

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



GOBIERNO DE COLOMBIA



Semana epidemiológica 1
30 de Diciembre de 2018
a 5 de Enero de 2019

Vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Comparativo enero 2018 – 2019

Boletín No. 50

11 de enero de 2019 – 6 a.m.

Lesionados por pólvora



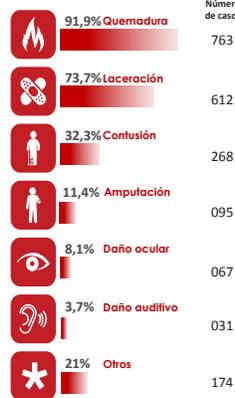
Tipo de artefacto



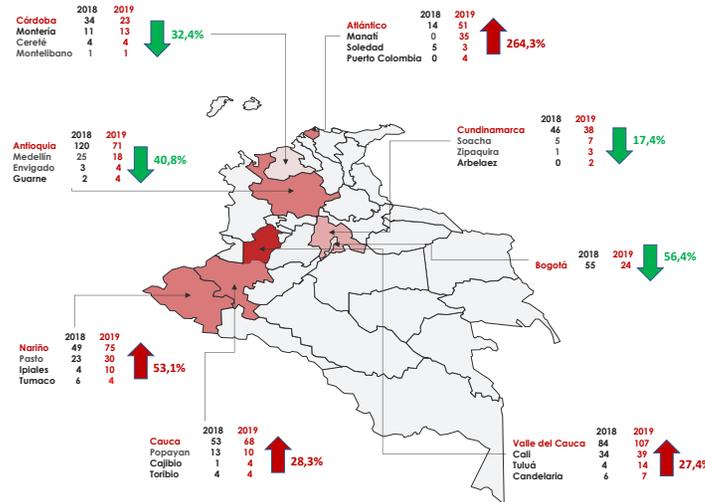
Actividad causante



Tipo de lesión



Las personas pueden presentar más de un tipo de lesión simultáneamente



Lesionados por departamento/distrito



El mapa registra tres municipios por departamento. Consulte [AGUI](#) información detallada por municipio

Número de lesionados por día

Día	2017	2018
1	20	13
2	5	12
3	16	5
4	4	5
5	2	3
6	8	4
7	66	56
8	54	92
9	11	25
10	10	6
11	7	5
12	3	7
13	3	7
14	2	5
15	8	5
16	10	20
17	17	13
18	9	5
19	6	7
20	6	5
21	7	9
22	[3	6
23	14	14
24	54	47
25	70	61
26	8	11
27	3	4
28	5	2
29	5	5
30	9	11
31	95	97

Día	2018	2019
1	191	215
2	21	20
3	7	2
4	5	9
5	2	4
6	4	4
7	6	3
8	1	2
9	1	3
10	2	1
11	0	
12	0	

Boletín 50
Vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica



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.



Sarampión
Seguimiento exhaustivo

Brotes y emergencias
Actualidad a nivel nacional e internacional



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

SITUACIÓN NACIONAL

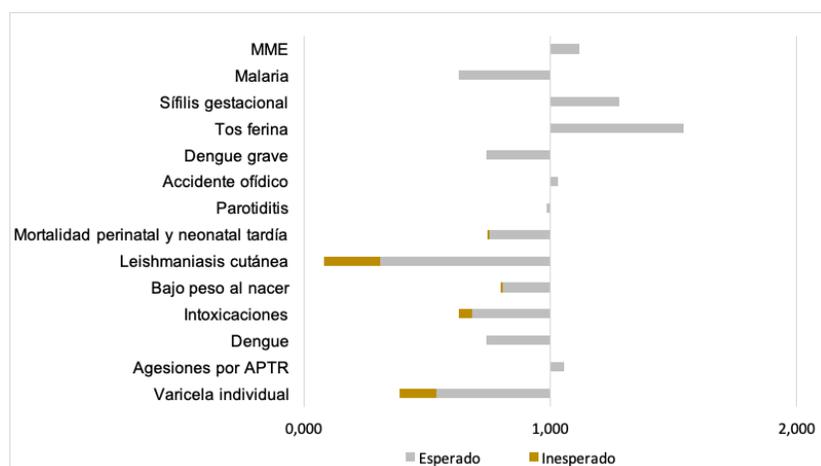
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para 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 1) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro semanas previas) y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos, alrededor de esa semana de evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana epidemiológica, se identifica que los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones y varicela individual; se encuentra por debajo de sus valores esperados. Por otra parte, los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (Gráfica 1).

Gráfica 1

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



En cuanto a 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, el cual 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 para la misma semana.

En la tabla 1, se observan algunos eventos resaltados que presentan diferencias significativas; en los cuales la probabilidad observada en semana epidemiológica 1, es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). En la notificación para esta semana; el evento de Sarampión resaltado en amarillo presenta mayores sus valores observados a los esperados. En los eventos de Chagas, IRAG inusitado, ESAVI y Leishmaniasis mucosa, resaltados en gris, 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 1 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2019.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Chagas	0	28	0,0000
Sarampión	34	0	0,0000
IRAG inusitado	27	40	0,0002
ESAVI	2	8	0,0006
Leishmaniasis mucosa	0	10	0,0071
Sífilis congénita	13	17	0,0628
Leptospirosis	12	30	0,0668
Mortalidad materna	8	8	0,1040
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,1042
Mortalidad por IRA	6	8	0,1167
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,1304
Lepra	1	6	0,1697
Tuberculosis fármacorresistente	0	5	0,1728
Mortalidad por dengue	7	3	0,1929
Rubeola	3	1	0,3293

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a la semana epidemiológica 1 de 2019, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND), permaneciendo igual respecto a la misma semana del año 2018 y de la semana anterior. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM); aumentó 0,18% con respecto a la semana anterior y 0,63% con relación a la misma semana del año 2018. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal, para este nivel de flujo de información (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 94,98 % (4923 de 5183 UPGD); disminuyó 0,43 %, respecto a la semana anterior y aumentó 3,4% a la misma semana epidemiológica del año 2018. Así, el país cumplió con la meta establecida. Sin embargo, el departamento de Guainía; no logró el cumplimiento de la meta para este nivel de flujo de información (Mapa 2).

Mapa 1
 Cumplimiento de la notificación
 por UNM, Colombia, semana
 epidemiológica 1, 2019



Meta UNM	97%
Cumple	<div style="width: 97%; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3%; background-color: #ff0000;"></div>

Mapa 2
 Cumplimiento de la notificación
 por UPGD, Colombia, semana
 epidemiológica 1, 2019



Meta UPGD	90%
Cumple	<div style="width: 90%; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 10%; background-color: #ff0000;"></div>

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificaron 14 casos probables de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, ocho corresponden a muertes probables por IRA, tres a DNT y dos a EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificaron al Sivigila ocho casos de muerte probable por infección respiratoria aguda, de los cuales seis casos corresponden a esta semana y dos casos se notificaron tardíamente, correspondientes al 2018; en la misma semana de 2018 se notificaron nueve casos.

Respecto al acumulado de muertes notificadas a semana epidemiológica 01 por entidad territorial se observa una disminución en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2018 en Antioquia; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 01 de 2019 ingresaron al sistema de vigilancia dos casos probables de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. En la misma semana de 2018 se notificó un caso.

A semana epidemiológica 01, Choco presenta una reducción estadísticamente significativa en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2018; mientras que en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas, se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país.

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notifican al Sivigila cuatro casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales tres corresponden a esta semana y un caso fue notificado tardíamente, correspondiente al 2018. En la misma semana de 2018 se notificó un caso. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos.

A semana epidemiológica 01 ninguna entidad territorial presenta variaciones estadísticamente significativas en comparación con el promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 - 2018.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificaron al Sivigila ocho casos de muerte materna, correspondientes a esta semana. De los casos notificados seis corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), un caso corresponde a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y un caso corresponde a mortalidad materna por causas coincidente. En la misma semana de 2018 se notificaron cuatro casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila ocho casos confirmados de muerte materna, seis corresponden a muertes maternas tempranas, uno corresponde a muerte materna tardía y un caso corresponde a muerte materna producida por causas coincidentes (Tabla 2).

Tabla 2
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01, Años 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2017	4	1	0	5
2018	4	4	2	10
2019	6	1	1	8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016-2018

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis 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 2013 y 2018. Para la semana epidemiológica 01 de 2019 se observa un aumento significativo en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Nariño, Sucre, Tolima, Valle y Vaupés ($p < 0,05$).

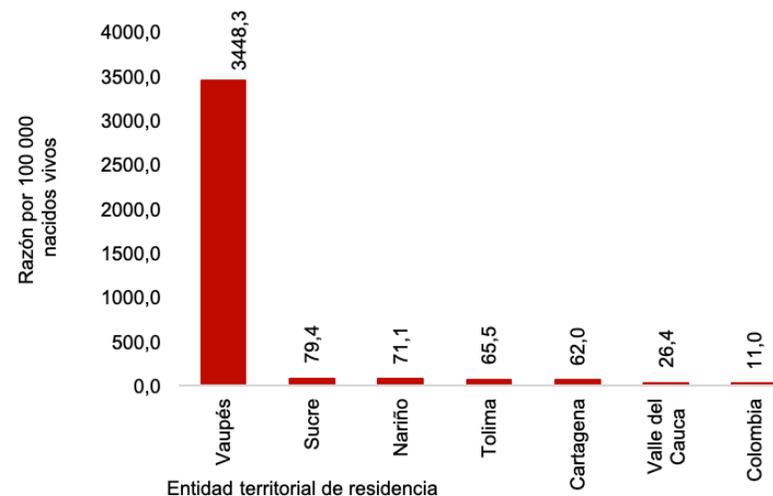
Tabla 3
Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019

Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Nariño	1	0	0,000
Sucre	1	0	0,000
Tolima	1	0	0,000
Valle	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2018

Se notificaron 6 casos de muerte materna temprana residentes en 6 entidades territoriales, encontrando que a semana epidemiológica 01 de 2019 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 11,0 casos por 100.000 nacidos vivos. La entidad territorial con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, es Vaupés con 3448,3, casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 2).

Gráfica 2
Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019.
DANE, Estadísticas Vitales Microdatos DANE Enero 2016 (Datos oficiales)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

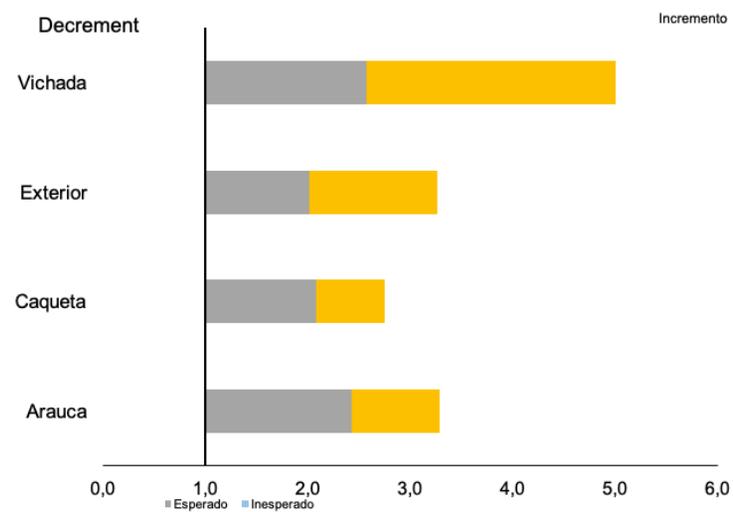
Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 01 de 2019 se notificaron 81 muertes perinatales y neonatales tardías de esta semana. A la fecha, se han notificado al Sivigila 81 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 01, basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 3 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 01 se presenta un aumento para los casos residentes en el Exterior, Vichada, Caquetá y Arauca tienen un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 3).

Gráfica 3
Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 50-01, 2014-2019

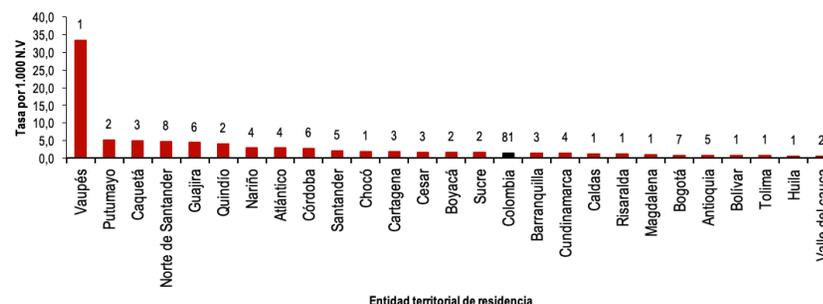


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014-2019

Según el momento de ocurrencia, 31 casos (el 38,3 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 10 casos (el 12,3 %) a muertes perinatales intraparto, 23 casos (el 28,4 %) a muertes neonatales tempranas, 17 casos (el 21,0%) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 1,5 muertes por 1.000 nacidos vivos. Quince (15) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vaupés con 33,3, Putumayo 5,1, Caquetá con 4,9, Norte de Santander con 4,8, La Guajira con 4,4, Quindío con 4,0, Nariño y Atlántico con 2,8 muertes por 1.000 nacidos vivos, registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 4).

Gráfica 4
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018. DANE, Estadísticas Vitales. Cifras oficiales nacimientos enero 2016

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

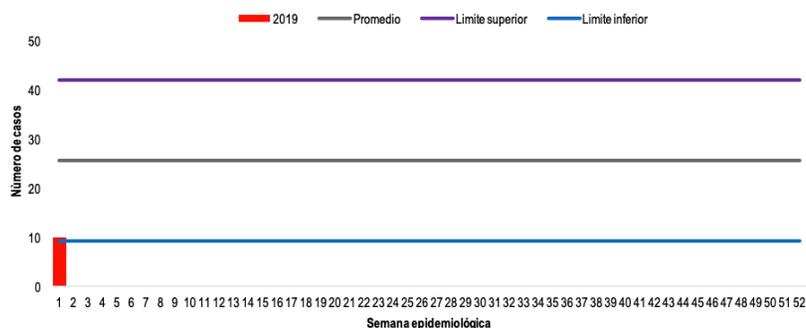
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificaron al Sivigila 25 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 10 de esta semana y 14 de semanas anteriores correspondientes al 2018; no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

Para la semana epidemiológica 01 de 2019 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 52 de 2018 (gráfica 5).

Gráfica 5

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



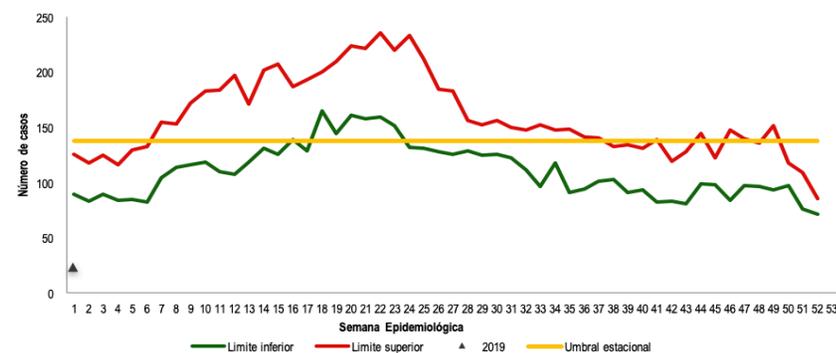
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificaron al Sivigila 81 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 23 de esta semana y 50 de semanas anteriores correspondientes al 2018; de los 81 casos notificados el 100 % corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave, durante esta semana no se notificaron pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Para la semana epidemiológica 01 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (gráfica 6).

Gráfica 6

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 1, 2012-2019



Antioquia, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 01; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 4).

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

Tabla 4

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 1, 2019

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	12
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá	Hospital el Tunal	2
	Fundación Cardioinfantil	16
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	1
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	2
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	4
	Hospital Infantil Los Ángeles	7
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	13
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	20
Total		81

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

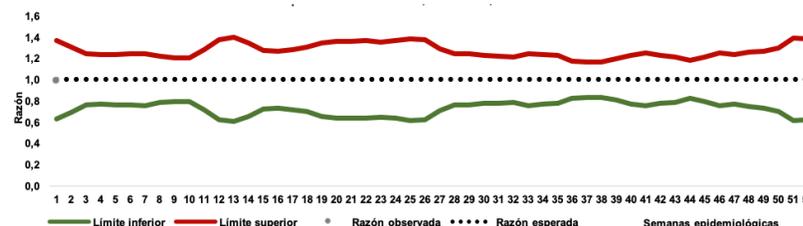
En el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 01 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2014 a 2018), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento en las consultas externas, urgencias, hospitalización en sala general y UCI sin diferencias estadísticamente significativas en la morbilidad por IRA.

En esta semana se notificaron 94630 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1261274 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,5 %.

En las consultas externas y urgencias por IRA, los valores observados se encuentran por debajo de la razón esperada y límite superior histórico (gráfica 7).

Gráfica 7

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 1 de 2019 con su comportamiento histórico, Colombia, 2014-2018



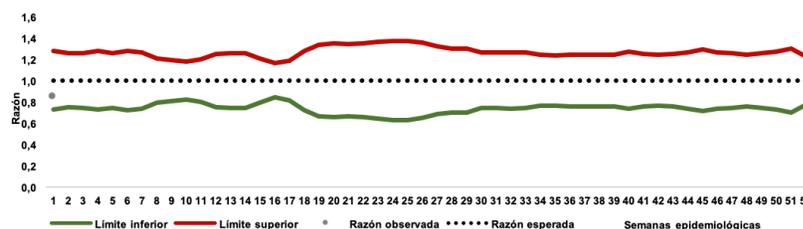
Durante la semana se notificaron 2 980 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 41815 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,1 %.

En la semana se notificaron 325 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4021 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,1 %.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados se encuentran por debajo de la razón esperada y límite superior histórico (gráfica 8).

Gráfica 8

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 1 de 2019 con su comportamiento histórico, Colombia, 2014-2018

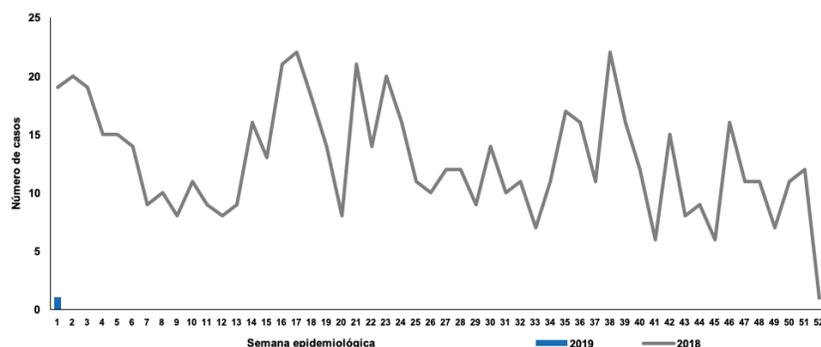


- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Chikungunya

En la semana epidemiológica 01 de 2019, se notificó al Sivigila un caso de chikungunya, observándose una reducción del 94.7 % con respecto a la notificación de la misma semana del año 2018, en el cual se notificaron 19 casos. A la fecha, el caso ingresado fue clasificado como confirmados por clínica (gráfica 9).

Gráfica 9
Casos notificados de chikungunya, Colombia,
semanas epidemiológicas 01, 2018-2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2019

Por procedencia, durante la semana epidemiológica 01 de 2019, Cesar notificó el 100,0% de los casos (tabla 5).

Tabla 5
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 1, 2019

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Amazonas	0	0	0	0
Antioquia	0	0	0	0
Arauca	0	0	0	0
Atlántico	0	0	0	0
Barranquilla	0	0	0	0
Bogotá	0	0	0	0
Bolívar	0	0	0	0
Boyacá	0	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0
Caldas	0	0	0	0
Caquetá	0	0	0	0
Cartagena	0	0	0	0
Casanare	0	0	0	0
Cauca	0	0	0	0
Cesar	1	0	0	1
Chocó	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0
Cundinamarca	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Guajira	0	0	0	0
Guaviare	0	0	0	0
Huila	0	0	0	0
Magdalena	0	0	0	0
Meta	0	0	0	0
Nariño	0	0	0	0
Norte Santander	0	0	0	0
Putumayo	0	0	0	0
Quindío	0	0	0	0
Risaralda	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0
Santander	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	0	0
Sucre	0	0	0	0
Tolima	0	0	0	0
Valle del Cauca	0	0	0	0
Total	1	0	0	1

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

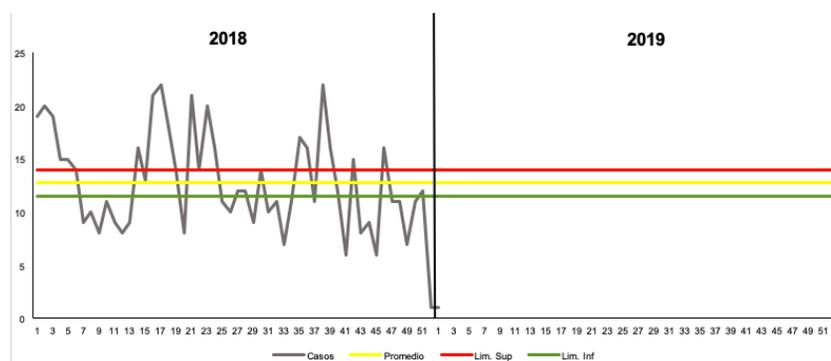
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotos
- Tablas

El caso notificado corresponde a un paciente femenino de 24 años de edad, afiliada al régimen contributivo, de pertenencia étnica otros y procedente del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 0.004 casos por 100 000 habitantes de la población a riesgo y la entidad territorial de Cesar presentó una incidencia de 0.12 casos por 100.000 habitantes de la población a riesgo. De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 01 de 2019, se observa que la entidad territorial de Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$) y ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

En la semana epidemiológica 01 del año 2019 se evidencia un descenso general de casos comparado con la notificación del año 2018, con una reducción del 94.7 %. Durante la semana epidemiológica 01 de 2019 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 10).

Gráfica 10
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia,
año 2017 a semana epidemiológica 01 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018 - 2019

Dengue

En la semana epidemiológica 01 de 2019 se notificaron al Sivigila 605 casos probables de dengue; 262 casos (el 43,3%) sin signos de alarma; 329 casos (el 54,4%) con signos de alarma y 14 casos (el 2,3%) de dengue grave.

Por procedencia Norte de Santander, Magdalena, Tolima, Cesar, Antioquia, Meta, Huila, Córdoba y Putumayo notificaron el 62,0% de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Norte Santander	64	10,8	0	0,0	64
Magdalena	53	9,0	0	0,0	53
Tolima	52	8,8	0	0,0	52
Cesar	45	7,6	2	14,3	47
Antioquia	39	6,6	0	0,0	39
Meta	35	5,9	1	7,1	36
Huila	33	5,6	0	0,0	33
Córdoba	30	5,1	0	0,0	30
Putumayo	24	4,1	1	7,1	25
Santander	22	3,7	1	7,1	23
Valle del Cauca	21	3,6	1	7,1	22
Cartagena	22	3,7	0	0,0	22
Sucre	20	3,4	1	7,1	21
Cundinamarca	18	3,0	2	14,3	20
Bolívar	18	3,0	2	14,3	20
Atlántico	16	2,7	1	7,1	17
Barranquilla	12	2,0	1	7,1	13
Arauca	11	1,9	0	0	11
La Guajira	9	1,5	0	0	9
Quindío	9	1,5	0	0	9
Casanare	7	1,2	0	0	7
Santa Marta	7	1,2	0	0	7
Risaralda	6	1,0	0	0	6
Boyacá	5	0,8	0	0	5
Guaviare	4	0,7	0	0	4
Cauca	3	0,5	1	7,1	4
Caldas	3	0,5	0	0	3
Nariño	2	0,3	0	0	2
Exterior	1	0,2	0	0	1

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

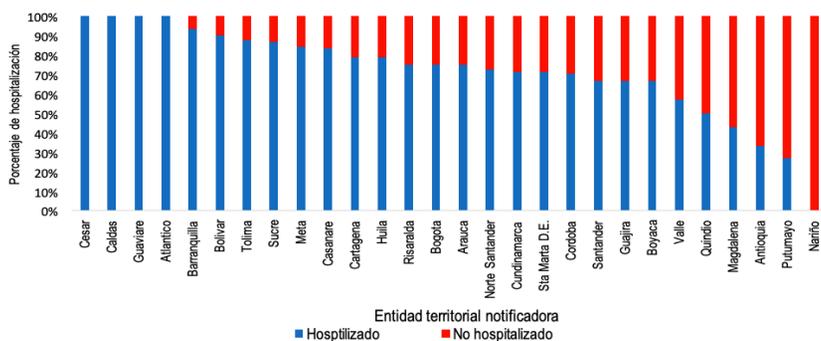
Tablas

Reportaron casos procedentes de 26 entidades territoriales, tres distritos y 184 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cúcuta con el 6,3 %, Cartagena con el 3,7 %, Espinal con el 3,4 %, Aracataca con el 3,0 %, Villavicencio y Neiva con el 2,9 % cada uno; Valledupar con el 2,4 %, Montería con el 2,2 %, Barranquilla con el 2,0 %, Los Patios con el 1,9 %, Cali y Orito con el 1,7 % cada uno; Medellín y Fundación con el 1,5 % cada uno; que concentran el 37,1 % de la notificación. Para dengue grave se notificaron casos procedentes de los municipios de Aguachica (dos casos), Floridablanca, Villavicencio, Cali, Santa Rosa, Galapa, Puerto Salgar, Caloto, Puerto Caicedo, Santa Rosa del Sur, Barranquilla, Palmito y Girardot, cada uno con un caso.

El 52,2 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 56,7% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,6 % refieren no afiliación; el 19,1 % de los casos de dengue y el 21,4 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 14 casos (el 2,3 %) en población indígena, 12 casos (el 2,0 %) en afrocolombianos y gestantes en dos casos (el 0,7 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 73,3 % (gráfica 11).

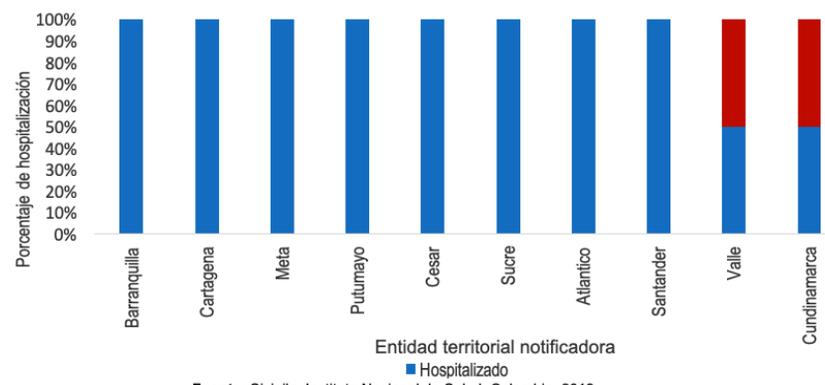
Gráfica 11
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



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

Para dengue grave la hospitalización fue del 85,7 % de los casos (12/14). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Cundinamarca con el 50 % (1/2 casos) y Valle del Cauca el 50 % (1/2 casos) (gráfica 12).

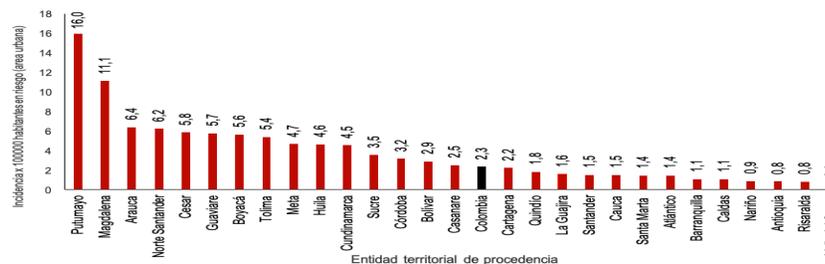
Gráfica 12
Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



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

La incidencia nacional de dengue es de 2,3 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Putumayo, Magdalena, Arauca, Norte de Santander, Cesar, Guaviare, Boyacá y Tolima registran las mayores incidencias (gráfica 13).

Gráfica 13
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



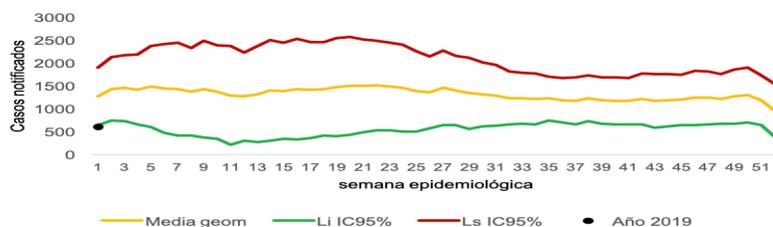
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

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.

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

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2018) en la semana epidemiológica 1 (gráfica 14).

Gráfica 14
Canal endémico nacional de dengue, Colombia,
semanas epidemiológicas 01, 2019



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cuatro entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 25 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, seis entidades territoriales en situación de alarma y una entidad territorial con casos por encima del valor esperado para la primera semana del año comparado con sus comportamiento histórico (2010 a 2018) (tabla 7).

Tabla 7
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia,
semana epidemiológica 1, 2019

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos						En situación de alerta	Por encima del número esperado de casos
Valle del Cauca	Tolima	Atlántico	Boyacá	San Andres	Putumayo	Magdalena	Guaviare	
Quindío	Risaralda	La Guajira	Barranquilla	Sucre	Cesar		Bolívar	
Caquetá	Amazonas	Vaupés	Cundinamarca	Norte de Santander	Arauca		Cesar	
Huila	Santander	Choco	Meta	Casanare	Cordoba		La Guajira	
	Guainía	Caldas	Vichada	Nariño	Cartagena		Atlántico	
	Antioquia	Buenaventura	Cauca	Santa Marta	Bolívar		Guaviare	
	Guaviare							

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

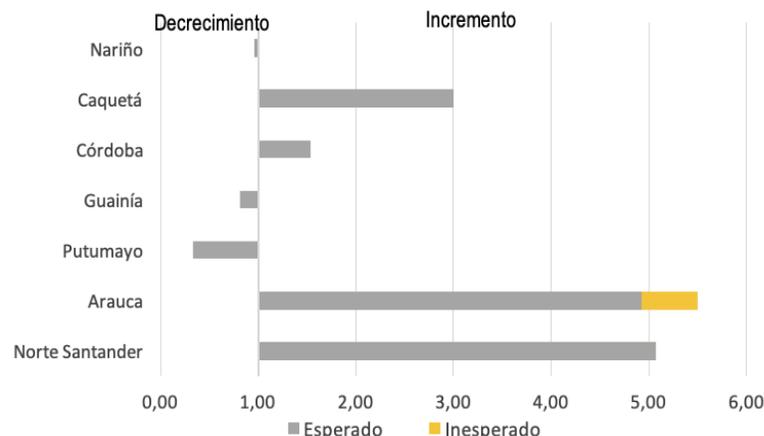
En la semana epidemiológica 01 se notificaron cinco muertes probables por dengue procedentes de: Galapa (Atlántico), Santa Rosa (Bolívar), Girardot (Cundinamarca), Floridablanca (Santander) y el distrito de Barranquilla, con un caso cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 01 de 2019, han ingresado al Sivigila 360 casos de malaria, 351 casos de malaria no complicada y 9 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 01 de 2019, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Caquetá y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2018 (gráfica 15).

Gráfica 15

Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 1 de 2019 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



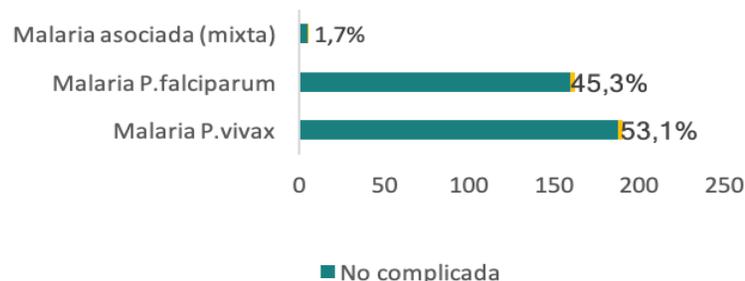
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012- 2017

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 191 casos (el 53,1 %) P., seguido por *falciparum* con 163 casos (el 45,3 %) y 6 casos (el 1,7 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 16).

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

Gráfica 16

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Córdoba, Nariño, Antioquia, Amazonas, Cauca Y Guainia registraron el 90% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 20,8 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01, 2019

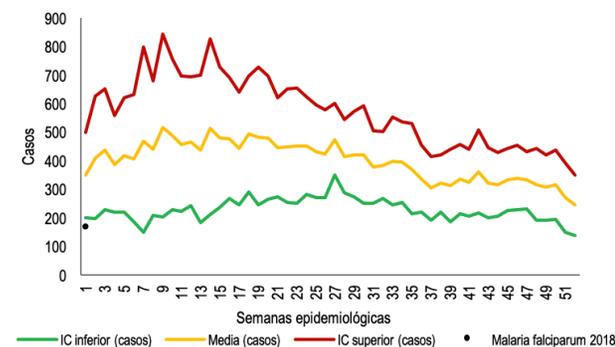
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	2	47	0	24	73	20,8
Córdoba	0	12	0	45	57	16,2
Nariño	0	53	0	1	54	15,4
Antioquia	1	9	0	27	37	10,5
Amazonas	0	0	0	35	35	10,0
Cauca	0	28	0	1	29	8,3
Guainia	0	2	0	17	19	5,4
Bolívar	1	6	0	5	12	3,4
Norte de Santander	0	0	0	5	5	1,4
Caquetá	0	0	0	3	3	0,9
Vichada	0	0	0	2	2	0,6
Arauca	0	0	0	2	2	0,6
Valle del Cauca	0	0	0	2	2	0,6
Guaviare	0	0	0	1	1	0,3
Buenaventura	0	0	0	1	1	0,3
Vaupés	0	1	0	0	1	0,3
Meta	0	0	0	1	1	0,3
Sucre	0	0	0	1	1	0,3
Exterior	1	1	0	14	16	4,40
Total	5	159	0	187	351	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de seguridad (gráfica 17).

Gráfica 17

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

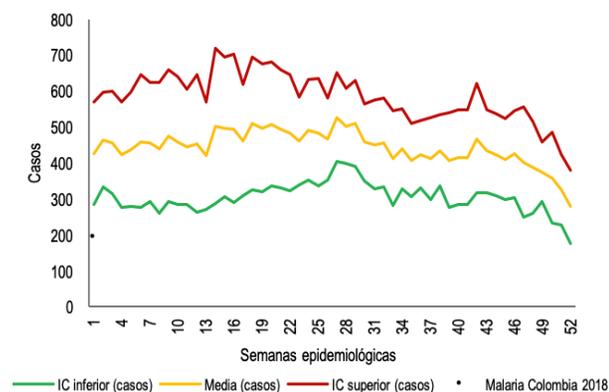


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad (gráfica 18).

Gráfica 18

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia semana epidemiológica 01, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

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

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 01 de 2019 fue de 0,04 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 0,02 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia semana epidemiológica 01, 2019

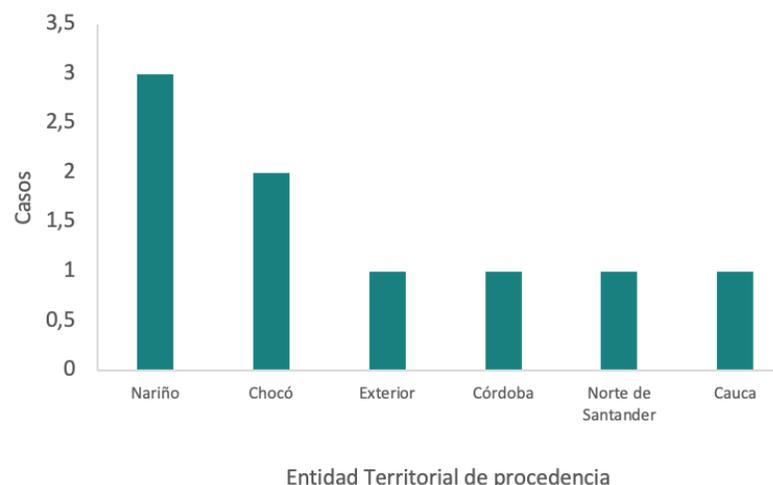
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	4,8	4,8	0,0
Vigía del Fuerte	Antioquia	2,3	1,7	0,6
Puerto Santander	Amazonas	1,3	1,3	0,0
Sipí	Chocó	0,9	0,0	0,9
Inírida	Guainía	0,9	0,8	0,0
Bagadó	Chocó	0,9	0,3	0,6
Tadó	Chocó	0,8	0,2	0,6
Bajo Baudó	Chocó	0,8	0,5	0,3
Tarapacá	Amazonas	0,7	0,7	0,0
Miriti - Paraná (ANM)	Amazonas	0,7	0,7	0,0
Olaya Herrera	Nariño	0,6	0,0	0,6
Segovia	Antioquia	0,6	0,3	0,1
Guapi	Cauca	0,6	0,0	0,6
Río Quito	Chocó	0,5	0,1	0,3
Timbiquí	Cauca	0,5	0,0	0,5
Montecristo	Bolívar	0,5	0,2	0,3
Tiquisio	Bolívar	0,4	0,1	0,2
Norosí	Bolívar	0,3	0,3	0,0

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

Malaria Complicada

Se notificaron 954 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 92 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 19).

Gráfica 19
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



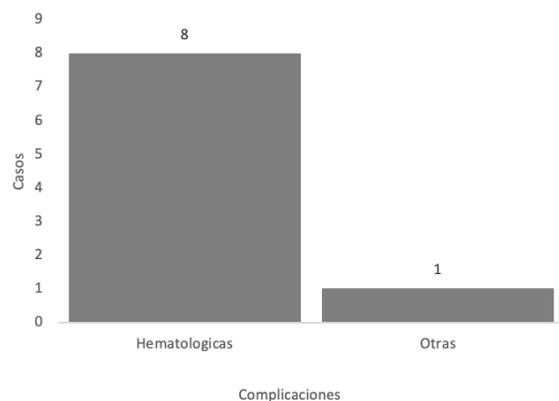
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

El 88,9 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 33,3 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 1 caso (el 11,1 %) se notificaron en indígenas y 4 casos (el 44,4 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 22,2 % de los casos se registró en rural disperso y el 66,7 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 9 casos de malaria complicada, 8 casos (el 89 %) presentaron complicaciones hematológicas y 1 caso (el 11%) presentaron otras complicaciones (gráfica 20).

Gráfica 20

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

***Casos registrados como procedentes del exterior**

Hasta la semana epidemiológica 01 del 2019, se han notificado 1.7 casos procedentes del exterior, 16 casos de malaria no complicada y 1 caso de malaria complicada; 15 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 1 caso con infección por *P. falciparum* y 1 caso con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

Tabla 10
Casos notificados de malaria procedentes del exterior,
Colombia, semanas epidemiológicas 01, 2019

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Venezuela	1	1	15	17	100
Total	1	1	15	17	

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Fiebre amarilla, Nigeria

El 22 de noviembre de 2018, la Organización Mundial de la Salud fue informada de un grupo de casos sospechosos de fiebre amarilla y muertes en el estado de Edo, Nigeria. El estado de Edo se ubica a menos de 400 km de Lagos en un denso eje de movimiento de población entre Lagos y el sureste de Nigeria. El estado de Edo también es un área endémica conocida para la fiebre de Lassa, que inicialmente se sospechó que causó el brote. Desde el 22 de septiembre hasta el 31 de diciembre de 2018, se han notificado un total de 146 casos sospechosos, 42 presuntos positivos y 32 casos confirmados, incluidas 26 muertes (tasa de letalidad presunta: 18%) en 15 de las 18 Áreas de Gobierno Local (APG) en Estado Edo.

Los hombres representan la mayoría de los casos (108 de 146, 74%), y el grupo de edad más afectado es de 10 a 19 años con 48 casos (33%), seguido del grupo de edad de 20 a 29 años con 36 casos (25%). Inicialmente, las LGA afectadas eran rurales, pero desde fines de noviembre de 2018, se han informado casos sospechosos de tres LGA urbanas.

En la actualidad, existe un riesgo moderado a nivel regional debido al posible movimiento de los individuos de los estados afectados a áreas adyacentes y países vecinos, y especialmente si hay visitantes no vacunados durante la temporada festiva de fin de año. El riesgo global actual es bajo a nivel global.

Nigeria se enfrenta a varias emergencias de salud pública concurrentes, como cólera, poliovirus circulantes derivados de la vacuna, viruela del mono, sarampión y brotes de fiebre de Lassa en otros estados, y una crisis humanitaria en el noreste del país.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/09-january-2019-yellow-fever-nigeria/en/>

Poliomielitis, República Democrática del Congo

A partir de octubre de 2018, se detectaron aislamientos de poliovirus de tipo 2 (cVDPV2) derivados de la vacuna, vinculados genéticamente, en dos casos de la provincia de Haut-Katanga (distrito de Mufunga-Sampwe) en la República Democrática del Congo. El primer caso fue un niño de 11 años que tuvo inicio de parálisis flácida aguda (PFA) el 6 de octubre. El segundo caso fue un niño de 29 meses de edad que presentó síntomas el 7 de octubre y es un contacto conocido del primer caso. Los virus aislados son una nueva aparición y no están relacionados con los cVDPV2 detectados previamente que afectan al país. Este es el cuarto brote distinto de cVDPV2 detectado en el país desde junio de 2017. En total, se han confirmado 42 casos de cVDPV2 desde la detección del primer brote en junio de 2017, 20 de los cuales se detectaron en 2018.

En febrero de 2018, el gobierno declaró que cVDPV2 era una emergencia nacional de salud pública. El 26 de julio de 2018, el Ministro de Salud, el Director General de la OMS, el Director Regional para África y los gobernadores provinciales convocaron una reunión urgente de alto nivel y firmaron la 'Declaración de Kinshasa para la erradicación de la poliomielitis'.

Actualmente, la OMS considera que el riesgo general para la salud pública nacional asociado con estos cuatro brotes es muy alto. El riesgo de propagación internacional, en particular a los países vecinos también sigue siendo alto debido a la continuación de estos brotes cerca de las fronteras internacionales. Este riesgo se ve magnificado por los movimientos de población conocidos entre las áreas afectadas de la República Democrática del Congo, Uganda, República Centroafricana, Zambia y Sudán del Sur.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/08-january-2019-poliovirus-drc/en/>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

ALERTAS NACIONALES

Dengue en Colombia a semana epidemiológica 52 de 2018

Se confirma un aumento en la notificación de casos de dengue a partir de la semana epidemiológica 42 comprometiendo 104 municipios de 25 entidades territoriales; con mayor circulación de dengue tipo 1.

Con corte a 29 de diciembre, se han notificado al sistema de información 44.825 casos de dengue; 21.242 casos sin signos de alarma (47,4%); 23.057 casos con signos de alarma (51,4 %) y 526 casos de dengue grave (1,2%).

Según el comportamiento epidemiológico las entidades territoriales de Norte de Santander, Córdoba, Santa Marta, Magdalena, Cartagena, Meta, Guaviare, Bolívar, Cesar, La Guajira, Atlántico y Guaviare superan la notificación esperada.

El indicador de hospitalización para dengue grave es de 93,9%, la incidencia nacional de dengue es de 172,9 casos por 100 000 habitantes en riesgo y la letalidad por dengue es de 0,05% y la letalidad por dengue grave es de 4,3%, habiéndose notificado 176 muertes, siendo 23 confirmados, 70 descartados y 83 en estudio.

Recomendaciones para las entidades territoriales: deben fortalecerse las acciones de todos los componentes de la estrategia de gestión integral de dengue, incluyendo la inteligencia epidemiológica que permita abordar y focalizar los sitios de intervención a corto plazo, disminuyendo la cadena de transmisión. Esta acción debe ir acompañada de la modificación de los entornos y el fortalecimiento de la capacidad local para la prevención de casos, vigilancia en Salud Pública, Control sanitario y atención integral de casos mediante la consolidación y conformación de equipos funcionales y de alerta y respuesta inmediata. Evento en seguimiento.

Fuente: grupo ETV zoonosis, INS

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 ingresaron a la vigilancia integrada de Sarampión y Rubeola 7102 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 6488, permanecen en estudio 416 casos; en la Semana epidemiológica 01 de 2019 han ingresado 37 casos sospechosos de Sarampión, de los cuales 34 permanecen en estudio y tres se han confirmado.

Hasta el 11 de Enero de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 201 casos de sarampión, de los cuales 54 casos son importados, 113 casos relacionados con la importación (35 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 78 casos relacionados con la importación en colombianos) y 34 con fuente de infección en investigación.

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola a Semana epidemiológica 52 de 2018			Total general	Sarampión y Rubeola a Semana epidemiológica 01 de 2019		Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio		Confirmado	En estudio	
AMAZONAS		6	3	9			0
ANTIOQUIA	2	591	84	677		1	1
ARAUCA	1	10		11			0
ATLANTICO	3	85	7	95			0
BARRANQUILLA	33	196	48	277		3	3
BOGOTA	5	3613	104	3722	1	10	11
BOLIVAR	12	48	7	67			0
BOYACA		66		66			0
CALDAS		51	2	53			0
CAQUETA		18		18			0
CARTAGENA	67	355	74	496		5	5
CASANARE		7	1	8			0
CAUCA	1	23	4	28			0
CESAR	3	87	4	94		1	1
CHOCO		5		5			0
CORDOBA		20	3	23			0
CUNDINAMARCA	2	330	14	346		2	2
GUAINIA		2		2			0
GUAJIRA		17	1	18		1	1
GUAVIARE		4		4			0
HUILA		28		28			0
MAGDALENA	1	24		25			0
META		68	3	71		1	1
NARIÑO		58	5	63			0
NORTE SANTANDER	7	173	11	191		3	3
PUTUMAYO		8		8			0
QUINDIO		45		45			0
RISARALDA		103	7	110			0
SAN ANDRES		23		23			0
SANTANDER		66	6	72			0
STA MARTA D.E.		30	4	34			0
SUCRE	7	112	1	120		1	1
TOLIMA		46	6	52		1	1
VALLE		77	4	81		1	1
VAUPES		1		1			0
ZEXTERIOR	54	92	13	159	2	4	6
Total general	198	6488	416	7102	3	34	37

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 1-2019

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por sustancias químicas			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	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	0	1	0	2	4	2	0	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Antioquia	11	13	11	230	231	230	39	136	39	0	3	2	58	73	58	29	40	29	2	16	16
Arauca	1	3	1	12	12	12	11	9	11	0	1	0	2	4	2	2	3	2	0	1	2
Atlántico	1	2	1	41	35	41	17	46	17	0	1	1	12	12	12	6	8	6	0	4	0
Barranquilla	0	0	0	35	34	35	13	51	13	0	1	0	7	14	7	10	14	10	0	3	0
Bogotá	0	0	0	178	339	178	0	0	0	1	7	11	4	18	4	21	54	21	2	10	13
Bolívar	7	4	7	30	31	30	20	24	20	0	2	0	8	7	8	6	6	6	1	1	1
Buena Vista	0	1	0	96	87	96	5	10	5	0	2	1	9	12	9	6	7	6	1	1	3
Buenaventura	0	1	0	2	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Caldas	0	1	0	45	61	45	3	10	3	0	1	0	15	17	15	18	11	18	0	2	4
Caquetá	1	4	1	14	13	14	0	19	0	0	1	0	10	6	10	1	4	1	0	0	0
Cartagena	0	1	0	8	12	8	22	18	22	0	2	0	1	6	1	13	11	13	0	1	0
Casanare	1	4	1	21	23	21	7	22	7	0	1	1	7	6	7	3	2	3	0	0	0
Cauca	4	3	4	75	89	75	4	9	4	0	1	1	17	16	17	3	7	3	0	2	0
Cesar	4	4	4	33	27	33	47	50	47	0	1	0	11	10	11	2	12	2	0	4	0
Chocó	5	4	5	4	2	4	0	3	0	0	1	1	0	1	0	2	3	2	0	0	0
Córdoba	1	5	1	51	48	51	30	37	30	0	1	1	13	15	13	7	11	7	0	2	0
Cundinamarca	0	1	0	211	169	211	20	69	20	0	2	2	27	29	27	8	9	8	0	2	1
Guainía	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guajirá	0	0	0	17	18	17	9	23	9	0	1	0	3	4	3	0	4	0	0	1	0
Guaviare	3	2	3	1	3	1	4	4	4	0	1	0	1	1	1	2	0	2	0	1	0
Huila	1	1	1	72	58	72	33	93	33	0	3	0	14	15	14	10	10	10	1	3	3
Magdalena	2	2	2	32	25	32	53	13	53	0	1	0	5	6	5	5	6	5	0	3	0
Meta	4	2	4	57	52	57	36	76	36	0	1	0	9	10	9	11	10	11	0	1	1
Nariño	6	4	6	84	73	84	2	7	2	0	2	2	19	19	19	24	12	24	0	1	0
Norte Santander	2	2	2	61	67	61	64	89	64	0	1	2	11	12	11	15	11	15	0	1	1
Putumayo	4	5	4	18	17	18	25	24	25	0	1	0	10	7	10	2	4	2	0	1	0
Quindío	1	3	1	55	51	55	9	31	9	0	2	0	5	9	5	4	12	4	0	2	2
Risaralda	0	0	0	26	60	26	6	13	6	0	2	0	9	14	9	1	7	1	0	2	0
San Andrés	0	1	0	7	6	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	1	0	12	32	12	7	14	7	0	1	0	3	3	3	2	3	2	0	4	1
Santander	8	4	8	89	85	89	23	117	23	0	2	1	17	18	17	8	5	8	0	5	3
Sucre	1	2	1	35	34	35	21	36	21	0	2	0	6	4	6	8	6	8	0	2	0
Tolima	0	2	0	110	86	110	52	167	52	0	2	2	10	16	10	10	8	10	0	1	0
Valle	0	1	0	183	199	183	22	222	22	0	3	3	40	42	40	20	24	20	3	6	7
Vaupés	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	1	0	2	2	2	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
Total nacional	70	87	70	1949	2089	1949	604	1451	604	1	58	31	364	428	364	260	326	260	10	84	58

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 1-2019

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			Morbilidad Materna Extrema		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	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	35	62	35	0	2	1	63	692	543	0	8	0	0	0	0	47	133	62	0	2	1
Antioquia	37	378	37	2	33	32	16246	70249	75107	449	1961	2360	11	60	45	7859	8104	8307	5	60	49
Arauca	2	4	2	0	6	1	304	1883	1881	24	85	90	0	4	2	166	190	160	0	4	2
Atlántico	0	2	0	0	4	10	892	7635	6747	24	127	74	8	57	37	422	950	764	4	15	29
Barranquilla	0	1	0	0	2	16	2236	11437	11408	26	194	200	6	43	46	811	1527	1598	3	17	19
Bogotá	0	1	0	0	35	36	24335	90825	116570	640	3918	3761	73	353	391	12442	14073	13070	7	78	72
Bolívar	12	64	12	0	8	8	1803	9446	8933	48	153	221	0	0	2	548	724	584	1	13	11
Buena Vista	0	1	0	0	3	3	2335	10537	10082	38	303	307	0	9	27	822	1097	1042	2	12	13
Buenaventura	1	29	1	0	3	0	220	1133	952	0	0	0	0	0	0	80	166	99	0	4	3
Caldas	0	3	0	0	3	3	1463	9079	7565	139	317	539	4	29	16	877	845	741	1	8	5
Caquetá	3	2	3	0	2	6	425	3283	2589	10	116	101	0	1	0	410	545	442	3	7	8
Cartagena	0	1	0	0	9	4	2743	13625	16722	40	331	310	25	97	81	915	1051	1062	3	17	11
Casanare	0	2	0	0	1	2	363	1834	1834	11	24	38	0	0	0	223	265	227	0	4	2
Cauca	30	30	30	1	5	8	1379	8565	7190	25	109	95	0	0	0	761	1260	1057	0	19	8
Cesar	0	1	0	0	2	6	1554	10189	9405	63	508	367	5	27	26	885	1071	847	3	19	15
Chocó	75	547	75	1	1	1	300	1476	1672	32	129	125	0	0	2	120	234	224	1	10	5
Córdoba	58	158	58	0	5	7	2099	11501	10860	32	289	215	4	29	60	797	1148	871	6	28	35
Cundinamarca	0	2	0	1	8	15	4835	18656	21076	181	533	721	13	30	64	2883	2550	2796	4	25	23
Guainía	19	43	19	0	0	0	39	198	291	13	19	35	0	0	0	33	32	48	0	1	1
Guajirá	0	18	0	0	4	1	1091	9849	10423	126	389	389	21	45	84	677	1215	1145	6	15	23
Guaviare	1	30	1	0	0	0	91	560	446	14	46	56	0	0	0	72	70	86	0	1	0
Huila	0	1	0	0	3	4	1616	9548	7591	22	242	148	5	28	23	1220	1362	1232	1	13	5
Magdalena	0	2	0	0	3	7	1378	6419	6672	48	152	197	0	0	0	800	829	771	1	11	11
Meta	1	4	1	0	8	2	1121	5713	6024	20	110	123	6	13	38	1076	1182	972	0	12	5
Nariño	57	229	57	0	11	7	2323	14671	12027	75	349	265	2	7	7	1065	1839	1551	4	17	16
Norte Santander	6	5	6	1	4	10	2746	12314	14433	174	863	908	19	45	82	1842	1467	1904	8	17	24
Putumayo	0	6	0	0	3	2	235	2265	1690	23	90	197	0	0	0	226	313	294	2	4	4
Quindío	0	2	0	0	1	1	1363	6200	5251	74	280	304	1	14	11	731	808	609	2	5	9
Risaralda	0	19	0	0	4	3	1989	7899	7899	53	240	199	0	8	5	814	1067	910	1	8	7
San Andrés	0	0	0	0	0	0	106	633	464	70	56	80	3	1	3	65	80	70	0	1	2
Santa Marta D.E.	0	1	0	0	0	2	307	1686	1480	14	118	98	7	29	38	269	286	271	0	6	5
Santander	0	3	0	1	9	7	3394	11743	14100	219	637	970	41	61	135	1855	1726	1695	5	12	21
Sucre	1	3	1	0	3	8	1264	6580	6746	82	453	521	29	47	170	512	693	629	2	12	12
Tolima	0	1	0	0	4	3	3403	11352	14890	54	290	294	21	49	87	1843	1547	1616	1	14	8
Valle	2	10	2	0	18	25	8533	39934	32822	112	728	728	21	67	77	4431	6028	4946	2	36	22
Vaupés	1	8	1	0	0	0	15	93	116	2	10	10	0	0	0	15	18	15	1	1	1
Vichada	2	0	2	0	1	0	21	205	159	3	6	5	0	0	0	4	31	8	0	1	1
Total nacional	343	1673	343	7	208	241	94630	429907	454660	2980	14183	15051	325	1153	1559	48618	56526	52725	81	535	497

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 1-2019

Decremento
Incremento

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

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Fláccida			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	0	1	1	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	3	0	0	9	5
Antioquia	20	79	121	0	0	0	19	105	122	0	0	0	2	83	2	44	694	265
Arauca	0	4	1	0	0	0	1	2	15	0	0	0	0	3	0	22	29	36
Atlántico	7	29	33	0	0	0	0	15	7	0	0	0	0	1	0	0	123	114
Barranquilla	4	32	32	0	0	0	0	22	13	0	0	0	0	2	0	16	213	92
Bogotá	113	252	304	0	0	0	61	295	484	1	0	1	11	129	11	52	1828	416
Bolívar	13	33	54	0	0	0	0	6	5	0	0	0	0	4	0	8	94	43
Boyacá	6	22	21	1	0	1	2	27	17	0	0	0	0	7	0	6	171	48
Buenaventura	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Caldas	0	9	8	0	0	0	3	7	9	0	0	0	0	17	0	6	107	38
Caquetá	1	8	8	0	0	0	0	5	1	0	0	0	1	2	1	3	47	20
Cartagena	12	52	44	0	0	0	2	11	9	0	0	0	0	5	0	15	57	67
Casanare	3	9	4	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	0	2	38	14
Cauca	16	36	55	0	0	0	3	14	9	0	0	0	0	5	0	0	93	19
Cesar	3	24	30	1	0	1	0	14	5	0	0	0	0	5	0	7	53	43
Chocó	1	10	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	8
Córdoba	4	36	35	0	0	0	1	25	16	0	0	0	0	3	0	29	178	143
Cundinamarca	27	62	109	1	0	1	9	42	68	0	0	0	3	17	3	33	503	155
Guainía	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Guajira	3	33	46	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	10	39	53
Guaviare	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	5
Huila	14	46	40	0	0	0	4	13	42	0	0	0	0	13	0	5	119	38
Magdalena	8	19	27	0	0	0	2	7	6	0	0	0	0	2	0	16	44	56
Meta	6	18	15	0	0	0	0	12	9	0	0	0	0	4	0	11	129	50
Nariño	10	28	52	0	0	0	2	9	16	0	0	0	2	11	2	10	187	72
Norte Santander	5	17	22	0	0	0	8	27	57	0	0	0	4	15	4	14	224	90
Putumayo	1	7	17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	27	8
Quindío	2	5	15	0	0	0	2	3	6	0	0	0	0	1	0	8	83	25
Risaralda	2	15	7	0	0	0	1	6	5	0	0	0	0	4	0	3	93	46
San Andrés	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	7	14	28
Santa Marta D.E	4	20	21	0	0	0	5	2	14	0	0	0	0	2	0	6	39	14
Santander	9	26	31	0	0	0	1	19	7	0	0	0	1	11	1	7	291	69
Sucre	4	18	26	0	0	0	0	20	6	0	0	0	1	15	1	27	135	90
Tolima	9	23	31	0	0	0	3	12	13	0	0	0	0	7	0	10	165	56
Valle	30	60	115	0	0	0	4	30	32	0	0	0	1	17	1	28	665	210
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
Vichada	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1
Total nacional	343	1044	1371	3	0	3	134	760	1003	1	0	1	26	402	26	406	6507	2437

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 1-2019

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sifilis congénita		Sifilis 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	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Antioquia	0	0	0	0	70	0	5	5	1	0	1	0	1	0	3	1	1	0	6	5	2	0
Arauca	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
Atlántico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	3	1	1	1	0
Barranquilla	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	3	0	0	0
Bogotá	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	3	10	3	0	13	6	0	0
Bolívar	0	0	0	0	14	2	2	1	0	0	2	1	0	0	0	1	1	1	2	1	0	0
Boyacá	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Caldas	0	0	0	0	13	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0
Caquetá	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Cartagena	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	2	1	1	0
Casanare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
Cauca	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
Cesar	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	0	3	1	1	0
Chocó	0	0	1	0	11	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0
Córdoba	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	0
Cundinamarca	0	0	0	0	10	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	2	2	0	0
Guainía	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guajirá	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
Guaviare	0	0	0	0	24	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Huila	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1
Magdalena	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	3	0	1	0
Meta	0	0	0	0	30	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0
Nariño	0	0	0	0	24	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0
Norte Santander	0	0	1	0	21	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	2	4	1	0
Putumayo	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0
Quindío	0	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0
Risaraldá	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Marta D.E	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Santander	0	0	0	0	31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	2	1	0
Sucré	0	0	1	0	2	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0
Tolima	0	0	0	0	29	0	3	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0	1	0
Valle	0	0	0	0	2	0	9	1	0	1	1	1	2	0	2	0	3	0	6	4	0	0
Vaupés	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Nacional	1	0	1	0	357	3	30	12	2	6	1	5	3	19	26	16	7	72	41	6	1	0

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 1
30 de Dic. de 2018 a 5 de Enero de 2019

Dra. Martha Lucia 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
2018

Expertos Temáticos

Situación Nacional

Gestor sistema de alerta temprana eri@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



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



MINSALUD



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

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.