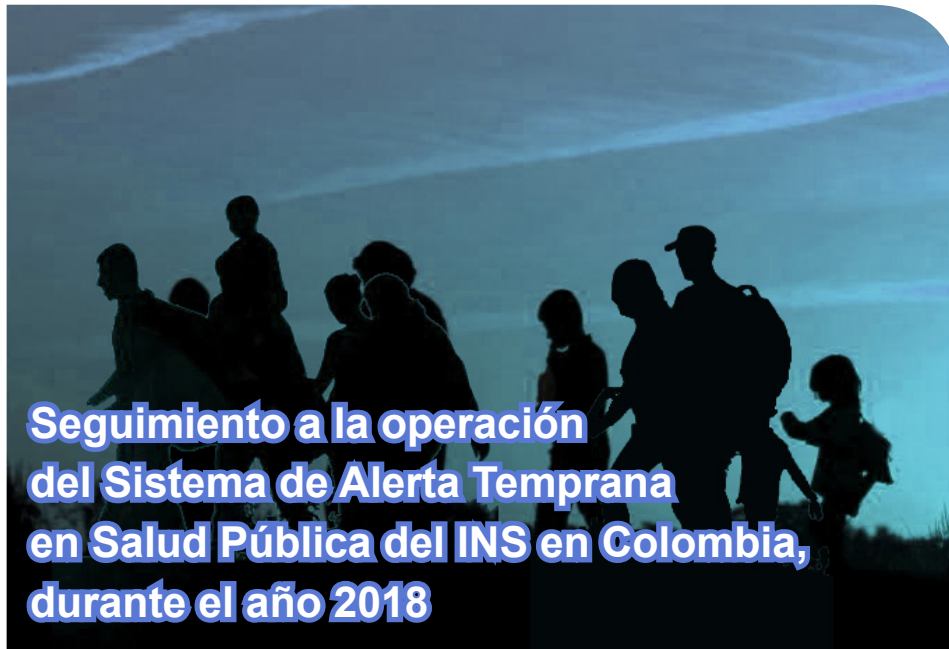


BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 09
24 de febrero al 2 de marzo de 2019

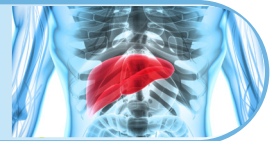
Fotografía tomada de internet



Seguimiento a la operación del Sistema de Alerta Temprana en Salud Pública del INS en Colombia, durante el año 2018

El Instituto Nacional de Salud creó en el 2017 el Centro de Operaciones de Emergencias en Salud Pública (COE) y durante el 2018 implementó los procedimientos para la gestión del riesgo colectivo que incluyen el Sistema de Alerta Temprana (SAT), la Sala de Análisis del Riesgo (SAR) y el despliegue de la respuesta mediante Equipos de Respuesta Inmediata (ERI). El COE cuenta con una capacidad para operar en un esquema de 24 horas los 7 días de la semana.

**Comportamiento epidemiológico del
cáncer en menores de 18 años**



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.



Brotes

Actualidad a nivel nacional e internacional



Sarampión

Seguimiento exhaustivo



Tablas de mando por departamento

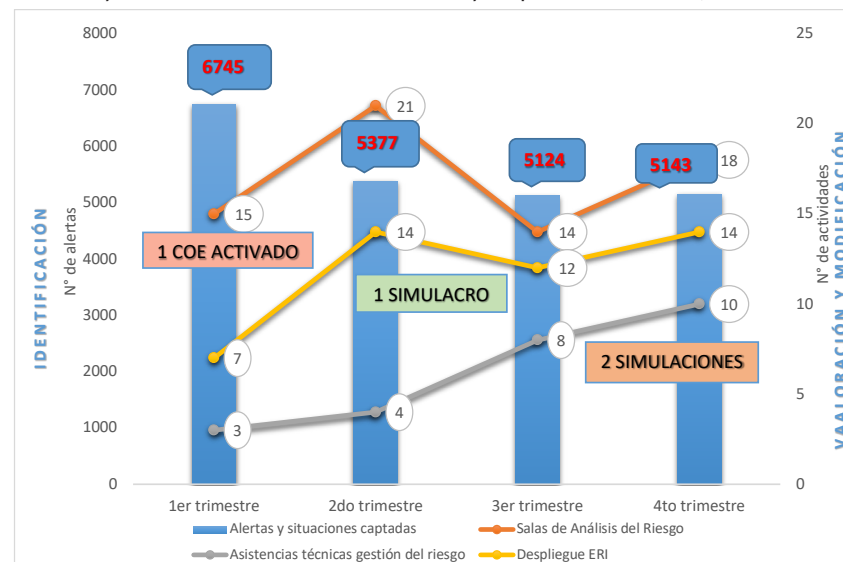
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.



Durante el 2018, al SAT ingresaron en promedio 430 situaciones semanales, de un total de 22 389 eventos y señales; esta notificación incluye el resultado de la vigilancia basada en indicadores (Sivigila), aparición de posibles casos de enfermedades emergentes y reemergentes, brotes, epidemias, comportamientos inusuales de eventos endémicos, monitoreo de poblaciones especiales (migrantes, indígenas, población privada de la libertad, etc.), noticias, rumores, situaciones de emergencia ambiental y desastres naturales. Los eventos fueron verificados una a una para determinar si requerían la realización de una SAR para la valoración de la situación.

De las situaciones de alerta, se realizaron 68 SAR para eventos de alto impacto, tales como: malaria en zona de frontera, sarampión, difteria, infecciones asociadas a la atención en salud por *Ralstonia* sp., fiebre amarilla, leptospirosis, Chagas agudo, enfermedades transmitidas por alimentos, entre otras. A partir del análisis del riesgo se determinó la activación, en una oportunidad, de la Sala de Planificación del Centro de Operaciones de Emergencias, con el fin de atender la aparición en Colombia de casos importados de sarampión. Se desplegaron de 47 ERI a lo largo del territorio nacional (30 para atender sarampión), como apoyo a las diferentes situaciones valoradas en riesgo intermedio. Además se realizaron dos simulaciones y un simulacro con el objetivo de evaluar la capacidad de respuesta institucional ante emergencias en salud pública (figura 1).

Figura 1. Resumen de la Gestión del Sistema de Alerta Temprana en Salud Pública y mecanismo de activación de COE y respuesta inmediata, 2018



Fuente: Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo-INS

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

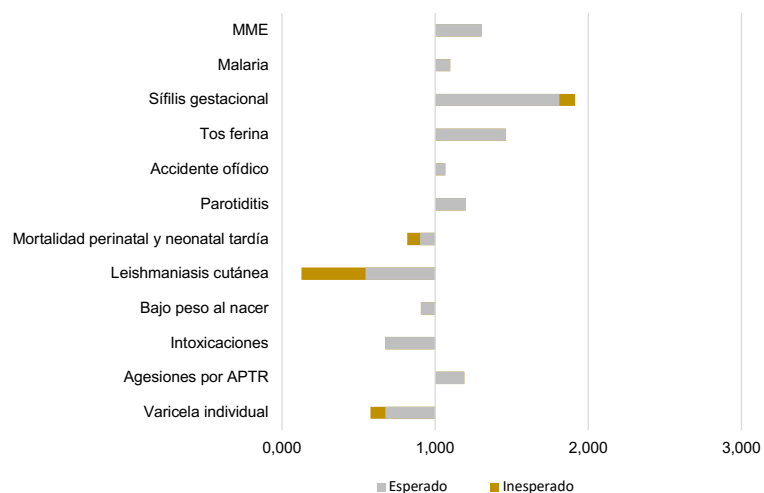
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos con mayor notificación en el país, se utiliza la comparación del valor observado en la semana epidemiológica 09, con una línea de base que se utiliza como referencia y que está conformada por datos que incluyen la información de los casos de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo, pertenecientes a cinco o más años anteriores.

Se identifica que los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y varicela están 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 2).

Figura 2. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 09, con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019



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

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros, teniendo en cuenta su comportamiento histórico, se comparan los casos observados y los esperados obteniendo las probabilidades correspondientes y decidiendo acerca de la significación o no de las diferencias, es así, que todo aquello que en la columna llamada "Poisson" sea menor a 0,05, indica que existe una **diferencia significativa** entre lo observado y lo esperado para la semana de análisis.

Los eventos de sarampión, mortalidad por EDA y sífilis congénita resaltados en amarillo, presentan diferencias significativas y sus valores observados superan a los esperados. Los eventos de leptospirosis, rubeola, IRAG inusitado, tuberculosis fármacorresistente, fiebre tifoidea y paratifoidea y leishmaniasis mucosa 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 1).

Tabla 1. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 09 con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	95	23	0,000
Mortalidad por EDA 0-4 Años	9	3	0,006
Sífilis congénita	26	19	0,021
Leptospirosis	18	32	0,003
Rubeola	9	18	0,008
IRAG inusitado	7	32	0,000
Tuberculosis fármacorresistente	2	9	0,006
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	8	0,014
Leishmaniasis mucosa	0	4	0,027
Mortalidad por IRA	10	8	0,089
ESAVI	7	11	0,056
Lepra	7	8	0,132
Mortalidad materna	6	9	0,079

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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 09, 2019

Esta semana se notificaron 29 casos de muertes en menores de 5 años, de los cuales 10 se encuentran probablemente asociados a infección respiratoria aguda, 10 a desnutrición y 9 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 09 de 2019, se notificaron 10 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 9 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 5 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 09 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, Chocó y Tolima, mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Durante la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 9 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 8 de esta semana y 1 de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 09 se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2013 a 2018 para el departamento de Antioquia, mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

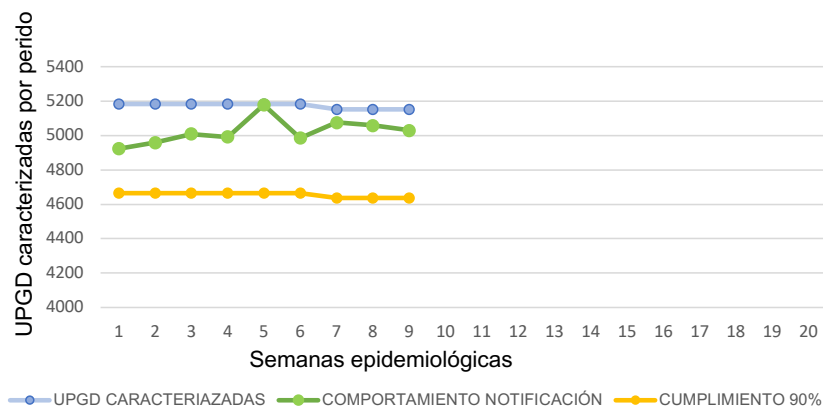
Sarampión

Tablas

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) al nivel nacional fue de 100 % (1 117 / 1 117 UNM), aumentó 0,09 % respecto a la semana anterior y a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación semanal.

