BES

Boletín Epidemiológico Semanal

INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 23
31 de mayo al 6 de junio de 2020

Situación COVID-19 Colombia en menores de 18 años Comportamiento de COVID-19 en población indígena, Colombia, 10 de junio 2020

Situación COVID-19 Colombia
en menores de 18 años

Comportamiento de COVID-19
en población indígena, Colombia, 10 de junio 2020

Situación nacional

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

Mortalidad

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

Eventos trazadores

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

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.

Situación COVID-19 Colombia en menores de 18 años

A semana epidemiológica 24, se han confirmado 43.722 casos en Colombia con resultado positivo para COVID-19. El 10.9% (n=4.761) corresponden a población menor de 18 años. El comportamiento de los menores de edad sigue la misma tendencia creciente que los adultos (Figura 1.) Sin embargo, los menores de edad, presentan el pico creciente alrededor de 2 a 3 días posterior cuando se produce el pico de mayores de 18 años (Figura 2). La tasa de incidencia de COVID-19 en la población menor a 18 años es de 29.8%. La tasa de incidencia por encima del percentil 75 se encuentra en las siguientes entidades territoriales (Figura 3): Amazonas, Barranquilla, Cartagena, Bogotá, Atlántico, Nariño, Valle del Cauca, Chocó y Santa Marta (rojo). Entre el percentil 50 a 75 encontramos los departamentos de Cesar, Cundinamarca, Risaralda, Magdalena, Quindío, Anioquia, Boyacá, Caldas y Bolívar, (naranja); En el percentil 25 se encuentran: Huila, Sucre, San Andrés, Meta, Córdoba, Guainía, La Guajira, Cauca y Tolima (amarillo) y por debajo del percentil 25 se encuentran el resto departamentos (verde). Los departamentos de Caquetá, Guaviare, Vichada, Vaupés y no han reportado a la fecha de este corte casos en menores de 18 años. (Figura 1).

Figura 1. Notificación adultos vs menores de 18 años

Figura 2. Notificación casos COVID-19 en menores de 18 años

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

Figura 3. Tasa de Incidencia de COVID-19 en menores de 18 años en Colombia a Semana Epidemiológica 24

Tabla 1 Incidencia COVID-19 en menores de 18 años

Entidad territorial	Casos en menores de 18 años	Incidencia x 100000 hab menores de 18 años
AMAZONAS	280	765,9
BARRANQUILLA	404	109,9
CARTAGENA	321	96,5
BOGOTÁ	1765	87,5
ATLANTICO	429	47,1
NARIÑO	214	41,7
VALLE	466	33,1
CHOCÓ	64	27,2
STA MARTA D.E.	39	23,3
CESAR	108	21,4
CUNDINAMARCA	186	18,7
RISARALDA	40	15,3
MAGDALENA	46	8,5
QUINDIO	12	8,5
ANTIOQUIA	147	7,6
BOYACÁ	29	7,5
CALDAS	20	7,4
BOLIVAR	29	6,4
HUILA	25	6,2
SUCRE	18	5,3
SAN ANDRES	1	5,3
META	17	4,7
CÓRDOBA	26	4,0
GUAINIA	1	3,8
GUAJIRA	15	3,5
CAUCA	16	3,2
TOLIMA	12	3,0
NORTE SANTANDER	14	2,6
SANTANDER	12	1,8
PUTUMAYO	2	1,5
CASANARE	2	1,3
ARAUCA	1	0,9
CAQUETÁ	0	0,0
GUAVIARE	0	0,0
VAUPÉS	0	0,0
VICHADA	0	0,0

Población según proyección del DANE urbana y rural. Febrero 2020.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

El promedio de edad de los casos en menores de 18 años es de 10.6 años. El 48.4% corresponden a mujeres y el 51.6% a casos masculinos. El grupo de edad donde se reportan la mayor notificación de casos es el comprendido entre los 15 a 18 años (30.5%) seguido por el grupo de 10 a 14 años (27.8%) Figura 4.

Respecto a la ubicación el (97.4%) se encuentra en casa, (2.5%) hospitalizados y 0.13% falleció. (Figura 5.) Del total de casos confirmados el 24,3% (n=1156) están relacionados con la importación, 0.39% (n=18) casos importados y 75.3% (n=3586) en estudio. El promedio de la tasa de recuperación en menores de 18 años es del 39.5%. El grupo de edad que presenta la mejor tasa de recuperación es el comprendido entre 10 y 14 años 42.2% (Figura 6).

En el grupo de menores de edad se han reportado hasta este corte 6 muertes, notificadas en 29 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 66.7% (n=4) de los casos presentaban comorbilidades como Enfermedades huérfanas de origen congénito, enfermedades cardíacas congénitas e Insuficiencia Renal Crónica.

Figura 4. Distribución de edad

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

Figura 5. Ubicación de casos por grupos de edad

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

Figura 6. Tasa de recuperación según grupo de edad

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

Finalmente, en comparación con otras regiones del continente como Argentina y Perú, Colombia presenta notificación de casos similar a Argentina, donde se han reportado un total de casos de 4.129 menores de 18 años. Comparado con Perú, Colombia presenta menor número de fallecidos, donde se han reportado 19 muertes en el grupo etáreo de 0 a 9 años y 10 fallecidos en adolescentes.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de COVID-19 en población indígena, Colombia, 10 de junio 2020

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, en Colombia hay 1 905 617 personas con pertenencia étnica indígena lo cual corresponde al 4,4 % de la población total colombiana; se evidencia un aumento del 36,8 % en la población que se reconoce como indígena al comparar los datos de los censos 2005 y 2018. El 50,1 % de las personas que se reconocen como indígenas es mujer, el 79 % de ellos residentes en centros poblados o área rural y el 21 % restante en la cabecera municipal. La entidad territorial con el mayor número de personas de pertenencia étnica indígena es La Guajira con el 20,7 % (394 683) seguido de Cauca con el 16,2 % (308 455), Nariño con el 10,8 % (206 455), Córdoba con el 10,6 % (202 621), Sucre con el 5,5 % (104 890) y Chocó con el 3,6 % (68 415)(1).

Con corte al 10 de junio de 2020 se han presentado 716 casos confirmados de COVID-19 en población con pertenencia étnica indígena en el territorio nacional, lo cual representa un 1,64 % del total de casos nacionales, así mismo, la incidencia es de 37,57 casos por 100 mil personas con pertenencia étnica indígena.

De acuerdo con el comportamiento del evento según entidad territorial, se observa el mayor número de casos en el departamento de Amazonas con 548 casos que representa el 76,5 % de los casos presentados en población con pertenencia étnica indígena, y presenta también la mayor incidencia con 1437,2 casos por 100 mil personas indígenas; en segundo lugar, en cuanto a número de casos se encuentra el departamento de Nariño con 84 casos (11,7 %) con una incidencia de 40,69 casos por 100 mil personas indígenas; Bogotá por su parte presenta 50 casos que representa un 7 % del total de casos en esta población con una incidencia de 262,3 casos por 100 mil personas con pertenencia étnica indígena (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos Covid-19 en población con pertenencia étnica indígena según entidad territorial. Colombia, 10 de junio 2020.

Departamento/Distrito	Casos	Proporción	Población indígena	Incidencia
Amazonas	548	76,5	38 130	1437,19
Nariño	84	11,7	206 455	40,69
Bogotá	50	7,0	19 063	262,29
La Guajira	8	1,1	394 683	2,03
Chocó	7	1,0	68 415	10,23
Cauca	6	0,8	308 455	1,95
Vaupés	4	0,6	30 787	12,99
Cesar	3	0,4	51 233	5,86
Buenaventura	1	0,1	3 919	25,52
Cartagena	1	0,1	1 300	76,92
Córdoba	1	0,1	202 621	0,49
Guainía	1	0,1	33 280	3,00
Huila	1	0,1	12 194	8,20
Norte Santander	1	0,1	4 545	22,00
Total	716	100	1 905 617	37,57

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

Teniendo en cuenta la estructura de los casos por edad, la mayor proporción de casos se encuentra en los grupos de 20 a 29 años con el 21,5 % (154 casos) seguido de 30 a 39 años con el 19,7 % (141) y 40 a 49 años con el 15,5 % (111 casos). Por sexo, el 51,8 % de los casos (371) corresponde al sexo masculino (ver gráfica 7)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 7. Estructura de casos COVID-19 en población con pertenencia étnica indígena. Colombia, 10 de junio 2020.

Fuente: Sivigila, SAR Covid Nacional -19, INS.

Se han identificado casos pertenecientes a 33 pueblos indígenas, el mayor número de casos pertenecen al pueblo Tikuna, el cual representa 34,5 % (246 casos), en un 32,1 % de los casos no se ha logrado establecer la pertenencia a un pueblo, el 11,5% de los casos (82 casos) pertenece al pueblo pasto del departamento de Nariño (ver tabla 2).

Tabla 2. Distribución de casos Covid-19 en población con pertenencia étnica indígena según entidad territorial y pueblo. Colombia, 10 de junio de 2020

Departamento	Municipio	Pueblo/ Etnia	Total	Total ET
Amazonas	Leticia	Andoque	2	548
		Bora	8	
		Cocama	27	
		Cubeo	2	
		Inga	3	
		Matapi	7	
		Miraña	1	
		Muinane	1	
		Tanimuca	2	
		Tikuna	216	
		Uitoto	30	
		Yagua	1	
		Yukuna	9	
		*Por establecer	191	
	Puerto Nariño	Cocama	2	
		Tikuna	30	
		Yagua	6	
		Uitoto	1	
		*Por establecer	9	

Nariño	Aldana	Pasto	8	84
	Córdoba	Pasto	2	
	Ipiales	Pasto	9	
	Cumbal	Pasto	30	
	Mallama	Pasto	25	
	Cuaspud	Pasto	6	
	Guachucal	Pasto	3	
	Túquerres	Pasto	1	
	Bogotá	Bora	1	
Bogotá	Bogotá	Cocama	1	50
		Cubeo	1	
		Curipaco	2	
		Guayabero	3	
		Karapaná	1	
		Macahuan	1	
		Guambiano	20	
		Paez	1	
		Puinave	1	
		Sikuani	1	
		*Por establecer	17	
		Wayuu	1	
La Guajira	Albania		1	8
	Distracción		1	
	Maicao		6	
Chocó	Medio Baudó	Embera	1	7
	Unión Panamericana		1	
	Quibdó		5	
Cauca	Lopez (Micay)	*Por establecer	1	6
	Popayan	Yanacona	1	
	Piendamó	Nasa	3	
	Silvia	Guambiano	1	
Vaupés	Mitú	Cubeo	1	4
		Desano	1	
		Wanano	1	
		*Por establecer	1	
		Yukpa	3	
Cesar	Codazzi	Yukpa	3	3
Buenaventura	Buenaventura	Waunana	1	1
Cartagena	Cartagena	Zenú	1	1
Cordoba	Lorica	Zenú	1	1
Guainía	Inirida	Sikuani	1	1
Huila	Isnos	Yanakuna	1	1
Norte de Santander	Toledo	Uwa	1	1
Total			716	716

Fuente: Sivigila, SAR Covid Nacional -19, INS. Censo Indígena de Colombia, Ministerio del interior.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Finalmente, respecto al estado actual de los pacientes, el 53,1 % de ellos (380 casos) se encuentran recuperados, el 41,5 % (297 casos) de los casos se encuentran en su domicilio (estado leve), el 1,7 % (12 casos) se encuentran hospitalizados (estado moderado) y 3,8 % de los casos falleció (27 casos).

De acuerdo con la edad, se observa que en los primeros años de vida no se han registrado defunciones, estas se encuentran a partir de los 40 años con mayor número de casos en personas mayores de 60 años.

Figura 8. Distribución de casos COVID-19 en población con pertenencia étnica indígena según estado actual y edad. Colombia, 10 de junio 2020.

Fuente: Sivigila, SAR Covid Nacional -19, INS

Hasta la fecha se han presentado 27 defunciones de los departamentos de Amazonas, Chocó, Córdoba, Huila y Nariño distribuidos así: Amazonas 21 casos, 20 en el municipio de Leticia, 1 en el municipio de Puerto Nariño, de los cuales 16 son de sexo masculino, cinco de sexo femenino (cinco personas de la etnia Tikuna, cinco personas de la etnia Uitoto, cinco personas de la etnia Cocama, una persona de la etnia Bora y cinco personas de etnia por establecer); tres personas del departamento de Nariño, etnia Pasto residentes en los municipios de Aldana, Mallama y Túquerres con un caso cada uno; un hombre residente en el municipio de Isnos, Huila, grupo étnico Yanakuna; un hombre de 63 años residente en Unión Panamericana, Chocó del pueblo Embera y un hombre de 87 años residente en Lorica, Córdoba del pueblo Zenú.

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 23, los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR) y varicela se encuentran por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 9).

Figura 9. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 23 de 2020

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

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

Los casos notificados de los eventos de sífilis congénita e IRAG inusitado, se encuentran por encima de sus valores esperados. Mientras que los eventos de leptospirosis, sarampión, mortalidad por dengue, tuberculosis farmacorresistente, ESAVI (evento supuestamente atribuido a la vacunación), y mortalidad por EDA 0-4 años, presentan una disminución significativa. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 23 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sífilis congénita	36	19	0,00
IRAG inusitado	1046	51	0,05
Leptospirosis	4	37	0,00
Sarampión	6	49	0,00
Mortalidad por dengue	1	1	0,00
Tuberculosis farmacorresistente	1	12	0,02
ESAVI	10	13	0,02
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,04
Rubeola	2	20	0,07
Mortalidad por IRA	7	16	0,10
Lepra	2	8	0,11
Mortalidad materna	3	10	0,11
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,17
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,24

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

Cumplimiento en la notificación

Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual, respecto a la semana anterior y de igual manera comparándola con la misma semana del 2019. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación de UND.

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

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,2 % (4 846 /4 986 UPGD); aumentó 0,1 % frente a la semana anterior del presente año y disminuyó 1,0 % con respecto a la misma semana de 2019. Para esta semana la notificación del departamento de Cauca fue del 88 %, por esta razón no cumplió con la meta establecida del 90 % para este nivel de flujo de información.

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 4 986 UPGD caracterizadas (Figura 10).

Figura 10. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 16 a 23 de 2020

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

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 23 de 2020

Esta semana se notificaron 13 muertes en menores de 5 años: 7 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 7 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años; 6 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 16 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en las entidades territoriales de Antioquia, Cundinamarca, Caldas, Cesar, Bogotá y Magdalena mientras que, en los departamentos de Huila, Buenaventura y Meta se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Para esta semana se notificaron 2 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años: 1 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2019 se notificaron 7 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de La Guajira, mientras que, en los departamentos de Antioquia, Cesar y Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 4 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición. Para la misma semana de 2019 se notificaron 2 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de Atlántico, mientras que, en los departamentos de Boyacá, Antioquia y Huila 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 23 entre 2014 a 2019 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2020. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 23 del 2020 se notificaron 201 muertes maternas: 135 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 59 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 7 por causas coincidentes (lesiones de causa externa) (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	110	71	44	225
2019	132	53	30	215
2020	135	59	7	201

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 23 es de 43,8 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 Amazonas, Guainía, Vichada, Chocó, La Guajira y Putumayo (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	2	306,7
Guainía	1	227,8
Vichada	1	182,8
Chocó	4	140,2
La Guajira	12	137,6
Putumayo	3	135,1
Nariño	8	93,8
Caquetá	3	89,1
Buenaventura	2	84,2
Meta	6	82,7
Santa Marta	3	71,4
Caldas	3	69,1
Casanare	2	66,6
Magdalena	4	61,6
Valle del Cauca	3	61,4
Boyacá	4	58,4
Norte de Santander	6	57,5
Barranquilla	6	56,1
Córdoba	7	55,3
Bolívar	4	52,0
Cundinamarca	8	47,0
Cauca	4	44,8
Arauca	1	44,1
Colombia	135	43,8
Cali	5	29,9
Cesar	3	29,8
Santander	4	28,6
Sucre	2	27,8
Bogotá	11	25,5
Tolima	2	24,1
Antioquia	6	23,6
Cartagena	2	23,1
Atlántico	3	15,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020
DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2018

Para la semana epidemiológica 23 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Casanare y Meta y disminución en la entidad territorial de Antioquia (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	6	13	0,015
Casanare	2	0	0,000
Meta	6	2	0,012

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2020
Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 47,4 % corresponde a causas directas y el 17,8 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 21,5 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,3 % (Tabla 7).

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Razón /Causa agrupada	Casos	%
DIRECTA	64	47,4
Hemorragia obstétrica	29	21,5
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	18	13,3
Sepsis relacionada con el embarazo	15	11,1
Evento tromboembólico como causa básica	1	0,7
Otras causas directas	1	0,7
INDIRECTA	24	17,8
Sepsis no obstétrica	11	8,1
Otras causas indirectas	8	5,9
Otras causas indirectas: Dengue	2	1,5
Otras causas indirectas: Cáncer	2	1,5
Evento tromboembólico como causa básica	1	0,7
EN ESTUDIO	47	34,8

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

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

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 23 de 2020, se han notificado 3 627 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 192 casos, de los cuales 120 corresponden a esta semana y 72 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,9 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 17 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (32,9), Vaupés (31,4), Chocó (25,8), San Andrés y Providencia (19,4) y Córdoba (18,0).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	22	32,9
Vaupés	8	31,4
Chocó	57	25,8
San Andrés y Providencia	6	19,4
Córdoba	178	18,0
Quindío	40	17,9
La Guajira	150	17,4
Cauca	122	17,0
Nariño	114	16,8
Casanare	39	15,8
Arauca	30	15,7
Guainía	6	15,7
Risaralda	63	15,5
Sucre	90	15,1
Cundinamarca	207	14,6
Magdalena	81	14,5
Bogotá	505	14,3
Colombia	3627	13,9
Barranquilla	132	13,9
Amazonas	7	13,9
Bolívar	88	13,7
Antioquia	406	13,7
Meta	83	13,7
Buenaventura	27	13,6
Boyacá	73	13,4
Putumayo	25	13,2
Atlántico	97	13,0
Norte de Santander	122	12,6
Caldas	42	12,4
Tolima	80	12,2
Cali	118	12,0
Cesar	107	11,9
Huila	82	11,5
Cartagena	83	11,1
Caquetá	32	10,6
Santander	109	9,6
Valle del Cauca	74	9,6
Santa Marta	28	6,8
Guaviare	3	5,6
Exterior	91	SD

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a marzo 2018.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,1 % (1 744), seguido de neonatales tempranas con 27,9 % (1 011), neonatales tardías con 13,6 % (492), perinatales intraparto con 10,4 % (377) y sin dato para esta característica el 0,1 % (3).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 25,7 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 23,1 % y asfixia y causas relacionadas 20,0 % (Figura 11).

Figura 11. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un incremento en la notificación en Casanare. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realizan los equipos de vigilancia territorial. Por otra parte se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Atlántico, Caldas, Chocó, Tolima y Valle. 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

Brotes

COVID-19

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 23 de 2020 se notificaron 295 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 180 de esta semana y 115 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 22 de 2020. El 78,0 % (230) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 22,0 % (65) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 4 109 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 23 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite superior histórico y superando el umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2013 y 2019) (figura 12).

Figura 12. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2013 y 2020

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

El distrito de Barranquilla no notificó casos durante la semana 23. En la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 23 de 2020

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	15
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	44
	Fundación Cardioinfantil	129
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	3
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	1
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	23
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	15
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	2
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	8
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	47
Total		295

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 23 de 2020 se notificaron 1 588 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 681 de esta semana y 907 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 22 de 2020. A la fecha se han notificado 10 210 casos para este evento; el 6 de marzo de 2020 el Instituto Nacional de Salud identificó un caso con resultado positivo para virus nuevo COVID-19 en el distrito de Bogotá, correspondiente a una mujer procedente de Milán Italia; el caso fue clasificado como importado; desde entonces y hasta el 11 de junio se han confirmado 45 212 casos de COVID-19 en Colombia.

El comportamiento de la notificación de este evento presenta un incremento significativo lo cual es esperado teniendo en cuenta la intensificación de la vigilancia de este evento (figura 13).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 13. Tendencia de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

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

Tabla 10. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 23, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 23	2020 a semana 23	Variación
Consultas externas y urgencias	2 873 792	1 976 785	31,2 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	101 927	70 142	31,2 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	9 107	9 407	3,3 Aumento

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

Las consultas externas y urgencias por IRA superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en cuatro semanas (02, 03, 11, 12); a partir de la semana 13 a la 23 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 15).

Figura 15. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2013 y 2020

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

Las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 10 semanas epidemiológicas; se presenta un descenso en la notificación a partir de la semana 11 hasta la 23 ubicándose por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 16).

Figura 16. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2013 y 2020

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

Las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 11 semanas epidemiológicas incluida la semana 23; se presentó incremento entre las semanas 08 a la 10 y de la 20 a la 23 (figura 17).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Figura 17. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23, entre 2013 y 2020

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

En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los adultos de más de 60 años representan el 36,8 % (3 464), seguido por los menores de 1 año con el 25,3 % (2 383). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 20,2 % (601 / 2 978), seguido por los menores de 2 a 4 años con el 16,7 % (450 / 2 692).

Metodología:

Vigilancia centinela: en la elaboración del canal endémico se utilizó como dato de entrada, el número de casos de ESI-IRAG notificados por semana epidemiológica mediante la técnica de Bortman; se calculó el umbral estacional teniendo en cuenta el promedio de notificación por semana epidemiológica de los años 2013 a 2019 y se definieron los límites de control que permitieran evidenciar el riesgo de epidemia.

Vigilancia IRAG inusitado: para este análisis de comportamientos inusuales, los casos observados corresponden a lo notificado entre las 3 semanas previas y la de análisis y los casos esperados al promedio de notificación, entre las 20 semanas epidemiológicas anteriores. Se calculó la razón dividiendo los casos observados sobre los casos esperados; la razón esperada siempre será 1 y la significancia estará dada por el valor de ($p < 0,05$), para identificar las entidades territoriales que presentan diferencias estadísticamente significativas entre lo observado y sus valores esperados.

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

Chikungunya

A semana epidemiológica 23 de 2020 se han notificado 135 casos, 134 hasta la semana 22 y 1 en la semana 23. A la fecha se han reportado 122 casos (90,4 %) confirmados por clínica, 8 (5,9 %) sospechosos y 5 casos (3,7 %) confirmados por laboratorio. Existe un descenso en la notificación del evento del 50,4 %, 137 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 3 casos (2,2 %) en gestantes, 6 (4,4 %) en menores de 5 años y 6 (4,4 %) en mayores de 65 años.

El 77,0 % (104) de los casos procede de Cundinamarca (23), Tolima (25), Cali (15), Santander (9), Risaralda (9), Putumayo (8), Meta, Huila y Valle del Cauca (5 cada uno). La incidencia nacional es de 0,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; Amazonas, Cundinamarca, Putumayo, Tolima, Risaralda y Casanare registran las incidencias más altas con 6,9; 5,0; 5,0; 2,6, 1,2 y 1,0 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 23 de 2020, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019, sin embargo, se observa que durante las semanas epidemiológicas 02 y 03 se presentó un número de casos por encima del límite superior. A semana epidemiológica 23 Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Cali, Caquetá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santander, Tolima y Valle del Cauca, presentan en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 18).

Figura 18. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 23 de 2020 se han notificado 117 casos de enfermedad por virus Zika, 114 hasta la semana 22 y 3 en la semana 23. A la fecha se han notificado 84 casos (71,8 %) confirmados por clínica y 33 (28,2%) sospechosos. Existe un descenso de la notificación del 39,1 %, 75 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se ha notificado 13 casos (11,1 %) en gestantes, 23 (19,7%) en menores de 1 año y se reporta 1 (0,9%) mayor de 65 años.

El 72,6 % (85) de los casos procede de Cali (21), Tolima (19), Cundinamarca (16), Caquetá (8), Risaralda (6), Santander (6), Boyacá (5) y Antioquia (4). La incidencia a nivel nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Las incidencias más altas las registran Boyacá con 4,3, Cundinamarca con 3,5, Caquetá con 2,6, Tolima con 2,0 y Putumayo con 1,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo.

El comportamiento de la notificación del evento en 2020 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019 (figura 17). A semana epidemiológica 23 Caquetá presentó un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Caldas, Cali, Cartagena, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Santa Marta, Santander, Sucre, Tolima y Valle del Cauca presentan, en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 19).

Figura 19. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Metodología:

Se realizó un informe descriptivo con corte a la semana epidemiológica de análisis, de los casos notificados, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en las fichas de notificación de datos básicos y complementarios. El análisis del comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de gráfica de control, estableciendo los siguientes límites; 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 el promedio (- 1DS) IC95 %; en alerta, número de casos entre el promedio y el límite superior (+ 1 DS) IC95 %, e incremento por encima de lo esperado, número de casos por encima del límite superior IC95 %. Los indicadores se construyeron usando como denominador la población en riesgo vigente, emitida por el programa de enfermedades endemoepidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Dengue

En la semana epidemiológica 23 de 2020 se notificaron 1 338 casos probables de dengue: 718 de esta semana y 620 de otras semanas. En el sistema hay 56 923 casos, 27 023 (47,5 %) sin signos de alarma, 29 296 (51,5 %) con signos de alarma y 604 (1,1 %) de dengue grave.

Por procedencia, las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta y Cesar, aportan el 72,3 % (41 163) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	11504	20,4	99	16,4	11603	20,4
Cali	9498	16,9	105	17,4	9603	16,9
Huila	5472	9,7	84	13,9	5556	9,8
Tolima	5272	9,4	30	5,0	5302	9,3
Santander	2799	5,0	17	2,8	2816	4,9
Cundinamarca	2534	4,5	8	1,3	2542	4,5
Meta	1964	3,5	15	2,5	1979	3,5
Cesar	1745	3,1	17	2,8	1762	3,1
Caquetá	1676	3,0	39	6,5	1715	3,0
Antioquia	1519	2,7	18	3,0	1537	2,7
Córdoba	1300	2,3	8	1,3	1308	2,3
Sucre	1264	2,2	34	5,6	1298	2,3
Atlántico	1034	1,8	15	2,5	1049	1,8
Cauca	880	1,6	20	3,3	900	1,6
Barranquilla	888	1,6	11	1,8	899	1,6
Norte de Santander	871	1,5	12	2,0	883	1,6
Casanare	715	1,3	3	0,5	718	1,3
Putumayo	633	1,1	4	0,7	637	1,1
Bolívar	597	1,1	16	2,6	613	1,1
Boyacá	476	0,8	1	0,2	477	0,8
Cartagena	457	0,8	4	0,7	461	0,8
Magdalena	374	0,7	10	1,7	384	0,7
La Guajira	368	0,7	4	0,7	372	0,7
Risaralda	369	0,7	2	0,3	371	0,7
Quindío	324	0,6	0	0,0	324	0,6
Caldas	308	0,5	7	1,2	315	0,6
Chocó	275	0,5	4	0,7	279	0,5
Nariño	218	0,4	3	0,5	221	0,4
Arauca	191	0,3	0	0,0	191	0,3
Santa Marta	173	0,3	10	1,7	183	0,3
Amazonas	151	0,3	0	0,0	151	0,3
Exterior	138	0,2	0	0,0	138	0,2
Buenaventura	102	0,2	1	0,2	103	0,2
Guaviare	97	0,2	1	0,2	98	0,2
Vaupés	54	0,1	0	0,0	54	0,1
Archipiélago de San Andrés	41	0,1	1	0,2	42	0,1
Vichada	18	0,0	0	0,0	18	0,0
Guainía	15	0,0	1	0,2	16	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	56 319	100	604	100	56 923	100

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

El 51,8 % (29 489) de los casos es de sexo masculino, 45,6 % (25 941) pertenece al régimen subsidiado y 3,4 % (1 933) refiere no afiliación; el 12,5 % (7 018) de dengue y el 16,2 % (98) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 2,9 % (1 667) en población afrocolombiana, 0,8 % (453) indígena, 0,2 % (131) ROM-Gitano, 0,1 % (73) raizal y 0,02 % (14) palenquero. El 2,0 % (239) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 23 los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 738 municipios y 12 países. El 54,3 % (30 605) de los casos de dengue se reportó en 26 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 16,9 % (9 498); Palmira, con 6,4 % (3 606); Ibagué, con el 4,0 % (2 243); Tuluá, con el 2,6 % (1 490); Buga, con 1,9 % (1054); Pitalito (905), Barranquilla (888), Neiva (884), Valledupar (876), con 1,6 % cada uno; Candelaria (849), Garzón (839) y Villavicencio (834), con 1,5 % cada uno (figura 20).

Figura 20. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

El 52,6 % (318) de los casos de dengue grave procede de 21 municipios con mayor frecuencia de: Cali, con 17,4 % (105); Palmira, con 5,5 % (33); Florencia, con 3,5 % (21); Tuluá, con 2,3 % (14); Garzón y Sincelejo, con 2,0 % (12); Barranquilla y Pitalito, con 1,8 % (11) cada uno; Santa Marta y Neiva, con 1,7 % (10) cada uno; y Candelaria e Ibagué, con 1,5 % (9) cada uno.

Se hospitalizó el 76,8 % (22 490) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Quindío, Bolívar, Cauca, Buenaventura y Chocó (figura 21).

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

Figura 22. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

De dengue grave fueron hospitalizados 576 casos (95,4 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Cali, Huila, Caquetá, Antioquia, Santander, Meta, Atlántico, Tolima, Cartagena, Valle del Cauca, Magdalena, La Guajira, Córdoba, Bolívar, Cauca y Chocó (figura 22).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

A semana 23 se ha confirmado el 53,1 % (15 561) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que confirmaron más del 90,0 % de los casos notificados fueron, Bogotá, Guainía, Nariño y Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 68,5 % (414) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Bogotá, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Buenaventura, La Guajira, Guaviare y Putumayo.

La incidencia nacional de dengue es de 212,8 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Caquetá, Cundinamarca, Tolima, y Amazonas, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 23).

Figura 23. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Figura 24. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2019 - 2020

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

Desde la semana 09 de 2019 el evento presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional comparado con su comportamiento histórico, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 12 de 2020 se observa un descenso marcado del evento ubicándose en situación de alerta desde esa semana (figura 24).

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial se ubica por debajo de lo esperado, 22 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 8 entidades territoriales se encuentran en situación de alerta y 7 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 12).

Tabla 12. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 20 a 22 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 107 muertes probables por dengue, de las cuales 28 han sido confirmadas procedentes de: Santander, con 4 casos; Cali, Cesar, Huila, Tolima y Valle del Cauca, con 3 casos cada uno; Atlántico, con 2 casos; Cauca, Caldas, Cartagena, Cundinamarca, Magdalena, Meta y Norte de Santander, con 1 caso cada uno. Se han descartado 33 casos y se encuentran en estudio 46 muertes procedentes de: Valle del Cauca, con 13 casos; Cali, con 7 casos; Córdoba, con 4 casos; Huila y Caquetá, con 3 casos cada uno; Cauca, Norte de Santander y Santa Marta, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Atlántico, Buenaventura, Caldas, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Magdalena, Santander y Sucre, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 23 de 2020, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 23 de 2020 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

En la semana epidemiológica 23 de 2020 se notificaron 2 430 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 34 743 casos de malaria, de los cuales 34 211 son de malaria no complicada y 532 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,1 % (17 764 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,1 % (16 718 casos), e infección mixta con 0,8 % (261 casos)(Figura 25).

Figura 25. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Antioquia, Córdoba y Norte de Santander aporta el 73,9 % de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 27,30 % de los casos notificados (Tabla 13).

Tabla 13. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	109	5753	0	3469	9331	27,30
Nariño	11	6980	0	674	7665	22,40
Antioquia	20	638	0	2402	3060	8,90
Córdoba	11	483	0	2267	2761	8,10
Norte de Santander	4	3	0	2450	2457	7,20
Cauca	2	2363	0	30	2395	7,00
Guainía	15	257	0	1202	1474	4,30
Vichada	3	116	0	913	1032	3,00
Guaviare	1	292	0	677	970	2,80
Amazonas	2	46	0	829	877	2,60
Bolívar	44	184	0	590	818	2,40
Meta	4	131	0	179	314	0,90
Risaralda	3	17	0	268	288	0,80
Exterior	12	38	0	204	254	0,74
Buenaventura	0	216	0	13	229	0,70
Vaupés	1	4	0	59	64	0,20
Cali	0	28	0	15	43	0,10
Valle del Cauca	3	9	0	12	24	0,10
Desconocido	0	5	0	14	19	0,06
Arauca	0	1	0	17	18	0,10
Sucre	0	5	0	13	18	0,10
Cesar	3	2	0	12	17	0,00
Santander	0	1	0	15	16	0,00
Magdalena	0	0	0	14	14	0,00
Putumayo	0	3	0	11	14	0,00
La Guajira	0	3	0	9	12	0,00
Casanare	2	0	0	4	6	0,00
Caquetá	0	1	0	4	5	0,00
Barranquilla	0	0	0	4	4	0,00
Caldas	0	0	0	4	4	0,00
Cartagena	0	1	0	2	3	0,00
Huila	0	0	0	3	3	0,00
Quindío	0	0	0	2	2	0,00
Santa Marta	0	0	0	0	0	0,00
Boyacá	0	0	0	0	0	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00
Total	250	17580	0	16381	34211	100

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

Malaria Complicada

Se notificaron 532 casos de malaria complicada, de los cuales 26 proceden del exterior y 506 proceden de 26 entidades territoriales (Figura 26).

Figura 26. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 22 de 2020

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

Con relación a los casos de malaria complicada, 62,2 % (331 casos) corresponde a hombres. El 39,8 % de los casos (212 casos) se presenta en personas de 15 a 29 años, y 20,5 % (109 casos) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 48,1 % (256 casos) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 64,1 % (341 casos) pertenece al régimen subsidiado.

De los 532 casos notificados de malaria complicada, el 69,2 % (368 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 17,7 % (94 casos) hepáticas y el 17,1 % (91 casos) otras complicaciones (Figura 27).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Figura 27. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Según el análisis del último periodo epidemiológico, 8 departamentos están por encima del número esperado de casos y 3 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 15).

Tabla 15. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta el último periodo epidemiológico debido al retraso en la notificación.

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 23 de 2020 se han notificado 280 casos procedentes del exterior, el 95 % (266 casos) proviene de Venezuela. Se registraron 254 (90,7 %) casos de malaria no complicada y 26 (9,3 %) de malaria complicada; 220 casos con infección por *P. vivax* y 46 causados por *P. falciparum* (Tabla 14).

Tabla 14. Casos de malaria procedentes del exterior notificados en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2020

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	14	41	0	211	266	95,0
Perú	0	0	0	6	6	2,1
Uganda	0	2	0	1	3	1,1
Brasil	0	1	0	0	1	0,4
Panamá	0	0	0	1	1	0,4
Ecuador	0	1	0	0	1	0,4
Kenya	0	0	0	1	1	0,4
Tanzania	0	1	0	0	1	0,4
Total	14	46	0	220	280	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 23 de 2020, con información que incluye como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

La población para la construcción de los indicadores corresponde a la proyección de población 2005 - 2020 DANE y de las poblaciones por municipio en situación de riesgo vigentes para cada año, consolidadas por el programa de enfermedades endemo-epidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Se calcularon índices parasitarios anuales (IPA), con la información de los casos notificados al Sivigila según especie parasitaria, *P. vivax* (IVA) o *P. falciparum* (IFA). Como numerador: número de casos confirmados de malaria (para el caso de IVA e IFA la especie parasitaria) y denominador: población a riesgo estimada para malaria propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, con base en la circulación del vector y los municipios ubicados por debajo de los 1.500 msnm. Se debe tener en cuenta los parámetros: < 1 Riesgo bajo, 1- 9, Riesgo medio y > 10 Riesgo alto.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Caso confirmado de Chagas agudo, Nunchia, Casanare, mayo de 2020

El 27 de mayo de 2020 se notificó un caso de Chagas agudo en un hombre de 31 años. En actividades de investigación epidemiológica de campo y caracterización de situación, la entidad territorial ha mantenido actividades de seguimiento, identificando la presencia del vector *Rhodnius* sp. al interior de vivienda; fue realizado seguimiento de personas expuestas con pruebas parasitológicas negativas. Se identificó un caso de chagas crónico con diagnóstico desde el año 2018 (no hace parte de la situación actual). Situación en seguimiento información sujeta a cambios.

Fuente: Informe de reporte de situación. Secretaría de salud departamental de Casanare

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), población privada de la libertad, Chaparral, Tolima.

El 04 de junio de 2020 se notificó un brote de ETA en un centro penitenciario y carcelario, identificando 190 afectados, 230 expuestos (tasa de ataque: 83 %), con cuadro clínico consistente en diarrea, dolor abdominal, vómito, escalofrío, cefalea, posterior al consumo de alimentos. Los afectados fueron atendidos en el interior del centro penitenciario sin complicaciones. Se recolectaron muestras biológicas, de alimentos y agua, pendiente análisis microbiológico; como factores de riesgo asociados se identificaron tiempos prolongados entre la preparación y el consumo, y fallas en la conservación de los alimentos, así como factores de riesgo para contaminación cruzada. Situación en seguimiento.

Fuente: Informe de reporte de situación. Secretaría de salud departamental de Tolima

Brote Intoxicación por Metanol, Medellín, Antioquia.

El 09 de junio de 2020 se notificó un brote con afectación de cuatro personas que consultaron a dos Instituciones prestadoras de servicios de salud por presentar síntomas dados por visión borrosa, dolor abdominal, náuseas y agitación psicomotora; se identificó antecedente de consumo de licor. Se recolectaron muestras para análisis toxicológico con reporte positivo para Metanol. De los cuatro pacientes identificados, tres se encuentran actualmente en UCI y uno falleció, todos los casos fueron confirmados por laboratorio. Investigación en estudio por parte de autoridades territoriales. Situación en seguimiento, sujeta de cambios.

Fuente: Informe de reporte de situación. Secretaría de salud departamental Antioquia.

ALERTAS INTERNACIONALES

Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Reporte de situación No. 143. Actualización 11 de junio de 2020. Organización Mundial de la Salud (OMS).

A nivel mundial se han notificado 7 273 958 casos y 413 372 muertes. En la Región de las Américas se notificaron 3 485 245 casos de los cuales 70 071 fueron notificados en las últimas 24 horas y 189 544 muertes de las cuales 3 681 fueron notificadas en las últimas 24 horas. En África se reportan 150 102 casos y 3 593 muertes. Por su parte, en el Mediterráneo Oriental se notificaron 696 841 casos y 15 581 muertes. En Europa se notificaron 2 339 145 casos y 186 326 muertes. En el Suroeste de Asia se notificaron 407 414 casos y 11 171 muertes.

La OMS publicó una actualización sobre el uso de mascarilla en el contexto de COVID-19 el 5 de junio 2020, reemplazando la versión anterior publicada el 6 de abril de 2020. La OMS continúa recomendando la medida para limitar la transmisión de la COVID-19. Se reitera que el uso únicamente de mascarilla es insuficiente para protegernos uno del otro, por lo tanto, en la comunidad deben adoptarse medidas de protección personal para suprimir el esparcimiento de la COVID-19.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

En esta guía se dan recomendaciones sobre las necesidades del uso de la mascarilla, el tipo de mascarilla que debe utilizarse y cuando se debe usar. Además, incorpora nuevas investigaciones realizadas desde la última publicación, refuerza el uso con un enfoque basado en la comprensión del riesgo de cada país y como se puede usar la mascarilla como un paquete integral de medidas para limitar la propagación del virus.

Definición de muerte por COVID-19

Una muerte por COVID -19 es definida en fines de la vigilancia como una muerte resultante de una clínica compatible con un caso de COVID-19 probable o confirmado, a menos que exista una alternativa clara de la causa de la muerte que no esté relacionada con la enfermedad por COVID-19 (ej. Trauma). No debe haber un periodo de recuperación completa entre la enfermedad y la muerte. La guía completa de certificación y clasificación de COVID-19 como causa de muerte se encuentra disponible en la página oficial de la OMS.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Enfermedad por el coronavirus (COVID-19) Reporte de situación No. 137. Actualización 5 de junio de 2020. Fecha de consulta 05 de junio de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200611-covid-19-sitrep-143.pdf?sfvrsn=2adbe568_4

Enfermedad por el virus del Ébola (EVE), República Democrática del Congo. Fecha de publicación 11 de junio 2020.

No se han notificado nuevos casos confirmados de enfermedad por virus del Ébola en las provincias de Ituri, Kivu del Norte y Kivu del Sur de la República Democrática del Congo desde el 27 de abril de 2020.

Del 04 al 10 junio de 2020, se informó un promedio de 3 357 alertas por día. De las cuales 3 346 (más del 99 %) investigaron en 24 horas. De estos, un promedio de 545 alertas se validó como casos sospechosos que requirieron atención especializada y pruebas de laboratorio para descartar EVE. Del 1 al 7 de junio, se analizaron un total de 3 130 muestras, incluidas 2 421 muestras de sangre de casos vivos y sospechosos, de estas 331 fueron de muertes comunitarias y 378 muestras de pacientes reevaluados. En general el número de nuestras analizadas por el laboratorio aumento en un 4 % en comparación a la semana anterior.

Al 9 de junio, se notificaron un total de 3 463 casos de EVE, incluidos 3 317 casos confirmados y 146 casos probables, de los cuales 2 280 fallecieron (índice de letalidad general del 66 %) y 1 171 se recuperaron. Del total de casos confirmados y probables, el 57 % (1 970) corresponden a mujeres, el 29 % (1 002) a menores de 18 años y el 5 % (171) a trabajadores de la salud.

La OMS desaconseja cualquier restricción de viaje o comercio con la República Democrática del Congo con base en la información actualmente disponible sobre este brote de EVE. La OMS continúa monitoreando de cerca y si es necesario, verificar las medidas comerciales y de viaje en relación con este evento. Actualmente, ningún país ha implementado medidas de viaje que interfieran significativamente con el tráfico internacional hacia y desde la República Democrática del Congo en relación con este brote de EVE. Los viajeros deben buscar consejo médico antes de viajar y deben practicar una buena higiene.

Fuente: Organización Mundial de la Salud Noticias de brotes de enfermedades: actualización, Enfermedad por el virus del ébola: Noticias de brotes de enfermedades del 11 de junio 2020. Actualización del 11 de junio de 2020 Fecha de consulta 11 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/11-June-2020-ebola-drc/en/>

Malaria en las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Actualización epidemiológica. 10 de junio de 2020.

En los últimos años en la región de las Américas se presentó un incremento en el número total de casos, debido al aumento de casos en Venezuela y un aumento en la transmisión en áreas endémicas (Brasil, Colombia, Guyana, Nicaragua y Panamá) y brotes en países en vía de eliminación (Costa Rica, República Dominicana y Ecuador). Paraguay y Argentina recibieron la certificación como países libres de malaria en julio de 2018 y mayo de 2019 respectivamente. El Salvador y Belice se han mantenido cero casos autóctonos desde el 2017 y 2019 respectivamente.

En el 2020, la pandemia del COVID-19 ha impactado la transmisión de malaria en los países endémicos, con especial preocupación en áreas de comunidades indígenas, ciudades de la región amazónica de Brasil y Perú y en áreas de la región del Pacífico colombiano.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

En 2020, el contexto de la pandemia de COVID-19, se observa la coexistencia entre la pandemia y la transmisión de malaria en los países endémicos. Esta situación, es especialmente preocupante en áreas donde residen comunidades indígenas y en ciudades de la región amazónica de Brasil y Perú y en áreas de la región del Pacífico en Colombia. La situación de malaria en toda la Región está siendo impactada por la coexistencia de la pandemia de COVID-19; afectando así las acciones de eliminación de la malaria: reducción en la búsqueda de atención por sospecha de malaria debido a las medidas de la pandemia de COVID-19 (síntomas leves febriles); cambios en las redes de salud; ausencia de sospecha de malaria en las unidades de salud; reducción del personal de malaria por distribución de actividades relacionadas con el COVID-19; interrupción de las actividades de colaboradores voluntarios por restricción en la movilidad de pacientes y trabajadores de la salud; reducción de las actividades de detección de casos por limitaciones de las medidas de protección personal

Suramérica presenta una reducción general de casos con incremento a nivel subnacional en varios países. En los países endémicos, excepto Suriname, reportaron un número de casos menor en los primeros tres meses con respecto al mismo periodo de 2019. Venezuela representa la mayor reducción. Sus factores principales son las restricciones de transporte a las áreas endémicas por falta de combustible y la pandemia. Brasil reportó incremento en algunos estados como Mato Grosso, Rondônia y Roraima con afectación principalmente de la población minera e indígena. En Colombia a SE 21 de 2020 se reportaron casos en ocho departamentos: Norte de Santander, Cauca, Nariño, Antioquia, Córdoba, Guaviare, Bolívar y Meta, además de los brotes relacionados con la actividad minera. Perú presentó una reducción general de casos, sin embargo, se registra un incremento en los departamentos de Amazonas y Tumbes. En la situación de frontera de Perú y Ecuador con incremento de la transmisión de malaria en las respectivas provincias de Tumbes y El Oro, territorio donde ya habían logrado interrumpir la transmisión de malaria.

La transmisión de COVID-19 en zonas endémicas de malaria inician en Brasil con el estado de Amazonas con 31 949 casos de COVID-19 y 1 852 muertes, presenta regiones de salud con una de las mayores tasas de incidencia y mortalidad por COVID-19 del país (Manaus, Entorno, Alto Rio Negro y Solimões); áreas donde ambas enfermedades coexis-

ten en la mayor parte de sus municipios (destacan los municipios de Manaus, Coari e Carauari). El departamento de Loreto en Perú, donde se concentra el 75 % de la malaria del país, ha sido ampliamente afectado por COVID-19 (3 524 casos y 280 muertes). Colombia ha reportado casos de COVID-19 en ciudades con transmisión urbana de malaria en la región pacífica (Tumaco), y registra un rápido incremento de casos de COVID-19 en la capital del departamento del Amazonas fronterizo con Brasil (1 505 casos y 54 muertes). En Ecuador, las provincias de Pastaza, Morona Santiago y Orellana de la Amazonía donde se concentran cantidades importantes de casos de malaria, también se han registrado casos de COVID-19.

En la región de Las Américas, la heterogeneidad en la transmisión de malaria y la importancia que tiene la movilidad de las poblaciones plantea desafíos en la estimación del impacto que COVID-19 puede llegar a alcanzar. Sin embargo; se asume que la disrupción en la provisión de servicios y en las intervenciones de salud pública debido a COVID-19, afectarán significativamente las acciones de detección y tratamiento temprano de casos y las campañas de control vectorial provocando un incremento en la transmisión y ocurrencia de casos en el resto del año.

Fuente: Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). **Actualización Epidemiológica: Malaria en las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19.** Fecha de publicación 10 de junio de 2020, fecha de consulta 11 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-malaria-10-junio-2020>

Actualización epidemiológica Dengue y otras Arbovirosis. **Fecha de publicación 10 de junio de 2020.**

Para la semana epidemiológica (SE) 1 a la 21 de 2020 se notificaron un total de 1 645 678 casos de arbovirosis. Un 97,3 % (1 600 947) de los casos corresponden a Dengue, Chikungunya y Zika corresponden a 37 379 y 7 542 casos respectivamente. El número de casos de arbovirosis notificados en el 2020 hasta la SE 21 en la región de las Américas representa una reducción del 10 % comparado con el mismo periodo en 2019.

- [Tema central](#)
- [Situación Nal.](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Brotes](#)
- [COVID-19](#)
- [Tablas](#)

Dengue

Entre la SE 1 y la semana 21 de 2020 se notificaron un total de 1 600 947 casos de dengue en la Región de las Américas, se presentó una tasa de incidencia acumulada de 164,18 casos por 100 000 habitantes. La tasa de incidencia acumulada más alta se observó en las siguientes subregiones en orden ascendente México con 43,2 casos por 100 000 habitantes, el Caribe No Latino con 62,9 casos por 100 000 habitantes la Subregión Andina con 123,2 casos por 100 000 habitantes, y el Istmo Centroamericano y el Cono Sur con 412,8 casos por 100 000 habitantes.

A la SE 21 DE 2020, la más alta proporción de casos de dengue en la región se observaron en los siguientes países: Brasil con 1.040.481 casos (65 %), Paraguay con 218.798 casos (14 %), el Estado Plurinacional de Bolivia con 82.460 casos (5 %), Argentina con 79.775 casos (5 %) y Colombia con 54.192 casos (3 %).

El total de casos notificados en la región hasta la SE 21 de 2020, 668 099 (42 %) fueron confirmados por laboratorio y 3 313 (0,21 %) fueron clasificados como dengue grave. El número más alto de casos de dengue grave se observaron en los siguientes países: Honduras con 1 169 casos, Colombia con 600 casos y Brasil con 585 casos. Adicionalmente, en el mismo periodo, se notificaron un total de 553 muertes en la Región (tasa de letalidad (TL): 0,034 %).

Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están presentes en la Región de las Américas, se ha detectado la circulación simultánea de todos ellos en Brasil, Colombia y México en el 2020.

Chikungunya

Desde la SE 1 a la SE 21 de 2020, se notificaron 37 279 casos de Chikungunya en 11 países y territorios de la Región de las Américas. La mayoría de los casos se presentaron en Brasil (95 %) con 35 447 casos. La tasa de incidencia acumulada en la región fue de 3,82 casos por 100 000 habitantes. La tasa de incidencia más alta se presentó en Brasil con 17 casos por 100 000 habitantes y Bolivia con 13,3 casos por 100 000 habitantes.

A la semana 21 se han notificado un total de 10 casos importados de la región de las Américas, todos por E.E.U.U. En el mismo periodo se notificaron ocho defunciones causadas por Chikungunya en Brasil.

Zika

Se han notificado un total de 7 452 casos de Zika incluyendo un fallecido (notificado en Brasil) en la Región de las Américas. La proporción de casos en la región se notificaron en los siguientes países de forma ascendente: Guatemala con 133 casos (2 %), Bolivia con 537 casos (8,4 %) países: Brasil con 6,387 casos (86 % de los casos en la Región). Desde la primera detección en Brasil en marzo de 2015, se ha confirmado transmisión local en todos los países y territorios de las Américas, exceptuando Chile continental, Uruguay y Canadá.

La pandemia por COVID-19 pone una carga importante a los sistemas de salud a nivel mundial. Sin embargo, es necesario continuar con los esfuerzos para el abordaje del dengue y las otras arbovirosis en el marco de la estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control de arbovirosis, que incluye manejo, epidemiología, atención al paciente, laboratorio, gestión integrada de vectores y medio ambiente.

Se alienta a los Estados Miembros a hacer uso de los recursos disponibles, debido a que es probable que el equipo, el personal y los suministros se desvíen para dar respuesta a la epidemia de COVID-19 dentro de los países. Los programas de arbovirosis deben apuntar a la disminución de la propagación y esforzarse por la identificación de predictores tempranos de dengue grave en servicios de atención primaria de salud. Esta identificación y el manejo de los casos con signos de alarma reducirán la cantidad de casos hospitalizados de dengue.

Fuente Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Actualización Epidemiológica: Dengue y otras arbovirosis. Fecha de publicación 10 de junio de 2020, fecha de consulta 11 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-dengue-otras-arbovirosis-10-junio-2020>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Situación COVID-19 Colombia

Se han confirmado por laboratorio 46.858 casos en Colombia con resultado positivo para COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 498 municipios. El 79,4% (37.188) de los casos se presentan en Bogotá, Barranquilla, Cartagena, Cali, Soledad, Leticia, Tumaco, Villavicencio, Buenaventura, Medellín, Malambo y Soacha. La mayor incidencia por 100 mil habitantes (población DANE urbana y rural), la tiene Leticia-Amazonas (4043,3), seguido por Ituango-Antioquia (1097,6), Puerto Nariño-Amazonas (781,3), Puebloviejo-Magdalena (475,3), La Tola-Nariño (469,2), Sabanagrande-Atlántico (450,3) y Tumaco-Nariño (447,4) (Figura 28).

Figura 28. Mapa de casos confirmados COVID-19 por municipio, 12/06/2020, Colombia

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

en menores de 50 años; 90,1% (42.223) se encuentra en casa, 6,4% (3.012) hospitalizados y 3,3% (1.545) falleció (Tabla 1). Del total de casos confirmados el 18,7% (8.773) están relacionados con la importación, 1,9% (875) casos importados y 79,4% (37.210) en estudio.

Figura 15. Casos confirmados COVID-19 por entidad territorial y según ubicación, 12/06/2020, Colombia

Departamento	Casa	Fallecido	Hospital	Hospital UCI	Total general
Amazonas	1957	75	52	6	2091
Antioquia	1734	8	29	9	1782
Arauca	1	0	1	0	2
Atlántico	3696	130	162	39	4031
Barranquilla	4000	216	279	65	4566
Bogotá, D.C.	13596	359	822	140	14940
Bolívar	290	17	19	3	331
Boyacá	215	9	7	0	236
Caldas	178	7	5	0	191
Caquetá	23	1	0	0	25
Cartagena	3941	185	250	42	4424
Casanare	37	0	0	0	37
Cauca	147	8	12	2	169
Cesar	483	13	5	2	504
Chocó	514	15	41	11	582
Córdoba	200	13	25	10	248
Cundinamarca	1429	37	95	11	1576
Guainía	6	1	0	0	7
Guaviare	2	0	0	0	2
Huila	253	9	1	0	267
La Guajira	101	7	6	0	115
Magdalena	331	29	32	1	393
Meta	988	11	8	2	1010
Nariño	1839	71	131	12	2057
Norte de Santander	133	13	1	0	148
Putumayo	6	2	2	2	12
Quindío	118	4	0	1	124
Risaralda	292	11	1	4	308
San Andrés	17	0	1	0	18
Santa Marta	402	24	25	4	457
Santander	198	9	4	0	211
Sucre	177	4	12	2	196
Tolima	309	11	16	5	343
Valle del Cauca	4598	246	477	118	5443
Vaupés	11	0	0	0	11
Vichada	1	0	0	0	1
Total general	42223	1545	2521	491	46858

Fuente: INS / Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2020

El promedio de edad de los casos es de 38,9 años, 72,3% (33.880) se presenta

Se han reportado hasta este corte 1545 muertes en total, a partir de la semana epidemiológica 21 se han registrado el 63,6% (983) del total de fallecidos, las entidades con mayor notificación en las últimas tres semanas son: Bogotá 19,2% (189), Barranquilla 19,2% (189) Cartagena 12,3% (121), Atlántico 11,2% (110) y Cali 9,2 (90).

El promedio de edad de este periodo fue 68 años, siendo el 48,9% (481) personas mayores de 70 años, 39% (384) entre 50 a 69, el 12% (118) menores de 50 años.

El 95,5% (939) ocurrieron en las instituciones prestadoras de servicios de salud y el 4,2% (41) en casa. El 30,5% de las muertes notificadas en las últimas tres semanas ocurrieron en 21 UPGD ubicadas en Cartagena, Amazonas, Barranquilla, Nariño, Cali y Bogotá.

En este mismo periodo se notificaron el 46,2% (12) de todos los indígenas y el 20% (1) de la población privada de la libertad.

De los fallecidos reportados desde la semana epidemiológica 21, el 67,9% (667) presentaron por lo menos una comorbilidad, las más frecuentes fueron: hipertensión 35,3% (347), diabetes 24,7% (243), EPOC 18,9% (186), la enfermedad cardiovascular 18% (177) y la enfermedad renal 15,5% (152). Con relación a factores de riesgo el 7,7% (76) presentaban obesidad y el 9,9% (97) eran fumadores.

Casos de Covid-19 relacionados con trabajadores en la atención en salud

A partir de la semana epidemiológica 21 de 2020 se han identificado de forma preliminar 336 casos confirmados de COVID-19 caracterizados en Sivi-gila como trabajadores sanitarios, de los cuales 201 se encuentran en estudio. Se han caracterizado 135 casos, siendo el 61,4% (83) casos son relacionados con la prestación de servicios (Tabla 16)

Tabla 16. Casos trabajadores de la salud, Colombia, 04 de junio de 2020

Departamento de ocurrencia	Asociado a la prestación		Comunitario	Indeterminado	Total general
	Casa	Hospital	Casa	Casa	
Bogotá	33	2	19	4	58
Antioquia	5	1	9	5	20
Cundinamarca	8	0	3	0	11
Barranquilla	8	1	1	0	10
Boyacá	7	0	3	0	10
Quindío	7	0	2	0	9
Cartagena	7	0	0	0	7
Guainía	3	0	0	1	4
Córdoba	1	0	1	0	2
Caldas	1	0	0	0	1
Huila	1	0	0	0	1
Meta	1	0	0	0	1
Norte De Santander	1	0	0	0	1
Total	83	4	38	10	135

* Se documentó relación con la atención de casos o con compañeros de trabajo dentro del hospital que fueron positivos para COVID-19.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	21	1	0	119	4	4	151	12	6	0	1	0	0	0	0	9	22	9
Antioquia	306	15	14	5.917	241	189	1.537	366	191	25	4	1	155	22	2	2.109	2.355	2.109
Arauca	51	3	6	272	13	10	191	49	30	0	1	0	10	3	0	92	110	92
Atlántico	51	3	0	1.005	51	16	1.049	101	45	7	2	0	1	2	0	267	349	267
Barranquilla	0	0	0	897	41	15	899	96	47	4	2	0	14	3	1	322	412	322
Bogotá	2	0	0	7.735	359	225	0	0	0	62	9	8	64	12	0	1.105	454	1.105
Bolívar	89	5	7	817	42	22	613	101	25	2	2	1	10	1	3	180	199	180
Boyacá	33	2	3	2.070	98	54	477	75	116	8	2	2	5	2	0	293	388	293
Buenaventura	7	0	0	27	2	0	103	12	11	1	0	0	0	0	0	25	18	25
Caldas	32	1	0	1.273	61	32	315	54	79	2	2	0	6	2	0	434	456	434
Cali	0	0	0	1.657	89	34	9.603	1.078	882	3	2	0	40	7	1	577	662	577
Caquetá	93	4	3	344	16	11	1.715	59	152	2	1	1	0	0	0	95	123	95
Cartagena	9	1	0	315	15	2	461	43	4	2	1	0	2	1	0	191	242	191
Casanare	65	4	0	474	25	11	718	174	95	0	1	0	19	0	1	116	131	116
Cauca	81	3	1	2.091	99	79	900	44	230	8	2	1	6	3	0	336	390	336
Cesar	105	7	3	824	31	23	1.762	170	109	0	1	0	5	2	0	261	300	261
Choco	96	3	3	49	1	1	279	25	64	1	2	0	0	0	0	41	48	41
Córdoba	124	7	3	1.392	59	29	1.308	121	46	4	1	0	1	2	0	327	416	327
Cundinamarca	42	2	3	4.455	184	132	2.542	260	508	12	2	1	51	3	2	715	924	715
Guainía	5	0	0	47	2	2	16	6	2	0	0	0	0	0	0	10	6	10
Guaviare	54	2	2	124	4	6	98	48	14	0	1	0	0	0	0	22	17	22
Huila	60	3	2	1.395	63	48	5.556	298	471	17	2	0	4	3	0	294	438	294
La Guajira	47	3	3	741	26	17	372	71	15	3	1	0	2	0	0	105	116	105
Magdalena	50	4	5	848	38	25	384	48	36	2	1	0	3	1	0	106	155	106
Meta	121	7	4	1.214	50	48	1.979	519	171	0	2	0	2	1	0	285	349	285
Nariño	62	3	0	2.205	89	62	221	36	28	2	2	0	5	2	0	473	608	473
Norte de Santander	176	6	2	1.339	73	39	883	331	117	6	2	0	85	9	4	331	390	331
Putumayo	71	3	5	493	18	20	637	116	154	0	1	0	9	0	0	136	157	136
Quindío	3	0	0	891	49	21	324	194	45	2	2	0	4	2	0	227	276	227
Risaralda	17	1	0	1.285	58	33	371	43	74	1	1	0	32	1	4	441	594	441
San Andrés	0	0	0	113	5	8	42	3	4	0	1	0	0	0	0	5	10	5
Santa Marta D.E.	11	1	2	458	31	10	183	34	8	1	1	0	2	0	0	105	111	105
Santander	96	4	4	1.997	92	48	2.816	753	485	9	2	0	73	7	2	435	503	435
Sucre	31	3	1	884	43	26	1.298	135	50	8	2	0	0	1	0	174	206	174
Tolima	65	2	0	1.841	87	53	5.302	542	454	9	1	1	15	4	0	507	598	507
Valle	23	1	3	2.475	125	81	11.603	304	1.340	9	2	0	10	3	2	552	583	552
Vaupés	19	1	2	48	2	4	54	1	0	1	0	0	1	0	0	12	12	12
Vichada	28	1	1	83	3	5	18	16	5	0	1	0	0	0	0	9	13	9
Total nacional	2.146	106	82	50.214	2.286	1.445	56.780	6.338	6.113	213	59	16	636	99	22	11.724	13.141	11.724

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

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 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	76	4	26	883	196	31	5	1	1	3.296	940	857	113	14	29	0	0	0
Antioquia	701	104	266	3.157	947	847	48	20	10	292.983	73.043	16.870	9.488	2.511	863	431	59	57
Arauca	23	4	13	22	2	5	5	2	1	10.670	2.338	765	340	127	39	8	1	3
Atlántico	402	16	284	0	1	0	13	3	2	30.732	9.897	2.061	395	243	53	202	53	49
Barranquilla	806	60	538	4	1	0	11	3	4	53.357	15.218	5.439	1.696	271	437	581	45	223
Bogotá	2.119	325	800	0	1	0	66	30	15	546.200	144.877	41.375	21.905	7.653	2.704	3.673	676	674
Bolívar	157	25	70	839	149	269	4	6	0	44.258	9.665	5.091	742	154	40	9	1	0
Boyacá	86	22	25	0	2	0	8	2	4	38.043	15.279	2.936	1.333	467	161	84	27	11
Buenaventura	0	0	0	237	121	31	3	1	0	7.441	1.336	686	210	0	19	10	0	0
Caldas	69	14	20	6	4	1	3	1	0	32.616	8.957	2.284	1.077	377	130	224	35	29
Cali	1.136	161	426	47	7	1	22	15	5	87.911	26.733	5.068	2.237	707	201	209	64	62
Caquetá	20	3	5	6	2	1	4	1	0	13.879	4.310	1.128	454	168	42	6	2	0
Cartagena	899	52	547	3	2	0	5	5	1	67.232	15.258	6.141	2.454	292	698	804	101	260
Casanare	26	4	12	7	2	2	0	1	0	7.698	2.626	618	187	59	14	43	0	7
Cauca	235	31	84	2.406	132	471	7	4	3	47.760	10.374	4.905	501	188	13	3	0	0
Cesar	152	34	53	17	3	0	3	1	2	28.918	11.427	1.991	1.530	524	154	242	24	40
Choco	75	12	42	9.387	2.254	1.902	2	2	0	4.595	1.440	436	519	149	51	0	0	0
Córdoba	99	16	39	2.784	392	427	5	3	1	40.593	12.421	4.206	458	308	23	117	26	6
Cundinamarca	526	67	236	0	2	0	18	7	2	104.900	27.231	8.666	3.247	932	273	530	60	191
Guainía	1	0	1	1.481	129	452	1	1	0	649	210	38	26	23	3	1	0	0
Guaviare	2	0	2	1.002	90	208	1	1	1	2.721	739	348	123	62	17	0	0	0
Huila	214	25	86	3	1	0	5	3	1	43.905	12.099	2.872	1.190	381	353	151	36	17
La Guajira	83	13	36	14	2	2	3	3	0	37.655	10.744	2.872	2.280	431	305	25	15	4
Magdalena	172	16	132	17	1	0	2	2	1	28.240	7.500	2.371	619	134	125	8	0	3
Meta	64	11	16	338	16	142	9	2	3	26.321	7.539	2.160	616	187	170	72	22	30
Nariño	113	16	59	7.776	812	1.094	16	6	6	57.680	18.422	3.188	1.531	534	63	10	8	0
Norte de Santander	337	33	169	2.489	69	419	17	3	7	54.832	12.085	4.479	2.792	656	278	259	28	70
Putumayo	28	5	11	16	2	3	6	1	0	8.720	3.220	551	388	136	21	2	0	0
Quindío	57	8	22	3	3	0	3	1	2	25.075	6.903	2.492	801	389	63	55	18	8
Risaralda	75	14	20	305	44	107	7	3	0	28.122	8.544	2.374	942	305	79	76	16	7
San Andrés	11	3	1	0	0	0	0	0	0	2.379	754	68	267	78	7	0	1	0
Santa Marta D.E.	120	24	36	0	2	0	4	1	2	5.751	1.823	568	460	132	21	84	14	10
Santander	157	21	62	19	2	2	11	6	1	58.225	13.896	3.636	5.447	747	765	803	62	125
Sucre	63	3	46	19	4	2	5	5	1	26.867	7.304	1.781	1.300	534	144	299	42	30
Tolima	136	21	57	0	1	0	17	3	4	56.930	14.943	4.087	1.263	330	113	294	55	29
Valle	833	68	521	28	7	4	16	5	1	48.303	14.831	3.386	1.164	289	139	92	1	17
Vaupés	1	0	1	64	19	11	2	1	0	255	180	35	19	10	3	0	0	0
Vichada	5	0	3	1.061	82	214	2	1	1	1.073	281	110	28	10	4	0	0	0
Total nacional	10.079	1.230	4.767	34.440	5.505	6.648	359	156	82	1.976.785	535.387	148.939	70.142	20.502	8.617	9.407	1.486	1.962

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	1.395	491	129	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	35	14	1
Antioquia	144.052	35.338	11.861	406	88	59	3	7	0	372	68	43	24	2	2	138	75	0	1.445	685	72
Arauca	3.113	876	399	30	3	0	0	0	0	12	1	1	1	0	0	4	7	0	88	55	7
Atlántico	14.108	5.566	1.106	97	20	12	1	2	0	35	14	4	0	1	0	2	2	0	370	249	6
Barranquilla	29.701	7.846	3.580	132	28	17	1	1	0	69	20	4	0	1	0	3	2	0	401	310	6
Bogotá	295.103	60.007	16.593	505	110	82	4	8	0	1.285	315	104	63	4	1	263	239	3	2.413	2.000	120
Bolívar	10.591	3.696	1.385	88	20	18	2	2	0	20	6	0	1	1	0	7	3	1	380	133	8
Boyacá	20.072	4.811	1.345	73	15	9	2	1	0	65	28	5	2	1	0	8	14	0	307	179	20
Buenaventura	1.578	817	144	27	8	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	49	14	0
Caldas	12.774	3.427	1.089	42	11	3	0	1	0	25	11	1	1	0	0	1	9	0	182	116	9
Cali	72.015	15.475	2.940	118	33	20	3	2	0	99	28	12	0	1	0	15	16	0	778	341	25
Caquetá	5.853	1.797	439	32	8	3	0	1	0	36	4	3	0	1	0	16	7	0	130	37	5
Cartagena	20.201	4.898	2.302	83	20	17	0	1	0	19	4	0	0	0	0	3	3	0	221	169	5
Casanare	5.198	1.365	576	39	6	11	1	0	0	49	2	2	8	1	1	3	4	0	98	40	7
Cauca	21.503	5.048	2.371	122	24	15	2	2	0	49	9	6	0	0	0	5	5	0	199	87	11
Cesar	12.477	5.537	1.292	107	28	18	0	1	0	19	9	2	1	1	0	8	6	0	183	87	8
Choco	3.670	1.047	358	57	15	2	0	1	0	2	1	0	0	1	0	3	3	1	44	8	5
Córdoba	22.564	5.748	4.146	178	38	31	1	2	0	76	7	16	0	0	0	1	2	0	749	295	15
Cundinamarca	58.128	12.022	4.098	207	41	37	1	3	0	210	44	24	19	1	0	52	43	0	910	452	40
Guainía	897	146	134	6	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	5	0
Guaviare	1.576	360	237	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	22	8	3
Huila	22.277	4.417	2.059	82	20	11	4	2	0	202	13	4	0	0	0	18	20	0	454	117	7
La Guajira	15.940	4.734	1.821	150	26	28	1	2	0	8	5	3	0	0	0	4	1	0	135	81	11
Magdalena	13.485	4.538	1.712	81	17	23	1	1	0	26	4	3	0	1	0	0	1	0	105	70	3
Meta	16.156	5.250	1.350	83	16	14	1	1	0	56	9	6	1	1	0	14	9	0	235	155	11
Nariño	27.099	7.951	2.335	114	23	25	3	2	0	243	8	7	1	1	0	33	20	0	335	239	19
Norte de Santander	26.343	6.438	2.533	122	22	17	3	2	1	99	25	8	0	1	0	23	16	1	732	307	12
Putumayo	4.030	1.187	380	25	6	4	0	1	0	73	2	5	0	1	0	3	2	0	151	25	3
Quindío	12.601	2.773	1.283	40	6	3	0	1	0	16	4	3	0	0	0	2	1	0	145	83	16
Risaralda	17.506	4.505	2.094	63	10	7	2	1	0	34	6	6	0	0	0	3	3	0	280	89	10
San Andrés	1.027	328	51	6	1	1	0	0	0	9	1	3	0	0	0	0	1	0	43	8	2
Santa Marta D. E.	5.748	1.438	489	28	10	8	0	1	0	8	2	0	0	0	0	1	2	0	83	62	2
Santander	41.492	7.935	3.424	109	25	18	2	2	0	48	13	6	0	0	0	29	26	0	611	263	24
Sucre	11.740	4.020	1.110	90	17	17	5	1	0	29	14	5	3	1	0	20	15	1	471	175	8
Tolima	22.309	6.175	1.861	80	22	12	4	2	0	24	13	0	4	1	0	16	14	0	325	183	15
Valle	26.738	7.511	2.275	74	23	11	1	2	0	142	10	32	1	1	0	19	3	0	440	246	27
Vaupés	185	88	24	8	1	2	0	0	0	4	0	0	1	1	0	0	2	0	2	6	0
Vichada	623	218	143	22	3	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4	0	18	6	3
Total nacional	1.021.868	245.825	81.468	3.536	771	566	48	57	1	3.466	700	319	132	28	4	718	584	7	13.570	7.399	546

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

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 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	0	0	4	2	0	0	5	0	9	2	5	1	1	2	1	0
Antioquia	1	0	23	3	0	1	14	4	764	489	188	178	13	6	36	23
Arauca	1	0	3	0	0	0	6	1	9	3	3	2	1	1	2	1
Atlántico	1	0	8	0	0	0	8	3	1	0	16	32	5	3	3	4
Barranquilla	0	0	9	1	0	0	11	2	1	1	25	25	4	6	3	3
Bogotá	2	0	0	1	0	5	2	8	0	0	21	24	11	11	35	15
Bolívar	0	0	2	1	0	0	3	1	177	150	23	17	4	4	9	6
Boyacá	2	0	3	1	0	0	3	5	67	16	5	4	3	4	3	5
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	18	6	15	15	3	2	2	5
Caldas	0	0	4	2	0	0	3	0	72	52	6	9	1	3	4	0
Cali	0	0	39	15	0	0	230	21	4	0	63	49	3	6	7	5
Caquetá	1	0	8	2	0	0	2	8	139	65	5	5	2	3	3	3
Cartagena	0	0	6	2	0	0	5	1	0	3	6	5	4	2	7	8
Casanare	9	5	12	3	0	0	12	1	7	1	5	4	0	2	1	2
Cauca	0	0	2	3	0	0	4	2	51	30	12	23	5	4	4	3
Cesar	2	0	3	1	0	2	9	1	17	10	10	19	6	3	9	2
Choco	0	0	1	1	0	0	0	1	177	65	26	17	6	4	15	17
Córdoba	1	0	3	0	0	0	9	1	80	30	11	8	7	7	5	7
Cundinamarca	1	0	32	23	0	0	24	16	119	21	26	31	6	8	11	5
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	27	5	3	7	0	0	3	1
Guaviare	0	0	13	0	0	0	2	0	165	125	22	4	0	0	2	3
Huila	0	0	22	5	0	0	15	1	20	5	24	35	1	0	3	9
La Guajira	0	0	1	1	0	0	2	0	28	5	4	4	10	12	16	18
Magdalena	0	0	1	0	0	0	1	0	3	2	6	6	6	4	9	4
Meta	1	0	20	5	0	0	18	1	278	53	9	6	2	6	4	8
Nariño	0	0	0	1	0	0	1	1	316	88	9	12	7	8	8	10
Norte de Santander	2	0	11	0	1	3	43	0	284	56	5	11	5	6	4	6
Putumayo	0	0	33	8	0	0	48	2	110	24	5	7	1	3	3	2
Quindío	0	0	4	3	0	1	2	0	1	0	15	20	0	0	4	4
Risaralda	0	0	17	9	0	0	9	6	149	40	37	79	2	0	5	4
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	3	1	0	0	4	0	7	2	4	7	2	3	2	2
Santander	3	1	41	9	0	0	60	6	353	194	13	19	3	4	5	5
Sucre	1	1	2	2	0	0	6	1	30	20	10	20	2	2	7	4
Tolima	2	0	47	25	0	0	33	19	599	151	113	107	5	2	9	6
Valle	0	0	11	5	0	0	59	3	23	2	116	159	3	2	5	4
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	0	22	16	0	0	1	0	2	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	3	0	27	15	1	1	3	1	3	3
Total nacional	30	7	389	135	1	12	658	116	4.154	1.747	868	972	138	134	254	207

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020
Amazonas	2	0	1	0	2	1	5	5	0	0	27	11	0	0	115	129
Antioquia	6	2	59	42	56	78	250	406	2	0	1.130	1.129	45	32	5.868	7.857
Arauca	1	0	3	3	4	21	28	57	0	0	51	65	1	0	231	335
Atlántico	2	7	13	2	13	32	72	112	1	0	165	139	9	5	584	878
Barranquilla	2	3	11	26	13	35	45	169	0	0	277	228	7	4	387	619
Bogotá	3	0	69	316	60	127	342	456	0	0	500	458	11	16	4.447	5.577
Bolívar	4	3	10	0	11	16	59	90	2	0	56	59	1	1	665	942
Boyacá	3	0	11	2	5	6	30	34	0	0	53	55	1	0	1.217	1.221
Buenaventura	1	1	3	0	5	1	50	21	0	0	111	37	14	0	74	71
Caldas	1	0	9	3	7	5	41	47	0	0	142	99	2	0	821	968
Cali	3	1	20	0	16	19	173	173	0	1	539	447	26	11	2.202	2.315
Caquetá	3	0	4	1	4	3	24	34	0	0	79	56	4	4	322	328
Cartagena	1	0	9	1	19	12	53	43	1	0	134	94	1	2	353	236
Casanare	1	0	4	0	6	6	25	34	0	0	55	51	2	0	527	447
Cauca	3	1	13	3	13	4	41	78	0	0	120	84	1	2	897	1.100
Cesar	7	7	11	3	8	13	109	127	1	2	137	126	2	0	870	902
Choco	8	6	5	0	15	19	37	36	0	1	118	71	1	0	107	86
Córdoba	5	2	16	2	13	13	93	100	3	4	115	101	1	0	809	1.064
Cundinamarca	2	0	29	8	18	27	82	153	0	0	167	180	2	2	2.575	3.515
Guainía	2	1	0	0	1	1	2	1	0	0	5	5	0	0	25	32
Guaviare	2	0	1	1	0	0	8	6	0	0	14	17	0	0	70	102
Huila	6	0	10	1	6	8	56	69	1	1	160	156	1	0	1.790	2.105
La Guajira	18	21	9	5	13	29	57	114	1	0	123	157	2	2	373	636
Magdalena	6	3	8	0	8	17	79	71	2	1	60	47	1	1	403	562
Meta	4	2	9	3	14	17	61	113	0	0	203	201	6	3	665	636
Nariño	4	3	14	16	11	8	80	111	1	0	75	46	5	1	1.263	1.189
Norte de Santander	3	0	14	34	10	28	52	212	0	0	208	227	5	2	994	1.283
Putumayo	2	2	3	0	2	6	20	33	0	0	45	38	0	1	267	371
Quindío	0	0	5	2	4	4	38	51	0	0	109	77	3	1	634	681
Risaralda	2	1	9	2	5	8	61	63	0	0	249	171	11	7	883	1.166
San Andrés	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	7	5	0	0	24	53
Santa Marta D.E.	2	1	5	8	3	8	23	31	0	1	72	89	1	0	183	270
Santander	1	0	20	6	15	24	97	155	0	0	279	277	6	2	2.550	2.029
Sucre	2	0	8	1	10	12	71	85	2	0	34	43	1	1	570	799
Tolima	2	1	12	2	12	22	47	85	1	0	216	198	2	3	582	874
Valle	3	4	17	8	11	15	85	90	0	1	261	232	7	5	1.775	2.369
Vaupés	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	4	0	0	39	60
Vichada	3	3	1	0	0	1	3	22	0	0	7	12	0	0	63	61
Total nacional	122	75	446	502	406	646	2.392	3.490	18	12	6.096	5.492	174	108	36.224	43.868

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 23

31 de mayo al 6 de junio de 2020

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez

Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dra. Diana Walteros

Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla

Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2020.23>
2020

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez jmanrique@ins.gov.co

Grace Alejandra Avila gavilam@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Diana Carolina Malo dmalo@ins.gov.co

Carolina ferro cferro@ins.gov.co

Maria Angelica Avila mavila@ins.gov.co

Brotes

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

Jorge Diaz jdiaz@ins.gov.co

Tablas de mando

Yudy Silva Lizarazo ysilva@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

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

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co

Conozca más en
www.ins.gov.co

Consulte
el historial de
publicaciones
del BES

Asistencia técnica de: