

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 29
18 al 24 de julio de 2021

Comportamiento epidemiológico
del bajo peso al nacer a término,
Colombia, a periodo VI de 2021



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



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



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



Brotos
Actualidad a nivel
internacional y nacional



**Situación
COVID-19
Colombia**



**Tablas de mando
por departamento**
Resume la vigilancia rutinaria, permite
identificar brotes en salud pública.



**Comportamiento de la notificación
de hepatitis B, C y B-D,**

semana epidemiológica 28

Las hepatitis B y C son la causa más común de cirrosis hepática, cáncer primario de hígado y muerte relacionada con hepatitis viral. El virus de la hepatitis B se transmite a través de sangre y otros líquidos orgánicos; el de la hepatitis C, principalmente, a través de sangre infectada. La exposición a sangre puede ocurrir a través del uso compartido de implementos para la inyección de drogas intravenosas y prácticas sexuales que conducen a la exposición de la sangre. La infección por el virus de la hepatitis D solo ocurre en personas infectadas con el virus de la hepatitis B.

El análisis del comportamiento de la notificación, a partir de variables demográficas y de los indicadores tasa de notificación, tasa de incidencia, porcentaje de casos de hepatitis B clasificados y porcentaje de casos de hepatitis C confirmados, señala:

- En hepatitis B los grupos etarios con los mayores porcentajes de casos son 25 a 34 años (32,2 %) y de 15 a 24 años (25,6 %). En mujeres se notificaron 51,8 % de los casos de hepatitis B; 30,8 % del total (284 casos) corresponde a mujeres embarazadas.
- En hepatitis C el 71,1 % de los casos se diagnosticó en hombres; los grupos etarios con los mayores porcentajes de casos son 25 a 34 años (36,9 %) y de 35 a 44 años (20,4 %).
- Hay predominio de la vía sexual como modo de transmisión: 79,4 % y 64,8 % de los casos de hepatitis B y de hepatitis C, respectivamente; la vía parenteral / percutánea se identifica en el 4,7 % de los casos de hepatitis B y en el 10 % de hepatitis C.
- Se estableció la coinfección VIH en el 10,2 % (94 casos) de hepatitis B y en el 55,0 % (226 casos) de la notificación de hepatitis C. Las entidades territoriales de donde proceden los casos con la coinfección hepatitis C - VIH son especialmente Bogotá (101 casos), Antioquia (56 casos), Cali (16 casos), Cundinamarca (10 casos), Risaralda (10 casos), Tolima (6 casos), Norte de Santander (4 casos).
- El número de casos notificados y las tasas de notificación de hepatitis B (1,8 casos por 100 000 habitantes) y de hepatitis C (0,8

casos por 100 000 habitantes) se incrementaron 24,7 % y 22,5 %, respectivamente, comparadas con la notificación en la semana epidemiológica 28 de 2020 (Figuras 1 y 2). No se notificaron casos de coinfección hepatitis B - Delta.

- La tasa de incidencia de hepatitis B (1,8 casos por 100 000 habitantes) es superada en 17 entidades territoriales, entre ellas, Guaviare (21,5), Putumayo (9,9), Caquetá (4,3), Casanare (4,3), Vaupés (4,3), Barranquilla (4,2 casos por 100 000 habitantes). Asimismo, la tasa de incidencia de hepatitis C (0,8 casos por 100 000 habitantes) es superada en Quindío (6,0), Cali (2,0), Risaralda (1,9), Barranquilla (1,7), Bogotá (1,6), Amazonas (1,2), Antioquia (1,0 casos por 100 000 habitantes).
- Según la clasificación de los 922 casos de hepatitis B que se han notificado, 42 casos (4,6 %) corresponden a hepatitis B crónica, 178 casos (19,3 %) a hepatitis B aguda y 702 casos (76,1 %) a hepatitis B a clasificar. Las entidades territoriales con las mayores frecuencias de casos de hepatitis B a clasificar son Antioquia (107 casos), Bogotá (51), Nariño (39), Norte de Santander (36), Putumayo (35), Cesar (31), Cali (28), Barranquilla (26), Santander (26 casos).
- De los 412 casos de hepatitis C, 321 (77,9 %) se confirmaron con carga viral. Las entidades territoriales con los porcentajes más altos de confirmación de hepatitis C son Amazonas (100 %), Caldas (100 %), Valle del Cauca (93,8 %), Cali (93,5 %), Cundinamarca (92,9 %), Bogotá (89,1 %), Risaralda (88,9 %), Tolima (83,3 %), Córdoba (80 %).
- Las diferencias entre entidades territoriales, en los indicadores de proceso, pueden señalar heterogeneidad en el desarrollo del sistema de vigilancia o particularidades específicas. Para afianzar el proceso de vigilancia se requiere mejorar la calidad de la información que ingresa al sistema de vigilancia e incrementar la adherencia a las definiciones de caso y al algoritmo de clasificación del tipo de hepatitis.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 1. Número de casos de hepatitis B semana epidemiológica 28, Colombia, 2020 a 2021

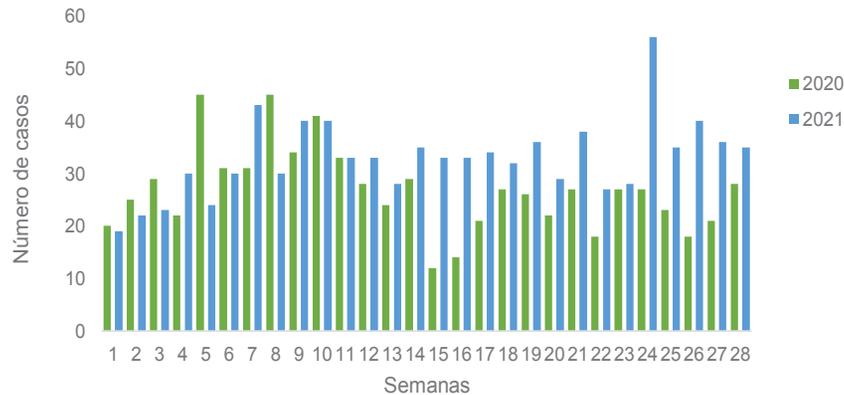
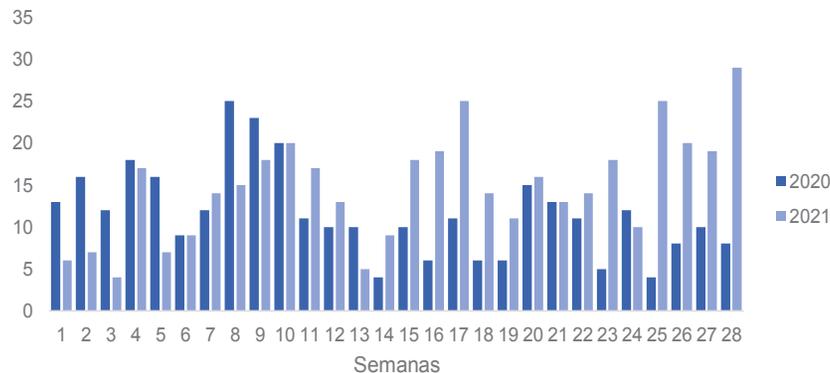


Figura 2. Número de casos de hepatitis C semana epidemiológica 28, Colombia, 2020 a 2021



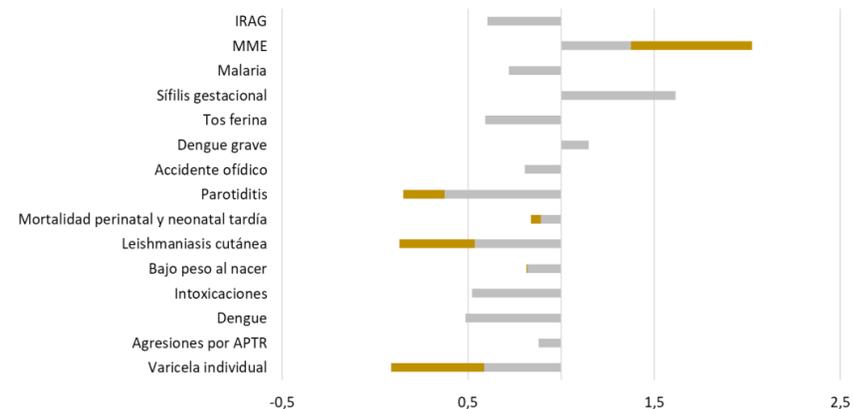
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así se identifica que en la semana epidemiológica 29 el evento morbilidad materna extrema (MME) se encuentra por encima de lo esperado. Parotiditis, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y varicela individual se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 29 de 2021.



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

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

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2015 a 2019, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 29, el evento adverso grave posterior a la vacunación (EAPV) y la mortalidad por IRA presentan aumento significativo respecto a los valores esperados; los eventos leptospirosis, sarampión, rubeola, tuberculosis farmacorresistente y lepra presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento de notificación histórico. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 29 de 2021

Evento	Observado	Esperado	p
EAPV	23	11,4	0,00
Mortalidad por IRA	14	9,8	0,04
Leptospirosis	17	51	0,00
Sarampión	17	45	0,00
Rubeola	1	11	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	1	7,4	0,00
Lepra	3	8	0,03
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4,4	0,05
Mortalidad por EDA 0-4 Años	5	2,4	0,06
Sífilis congénita	30	27,4	0,06
Mortalidad materna	11	10,4	0,12
Mortalidad por dengue	3	2,4	0,21
Leishmaniasis mucosa	1	1,8	0,30

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

Cumplimiento en la notificación

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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 117 / 1 117 UNM). Se observa igual con respecto a lo presentado en la semana 28 de 2021 y frente a la misma semana de 2020 (100 %), el país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,4 % (5 110 / 5 248 UPGD); disminuyó en 0,1 % frente a la semana anterior y aumentó 0,7 % con respecto a la semana 29 de 2020. A excepción de Putumayo, todas las entidades territoriales cumplieron con la meta para este nivel de información. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD.

A continuación, se muestra el comportamiento histórico de la notificación por semanas correspondiente a la vigencia 2021. Se observan las UPGD caracterizadas (línea amarilla), su comportamiento en la notificación (barras azules) y su cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %), (línea verde). En la semana de análisis se evidencia el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (Figura 4).

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 1 a 29 de 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

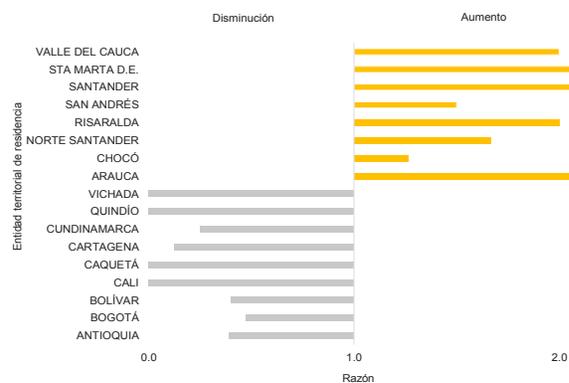
Esta semana se notificaron 26 muertes en menores de 5 años: 14 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 7 a desnutrición y 5 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 14 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 8 correspondientes a esta semana y 6 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 7 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Chocó, Norte de Santander, Risaralda, San Andrés, Santander, Santa Marta y Valle del Cauca en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 29 entre 2014 a 2020, mientras que, en Antioquia, Bogotá, Bolívar, Cali, Caquetá, Cartagena, Cundinamarca, Quindío y Vichada se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Figura 5. Entidades territoriales con variaciones significativas en los casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 29 de 2021 con histórico 2014 a 2020, Colombia*



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

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 7 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de 5 años, 6 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2020 se notificaron 3 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en la entidad territorial de Santa Marta en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 29 entre 2014 a 2020, mientras que, en Cesar y Cundinamarca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

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

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Amazonas, Boyacá, Caldas, Casanare, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Sucre en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 29 entre 2014 a 2020, mientras que en Chocó 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 29 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 29 de 2021 se notificaron 401 muertes maternas, 304 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 79 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 18 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa un aumento del 48,2 % en la mortalidad materna temprana respecto al 2020 (Tabla 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 29, 2019 a 2021

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2019	160	86	41	287
2020	205	93	18	316
2021	304	79	18	401

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 29 es de 88,7 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Santa Marta, Chocó, Vichada, Magdalena, Casanare, Putumayo, Guaviare, Córdoba, La Guajira, Meta, Buenaventura, Santander y Atlántico (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 29 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Santa Marta	14	283,9
Chocó	8	247,5
Vichada	2	238,9
Magdalena	14	181,3
Casanare	6	173,4
Putumayo	4	156,3
Guaviare	1	138,1
Córdoba	18	134,3
La Guajira	15	132,5
Meta	11	127,2
Buenaventura	3	120,1
Santander	16	107,2
Atlántico	10	100,5
Quindío	3	98,7
Nariño	9	96,4
Risaralda	5	92,2
Cesar	11	89,7
Colombia	304	88,7
Norte de Santander	11	88,4
Caldas	4	87,8
Valle del Cauca	9	83,5
Cali	11	81,1
Cundinamarca	16	80,2
Bolívar	7	79,4
Sucre	6	78,7
Antioquia	29	72,3
Bogotá	33	71,1
Barranquilla	8	70,5
Cartagena	5	56,3
Huila	5	51,7
Arauca	1	43,8
Boyacá	3	39,6
Tolima	3	33,3
Caquetá	1	28,5
Cauca	2	19,9

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

Para la semana epidemiológica 29 de 2021 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander, Santa Marta, Valle del Cauca y Cali (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2017-2020, Colombia, semana epidemiológica 29 de 2021

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	29	13	0,000
Bogotá	33	14	0,000
Casanare	6	2	0,012
Cesar	11	6	0,023
Córdoba	18	8	0,001
Cundinamarca	16	10	0,022
Guaviare	1	0	0,000
Huila	5	1	0,003
Magdalena	14	8	0,017
Meta	11	4	0,002
Norte de Santander	11	6	0,023
Quindío	3	0	0,000
Risaralda	5	2	0,036
Santander	16	4	0,000
Santa Marta	14	4	0,000
Valle del Cauca	9	4	0,013
Cali	11	4	0,002

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

Encuanto a las causas de muerte materna temprana el 26,0% corresponde a causas directas y el 45,7 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 12,5 % y la hemorragia obstétrica con el 7,9 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 30,9 % (Tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 28 de 2021

Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	79	26,0
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	38	12,5
Hemorragia obstétrica	24	7,9
Sepsis relacionada con el embarazo	8	2,6
Evento tromboembólico como causa básica	5	1,6
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	2	0,7
Otras causas directas	1	0,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	1	0,3
INDIRECTA	139	45,7
Otras causas indirectas: Neumonía por COVID-19	94	30,9
Otras causas indirectas	18	5,9
Sepsis no obstétrica: neumonía	15	4,9
Evento tromboembólico como causa básica	5	1,6
Sepsis no obstétrica	2	0,7
Otras causas indirectas: cáncer	2	0,7
Otras causas indirectas: tuberculosis	2	0,7
Otras causas indirectas: malaria	1	0,3
EN ESTUDIO	86	28,3

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 29 de 2021, se han notificado 4 859 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT) de los cuales 66 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 201 casos, 121 corresponden a esta semana y 80 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,8 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 21 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (32,2), Guainía (28,9), Vichada (23,9), Vaupés (23,3), Córdoba (20,9).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29 de 2021

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Chocó	104	32,2
Guainía	15	28,9
Vichada	20	23,9
Vaupés	8	23,3
Córdoba	280	20,9
Barranquilla	236	20,8
Arauca	46	20,1
San Andrés y Providencia	8	19,4
Magdalena	141	18,3
Guaviare	13	18,0
Bolívar	156	17,7
Sucre	130	17,0
Cauca	168	16,7
La Guajira	186	16,4
Putumayo	40	15,6
Casanare	51	14,7
Nariño	136	14,6
Cartagena	125	14,1
Buenaventura	35	14,0
Antioquia	560	14,0
Cesar	169	13,8
Colombia	4793	13,8
Atlántico	136	13,7
Quindío	41	13,5
Risaralda	73	13,5
Caldas	61	13,4
Caquetá	47	13,4
Cundinamarca	266	13,3
Amazonas	8	13,3
Cali	177	13,0
Norte de Santander	153	12,3
Meta	105	12,1
Boyacá	92	12,1
Santa Marta	59	12,0
Huila	115	11,9
Valle del Cauca	126	11,7
Tolima	98	10,9
Bogotá	470	10,1
Santander	139	9,3

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 48,5 % (2 327), seguido de neonatales tempranas con 26,4 % (1 265), neonatales tardías con 14,7 % (703) y perinatales intraparto con 10,4 % (498).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,9%, principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido por prematuridad-inmaturidad 24,2 % y asfixia y causas relacionadas 21,4 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29 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 Antioquia, Bogotá, Boyacá 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 7).

Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29, 2020 y 2021

Tipo de servicio	2020 a semana 29	2021 a semana 29	Variación
Consultas externas y urgencias	2 619 600	2 601 784	0,7 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	97 691	164 852	68,7 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	17 082	57 879	238,8 Aumento

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

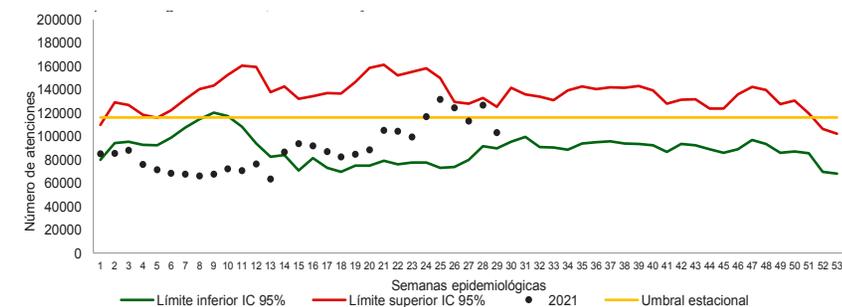
A semana epidemiológica 29 de 2021, en Colombia se han notificado 2 601 784 consultas externas y urgencias por IRA, presentando disminución frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 0,7 % comparado con 2020, 29,6 % frente a 2019 y 34,5 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 12 entidades territoriales; Cartagena, Córdoba, Santa Marta y Vaupés presentan incremento; Antioquia, Arauca, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Casanare, Cesar, Cundinamarca, Guainía, La Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca y Vichada no presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 31,8 % (826 788), seguido por el de 40 a 59 años con el 22,6 % (588 226). 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 9,3 % seguido de los menores de 1 año con el 8,7 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las primeras semanas del año se ubican por debajo del umbral estacional,

a partir de la semana 02 por debajo del límite inferior hasta la semana 13; desde la semana 14 se observan en zona de seguridad, por encima del límite inferior; en las semanas 24 a 26 y 28 por encima del umbral estacional y una disminución en las semanas 27 y 29 por debajo de este límite (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29, entre 2014 y 2021



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

Se notificaron 164 852 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de los tres años anteriores con el 68,7 % frente a 2020, 24,8 % comparado con 2019 y del 14,7 % frente a 2018. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en 7 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Vaupés, Quindío, Caquetá y Chocó; e incremento en 17 entidades territoriales resaltando Casanare, Cauca, Meta, y Huila; no presentan comportamientos inusuales 14 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos de más de 60 años representan el 34,8 % (57 363), seguido por los de 40 a 59 años con el 26,2 % (43 141). 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 18,7 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 13,9 %.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

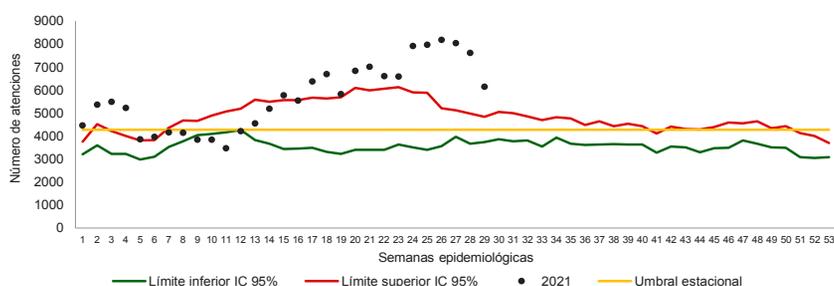
Brotos

COVID-19

Tablas

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 interior, a partir de la semana 13 se observa un aumento por encima del umbral estacional; y a partir de la semana 15 se ubican por encima del límite superior histórico establecido; en las semanas 24 a 27 se observan los valores más altos notificados para este servicio con un promedio de 8 025 hospitalizaciones por semana; y en las últimas dos semanas se observa una disminución progresiva (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29, entre 2014 y 2021



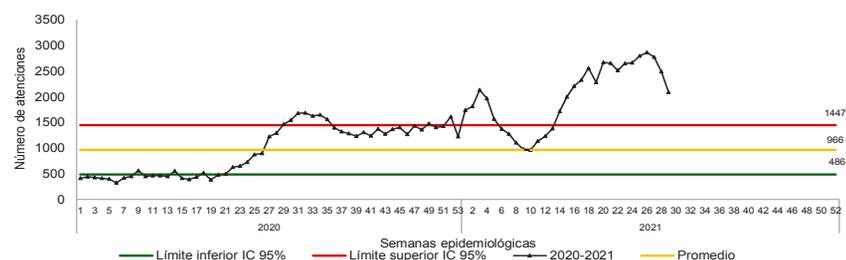
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2021

Se notificaron 57 879 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 238,8 % frente a 2020, 383,7 % comparado con 2019 y 351,6 % frente a 2018. Se presenta incremento en 31 entidades territoriales, entre las cuales resaltan Valle del Cauca, Caquetá, Cauca, San Andrés, Antioquia, Nariño y Cundinamarca; Arauca presenta disminución y no presentan comportamientos inusuales: Amazonas, Chocó, Córdoba, Guaviare, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad, los adultos de 60 años y más representan el 47,1 % (27 266), seguido por los de 40 a 59 años con el 34,0 % (19 678) y los de 20 a 39 años con el 9,9 % (5 744). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas se presenta en el grupo de 40 a 59 años con el 39,9 %, seguido por el de mayores de 60 años con el 33,7%.

Para las 5 primeras semanas las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios superaron el promedio histórico y el límite superior de las semanas 01 a 53 de 2020, adicionalmente se presenta un incremento progresivo hasta la tercera semana y un descenso por siete semanas; durante las siguientes semanas se observa incremento por encima del umbral estacional y a partir de la semana 14 se supera nuevamente el límite superior histórico; en la semana 22 se observa un descenso con respecto a la semana anterior y un aumento progresivo hasta la semana 26; en las últimas 3 semanas se observa disminución con respecto a las semanas anteriores (figura 9).

Figura 9. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29, entre 2020 y 2021



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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

METODOLOGÍA:

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

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

Dengue

En la semana epidemiológica 29 de 2021 se notificaron 744 casos probables de dengue: 405 casos de esta semana y 339 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 19 006 casos, 9 954 (52,4 %) sin signos de alarma, 8 763 (46,1 %) con signos de alarma y 289 (1,5 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 32 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 642 municipios. Las entidades territoriales de Cali, Valle del Cauca, Norte de Santander, Tolima, Putumayo, Meta, Cartagena, Huila, Cesar, Antioquia, Cundinamarca, Córdoba, Santander, Barranquilla, Magdalena, Barranquilla, Bolívar y Cauca, aportan el 81,1 % (15 406) de los casos a nivel nacional (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29 de 2021

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	3581	19,1	43	14,9	3624	19,1
Valle del Cauca	1628	8,7	13	4,5	1641	8,6
Norte de Santander	978	5,2	23	8,0	1001	5,3
Tolima	981	5,2	4	1,4	985	5,2
Putumayo	913	4,9	2	0,7	915	4,8
Meta	892	4,8	5	1,7	897	4,7
Cartagena	826	4,4	31	10,7	857	4,5
Huila	768	4,1	17	5,9	785	4,1
Cesar	683	3,6	23	8,0	706	3,7
Antioquia	626	3,3	8	2,8	634	3,3
Cundinamarca	566	3,0	2	0,7	568	3,0
Córdoba	519	2,8	7	2,4	526	2,8
Santander	477	2,5	5	1,7	482	2,5
Magdalena	451	2,4	14	4,8	465	2,4
Barranquilla	438	2,3	11	3,8	449	2,4
Bolívar	430	2,3	15	5,2	445	2,3
Cauca	426	2,3	0	0,0	426	2,2
Casanare	392	2,1	7	2,4	399	2,1
Nariño	385	2,1	5	1,7	390	2,1
Sucre	364	1,9	10	3,5	374	2,0
Atlántico	357	1,9	8	2,8	365	1,9
Caquetá	308	1,6	3	1,0	311	1,6
Chocó	256	1,4	1	0,3	257	1,4
Amazonas	246	1,3	2	0,7	248	1,3
Santa Marta	195	1,0	12	4,2	207	1,1
Boyacá	202	1,1	0	0,0	202	1,1
Buenaventura	172	0,9	2	0,7	174	0,9
Arauca	151	0,8	2	0,7	153	0,8
Quindío	118	0,6	2	0,7	120	0,6
Risaralda	96	0,5	1	0,3	97	0,5
Caldas	68	0,4	0	0,0	68	0,4
La Guajira	59	0,3	8	2,8	67	0,4
Exterior	54	0,3	1	0,3	55	0,3
Vichada	38	0,2	0	0,0	38	0,2
Archipiélago de San Andrés	36	0,2	0	0,0	36	0,2
Guaviare	19	0,1	0	0,0	19	0,1
Guainía	16	0,1	2	0,7	18	0,1
Vaupés	2	0,0	0	0,0	2	0,0
Total	18 717	100	289	100	19 006	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

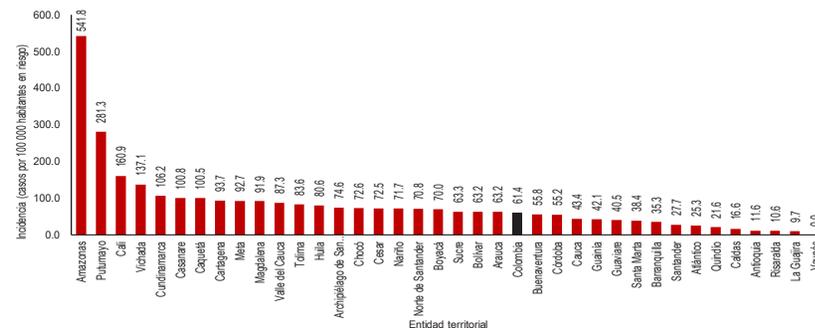
El 64,3 % (12 215) de los casos de dengue se reportó en 46 municipios, con mayor frecuencia en: Cali – Valle del Cauca, con 19,1 % (3 624); Cartagena, con el 4,5 % (857); Cúcuta – Norte de Santander, con el 3,5 % (672); Barranquilla, con 2,4 % (449); Villavicencio – Meta, con el 1,8 % (341); Orito – Putumayo y Montería – Córdoba, con el 1,6 % (304); Yumbo – Valle del Cauca (274) y Aguachica – Cesar (261), con el 1,4 % cada uno; Ibagué – Tolima (251) y Fundación – Magdalena (238), con el 1,3 % cada uno; Leticia – Amazonas, con el 1,2 % (220); Neiva (Huila) (214) y Santa Marta (207), con el 1,1 % cada uno; y Villagarzón (Putumayo), con el 1,0 % (186).

Se hospitalizó el 76,7 % (6 722) de los casos de dengue con signos de alarma y el 90,0 % (260) de dengue grave; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron: Cauca, Guaviare, Bolívar, Guainía, Buenaventura y Chocó; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Norte de Santander, Cesar, Huila, Cartagena, Santa Marta, Cali, Antioquia, Magdalena, Tolima, Valle del Cauca, Santander, La Guajira, Cundinamarca, Amazonas, Bolívar y Quindío.

A semana 29 se ha confirmado el 45,6 % (8 662) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 52,8 % (4 623) de los casos de dengue con signos de alarma y 68,5 % (198) de los casos de dengue grave. Las entidades que han confirmado el 100,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados son Buenaventura y Vichada; mientras que, Bolívar, Buenaventura, Caquetá, Chocó y Risaralda, han confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 61,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Putumayo, Cali, Vichada, Cundinamarca, Casanare, Caquetá, Cartagena, Meta y Magdalena se estiman tasas de incidencia superiores a 90,0 casos por 100 000 habitantes (figura 10).

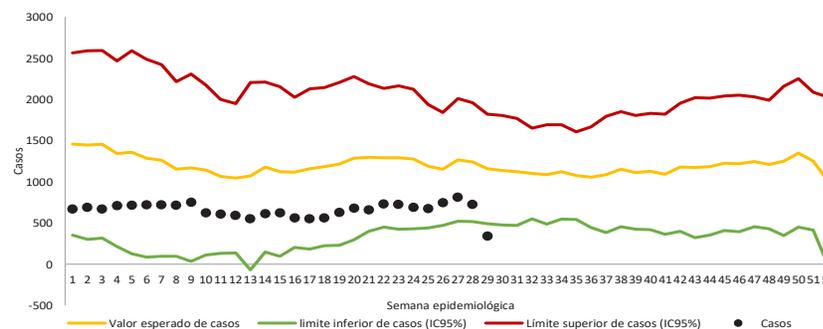
Figura 10. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 29 de 2021



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

A semana epidemiológica 29 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 29, 2021



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad está por debajo de lo esperado, 18 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 12 entidades se encuentran en situación de alerta y 6 entidades con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 9).

Tabla 9. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 26 a 28 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

Durante el 2021 se han notificado 75 muertes probables por dengue, de las cuales 20 han sido confirmadas, procedentes de: Cartagena, con 6 casos; Cesar y Magdalena, con 3 casos; Bolívar y Cali, con 2 casos cada uno; Atlántico, Barranquilla, Córdoba y Huila, con 1 caso cada uno. Se han descartado 18 casos y se encuentran en estudio 37 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 7 casos; Córdoba, Magdalena y Santa Marta, con 3 casos cada uno; Antioquia, Barranquilla, Bolívar, Guainía, y Meta, con 2 casos cada uno; Cartagena, Caquetá, Casanare, Huila, Nariño, La Guajira, Norte de Santander, Quindío, Tolima, Vaupés y Exterior, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 29 de 2021, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

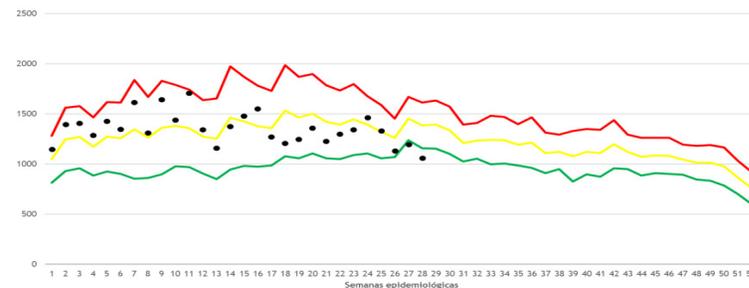
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

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

Figura 12. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 29, 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 29 se notificaron 1 438 casos de malaria, teniendo un acumulado de 38 632 casos, de los cuales 37 965 son de malaria no complicada y 667 de malaria complicada.

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,4 % (19 853), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,8 % (18 471) e infección mixta con 0,8 % (308).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (31,4 %), Nariño (23,9 %), Córdoba (12,5 %), Antioquia (9,5 %) y Guainía (4,4 %) aportan el 81,8 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29 de 2021

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	134	6562	0	5241	11937	31,40
Nariño	25	8091	0	941	9057	23,90
Córdoba	12	925	0	3810	4747	12,50
Antioquia	23	1042	0	2537	3602	9,50
Guainía	8	117	0	1550	1675	4,40
Cauca	1	1611	0	25	1637	4,30
Vichada	33	280	0	754	1067	2,80
Buenaventura	3	612	0	90	705	1,90
Norte de Santander	0	2	0	673	675	1,80
Guaviare	2	97	0	527	626	1,60
Risaralda	3	42	0	500	545	1,40
Bolívar	34	93	0	401	528	1,40
Amazonas	0	10	0	319	329	0,90
Exterior	5	33	0	282	320	0,84
Meta	0	37	0	223	260	0,70
Casanare	0	0	0	66	66	0,20
Vaupés	0	2	0	40	42	0,10
Putumayo	0	2	0	20	22	0,10
Sucre	0	5	0	14	19	0,10
Desconocido	0	7	0	10	17	0,04
Valle del Cauca	1	8	0	5	14	0,00
Cali	0	8	0	3	11	0,00
Santander	1	1	0	9	11	0,00
Arauca	0	0	0	8	8	0,00
Caquetá	1	2	0	5	8	0,00
La Guajira	0	0	0	6	6	0,00
Cesar	2	0	0	4	6	0,00
Cartagena	0	1	0	5	6	0,00
Huila	0	0	0	5	5	0,00
Magdalena	0	1	0	3	4	0,00
Caldas	0	0	0	3	3	0,00
Barranquilla	0	1	0	1	2	0,00
Atlántico	0	1	0	1	2	0,00
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,00
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Total	288	19594	0	18083	37965	100

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

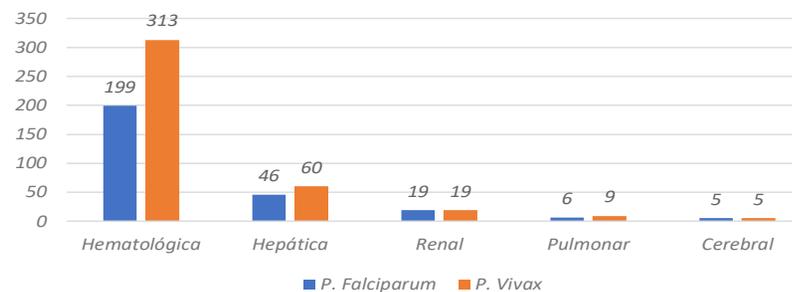
Malaria Complicada

Se han notificado 667 casos de malaria complicada, que proceden de 24 entidades territoriales y 8 casos provienen del exterior. Nariño, Antioquia, Chocó, Córdoba, Meta, Vichada y Cauca notifican el 79,7 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 60,1 % (401) corresponde a hombres. El 43,5 % (290) se presenta en personas de 15 a 29 años y el 24,6 % (164) ocurre en afrocolombianos. Por lugar de procedencia, el 42,6 % (284) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 67,8 % (452) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, el 75,2 % (512) presentó complicaciones hematológicas, el 15,6 % (106) complicaciones hepáticas, el 5,6 % (38) complicaciones renales, el 2,2 % (15) complicaciones pulmonares y el 1,5 % (10) malaria cerebral (Figura 13).

Figura 13. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 29 de 2021



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

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 29, ningún departamento se encuentra en situación de brote y 4 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 29 de 2021

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

A semana epidemiológica 29, 16 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Bajo Baudó (Chocó), Olaya Herrera y El Charco (Nariño) (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 29 en Colombia, 2021

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Chocó	Bajo Baudó	2301	164	375
Nariño	Olaya Herrera	1729	210	310
Nariño	El Charco	1262	104	119
Córdoba	Puerto Libertador	1206	105	196
Nariño	Maguí	891	62	96
Cauca	Guapi	729	43	72
Córdoba	Montelíbano	439	34	89
Nariño	La Tola	349	15	63
Córdoba	Valencia	291	15	109
Nariño	Francisco Pizarro	233	25	34
Córdoba	Montería	230	3	12
Chocó	Litoral de San Juan	212	14	50
Chocó	Unión Panamericana	149	16	27
Chocó	Riosucio	99	4	9
Antioquia	Necoclí	91	7	16
Antioquia	Carepa	54	6	9

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 29, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, el municipio de Riosucio se encuentra en situación de brote. Se encuentran en decremento: Acandí, Atrato, Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Quibdó, Río Quito, Unguía, Buenaventura y Tumaco.

Tabla 13. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 29, Colombia, 2021

Departamento	Municipios	Acumulado	Esperado	Observado	Comportamiento inusual	Situación epidemiológica	
Chocó	Acandí	20	6	4	Disminución	Seguridad	
	Atrato	243	52	26	Disminución	Seguridad	
	Bagadó	584	135	108	Disminución	Seguridad	
	Juradó	25	7	5	ninguno	Seguridad	
	Lloró	288	87	43	Disminución	Seguridad	
	Medio Atrato	307	96	17	Disminución	Éxito	
	Quibdó	2866	531	317	Disminución	Seguridad	
	Río Quito	214	77	43	Disminución	Seguridad	
	Riosucio	99	4	9	Aumento	Brote	
	Unguía	13	11	1	Disminución	Seguridad	
	Buenaventura	Buenaventura	718	129	64	Disminución	Seguridad
	Nariño	Tumaco	995	203	86	Disminución	Éxito

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

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

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 29 de 2021, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Intoxicación por sustancias químicas (jabón líquido), Bogotá

El 22 de julio de 2021 se recibe notificación brote de intoxicación por sustancias químicas. En la investigación epidemiológica de campo se identifican dos (2) menores de edad, de sexo femenino y 15 meses de edad, quienes consultaron por sintomatología compatible para intoxicación por formol, con fecha de exposición el 20 de julio de 2021 y ocurrencia en el Barrio San Blas, localidad de San Cristóbal. Refieren que el producto es jabón líquido. No fueron obtenidas muestras para estudios por laboratorios y fueron diagnosticados por examen físico. Las niñas expuestas son llevadas a urgencias por sus padres al servicio médico de manera preventiva, fueron valorados con diagnóstico de dermatitis de contacto con reacción de hipersensibilidad tipo I (edema labial). Se considera una exposición accidental al producto, la exposición fue a través de la piel, consultaron el mismo día, no requirieron hospitalización, no se obtuvieron muestras para estudios por toxicología, condición final de las menores: vivas. Estado de situación: cerrado.

Fuente: informe de investigación de campo, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Brote de intoxicación por sustancias químicas (monóxido de carbono), Bogotá

El 26 de julio de 2021 se notifica un brote de intoxicación por sustancias químicas, con ocurrencia el 24 de julio de 2021 por inicio de síntomas del primer caso identificado. Resultaron afectadas cinco (5) personas quienes presentaron sintomatología con náuseas, vómito, cefalea, pérdida de conocimiento. En la investigación de campo se conoció que las personas afectadas realizaban, antes del inicio de síntomas, la actividad de cocción de tamales para expen-

do. De las cinco (5) personas, tres (3) sufrieron pérdida de conocimiento y fueron atendidos por urgencias y dados de alta el 25 de julio con recomendaciones. Se observó funcionamiento deficiente de los quemadores de gas natural, lo que generó acumulación de monóxido de carbono y gas natural. Estado del brote: cerrado.

Fuente: informe de investigación de campo, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Eventos de control internacional

En Colombia en la semana epidemiológica 30 se notificó un caso sospechoso de cólera, se realizó el seguimiento y se verificó que se trató de un error de digitación y fue descartado en el sistema de vigilancia. No se reportaron casos o alertas de enfermedad por el virus Ébola, peste bubónica/neumónica ni carbunco; sin embargo, se continúa con el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación 20 de julio de 2021. Organización Mundial de la Salud (OMS)

En la última semana (19 al 25 de julio de 2021), el número de casos nuevos notificados fue de tres millones ochocientos, con un aumento del 8% con respecto a la semana anterior. A nivel mundial la incidencia de COVID-19 aumentó con un promedio de 540 000 casos reportados cada día en comparación con los 490 000 casos reportados en la semana anterior. Esta tendencia se atribuye en gran medida a aumentos sustanciales en las regiones de las Américas y el Pacífico Occidental. El número de casos acumulados a nivel mundial supera los 194 millones actualmente y el número de muertes supera los 4 millones. A este ritmo, se espera que el número acumulado de casos notificados a nivel mundial supere los 200 millones en las próximas dos semanas. Esta semana, Regiones de las Américas, Europa y el Pacífico Occidental informaron un aumento de la incidencia de casos. La Región del Pacífico Occidental registró el mayor

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

aumento en la incidencia de casos en comparación con la semana anterior (30% y 25%, respectivamente), la Región Europea también informó un aumento de casos nuevos, aunque a una tasa mucho menor del 3%, en comparación con la semana anterior. El número de nuevas muertes aumentó en todas las regiones excepto en la Región de Europa, donde permaneció similar a la semana anterior.

El mayor número de tasa de incidencia de casos por 100 000 habitantes fue reportado por las Américas y la región europea con 123.3 y 108 casos nuevos por 100 000 habitantes respectivamente. El mayor número de muertes por 100 000 habitantes durante la última semana se reportaron en las Regiones de América y Asia Sudoriental, que notificaron 2,8 y 1,1 nuevas muertes por 100 000 habitantes.

El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (500 332 nuevos casos; 131% de aumento), Brasil (324 334 nuevos casos; 13% de aumento), Indonesia (289 029 casos nuevos; 17% de disminución), Reino Unido (282 920 casos nuevos; disminución del 5%) e India (265 836 casos nuevos; similar a la semana anterior).

Variantes SARS-CoV-2

A nivel mundial la variante Alfa ha sido reportada en 182 países/territorios/áreas (países asociados, dos nuevos países en la última semana), Beta en 131 países (dos nuevos países), Gama en 81 países (tres nuevos países) y Delta en 132 países (ocho nuevos países).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en colaboración con las autoridades, instituciones e investigadores nacionales evalúa de forma rutinaria si las variantes de SARS-CoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad o si tiene un impacto en la vacuna, tratamiento, diagnóstico o medidas sociales y de salud pública. El sistema establecido para la detección de señales de potenciales variantes de preocupación (VOC) o variantes de interés (VOI) y evaluarlos en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. Las autoridades nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés/preocupación local, y se les anima a investigar e informar sobre el impacto de estas variantes.

Panorama regional de la OMS

Región de África. En las últimas dos semanas, los casos semanales en la Región han comenzado a disminuir después de aumentando drásticamente durante las tres semanas anteriores. La Región de África notificó más de 184 000 nuevos casos una disminución del 9% y más de 4 900 nuevas muertes, cifras similares a la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en Sudáfrica (84 225 casos, disminución del 19%), Zimbabwe (14 664 casos nuevos; disminución del 7%) y Botswana (11 524 casos nuevos; incremento del 7%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Sudáfrica (4,7 nuevas muertes por 100 000 habitantes), Zimbabwe (3,1 nuevas muertes por 100 000) similar a la semana anterior y Namibia (10,0 nuevas muertes por 100 000) con una reducción del 57% respecto a la semana anterior.

Región de las Américas. Después de más de tres meses de tendencias decrecientes generales en casos y muertes la Región de las Américas notificó más de 1,2 millones de nuevos casos, y poco menos de 29 000 nuevas muertes, un 30% y un 29% de aumento respectivamente en comparación con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se informó en los Estados Unidos de América (500 332 casos nuevos; con un incremento del 131%), Brasil (324 334 nuevos casos y un incremento del 13%) y Colombia (104 399 nuevos casos; con una disminución del 20%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Ecuador (50,2 nuevas muertes por 100 000; con un incremento del 7349%), Brasil (3,7 nuevas muertes por 100 000; con una disminución del 9%) y Colombia (5,6 nuevas muertes por 100 000; con una disminución del 21%)

Región del Mediterráneo Oriental. El número de casos semanales notificados en la Región del Mediterráneo Oriental disminuyó después de haber aumentado considerablemente desde mediados de junio hasta mediados de julio, se notificaron algo más de 338 000 nuevos casos, una disminución del 4% en comparación con la semana anterior. Sin embargo, las muertes continuaron aumentando esta semana en un 8% en comparación con la semana anterior con más de 4 200 nuevas muertes. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (163 207 casos nuevos; aumento del 2%), Irak (60 487 casos nuevos; disminución del 1%) y

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Túnez (28 491 casos nuevos; disminución del 43%). El mayor número de nuevas muertes se registró en la República Islámica de Irán (1,9 nuevas muertes por 100 000; aumento del 23%), Túnez (10,1 nuevas muertes por 100 000; aumento del 3%) y Irak (1,1 nuevas muertes por 100 000; aumento del 62%).

Región Europea. la Región de Europa informó esta semana un número de casos y muertes similares a la de la semana anterior, la Región notificó más un millón nuevos casos y 7 500 muertes. El mayor número de casos nuevos se notificó en el Reino Unido (282 920 casos nuevos; disminución del 5%), Rusia (168 408 casos nuevos; similar a la semana anterior) y Francia (117 832 casos nuevos; aumento del 178%). El mayor número de nuevas muertes se registró en la Federación Rusa (3,7 nuevas muertes por 100 000; aumento del 1%), Reino Unido (0,5 nuevas muertes por 100 000; aumento del 32%) y Turquía (0,5 nuevas muertes por 100 000; aumento del 32%)

Región de Asia Sudoriental. Después de informar un aumento en los casos semanales durante tres semanas consecutivas, la Región reportó una leve disminución (-7%), notificó más de 775 000 nuevos casos y más de 21 000 nuevas muertes, incrementos del 30%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. La incidencia semanal de casos y la mortalidad en la India y Sri Lanka continúan disminuyendo, y las tendencias regionales están impulsadas principalmente por aumentos marcados en Indonesia, Tailandia y Myanmar. La mayor cantidad de casos nuevos se notificó en Indonesia (289 029 casos nuevos; disminución del 17%), India (265 836 casos nuevos; similar a la semana anterior) y Tailandia (93 916 casos nuevos; aumento del 40%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Indonesia (3,5 nuevas muertes por 100 000; aumento del 36%), India (0,5 nuevas muertes por 100 000; aumento del 25%) y Myanmar (3,9 nuevas muertes por 100 000; aumento del 82%).

Región del Pacífico Occidental. Durante la semana pasada, la incidencia semanal de casos aumentó en la Región con más de 238 000 nuevos casos notificados, lo que representa un aumento del 25% en comparación con la semana anterior. Esta tendencia fue impulsada

principalmente por aumentos en Fiji, Japón, Malasia y Vietnam. La Región reportó más de 2 100 nuevas muertes esta semana, un aumento del 3% en comparación con la semana anterior. El mayor número de casos nuevos se notificó en Malasia (90 542 casos nuevos; aumento del 15%), Filipinas (40 932 casos nuevos; aumento del 16%) y Vietnam (43 911 casos nuevos; aumento del 95%). El mayor número de nuevas muertes se registró en Malasia (3,2 nuevas muertes por 100 000; aumento del 30%), Filipinas (0,5 nuevas muertes por 100 000; con una disminución del 32%) y Camboya. (1,1 nuevas muertes por 100 000; aumento del 9%).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 27 de julio de 2021. Fecha de consulta 27 de julio de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-july-2021>

Viruela del Mono, Estados Únicos de América Organización Mundial de la Salud (OMS) Fecha de publicación 27 de julio de 2021.

El 17 de julio de 2021, el Centro Nacional de Coordinación del RSI de los Estados Unidos de América (EE. UU.) Notificó a la OPS / OMS de un caso importado de viruela del simio humana en Dallas, Texas, EE. UU. El paciente viajó desde los Estados Unidos al estado de Lagos, Nigeria, el 25 de junio y también permaneció en Ibadan, estado de Oyo, del 29 de junio al 3 de julio. El 30 de junio presentó fiebre, vómitos y tos leve, y un doloroso exantema genital el 7 de julio. El paciente regresó a Estados Unidos, partió de Lagos el 8 de julio y llegó el 9 de julio. Desarrolló una erupción facial al día siguiente. El 13 de julio, el paciente acudió a un hospital local; Se documentó fiebre y fue puesto inmediatamente bajo aislamiento.

En este momento, se desconoce la fuente de infección de este caso. Aunque la viruela del simio se considera una enfermedad zoonótica, no se ha determinado el reservorio de vida silvestre. Durante

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

un brote de viruela del simio en humanos en 2003 en los EE.UU. El contacto con animales salvajes (incluidos animales vivos, carne para consumo y otros productos) son factores de riesgo potenciales conocidos en países enzoóticos. El contacto prolongado con una persona infectada también puede resultar en transmisión de persona a persona.

Respuesta de salud pública

Se están tomando medidas de salud pública, incluido el aislamiento y el tratamiento del paciente. Los CDC de EE. UU. Y los departamentos de salud estatales y locales están monitoreando los posibles contactos comunitarios y de atención médica que, durante los períodos infecciosos, tuvieron contacto con el caso-paciente. El CDC de EE. UU. Está trabajando con la aerolínea y los funcionarios de salud estatales y locales para contactar a los pasajeros de la aerolínea que compartieron un área de descanso común con el paciente durante su viaje desde Nigeria y dentro de los EE. UU.

Se puede recomendar la vacunación posterior a la exposición con una vacuna contra la viruela dentro de los 14 días posteriores al contacto más reciente con el caso-paciente para algunos contactos. Al 25 de julio, más de 200 personas están siendo monitoreadas en los EE. UU. Y ninguna ha desarrollado síntomas compatibles con la viruela del simio.

Fuente: Noticias de brotes y enfermedades Viruela del simio en Estados Unidos de América. Organización mundial de la salud (OMS) Fecha de publicación 27 de julio de 2021. Fecha de consulta 29 de julio de 2021. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/monkeypox---the-united-states-of-america>

Brote de virus respiratorio sincitial (VSR) en Nueva Zelanda. Fecha de publicación 16 de julio de 2021.

El Instituto de Investigaciones de la Corona (ESR) informo sobre un brote de virus sincitial respiratorio (VSR) en todo el Nueva Zelanda. La vigilancia del laboratorio para la influenza y virus respiratorios comunes en Nueva Zelanda reporto un aumento desde junio, con 689 casos para la semana 28, hay un total de 3 232 casos desde 1 de enero de 2021.

La vigilancia del ESR por hospitalizaciones con infección respiratoria aguda grave (IRAG) para la semana 27, se observó una disminución de la tasa general de hospitalizaciones por IRAG en la región de Auckland ha comparación con la semana anterior, sin embargo, las tasas de hospitalizaciones por IRAG con VSR sigue siendo mucha más alta que la actividad estacional esperada.

El número actual de casos es más del doble que la tasa promedio histórica de los últimos 5 años para esta época del año, en particular las tasas de hospitalizaciones por IRAG positivas al RSV en bebés con 1,75 casos por 1 000 habitantes por semana, mientras que las tasas de hospitalizaciones por IRAG positivas al RSV en niños de 1 a 4 años han disminuido.

El VSR es muy infeccioso y se transmite fácilmente de persona a persona, a través de la tos y los estornudos. Por lo tanto, las buenas prácticas de higiene que incluyen toser y estornudar, lavarse las manos con frecuencia y limpiar los juguetes con agua tibia y detergente, son importantes para prevenir la propagación del virus

Fuente: Comunicado de prensa y noticias. Instituto de Investigaciones de la Corona (ESR). Fecha de publicación 16 de julio de 2021. Fecha de consulta 27 de julio de 2021. Informe semanal de virología de laboratorio, semana 28 de 2021. Fecha de publicación el 18 de julio de 2021. Fecha de consulta 29 de julio de 2021. Disponible en:

https://www.esr.cri.nz/assets/SHIVERS/Reports/Virology-Weekly-report_2021_28.pdf; <https://www.esr.cri.nz/home/about-esr/media-releases/esr-data-shows-decreased-weekly-cases-of-severe-rsv/>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

SITUACIÓN COVID-19

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 29 de julio de 2021 se han confirmado por laboratorio 2 955 034 casos y 69 192 muertes por COVID-19 en Colombia, en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 115 municipios. La incidencia 2021 (corte: 29 de julio) es de 5 827,0 casos por cada 100 000 habitantes. A la fecha, el 2,5 % (75 296) de los casos se encuentra activos, procedente principalmente de Bogotá 37,5 % (28 229), Antioquia 17,3 % (13 020), Valle del Cauca 7,5 % (5 667), Santander 5,4 % (4 055), Cundinamarca 4,7 % (3 496), Huila 2,3 % (1 729) y Nariño 2,2 % (1 651).

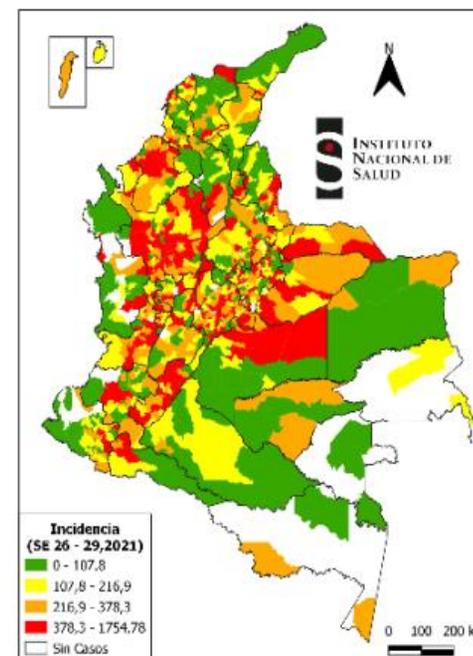
A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 20,4 % de los casos activos se encuentra principalmente en Medellín – Antioquia 8,6 % (6 484), Cali – Valle del Cauca 4,8 % (3 624), Bucaramanga – Santander 2,0 % (1 512), Bello – Antioquia 1,4 % (1 108), Soacha – Cundinamarca 1,3 % (955), Itagüí – Antioquia 1,1 % (820) y Pasto – Nariño 1,0 % (735).

La incidencia nacional de casos activos para el 2021 (corte: 22 de julio) es de 149,0 casos por 100 000 habitantes. Los municipios con mayor incidencia de casos activos son: Pisba – Boyacá (669,3), Guatapé – Antioquia (482,3), Santa Helena – Santander (440,0), Capitanajo – Santander (401,5) y Chachagüí – Nariño (372,4). De los casos activos el 52,4 % (39 486) se presenta en mujeres y según grupo de edad el 69,0 % (51 802) se presenta en personas entre los 20 y los 59 años y el 17,5 % (13 190) en mayores de 60 años.

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 26 a 29 de 2021, a nivel nacional se notificaron 298 231 casos de COVID-19 procedentes de 1 067 municipios y 12 646 muertes por COVID-19 procedentes de 801 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 639,5 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 24,8 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 4,2 %. Adicionalmente, durante este periodo se observó una disminución

no significativa en la incidencia de 0,4 y de la tasa de mortalidad de 0,8 y un aumento significativo de la letalidad de 2,0 con respecto al periodo anterior (SE 25 – 28, 2021). Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (639,5) por 100 000 habitantes fueron Bogotá, D.C. (1 696,3), Antioquia (828,7), Cali (812,1) y Huila (659,5)

Mapa 1. Incidencia de casos COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 26 a 29, 2021



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

Para el periodo comprendido entre las SE 26 a 29 de 2021 se presentó un aumento significativo de la incidencia respecto al periodo anterior en la entidad territorial de Amazonas (Δ 1,7). Por el contrario, las siguientes entidades territoriales registraron un descenso significativo en la incidencia de COVID-19 en comparación con el

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

periodo anterior: Atlántico (0,6), Barranquilla (0,6), Antioquia (0,5), Putumayo (0,5), Huila (0,5), Cauca (0,5), Santa Marta (0,5), Bogotá, D.C. (0,4), Quindío (0,4), Caquetá (0,4), Cali (0,4), Norte de Santander (0,4), Valle del Cauca (0,4), Magdalena (0,4), Córdoba (0,4), Risaralda (0,4), Nariño (0,4), Guainía (0,3), Tolima (0,3), Sucre (0,3), Arauca (0,3), Buenaventura (0,3), Cundinamarca (0,3), Boyacá (0,3), Casanare (0,3), Cartagena (0,3), Cesar (0,3), Chocó (0,3), Caldas (0,3), La Guajira (0,3), Bolívar (0,2), Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina (0,2), Santander (0,2), Meta (0,2), Guaviare (0,2), Vaupés (0,2) y Vichada (0,2).

A nivel nacional durante la SE 26 a 29 de 2021, por grupos de edad, se tiene en los indicadores COVID-19 que la mayor tasa de incidencia se presenta en las edades de 40 a 50 años (823,5) y el grupo de edad que presenta la mayor tasa de mortalidad (242,6) es el de mayores de 80, al igual que la letalidad (35,4 %) (Tabla 14).

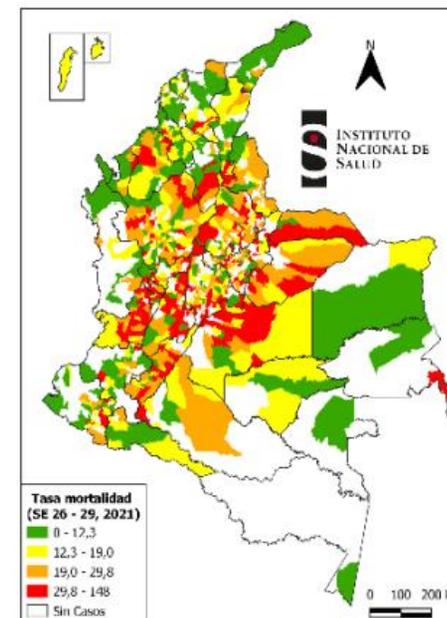
Tabla 14. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 26 a 29, 2021

Grupo de edad	Casos	Incidencia x 100 000 habitantes	Fallecidos	Mortalidad x 100 000 habitantes	Letalidad %
0-4 años	5 240	135,92	2	0,05	0,04
5 -11 años	10 312	190,3	6	0,11	0,06
12-19 años	24 698	397,6	21	0,3	0,09
40-50 años	85 599	823,5	3 963	33,7	4,6
60-69 años	21 258	593,4	2 724	69,4	12,8
70-79 años	11 878	616,4	2 558	123,1	21,5
80 años	7 027	738,7	2 485	242,6	35,4

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

Entre la SE 26 a 29 de 2021 se notificaron 12 646 muertes por COVID-19 procedentes de 801 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos durante este periodo fueron: Bogotá D.C. con 22,6 % (2 861), Antioquia con 10,7 % (1 349), Santander con 7,4 % (935) y Cali con 7,1 % (897). Entre las semanas epidemiológicas (SE) 26 a 29 de 2021, los municipios y distritos con la mayor tasa de mortalidad por 100 000 habitantes fueron: Jordán – Santander (148,1), Capitanejo – Santander (90,4), Girardot – Cundinamarca (87,0), Trinidad – Casanare (81,1), San Juanito – Meta (79,8), Algeciras – Huila (74,8) y Armero – Tolima (74,5)

Mapa 2. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 26 a 29, 2021



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

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de la SE 26 a 29 de 2021 respecto al periodo anterior (SE 25- 28, 2021), se observó que de los 805 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 31,7 % (255) presentó incremento significativo en ambos indicadores; de estos municipios los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron San Juanito – Meta (Δ 79,8), El Cocuy – Boyacá (Δ 72,4), La Salina – Casanare (Δ 72,4), Cerrito – Santander (Δ 71,4), El Espino – Boyacá (Δ 65,1), San José – Caldas (Δ 60,5) y los municipios que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de letalidad con un aumento significativo de los fallecidos fueron Sora – Boyacá (Δ 100), Susacón – Boyacá (Δ 100), Rosas – Cauca (Δ 100), El Calvario – Meta (Δ 100), El Dorado – Meta (Δ 100), Peque – Antioquia- (Δ 75).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 29

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	20	1	0	143	5	6	248	5	49	0	0	0	2	0	0	31	20	31
Antioquia	322	12	4	6.991	267	196	634	375	114	71	2	0	58	16	4	2.188	2.565	2.188
Arauca	60	2	5	331	11	4	153	42	26	2	0	0	14	1	0	84	106	84
Atlántico	56	2	3	1.223	43	51	365	57	69	7	0	0	3	2	2	380	303	380
Barranquilla	6	1	1	1.018	37	31	449	51	69	6	1	0	8	3	1	404	345	404
Bogotá	0	0	0	9.266	370	255	0	0	0	328	2	5	15	11	3	2.093	1.574	2.093
Bolívar	98	6	4	1.112	35	44	445	85	88	4	0	0	0	1	0	244	225	244
Boyacá	43	1	0	2.196	100	63	202	47	20	27	0	0	3	2	0	336	375	336
Buenaventura	21	1	0	49	2	1	174	9	34	0	0	0	0	0	0	39	25	39
Caldas	47	1	2	1.497	66	52	68	47	16	10	1	0	1	1	0	531	538	531
Calí	0	0	0	1.953	95	35	3.624	471	413	12	1	0	8	7	1	629	661	629
Caquetá	114	3	3	495	17	11	311	49	30	0	0	0	0	0	0	129	116	129
Cartagena	3	0	0	509	19	22	857	11	118	4	0	1	0	0	0	232	229	232
Casanare	82	2	6	539	23	19	399	108	91	4	1	0	7	1	0	158	144	158
Cauca	80	2	2	2.514	102	76	426	30	63	8	1	0	1	1	0	363	405	363
Cesar	122	7	2	891	32	20	706	144	174	6	0	0	0	1	0	278	308	278
Chocó	97	3	1	64	2	3	257	19	45	0	0	0	0	0	0	31	44	31
Córdoba	101	6	2	1.910	56	58	526	133	149	12	0	0	0	1	0	463	386	463
Cundinamarca	40	1	1	5.325	197	178	568	205	85	21	1	0	3	3	0	800	841	800
Guainía	6	0	0	49	2	0	18	3	3	0	0	0	0	0	0	11	12	11
Guaviare	81	1	1	152	3	6	19	28	6	0	0	0	6	0	0	29	29	29
Huila	69	3	2	2.507	66	73	785	405	110	14	3	0	1	1	0	418	408	418
La Guajira	36	2	2	756	24	18	67	33	8	0	0	0	0	1	0	113	143	113
Magdalena	65	3	1	1.006	42	25	465	47	104	8	0	0	0	0	0	163	129	163
Meta	144	5	2	1.418	50	60	897	273	129	9	0	0	3	1	0	327	340	327
Nariño	66	3	3	2.692	88	79	390	27	74	13	1	2	0	1	0	609	568	609
Norte de Santander	218	5	11	1.726	72	67	1.001	163	237	13	1	1	31	14	2	525	416	525
Putumayo	79	2	2	619	18	13	915	59	87	2	0	0	0	0	0	165	168	165
Quindío	11	0	0	1.077	47	39	120	61	34	5	2	0	1	1	0	323	290	323
Risaralda	23	1	0	1.781	64	59	97	31	17	2	0	0	3	1	1	485	520	485
San Andrés	0	0	0	68	6	2	36	2	2	0	0	0	0	0	0	1	8	1
Santa Marta D.E.	13	1	1	543	33	12	207	13	18	6	1	0	0	0	0	121	113	121
Santander	104	4	4	2.394	89	69	482	483	70	18	2	0	4	5	0	663	557	663
Sucre	30	3	1	1.039	39	25	374	118	69	8	1	0	1	0	0	198	207	198
Tolima	76	1	0	2.370	90	76	985	373	133	33	2	0	2	2	0	594	637	594
Valle del Cauca	37	1	0	2.971	125	107	1.641	210	184	14	1	0	1	1	0	556	659	556
Vaupés	26	1	0	78	2	1	2	0	0	4	0	0	0	0	0	18	16	18
Vichada	17	1	0	116	3	1	38	19	8	0	0	0	0	0	0	2	13	2
Total nacional	2.413	86	66	61.388	2.339	1.857	18.951	4.236	2.946	671	24	9	176	77	14	14.734	14.443	14.734

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 29

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	333	221	93	0	1	0	3.048	826	414	170	11	11	0	0	0
Antioquia	46	6	3	3.701	629	437	34	22	0	367.879	68.184	59.809	31.660	2.440	5.422	9.470	74	1.722
Arauca	0	0	0	10	5	2	0	1	0	15.442	2.672	2.967	637	143	195	1	1	0
Atlántico	70	6	4	2	2	0	4	4	0	37.574	9.835	5.290	568	178	86	656	59	101
Barranquilla	8	2	0	2	1	0	3	4	0	65.625	15.255	8.815	3.845	319	308	1.941	47	191
Bogotá	233	27	2	0	1	0	49	28	1	598.937	107.411	132.603	52.066	5.648	10.026	18.877	609	3.380
Bolívar	24	5	1	542	124	60	6	6	1	74.790	10.304	11.146	1.844	157	331	352	0	80
Boyacá	1	0	0	0	1	0	16	3	0	53.996	13.193	6.276	3.563	384	615	942	19	120
Buenaventura	0	0	0	718	129	64	6	1	1	3.866	1.121	563	305	0	65	195	0	34
Caldas	26	5	0	5	3	1	3	2	0	23.323	8.319	2.964	1.910	327	344	898	33	171
Cali	76	5	3	13	7	4	20	14	0	85.915	23.146	12.749	2.909	638	414	1.174	59	219
Caquetá	1	1	0	9	5	1	9	1	1	10.743	4.286	1.789	208	131	25	1.056	2	248
Cartagena	29	3	0	6	2	0	3	4	0	130.160	14.345	35.363	2.728	389	540	1.845	110	279
Casanare	0	0	0	66	2	5	3	1	1	13.296	2.782	3.271	658	57	214	291	0	122
Cauca	32	4	5	1.665	135	173	7	3	0	37.675	9.304	6.674	1.524	129	452	438	2	170
Cesar	82	8	0	7	2	2	3	5	0	48.686	11.215	8.264	3.658	542	703	1.629	31	271
Chocó	94	8	0	12.014	2.038	1.672	2	1	0	6.227	1.359	923	178	135	29	0	0	0
Córdoba	1	0	0	4.807	442	670	17	4	0	138.282	13.941	23.119	1.457	263	274	184	25	18
Cundinamarca	4	0	0	0	1	0	24	7	1	148.400	22.527	26.893	10.390	776	1.731	4.133	58	712
Guainía	0	0	0	1.693	153	186	4	1	0	1.624	205	265	124	19	29	27	0	0
Guaviare	1	0	0	633	97	53	0	1	0	3.115	787	660	200	60	30	0	0	0
Huila	5	1	1	5	2	1	7	1	0	59.173	11.750	12.292	5.878	344	1.114	1.599	35	290
La Guajira	7	0	1	7	4	0	0	1	0	84.839	10.430	9.615	2.884	429	408	485	17	66
Magdalena	9	1	0	4	1	2	5	3	0	47.163	7.406	7.358	1.202	151	197	25	0	9
Meta	0	0	0	300	25	19	10	4	0	35.541	7.593	7.235	2.645	177	612	753	26	151
Nariño	3	0	0	9.253	1.021	1.065	27	5	0	49.814	15.838	9.069	2.354	393	478	951	8	130
Norte de Santander	4	0	0	693	163	65	25	3	0	72.608	11.240	9.660	5.053	589	710	1.303	36	174
Putumayo	0	0	0	30	4	7	6	1	0	10.558	2.921	1.978	637	114	104	69	0	28
Quindío	1	0	0	1	1	0	2	1	0	24.495	6.504	3.495	337	298	36	310	16	35
Risaralda	4	1	1	569	54	73	4	3	0	57.198	8.593	9.491	1.640	269	311	616	15	89
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2.630	723	753	249	90	109	29	1	21
Santa Marta D.E.	149	28	3	0	1	0	3	1	0	22.793	1.881	3.228	928	142	181	544	16	84
Santander	3	0	1	12	2	2	9	6	1	73.922	13.738	11.651	9.650	836	1.858	2.482	102	480
Sucre	7	2	0	23	4	7	3	2	0	52.284	8.430	8.508	3.560	572	662	910	51	190
Tolima	14	2	2	0	1	0	7	2	0	66.346	10.941	11.467	4.384	288	818	1.805	67	338
Valle del Cauca	103	23	6	17	7	5	10	7	0	71.660	13.494	11.412	2.800	231	527	1.880	1	287
Vaupés	4	0	0	42	16	5	0	1	0	770	230	337	5	12	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	1.099	120	35	1	1	0	1.387	303	249	44	9	10	9	0	1
Total nacional	1.041	133	33	38.281	5.426	4.709	333	156	7	2.601.784	473.032	468.615	164.852	17.690	29.979	57.879	1.516	10.211

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 29

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	2.239	435	266	8	3	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	1	0	7	12	0
Antioquia	187.496	37.023	31.640	560	86	55	1	8	0	227	66	27	36	4	0	86	51	17	512	590	65
Arauca	3.608	741	377	46	4	6	1	0	0	8	1	1	4	0	0	4	0	0	23	35	5
Atlántico	12.165	4.670	1.887	136	21	13	1	2	0	16	12	0	0	1	0	2	1	0	149	216	44
Barranquilla	22.213	6.158	5.791	236	33	33	4	2	1	28	20	2	0	1	0	2	1	1	128	271	42
Bogotá	234.267	56.318	35.530	470	97	68	4	8	0	441	348	52	182	5	5	191	112	24	949	1.075	121
Bolívar	14.009	3.135	2.095	156	21	25	1	2	0	6	3	0	0	1	0	11	3	0	81	116	6
Boyacá	13.872	4.250	1.609	92	14	7	4	2	0	26	20	1	6	1	0	3	8	1	112	160	15
Buenaventura	1.016	697	259	35	7	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	9	1
Caldas	8.942	3.097	857	61	10	6	1	1	0	19	9	0	2	0	0	5	5	2	60	83	2
Cali	70.930	13.124	7.383	177	30	21	4	3	0	74	25	7	0	1	0	11	8	0	248	312	16
Caquetá	5.426	1.667	654	47	8	7	1	1	0	16	3	2	3	0	0	9	6	0	72	40	2
Cartagena	18.662	4.526	2.062	125	25	13	0	1	0	20	3	0	0	1	0	4	3	0	97	158	19
Casanare	4.603	1.170	612	51	7	11	1	1	0	11	3	0	11	0	0	0	4	0	33	42	1
Cauca	21.039	4.404	3.267	168	24	20	3	2	0	35	13	2	0	1	0	14	4	1	65	75	5
Cesar	18.286	4.814	2.003	169	27	22	1	2	0	15	6	0	3	1	0	17	8	9	56	93	6
Chocó	2.569	884	386	104	17	15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8	2	0	6	7	0
Córdoba	18.185	5.155	2.709	280	40	40	1	3	0	48	32	6	0	1	0	5	2	1	151	253	19
Cundinamarca	49.225	11.216	5.655	266	41	32	4	4	0	100	47	9	50	2	1	53	23	2	357	363	40
Guainía	881	124	100	15	1	1	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	2	3	0
Guaviare	1.557	310	213	13	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	22	9	0
Huila	18.872	4.236	2.297	115	18	25	6	2	0	55	13	3	5	1	0	18	11	3	108	95	11
La Guajira	16.948	4.701	2.366	186	32	20	0	2	0	4	4	0	0	1	0	1	0	2	36	86	5
Magdalena	18.011	3.998	2.863	141	19	27	0	2	0	2	6	0	0	1	0	1	1	0	55	65	18
Meta	16.562	4.873	2.177	105	17	12	2	1	0	27	10	0	3	1	0	14	7	4	80	109	3
Nariño	25.326	7.466	2.911	136	22	18	4	2	0	37	11	5	6	1	0	35	8	3	126	154	15
Norte de Santander	27.514	5.992	3.386	153	23	16	3	2	0	60	19	12	2	1	0	38	12	2	243	277	26
Putumayo	3.688	1.130	548	40	5	3	0	1	0	13	3	1	5	0	0	6	1	0	46	26	6
Quindío	12.689	2.739	1.653	41	7	5	2	1	1	14	4	0	2	0	0	3	0	0	93	75	14
Risaralda	27.065	3.996	3.353	73	10	8	2	1	0	34	5	3	2	1	0	2	2	1	93	90	9
San Andrés	970	316	312	8	1	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	13	13	1
Santa Marta D.E.	6.138	1.092	884	59	11	8	0	1	0	2	2	0	0	1	0	0	1	0	21	41	6
Santander	27.598	6.583	3.202	139	24	16	0	3	0	16	12	1	0	2	0	31	19	9	125	211	10
Sucre	9.262	3.171	1.544	130	20	18	2	1	0	16	13	1	0	1	0	47	16	19	68	169	14
Tolima	50.153	6.037	3.691	98	20	9	3	2	0	63	10	1	8	1	0	18	7	3	127	136	10
Valledel Cauca	21.895	7.554	2.825	126	23	15	0	3	0	38	14	9	3	1	0	12	2	4	210	194	24
Vaupés	268	86	50	8	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	2	2	0
Vichada	799	175	100	20	3	5	0	0	0	2	0	0	1	0	0	4	0	11	6	0	0
Total nacional	994.948	228.063	139.517	4.793	772	604	57	66	2	1.432	739	145	341	35	6	650	339	108	4.595	5.664	581

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 29

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 2021	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	2	0	6	8	6	4	1	0	1	3
Antioquia	1	0	27	6	2	0	6	1	818	522	247	195	13	29	41	16
Arauca	1	6	3	0	0	0	3	0	9	11	4	1	1	1	4	
Atlántico	1	0	8	0	0	0	3	3	2	2	18	16	9	10	3	4
Barranquilla	0	0	10	0	0	0	3	9	1	0	30	42	6	8	6	6
Bogotá	2	0	0	0	2	0	4	8	0	0	24	47	14	33	42	20
Bolívar	0	0	2	0	0	0	2	1	206	180	31	14	4	7	10	4
Boyacá	2	1	2	0	0	0	3	1	70	52	6	9	4	3	3	2
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	19	7	18	40	1	3	1	0
Caldas	0	0	4	0	0	0	0	0	99	141	8	14	2	4	3	2
Cali	0	0	49	0	0	0	42	5	3	1	74	85	4	11	8	0
Caquetá	0	1	9	0	0	0	3	0	151	129	6	10	3	1	3	0
Cartagena	0	0	7	0	0	0	1	1	1	1	8	20	5	5	8	1
Casanare	10	1	15	0	0	0	4	2	7	5	8	10	2	6	1	2
Cauca	0	0	2	0	0	0	2	2	59	30	15	39	5	2	4	3
Cesar	1	4	3	0	1	0	2	0	22	21	15	20	6	11	11	14
Chocó	0	0	1	0	0	0	0	0	182	159	36	13	9	8	19	24
Córdoba	1	0	4	0	0	0	3	2	70	70	13	31	8	18	6	3
Cundinamarca	1	0	37	6	0	0	17	8	128	60	29	34	10	16	12	3
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	28	4	3	0	0	0	1	0
Guaviare	0	0	15	0	0	0	2	0	203	220	25	16	0	1	1	0
Huila	0	0	28	0	0	0	4	1	24	5	32	42	1	5	4	6
La Guajira	0	0	1	0	1	0	0	0	32	19	5	2	16	15	21	18
Magdalena	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	7	2	8	14	9	8
Meta	1	0	24	1	0	0	7	5	219	121	11	12	4	11	5	5
Nariño	0	0	0	0	0	0	1	2	359	166	11	9	9	9	7	4
Norte de Santander	1	0	12	0	2	1	35	2	311	151	6	6	6	11	6	10
Putumayo	0	0	40	4	0	0	46	0	114	111	6	13	2	4	3	1
Quindío	0	0	6	0	0	0	1	1	1	3	19	36	0	3	3	0
Risaralda	0	0	18	0	0	0	5	1	164	39	48	84	2	5	4	8
San Andrés	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Santa Marta D.E.	0	0	3	0	0	0	1	0	8	3	4	6	4	14	1	4
Santander	5	0	46	5	0	0	20	3	400	362	18	22	4	16	4	9
Sucre	1	0	2	0	0	0	3	0	33	47	13	26	4	6	6	5
Tolima	3	0	51	3	0	0	20	6	622	124	139	111	5	3	6	7
Valle del Cauca	0	0	13	8	0	0	62	0	25	4	141	80	4	9	4	8
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	30	18	0	16	0	0	1	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	2	0	27	20	1	0	2	2	5	0
Total nacional	31	13	448	33	8	1	309	65	4.457	2.817	1.082	1.127	178	304	274	205

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 29

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	1	0	1	0	3	7	6	15	0	0	32	16	0	0	175	171
Antioquia	7	5	77	35	71	96	355	599	2	1	1.430	1.316	47	40	9.281	7.136
Arauca	1	1	3	4	8	43	41	133	0	0	65	71	1	3	391	441
Atlántico	3	2	17	0	20	21	102	205	1	0	209	185	16	4	993	1.084
Barranquilla	1	1	14	9	20	45	77	283	1	1	336	336	0	4	663	969
Bogotá	0	0	88	375	74	101	443	510	0	1	629	578	13	17	5.703	8.221
Bolívar	6	3	13	1	18	29	84	182	2	2	69	71	0	0	1.150	1.225
Boyacá	0	0	14	4	6	18	37	57	0	1	67	55	1	0	1.619	1.450
Buenaventura	0	0	3	0	6	22	58	135	0	0	125	72	16	1	116	130
Caldas	0	0	12	3	8	11	53	74	0	1	174	124	1	2	1.357	1.316
Cali	0	0	25	0	19	11	207	175	0	0	646	508	25	14	3.453	2.896
Caquetá	2	1	5	0	5	13	34	48	0	0	97	87	5	1	512	456
Cartagena	1	1	12	4	26	62	69	194	1	1	169	172	1	1	511	451
Casanare	1	0	5	0	8	22	37	74	0	0	70	110	3	2	860	444
Cauca	2	1	17	0	12	13	64	113	0	0	154	118	2	1	1.467	1.534
Cesar	9	4	15	10	8	27	142	278	1	1	172	179	2	1	1.311	1.368
Chocó	9	6	6	0	21	18	54	124	0	0	138	95	1	0	146	118
Córdoba	5	5	21	1	17	38	131	247	4	3	149	146	1	2	1.340	1.742
Cundinamarca	3	0	39	4	31	60	117	233	0	0	221	197	2	6	3.910	4.514
Guainía	1	3	1	0	1	13	1	18	0	0	7	12	0	0	39	47
Guaviare	0	0	1	0	2	6	10	18	0	0	17	11	0	0	113	142
Huila	2	0	13	10	7	17	80	110	1	0	204	248	1	2	2.701	3.053
La Guajira	22	23	11	0	23	56	82	202	1	1	178	153	2	1	627	744
Magdalena	7	9	10	0	12	18	94	139	2	2	76	69	1	0	713	923
Meta	4	4	12	0	17	52	76	176	1	0	260	285	7	8	983	958
Nariño	4	2	18	27	12	9	110	138	2	0	94	80	6	2	1.969	1.837
Norte de Santander	2	2	18	18	14	82	81	374	1	0	259	276	6	4	1.694	1.832
Putumayo	2	2	4	1	2	4	23	58	0	0	53	32	1	0	453	547
Quindío	0	0	6	1	6	7	53	53	0	0	125	100	3	1	974	1.099
Risaralda	2	0	11	2	6	12	79	113	0	0	305	272	12	5	1.429	1.762
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	1	0	0	42	55
Santa Marta D.E.	0	3	6	0	5	11	30	54	1	0	93	97	0	2	316	340
Santander	1	0	26	8	21	33	140	253	1	2	353	377	8	10	3.398	2.944
Sucre	2	3	11	10	18	15	99	134	2	3	42	41	1	1	861	982
Tolima	1	0	15	5	19	15	63	90	1	0	269	230	3	3	1.029	1.271
Valle del Cauca	6	4	22	5	12	14	125	150	2	0	329	256	7	6	2.917	2.945
Vaupés	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	8	5	0	0	81	115
Vichada	5	2	1	0	0	3	3	20	0	0	11	19	0	1	91	59
Total nacional	112	87	576	537	558	1.024	3.262	5.782	27	20	7.630	7.000	188	145	55.388	57.321

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 29

18 al 24 de julio 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/10.33610/23576189.2021.29>
2020

Asistencia técnica de:

Expertos Temáticos

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@ins.gov.co

María Eugenia Pinilla Saraza mpinillas@ins.gov.co

Diana Alexa Forero Motta dforero@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co

Carolina Ferro Mendez cferro@ins.gov.co

Brotos

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co

Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Yudy Silva Lizarazo ysilva@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud