

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



La salud  
es de todos

Minsalud

**Semana epidemiológica 13**  
28 de marzo al 3 de abril de 2021

Informe de análisis  
red de operadores



## Situación nacional

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



## Mortalidad

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



## Eventos trazadores

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

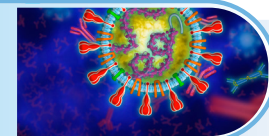


## Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Situación  
COVID-19  
Colombia



## Tablas de mando por departamento

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

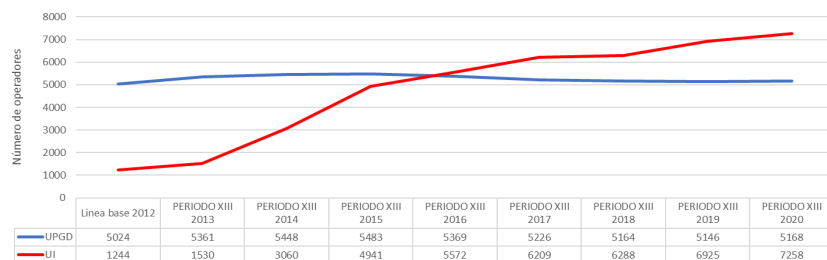


# Informe de análisis red de operadores

La red de operadores de Sivigila está compuesta por todas aquellas Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGD y Unidades Informadoras UI que se encuentran caracterizadas en Sivigila.

En periodo 13 del año 2020, hay un total de 5168 UPGD y 7258 UI activas en Sivigila. Al observar la línea base del año 2012 y durante los años posteriores, las UPGD tuvieron un comportamiento ascendente hasta el año 2015, posteriormente, se observa un descenso sostenido hasta el año 2019 y de allí un leve aumento frente al periodo XIII del año 2020 (22 operadores). Se debe tener en cuenta que la tendencia de las UPGD es a la disminución a final de año debido al cierre temporal de algunas por las festividades y vacaciones de fin de año. Con respecto a las unidades informadoras (UI), la tendencia ha sido al aumento año tras año, teniendo como línea de base en el año 2012, 1244 UI y un incremento del 83% en el 2020 llegando a 7258 UI activas. Este incremento es debido al trabajo anual que realizan las entidades territoriales de verificar y visitar los potenciales operadores que han sido extraídos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y que ha permitido la ampliación de la red (figura 1).

Figura 1. Comportamiento de la red de operadores Colombia 2012- periodo XIII 2020

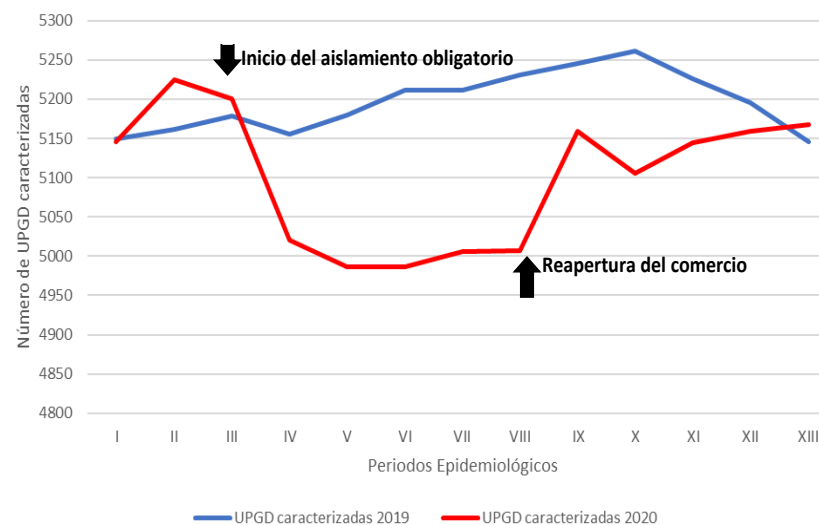


Fuente: portal Sivigila 2020

Al comparar la red de UPGD de los años 2019 y 2020, se evidencia una disminución significativa a partir del periodo 3 del 2020, que coincide con el inicio del aislamiento obligatorio y por ende el cierre e inactivación en Sivigila de UPGD caracterizadas por la emergencia sanitaria de la pandemia Covid-19. Hay que resaltar que la mayoría de las instituciones

que se inactivaron son del primer nivel de atención. A partir del periodo 7 de 2020, se observa un incremento en el número de UPGD activas con respecto a periodos anteriores (5168 UPGD activas en periodo 13), que coincide con la reapertura parcial de algunos sectores económicos en el país, cerrando incluso con un número mayor de entidades activas que la observadas en el periodo XIII de 2010.

Figura 2. Comportamiento de los operadores caracterizados como UPGD año 2019 y periodo XIII de 2020



Fuente: portal Sivigila 2020

Según lineamientos establecidos por el INS, en el cuarto trimestre del 2020, las entidades territoriales deben tener un cumplimiento de visitas a potenciales UPGD del 100%, e ingresar los soportes en el portal web de Sivigila 4.0, las instituciones que cumplan con los requisitos exigidos deberán ser caracterizadas como UPGD y realizar una primera notificación negativa para quedar activas en el sistema. En el año 2020, se seleccionaron del REPS, 1.072 potenciales operadores que se clasificaron presuntivamente como Unidades Primarias Generadoras de Da-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

tos (UPGD), al mes de diciembre, 30% de las entidades territoriales han cumplido con la meta de visitar el 100% de las potenciales UPGD, entre la que se encuentran Amazonas, Arauca, Caquetá, Cartagena, Casanare, Cundinamarca, Guainía, Huila, Meta, Norte De Santander, Putumayo.

De los 37 departamentos y distritos en el país, 11 (30%) entidades disminuyeron el número de UPGD activas en el sistema.

Con respecto al comportamiento de las UPGD caracterizadas con respecto al año 2019, se observa que San Andrés, Santa Marta, Córdoba y Vichada son las entidades que presentaron mayor porcentaje de aumento, mientras que Vaupés, Magdalena, Guainía, Arauca y Putumayo presentaron el mayor porcentaje de disminución. En este sentido con la llegada del virus pandémico se observó que algunas UPGD cambiaron su caracterización a UI debido a la disminución en el número de consultas o se realizó el cierre de algunas de ellas como se observó en la gráfica anterior.

Tabla 1. Comportamiento de los operadores caracterizados como UPGD por entidad territorial a periodo XIII, 2019 y 2020

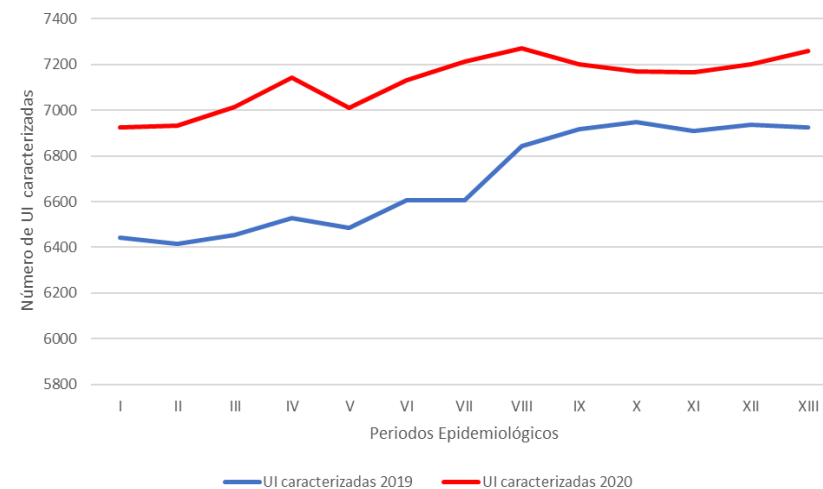
ENTIDAD TERRITORIAL	Periodo XIII 2019	Periodo XIII 2020	Aumento o disminución
AMAZONAS	19	20	5%
ANTIOQUIA	532	509	-5%
ARAUCA	44	39	-11%
ATLANTICO	150	141	-6%
BARRANQUILLA	128	139	9%
BOGOTÁ	543	529	-3%
BOLIVAR	165	177	10%
BOYACÁ	215	216	1%
BUENAVENTURA	22	22	0%
CALDAS	111	116	5%
CAQUETÁ	43	43	0%
CARTAGENA	178	192	11%
CASANARE	71	74	4%
CAUCA	149	145	-3%
CESAR	87	90	3%
CHOCO	70	74	6%
CORDOBA	200	227	14%
CLUNDINAMARCA	351	333	-5%
GUAINIA	8	7	-13%

ENTIDAD TERRITORIAL	Periodo XIII 2019	Periodo XIII 2020	Aumento o disminución
GUAVIARE	15	15	0%
HUILA	103	104	1%
LA GUAJIRA	134	133	-1%
MAGDALENA	154	117	-24%
META	105	110	5%
NARIÑO	157	154	-2%
NORTE DE SANTANDER	211	212	1%
PUTUMAYO	46	41	-11%
QUINDIO	65	68	5%
RISARALDA	78	78	0%
SAN ANDRES	8	9	13%
SANTA MARTA	66	75	14%
SANTANDER	292	303	4%
SUCRE	114	118	4%
TOLIMA	130	139	7%
VALLE	362	381	5%
VAUPES	11	8	-27%
VICHADA	9	10	11%
<b>TOTAL</b>	<b>5146</b>	<b>5168</b>	<b>0,4%</b>

Fuente: Portal Sivigila 2020

Con respecto a las UI, se observa un comportamiento contrario al de las UPGD, en tanto al hacer un comparativo con el año 2019, se observa incremento en el número de UI activas en el sistema, pasando de 6925 UI activas en el 2019, a 7258 en periodo 13 de 2020, con un aumento del 5%. Se debe tener en cuenta que a raíz de la pandemia se ha realizado la caracterización de nuevos operadores como UI para la atención y toma de muestra en la emergencia Covid-19, entre los que se encuentran los laboratorios de procesamiento de muestras que a la fecha se encuentran caracterizados en SIVIGILA, aportando de esta forma a la vigilancia y notificación de este evento.

Figura 3. Comportamiento de operadores caracterizados como UI año 2019 y a periodo XIII de 2020



Fuente: portal Sivigila 2020

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

En cuanto a las potenciales UI, para el 2020 se seleccionaron del REPS un total de 10.130 instituciones que fueron tentativamente clasificados como Unidades Informadoras (UI) de acuerdo con parámetros establecidos. Al mes de diciembre, 14% de las entidades territoriales han cumplido con la meta de visitar el 100% de las potenciales UI en cuarto trimestre, entre la que se encuentran Arauca, Córdoba, Meta, Putumayo y Vichada.

