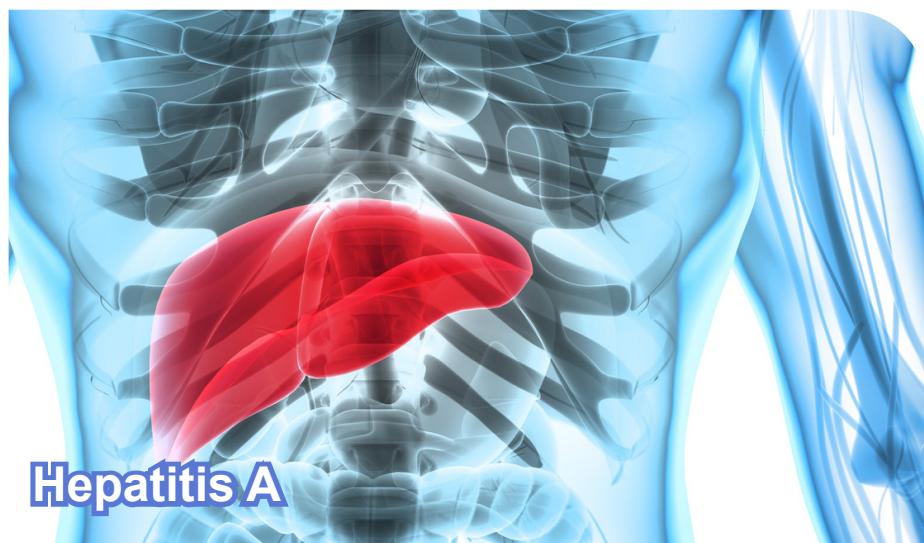


# BES

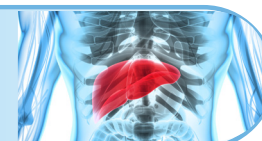
Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 07  
10 al 16 de febrero de 2019



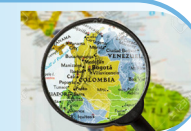
La hepatitis A es una infección viral causada por un virus RNA de transmisión entérica que provoca síntomas típicos de la hepatitis viral, incluyendo anorexia, malestar e ictericia, muchos de los casos cursan asintomáticos. El virus se transmite por la ingestión de agua, alimentos, bebidas contaminados o por contacto directo con una persona infectada por el virus (fecal-oral), ocasionalmente puede llegar a tener consecuencias graves. El diagnóstico se realiza mediante pruebas de auto anticuerpos. El tratamiento es sintomático. En la actualidad se dispone de una vacuna contra la hepatitis A compuesta por virus inactivados.

## Hepatitis A



## 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 evento de interés en salud pública



## Eventos trazadores

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



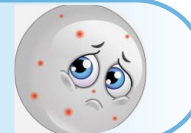
## Brotos

Actualidad a nivel nacional e internacional



## Sarampión

Seguimiento exhaustivo



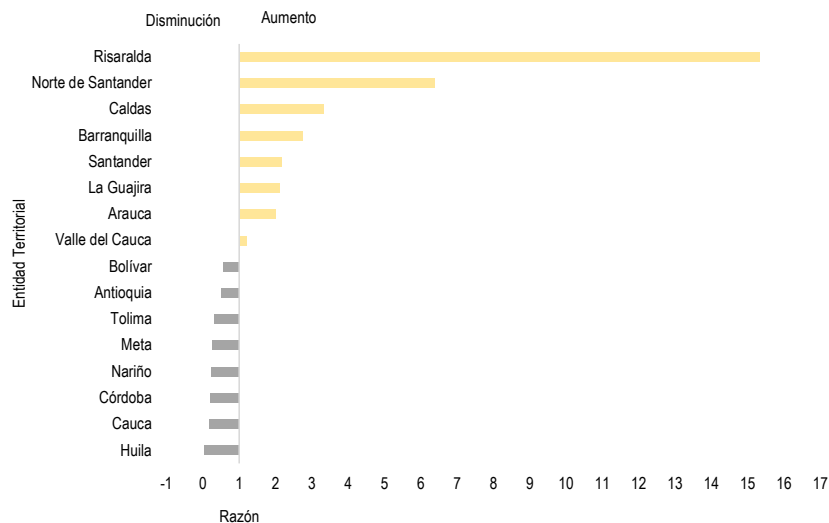
## Tablas de mando por departamento

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



En el comportamiento de la Hepatitis A hasta semana 07 del 2019 se evidencia un aumento significativo en razón de 1,81 casos en comparación con el promedio histórico del mismo periodo de los años 2012 a 2018. Los departamentos de Norte de Santander, Caldas, Barranquilla, Santander, La Guajira, Arauca y Valle del Cauca se encuentran por encima de la razón esperada, el aumento en el departamento de Risaralda relaciona un brote en comunidad precedente del municipio de Dosquebradas (Figura 1).

Figura 1. Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012 a 2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2012 a 2019

En relación a las características demográficas y sociales se presenta un mayor número de casos en población masculina en edad productiva, la afiliación a régimen contributivo y habitar en áreas de cabecera municipal podría guardar relación con lo descrito en países con economías en transición en los que se observa mejoramiento en el acceso a servicios públicos y de saneamiento básico; en la población indígena existe mayor riesgo de brotes por las dificultades

en el abastecimiento de agua potable, acceso a saneamiento básico y prácticas de higiene tales como el lavado de manos con agua tratada (Tabla 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas de los casos de Hepatitis A, hasta semana epidemiológica 07, Colombia, 2019

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	151	36,7
	Masculino	261	63,3
Tipo de régimen	Contributivo	185	44,9
	Subsidiado	139	33,7
	Excepción	8	1,9
	Especial	5	1,2
	No afiliado	73	17,7
Pertenencia étnica	Indeterminado	2	0,5
	Indígena	7	1,7
	ROM, Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0
	Afro colombiano	1	0,2
	Otros	404	98,1
	Área	Cabecera municipal	368
	Centro poblado	16	3,9
	Rural disperso	28	6,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

La incidencia nacional para Hepatitis A se encuentra en 0,8 casos por cada 100 000 habitantes, siendo mayores las tasas de incidencia en los adolescentes y jóvenes (10 a 24 años) lo cual podría estar relacionado con falta de inmunidad de estos grupos de edad por el no contacto en la infancia con la enfermedad; la reducción de casos en menores de 5 años puede deberse a la introducción de la vacuna en el programa ampliado de inmunizaciones, el mejoramiento de las condiciones higiénico sanitarias en algunas zonas del país, la exposición temprana a condiciones de riesgo o al virus de la hepatitis A (Figura 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

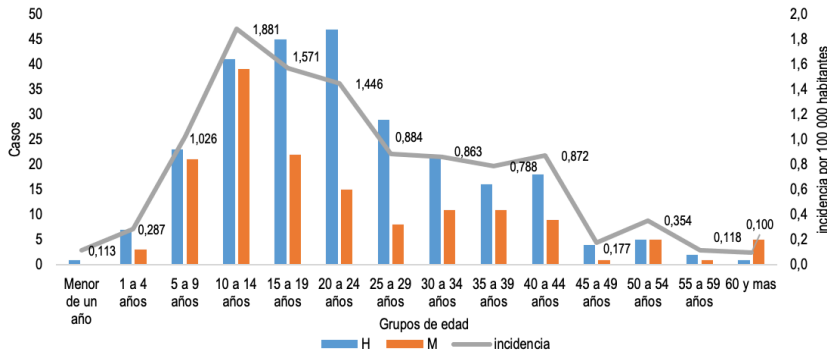
Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Figura 2. Proporción de incidencia hepatitis A por grupos de edad y sexo, Colombia a semana epidemiológica 07 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

**Metodología:**

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos. Para el análisis de los datos se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio a semana epidemiológica 07 entre 2012-2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística está dada por el valor de  $p_{menor}=0,05$  para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas. La población utilizada para la construcción de las incidencias es tomada de las proyecciones de población 2005 - 2020 DANE.

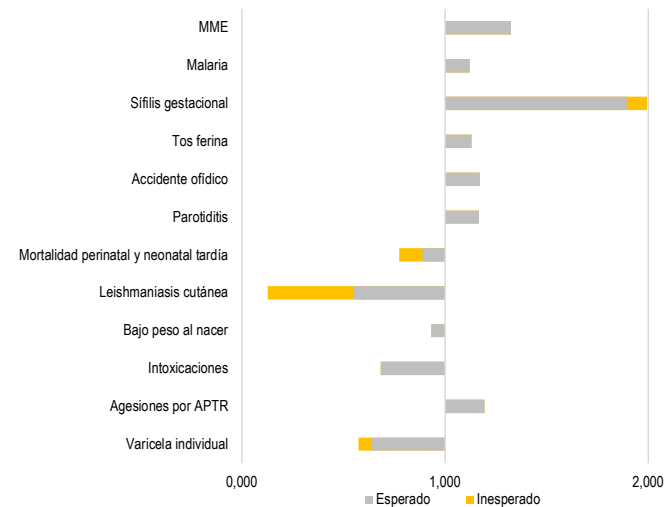
**SITUACIÓN NACIONAL**

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

En el análisis de los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 07) basada en la suma de los casos observados de esta semana y las tres semanas previas, con el resultado del promedio de 15 periodos históricos alrededor de la semana en evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

Se identifica que el evento de leishmaniasis cutánea está por debajo de los valores esperados y el evento de sífilis gestacional presenta un incremento en su notificación, encontrándose por encima del límite superior calculado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 07, con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia (por debajo del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, que resulta útil para analizar el comportamiento de este tipo de eventos “raros” que se asume, ocurren de manera aleatoria en el tiempo. Mediante esta estimación se determina la probabilidad de ocurrencia del evento, según su comportamiento medio anterior. El valor esperado para cada año corresponde al promedio de los últimos cinco años a la misma semana.

Los eventos de sarampión y rubeola, resaltados en amarillo, presentan diferencias significativas y sus valores observados superan a los esperados. Los eventos de mortalidad por IRA y tuberculosis farmacorresistente, resaltados en gris, también presentan diferencias significativas pero sus valores observados no superan a los esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 07 con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	79	1	0,00
Rubeola	5	1	0,00
Mortalidad por IRA	4	8	0,01
Tuberculosis fármacorresistente	4	11	0,02
IRAG inusitado	22	25	0,06
Mortalidad materna	9	9	0,07
Sífilis congénita	26	19	0,11
Leptospirosis	15	33	0,12
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	2	0,13
ESAVI	7	11	0,15
Lepra	4	8	0,15
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,20
Mortalidad por dengue	2	2	0,25
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	5	0,82

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

### Cumplimiento en la notificación

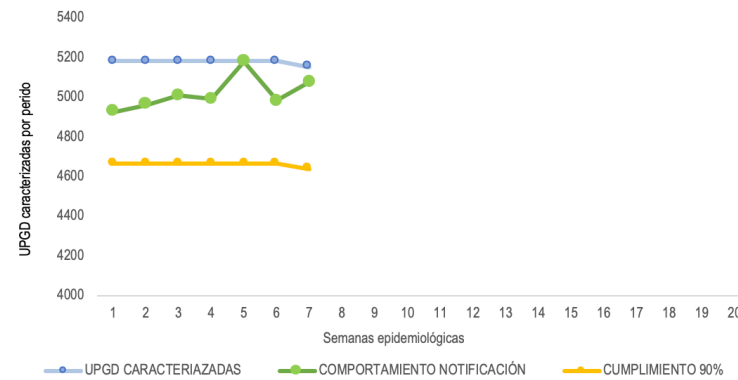
El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) notificó igual a la misma semana del 2018 y a la semana anterior del presente año. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) al nivel nacional fue de 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma de 2018. Todos los departamentos alcanzaron la meta establecida del 97 %.

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98,5 % (5 076 / 5 152 UPGD); aumentó 2,2 % respecto a la semana anterior y 3,28 % a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación semanal, sin embargo, San Andrés no alcanzó la meta establecida debido a que de las 8 UPGD caracterizadas, siete realizaron la notificación correspondiente a la semana, menos la UPGD “Establecimiento de Sanidad Policía Nacional” por falta de contratación del personal encargado de la notificación (Figura 4).

Según lineamientos nacionales de vigilancia y control en salud pública 2019, Las entidades territoriales realizarán requerimiento inmediato a toda UPGD que se encuentre en silencio epidemiológico durante la semana correspondiente. Se considera que la no notificación o silencio epidemiológico de una UPGD debe ser asumida como una alerta respecto a la verdadera captación de casos; por lo tanto, se recomienda realizar visita para verificar la situación y realizar la respectiva Búsqueda Activa institucional (BAI) de casos.

Figura 4. Cumplimiento semanal de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 01 a 07, 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

## MORTALIDAD

### *Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 07 de 2019*

En la semana 07 de 2019 se notificaron 13 casos de muertes en menores de 5 años, de los cuales 4 se encuentran probablemente asociados a infección respiratoria aguda, 6 a desnutrición y 3 a enfermedad diarreica aguda.

#### **Mortalidad por infección respiratoria aguda**

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 4 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años; mientras que para la misma semana del año 2018 se notificaron 9 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 07 se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2014 a 2018 para el país, esta disminución se observó también en los departamentos de Antioquia, Choco y Tolima; mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

#### **Mortalidad por enfermedad diarreica aguda**

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 3 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años; para la misma semana del año 2018 se notificaron 3 casos.

A semana epidemiológica 07 se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2014 a 2018 en el departamento de Antioquia, mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

### **Mortalidad por y asociada a desnutrición**

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 6 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, 5 de esta semana y 1 de semanas anteriores; mientras que para la misma semana del año 2018 se notificaron 8 casos.

A semana epidemiológica 07, se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2014 a 2018 para el país, este comportamiento se observó también en los departamentos de Antioquia, Córdoba, Chocó, La Guajira y Tolima; mientras que en el resto de las entidades territoriales no se evidenciaron variaciones.

Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 07 entre 2014 a 2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de p menor de 0,05 para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

### **Mortalidad materna**

A semana epidemiológica 07 de 2019 se han notificado 66 muertes maternas, 54 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 9 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 3 por causas coincidentes (lesiones de causa externa).

En esta semana se notificaron 11 muertes, de las cuales 8 corresponden a muertes maternas tempranas y 3 corresponden a muertes maternas tardías. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 63,8 % en mortalidad materna temprana (Tabla 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 3. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2017 - 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	46	13	7	66
2018	36	19	11	66
2019	54	9	3	66

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2019

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para el análisis de comportamientos inusuales, se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2014 y 2018.

Para la semana epidemiológica 07 de 2019 se observó un aumento estadísticamente significativo en las muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Cesar, Tolima, Casanare, Putumayo y Vaupés, y disminución en la entidad territorial de Antioquia (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor esperado	Poisson
La Guajira	6	1	0,001
Cesar	5	1	0,003
Tolima	5	1	0,003
Casanare	1	0	0,000
Putumayo	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000
Antioquia	2	6	0,045

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014-2019

Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

La razón de mortalidad materna nacional preliminar a semana epidemiológica 07 es de 48,9 muertes por 100 000 nacidos vivos. Las razones de mortalidad materna más altas, con más de 100 muertes por 100 000 nacidos vivos, se encontraron en Vaupés, Vichada, La Guajira, Chocó, Tolima, Cesar, Putumayo, Buenaventura y Magdalena (Tabla 5).

Tabla 5. Número de casos (muerte materna temprana) y razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vaupés	1	900,9
Vichada	1	555,6
La Guajira	6	246,8
Chocó	2	231,2
Tolima	5	187,5
Cesar	5	157,4
Putumayo	1	146,6
Buenaventura	1	126,1
Magdalena	2	102,1
Casanare	1	98,3
Sucre	2	91,3
Atlántico	2	81,0
Bolívar	2	77,2
Santa Marta	1	74,5
Cartagena	2	70,9
Córdoba	2	49,5
<b>Colombia</b>	<b>49</b>	<b>48,9</b>
Cundinamarca	2	36,0
Nariño	1	34,9
Cauca	1	34,8
Barranquilla	1	28,4
Bogotá	4	27,1
Valle del Cauca	2	25,3
Antioquia	2	16,8

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

DANE, Estadísticas Vitales Microdatos Oficial 2017

Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron muertes maternas.

### Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 07 de 2019 se han notificado 1 052 casos de muerte perinatal y neonatal tardía. En esta semana se notificaron 146 casos, de los cuales 118 corresponden a esta semana y 28 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía preliminar nacional es de 10,4 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, siendo superior en 20 entidades territoriales. Las tasas más altas se registraron en Vichada (37,4), Chocó (28,1), La Guajira (19,4), Vaupés (17,7), Amazonas (16,7) y Atlántico (16,7) (Tabla 6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 6. Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

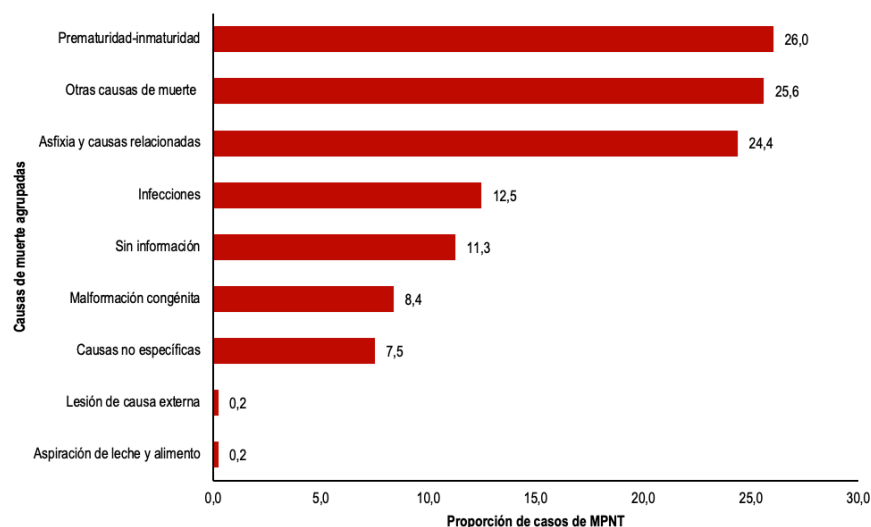
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1.000 nacidos vivos
Vichada	7	37,4
Chocó	25	28,1
La Guajira	48	19,4
Vaupés	2	17,7
Amazonas	4	16,7
Atlántico	42	16,7
Buenaventura	13	16,1
Putumayo	11	15,9
Guainía	2	15,6
Norte de Santander	48	15,2
Magdalena	26	13,1
Caquetá	15	12,8
Córdoba	49	12,0
Quindío	11	11,9
Sucre	25	11,3
Boyacá	25	11,0
Caldas	17	10,9
Antioquia	130	10,8
Barranquilla	38	10,7
<b>Cundinamarca</b>	<b>59</b>	<b>10,5</b>
Colombia	1 052	10,4
Bolívar	26	9,9
Nariño	28	9,7
Cesar	31	9,7
Tolima	26	9,7
Santa Marta	13	9,6
Cauca	26	9,0
Casanare	9	8,8
Bogotá	124	8,3
Cartagena	23	8,1
Meta	19	8,0
San Andrés y Providencia	1	6,8
Huila	21	6,7
Valle del cauca	51	6,4
Arauca	4	6,0
Risaralda	10	6,0
Santander	27	5,7
Guaviare	1	5,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 (Datos preliminares).  
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos febrero 2017

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 45,7 % (481), seguido de neonatales tempranas con 28,6 % (301), neonatales tardías con 14,7% (155) y perinatales intraparto con 10,9 % (115).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: prematuridad-inmadurez 26,0 %; seguido por el grupo de otras causas de muerte 25,6 %, principalmente trastornos de origen neonatal; asfixia y causas relacionadas 24,4 %; infecciones 12,5 %; sin información 11,3 %; malformación congénita 8,4 %; causas no específicas 7,5 %; lesión de causa externa 0,2 % y aspiración de leche y alimento 0,2 % (Figura 5).

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 (Datos preliminares).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

## EVENTOS TRAZADORES

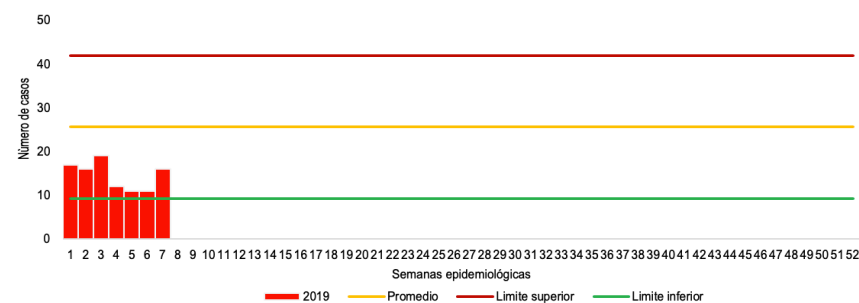
### Infeción respiratoria aguda

#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 20 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 16 de esta semana y 4 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron 6 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 102 casos y no se han identificado nuevos virus o de alta patogenicidad.

Para la semana epidemiológica 07 de 2019, el comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 52 de 2018 (Figura 6).

Figura 6. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2019



Fuente: Sívigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

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

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 118 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 49 de esta semana y 69 de semanas anteriores, de los cuales el 98,3 % (116) son pacientes con infección respiratoria aguda grave; y el 1,7

Metodología: 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)

En lo observado hasta la semana 07 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un incremento en la notificación de mortalidades para Norte de Santander y Vichada. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realiza el equipo de vigilancia. Por otra parte se presenta un decremento en la notificación para Bogotá, Cartagena, Cauca, Cesar, Huila, Santander y Valle con respecto a su comportamiento para dicho periodo de tiempo. Este comportamiento podría estar explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a SIVIGILA, con respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF que cumplen criterios para el evento.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

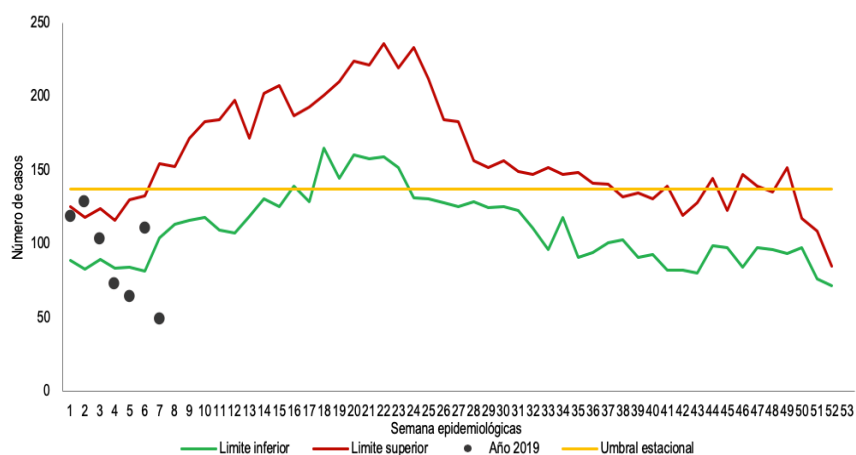
Tablas



% (2) pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado 647 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 07 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2012 y 2018) (Figura 7).

Figura 7. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2012-2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012 a 2019

Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 07; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 07 de 2019

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	12
Barranquilla	Clínica General del Norte	13
Bogotá	Hospital el Tunal	5
	Fundación Cardioinfantil	8
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	14
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	10
	Hospital Infantil Los Ángeles	13
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	8
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	6
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	26
Total		118

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012 a 2019

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

Durante esta semana, de 2 418 061 consultas externas y urgencias por todas las causas se notificaron 118 130 por infección respiratoria aguda (IRA), con una proporción del 4,9%. En el año 2019 a semana epidemiológica 07, se han notificado 804 451 consultas ambulatorias por IRA.

En el canal endémico de consultas externas y urgencias por IRA, los valores observados superan la razón esperada, no obstante, se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido (Figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

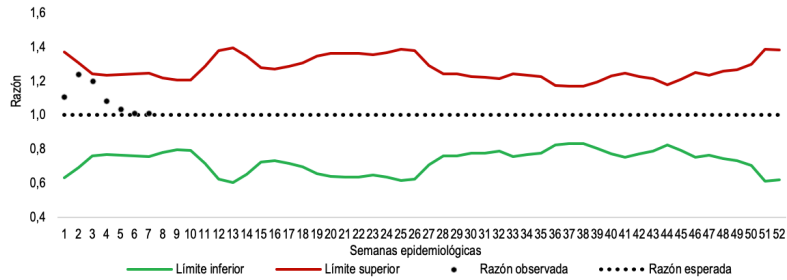
Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Figura 8. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2013 a 2019

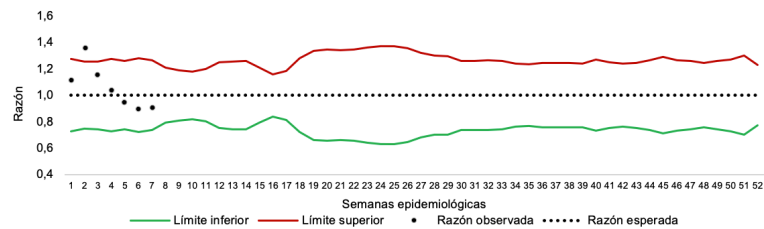


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2019

Durante esta semana de 58 026 hospitalizaciones por todas las causas en sala general se notificaron 3 398 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG), con una proporción del 5,9 %; adicionalmente, de 4 684 hospitalizaciones por todas las causas en UCI se notificaron 401 hospitalizaciones por IRAG, con una proporción del 8,6 %. En 2019 a semana epidemiológica 07, se han notificado 29 396 hospitalizaciones por IRAG (26 487 en sala general y 2 909 en UCI).

En el canal endémico de hospitalizaciones por IRAG en sala general y UCI, los valores observados se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido e inferior a la razón esperada (Figura 9).

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2013 a 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2019

### 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 metodología de Bortman; se calculó el umbral estacional teniendo en cuenta el promedio de notificación por semana epidemiológica de los años 2012 a 2018 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 semanas 04 a 07 de 2019 y, los casos esperados al promedio de notificación, entre las semanas epidemiológicas 01 a 52 de 2018. 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:** el canal endémico se realizó mediante la metodología Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) que consiste en la comparación del valor observado (número de atenciones por infección respiratoria aguda en los servicios de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y unidades de cuidados intensivos por semana) con una línea de base que se utiliza como referencia (promedio de 18 periodos de tiempo entre los años 2013 a 2018).

### Chikungunya

Durante la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 10 casos de chikungunya, 3 de esta semana y 7 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado 81 casos, 71 (87,7%) confirmados por clínica, 1 (1,2%) confirmado por laboratorio y 9 (11,1%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 27,7 %, comparado con el mismo periodo analizado del año 2018.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

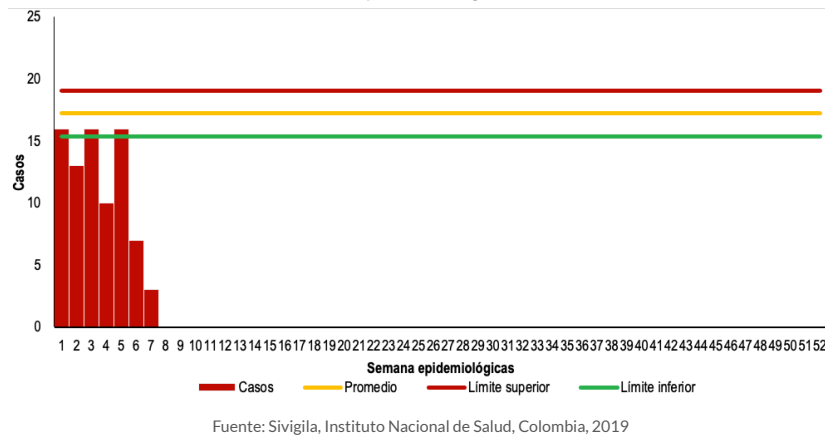
Brotos

Sarampión

Tablas

El 53,1% de los casos proceden de Antioquia, Tolima, Cundinamarca, Valle del Cauca, Norte de Santander y Putumayo. La incidencia a nivel nacional es de 0,3 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Amazonas (13,8 casos por cada 100 000 habitantes), Boyacá (3,4 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (3,2 casos por cada 100 000 habitantes) y Casanare (1,1 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 07 de 2019 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018 (Figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

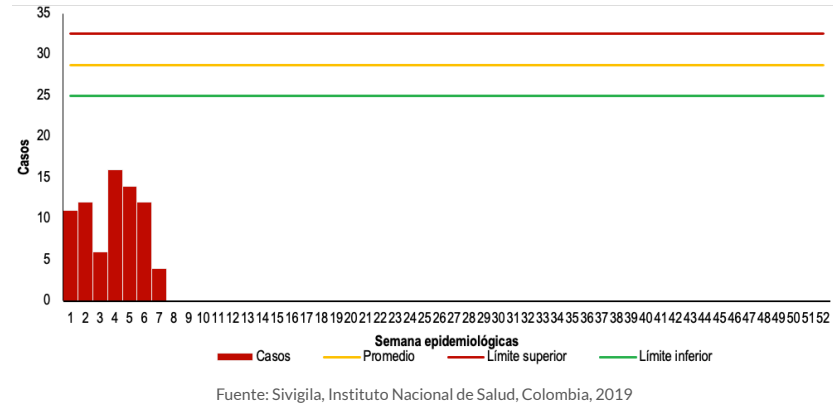


### Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 10 casos de enfermedad por virus Zika, 4 de esta semana y 6 de semanas anteriores. Durante el presente año se han notificado 75 casos, 55 (73,3%) confirmados por clínica y 20 (26,7%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 64,8%, comparado con el mismo periodo analizado del año 2018.

El 60,0% de los casos proceden de Valle del Cauca, Putumayo, Cundinamarca y Santander. La incidencia a nivel nacional es de 0,3 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Amazonas (13,8 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (9,6 casos por cada 100 000 habitantes) y Guaviare (4,3 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación de este evento en 2019 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018 (Figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



### Dengue

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 1 938 casos probables de dengue; 858 de esta semana y 1 080 de otras semanas. A la fecha hay 12 023 casos, 5 134 (42,7%) sin signos de alarma, 6 735 (56,0%) con signos de alarma y 154 (1,3%) de dengue grave.

El 61% de los casos proceden de Norte de Santander, Meta, Tolima, Córdoba, Cesar, Antioquia, Santander y Huila (Tabla 8).

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Sarampión
- Tablas

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Norte Santander	1561	13,2	7	4,5	1568	13,0
Meta	1174	9,9	16	10,4	1190	9,9
Tolima	907	7,6	11	7,1	918	7,6
Córdoba	838	7,1	4	2,6	842	7,0
Cesar	785	6,6	15	9,7	800	6,7
Antioquia	757	6,4	5	3,2	762	6,3
Santander	625	5,3	5	3,2	630	5,2
Huila	593	5,0	32	20,8	625	5,2
Magdalena	447	3,8	1	0,6	448	3,7
Valle del Cauca	416	3,5	3	1,9	419	3,5
Sucre	386	3,3	6	3,9	392	3,3
Atlántico	381	3,2	7	4,5	388	3,2
Putumayo	353	3,0	4	2,6	357	3,0
La Guajira	323	2,7	6	3,9	329	2,7
Santa Marta.	294	2,5	8	5,2	302	2,5
Cundinamarca	297	2,5	3	1,9	300	2,5
Cartagena de Indias	284	2,4	3	1,9	287	2,4
Barranquilla	271	2,3	2	1,3	273	2,3
Bolívar	235	2,0	5	3,2	240	2,0
Casanare	178	1,5	3	1,9	181	1,5
Arauca	124	1,0	0	0,0	124	1,0
Boyacá	112	0,9	1	0,6	113	0,9
Guaviare	81	0,7	0	0,0	81	0,7
Exterior	76	0,6	0	0,0	76	0,6
Quindío	69	0,6	0	0,0	69	0,6
Risaralda	47	0,4	0	0,0	47	0,4
Nariño	46	0,4	1	0,6	47	0,4
Cauca	44	0,4	3	1,9	47	0,4
Amazonas	43	0,4	0	0,0	43	0,4
Caquetá	40	0,3	1	0,6	41	0,3
Caldas	26	0,2	0	0,0	26	0,2
Chocó	21	0,2	1	0,6	22	0,2
Buenaventura	11	0,1	1	0,6	12	0,1
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	11	0,1	0	0,0	11	0,1
Guainía	9	0,1	0	0,0	9	0,1
Vichada	4	0,1	0	0,0	4	0,1
<b>Total</b>	<b>11 869</b>	<b>100,0</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>	<b>12 023</b>	<b>100</b>

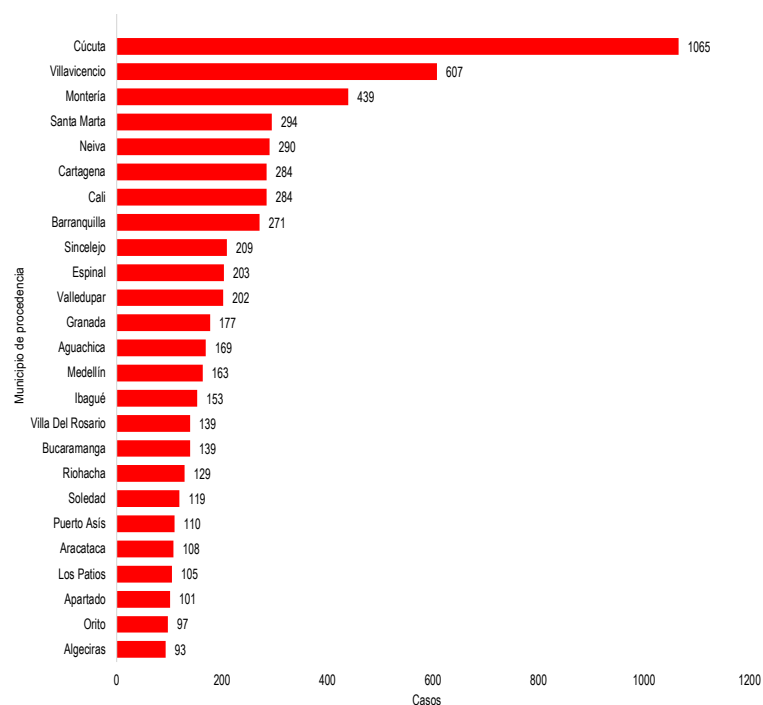
Nota: Sin casos procedentes de Vaupés.

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

A semana 07 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 539 municipios y 7 países del extranjero. El 50,1 % de los casos de dengue proceden de 25 municipios con mayor frecuencia en: Cúcuta, con 9,0% (1 065); Villavicencio, con 5,1% (607); Montería, con 3,7% (439); Santa Marta, con 2,5 % (294); Neiva, con 2,4 % (290); Cali,

con 2,4 % (284); Cartagena, con 2,4 % (284); Barranquilla, con 2,3 % (271); Sincelejo, con 1,8 % (209); Espinal, con 1,7 % (203) y Valledupar, con 1,7 % (202) (Figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



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

El 41,6 % de los casos de dengue grave proceden de: Neiva con 10,4 % (16), Villavicencio y Aguachica, con 5,8 % (9) cada uno; Santa Marta, con 5,2 % (8); Algeciras y Aipe con 3,2 % (5) cada uno; Granada, Cúcuta y Riohacha con 2,6 % (4), Cali, Cartagena, Sincelejo, Tello, Ibagué y Venadillo, con 1,9 % (3) cada uno.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

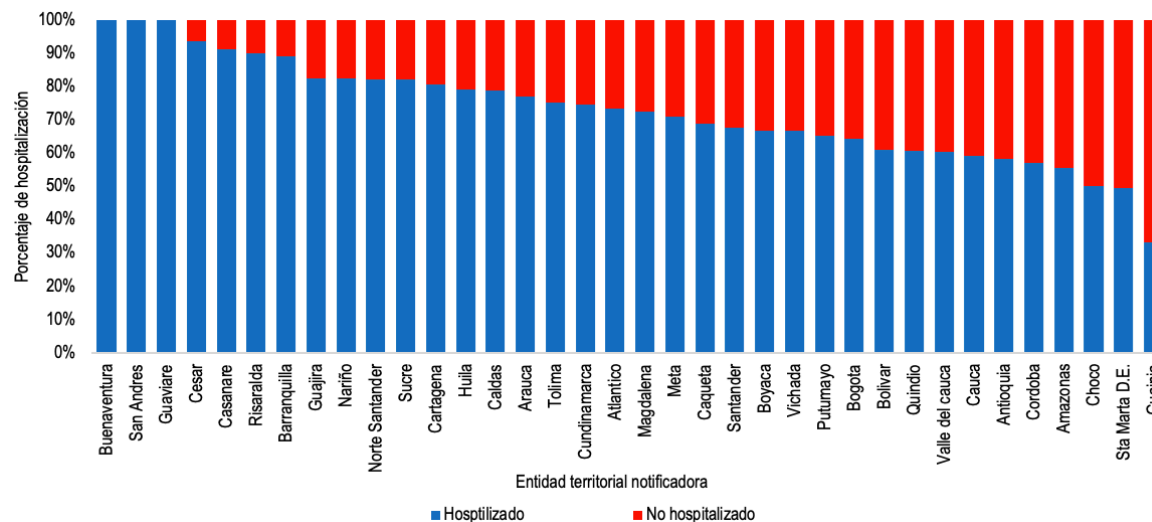
Sarampión

Tablas

El 52,2% de los casos se registró en el sexo masculino, 53,1% pertenecen al régimen subsidiado y 4,4% refieren no afiliación; el 14,7% de dengue y el 24,7% de dengue grave se presentaron en menores de 5 años. Hay 1,3% (153) en población indígena, 1,8% (221) en afrocolombianos y 0,8% (48) en gestantes.

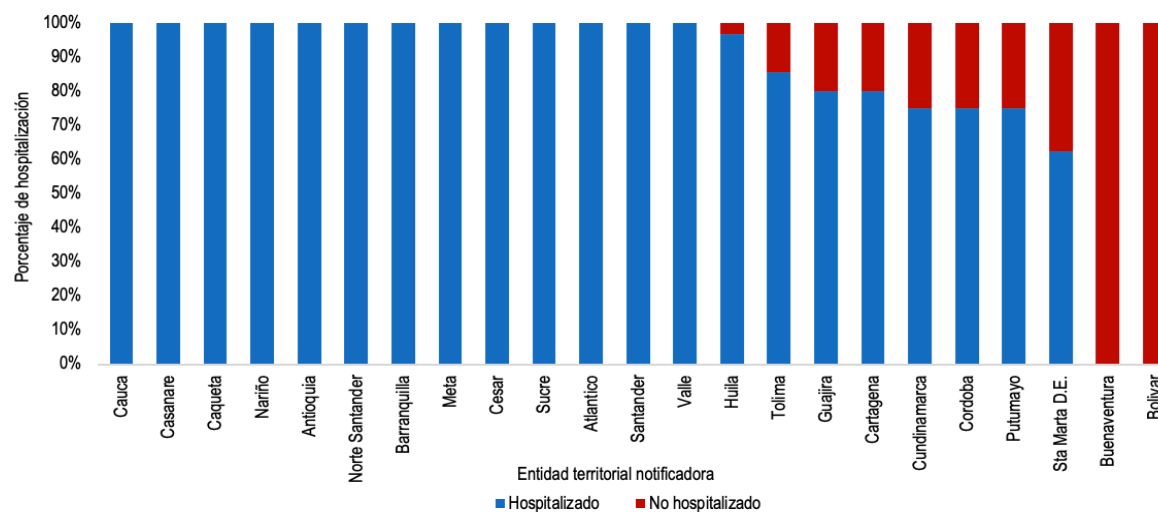
Fueron hospitalizados 5 007 casos (74,3%) de dengue con signos de alarma, Bolívar, Quindío, Valle del Cauca, Cauca, Antioquia, Córdoba, Amazonas, Chocó, Santa Marta y Guainía, con menos del 61% de hospitalización (Figura 13).

Figura 13. Proporción de casos hospitalizados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



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

Figura 14. Proporción de casos hospitalizados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



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

Para dengue grave, fueron hospitalizados 120 casos (91,6%), con indicadores inferiores al 99% en Huila, Tolima, La Guajira, Cartagena, Cundinamarca, Córdoba, Putumayo, Santa Marta, Buenaventura y Bolívar (Figura 14).

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

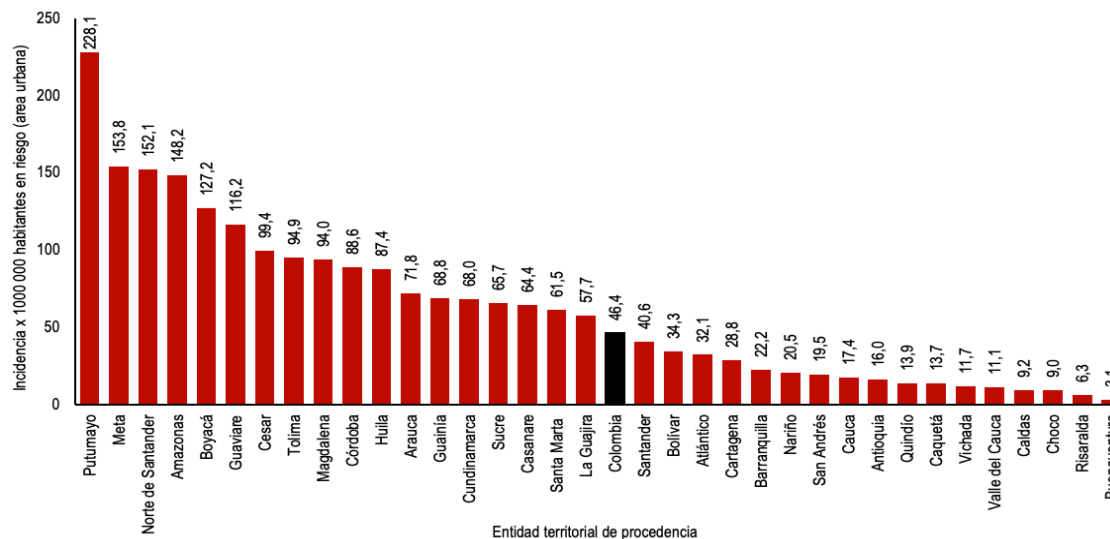
Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

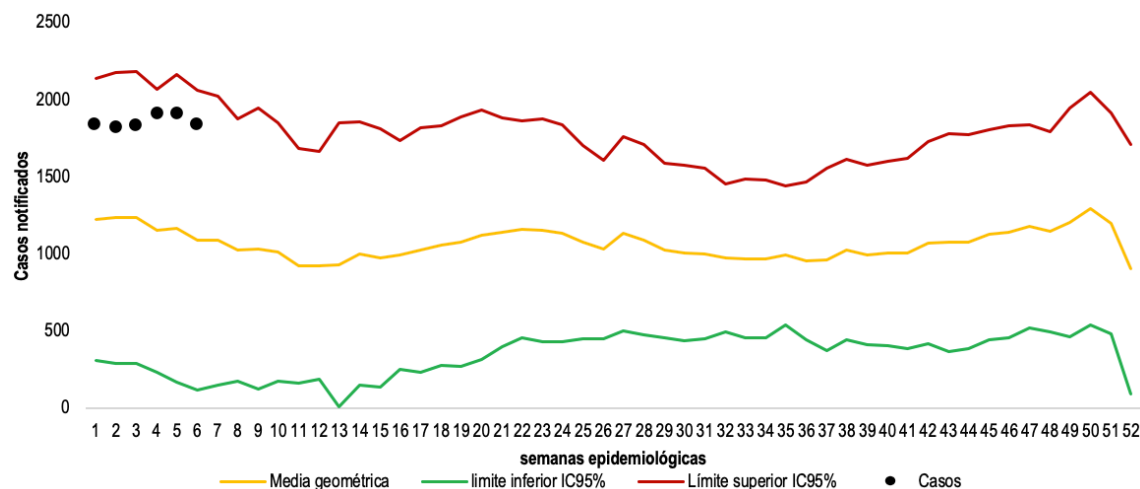
La incidencia nacional es de 46,4 casos de dengue por cada 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Putumayo, Meta, Norte de Santander, Amazonas, Boyacá, Guaviare, Cesar, Tolima, Magdalena, Córdoba, Huila, Arauca, Guainía, Cundinamarca, Sucre, Casanare, Santa Marta y La Guajira, registran las incidencias más altas del país (Figura 15).



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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

Las semanas 01 a 07 se ubicaron en situación de alerta, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018) (Figura 16).



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica, 9 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 13 entidades territoriales en situación de alerta y 15 entidades territoriales con casos por encima del valor esperado, comparado con su comportamiento histórico (2011 a 2018) (Tabla 9).

Tabla 9. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 a 2018), por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 06 y 07 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el año 2019 se han notificado 31 muertes probables por dengue procedentes de: Carepa (Antioquía), Baranoa, Galapa, Malambo, Sabanalarga, Soledad y Tubará (Atlántico); Santa Rosa y El Carmen de Bolívar (Bolívar), Valledupar (Cesar), Tuchín (Córdoba), Arbeláez y Tocaima (Cundinamarca), Maicao (La Guajira), San José del Guaviare (Guaviare), Granada (Meta), Cúcuta (Norte de Santander), Orito (Putumayo), Sincelejo (Sucre), Saldaña (Tolima) y Buenaventura, con un caso cada uno; Montería (Córdoba), Floridablanca (Santander), Sampués (Sucre), Ibagué (Tolima) y Cartagena, con dos muertes cada uno, y Villavicencio (Meta) con tres casos. Todas las muertes se encuentran en estudio.

### Metodología

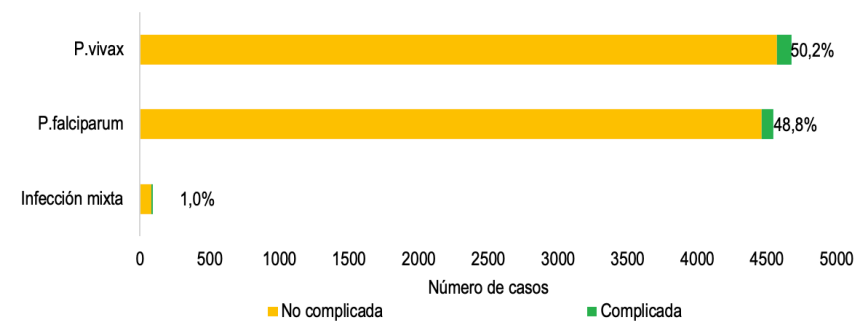
Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios.

Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas. El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado** (número de casos por debajo del 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 superior al límite superior IC95 %).

### Malaria

En la semana epidemiológica 07 de 2019 se notificaron 1 548 casos de malaria; a la fecha se han reportado 9 307, de los cuales 9 116 son de malaria no complicada y 191 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 4 675 casos (50,2%), seguido de 4 553 (48,8 %) por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) y 89 (1%) por infección mixta (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria (complicada – no complicada) por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

### Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Córdoba, Nariño y Antioquia aportan el 77,1% de los casos de malaria no complicada, teniendo Chocó el de mayor registro con el 27,5% (Tabla 10).

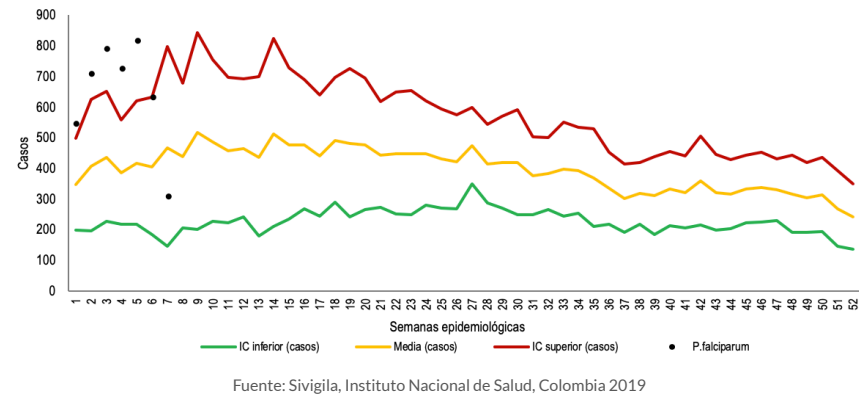
Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	47	1578	0	881	2506	27,5
Nariño	2	1674	0	179	1855	20,3
Córdoba	3	317	0	1496	1816	19,9
Antioquia	10	245	0	601	856	9,4
Cauca	0	328	0	11	339	3,7
Guainía	2	20	0	239	261	2,9
Norte de Santander	1	3	0	221	225	2,5
Amazonas	0	9	0	192	201	2,2
Bolívar	9	38	0	134	181	2,0
Guaviare	1	82	0	77	160	1,8
Vichada	0	6	0	87	93	1,0
Buenaventura	0	68	0	15	83	0,9
Vaupés	0	49	0	14	63	0,7
Risaralda	0	1	0	36	37	0,4
Arauca	1	0	0	17	18	0,2
Caquetá	0	1	0	16	17	0,2
Meta	0	2	0	12	14	0,2
Valle del Cauca	1	3	0	8	12	0,1
Sucre	1	0	0	6	7	0,1
Santander	0	0	0	5	5	0,05
Atlántico	0	0	0	4	4	0,04
Cartagena	0	1	0	3	4	0,04
La Guajira	0	0	0	4	4	0,04
Santa Marta	0	1	0	2	3	0,03
Caldas	0	0	0	2	2	0,02
Casanare	0	2	0	0	2	0,02
Putumayo	0	1	0	1	2	0,02
Magdalena	0	0	0	1	1	0,01
Huila	0	1	0	0	1	0,01
Quindío	0	1	0	0	1	0,01
Boyacá	0	0	0	1	1	0,01
Exterior	3	29	0	249	281	3,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>3705</b>	<b>0</b>	<b>3840</b>	<b>7605</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019  
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

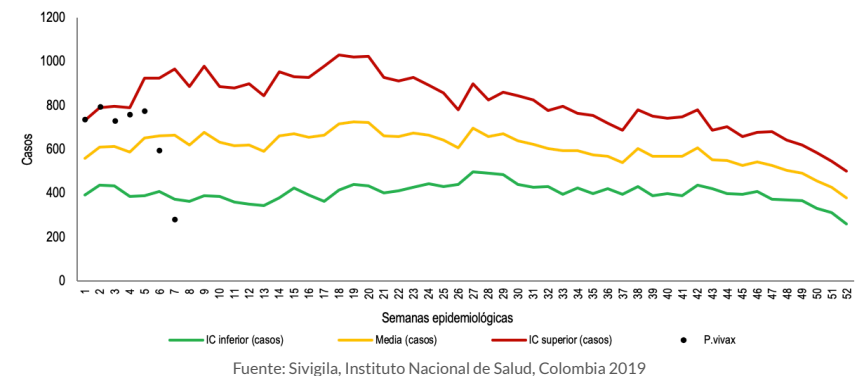
De acuerdo con el canal endémico en las semanas 01 a 07 de 2019, la malaria por *P. falciparum* en las semanas 01 y 05 de 2019 presentó un comportamiento mayor al histórico, en semana 06 se encontraba en situación de alerta y, en la semana 07, por debajo del límite inferior histórico establecido (Figura 18).

Figura 18. Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



Conforme con el canal endémico la malaria por *P. vivax* en las semanas 01 y 02 de 2019, presentó un comportamiento mayor al histórico, en semanas 06 a 05 se encontraba en situación de alerta, en semana 06 dentro de lo esperado y en la semana 07, por debajo del límite inferior histórico establecido (Figura 19).

Figura 19. Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07, 2019



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



El índice parasitario anual (IPA) de malaria hasta la semana epidemiológica 07 de 2019, fue de 1,16 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un índice anual (IVA) de 0,58 casos por cada 1000 habitantes en riesgo y un índice *P. falciparum* anual (IFA) de 0,57 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presenta el IPA municipal más alto con 45 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 11).

Tabla 11. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

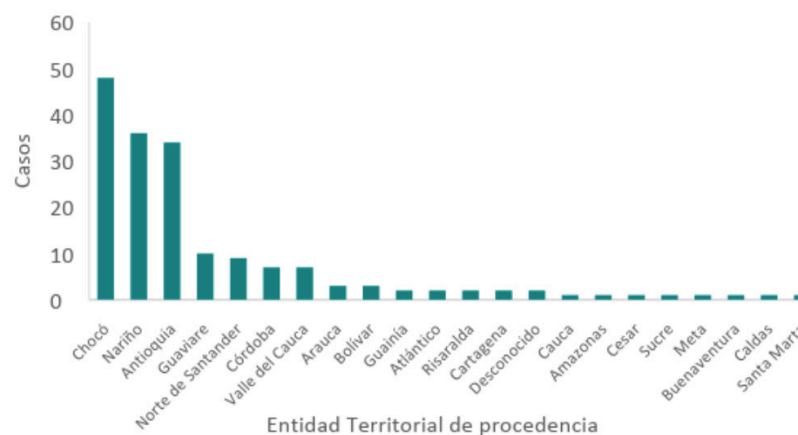
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	45,0	13,7	29,9
La Pedrera	Amazonas	26,8	26,0	0,7
Bagadó	Chocó	19,2	10,0	8,8
Bajo Baudó	Chocó	18,4	8,2	9,4
Tadó	Chocó	13,3	3,8	9,5
Mosquera	Nariño	12,6	0,3	12,3
Inírida	Guainía	12,4	11,4	0,9
Olaya Herrera	Nariño	12,3	0,6	11,7
San José del Palmar	Chocó	12,1	10,4	1,6
Lloró	Chocó	10,6	2,4	8,1
Barbacoas	Nariño	10,6	0,4	10,1
Tierralta	Córdoba	9,5	7,8	1,6
El Cantón del San Pablo	Chocó	9,0	1,2	7,6
Carmen del Darien	Chocó	8,3	7,9	0,4
Bojaya	Chocó	8,2	0,6	7,6
Río Quito	Chocó	8,2	1,2	6,9
Guapi	Cauca	7,5	0,2	7,3
Norosí	Bolívar	6,7	5,0	1,7

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019  
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural) \* 1 000

## Malaria Complicada

Se notificaron 191 casos de malaria complicada procedentes de 22 entidades territoriales y 16 casos procedentes del exterior (Figura 20).

Figura 20. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019  
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada, 103 casos (53,9%) corresponden a hombres; 30 casos (15,7%) al grupo de edad de 15 a 19 años; 60 (31,4%) en afrocolombianos; y 23 casos (12%) fueron en indígenas. Por lugar de procedencia, 87 casos (45,5%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 109 (57,1%) son del régimen subsidiado.

De los 191 casos de malaria complicada, 146 (76%) presentaron complicaciones hematológicas, 28 (15%) hepáticas, 7 (4%) renal, 3 (2%) pulmonar y 24 (13%) otras complicaciones (Figura 21).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

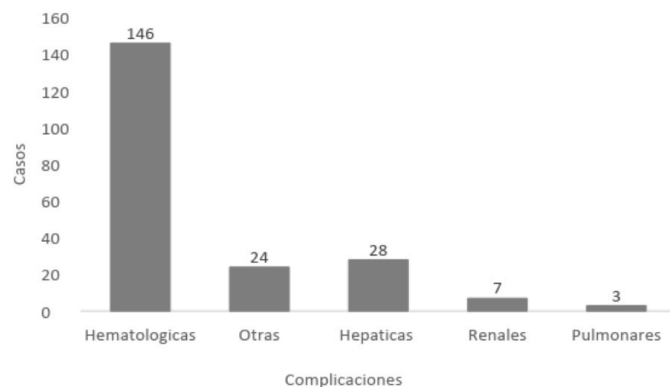
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 21. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 06, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 07 por departamento de procedencia, 6 departamentos están por encima del número esperado de casos y 3 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

### Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2019 se han notificado 346 casos procedentes del exterior, de estos, el 98,6% son procedentes de Venezuela. Se registraron 330 casos de malaria no complicada y 16 complicada; 307 casos se han registrado con infección por *P. vivax*; 36 con infección por *P. falciparum*; y 3 con infección mixta (Tabla 13).

Tabla 13. País de procedencia de los casos notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	3	34	304	341	98,6
Brasil	0	0	2	2	0,6
Uganda	0	1	0	1	0,3
Congo	0	1	0	1	0,3
Ecuador	0	0	1	1	0,3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>307</b>	<b>346</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

#### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 07 de 2019, 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 utilizada para la construcción de los indicadores es tomada de las proyecciones 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).

Para el cálculo de los índices parasitarios anuales (IPA), se usaron todos los casos notificados al Sivigila o según especie parasitaria, vivax (IVA) o falciparum (IFA), teniendo en cuenta como numerador el 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. En la elaboración del canal endémico se utilizó como dato de entrada el número de casos de malaria notificados por semana epidemiológica. La elaboración de los canales se realizó por la técnica de Bortman y de suavización exponencial y se definieron los límites de control que permitieran evidenciar el riesgo de epidemia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS INTERNACIONALES

**Reporte de influenza a semana epidemiológica 06 de 2019.**  
**Actualización Regional: Influenza y otros virus respiratorios**

**América del norte:** en general, la actividad de influenza continúa disminuyendo en Canadá y aumentando en los Estados Unidos. El virus de la influenza A(H1N1) sigue siendo el virus circulante más común. En México se reportó elevada la actividad de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y de enfermedad de tipo influenza (ETI) (asociada con la influenza).

**Caribe:** la actividad de influenza disminuyó levemente en algunos países y se reportó menor actividad de virus sincitial respiratorio (VSR) en la mayoría de la subregión. En Jamaica la actividad de influenza tipo A aumentó. Las consultas por ETI se elevaron en algunos de los Territorios Franceses.

**América Central:** los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y la actividad de influenza se mantuvo baja en la subregión con circulación simultánea de influenza A(H1N1) pdm09 y B. En Guatemala la actividad de influenza continúa aumentando con influenza (H1N1) pdm09 e influenza A(H3N2) en co-circulación. En general, la actividad del VSR disminuyó.

**Subregión Andina:** continúa disminuyendo la actividad de influenza en la subregión con predominio de influenza A(H3N2) y las IRAG con actividad moderada. En Perú los casos de IRA y neumonía aumentaron en los menores de 5 años.

**Brasil y Cono Sur:** la actividad de influenza estuvo baja en toda la sub-región con predominio de influenza A. En Brasil y Chile los casos de IRAG y de ETI asociados con la influenza disminuyeron y predomina la influenza A(H1N1) pdm09. La actividad del VSR permanece baja en la subregión.

**Global:** en la zona templada del hemisferio norte la actividad de influenza continuó aumentando. En América del Norte continúa el reporte de casos de influenza, con predominio de influenza A(H1N1) pdm09. En Europa la actividad de influenza aumentó con la circulación simultánea de los virus influenza A. En el norte de África, la detección de influenza A(H1N1) pdm09 aumentó abruptamente. En el este asiático, pareciera que la actividad de la influenza tuvo su pico. En el sur de Asia, en general, la detección de influenza permanece elevada.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 21 de febrero de 2019. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=influenza-incluye-pandemia-h1n1-2009-2152&aliases=47780-actualizacion-regional-influenza-semana-epidemiologica-6-19-de-febrero-2019-1&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=influenza-incluye-pandemia-h1n1-2009-2152&aliases=47780-actualizacion-regional-influenza-semana-epidemiologica-6-19-de-febrero-2019-1&Itemid=270&lang=es)

### ALERTAS NACIONALES

**Continúa en aumento el número de municipios afectados por la temporada seca en Colombia**

Hasta el martes 19 de febrero de 2019 se han reportado 114 municipios en 10 departamentos del país con algún grado de afectación en el servicio de acueducto como consecuencia de la temporada seca; de estos, 46 municipios han declarado calamidad pública por desabastecimiento de agua. De acuerdo con el décimo reporte que presenta el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio sobre las afectaciones que deja la sequía en Colombia, en la última semana aumentó el número de municipios afectados, pasando de 108 a 114. Chiquinquirá, Soacha, Cáqueza, Ansermanuevo, La Cumbre y San Pedro, se sumaron a la lista de municipios que presentan racionamiento del servicio.

Entre tanto, los departamentos que continúan registrando afectaciones importantes por las altas temperaturas y la escasez de agua son: Antioquia, con 7 municipios; Bolívar, con 37 municipios;

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Boyacá, con 13 municipios; Cesar con 3 municipios; Córdoba, con 11 municipios; Cundinamarca, con 10 municipios; La Guajira, con 8 municipios; Santander, con 12 municipios; Sucre, con 6 municipios; y finalmente, Valle del Cauca con 7 municipios. En cuanto a los 46 municipios que han declarado calamidad pública por desabastecimiento de agua, 37 son municipios del departamento de Bolívar; y los 9 municipios restantes son: Murindó (Antioquia), Aguada y Aratoca (Santander), Sincelejo, Chalán, San Pedro, Sampués, Toluviejo y Sucre (Sucre).

El Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios contemplan la posibilidad de emitir una circular conjunta, en la cual se proponen acciones preventivas para afrontar la temporada seca del primer semestre de 2019 y la posible ocurrencia del Fenómeno de El Niño.

Fuente: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. 21 de febrero de 2019. Disponible en: <http://www.minvivienda.gov.co/sala-de-prensa/noticias/2019/febrero/continua-en-aumento-el-numero-de-municipios-afectados-por-la-temporada-seca>

## SARAMPIÓN Y RUBEOLA

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2019 han ingresado 688 casos sospechosos de Sarampión, se han descartado 564, permanecen en estudio 95 y se han confirmado 29. Desde el inicio de la vigilancia intensificada de sarampión y rubéola en marzo de 2018 y hasta el 21 de febrero de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 237 casos de sarampión, de los cuales 60 son importados, 130 se encuentran relacionados con la importación (41 de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 89 relacionados con la importación en colombianos), 5 son confirmados por nexo epidemiológico (2 en personas procedentes de Venezuela y 3 por nexo epidemiológico en colombianos) mientras que los 42 casos restantes (8 de transmisión en personas procedentes de Venezuela y 34 de transmisión en colombianos) tienen su fuente de infección en investigación (Tabla 14).

Tabla 14. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola de acuerdo a su procedencia, Colombia, 2018 a 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	2	0	11	7	18
Amazonas	0	0	3	4	7
Arauca	1	0	0	0	0
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	0	0
Atlántico	3	0	4	4	8
Barranquilla*	33	2	57	8	67
Bogotá, D.C.*	5	10	353	33	396
Bolívar	13	0	5	0	5
Boyacá	0	0	3	1	4
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	4	0	4
Caquetá	0	0	2	0	2
Cartagena de Indias	69	0	23	4	27
Casanare	0	0	0	0	0
Cauca	1	0	0	0	0
Cesar*	3	0	3	1	4
Chocó	0	0	1	3	4
Córdoba	0	0	0	2	2
Cundinamarca*	2	0	39	6	45
Guainía	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	1	0	1
Huila	0	0	0	0	0
La Guajira*	0	2	7	1	10
Magdalena	1	0	0	0	0
Meta	0	0	2	1	3
Nariño	0	0	1	1	2
Norte de Santander*	9	5	9	3	17
Putumayo	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	2	0	2
Risaralda	0	0	0	0	0
Santa Marta	0	0	3	1	4
Santander	0	0	4	3	7
Sucre	7	0	0	3	3
Tolima	0	0	1	1	2
Valle del cauca	0	0	2	2	4
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	1	2	3
Exterior	59	10	22	4	36
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>29</b>	<b>564</b>	<b>95</b>	<b>688</b>

\* Departamentos y distritos que presentaron casos confirmados durante las últimas 4 semanas  
Fuente: Grupo Inmunoprevenibles, Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata - Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública  
Grupo de Virología - Red Nacional de Laboratorios

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 07

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Intento de suicidio			IRAG inusitado		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	2	1	0	33	3	3	43	15	17	0	1	0	10	2	2	1	0	1
Antioquia	98	14	8	2.083	215	250	762	488	500	1	3	0	565	83	98	16	19	6
Arauca	13	2	2	85	14	6	124	40	77	0	1	0	26	4	3	1	2	0
Atlántico	15	1	0	407	35	54	388	129	292	0	1	0	85	12	13	1	3	1
Barranquilla	0	0	0	317	34	43	273	142	201	0	1	0	86	13	15	3	3	0
Bogotá	1	0	0	2.803	329	361	0	0	0	14	9	10	163	27	23	21	11	13
Bolívar	38	5	2	251	35	32	240	80	151	0	1	0	53	7	7	5	1	2
Boyacá	8	1	1	696	82	92	113	50	59	0	2	0	98	15	16	2	3	0
Buenaventura	3	1	0	8	1	0	12	12	10	0	0	0	6	1	0	0	0	0
Caldas	6	1	1	429	54	49	26	45	13	0	1	0	134	19	24	3	3	2
Caquetá	28	4	0	128	15	15	41	92	19	0	1	0	48	6	6	0	0	0
Cartagena	0	0	0	134	13	12	287	54	203	0	1	0	54	9	5	0	1	0
Casanare	14	2	1	161	21	15	181	116	103	0	1	0	33	4	4	0	0	0
Cauca	22	4	5	719	97	96	47	44	26	5	1	4	95	13	13	5	2	3
Cesar	33	3	2	249	25	32	800	155	438	0	1	0	77	11	7	5	2	1
Choco	49	6	9	16	1	0	22	17	14	0	1	0	6	1	1	0	0	0
Córdoba	36	4	7	463	50	44	842	135	575	2	1	1	95	14	13	0	2	0
Cundinamarca	9	1	2	1.548	163	171	300	260	195	5	2	2	208	30	33	4	2	3
Guainía	1	0	0	0	1	0	9	10	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0
La Guajira	14	2	2	198	17	29	329	81	220	0	1	0	31	4	7	0	2	0
Guaviare	8	2	0	23	4	2	81	20	54	0	1	0	2	0	0	0	1	0
Huila	27	2	3	503	58	55	625	380	327	3	2	3	118	18	20	4	2	1
Magdalena	22	2	1	384	27	42	448	35	323	0	1	0	42	6	8	0	3	0
Meta	38	4	4	417	47	50	1.190	394	616	0	1	0	96	14	16	1	1	1
Nariño	11	2	3	776	72	129	47	30	28	2	1	1	147	16	16	0	1	0
Norte Santander	44	6	5	491	67	61	1.568	298	999	1	2	1	97	14	18	0	1	0
Putumayo	22	3	5	145	17	12	357	109	207	0	1	0	49	7	9	0	1	0
Quindío	4	0	0	351	48	43	69	143	51	4	2	4	54	8	8	2	2	0
Risaralda	0	0	0	454	52	67	47	66	23	1	2	0	121	18	15	1	2	1
San Andrés	12	1	0	42	4	9	11	4	4	0	1	0	1	0	0	1	1	0
Santa Marta	4	0	0	176	26	28	302	42	232	0	1	0	21	3	2	0	2	0
Santander	30	3	3	758	85	86	630	495	374	2	2	2	132	19	22	2	4	1
Sucre	21	2	2	265	36	38	392	136	250	1	2	1	59	9	8	0	1	0
Tolima	14	2	4	729	77	92	918	553	528	0	2	0	120	18	21	7	1	5
Valle	6	1	0	1.692	196	200	419	1.124	233	6	2	2	345	49	72	16	7	9
Vaupés	12	1	1	7	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Vichada	3	1	1	25	2	3	4	13	2	0	1	0	3	0	0	0	1	0
Total nacional	668	83	74	17.966	2.026	2.222	11.947	5.808	7.367	47	55	31	3.283	479	527	101	87	50

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 07**

Decremento  
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	202	52	16	0	0	1	1.120	682	569	1.120	16	5	1.120	0	0	665	460	515
Antioquia	890	444	63	21	30	36	126.984	71.433	72.364	126.984	2.071	2.172	126.984	60	102	68.538	41.174	34.518
Arauca	21	2	1	2	3	2	3.933	2.127	2.397	3.933	96	44	3.933	3	0	1.641	1.033	762
Atlántico	6	2	0	5	5	7	13.200	7.517	7.425	13.200	215	127	13.200	39	47	7.103	4.329	4.041
Barranquilla	0	1	0	2	7	6	23.413	11.928	12.577	23.413	199	246	23.413	37	46	14.082	9.263	6.432
Bogotá	0	1	0	19	28	37	182.247	91.565	96.718	182.247	4.754	3.271	182.247	358	425	158.705	97.002	66.365
Bolívar	184	68	1	2	12	6	17.508	8.992	10.223	17.508	124	195	17.508	4	4	5.242	3.187	3.010
Boyacá	1	2	0	1	4	4	15.989	11.670	8.146	15.989	328	224	15.989	11	10	8.757	5.313	5.170
Buenaventura	84	32	2	0	5	0	1.923	1.271	1.043	1.923	0	5	1.923	0	2	773	463	688
Caldas	3	3	0	0	2	1	14.523	9.669	8.207	14.523	404	278	14.523	33	22	6.836	4.086	3.887
Caquetá	17	2	1	1	2	7	5.869	3.811	3.736	5.869	155	107	5.869	1	3	4.499	2.794	2.362
Cartagena	6	2	0	2	10	5	36.327	11.454	21.649	36.327	236	317	36.327	91	81	7.856	4.575	4.470
Casanare	2	1	0	1	3	2	3.472	2.029	2.088	3.472	36	33	3.472	0	0	2.208	1.375	1.177
Cauca	340	40	23	3	4	7	16.627	9.362	10.321	16.627	204	77	16.627	4	5	7.636	4.925	5.032
Cesar	1	2	0	8	1	9	15.926	9.519	9.443	15.926	537	360	15.926	25	41	10.323	6.361	4.426
Choco	2.554	679	179	3	1	3	3.701	1.449	2.485	3.701	147	266	3.701	0	4	1.745	1.073	1.013
Córdoba	1.823	164	106	2	7	7	19.856	12.937	11.480	19.856	313	214	19.856	24	58	7.581	4.486	4.804
Cundinamarca	0	3	0	9	10	17	37.213	17.461	21.107	37.213	509	519	37.213	32	35	30.485	18.431	12.123
Guainía	263	44	17	0	0	0	429	183	210	429	14	27	429	0	0	216	120	135
La Guajira	4	16	0	1	2	1	18.489	8.916	11.801	18.489	430	448	18.489	24	51	7.624	4.800	4.122
Guaviare	170	30	5	2	0	2	969	729	560	969	37	57	969	0	0	1.004	620	327
Huila	1	1	0	3	5	5	14.837	10.090	8.322	14.837	324	161	14.837	29	20	11.996	7.143	5.555
Magdalena	1	2	0	1	4	7	11.930	5.535	7.367	11.930	126	204	11.930	0	3	6.632	3.991	3.581
Meta	15	5	0	2	4	2	9.487	6.005	5.001	9.487	131	88	9.487	19	8	11.653	7.212	5.052
Nariño	1.891	260	146	3	7	7	24.502	15.348	14.241	24.502	392	334	24.502	7	8	13.615	8.418	7.772
Norte Santander	234	7	6	2	5	4	23.713	12.915	13.114	23.713	578	588	23.713	26	47	16.495	9.913	6.036
Putumayo	2	3	0	3	3	3	3.333	2.543	1.995	3.333	104	128	3.333	0	0	2.477	1.514	1.392
Quindío	1	2	0	1	1	2	9.878	6.901	5.783	9.878	354	347	9.878	16	14	6.852	4.008	3.789
Risaralda	39	15	11	0	2	1	14.516	7.981	7.575	14.516	307	215	14.516	11	16	10.639	6.490	5.220
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1.142	730	732	1.142	52	22	1.142	0	0	675	414	338
Santa Marta	0	2	0	3	1	4	3.055	1.827	1.861	3.055	76	104	3.055	8	16	2.317	1.337	1.096
Santander	5	2	0	3	6	5	25.205	11.537	12.768	25.205	568	920	25.205	49	186	20.986	12.783	7.990
Sucre	8	4	0	4	4	7	12.963	6.945	7.574	12.963	456	328	12.963	30	95	4.754	2.872	2.862
Tolima	0	1	0	1	5	1	29.515	11.650	15.906	29.515	355	290	29.515	55	113	15.261	8.411	6.615
Valle	19	9	5	16	17	26	60.228	41.747	29.511	60.228	968	603	60.228	105	66	41.775	24.178	25.284
Vaupés	63	5	0	0	0	0	128	104	84	128	7	11	128	0	0	103	50	68
Vichada	93	0	7	0	1	0	287	243	185	287	8	5	287	0	0	128	73	151
Total nacional	8.943	1.907	585	129	200	240	804.437	436.805	446.568	804.437	15.631	13.340	804.437	1.097	1.528	519.877	314.677	248.180

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 07**

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	4	2	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	2	0	15	13	10
Antioquia	130	80	66	3	0	1	245	114	124	5	1	0	53	147	14	817	647	463
Arauca	4	5	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	4	0	66	36	45
Atlántico	42	20	20	0	0	0	16	13	6	0	0	0	1	1	0	320	140	186
Barranquilla	38	22	18	0	0	0	38	28	22	0	0	0	0	2	0	299	220	159
Bogotá	124	102	79	3	0	0	893	255	453	20	1	3	89	182	17	976	1.691	546
Bolívar	26	19	17	0	0	0	9	7	5	0	0	0	4	3	1	155	110	109
Boyacá	25	17	11	2	1	0	41	25	21	1	0	0	1	7	0	138	169	88
Buenaventura	13	7	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Caldas	17	10	11	0	0	0	22	7	8	1	0	0	5	24	1	106	106	55
Caquetá	15	9	7	2	1	0	14	5	10	0	0	0	5	2	2	49	46	26
Cartagena	23	25	11	0	0	0	17	8	7	1	0	0	0	5	0	113	112	54
Casanare	9	7	7	0	0	0	4	3	1	1	0	0	0	3	0	44	41	26
Cauca	26	26	13	1	0	0	23	15	13	0	0	0	5	7	1	51	85	31
Cesar	31	26	13	1	0	0	10	13	7	0	0	0	4	4	0	129	68	75
Choco	25	14	15	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3	0	4	3	3
Córdoba	49	36	25	0	0	0	51	23	28	0	0	0	0	3	0	479	212	280
Cundinamarca	59	36	34	1	0	0	157	40	84	3	0	0	20	27	3	423	442	234
Guainía	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
La Guajira	48	20	20	0	0	0	6	5	3	0	0	0	2	1	1	126	52	73
Guaviare	1	2	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	1	6	8	3
Huila	21	20	9	0	0	0	138	15	74	0	0	0	9	18	4	93	113	52
Magdalena	26	15	12	0	0	0	6	8	3	0	0	0	1	1	0	168	55	93
Meta	19	17	12	0	0	0	19	13	6	0	0	0	1	4	0	123	136	62
Nariño	28	26	19	1	0	0	24	9	9	1	0	0	26	14	3	107	180	66
Norte Santander	48	20	30	2	1	1	131	21	66	0	0	0	24	17	5	201	261	110
Putumayo	11	5	7	0	0	0	30	2	25	1	0	0	1	2	0	20	29	10
Quindío	11	6	6	0	0	0	8	3	4	0	0	0	2	2	0	76	97	44
Risaralda	10	12	7	0	0	0	15	6	8	0	0	0	1	5	0	85	89	48
San Andrés	1	2	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	36	14	14
Santa Marta	13	8	7	1	1	0	31	2	11	0	0	0	0	2	0	25	42	11
Santander	27	27	12	1	0	0	48	17	29	0	0	0	14	11	1	207	287	128
Sucre	25	16	12	0	0	0	15	22	9	1	0	1	7	11	1	214	176	126
Tolima	26	21	12	0	0	0	18	13	8	2	0	0	3	10	1	153	148	90
Valle	51	52	23	0	0	0	64	31	28	0	1	0	18	24	5	453	600	247
Vaupés	2	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	3	0	1	1	0
Vichada	7	2	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	9	5	8
Total nacional	1.037	736	552	18	4	2	2.102	729	1.077	37	3	4	306	557	61	6.287	6.435	3.575

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 07**

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Enfermedad por virus Zika		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	0	0	1	4	4	4	0	0	4	0	2	1	0	0
Antioquia	0	0	9	10	9	3	0	1	366	58	47	101	6	2
Arauca	1	0	1	0	3	3	0	0	4	0	2	1	0	0
Atlántico	0	0	1	1	7	0	0	0	1	0	3	6	1	2
Barranquilla	0	0	7	2	5	0	0	0	1	0	9	13	2	1
Bogotá	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	11	3	4
Bolívar	0	0	1	0	3	0	1	0	56	14	8	16	1	2
Boyacá	0	0	2	3	2	1	0	0	30	3	4	3	1	0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	3	1	1
Caldas	0	0	3	2	3	0	1	0	42	0	3	7	0	0
Caquetá	0	0	3	0	0	0	0	0	58	1	1	3	1	0
Cartagena	0	0	2	4	2	1	0	0	1	0	2	4	1	2
Casanare	0	0	3	3	7	1	0	0	3	1	2	2	0	1
Cauca	0	0	1	0	1	1	0	0	19	5	3	3	2	1
Cesar	1	0	3	2	7	2	0	0	8	4	3	13	1	5
Choco	0	0	1	0	0	0	0	0	61	10	9	3	2	2
Córdoba	0	0	2	0	6	1	0	0	52	4	4	7	4	2
Cundinamarca	0	0	18	8	13	7	0	0	46	7	9	9	2	2
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2	1	0	0	0
La Guajira	0	0	0	1	2	0	0	0	12	0	1	2	1	6
Guaviare	0	0	5	0	1	3	0	0	85	12	7	8	0	0
Huila	0	0	14	2	9	0	0	0	7	2	7	14	0	0
Magdalena	0	0	1	0	2	0	1	0	1	2	3	1	1	2
Meta	0	0	11	2	9	4	0	0	142	7	3	1	0	0
Nariño	0	0	0	1	1	0	0	0	115	61	4	3	3	1
Norte Santander	0	0	5	5	54	1	1	2	91	9	1	1	1	0
Putumayo	0	0	6	5	15	15	0	0	43	5	3	1	0	1
Quindío	0	0	3	3	1	0	0	0	1	0	4	9	0	0
Risaralda	0	0	8	0	5	0	0	0	37	23	5	36	1	0
San Andrés	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Santa Marta	0	0	2	1	3	0	0	0	2	1	0	0	1	1
Santander	1	0	22	4	32	6	1	1	151	29	5	12	2	0
Sucre	0	0	2	1	5	0	0	0	13	5	3	9	1	2
Tolima	1	0	25	8	22	4	0	0	133	13	48	46	1	5
Valle	0	0	35	7	155	17	0	1	8	2	60	37	1	2
Vaupés	0	0	1	0	1	0	0	0	7	0	0	0	0	1
Vichada	0	0	1	0	1	0	0	0	11	5	0	0	1	1
Total nacional	4	0	189	79	392	74	5	6	1.627	285	282	386	42	49

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 07**

Departamento	Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	2	0	0	0	0	7	1	0	1	1	0	0
Antioquia	8	1	3	0	18	18	14	20	67	94	1	1
Arauca	1	0	1	0	1	0	1	2	6	16	1	0
Atlántico	1	1	1	2	4	8	3	5	21	29	1	0
Barranquilla	1	0	1	0	3	67	5	9	15	20	2	0
Bogotá	3	4	2	0	22	396	18	22	103	100	0	0
Bolívar	2	0	1	0	3	5	3	8	11	17	2	0
Boyacá	2	1	1	0	3	4	2	0	10	6	0	0
Buenaventura	1	0	1	0	1	0	0	0	11	19	0	0
Caldas	2	2	0	0	3	4	2	4	9	16	1	0
Caquetá	0	0	1	1	1	2	1	1	7	12	0	0
Cartagena	1	1	1	0	3	27	5	7	18	19	1	0
Casanare	0	0	2	0	1	0	2	3	11	8	0	0
Cauca	2	0	2	0	4	0	3	5	12	11	1	0
Cesar	2	1	3	2	3	4	3	3	27	22	0	0
Choco	5	1	3	0	1	4	5	1	14	5	0	0
Córdoba	4	2	3	0	5	2	2	1	25	21	2	0
Cundinamarca	2	1	0	1	8	45	6	5	24	24	0	0
Guainía	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Guajira	4	2	5	1	3	10	3	3	12	11	1	0
Guaviare	1	0	0	0	0	1	1	0	2	4	0	0
Huila	1	1	0	2	3	0	2	3	14	21	1	1
Magdalena	2	2	3	1	2	0	1	2	16	15	1	0
Meta	1	1	1	1	3	3	3	6	17	21	1	0
Nariño	2	3	2	1	5	2	2	1	21	19	2	1
Norte Santander	1	1	1	2	4	17	4	7	15	23	1	0
Putumayo	2	0	1	0	1	1	1	0	4	6	0	0
Quindío	1	0	0	0	2	2	1	2	14	14	1	0
Risaralda	2	1	2	1	3	0	3	1	18	12	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Marta	2	0	0	1	1	4	4	0	4	6	1	0
Santander	1	0	0	0	6	7	3	3	26	29	1	0
Sucre	2	1	2	0	2	3	3	5	15	14	2	2
Tolima	3	0	3	0	4	2	4	0	16	11	1	0
Valle	2	2	3	2	12	4	9	11	63	84	1	0
Vaupés	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Vichada	3	0	1	2	0	3	0	0	1	4	0	0
Total nacional	71	30	51	21	135	652	120	140	652	734	26	5

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 07

10 al 16 de febrero de 2019



### Expertos Temáticos

**Dra. Martha Lucía Ospina Martínez**

*Directora General INS*

**Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado**

*Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública*

**Dr. Oscar Pacheco García**

*Subdirector 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**  
**2019**

### Situación Nacional

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

### Mortalidad

*Norma Lozano [nlozano@ins.gov.co](mailto:nlozano@ins.gov.co)*

### Indicadores trazadores

*Sara Gómez Romero [sgomez@ins.gov.co](mailto:sgomez@ins.gov.co)*

*Orlando Castillo [ocastillo@ins.gov.co](mailto:ocastillo@ins.gov.co)*

### Brotos

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

### Tablas de mando

*Verónica Tangarife [vtangarife@ins.gov.co](mailto:vtangarife@ins.gov.co)*

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

### Edición

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

### Diseño y diagramación

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



La salud  
es de todos

Minsalud