.268	1.098	434	442	52	43	483	33	21	1	5	0	129	6	2	1	3	0	3	2	0	926	191	15	
Cundinamarca	104.063	2.865	2.336	1.646	93	86	473	32	22	4	8	0	309	50	11	63	4	0	68	15	0	1.351	366	39	
Guainía	1.510	29	15	13	2	0	17	1	3	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	4	1	0	
Guaviare	2.929	74	16	11	1	0	9	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	44	13	2	
Huila	37.461	1.370	450	893	62	49	176	15	5	8	3	0	262	16	7	7	0	0	21	8	0	578	119	11	
La Guajira	35.352	1.335	453	867	49	51	385	22	16	3	4	0	18	3	0	0	2	0	4	0	0	164	44	3	
Magdalena	28.899	909	464	459	29	32	217	16	13	1	3	0	33	3	2	1	0	1	0	1	0	133	51	5	
Meta	29.770	1.114	364	251	22	17	200	13	17	3	3	0	97	11	3	4	2	0	14	3	0	320	116	8	
Nariño	47.709	1.789	631	743	45	42	253	21	7	5	5	0	286	12	6	4	2	0	44	11	1	466	200	12	
Norte de Santander	52.393	1.592	619	490	23	20	275	21	11	6	4	0	145	21	5	3	2	0	31	20	0	866	188	4	
Putumayo	7.109	313	91	246	12	21	59	5	4	2	1	0	100	2	3	1	0	0	4	1	0	180	24	7	
Quindío	22.873	755	264	81	8	5	79	6	3	2	1	0	27	3	2	0	1	0	2	1	0	229	63	10	
Risaralda	34.845	1.132	377	317	20	32	133	10	4	3	2	0	62	7	1	1	1	0	5	2	0	391	89	14	
San Andrés	1.832	86	40	5	1	0	17	2	0	0	0	0	19	2	2	0	0	0	0	0	0	61	34	1	
Santa Marta D.E.	11.652	318	180	444	26	34	121	9	4	0	1	0	5	2	0	0	1	0	1	1	0	102	42	1	
Santander	69.412	1.919	678	770	40	50	289	23	10	3	5	0	79	15	5	2	3	0	51	12	6	750	227	16	
Sucre	21.584	748	212	409	25	30	186	15	6	13	3	0	54	15	4	5	2	0	28	17	4	534	133	11	
Tolima	48.486	1.532	1.567	584	31	50	193	15	7	6	4	0	50	13	6	7	2	0	20	6	1	459	172	6	
Valle	47.964	1.888	681	578	34	32	223	19	12	2	4	0	227	32	2	11	2	0	12	3	1	682	193	33	
Vaupés	432	18	5	18	0	2	19	1	0	0	0	0	11	0	0	3	0	0	0	0	0	0	10	2	1
Vichada	1.574	31	18	52	3	4	44	2	6	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	25	4	0	
Total nacional	2.008.017	59.244	22.920	24.368	1.477	1.712	8.922	664	401	110	132	1	5.077	745	150	421	63	4	964	296	51	17.923	5.328	439	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53**

Decremento  
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chagas crónico		Chikungunya		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Enfermedades huérfanas		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla		Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis		
	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado
Amazonas	30	30	4	3	0	0	0	0	4	3	83	49	18	9	0	0	3	4	9	3	0	0	16	16	15	4	
Antioquia	2.467	2.344	177	204	1	1	0	0	44	5	1.327	724	1.037	1.186	1	1	4.301	2.952	29	7	0	0	436	385	1.438	1.089	
Arauca	101	107	9	8	1	1	36	25	6	0	242	231	61	69	0	1	29	22	10	2	0	0	9	3	16	10	
Atlántico	344	257	20	23	1	0	2	0	13	0	371	220	112	53	0	0	131	119	14	3	0	0	65	25	2	2	
Barranquilla	438	423	27	20	0	0	0	0	12	1	145	96	122	89	0	0	334	235	17	1	0	0	107	96	2	1	
Bogotá	4.347	4.159	329	343	2	0	13	9	1	2	1.921	1.756	1.292	1.160	3	6	4.775	2.816	7	16	0	0	470	362	0	0	
Bolívar	339	306	44	35	0	0	0	0	4	2	265	202	144	100	0	0	89	53	6	1	0	0	28	20	323	322	
Boyacá	592	552	50	36	4	1	32	20	3	1	484	317	277	193	0	0	270	175	3	5	0	0	20	8	117	69	
Buenaventura	81	63	15	5	0	0	0	0	2	0	32	28	21	23	0	0	71	52	1	1	0	0	6	10	35	18	
Caldas	251	314	43	27	0	0	0	0	8	2	105	77	134	117	0	0	422	307	8	0	0	0	36	48	180	278	
Cali	690	663	114	109	0	0	0	0	74	17	549	320	466	572	1	0	1.797	1.121	370	30	0	0	155	125	10	2	
Caquetá	98	82	20	34	1	0	1	1	11	2	161	121	74	65	0	0	29	31	6	12	0	0	12	8	242	173	
Cartagena	427	328	47	25	0	0	0	0	9	3	85	24	161	109	0	0	486	167	11	2	0	0	44	14	1	1	
Casanare	125	147	25	21	11	5	56	41	22	3	384	209	101	85	0	0	54	40	27	1	0	0	11	13	10	4	
Cauca	492	426	53	38	0	0	0	0	5	3	355	220	296	202	0	0	382	225	6	2	0	0	35	55	102	68	
Cesar	439	401	31	28	3	0	3	4	5	1	582	493	168	118	1	2	159	112	16	0	0	0	31	28	32	37	
Choco	124	87	11	12	0	0	0	0	1	1	272	275	36	38	0	0	76	39	1	0	0	0	25	29	385	209	
Córdoba	630	552	39	44	2	0	1	0	5	0	403	341	190	121	0	0	220	213	15	1	0	0	39	31	131	112	
Cundinamarca	1.316	1.417	119	122	1	0	11	4	55	29	722	625	332	335	0	0	698	534	39	20	0	0	77	93	233	100	
Guainía	19	19	1	3	0	0	0	0	1	0	70	48	15	9	0	0	6	4	1	0	0	0	5	2	49	6	
Guaviare	25	17	3	5	0	0	1	0	20	0	171	107	15	18	0	0	8	8	4	0	0	0	18	8	394	462	
Huila	439	406	51	33	0	0	0	0	36	4	552	265	330	208	0	0	191	161	23	1	0	0	43	31	40	20	
La Guajira	516	540	14	13	1	0	1	0	2	1	1.444	1.121	126	96	1	0	42	29	3	0	0	0	17	16	39	13	
Magdalena	238	241	13	5	0	0	0	0	3	0	518	349	63	46	0	0	16	20	3	0	0	0	20	14	5	7	
Meta	294	235	52	74	2	1	1	2	36	6	343	229	156	187	0	0	147	100	32	2	0	0	28	17	526	194	
Nariño	565	532	48	55	3	0	0	0	1	1	396	461	227	214	0	0	152	162	2	2	0	0	57	63	637	231	
Norte de Santander	401	417	48	45	1	0	0	0	17	1	429	477	242	315	3	2	351	312	63	4	0	0	148	103	514	218	
Putumayo	73	84	12	13	1	1	1	2	51	13	222	114	95	86	0	0	30	24	70	6	0	0	15	9	188	145	
Quindío	158	151	21	18	0	0	0	0	9	7	128	57	84	77	0	1	160	127	5	0	0	0	68	61	1	0	
Risaralda	284	278	27	27	0	0	0	0	27	9	133	139	122	130	0	0	392	234	14	7	0	0	53	41	311	133	
San Andrés	22	13	1	0	0	0	0	0	2	0	3	3	4	1	0	0	7	11	2	0	0	0	2	1	0	0	
Santa Marta D.E.	173	183	10	7	0	0	12	11	8	1	77	62	34	32	0	0	58	69	6	0	0	0	18	13	13	5	
Santander	588	564	102	95	7	2	26	9	64	10	252	225	242	224	1	0	561	416	90	6	0	0	94	69	632	466	
Sucre	365	377	21	13	3	1	0	0	6	2	188	112	120	65	0	0	112	63	12	2	0	0	29	25	49	37	
Tolima	325	290	57	68	3	0	2	3	89	24	321	209	230	204	0	0	232	252	65	24	0	0	51	39	1.197	465	
Valle	439	422	61	43	0	0	1	0	20	6	204	215	161	233	0	0	594	376	106	4	0	0	61	46	52	19	
Vaupés	12	7	1	1	0	0	0	0	0	0	120	90	11	6	0	0	0	3	2	0	0	0	0	6	41	41	
Virchada	27	29	4	3	0	0	0	0	0	0	179	209	21	11	0	0	4	7	4	0	0	0	4	6	61	37	
Total nacional	18.293	17.473	1.724	1.638	45	19	202	131	676	160	14.248	10.820	7.335	6.806	11	14	17.389	11.595	1.102	165	0	0	2.353	1.939	8.023	4.994	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 53**

Departamento	Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	10	1	1	3	3	5	3	3	2	1	4	5	13	13	0	0	0	0	63	28	1	0	21	6	315	389
Antioquia	473	262	30	35	71	52	15	12	136	52	110	179	547	938	4	3	1	1	2.554	2.325	93	82	2.021	1.898	15.649	18.374
Arauca	9	1	2	4	3	5	2	3	6	5	12	51	67	156	0	0	0	0	108	130	1	1	44	37	668	771
Atlántico	50	45	12	18	10	10	4	15	30	3	26	59	163	319	4	0	0	0	360	295	14	12	298	216	1.789	1.971
Barranquilla	65	68	10	16	10	16	2	7	26	29	30	104	93	495	1	1	0	0	577	520	18	8	507	480	1.196	1.503
Bogotá	48	40	26	25	71	42	5	0	158	475	139	295	700	1.037	0	1	0	0	1.107	982	25	31	2.483	2.801	9.877	13.825
Bolívar	75	42	8	9	23	13	9	12	23	4	34	43	131	256	4	0	0	0	122	123	2	1	178	113	2.002	2.270
Boyacá	16	10	5	5	8	14	2	0	25	2	13	15	70	69	0	1	0	0	123	91	1	2	100	95	2.875	2.902
Buenaventura	33	30	5	5	3	6	2	4	6	0	8	10	93	105	0	0	0	0	210	107	24	3	62	34	217	241
Caldes	14	19	3	5	4	1	2	0	21	6	14	16	88	132	0	0	0	0	314	199	4	2	253	213	2.488	2.452
Cali	115	120	7	11	12	9	4	4	46	0	31	31	356	355	0	0	0	0	1.185	879	46	25	993	792	6.292	5.593
Caquetá	8	6	4	8	6	5	5	0	8	2	11	14	70	98	0	0	0	0	178	122	7	6	78	57	974	820
Cartagena	27	24	9	12	21	11	4	0	21	2	46	78	163	208	2	2	0	0	279	195	4	5	366	252	963	533
Casanare	18	15	1	5	3	3	3	1	9	0	12	39	67	107	0	0	0	0	121	110	4	0	103	108	1.684	969
Cauca	30	37	10	12	9	6	4	3	30	4	23	20	88	216	1	0	0	0	266	167	3	4	214	199	2.629	2.808
Cesar	38	40	11	12	21	9	18	13	26	4	14	36	217	326	2	2	0	0	313	249	5	1	251	211	2.257	2.155
Choco	58	30	11	14	29	27	15	13	11	0	34	37	75	147	1	1	0	0	259	162	2	2	50	47	266	226
Córdoba	34	30	17	19	15	15	13	3	37	4	38	41	207	329	6	6	0	0	249	205	2	3	466	417	2.351	2.706
Cundinamarca	50	41	14	26	22	13	6	6	66	14	46	103	183	356	1	0	0	0	388	379	8	5	433	469	6.867	8.412
Guainía	3	10	1	3	2	0	3	2	1	0	1	6	3	7	0	0	0	0	14	10	0	0	3	5	78	73
Guaviare	33	9	1	0	3	3	3	0	2	1	2	4	13	27	0	0	0	0	33	28	0	0	19	21	199	238
Huila	52	56	4	6	5	16	4	2	23	3	14	13	132	154	1	2	0	0	350	273	4	1	217	188	4.892	5.480
La Guajira	11	7	25	37	41	30	48	52	20	5	32	81	133	279	2	0	1	0	263	314	4	5	172	120	1.009	1.288
Magdalena	12	4	11	21	16	17	13	8	18	0	25	40	173	180	2	1	0	0	144	98	1	1	153	122	1.232	1.484
Meta	16	9	6	10	13	14	6	5	22	3	30	68	134	263	1	0	0	0	449	435	14	7	233	191	1.830	1.629
Nariño	22	14	14	15	12	23	8	9	33	21	21	30	191	264	3	0	1	0	167	97	9	6	223	182	3.651	2.953
Norte de Santander	12	13	10	15	11	14	3	6	33	37	24	89	133	459	1	1	0	0	440	477	12	4	382	412	3.018	3.127
Putumayo	9	10	3	6	2	3	4	7	0	6	16	45	84	1	1	0	0	98	75	2	1	64	53	794	879	
Quindío	39	53	1	1	5	4	0	0	11	3	11	14	94	111	0	0	0	0	231	168	5	2	278	221	1.703	1.860
Risaralda	89	143	4	4	8	9	3	5	20	7	10	19	129	159	0	0	0	0	508	379	23	20	358	402	2.601	2.898
San Andrés	3	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	3	0	0	0	0	14	6	0	1	8	3	71	98
Santa Marta D.E.	13	6	5	10	3	5	2	1	11	8	8	23	45	85	1	1	0	0	165	178	1	2	154	175	563	640
Santander	42	33	9	10	9	10	1	1	46	9	33	73	210	418	1	2	0	0	624	571	15	8	453	481	6.168	5.000
Sucre	26	39	8	11	14	7	5	4	19	3	25	31	152	191	4	0	0	0	75	78	1	2	202	158	1.490	1.947
Tolima	248	185	9	3	15	8	4	2	27	5	26	39	103	178	2	0	1	1	465	378	6	5	240	251	1.865	2.233
Valle	224	235	6	9	9	11	4	7	40	15	25	39	183	241	1	2	0	0	578	516	14	9	536	406	5.373	5.637
Vaupés	1	0	1	1	3	1	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	13	11	0	0	2	3	149	177
Vichada	2	2	5	3	6	7	18	5	2	0	1	6	5	33	0	0	0	0	23	26	0	1	6	9	166	167
Total nacional	2.028	1.691	309	409	516	443	247	212	1.027	728	932	1.767	5.262	8.798	46	27	4	2	13.421	11.390	366	268	12.624	11.848	98.252	106.728

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



**Semana epidemiológica 53**  
27 de dic. de 2020 al 2 de enero de 2021



**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/10.33610/23576189.2020.53>**  
**2020**

Asistencia técnica de:

**Expertos Temáticos**

**Situación Nacional**

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

**Mortalidad**

*Jessika Manrique Sánchez [jmanrique@ins.gov.co](mailto:jmanrique@ins.gov.co)*

*Grace Alejandra Avila [gavilam@ins.gov.co](mailto:gavilam@ins.gov.co)*

**Eventos Trazadores**

*Diana Carolina Malo [dmalo@ins.gov.co](mailto:dmalo@ins.gov.co)*

*Carolina Ferro [cferro@ins.gov.co](mailto:cferro@ins.gov.co)*

*Maria Angelica Avila [mavila@ins.gov.co](mailto:mavila@ins.gov.co)*

**Brotos**

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

*Jorge Díaz [jdiaz@ins.gov.co](mailto:jdiaz@ins.gov.co)*

**Tablas de mando**

*Yudy Silva Lizarazo [ysilva@ins.gov.co](mailto:ysilva@ins.gov.co)*

*Diana Rivera [drivera@ins.gov.co](mailto:drivera@ins.gov.co)*

**Edición**

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

**Diseño y diagramación**

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



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



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES



La salud  
es de todos

Minsalud