De los 37 departamentos y distritos en el país, 28 entidades (76%) aumentaron el número de UI activas en el sistema, al comparar las UI activas en periodo 12 de 2019 y 2020 muestra mayor porcentaje de aumento en los departamentos Huila, Magdalena y Santa Marta en tanto algunas de ellas eran UPGD pero cambiaron su caracterización y otras son nuevas, que no se encontraban en REPS y empezaron a prestar sus servicios este año a raíz de la pandemia de COVID, como por ejemplo algunas cuyo objeto es la toma de muestras. En el caso del departamento de Huila por ejemplo, las ciudades que aumentaron su número de UI para toma de muestras fueron Neiva, Pitalito, Garzón y La Plata.

Departamentos como Antioquia, Cartagena y Amazonas presentaron los mayores porcentajes de disminución de estas entidades, las cuales en pandemia fueron inactivadas, especialmente los consultorios particulares, comisarías de familia entre otras que no podían operar durante esta etapa.

Tabla 2. Comportamiento de los operadores caracterizados como UI por entidad territorial a periodo XIII, 2019 y 2020

ENTIDAD TERRITORIAL	Periodo XIII 2019	Periodo XIII 2020	Aumento o disminución
AMAZONAS	47	40	-18%
ANTIOQUIA	830	588	-41%
ARAUCA	30	40	25%
ATLANTICO	34	44	23%
BARRANQUILLA	289	280	-3%
BOGOTÁ	704	660	-7%
BOUVAR	98	98	0%
BOYACÁ	123	129	5%
BUENAVENTURA	63	68	7%
CALDAS	248	234	-6%
CAQUETA	55	59	7%
CARTAGENA	229	203	-13%
CASANARE	66	79	16%
CAUCA	158	166	5%
CESAR	233	257	9%
CHOCHO	250	245	-2%
CORDOBA	462	485	5%
CUNDINAMARCA	528	540	2%
GUAJIRA	26	31	16%

ENTIDAD TERRITORIAL	Periodo XIII 2019	Periodo XIII 2020	Aumento o disminución
GUAVIARE	22	21	-5%
HUILA	57	98	42%
LA GUAJIRA	60	77	22%
MAGDALENA	41	76	46%
META	127	145	12%
NARIÑO	241	271	11%
NORTE DE SANTANDER	400	423	5%
PUTUMAYO	44	51	14%
QUINDIO	117	131	11%
RISARALDA	92	106	13%
SAN ANDRES	4	6	33%
SANTA MARTA	54	82	34%
SANTANDER	182	250	27%
SUCRE	130	160	19%
TOLIMA	184	208	12%
VALLE	593	788	25%
VAUPES	62	63	2%
VICHADA	42	56	25%
<b>TOTAL</b>	<b>6925</b>	<b>7258</b>	<b>5%</b>

Fuente: portal Sivigila 2020

## Conclusiones y recomendaciones

- En el último año la cantidad de UPGD ha disminuido debido al aislamiento obligatorio y las unidades informadoras han aumentado por la caracterización de laboratorios e IPS de atención de COVID.
- El comportamiento de las UPGD se observa más fluctuante que el de las UI en tanto son más susceptibles de cambiar su caracterización debido a factores externos que cambien el volumen de atención como las festividades y en el año 2020 debido a la pandemia.
- El proceso de ampliación de la red de operadores ha permitido monitorear la caracterización en SIVIGILA de las entidades habilitadas que son susceptibles de captar eventos de interés en salud pública año tras año, siendo una de las actividades más importantes que contribuyen a mantener la red actualizada, incluyendo en los últimos años laboratorios de patología y entidades que atienden enfermedades huérfanas.
- El portal web Sivigila 4.0 ha permitido a las entidades territoriales desarrollar el proceso de ampliación de la red de operadores de manera organizada y efectiva, al contar con la opción de adjuntar los soportes de las visitas que van realizando a lo largo del año.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

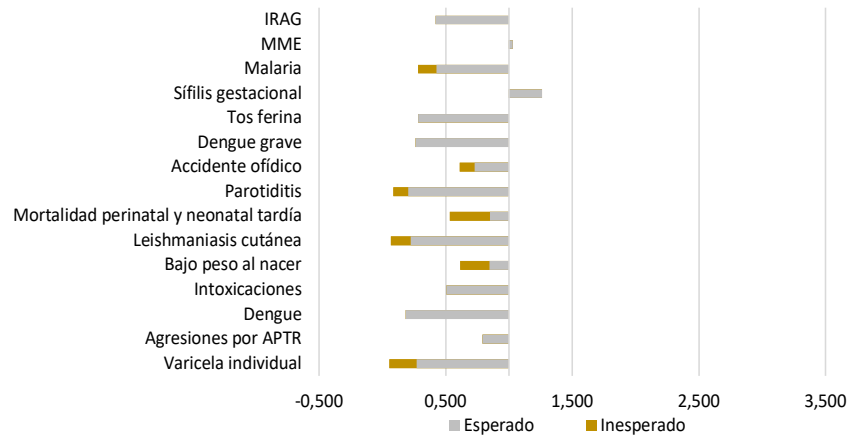
## SITUACIÓN NACIONAL

### 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.

Se identifica que en la semana epidemiológica 13, los eventos de malaria, accidente ofídico, parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer y varicela 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, semana epidemiológica 13 de 2021



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

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 mortalidad por EDA 0-4 años se encuentra por encima del valor esperado, mientras que los eventos de leptospirosis, sarampión, sífilis congénita, mortalidad por dengue 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 13 de 2021

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	1	0,00
Leptospirosis	10	30	0,00
Sarampión	13	63	0,00
Sífilis congénita	19	24	0,00
Mortalidad por dengue	1	3	0,01
Rubeola	0	18	0,01
EAV	38	15	0,06
Mortalidad materna	8	7	0,08
Mortalidad por IRA	4	11	0,09
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,09
Lepra	0	7	0,12
Tuberculosis farmacorresistente	4	9	0,13
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0,24

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

### Cumplimiento en la notificación

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

## MORTALIDAD

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

Esta semana se notificaron 7 muertes en menores de 5 años: 4 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda y 3 a enfermedad diarreica aguda, no se notificaron casos de muertes por desnutrición.

### *Mortalidad por infección respiratoria aguda*

Se notificaron 4 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 2 correspondientes a esta semana y 2 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 y Guainía en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 13 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

### *Mortalidad por desnutrición*

Para esta semana no se notificaron casos de muertes probablemente asociadas a desnutrición. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 3 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de La Guajira, Guainía, Santa Marta y Sucre en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 13 entre 2014 a 2020. En las demás entidades no se observaron variaciones.

### *Mortalidad por enfermedad diarreica aguda*

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

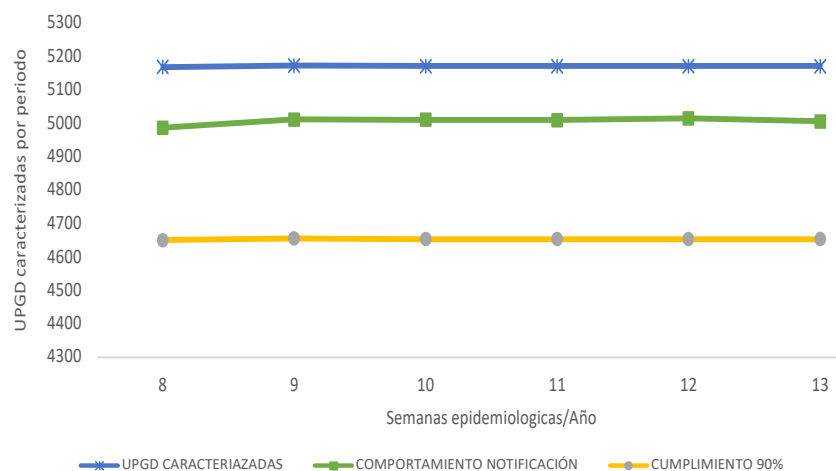
Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Amazonas, Atlántico, Casanare, Santander, Sucre

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 2020. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 96,8 % (5 006 / 5 171 UPGD); disminuyó 0,1 % comparándolo con la semana anterior y aumentó 2,2 % con respecto a la misma semana de 2020.

El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, en la gráfica se refleja con la línea verde que es el porcentaje de notificación de la presente semana; la línea amarilla representa el número mínimo de UPGD que debe notificar (meta 90 %) y la línea azul evidencia la red actual, un total de 5 171 UPGD caracterizadas (Figura 5).

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 08 a 13 de 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

y Valle del Cauca, en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 13 entre 2014 a 2020, mientras que, en 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 13 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 13 de 2021 se notificaron 112 muertes maternas, 92 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 14 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 6 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 21,0 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 13, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	77	34	18	129
2020	76	44	8	128
2021	92	14	6	112

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 13 es de 43,6 muertes por cada 100000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Guaviare, Chocó, Santa Marta, y Meta (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 13 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Guaviare	1	232,0
Chocó	3	177,4
Santa Marta	4	141,0
Meta	5	101,7
Risaralda	3	99,8
Magdalena	7	98,9
Buenaventura	1	74,2
Putumayo	1	68,9
Córdoba	5	65,7
Cali	5	64,6
La Guajira	4	60,3
Antioquia	11	48,3
Sucre	2	47,6
Barranquilla	3	46,4
Cundinamarca	5	44,8
Colombia	92	43,6
Norte de Santander	3	40,6
Cartagena	2	40,0
Tolima	2	39,8
Caldas	1	38,9
Huila	2	36,4
Bogotá	9	34,0
Bolívar	3	30,6
Cesar	2	28,6
Valle del Cauca	4	26,5
Santander	2	23,5
Nariño	1	19,5
Atlántico	1	17,3

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2020

Para la semana epidemiológica 13 de 2021 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Guaviare, Huila, Meta, Santa Marta y Cali y disminución en las entidades territoriales de Cauca y Nariño (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 13 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	11	7	0,045
Bogotá	9	5	0,036
Cauca	0	3	0,050
Guaviare	1	0	0,000
Huila	2	0	0,000
Nariño	1	5	0,034
Valle del Cauca	4	1	0,015
Cali	5	2	0,036

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2021

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

Encuanto a las causas de muerte materna temprana el 21,7% corresponde a causas directas y el 18,5 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 7,6 % y la hemorragia obstétrica con el 5,4 % (Tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>	<b>20</b>	<b>21,7</b>
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	7	7,6
Hemorragia obstétrica	5	5,4
Sepsis relacionada con el embarazo	4	4,3
Evento tromboembólico como causa básica	3	3,3
Otras causas directas	1	1,1
<b>INDIRECTA</b>	<b>17</b>	<b>18,5</b>
Otras causas indirectas	8	8,7
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID 19	4	4,3
Sepsis no obstétrica: Neumonía	4	4,3
Sepsis no obstétrica	1	1,1
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>55</b>	<b>59,8</b>

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

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

### Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 13 de 2021, se han notificado 1 935 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 28 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 123 casos, 92 corresponden a esta semana y 31 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,8 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 8 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Guainía (49,1), Vichada (29,9), Chocó (28,2), Arauca (23,8) y Barranquilla (21,1).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Guainía	11	49,1
Vichada	10	29,9
Chocó	36	28,2
Arauca	23	23,8
Barranquilla	104	21,1
Córdoba	118	20,2
Bolívar	64	17,6
Putumayo	19	17,5
La Guajira	85	17,1
Amazonas	4	16,7
Sucre	53	16,5
Buenaventura	17	16,5
Nariño	57	14,6
Cauca	60	14,5
Quindío	19	14,5
Caquetá	21	13,8
Caldas	27	13,6
Cartagena	51	13,5
Risaralda	30	13,0
<b>Antioquia</b>	<b>224</b>	<b>12,9</b>
Colombia	1907	12,8
Boyacá	41	12,7
Cundinamarca	105	12,6
Cesar	66	12,4
Atlántico	54	12,3
Huila	51	12,2
Casanare	17	11,8
Tolima	45	11,8
San Andrés y Providencia	2	11,3
Valle del Cauca	50	11,0
Cali	64	11,0
Magdalena	35	10,9
Santa Marta	22	10,2
Meta	36	9,7
Norte de Santander	52	9,3
Bogotá	184	9,2
Vaupés	1	8,1
Santander	47	7,2
Guaviare	2	6,2

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

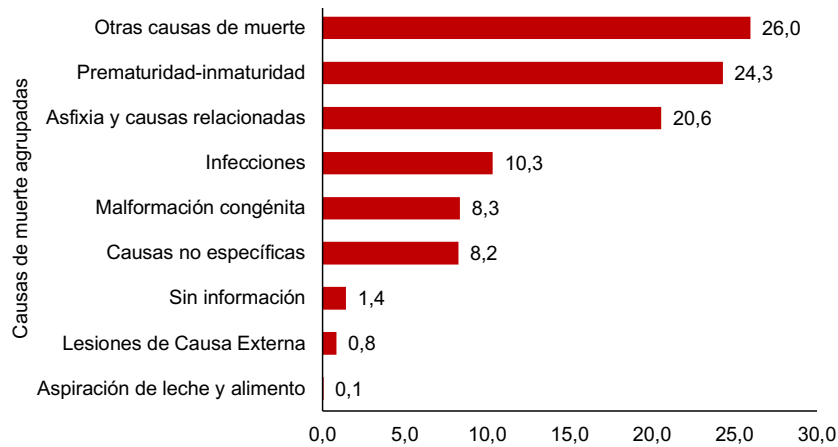
Tablas



Según el momento de ocurrencia de la muerte la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,4 % (904), seguido de neonatales tempranas con 28,2 % (537), neonatales tardías con 14,6 % (279) y perinatales intraparto con 9,8 % (187).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,0 %, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad 24,3 % y asfixia y causas relacionadas 20,6 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13 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 Atlántico, Bogotá, Cesar, Cundinamarca, Risaralda, Santander y Tolima. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 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 9).

Tabla 9. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 13	2021 a semana 13	Variación
Consultas externas y urgencias	1 802 309	963 675	-46,5 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	53 286	55 117	3,4 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	5 673	18 397	224,3 Aumento

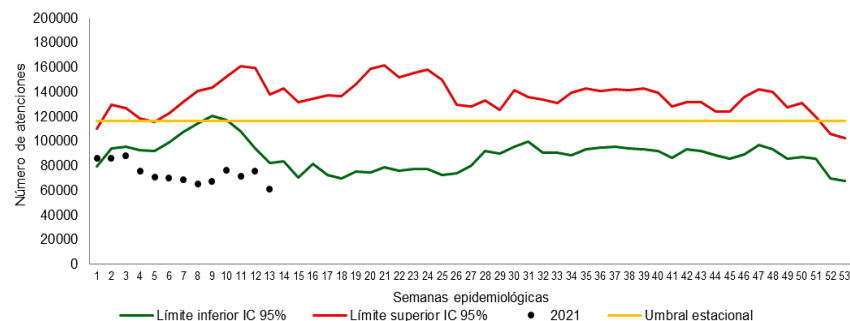
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 a 2021

A semana epidemiológica 13 de 2021, en Colombia se han notificado 963 675 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 46,5 % comparado con 2020, 37,3 % frente a 2019 y 38,9 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 27 entidades territoriales; Córdoba y Santa Marta presentan incremento; Bolívar, Guainía, La Guajira, Magdalena, Risaralda, Santander, Sucre, Vaupés y Vichada no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 31,5 % (303 700), seguido por el de 40 a 59 años con el 20,7 % (199 192). 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 8,3 % seguido de los menores de 1 año con el 8,0 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA para las trece semanas del año se ubican por debajo del umbral estacional y a partir de la semana 02 por debajo del límite inferior (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13, entre 2014 y 2021



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

Se notificaron 55 117 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los dos años anteriores con el 3,4 % frente a 2020, 8,9 % comparado con 2019 y una disminución del 1,8 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 18 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Chocó, Vaupés, Caquetá, Quindío, Casanare, Atlántico, Arauca, Cauca y Guaviare; e incremento en 7 entidades territoriales resaltando Barranquilla, Amazonas, Santander y Tolima; no presentan comportamientos inusuales 13 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 38,7 % (21 313), seguido por los de 40 a 59 años con el 20,5 % (11 318). 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 15,3 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 12,4 %.

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 debajo del límite inferior y para la semana 13 se observa un ligero aumento con respecto a la semana anterior ubicándose por encima del límite inferior (figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

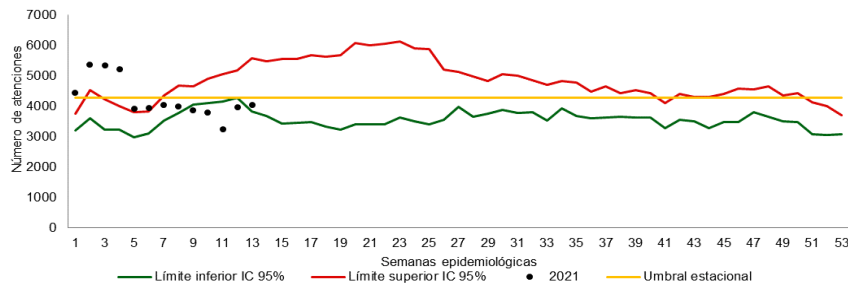
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13, entre 2014 y 2021



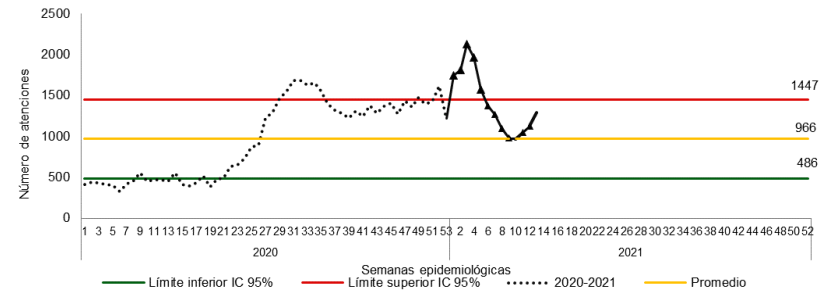
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2021

Se notificaron 18 397 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 224,3 % frente a 2020, 289,4 % comparado con 2019 y 283,9 % frente a 2018. Se presenta incremento en 29 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Valle del Cauca, Caquetá, Antioquia, Santa Marta, Nariño, Barranquilla y Cundinamarca; San Andrés presenta disminución y no presentan comportamientos inusuales: Amazonas, Arauca, Chocó, Córdoba, Guainía, Guaviare, Putumayo y Vaupés.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 55,4 % (10 183), seguido por los de 40 a 59 años con el 26,1 % (4 803) y los de 20 a 39 años con el 8,0 % (1 471). 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 mayores de 60 años con el 28,0 %, seguido por el de 40 a 59 años con el 27,4 %.

Hasta la semana 05 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; para las últimas tres semanas se observa incremento por encima del umbral estacional (figura 9).

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13, entre 2020 y 2021



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

#### METODOLOGÍA:

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

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

#### Dengue

En la semana epidemiológica 13 de 2021 se notificaron 535 casos probables de dengue: 270 casos de esta semana y 265 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 9 235 casos, 4 647 (50,3 %) sin signos de alarma, 4 447 (48,2 %) con signos de alarma y 141 (1,5 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 4 distritos, 557 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Valle del Cauca, Cartagena, Putumayo, Huila, Tolima, Antioquia, Barranquilla, Cundinamarca, Norte de Santander, Meta y Cesar, aportan el 72,1 % (6 654) 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 13 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	2048	22.5	23	16.3	2071	22.4
Valle del Cauca	727	8.0	7	5.0	734	7.9
Cartagena	593	6.5	17	12.1	610	6.6
Putumayo	500	5.5	1	0.7	501	5.4
Huila	412	4.5	7	5.0	419	4.5
Tolima	410	4.5	5	3.5	415	4.5
Antioquia	361	4.0	5	3.5	366	4.0
Barranquilla	342	3.8	6	4.3	348	3.8
Cundinamarca	308	3.4	1	0.7	309	3.3
Norte de Santander	291	3.2	6	4.3	297	3.2
Meta	291	3.2	2	1.4	293	3.2
Cesar	279	3.1	12	8.5	291	3.2
Atlántico	262	2.9	4	2.8	266	2.9
Bolívar	226	2.5	5	3.5	231	2.5
Santander	215	2.4	3	2.1	218	2.4
Magdalena	179	2.0	9	6.4	188	2.0
Sucre	171	1.9	4	2.8	175	1.9
Córdoba	164	1.8	2	1.4	166	1.8
Cauca	151	1.7	1	0.7	152	1.6
Santa Marta	132	1.5	4	2.8	136	1.5
Nariño	123	1.4	4	2.8	127	1.4
Caquetá	119	1.3	2	1.4	121	1.3
Casanare	110	1.2	0	0.0	110	1.2
Boyacá	103	1.1	1	0.7	104	1.1
Chocó	98	1.1	1	0.7	99	1.1
Amazonas	78	0.9	0	0.0	78	0.8
Quindío	75	0.8	2	1.4	77	0.8
Buenaventura	68	0.7	1	0.7	69	0.7
Arauca	50	0.5	0	0.0	50	0.5
Risaralda	49	0.5	0	0.0	49	0.5
Caldas	46	0.5	0	0.0	46	0.5
La Guajira	33	0.4	4	2.8	37	0.4
Archipiélago de San Andrés	26	0.3	0	0.0	26	0.3
Guaviare	20	0.2	0	0.0	20	0.2
Exterior	18	0.2	2	1.4	20	0.2
Vichada	10	0.1	0	0.0	10	0.1
Guainía	6	0.1	0	0.0	6	0.1
<b>Total</b>	<b>9 094</b>	<b>100</b>	<b>141</b>	<b>100</b>	<b>9 235</b>	<b>100</b>

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

El 62,1 % (5 735) de los casos de dengue se reportó en 35 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 22,4 % (2 071); Cartagena, con el 6,6 % (610); Barranquilla, con 3,8 % (348); Orito, con el 2,1 % (190); Cúcuta, con el 1,9 % (174); Santa Marta, con el 1,5 % (136); Neiva, con el 1,4 % (127); Ibagué, con 1,3 % (116); Villavicencio (113) y Aguachica (112), con el 1,2 % cada uno; Yumbo (103) y Villagarzón (97), con el 1,1 % cada uno.

Se hospitalizó el 75,6 % (3 362) de los casos de dengue con signos de alarma y el 90,1 % (127) 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, Buenaventura, Caldas, Cauca, Bolívar, Chocó y Vichada; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Cali, Santa Marta, Cartagena, Magdalena, Antioquia, Santander, La Guajira, Cundinamarca y Quindío.

A semana 13 se ha confirmado el 43,2 % (1 920) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que han confirmado el 100,0 % de los casos notificados son Buenaventura y Vichada. Por otro lado, se ha confirmado el 53,9 % (76) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Atlántico, Barranquilla, Buenaventura, Caquetá, Chocó, Córdoba y La Guajira.

La incidencia nacional de dengue es de 29,9 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Putumayo, Cali, Cartagena, Cundinamarca y Archipiélago de San Andrés y Providencia se estiman tasas de incidencia superiores a 53,0 casos por 100 000 habitantes (figura 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

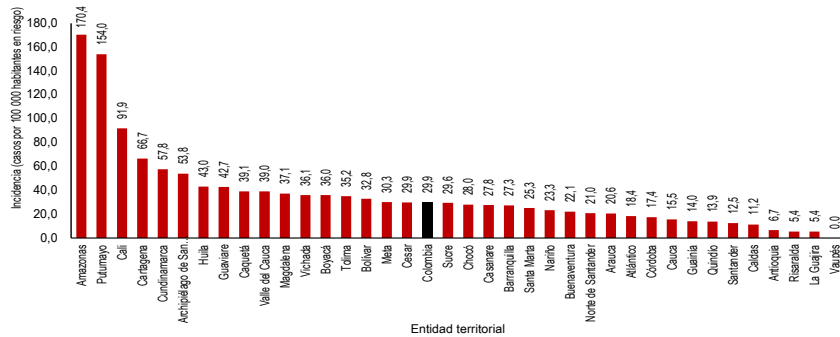
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

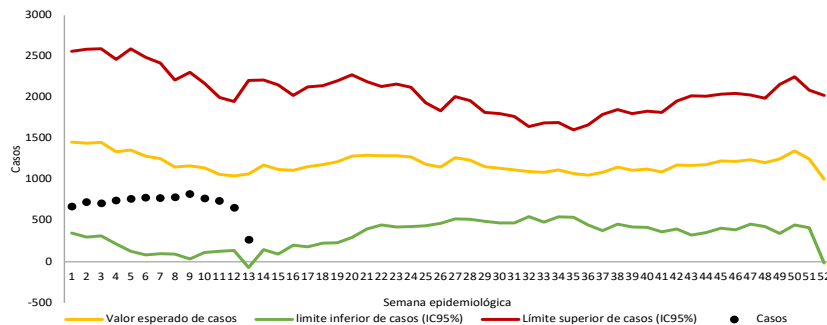
Figura 10. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 13 de 2021



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

A semana epidemiológica 13 de 2021, el evento a nivel nacional presentó un comportamiento dentro de lo esperado, comparado con su comportamiento histórico (figura 11).

Figura 11. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 13, 2021



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 19 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 14 entidades se encuentran en situación de alerta y 4 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 11).

Tabla 11. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico, por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 10 a 12 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 34 muertes probables por dengue, de las cuales 6 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 4 casos; Barranquilla y Córdoba, con 1 caso cada uno. Se han descartado 5 casos y se encuentran en estudio 23 muertes procedentes de: Magdalena, con 4 casos; Cali, Cesar y Valle del Cauca, con 3 casos cada uno; Santa Marta, con 2 casos; Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Huila, Nariño, Quindío y Exterior, con 1 caso cada uno.

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 13 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.

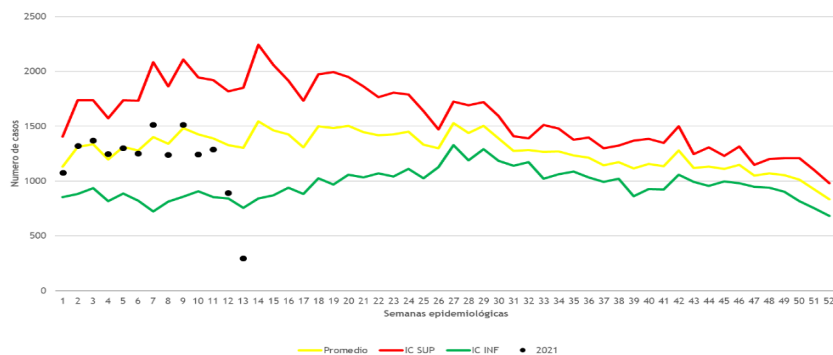
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

## Malaria

### Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de seguridad para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 12).

Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 13, 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 13 se notificaron 912 casos de malaria, teniendo un acumulado de 15 707 casos, de los cuales 15 384 son de malaria no complicada y 323 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 49,8 % (7 822), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 49,5 % (7 777) e infección mixta con 0,7 % (108).

### Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (29,7 %), Nariño (23,6 %), Córdoba (14,0 %), Antioquia (10,3 %) y Guainía (4,7) aportan el 82,3 % 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 13 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	40	2448	0	2087	4575	29,70
Nariño	17	3233	0	382	3632	23,60
Córdoba	6	413	0	1735	2154	14,00
Antioquia	7	511	0	1060	1578	10,30
Guainía	1	50	0	675	726	4,70
Cauca	1	520	0	8	529	3,40
Vichada	7	85	0	256	348	2,30
Norte de Santander	0	0	0	343	343	2,20
Buenaventura	2	255	0	47	304	2,00
Guaviare	2	45	0	219	266	1,70
Bolívar	12	19	0	190	221	1,40
Risaralda	1	8	0	209	218	1,40
Amazonas	2	12	0	147	161	1,00
Meta	0	21	0	133	154	1,00
Casanare	0	0	0	53	53	0,30
Exterior	0	10	0	22	32	0,21
Vaupés	0	0	0	16	16	0,10
Cali	0	9	0	4	13	0,10
Desconocido	0	2	0	7	9	0,06
Sucre	0	1	0	6	7	0,00
Cesar	1	1	0	5	7	0,00
Putumayo	0	0	0	6	6	0,00
Valle del Cauca	0	5	0	1	6	0,00
La Guajira	0	0	0	6	6	0,00
Santander	1	1	0	3	5	0,00
Arauca	0	0	0	5	5	0,00
Cartagena	0	0	0	4	4	0,00
Huila	0	0	0	2	2	0,00
Barranquilla	1	0	0	0	1	0,00
Caquetá	0	0	0	1	1	0,00
Atlántico	0	0	0	1	1	0,00
Total	101	7650	0	7633	15384	100

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

### Malaria Complicada

Se notificaron 323 casos de malaria complicada, que proceden de 20 entidades territoriales y un caso procedente del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta y Vichada notifican el 73,0 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 58,2 % (188) corresponde a hombres. El 30,6 % (99) se presenta en personas de 15 a 24 años y el 19,5 % (63) ocurre en indígenas. Por lugar de procedencia, el 42,1 % (136) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 68,4 % (221) pertenece al régimen subsidiado.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

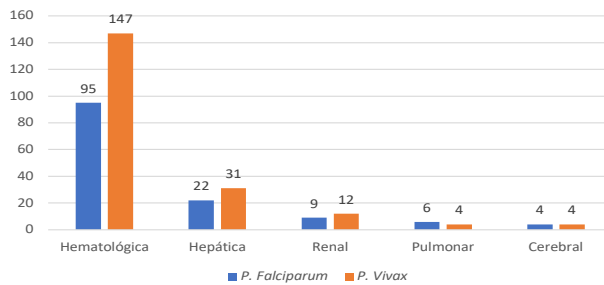
Brotos

COVID-19

Tablas

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 76,8 % (248) presentó complicaciones hematológicas, el 17,0 % (55) complicaciones hepáticas, el 6,5 % (21) complicaciones renales, el 3,1 % (10) complicaciones pulmonares y el 2,5 % (8) malaria cerebral (Figura 13).

Figura 13. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2021



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021  
Nota: En la figura 16 no se incluyen los casos por malaria mixta

## Comportamientos inusuales

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

Tabla 13. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 13 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

A semana epidemiológica 13, 15 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: El Charco (Nariño), Bojayá (Chocó), Vigía del Fuerte (Antioquia) y Mosquera y Maguí (Nariño) (Tabla 14).

Tabla 14. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 13 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Nariño	El Charco	510	115	221
Chocó	Bojayá	417	82	161
Antioquia	Vigía Del Fuerte	385	84	157
Nariño	Maguí	354	100	155
Nariño	Mosquera	347	39	129
Risaralda	Pueblo Rico	221	29	62
Chocó	Carmen del Darién	163	26	45
Antioquia	Murindó	155	20	42
Nariño	La Tola	132	25	49
Córdoba	Montería	86	3	36
Meta	Mapiripán	74	2	23
Chocó	Litoral del Bajo San Juan	51	8	18
Meta	Puerto Gaitán	44	5	8
Meta	Puerto Rico	23	3	12
Nariño	Policarpa	22	4	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 13, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, se encuentra en incremento el distrito de Buenaventura y en situación de seguridad según el análisis de canales endémicos. Se encuentran en decremento: Acandí, Atrato, Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó, Rioquito y Unguía, ninguno se encuentra en situación de brote (Tabla 15).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 15. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 12, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica
Chocó	Acandí	8	9	0	Disminución	Éxito
	Atrato	97	69	34	Disminución	Éxito
	Bagadó	181	134	55	Disminución	Seguridad
	Juradó	6	4	3	Ninguno	Seguridad
	Lloró	115	148	42	Disminución	Éxito
	Medio Atrato	142	91	53	Disminución	Seguridad
	Quibdó	1001	658	252	Disminución	Éxito
	Rioquito	78	73	26	Disminución	Éxito
	Ríosucio	58	10	15	Ninguno	Seguridad
Unguía	5	8	3	Disminución	Seguridad	
Buenaventura	Buenaventura	311	89	117	Aumento	Seguridad
Nariño	Tumaco	509	242	172	Ninguno	Seguridad

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

#### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 13 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 NACIONALES

#### **Brote de intoxicación por sustancias químicas. población especial. Puerto Salgar, Cundinamarca. 9 de abril de 2021**

El 8 de abril se notificó brote de intoxicación por sustancias químicas en batallón de Puerto Salgar, Cundinamarca. De acuerdo con la investigación epidemiológica de campo se identificaron 34 expuestos de los cuales 14 presentaron intoxicación por sustancias químicas. La edad promedio de los pacientes fue de 21 años. Todos recibieron manejo intrahospitalario. 4 se encuentran en UCI. No se reportan fallecidos. El cuadro clínico identificado fue alteración del estado de consciencia, dolor abdominal, sialorrea, episodios eméticos no controlados, signos de dificultad respiratoria consistentes en estertores diseminados en ambos campos pulmonares, polipnea y taquicardia. La probable fuente de contaminación de los alimentos preparados es atribuida a un insecticida similar a la cipermetrina por mal almacenamiento. Se tomaron muestras de los alimentos aparentemente consumidos (4 muestras), así mismo muestras de suero y orina de los afectados. Situación en seguimiento.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental, Cundinamarca, Abril 2021

#### **Brote de varicela. Población privada de la libertad. Bogotá. 05 de abril de 2021**

Se recibió información de un caso, hombre de 23 años, quien inició sintomatología el 25 de marzo consistente en fiebre, prurito, erupción cutánea pápulo-vesicular en tronco y cuello. Consultó al servicio de salud del establecimiento penitenciario el 28 de marzo. De acuerdo con la investigación epidemiológica de campo, realizada por la entidad territorial se identificaron 35 personas expuestas con una tasa de ataque del 2,9 %. Se establecieron medidas de control (restricción de

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



visitas, y movilidad al interior de los patios, además de aislamiento de positivos) y se realizarán búsquedas activas con frecuencia diaria. Así mismo, se reforzarán las medidas de bioseguridad y desinfección. Situación en seguimiento.

Fuente: Secretaría de Salud Distrital. Bogotá, Abril 2021

## ALERTAS INTERNACIONALES

### Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 6 de abril 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

A nivel mundial los casos de COVID-19 han incrementado por sexta semana consecutiva con 4 millones de nuevos casos en la última semana. El número de muertes incrementó un 11 % comparado con la semana anterior con más de 71 000 nuevas muertes reportadas. El mayor incremento se observó en el Sudeste Asiático (más notable en India) y la región del Pacífico Occidental. Todas las regiones excepto África reportado incremento en el número de muertes siendo el Sudeste Asiático el que presento el mayor aumento con 46 %.

El mayor número de caso se reportó en la India (513 885 nuevos casos; incremento del 38 %), Brasil (505 668 nuevos casos; con 5 % de disminución), Estados Unidos de América (444 756 casos nuevos; incremento del 5 %), Turquía (256 937 casos nuevos; incremento del 43 %) y Francia (244 607 nuevos casos, con disminución del 4 %).

Región de África. La región reportó alrededor de 59 000 casos nuevos y más de 1 000 nuevas muertes la última semana con una disminución del 6 % y 20 % respectivamente comparado con la semana pasada. El mayor número de casos nuevos se notificó en Etiopía (12,6 casos nuevos por 100 000 habitantes, un aumento del 10 %), Kenia (16,3 casos nuevos por 100 000 una disminución del 5 %) y Sur África (11,9 casos nuevos por 100 000 habitantes). El mayor número de nuevas muertes

se registró en Sudáfrica (0,5 muertes por 100 000 habitantes, una disminución del 46 %), Etiopía (<0,1 nuevas muertes por 100 000, un aumento del 11 %) y Kenia (0,2 nuevas muertes por 100 000 habitantes)

Región de las Américas. La región ha reportado más de 1.3 millones de casos nuevos y más de 37 000 nuevas muertes con un incremento del 3 % y 11 % respectivamente, comparado con la semana anterior. En general se ha presentado una tendencia creciente en los casos notificados en las últimas seis semanas. El mayor número de casos nuevos se notificó en Brasil (237,9 casos nuevos por 100 000; una disminución del 5 %), los Estados Unidos de América (134,4 casos nuevos por 100 000; un 5 % aumento) y Argentina (181,7 casos nuevos por 100 000; un aumento del 46 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en Brasil (9,9 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 26 %), los Estados Unidos de América (2,3 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 8 %) y México (2,3 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 18 %).

La Región del Mediterráneo Oriental notificó algo menos de 297 000 nuevos casos y más de 3 700 nuevas muertes, un aumento del 10 % y del 7 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Tanto el número de casos y muertes han presentado una trayectoria ascendente con nuevos casos en las últimas ocho semanas. El mayor número de casos nuevos se notificó en República Islámica de Irán (87,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 38 %), Jordania (438,5 casos nuevos por 100 000; un 19 % disminución) e Irak (102,0 casos nuevos por 100 000; un aumento del 9 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (0,8 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 18 %), Jordania (6,4 nuevas muertes por 100 000; un 4 % disminución) y Pakistán (0,2 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 50 %).

Región Europea. Después de reportar un incremento progresivo de casos en las últimas cinco semanas, el número de casos nuevos reportados la semana pasada es similar a la reportada previamente con cerca de 6.2 millones de casos nuevos. El número de muertes continúa aumentando en las últimas cuatro semanas con 24 000 nuevas muer-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

tes reportadas. El mayor número de casos nuevos se notificó en Turquía (315,3 casos nuevos por 100 000; un aumento del 43 %), Francia (374,7 casos nuevos por 100 000; una disminución del 4 %) y Polonia (495,6 casos nuevos por 100 000; una disminución del 3 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en Italia (5,1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 2 %), la Polonia (8,1 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 18 %) y la Federación de Rusia (1,8 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 3 %).

Región de Asia Sudoriental. En la última semana, la región del Sudeste Asiático notificó cerca de 592 000 nuevos casos y 4 300 nuevas muertes, un aumento del 36 % y del 46 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. La tasa de incidencia estuvo aumentando marcadamente en el mes de marzo, con un marcado incremento en las últimas tres semanas. El número de fallecidos continúa aumentando en las últimas tres semanas con un fuerte incremento en la última semana. La India contribuye con el 87 % de los casos nuevos y el 71 % de las nuevas muertes en la región la semana pasada. El mayor número de casos se reportó en la India (37,2 casos nuevos por 100 000; un aumento del 38 %), Bangladesh (23,4 casos nuevos por 100 000; un aumento del 67 %) e Indonesia (13 casos nuevos por 100 000; un 2 % de disminución). El mayor número de nuevas muertes se registró en India (0,2 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 71 %), Indonesia (0,3 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 4 %) y Bangladesh. (0,2 nuevas muertes. Por 100 000; un aumento del 71 %).

Región del Pacífico Occidental. La semana anterior se notificaron más de 84 000 nuevos casos y poco más de 500 nuevas muertes, un aumento del 32 % y del 7 %, respectivamente, en comparación con la semana anterior. La Región ha informado de un fuerte aumento en el número de nuevos casos durante las últimas tres semanas. El mayor número de casos nuevos se notificó en Filipinas (51,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 43 %), Japón (8,9 casos nuevos por 100 000; un aumento del 28 %), y Malasia (27,6 casos nuevos por 100 000; una disminución del 4 %). El mayor número de nuevas muertes se registró en Filipinas (0,2 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 40 %), Japón (0,2 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 13 %) y

el República de Corea (<0,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 4 %).

*Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 30 de marzo de 2021. Fecha de consulta 08 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---31-march-2021>*

## **Virus del Ébola. Boletín de brotes y emergencias semana 13 Epidemiológico. Fecha de publicación 28 de marzo de 2021 - Organización Mundial de la Salud (OMS)**

### **Guinea**

Un nuevo caso la enfermedad del virus del Ébola (EVE) fue reportado el 25 de marzo de 2021 en Soulouta. Al 4 de abril de 2021 se reportaron un total de 23 casos incluyendo 16 casos confirmados y siete casos probables con 9 recuperados y 12 fallecidos (letalidad 52,2 %). La subprefectura de Soulouta permanece activa (dos casos confirmados y tres probables reportados en los últimos 21 días) mientras que Samoe y Nzerekore-Centro están en alerta. El número de trabajadores de salud confirmados son cinco. La mayoría de los casos confirmados son mujeres (13/23: 60,9 %) y el grupo de edad más afectado son aquellos mayores de 40 años.

Al 4 de abril un total de 43 (29 %) de 149 contactos han recibido seguimiento en Nzerekore. Un total de 101 contactos han sido vacunados. Se han presentado 19 alertas en Nzerekore al 4 de abril de 2021, de las cuales 11 (58 %) fueron investigadas dentro de las 24 horas, de estas, ocho fueron verificadas y de estas a seis se les había tomado muestra.

La respuesta en salud pública incluye el inicio de la vacunación con un total acumulado 4 565 personas vacunadas incluidas 288 contactos de alto riesgo y 3 835 contactos de contactos, 442 probables contactos, incluidos 1 985 trabajadores de la salud. Cuatro pacientes, uno confirmado y tres sospechosos de EVE actualmente se encuentran hospita-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

lizados en Centros de tratamiento de enfermedades epidémicas.

## República Democrática del Congo

Al 4 de abril de 2021 no se han confirmado nuevos casos de EVE en el Norte de Kivu por 34 días consecutivos. Desde el comienzo del brote se han confirmado 11 casos, con un caso probable y seis muertes (letalidad del 50 %). Dos trabajadores de la salud se han contagiado y corresponden al 16,6 % de los casos. De los 80 contactos listados al inicio del periodo de seguimiento de 42 días, 17 (21,2 %) fueron encontrados, 39 (48,7 %) han completado su periodo de 42 días sin seguimiento y 24 todavía deben ser encontrados.

Al 4 de abril de 2021 se han reportado un total de 417 alertas, todas investigadas; de estas 37 fueron verificadas y 36 (97,3 %) fueron muestreadas. Actualmente no se encuentran casos confirmados de EVE en los centros de tratamiento para Ébola y 42 casos sospechosos reciben seguimiento en aislamiento en los establecimientos de salud.

Hasta el 4 de abril un total de 1 898 personas han sido vacunadas, 1 169 en Biena, 360 en Katwa, 297 en Butembo y 72 en Musienene. Desde el inicio de la epidemia 2 952 muestras han sido recibidas y analizadas para EVE. Al 4 de abril 2021, un total de 12 alertas por muertes fueron reportadas, de estas, nueve recibieron entierros dignos y seguros, tres no fueron llevados a cabo porque los cuerpos aún permanecen en la morgue. Las actividades de prevención y control de infecciones continúan con apoyo en las 14 zonas de salud; 10 000 litros de agua fueron entregados en el establecimiento de salud en Masoya y la población circundante.

*Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Virus del Ébola. Boletín de brotes y emergencias semana epidemiológica 14. Fecha de publicación 4 de abril 2021. Fecha de consulta 8 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.afro.who.int/publications/outbreaks-and-emergencies-bulletin-week-14-29-march-04-april-2021>*

## SITUACIÓN COVID-19

Hasta el 08 de abril de 2021 se han confirmado por laboratorio 2 492 081 casos de COVID-19 en Colombia, en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 112 municipios. La incidencia acumulada es de 4 947,31 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha el 2,5 % (62 668) de los casos se encuentra activo, siendo procedente principalmente de Antioquia con el 32,0 % (20 035), Bogotá con el 26,0 % (16 298), Barranquilla D.E. con el 10,6 % (6 643), Valle del Cauca con el 7,3% (4 551), Atlántico con el 4,4 % (2 762) y Santander con el 2,4 (1 484). A nivel municipal, el 71,3 % (44 691) de los casos activos se encuentra principalmente en Bogotá (16 298), Medellín (12 176), Barranquilla (6 643), Cali (3 361), Itagüí (1 861), Bello (1 739), Soledad (1 618) y Santa Marta (995).

La incidencia nacional de casos activos es de 124,41 casos por 100 000 habitantes. Los municipios con mayor incidencia de casos activos son: Itagüí – Antioquia (641,74), Rionegro – Antioquia (547,46), Barranquilla DE (521,33), Caldas – Antioquia (484,12), Medellín – Antioquia (480,61), California – Santander (358,42) y Envigado – Antioquia (346,83). De los casos activos el 51,9 % (32 507) se reportó en mujeres y según el grupo de edad el 70,4 % (44 146) se presenta en personas entre los 20 y los 59 años. De acuerdo con la ubicación, el 82,8 % (51 883) de los casos activos se encuentra en casa, el 14,9 % (9 340) hospitalizado en sala general y el 2,3 % (1 445) hospitalizado en UCI.

Entre el 07 de marzo y el 03 de abril 2021 (SE 10 a 13, 2021), se reportaron 121 529 casos de COVID-19, para una incidencia de 252,89 casos por 100 000 habitantes. Las entidades territoriales que durante este periodo superan la incidencia de periodo nacional son Barranquilla (1 484,07), Santa Marta (898,47), Atlántico (654,49), Antioquia (482,26), Bogotá (325,26), Cali (299,55) y Quindío (273,22). Durante este periodo epidemiológico (SE 10 a 13, 2021) se presentó un aumento significativo de la incidencia

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

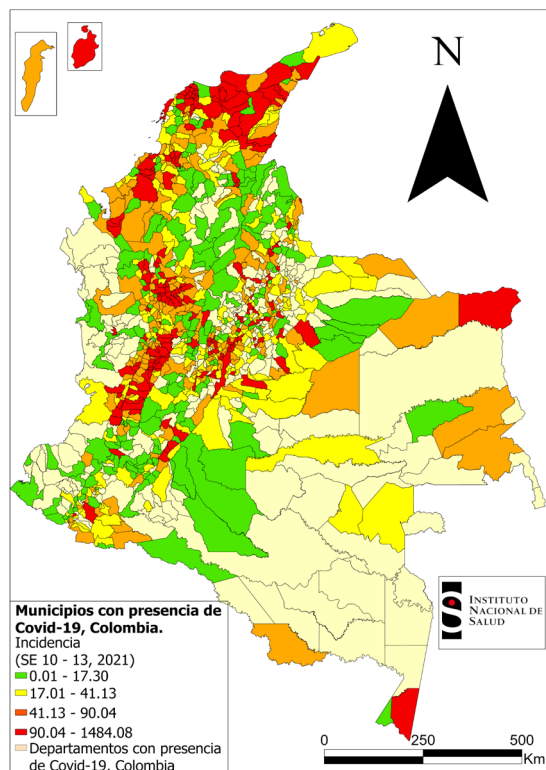
Brotos

COVID-19

Tablas

respecto al periodo anterior en las entidades territoriales de Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Caldas, Cesar, La Guajira, Santa Marta, Risaralda, Sucre, Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Vaupés. Por el contrario, las entidades territoriales de Bogotá (0,9), Cali (0,9), Quindío (0,7) y Amazonas (0,1), registraron un descenso significativo en la incidencia de COVID-19 en comparación con el periodo anterior (mapa 1).

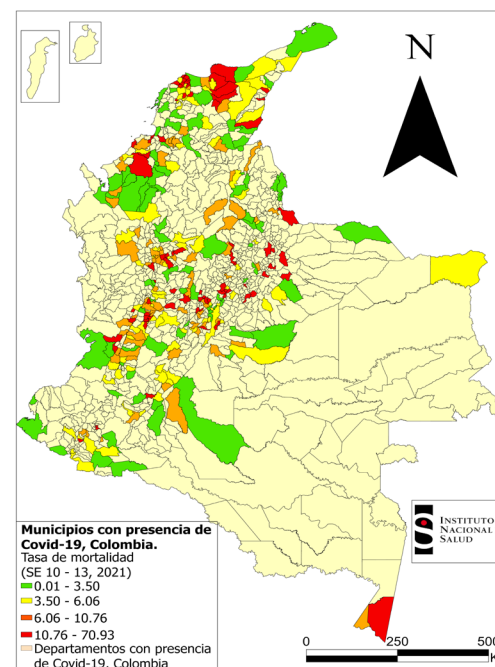
Mapa 1. Incidencia de casos confirmados de COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 10 a 13, 2021



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

Hasta la semana epidemiológica 13 se han reportado 63 932 muertes, entre el 07 de marzo y el 03 de abril 2021 (SE 10 a 13, 2021), se notificaron 2 980 fallecidos, lo que corresponde al 4,6 % del total de casos fatales. Las entidades con mayor notificación de fallecidos durante este periodo epidemiológico fueron: Antioquia con 15,7 % (469), Bogotá con 14,1 % (420), Barranquilla con 10,4 % (310), Atlántico con 7,5 % (224), Cali con 5,9 % (176) y Córdoba con 4,9 % (147). Entre la semana epidemiológica 10 a 13, 2021, los municipios con la mayor tasa de mortalidad fueron: Ciénaga - Magdalena (70,93), Almeida - Boyacá (55,65), Leticia - Amazonas (52,34), Onzaga - Santander (49,31), Arbeláez - Cundinamarca (45,80), Becerril - Cesar (38,66) y Paya - Boyacá (38,01) (mapa 2).

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 10 a 13, 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Durante el periodo analizado (SE 10 a 13, 2021) fallecieron 186 personas entre los 15 y 44 años y 2 330 personas mayores de 60 años, que corresponden al 6,2 % y 78,2 % de las muertes del periodo. Al comparar la tasa de mortalidad y letalidad entre la SE 10 a 13 de 2021 con respecto al periodo anterior (SE 06 a 09), se observó que de los 316 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 29,1 % (92) presentó incremento significativo en la tasa de mortalidad y la letalidad.

Los municipios que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron Aracataca - Magdalena ( $\Delta$  5,0), Fundación - Magdalena ( $\Delta$  5,0), Fredonia - Antioquia ( $\Delta$  4,0), Moñitos - Córdoba ( $\Delta$  4,0), Barbosa - Santander ( $\Delta$  4,0) y Cereté - Córdoba ( $\Delta$  3,5). Adicionalmente, los municipios que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de letalidad fueron Onzaga - Santander ( $\Delta$  26,0), Moñitos - Córdoba ( $\Delta$  20,6), Convención - Norte de Santander ( $\Delta$  6,0), Fundación - Magdalena ( $\Delta$  4,8), Barbosa - Santander ( $\Delta$  4,6) y Coveñas - Sucre ( $\Delta$  4,4).

Durante el periodo analizado (SE 10 a 13, 2021), se han notificado por fecha de inicio de síntomas 49 conglomerados COVID-19, de los cuales el 100,0 % se encuentra activo con 441 casos confirmados y 1 765 muestras obtenidas para un porcentaje de positividad del 25,0 %. De los conglomerados activos, el 36,7 % (18) se presentó en empresas con 115 casos confirmados; 18,4 % (9) en centros de protección con 101 casos; 12,2 % (6) en ámbito comunitario con 35 casos; 12,2 % (6) en Fuerzas Militares con 92 casos; 6,1 % (3) en instituciones educativas con 22 casos; 6,1 % (3) en instituciones de salud con 30 casos; 4,1 % (2) en población carcelaria con 18 casos y 4,1 % (2) en población indígena con 28 casos confirmados.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 13

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			EAPV			Hepatitis A			Intento de suicidio		
	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	7	1	0	30	5	3	78	14	37	0	1	0	0	0	0	3	10	3
Antioquia	131	11	4	3.216	255	219	366	290	128	35	2	0	36	25	4	981	1.362	981
Arauca	25	2	1	157	13	15	50	37	20	0	0	0	12	1	2	31	62	31
Atlántico	22	2	0	561	52	24	266	68	74	4	0	0	1	2	0	168	162	168
Barranquilla	2	0	0	437	47	14	348	54	85	1	0	0	4	2	0	186	216	186
Bogotá	0	0	0	4.070	367	276	0	0	0	76	2	0	5	10	2	899	870	899
Bolívar	37	3	2	504	39	36	231	67	46	3	0	0	0	1	0	105	118	105
Boyacá	26	1	1	985	96	88	104	48	34	9	1	1	1	2	0	114	193	114
Buenaventura	13	1	1	26	1	6	69	13	25	0	0	0	0	0	0	20	19	20
Caldas	21	1	0	691	60	55	46	39	15	5	0	2	0	2	0	235	292	235
Cali	0	0	0	881	87	58	2.071	777	665	8	1	0	3	8	1	314	408	314
Caquetá	56	5	4	218	17	8	121	59	42	0	1	0	0	0	0	63	66	63
Cartagena	2	0	0	234	16	17	610	26	125	1	1	0	0	0	0	108	142	108
Casanare	28	3	4	228	23	12	110	118	40	2	1	0	4	0	2	68	75	68
Cauca	34	2	1	1.055	103	71	152	44	44	5	0	0	0	2	0	168	214	168
Cesar	40	3	3	415	34	17	291	135	115	1	0	0	0	2	0	152	176	152
Chocó	43	4	1	34	1	1	99	16	31	0	0	0	0	0	0	10	32	10
Córdoba	31	4	1	817	63	41	166	125	57	5	3	0	0	2	0	185	220	185
Cundinamarca	14	1	3	2.334	193	168	309	230	93	8	1	1	2	3	1	366	465	366
Guainía	6	0	0	26	2	1	6	3	0	0	0	0	0	0	0	5	7	5
Guaviare	35	1	5	69	4	2	20	31	12	0	0	0	1	0	0	8	17	8
Huila	25	2	1	1.013	66	93	419	333	172	6	0	1	0	1	0	182	191	182
La Guajira	8	1	0	323	27	13	37	65	14	1	0	0	0	2	0	45	65	45
Magdalena	25	2	1	448	46	33	188	30	51	3	1	1	0	1	0	75	66	75
Meta	56	6	6	629	50	50	293	391	97	1	0	0	2	1	2	131	186	131
Nariño	30	2	1	1.150	96	104	127	36	45	7	1	2	0	1	0	250	324	250
Norte de Santander	91	6	2	664	69	54	297	148	122	9	1	1	15	22	3	203	214	203
Putumayo	36	2	0	257	21	20	501	103	191	1	0	0	0	1	0	66	78	66
Quindío	5	0	0	433	51	36	77	62	42	2	1	0	0	0	0	163	150	163
Risaralda	14	1	0	716	64	55	49	29	14	0	1	0	2	1	0	206	287	206
San Andrés	0	0	0	26	5	4	26	3	8	0	0	0	0	0	0	1	2	1
Santa Marta D.E.	1	1	0	256	35	16	136	21	23	3	1	0	0	0	0	53	75	53
Santander	39	4	1	1.051	91	77	218	468	83	4	1	0	2	4	0	291	273	291
Sucre	14	2	0	487	45	22	175	117	58	5	2	1	0	1	0	81	112	81
Tolima	31	3	1	976	85	94	415	572	134	16	0	0	2	2	1	256	345	256
Valle del Cauca	12	1	0	1.311	119	105	734	359	250	8	0	0	1	2	0	273	374	273
Vaupés	13	0	1	42	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	6	3
Vichada	10	1	3	57	3	2	10	10	1	0	0	0	0	0	0	1	5	1
Total nacional	983	78	48	26.827	2.353	1.910	9.215	4.942	2.993	229	23	10	93	98	18	6.469	7.879	6.469

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 13

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI		
	Acumulado 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	165	94	39	0	1	0	1.182	891	166	103	15	28	0	0	0
Antioquia	34	22	10	1.624	586	537	8	21	1	154.627	72.257	49.429	10.867	2.248	3.206	2.326	57	799
Arauca	0	0	0	7	3	2	0	1	0	4.948	2.373	1.490	134	94	35	1	1	1
Atlántico	55	18	29	1	2	0	3	4	0	16.855	8.617	4.976	158	127	42	187	38	67
Barranquilla	5	3	1	1	2	0	2	5	0	25.162	14.650	9.900	1.448	212	695	764	44	350
Bogotá	99	26	15	0	0	0	21	29	0	203.678	130.928	54.092	17.167	6.180	4.467	6.175	507	1.255
Bolívar	10	6	1	223	91	54	4	6	0	30.893	9.239	9.855	619	123	229	83	0	24
Boyacá	2	0	0	0	2	0	8	4	0	19.299	12.477	3.511	1.023	297	177	235	14	32
Buenaventura	0	0	0	311	89	117	1	1	0	1.786	1.375	411	131	0	30	68	0	6
Caldas	13	6	4	1	3	1	1	1	0	10.650	9.007	2.837	548	371	172	255	34	107
Cali	127	77	7	15	6	8	8	6	0	34.084	25.475	10.199	1.096	659	276	433	46	97
Caquetá	0	0	0	2	5	1	5	1	0	4.450	3.892	1.173	122	158	21	305	2	63
Cartagena	21	14	4	4	2	0	1	2	0	30.982	15.244	9.461	905	250	236	532	92	149
Casanare	0	0	0	53	1	1	0	1	0	4.135	2.323	1.010	88	41	11	53	0	13
Cauca	9	3	1	546	165	157	3	2	0	15.291	10.485	4.599	345	221	84	42	0	4
Cesar	95	44	16	8	1	2	1	2	0	18.653	10.453	5.346	1.099	475	307	541	29	188
Chocó	71	25	12	4.607	2.301	1.434	0	1	0	2.600	1.509	842	61	162	11	0	0	0
Córdoba	1	1	1	2.176	346	652	6	4	0	51.879	12.141	16.842	477	189	150	56	23	19
Cundinamarca	3	2	0	0	2	0	11	11	1	49.601	23.756	13.444	3.431	729	742	1.508	43	296
Guainía	0	0	0	740	185	197	2	1	0	511	165	160	32	12	14	7	0	0
Guaviare	0	0	0	272	93	90	0	1	0	859	685	212	45	42	17	0	0	0
Huila	1	0	0	2	1	0	3	4	0	20.433	11.039	4.513	2.085	327	405	641	28	77
La Guajira	3	3	0	6	3	2	0	2	0	37.763	10.188	12.074	1.273	445	443	184	15	80
Magdalena	5	4	0	1	3	1	3	2	0	18.825	7.193	6.504	401	125	147	8	0	2
Meta	0	1	0	176	7	50	6	3	0	11.318	6.216	3.625	606	115	126	285	18	66
Nariño	5	1	1	3.727	1.108	1.413	8	5	0	16.831	17.005	4.755	842	425	208	404	5	44
Norte de Santander	4	2	0	354	126	45	10	5	1	27.068	14.041	6.985	1.036	668	232	433	29	72
Putumayo	0	1	0	9	4	1	3	2	1	3.715	2.955	896	189	123	69	6	0	0
Quindío	1	0	0	0	2	0	0	1	0	10.156	6.590	3.213	153	350	63	98	17	23
Risaralda	1	1	0	233	32	62	0	3	0	21.304	8.422	6.207	609	277	160	188	13	33
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	825	848	257	69	61	28	1	1	0
Santa Marta D.E.	20	7	4	0	2	0	0	1	0	10.876	1.796	3.150	353	120	151	177	8	79
Santander	4	3	0	5	3	0	4	8	0	29.169	12.494	9.564	3.774	592	996	864	58	179
Sucre	4	3	0	7	3	2	1	2	0	17.951	7.287	7.898	1.290	409	392	217	39	65
Tolima	6	3	1	0	1	0	5	3	1	27.014	13.045	7.255	1.513	313	408	674	54	116
Valle del Cauca	28	23	3	6	7	1	6	8	1	27.409	13.381	7.419	1.001	247	243	641	3	156
Vaupés	1	0	0	16	16	2	0	1	0	200	117	86	5	8	1	0	0	0
Vichada	0	0	0	367	114	92	1	1	0	693	246	254	19	5	5	5	0	2
Total nacional	628	294	110	15.665	5.410	4.963	135	156	6	963.675	500.805	284.610	55.117	17.215	15.027	18.397	1.212	4.464

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 13**

 Decremento  
 Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado	Acumulado 2021	Esperado	Observado
Amazonas	856	502	100	4	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	13	0
Antioquia	86.587	33.614	26.013	224	81	59	0	3	0	98	88	21	15	2	0	42	63	4	215	629	42
Arauca	1.738	755	481	23	4	8	0	0	0	3	2	2	3	0	0	0	3	0	7	51	0
Atlántico	5.382	3.892	1.483	54	22	11	0	1	0	8	11	3	0	0	1	1	0	55	216	18	
Barranquilla	9.761	6.377	2.408	104	26	32	0	1	0	13	19	3	0	1	0	1	0	28	264	5	
Bogotá	104.348	71.345	27.854	184	99	49	1	4	0	216	308	62	69	2	1	71	164	35	403	1.271	108
Bolívar	5.752	2.999	1.743	64	21	15	1	1	0	2	8	1	0	0	0	10	2	1	35	175	15
Boyacá	6.750	5.645	2.025	41	14	8	3	1	0	9	29	0	2	0	1	5	0	59	161	25	
Buenaventura	412	637	123	17	6	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	11	0	
Caldas	4.783	4.034	1.419	27	8	7	1	0	0	10	8	1	1	0	0	1	7	0	23	86	5
Cali	17.590	14.198	5.377	64	27	19	3	1	0	38	30	11	0	1	0	7	14	3	123	316	31
Caquetá	2.510	2.068	703	21	7	3	0	0	0	4	6	1	1	0	0	9	4	2	21	39	6
Cartagena	10.415	4.329	3.063	51	22	15	0	1	0	4	4	2	0	0	0	2	3	1	35	150	8
Casanare	1.972	1.131	531	17	6	3	1	0	0	6	5	1	6	0	0	0	1	0	9	39	3
Cauca	8.265	4.972	2.357	60	24	21	1	1	0	16	12	1	0	0	0	3	4	0	27	81	7
Cesar	8.210	4.172	2.175	66	28	18	0	1	0	3	4	0	0	1	0	2	3	0	24	91	6
Chocó	985	1.035	313	36	15	7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2	8	1
Córdoba	8.574	4.918	1.822	118	35	34	0	1	0	8	25	1	0	1	0	2	1	59	355	16	
Cundinamarca	25.901	13.701	7.511	105	39	25	4	2	0	53	46	15	20	1	0	10	27	6	164	416	54
Guainía	371	150	137	11	1	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	1	0	0
Guaviare	750	361	276	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	8	2	
Huila	9.252	4.675	2.453	51	20	13	4	1	0	17	21	4	3	0	0	6	12	4	47	129	11
La Guajira	7.977	3.885	2.416	85	25	15	0	0	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	17	88	5
Magdalena	7.560	3.497	2.181	35	14	8	0	1	0	2	6	1	0	0	0	1	1	0	23	84	11
Meta	7.296	4.645	2.366	36	16	8	1	1	0	8	9	2	1	0	0	2	5	1	43	148	8
Nariño	12.849	8.414	4.140	57	24	20	3	1	1	18	13	5	3	0	0	9	14	4	50	167	17
Norte de Santander	11.584	5.514	3.136	52	20	18	0	1	0	21	26	0	1	1	0	15	16	4	78	327	25
Putumayo	1.678	1.299	460	19	5	5	0	0	0	7	4	0	1	0	0	6	1	5	20	39	6
Quindío	6.014	3.643	1.798	19	7	6	0	0	0	4	4	2	1	0	0	0	1	0	36	85	10
Risaralda	10.696	4.878	3.137	30	11	4	1	0	0	7	6	3	0	0	0	3	3	0	42	89	13
San Andrés	361	295	66	2	2	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	13	1
Santa Marta D.E.	2.644	899	712	22	10	9	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	8	46	2
Santander	13.280	8.180	4.001	47	23	8	0	1	0	7	13	2	0	1	0	10	13	2	53	325	12
Sucre	3.903	2.882	1.024	53	16	14	1	1	0	7	26	1	0	0	0	13	10	2	22	207	5
Tolima	24.946	5.954	5.627	45	18	9	1	1	0	8	8	1	3	0	0	2	11	1	49	159	15
Valle del Cauca	11.946	7.782	3.490	50	22	8	0	1	0	16	16	4	0	0	0	3	3	2	102	240	22
Vaupés	130	93	54	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	379	156	137	10	4	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	8	0
Total nacional	444.407	247.526	125.112	1.907	729	490	26	29	1	618	765	151	134	16	2	230	403	78	1.916	6.527	515

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas



**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 13**

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	3	0	0	0	0	0	4	3	0	1	1	0	1	1
Antioquia	0	0	11	4	0	0	3	5	465	160	75	88	7	11	18	12
Arauca	0	0	2	0	0	0	2	1	5	5	0	1	0	0	0	1
Atlántico	0	0	2	0	0	0	2	2	1	0	13	11	3	1	1	2
Barranquilla	0	0	6	0	0	0	2	3	1	0	12	23	2	3	2	1
Bogotá	1	0	0	0	0	0	1	7	0	0	15	21	5	9	8	8
Bolívar	0	0	2	0	0	0	1	0	114	40	11	5	2	3	4	4
Boyacá	1	0	1	1	0	0	1	0	42	11	2	5	2	0	1	1
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	8	2	10	21	1	1	1	0
Caldas	0	0	2	0	0	0	0	0	54	60	4	4	1	1	1	1
Cali	0	0	32	1	0	0	22	3	1	1	21	46	2	5	3	0
Caquetá	0	1	3	0	0	0	3	0	86	27	5	2	1	0	1	2
Cartagena	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	3	9	2	2	3	1
Casanare	6	1	7	0	0	0	1	0	4	1	1	2	1	0	1	0
Cauca	0	0	1	0	0	0	1	0	27	7	9	7	3	0	2	2
Cesar	2	0	3	0	0	0	2	0	14	5	7	6	3	2	3	3
Chocó	0	0	0	0	0	0	0	0	84	58	9	6	4	3	9	8
Córdoba	0	0	2	0	0	0	2	1	44	16	3	12	3	5	3	2
Cundinamarca	1	0	21	2	0	0	9	4	68	13	15	11	4	5	5	2
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	16	1	7	0	0	0	0	2
Guaviare	0	0	9	0	0	0	1	0	112	70	2	2	0	1	0	0
Huila	0	0	15	0	0	0	2	1	11	1	28	15	0	2	1	2
La Guajira	0	0	0	0	0	0	0	0	19	8	0	1	7	4	9	7
Magdalena	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	2	4	7	4	2
Meta	1	0	13	0	0	0	2	4	114	37	3	8	3	5	2	2
Nariño	0	0	0	0	0	0	1	2	165	62	1	8	5	1	4	1
Norte de Santander	0	0	6	0	1	0	32	1	151	43	7	2	3	3	3	3
Putumayo	0	0	18	1	0	0	34	0	49	26	2	4	1	1	2	0
Quindío	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	16	21	0	0	1	0
Risaralda	0	0	9	0	0	0	3	1	70	10	54	35	2	3	1	2
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	2	0	0	0	1	0	4	1	0	1	2	4	1	1
Santander	2	0	23	1	0	0	9	2	221	88	11	15	2	2	2	4
Sucre	0	0	1	0	0	0	1	0	16	21	7	9	2	2	3	1
Tolima	1	0	17	1	0	0	9	1	306	32	62	50	2	2	4	4
Valle del Cauca	0	0	5	2	0	0	20	0	12	7	97	30	1	4	2	4
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	14	7	1	0	1	0	1	0
Total nacional	15	2	225	13	1	0	167	39	2.316	831	514	484	82	92	107	86

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 13**

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	1	2	4	6	0	0	14	6	0	0	80	35
Antioquia	3	2	34	8	26	37	166	248	1	1	662	584	23	18	4.165	2.843
Arauca	0	0	2	1	3	16	15	54	0	0	25	30	0	1	174	185
Atlántico	1	1	8	0	7	12	47	93	0	0	102	72	8	1	456	514
Barranquilla	0	0	6	4	12	21	40	122	0	1	158	152	0	3	301	389
Bogotá	0	0	40	137	35	37	198	244	0	0	277	258	7	9	2.475	3.340
Bolívar	2	0	6	0	6	11	34	86	1	0	32	35	0	0	515	571
Boyacá	0	0	6	0	2	10	16	21	0	1	31	24	0	0	743	655
Buenaventura	0	0	2	0	2	7	26	68	0	0	56	32	7	1	56	64
Caldas	0	0	5	2	3	9	28	36	0	0	78	56	1	0	603	575
Cali	0	0	11	0	8	8	86	88	0	0	315	209	10	6	1.682	1.267
Caquetá	1	1	2	0	2	6	19	22	0	0	48	39	1	0	235	186
Cartagena	0	0	5	1	10	19	35	59	1	1	81	65	0	1	246	169
Casanare	0	0	2	0	2	9	16	34	0	0	34	29	1	0	386	189
Cauca	1	1	8	0	6	2	26	58	0	0	64	58	1	0	652	570
Cesar	4	2	7	2	5	10	64	136	0	1	79	81	1	1	581	598
Chocó	4	3	3	0	11	5	29	49	0	0	61	34	0	0	64	50
Córdoba	2	4	9	1	7	14	62	128	2	2	67	62	0	0	631	698
Cundinamarca	0	0	17	3	12	27	50	102	0	0	100	75	1	2	1.762	1.816
Guainía	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	3	7	0	0	18	12
Guaviare	0	0	0	0	0	4	5	8	0	0	9	4	0	0	53	55
Huila	1	0	6	9	3	6	29	46	1	0	93	90	0	1	1.168	1.375
La Guajira	8	12	5	0	11	25	35	88	0	1	78	67	1	0	281	292
Magdalena	3	2	5	0	4	9	37	65	0	2	37	29	1	0	326	415
Meta	2	2	5	0	7	26	38	82	0	0	123	112	4	3	437	435
Nariño	2	2	8	8	4	5	46	58	0	0	41	34	2	0	898	712
Norte de Santander	1	0	8	7	6	25	31	155	0	0	124	98	2	2	739	792
Putumayo	1	1	2	0	1	1	8	35	0	0	24	14	0	0	208	218
Quindío	0	0	3	0	2	2	23	32	0	0	56	50	0	0	435	484
Risaralda	1	0	5	0	4	9	37	45	0	0	130	115	5	2	638	743
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	16	16
Santa Marta D.E.	0	3	3	1	3	5	15	24	0	0	43	44	0	2	140	132
Santander	0	0	12	5	11	15	58	108	0	0	168	137	3	2	1.548	1.288
Sucre	0	1	5	1	5	6	49	64	1	2	22	20	0	0	390	441
Tolima	0	0	7	1	7	10	30	42	0	0	125	100	1	1	428	575
Valle del Cauca	4	3	10	2	5	4	56	71	1	0	148	121	3	2	1.287	1.317
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4	0	0	29	51
Vichada	1	0	1	0	0	1	1	9	0	0	5	7	0	0	39	25
Total nacional	42	41	258	193	233	416	1.460	2.594	7	12	3.510	2.954	80	58	24.885	24.092

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

## Semana epidemiológica 13

28 de marzo al 3 de abril 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/10.33610/23576189.2021.13>**  
**2021**

Asistencia técnica de:

### Expertos Temáticos

#### Situación Nacional

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

#### Mortalidad

*Giana María Henríquez Mendoza [ghenriquez@ins.gov.co](mailto:ghenriquez@ins.gov.co)*

*María Eugenia Pinilla Saraza [mpinillas@ins.gov.co](mailto:mpinillas@ins.gov.co)*

*Diana Alexa Forero Motta [dforero@ins.gov.co](mailto:dforero@ins.gov.co)*

#### Eventos Trazadores

*Andrea Jineth Rodríguez Reyes [arodriguezr@ins.gov.co](mailto:arodriguezr@ins.gov.co)*

*Sandra Milena Aparicio Fuentes [saparicio@ins.gov.co](mailto:saparicio@ins.gov.co)*

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

#### Brotos

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

*Angela Patricia Alarcón [aalarcon@ins.gov.co](mailto:aalarcon@ins.gov.co)*

#### Tablas de mando

*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