El cumplimiento a nivel nacional de las Unidades Primarias Generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,6 % (5 030 / 5 152 UPGD); disminuyó 0,5 % respecto a la semana anterior y aumentó 1,3 % a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación semanal (Figura 3).

Figura 3. Cumplimiento semanal de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 01 a 09, 2019



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

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 10 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, de los cuales 8 son de esta semana y 2 de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 8 casos.

A semana epidemiológica 09, se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2014 a 2018 para los departamentos de Córdoba, Chocó, La Guajira y Tolima, mientras que en departamento de Cesar se observó un aumento en el número de casos en comparación al promedio. 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 09 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 $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 09 de 2019 se han notificado 85 mortalidades maternas, 67 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 13 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 5 por causas coincidentes (lesiones de causa externa).

En esta semana se notificaron 12 muertes, de las cuales 8 corresponden a muertes maternas tempranas, 2 corresponden a muertes maternas tardías y 2 corresponden a muertes maternas coincidentes. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 52,2 % en mortalidad materna temprana (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	60	19	7	86
2018	44	24	13	81
2019	67	13	5	85

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 09 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, Valle, Caldas, Casanare, Putumayo y Vaupés, y disminución en la entidad territorial de Santander (Tabla 3).

Tabla 3. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	7	2	0,003
Cesar	5	1	0,003
Tolima	5	1	0,003
Valle	4	1	0,015
Caldas	1	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Putumayo	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000
Santander	0	3	0,050

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 09 es de 39,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. Las razones de mortalidad materna más altas, con más de 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos, se encontraron en Vaupés, Vichada, La Guajira, Chocó, Tolima y Cesar (Tabla 4).

¹ Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tabla 4. Número de casos (muerte materna temprana) y razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019²

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vaupés	1	606,1
Vichada	1	400,0
La Guajira	7	186,9
Chocó	2	143,0
Tolima	5	118,0
Cesar	5	103,3
Putumayo	1	89,4
Buenaventura	1	82,5
Atlántico	3	79,2
Cartagena	3	70,7
Magdalena	2	64,5
Casanare	1	61,1
Sucre	2	58,1
Bolívar	2	50,8
Santa Marta	1	48,7
Nariño	2	44,6
Caldas	1	43,9
Colombia	61	39,3
Valle del Cauca	4	36,2
Cundinamarca	3	35,0
Córdoba	2	31,9
Bogotá	6	26,3
Cauca	1	22,4
Antioquia	4	21,9
Barranquilla	1	18,5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
DANE, Estadísticas Vitales Microdatos Oficial 2017

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 09 de 2019, se han notificado 1405 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 177 casos, de los cuales 132 corresponden a esta semana y 45 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la tasa preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 9,0 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en 20 entidades territoriales la tasa es superior a la del país. Las tasas más altas se registraron en Vichada (38,5), Chocó (21,0), Vaupés (17,9), La Guajira (16,8) y Guainía (14,1) (Tabla 5).

2 Las demás entidades territoriales no presentaron muertes maternas (6 casos corresponden al exterior).

Tabla 5. Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	10	38,5
Chocó	30	21,0
Vaupés	3	17,9
La Guajira	64	16,8
Guainía	3	14,1
Quindío	19	13,5
Atlántico	51	13,3
Norte de Santander	62	12,4
Buenaventura	15	12,2
Putumayo	13	11,5
Magdalena	34	10,8
Cartagena	46	10,7
Amazonas	4	10,4
Bolívar	39	9,8
Sucre	34	9,8
Santa Marta	20	9,7
Córdoba	61	9,6
Caquetá	17	9,3
Nariño	42	9,3
Antioquia	170	9,2
Colombia*	1405	9,0
Boyacá	31	8,7
Barranquilla	46	8,4
Cesar	41	8,4
Cundinamarca	71	8,2
Cauca	36	8,0
Meta	30	7,9
Caldas	18	7,8
Tolima	33	7,7
Bogotá	174	7,6
Casanare	11	6,7
Valle del cauca	68	6,1
Huila	29	5,9
Risaralda	14	5,4
Santander	38	5,3
Arauca	5	4,7
San Andrés y Providencia	1	4,7
Guaviare	1	3,2
Exterior	21	SD

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

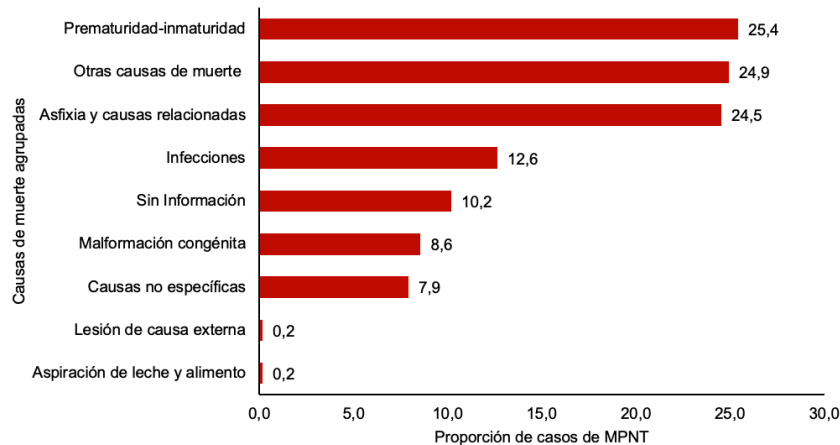
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 63,2 % (665), seguido de neonatales tempranas con 37,3 % (392), neonatales tardías con 18,8 % (198) y perinatales intraparto con 14,3 % (150).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: *prematuridad-inmaturidad* 25,4 %; seguido por el grupo de *otras causas de muerte* 24,9 %, principalmente trastornos de origen neonatal; *asfixia y causas relacionadas* 24,5 %; *infecciones* 12,6 %; *sin información* 10,2 %; *malformación congénita* 8,6%; *causas no específicas* 7,9 %; *lesión de causa externa* 0,2 % y *aspiración de leche/alimento* 0,2 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

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 09 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un incremento en el reporte de mortalidades en Norte de Santander, Quindío y Vichada. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realizan los equipos de vigilancia territoriales. Por otra parte, se presenta un decremento en la notificación en Barranquilla, Cauca, Cesar, Tolima y Valle 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, 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

EVENTOS TRAZADORES

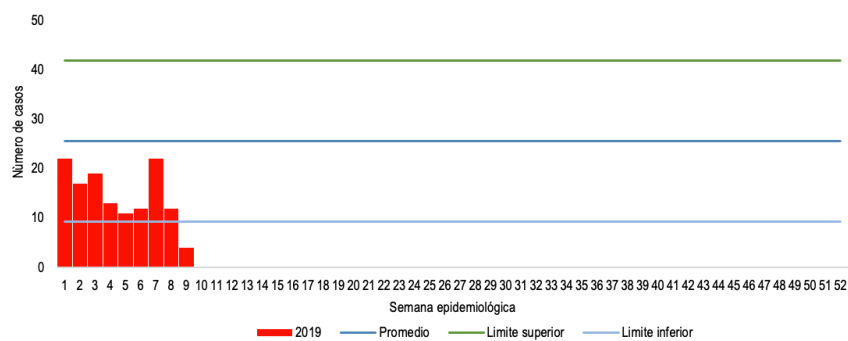
Infeción respiratoria aguda

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 9 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 4 de esta semana y 5 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 132 casos y no se han identificado nuevos virus o de alta patogenicidad.

Para la semana epidemiológica 09 de 2019 el comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de las semanas 01 a 52 de 2018 (Figura 5).

Figura 5. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

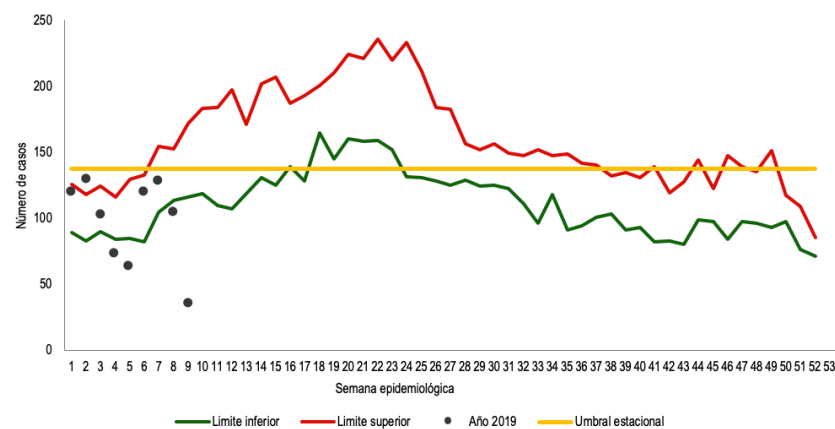
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 98 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 35 de esta semana y 63 de semanas anteriores; de estos el 99 % (97) se presentaron en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 1,0 % (1) fueron pacientes con enfermedad similar a la influenza. A

la fecha, han ingresado 875 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 09 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 6).

Figura 6. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09, entre 2012 y 2019



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

Antioquia, Barranquilla, Bogotá D.C., Guaviare, Nariño, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 09. Las instituciones centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (Tabla 6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 6. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela, Colombia, semana epidemiológica 09 de 2019

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	10
Barranquilla	Clínica General del Norte	8
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	5
	Fundación Cardioinfantil	8
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	4
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	14
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	7
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	3
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	33
Total		98

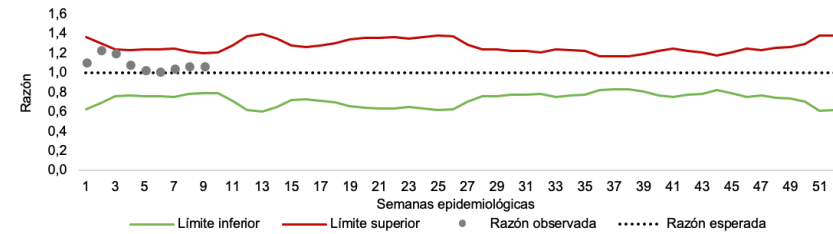
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

Durante la semana 09 de 2019, de 2 515 981 consultas externas y urgencias por todas las causas se notificaron 139 494 por infección respiratoria aguda (IRA) con una proporción de 5,5 %. En el año 2019, para la misma semana epidemiológica, se han notificado 1 085 166 consultas ambulatorias por IRA.

En el canal endémico de consultas externas y de urgencias por IRA, los valores observados superan la razón; esperada no obstante se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido (Figura 7).

Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09, entre 2013 y 2019

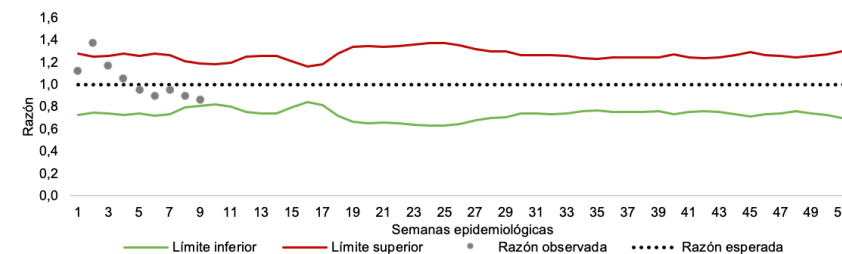


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2019

En esta semana epidemiológica, de 58 424 hospitalizaciones por todas las causas en sala general se notificaron 3 702 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG), con una proporción del 6,3 %; adicionalmente, de 4 803 hospitalizaciones por todas las causas en unidades de cuidados intensivos (UCI) se notificaron 373 hospitalizaciones por IRAG, con una proporción de 7,8 %. En 2019, a semana epidemiológica 09, se han notificado 33 989 hospitalizaciones por IRAG (34 289 en sala general y 3 700 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 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09, entre 2013 y 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

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 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 05 a 08 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.

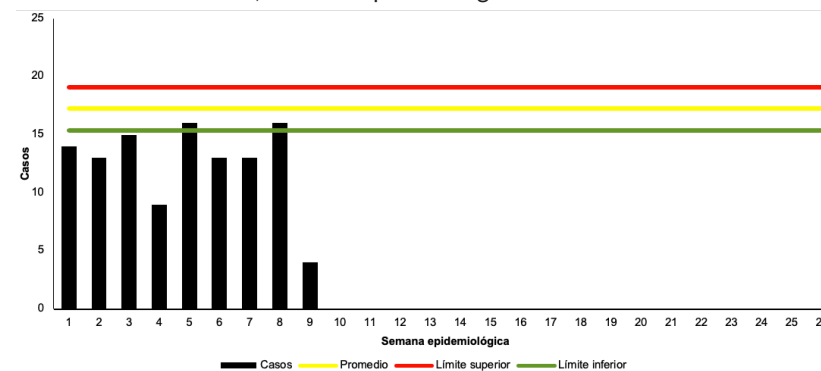
Vigilancia morbilidad por IRA: el canal endémico se realizó mediante la metodología Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), que consiste en la comparación del valor observado (número de atenciones por infección respiratoria aguda en los servicios de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones 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 09 de 2019 se notificaron 9 casos de chikungunya, 4 de esta semana y 5 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado 113 casos, 98 (86,7%) confirmados por clínica, 1 (0,9 %) confirmado por laboratorio y 14 (12,4%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 12,4 % (16), comparado con el mismo periodo analizado del 2018.

El 54,0 % (61) de los casos proceden de Valle del Cauca, Amazonas, Putumayo, Cundinamarca, Antioquia y Tolima. La incidencia a nivel nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Amazonas (41,4 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (7,7 casos por cada 100 000 habitantes), Cundinamarca (2,3 casos por cada 100 000 habitantes) y Boyacá (2,3 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 09 de 2019 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018 (Figura 9).

Figura 9. Comportamiento de la notificación de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 8 casos de enfermedad por virus Zika, 2 de esta semana y 6 de semanas anteriores. Durante el presente año se han notificado 93 casos, 68 (73,1%) confirmados por clínica y 25 (26,9%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 64,6% (170), comparado con el mismo periodo analizado del 2018.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

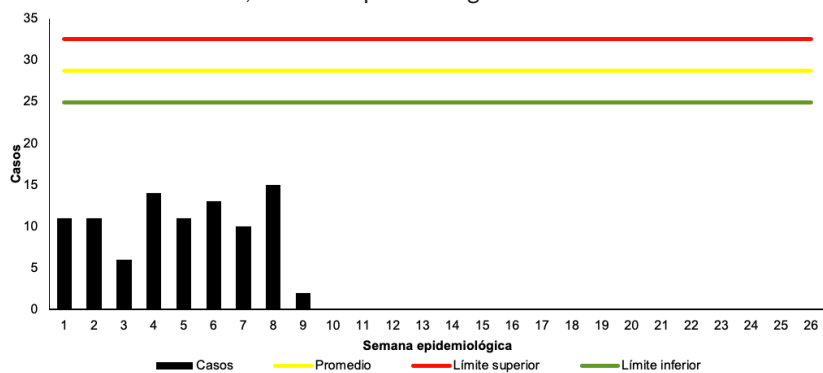
Brotos

Sarampión

Tablas

El 57,0% (53) de los casos proceden de Putumayo, Valle del Cauca, Cundinamarca y Amazonas. La incidencia a nivel nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Amazonas (24,1 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (14,7 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 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

Dengue

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 1 828 casos probables de dengue; 825 de esta semana y 1 003 de otras semanas. En el sistema hay 15 864 casos, 6 815 (43,0%) sin signos de alarma, 8 841 (55,7%) con signos de alarma y 208 (1,3%) de dengue grave.

El 62 % (9 812) de los casos proceden de Norte de Santander, Meta, Tolima, Córdoba, Cesar, Antioquia, Huila y Santander (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Norte Santander	2027	12,9	10	4,8	2037	12,8
Meta	1739	11,1	22	10,6	1761	11,1
Tolima	1199	7,7	16	7,7	1215	7,7
Córdoba	1010	6,5	4	1,9	1014	6,4
Cesar	1033	6,6	17	8,2	1050	6,6
Antioquia	949	6,1	7	3,4	956	6,0
Huila	910	5,8	41	19,7	951	6,0
Santander	823	5,3	5	2,4	828	5,2
Magdalena	569	3,6	4	1,9	573	3,6
Valle del Cauca	552	3,5	6	2,9	558	3,5
Sucre	502	3,2	7	3,4	509	3,2
Atlántico	426	2,7	8	3,8	434	2,7
Putumayo	492	3,1	6	2,9	498	3,1
La Guajira	410	2,6	8	3,8	418	2,6
Cundinamarca	425	2,7	4	1,9	429	2,7
Cartagena de Indias	367	2,3	4	1,9	371	2,3
Santa Marta.	334	2,1	12	5,8	346	2,2
Barranquilla	307	2,0	4	1,9	311	2,0
Bolívar	310	2,0	7	3,4	317	2,0
Casanare	263	1,7	5	2,4	268	1,7
Arauca	176	1,1	2	1,0	178	1,1
Boyacá	124	0,8	2	1,0	126	0,8
Guaviare	103	0,7	1	0,5	104	0,7
Exterior	103	0,7	0	0,0	103	0,6
Quindío	84	0,5	0	0,0	84	0,5
Cauca	66	0,4	2	1,0	68	0,4
Nariño	68	0,4	1	0,5	69	0,4
Amazonas	76	0,5	0	0,0	76	0,5
Risaralda	56	0,4	1	0,5	57	0,4
Caquetá	51	0,3	1	0,5	52	0,3
Chocó	27	0,2	0	0,0	27	0,2
Caldas	36	0,2	0	0,0	36	0,2
Guainía	13	0,1	0	0,0	13	0,1
San Andres, Providencia y Santa Catalina	7	0,0	0	0,0	7	0,0
Buenaventura	13	0,1	1	0,5	14	0,1
Vichada	6	0,1	0	0,0	6	0,1
Total	15656	100	208	100	15864	100

Nota: Sin casos procedentes de Vaupés.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

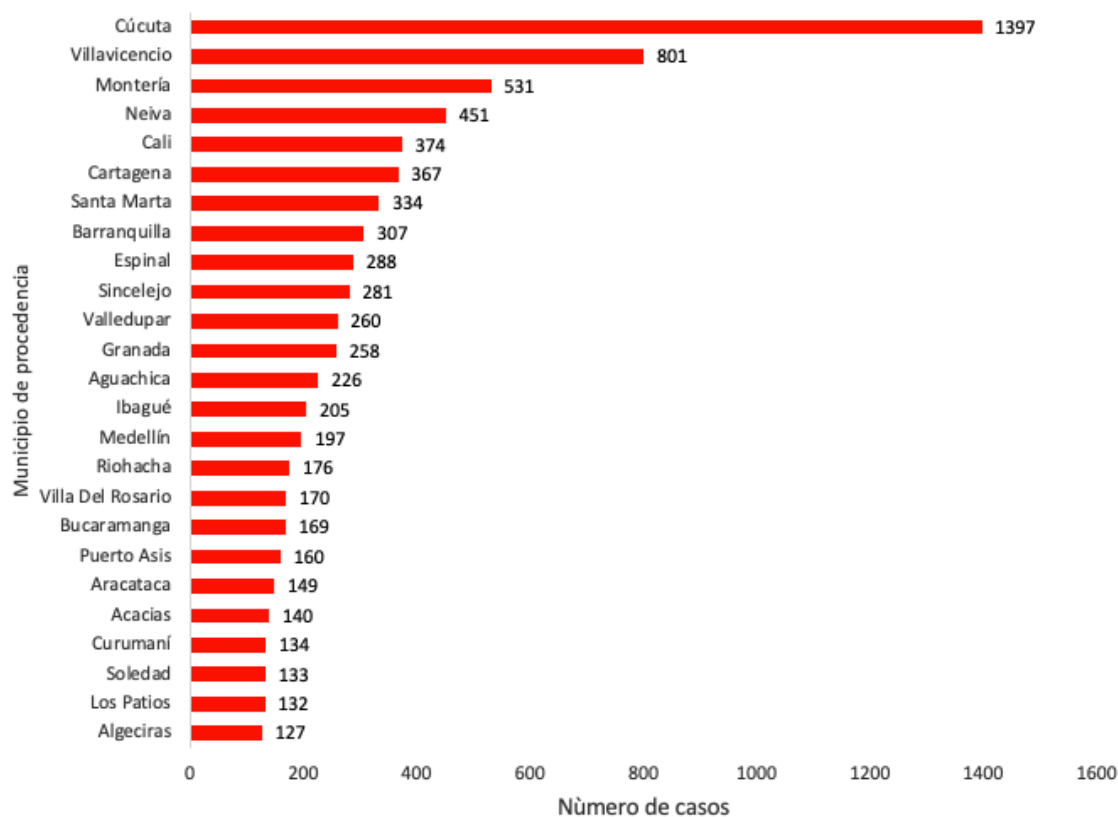
Brotos

Sarampión

Tablas

A semana 09 los casos de dengue proceden de 31 entidades territoriales, 4 distritos, 578 municipios y 9 países del extranjero. El 49,6 % (7767) de los casos de dengue proceden de 25 municipios con mayor frecuencia en: Cúcuta, con 8,9 % (1 397); Villavicencio, con 5,1 % (801); Montería, con 3,4 % (531); Neiva, con 2,9 % (451); Cali, con 2,4 % (374); Cartagena, con 2,3 % (367); Santa Marta, con 2,1 % (334); Barranquilla, con 2,0 % (307); Espinal, con 1,8 % (288); Sincelejo, con 1,8 % (281); y Valledupar con 1,7 % (260) (Figura 11).

Figura 11. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

El 51,4 % (107) de los casos de dengue grave proceden de: Neiva, con 9,6 % (20); Santa Marta, con 5,8 % (12); Aguachica, con 5,3 % (11); Villavicencio con 4,3 % (9); Granada, Cúcuta, Tello y Algeciras, con 2,9 % (6), cada uno; Cali, Ibagué y Aipe, con 2,4 % (5), cada uno; Sincelejo, Barranquilla, Cartagena y Riohacha, con 1,9 % (4), cada uno.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

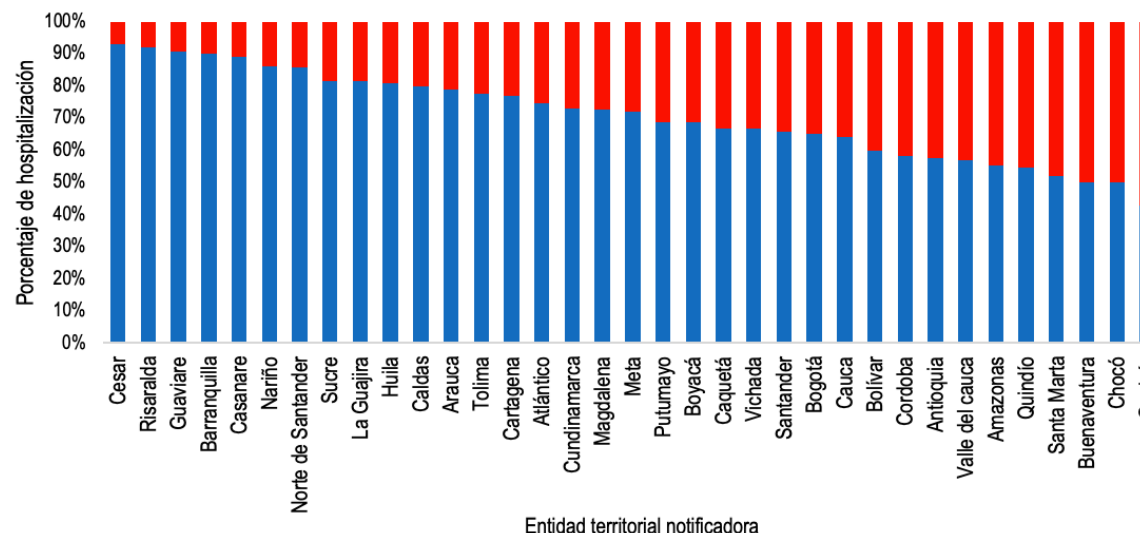
Sarampión

Tablas

El 52,0% (8252) de los casos se registró en el sexo masculino, 54,6% pertenecen al régimen subsidiado y 4,5% refieren no afiliación; el 18,0% de dengue y el 24,5% de dengue grave se presentaron en menores de 5 años. Hay 1,4% (217) en población indígena, 1,8% (281) en afrocolombianos y 2,4% (57) de los casos en mujeres en edad fértil, se presentaron en gestantes.

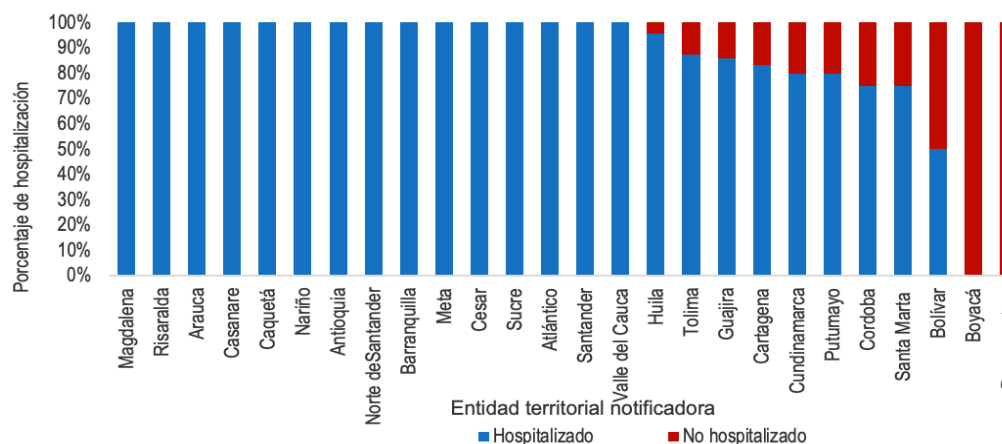
Fueron hospitalizados 6 637 casos (75,1%) de dengue con signos de alarma; Bolívar, Córdoba, Antioquía, Valle del Cauca, Amazonas, Quindío, Santa Marta, Buenaventura, Chocó y Guainía, presentaron menos del 61% de hospitalización (Figura 12).

Figura 12. Proporción de casos hospitalizados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

Figura 13. Proporción de casos hospitalizados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



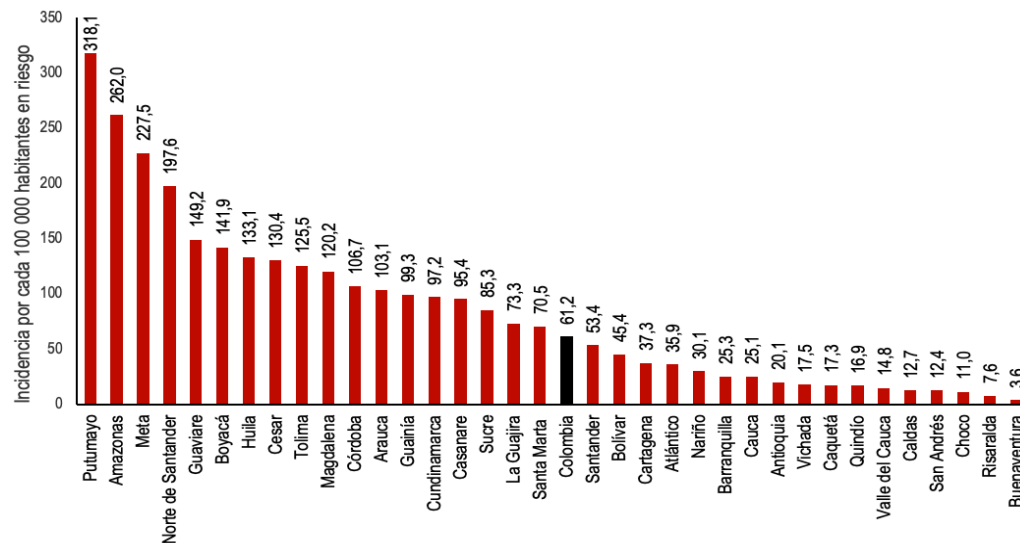
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Para dengue grave, fueron hospitalizados 194 casos (93,3%), con indicadores inferiores al 99% en Huila, Tolima, La Guajira, Cundinamarca, Putumayo, Córdoba, Santa Marta, Bolívar, Boyacá y Buenaventura (Figura 13).

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

La incidencia nacional es de 61 casos de dengue por cada 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Putumayo, Amazonas, Meta, Norte de Santander, Guaviare, Boyacá, Huila, Cesar, Tolima, Magdalena y Córdoba, registran las incidencias más altas del país (Figura 14).

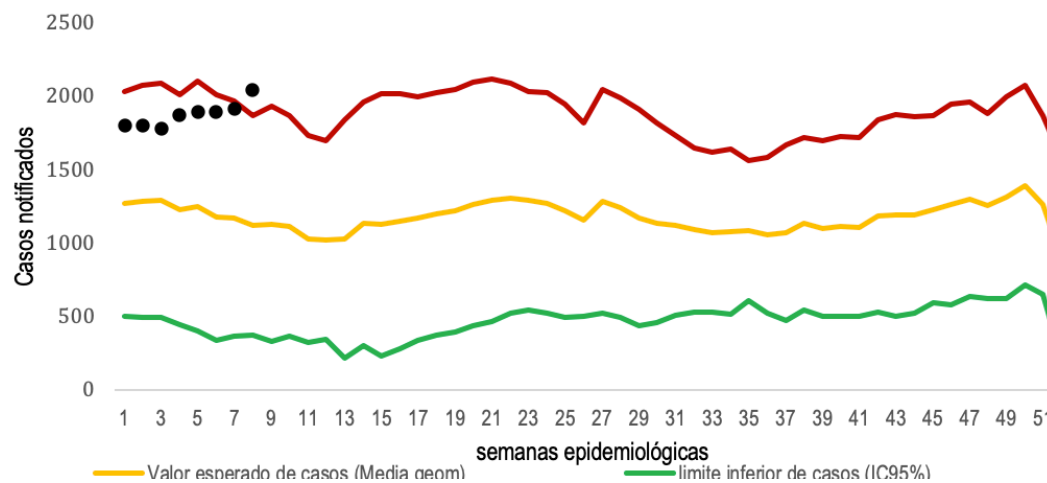
Figura 14. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

Las semanas 01 a 07 se ubicaron en situación de alerta y la semana 08 presenta un comportamiento inusitado a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018) (Figura 15).

Figura 15. Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



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

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.

De acuerdo con la situación epidemiológica, una entidad territorial con un comportamiento por debajo de lo esperado, 10 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 10 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 8).

Tabla 8. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 a 2018), por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 08 y 09 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el año 2019 se han notificado 44 muertes probables por dengue procedentes de: Atlántico y Meta, con 6 casos, cada uno; Tolima con 5 casos; Antioquia, Sucre y Cartagena con 3 casos, cada uno; Santander, Norte de Santander, Bolívar, Córdoba, Cundinamarca y La Guajira, con 2 casos, cada uno, y Barranquilla, Buenaventura, Cesar, Guaviare, Putumayo y Valle del Cauca con un caso, cada uno. Todas las muertes se encuentran en estudio.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios.

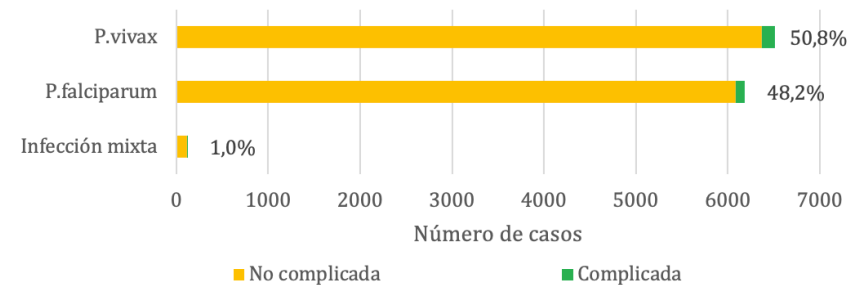
Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la 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 por encima del límite superior IC95 %.

Malaria

En la semana epidemiológica 09 de 2019 se notificaron 1704 casos de malaria; a la fecha se han reportado 12828, de los cuales 12570 son de malaria no complicada y 258 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 6515 casos (50,8%), seguido de 6187 (48,2%) por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*), 125 (1%) por infección mixta y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 16).

Figura 16. Casos notificados de malaria (complicada - no complicada) por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 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 77,8% de los casos de malaria no complicada, el departamento con mayor registro es Chocó con el 30,1% (Tabla 9).

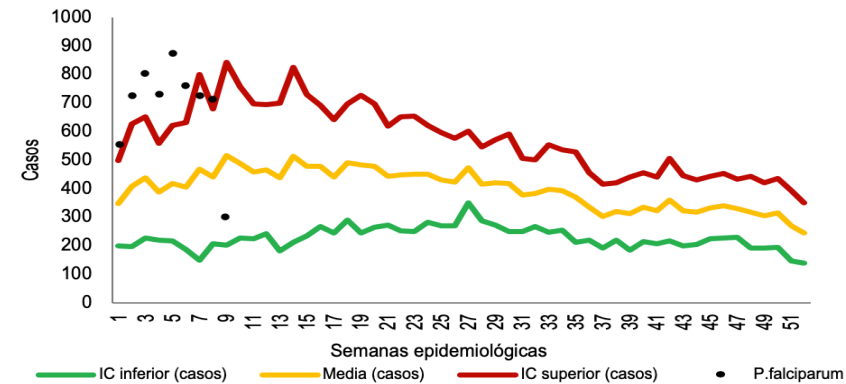
Tabla 9. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	65	2351	0	1373	3789	30,10
Nariño	3	2139	0	259	2401	19,10
Córdoba	7	378	0	1983	2368	18,80
Antioquia	16	365	0	854	1235	9,80
Cauca	1	419	0	15	435	3,50
Guainía	3	26	0	338	367	2,90
Norte de Santander	1	5	0	315	321	2,60
Amazonas	0	12	0	236	248	2,00
Guaviare	1	108	0	120	229	1,80
Bolívar	10	53	0	162	225	1,80
Buenaventura	0	106	0	30	136	1,10
Vichada	1	12	0	114	127	1,00
Vaupés	0	50	0	20	70	0,60
Risaralda	0	1	0	58	59	0,50
Arauca	1	1	0	22	24	0,20
Caquetá	0	1	0	16	17	0,10
Valle del Cauca	1	6	0	8	15	0,10
Sucre	1	0	0	12	13	0,10
Meta	0	2	0	9	11	0,10
Santander	0	0	0	6	6	0,05
La Guajira	0	0	0	6	6	0,05
Cartagena	0	1	0	4	5	0,04
Atlántico	0	0	0	4	4	0,03
Casanare	0	4	0	0	4	0,03
Santa Marta	0	1	0	2	3	0,02
Putumayo	0	1	0	2	3	0,02
Caldas	0	0	0	2	2	0,02
Magdalena	0	0	0	1	1	0,01
Huila	0	1	0	0	1	0,01
Cesar	0	0	0	1	1	0,01
Barranquilla	0	0	0	1	1	0,01
Desconocido	1	3	0	12	16	0,13
Exterior	5	36	0	385	426	3,37
Total	117	6082	0	6370	12569	100

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 09 de 2019, la malaria por *P. falciparum* en las semanas 01 a 06 de 2019 presentó un comportamiento mayor al histórico; en las semanas 07 a 08 se encontraba en situación de alerta y, en la semana 09 por debajo del límite inferior histórico establecido (Figura 17).

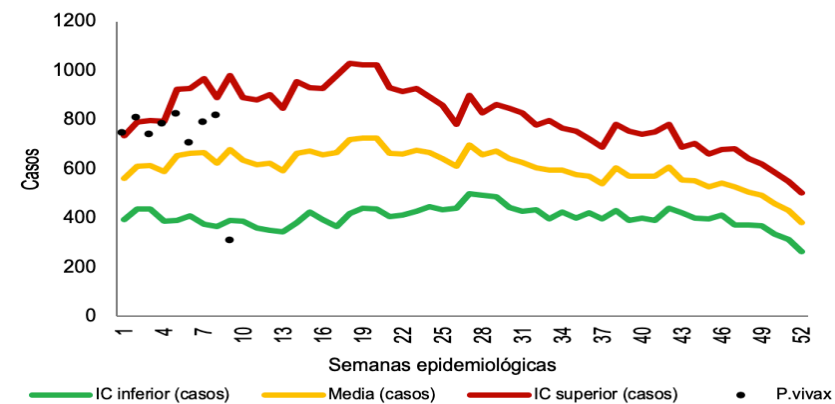
Figura 17. Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con el canal endémico en las semanas 01 a 09 de 2019, la malaria por *P. vivax* en las semanas 01 y 02 de 2019 se presentó un comportamiento mayor al histórico; Las semanas 03 a 08 se encontraban en situación de alerta y la semana 09 por debajo del límite inferior histórico establecido (Figura 18).

Figura 18. Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

El índice parasitario anual (IPA) de malaria hasta la semana epidemiológica 09 de 2019, fue de 1,6 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un índice anual (IVA) de 0,8 casos por cada 1000 habitantes en riesgo y un índice *P. falciparum* anual (IFA) de 0,7 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presenta el IPA municipal más alto con 72,1 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 10).

Tabla 10. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

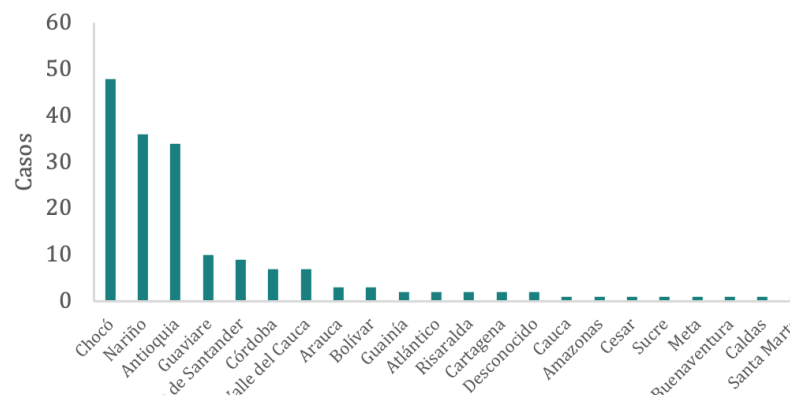
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	72,1	17,1	52,5
La Pedrera	Amazonas	32,3	31,4	0,9
Bagadó	Chocó	43,7	30,5	12,6
Bajo Baudó	Chocó	24,5	10,5	13,1
Carmen del Darien	Chocó	17,7	16,9	0,7
Tadó	Chocó	19,4	5,1	14,2
Inírida	Guainía	17,5	16,2	1,2
Mosquera	Nariño	14,6	0,4	14,2
Olaya Herrera	Nariño	15,2	0,7	14,5
Lloró	Chocó	16,7	3,4	13,0
San José del Palmar	Chocó	12,6	11,0	1,6
Barbacoas	Nariño	13,3	0,6	12,6
Tierralta	Córdoba	12,4	10,3	2,1
El Cantón del San Pablo	Chocó	10,8	1,3	9,3
Río Quito	Chocó	13,3	2,0	11,2
Bojaya	Chocó	10,0	1,3	8,5
Roberto Payán	Nariño	9,0	1,0	8,0
Murindó	Antioquia	8,6	8,1	0,5

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

Malaria Complicada

Se notificaron 258 casos de malaria complicada procedentes de 22 entidades territoriales y 19 casos procedentes del exterior (Figura 19).

Figura 19. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2019



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

En malaria complicada 137 casos (53,1%) correspondieron a hombres; 37 casos (14,3%) al grupo de edad de 15 a 19 años; 76 (29,5%) en afrocolombianos; y 36 casos (14%) fueron en indígenas. Por lugar de procedencia, 111 casos (43%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 156 (60,5%) son del régimen subsidiado.

De los 258 casos de malaria complicada, 190 (74%) presentaron complicaciones hematológicas, 35 (15%) hepáticas, 13 (5%) renal, 5 (2%) pulmonar y 39 (14%) otras complicaciones (Figura 20).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

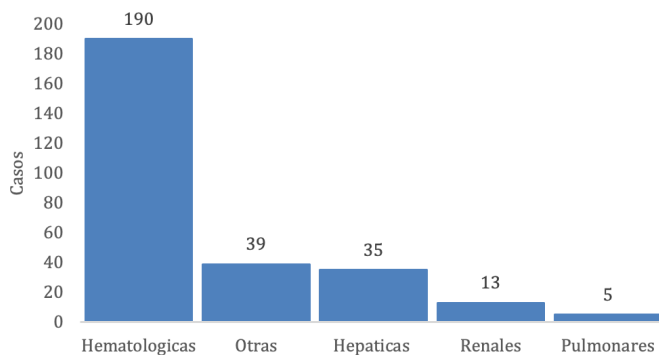
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 20. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 09 por departamento de procedencia, 9 departamentos están por encima del número esperado de casos y 5 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 11).

Tabla 11. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 09 de 2019 se han notificado 446 casos procedentes del exterior, de estos, el 98,4% son procedentes de Venezuela. Se registraron 427 casos de malaria no complicada y 19 complicada; 398 casos se han registrado con infección por *P. vivax*; 42 con infección por *P. falciparum*, 5 con infección mixta y 1 con infección por *P. malarie* (Tabla 12).

Tabla 12. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 09 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	5	41	0	393	439	98,4
Brasil	0	0	0	2	2	0,4
Desconocido	0	0	0	1	1	0,2
Ecuador	0	0	0	1	1	0,2
Uganda	0	1	0	0	1	0,2
Congo	0	0	1	0	1	0,2
Perú	0	0	0	1	1	0,2
Total	5	42	1	398	446	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 09 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

Actualización epidemiológica de fiebre amarilla, 6 de marzo de 2019

En 2019, Bolivia, Brasil y Perú han notificado casos confirmados de fiebre amarilla.

Bolivia reportó un caso confirmado de fiebre amarilla en un menor, de sexo masculino, no vacunado; se presume que el lugar de infección fue en la ciudad de Cochabamba, área considerada de riesgo para fiebre amarilla. No se han reportado epizootias asociadas a este caso, el cual fue confirmado por medio de pruebas de laboratorio, IgM y PCR positivas para fiebre amarilla realizadas por el Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP).

Brasil se encuentra actualmente en el periodo reconocido como el de mayor transmisión que se extiende de diciembre a mayo, un periodo estacional 2016 a 2017, con 778 casos confirmados, incluidas 262 defunciones, y otro, en el periodo estacional 2017 a 2018, con 1 376 casos confirmados, incluidas 483 defunciones. En el presente periodo estacional (2018 a 2019) se han confirmado 50 casos, incluidas 12 defunciones, en los estados São Paulo y Paraná. Todas las muertes ocurrieron en el estado São Paulo. Hasta el momento el número de casos reportados en el actual periodo 2018 a 2019 es significativamente menor a lo observado en los dos periodos anteriores.

Perú notificó 9 casos, uno de ellos confirmado para fiebre amarilla y 8 probables que están bajo investigación.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), recomienda a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla, que continúen con los esfuerzos para inmunizar a la población y para que realicen las acciones necesarias en mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas de riesgo.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. 6 de marzo de 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=fiebre-amarilla-2178&alias=47957-6-de-marzo-de-2019-fiebre-amarilla-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es

Actualización epidemiológica de sarampión, 4 de marzo de 2019

A semana epidemiológica 09 de 2019, 10 países notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina, Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México y la República Bolivariana de Venezuela. En lo que va del año, no se han reportado defunciones por sarampión.

En Brasil, entre la semana epidemiológica 06 de 2018 y la 09 de 2019 se notificaron 10 334 casos confirmados de sarampión, incluidas 12 defunciones. El genotipo identificado fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11, similar al que estaba circulando en Venezuela y otros países de la región. En Brasil, se notificaron 183 casos sospechosos en indígenas, de los cuales 145 fueron confirmados en el Estado de Roraima; la mayor parte de los estos corresponden al Distrito Indígena de Salud de Auaris que limita con Venezuela.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

En Canadá, hasta la semana epidemiológica 06 de 2019 se notificaron 5 casos confirmados de sarampión y se identificó en uno de estos los genotipos B3 y D8, linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16, en dos casos.

En Chile, entre la semana epidemiológica 45 de 2018 y la 08 de 2019, se confirmaron 26 casos de sarampión. El genotipo identificado en 18 casos fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11, similar al que está circulando en otros países de la Región.

México notificó un caso importado de sarampión confirmado por laboratorio. El genotipo viral identificado fue B3.

En Venezuela, entre la semana epidemiológica 26 de 2017 y la 52 de 2018, se notificaron 9 116 casos sospechosos, de los cuales 6 202 fueron confirmados. Se registraron 77 defunciones en Bolívar, 37 en Delta Amacuro, 27 en Amazonas, 6 en Miranda y 3 en Distrito Capital. Entre el 1 de enero y el 27 de febrero de 2019, se han notificado 283 casos de los cuales 40 han sido confirmados.

Entre la semana epidemiológica 01 y la 52 de 2018, se confirmaron 508 casos de sarampión en poblaciones indígenas de los estados de: Amazonas, Delta Amacuro, Distrito Capital (1 Wayu), Monagas y Zulia (4 Wayú). Adicionalmente, se registraron 62 defunciones de las cuales 35 son de Delta Amacuro y 27 de Amazonas.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. 6 de marzo de 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47910-4-de-marzo-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es

ALERTAS NACIONALES

Casos de Chagas Agudo, Casanare

El 6 de marzo de 2019 se recibió información preliminar del referente de evento del INS acerca de 2 casos de chagas agudo, confirmados por pruebas parasitológicas.

El primer caso corresponde a un paciente de 7 años de edad procedente del municipio de Yopal. Según la investigación epidemiológica de campo se informa de precarias condiciones sanitarias en la vivienda; adicionalmente en el análisis entomológico se observó presencia en el peri-domicilio de triatominos (pendiente por informar especie). El paciente recibió tratamiento y se encuentra en buenas condiciones de salud.

El segundo caso se presentó en un paciente de 5 años de edad procedente y residente de la zona rural del municipio de Nunchía, Casanare, que ingresó por hospitalización. Está pendiente la investigación epidemiológica de campo y el análisis entomológico para confirmar la hipótesis de transmisión vectorial. Así mismo están en desarrollo los informes finales para definir los mecanismos de transmisión, dado que los 2 casos no se relacionan. Es un evento en seguimiento.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Casanare. 6 de marzo de 2019.

Caso probable de difteria en La Guajira

El 5 de marzo de 2019 se recibió notificación de caso probable de difteria, femenina de 33 años, de nacionalidad Colombiana y de ocupación médica estudiante de posgrado en anestesiología en

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Venezuela. Antecedente vacunal desconocido. El cuadro clínico inició con síntomas el 20 de febrero con fiebre, aparición de placa gris el día 21, y según reporte médico presencia de membrana pequeña y lesión enrojecida durante consulta el 27 del mismo mes. Ingresó a Colombia el 26 de febrero desde Maracaibo hacia Riohacha y luego al municipio de El Molino. Se identificaron 8 contactos familiares, 6 institucionales, en seguimiento asintomáticos. No se identifican contactos sintomáticos durante la búsqueda activa comunitaria. La situación está pendiente de resultados de laboratorio por parte del INS.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de La Guajira, 5 de marzo de 2019

Emergencia por inundación causada por lluvias en Chocó

Se recibió informe de la entidad territorial, se relacionan 10 municipios afectados, 2 por remoción en masa, 7 311 familias damnificadas, 36 555 personas y 10 viviendas destruidas. Hay autoalbergues, colapso infraestructura de un hospital, 9 establecimientos educativos afectados (con normalidad académica). Se presenta afectación en el acueducto del Río Iró y el alcantarillado de Certegui.

Entre las acciones realizadas por la entidad territorial, se ha declarado alerta amarilla en toda la red hospitalaria en los municipios afectados y se ha gestionado la distribución de suero antiofídico a través de la red los municipios afectados; asimismo se ha intensificado la vigilancia de eventos priorizados (de enfermedades transmitidas por agua y alimentos, enfermedades transmitidas por vectores y zoonóticas, infección respiratoria aguda y tuberculosis). Además se ha realizado un diagnóstico de la infraestructura y de la afectación de la red hospitalaria, de la disponibilidad de medicamentos e insumos y la realización de censo de albergues: por información de gestión de riesgo se ha determinado que no hay albergues, sino auto albergues (alojamiento en casa de vecinos

y familiares). Se revisan las líneas basales desde el INS para los eventos de enfermedades transmitidas por vectores, zoonosis, EDA, IRA no se encuentran aumentos.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Chocó. 7 de marzo de 2019.

Probable brote de enfermedad transmitida por alimentos en Bolívar

El 5 de marzo de 2019 se recibió un informe de brote de ETA en un jardín infantil del municipio de Achi; allí se presentaron 6 casos de 16 expuestos para una tasa de ataque de 37 %, posiblemente a causa de alimentos derivados de los quesos, el pan y el jugo de tomate de árbol. Se obtuvieron muestras de superficies con resultado positivo para *Staphylococcus aureus* y muestras biológicas con resultado negativo, sin haber tomado muestras de alimentos. Se identificaron condiciones sanitarias inadecuadas y se dan recomendaciones de mejora por parte de la Secretaría de Salud.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de Bolívar. 5 de marzo de 2019.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

SARAMPIÓN

Desde el inicio de la vigilancia intensificada de sarampión y rubéola en marzo de 2018 y hasta el 05 de marzo de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 251 casos de sarampión. En el 2018 se confirmaron 209 casos (55 importados, 6 confirmados por nexo epidemiológico, 117 relacionados a la importación y 31 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 09 de 2019 han ingresado 946 casos sospechosos de sarampión, se han descartado 710, permanecen en estudio 194 y se han confirmado 42, los cuales siete (7) son importados procedentes de Venezuela, 24 relacionados con la importación (ocho de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 16 relacionados con la importación en colombianos), y de los 11 casos restantes que se encuentran con fuente de infección en investigación, cuatro (4) son de transmisión en personas procedentes de Venezuela y siete (7) son de transmisión en colombianos. (Tabla 13).

Tabla 13. 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	13	15	28
Amazonas	0	0	7	4	11
Arauca	1	0	0	1	1
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	0	0
Atlántico*	3	3	6	8	17
Barranquilla	33	2	66	14	82
Bogotá, D.C.	5	10	444	89	543
Bolívar	13	0	4	1	5
Boyacá	0	0	5	0	5
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	4	0	4
Caquetá	0	0	2	1	3
Cartagena de Indias	69	0	25	10	35
Casanare	0	0	0	0	0
Cauca	1	0	0	0	0
Cesar	3	1	4	1	6
Chocó	0	0	1	4	5
Córdoba	0	0	0	2	2
Cundinamarca	2	0	50	6	56
Guainía	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	1	0	1
Huila	0	0	0	1	1
La Guajira*	0	7	10	6	23
Magdalena	1	0	0	0	0
Meta	0	0	4	1	5
Nariño	0	0	3	2	5
Norte de Santander*	10	8	17	9	34
Putumayo	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	1	1	2
Risaralda	0	0	0	0	0
Santa marta	0	0	3	1	4
Santander	0	0	5	3	8
Sucre	7	0	2	2	4
Tolima	0	0	2	1	3
Valle del cauca	0	0	1	3	4
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	4	1	5
Exterior	59	11	25	7	43
Total	209	42	710	194	946

* 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 09

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	6	1	0	44	4	6	76	4	12	0	1	0	11	2	0	1	0	1
Antioquia	122	12	12	2.683	210	229	956	110	113	3	3	2	776	93	94	19	15	6
Arauca	16	2	3	101	13	5	178	10	30	0	1	0	39	4	5	1	1	0
Atlántico	18	1	2	518	37	44	434	26	32	0	1	0	106	12	13	2	3	2
Barranquilla	0	0	0	393	35	27	311	24	12	1	1	1	133	17	20	3	3	0
Bogotá	2	0	0	3.675	317	329	0	0	0	15	9	7	188	21	0	32	13	13
Bolívar	46	4	5	321	36	25	317	17	37	0	1	0	66	7	7	5	2	1
Boyacá	9	1	0	909	81	87	126	13	13	1	2	1	124	15	16	2	1	0
Buenaventura	4	1	0	12	1	1	14	4	3	0	0	0	7	1	0	0	0	0
Caldas	7	1	0	560	52	61	36	11	8	0	1	0	175	20	14	3	2	1
Caquetá	35	3	3	170	15	12	52	26	4	0	1	0	62	6	10	0	0	0
Cartagena	2	0	1	174	12	11	371	9	20	0	1	0	73	8	8	0	1	0
Casanare	17	2	2	214	21	26	268	33	24	0	1	0	50	6	14	0	0	0
Cauca	26	3	3	938	94	81	68	12	5	6	1	4	133	15	18	5	3	2
Cesar	40	3	5	328	25	28	1.050	31	137	0	1	0	94	10	7	6	4	1
Choco	59	5	4	20	1	2	27	4	4	0	1	0	8	1	1	0	0	0
Córdoba	40	3	2	588	50	48	1.014	29	70	5	1	4	122	13	18	0	1	0
Cundinamarca	11	1	1	2.001	162	183	429	61	57	6	2	2	291	35	38	7	1	4
Guainía	1	0	0	0	1	0	13	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
La Guajira	15	2	1	262	18	25	418	17	50	0	1	0	45	6	8	0	2	0
Guaviare	10	1	1	29	4	2	104	7	24	0	0	0	4	1	1	0	0	0
Huila	33	2	2	682	55	78	951	93	186	5	2	3	154	19	18	4	3	1
Magdalena	26	2	2	474	28	29	573	7	76	0	1	0	56	6	3	0	2	0
Meta	45	4	4	550	44	46	1.761	115	321	0	1	0	142	17	21	1	1	0
Nariño	12	2	0	977	73	80	69	8	12	2	1	0	203	23	28	1	1	1
Norte Santander	55	5	6	638	63	60	2.037	66	241	1	2	0	130	17	18	0	1	0
Putumayo	28	3	4	187	16	17	498	29	88	0	1	0	66	8	11	0	1	0
Quindío	4	0	0	462	46	50	84	38	15	4	2	2	80	11	13	2	2	0
Risaralda	0	0	0	567	53	48	57	19	11	2	2	1	154	17	14	2	1	1
San Andrés	13	1	0	45	4	0	7	1	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0
Santa Marta	5	1	0	226	27	14	346	8	17	0	1	0	39	4	2	2	2	0
Santander	37	3	2	1.000	83	106	828	126	107	4	2	3	172	19	20	2	3	1
Sucre	27	2	1	368	34	31	509	32	48	1	2	0	73	8	9	1	3	1
Tolima	21	2	3	905	75	74	1.215	121	153	1	1	1	175	22	27	8	3	4
Valle	7	1	0	2.151	190	180	558	305	72	7	3	1	436	49	47	20	7	10
Vaupés	15	1	1	9	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Vichada	5	1	1	34	2	3	6	4	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0
Total nacional	819	76	71	23.215	1.983	2.048	15.761	1.423	2.002	64	54	32	4.396	513	523	130	83	50

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 09

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	249	50	11	0	0	0	1.485	715	564	19	22	17	0	0	0	936	551	448
Antioquia	1.291	436	187	28	21	28	170.252	71.566	81.108	5.342	2.229	2.301	179	60	82	91.400	34.908	42.962
Arauca	27	3	4	2	3	2	5.381	2.197	2.854	133	95	48	0	3	0	2.133	782	964
Atlántico	6	3	0	5	4	5	18.757	7.967	9.126	242	197	130	95	43	56	9.623	3.968	4.634
Barranquilla	1	1	0	3	6	3	31.648	13.282	14.384	490	194	223	90	43	41	18.859	6.600	8.683
Bogotá	0	1	0	29	22	29	249.303	104.147	118.318	9.242	5.436	3.729	1.196	430	531	214.283	71.703	109.974
Bolívar	231	68	28	2	8	2	23.627	9.359	11.272	468	135	229	5	0	2	6.902	3.157	3.288
Boyacá	0	1	0	1	4	1	21.083	11.709	8.673	566	389	250	26	12	11	12.124	5.582	6.184
Buenaventura	138	33	11	0	0	0	2.693	1.289	1.247	16	0	0	2	0	0	1.120	742	545
Caldas	3	2	0	0	2	0	18.952	9.338	8.368	790	421	271	87	38	50	9.721	4.078	5.096
Caquetá	18	2	1	2	2	2	8.519	3.890	4.552	299	152	164	5	2	2	6.158	2.426	2.759
Cartagena	7	1	0	4	6	4	47.021	10.988	21.245	631	233	293	170	94	71	10.346	4.482	4.799
Casanare	4	2	0	1	2	1	4.890	2.161	2.491	105	36	39	16	0	3	2.993	1.236	1.344
Cauca	438	41	26	3	3	3	22.913	9.998	11.659	199	253	74	14	2	0	10.347	5.256	4.901
Cesar	2	2	1	9	3	9	21.986	10.194	11.012	896	583	423	82	25	41	12.733	4.478	5.293
Choco	3.847	625	583	4	1	4	4.771	1.475	2.182	444	183	236	13	0	5	2.240	1.054	1.061
Córdoba	2.375	164	271	2	7	2	28.302	12.854	14.358	661	335	278	170	23	78	10.640	4.955	5.340
Cundinamarca	0	2	0	10	10	10	49.878	18.530	23.321	1.431	629	554	81	34	14	40.985	13.056	20.040
Guainía	371	43	45	0	1	0	558	202	197	83	18	26	0	0	0	328	144	144
La Guajira	6	18	0	2	3	2	25.593	9.746	12.645	1.176	484	508	145	27	59	9.692	4.064	4.150
Guaviare	242	31	28	2	0	2	1.280	732	572	144	49	68	0	0	0	1.325	359	615
Huila	1	2	0	3	4	3	20.722	10.090	9.954	397	342	179	59	29	18	14.822	5.434	5.989
Magdalena	1	2	0	2	3	2	16.699	5.668	8.253	459	123	163	4	0	1	8.706	3.513	4.004
Meta	12	6	1	2	3	2	12.648	6.408	5.449	210	129	95	31	20	10	14.754	5.220	6.513
Nariño	2.443	267	243	4	4	4	32.540	16.876	14.831	778	476	337	13	6	5	18.754	8.266	9.338
Norte Santander	334	7	26	8	3	8	31.709	13.310	14.580	1.548	677	621	108	27	47	20.901	6.106	8.448
Putumayo	4	4	0	3	3	3	4.423	2.947	2.015	310	121	162	0	1	0	3.193	1.468	1.375
Quindío	0	1	0	1	1	1	13.251	6.661	6.364	781	354	364	29	17	18	9.319	3.868	4.908
Risaralda	65	14	21	0	3	0	18.547	8.304	7.789	489	307	184	33	12	14	14.015	5.435	6.435
San Andrés	0	1	0	0	0	0	1.381	770	632	119	43	29	3	0	0	806	333	373
Santa Marta	0	0	0	5	0	5	4.503	1.926	2.459	218	113	120	40	7	19	3.020	1.061	1.324
Santander	7	3	1	5	6	5	33.376	12.172	14.360	2.107	554	689	365	49	105	27.278	8.337	12.198
Sucre	14	3	1	6	2	6	17.758	7.151	8.660	796	427	335	233	31	72	6.436	2.884	2.929
Tolima	0	2	0	1	3	1	37.945	10.406	16.520	733	357	333	241	57	117	19.692	6.596	9.331
Valle	23	8	4	20	16	20	80.133	43.030	32.999	1.929	1.053	613	165	90	70	54.666	25.170	23.219
Vaupés	70	6	1	0	0	0	169	97	84	25	7	12	0	0	0	136	81	61
Vichada	127	0	10	0	1	0	449	246	271	13	6	4	0	0	0	178	172	97
Total nacional	12.357	1.855	1.504	169	150	169	1.085.145	458.395	505.368	34.289	17.154	14.101	3.700	1.176	1.542	691.564	257.525	329.766

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 09

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	2	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	2	0	31	12	22
Antioquia	170	80	74	3	0	0	326	62	131	6	1	0	86	148	21	1.082	630	518
Arauca	5	6	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	4	0	97	39	64
Atlántico	51	20	18	0	0	0	20	12	6	0	0	0	2	1	1	404	316	181
Barranquilla	46	24	11	0	0	0	48	14	23	0	0	0	3	2	1	366	0	155
Bogotá	174	104	92	3	0	0	1.166	257	499	23	2	2	151	190	35	1.379	1.674	686
Bolívar	39	19	20	0	0	0	10	7	4	0	0	0	4	3	0	232	174	131
Boyacá	31	17	11	2	1	0	52	28	20	1	0	0	3	6	2	194	174	100
Buenaventura	15	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Caldas	18	10	6	0	0	0	32	7	13	1	0	0	9	25	3	128	111	41
Caquetá	17	8	5	2	1	0	19	5	9	0	0	0	7	2	2	66	42	33
Cartagena	46	25	23	0	0	0	22	2	8	1	0	0	2	4	1	165	0	74
Casanare	11	7	7	0	0	0	5	3	1	1	0	0	1	2	1	62	47	23
Cauca	36	27	13	1	0	0	28	9	13	0	0	0	8	7	1	77	80	46
Cesar	41	28	16	1	0	0	14	4	8	0	0	0	5	4	1	176	75	81
Choco	30	15	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	8	5	5
Córdoba	61	38	24	1	0	1	66	4	26	0	0	0	0	3	0	651	197	298
Cundinamarca	71	36	35	1	0	0	211	37	92	8	1	5	28	28	4	595	494	263
Guainía	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
La Guajira	64	20	24	0	0	0	7	2	1	0	0	0	2	1	0	186	58	89
Guaviare	1	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	0	14	7	9
Huila	29	20	11	0	0	0	191	20	78	0	0	0	10	17	1	123	115	53
Magdalena	34	16	12	0	0	0	9	5	5	0	0	0	1	1	0	271	94	134
Meta	30	17	14	0	0	0	25	12	8	0	0	0	1	4	0	169	152	82
Nariño	42	27	22	1	0	0	31	10	9	1	0	0	33	14	3	165	165	93
Norte Santander	62	20	28	4	1	1	162	25	53	0	0	0	29	16	2	288	290	139
Putumayo	13	6	5	0	0	0	32	2	16	1	0	0	1	2	0	28	33	13
Quindío	19	6	12	0	0	0	9	3	2	0	0	0	3	2	1	114	107	50
Risaralda	14	11	7	0	0	0	22	6	10	0	0	0	5	5	2	131	97	67
San Andrés	1	2	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	0	1	0	41	18	15
Santa Marta	20	9	6	1	1	0	37	2	8	0	0	0	0	2	0	42	0	21
Santander	38	26	19	1	0	0	63	19	32	0	1	0	15	10	1	288	333	158
Sucre	34	16	17	1	0	1	17	15	7	2	0	0	7	9	0	323	180	174
Tolima	33	21	14	1	0	0	21	13	6	4	0	1	6	10	1	195	162	93
Valle	68	52	23	0	0	0	81	31	26	0	1	0	21	24	1	608	629	271
Vaupés	3	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	3	0	1	2	0
Vichada	10	3	7	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	2	0	14	6	7
Total nacional	1.384	749	596	23	4	3	2.743	621	1.126	49	6	8	453	559	85	8.714	6.519	4.189

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 09

Decremento
Incremento

Departamento	Difteria		Chagas agudo		Chikungunya		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	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	0	0	1	12	4	7	5	0	2	2
Antioquia	1	1	0	0	10	9	12	5	459	103	61	123
Arauca	0	0	1	0	1	0	4	3	4	0	2	2
Atlántico	0	0	0	0	1	1	7	0	1	0	5	7
Barranquilla	0	0	0	0	7	2	7	0	1	0	12	17
Bogotá	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	8	12
Bolívar	1	0	0	0	1	0	4	0	73	30	10	19
Boyacá	0	0	0	0	2	2	2	2	38	5	4	4
Buenaventura	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	9	3
Caldas	1	0	0	0	3	2	3	0	51	3	3	7
Caquetá	0	0	0	0	3	0	0	0	72	6	2	3
Cartagena	0	0	0	0	2	4	2	1	1	2	3	4
Casanare	0	0	1	2	4	3	11	1	4	1	2	2
Cauca	0	0	0	0	1	0	2	0	24	9	4	9
Cesar	0	0	1	0	3	3	9	4	10	6	3	14
Choco	0	0	0	0	1	0	0	0	76	21	11	3
Córdoba	0	0	0	0	2	0	7	1	64	6	6	11
Cundinamarca	0	0	0	0	20	10	15	7	58	16	11	8
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	12	5	1	0
La Guajira	0	0	0	0	0	2	2	0	17	0	2	2
Guaviare	0	0	0	0	6	1	1	3	104	19	10	16
Huila	0	0	0	0	17	4	10	0	8	3	8	18
Magdalena	1	0	0	0	1	0	2	0	1	2	2	3
Meta	0	0	1	0	14	6	10	6	177	14	3	1
Nariño	0	0	0	1	0	2	1	0	142	80	4	5
Norte Santander	1	2	0	0	6	5	56	0	117	14	2	1
Putumayo	0	0	0	0	7	12	23	23	52	11	3	1
Quindío	0	0	0	0	3	3	1	0	1	0	5	10
Risaralda	0	0	0	0	10	2	7	0	49	34	6	50
San Andrés	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0
Santa Marta	0	0	0	0	2	1	3	0	3	1	0	0
Santander	1	1	2	0	28	6	39	7	200	45	5	14
Sucre	0	0	0	0	2	1	5	0	15	8	4	10
Tolima	0	0	1	0	28	6	25	4	194	19	58	66
Valle	1	2	0	0	38	12	214	16	11	5	73	50
Vaupés	0	0	0	0	1	0	2	0	9	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	1	0	1	0	14	11	0	0
Total nacional	1	8	7	3	218	111	484	91	2.085	483	337	499

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 09

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental	
	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	2	0	0	0	0	11	2	0	2	1	0	0
Antioquia	7	4	9	2	3	1	23	28	18	25	93	118	1	1
Arauca	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	8	21	1	0
Atlántico	2	3	1	2	1	3	5	17	4	8	27	43	2	1
Barranquilla	2	1	2	1	1	0	4	82	6	13	20	25	2	0
Bogotá	4	6	5	6	2	0	29	543	22	27	131	135	0	0
Bolívar	1	2	3	1	2	0	4	5	4	11	15	23	2	0
Boyacá	1	0	3	3	1	0	4	5	3	1	13	10	0	0
Buenaventura	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	15	24	0	0
Caldas	0	1	2	2	0	0	3	4	2	3	12	17	1	0
Caquetá	2	0	1	0	1	1	2	3	1	1	10	15	1	0
Cartagena	1	3	1	3	1	0	4	35	6	8	24	23	1	0
Casanare	0	1	1	0	2	0	1	0	3	3	10	8	1	0
Cauca	3	1	2	1	1	0	5	0	4	6	15	16	1	0
Cesar	1	5	2	2	4	8	4	6	3	4	33	28	1	0
Choco	2	2	6	1	3	0	2	5	8	1	18	7	0	0
Córdoba	5	2	4	2	4	0	6	2	4	2	32	27	2	0
Cundinamarca	2	3	4	1	1	1	10	56	6	7	29	32	0	0
Guainía	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
La Guajira	2	7	5	2	6	2	4	23	4	6	18	19	1	0
Guaviare	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2	6	0	0
Huila	0	0	1	1	1	2	4	1	1	3	16	25	1	1
Magdalena	2	2	3	2	4	2	3	0	2	2	21	23	2	0
Meta	1	0	2	2	2	3	4	5	3	7	20	26	1	0
Nariño	4	2	3	3	2	1	6	5	3	3	28	25	2	1
Norte Santander	1	0	1	1	1	2	5	34	4	10	19	31	1	0
Putumayo	0	1	2	0	1	0	1	1	1	0	5	6	1	0
Quindío	0	0	1	1	0	0	2	2	1	3	18	17	1	0
Risaralda	1	0	3	1	1	3	3	0	3	1	22	26	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Marta	1	1	1	0	1	1	2	4	2	0	6	10	1	0
Santander	1	1	1	1	0	0	7	8	4	4	36	41	1	0
Sucre	1	2	2	1	3	0	3	4	4	7	20	27	2	2
Tolima	1	5	3	0	4	0	5	3	5	0	20	17	1	0
Valle	1	4	2	4	3	2	15	4	11	12	87	113	1	0
Vaupés	0	1	0	0	1	1	0	5	0	0	1	0	0	0
Vichada	1	1	3	1	1	2	0	0	0	0	1	6	0	0
Total nacional				48		35	174	903	150	184	845	995	10	6

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 09
24 de febrero al 2 de marzo 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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co

Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

Brotos

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

Tablas de mando

Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud