

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

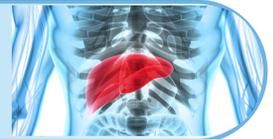
Semana epidemiológica 12
17 al 23 de marzo de 2019



Mortalidad Perinatal y Neonatal

La notificación histórica de la mortalidad perinatal y neonatal tardía desde el 2008 hasta el 2018 tiene un comportamiento hacia el incremento con un promedio de casos notificados al año de 8 841 casos. Lo anterior se traduce en la mejora del proceso de notificación del evento al sistema de vigilancia en salud pública de Colombia, respecto al número de casos registrados por DANE. La concordancia entre las 2 fuentes de información para el año 2018 fue de 91,2 % (Figura 1).

**Mortalidad
Perinatal y Neonatal**



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



Brotos

Actualidad a nivel nacional e internacional



Sarampión

Seguimiento exhaustivo

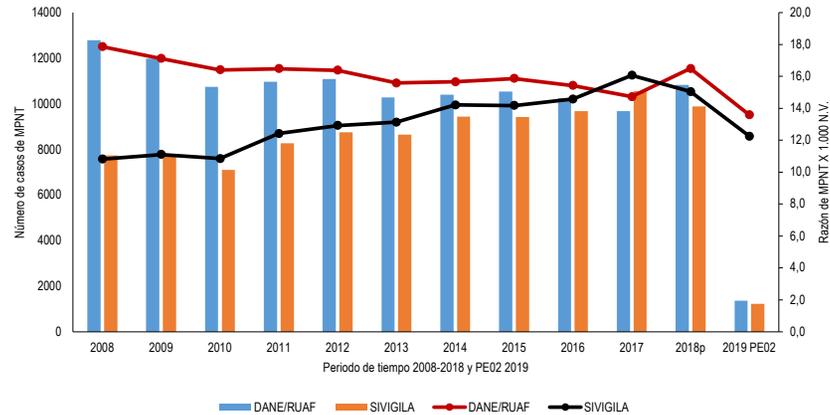


**Tablas de mando
por departamento**

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



Figura 1. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Sivigila y DANE, Colombia, 2008- 2018 y PE 02 de 2019

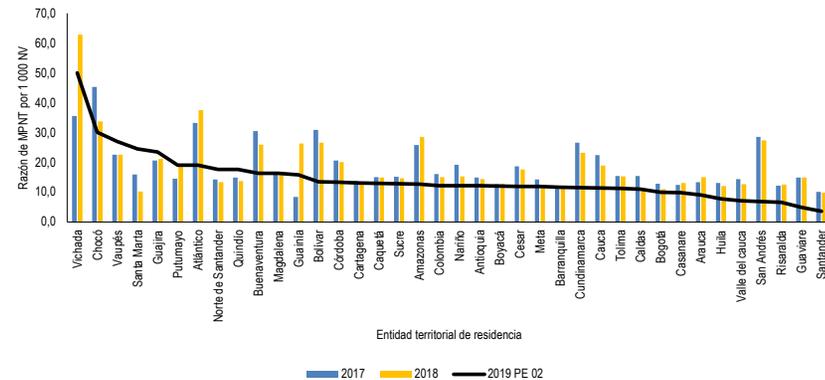


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2008-2018 y PE 02 de 2019

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el 2018 fue de 15,0 muertes por 1 000 nacidos vivos. Se observa un descenso en el indicador respecto al año 2017, en que se reportó una tasa de 16,1 muertes por 1 000 nacidos vivos. Las entidades territoriales que tienen un descenso en la razón de mortalidad son: Antioquia, Bogotá, Bolívar, Buenaventura, Caldas, Cartagena, Cauca, Cesar, Choco, Cundinamarca, Huila, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, San Andrés, Santa Marta, Santander, Sucre y Valle.

Las entidades territoriales que superan el indicador nacional para el 2018 son Vichada con 62,8, Atlántico con 37,5, Choco con 33,7, Amazonas con 28,6 y San Andrés con 27,4 muertes por 1 000 nacidos vivos; son las entidades que registran las razones más altas a nivel nacional. Lo anterior puede tener una estrecha relación con la alta proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas y el alto índice de pobreza multidimensional que concentran esas entidades territoriales. Por estas razones aumenta las barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente durante la atención prenatal, del parto y del recién nacido (Figura 2).

Figura 2. Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, 2017-2018 y PE 02 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017, 2018 y PE 02 de 2019. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos 2017 (microdatos).

Por grupos de edad, la razón más alta de mortalidades se concentra en las edades extremas: para las mujeres de 40 años y más con 31,8 muertes por 1 000 nacidos vivos, seguido por las menores de 14 años con 22,6 muertes por 1 000 nacidos vivos. La edad es un factor relacionado con riesgos biológicos y psicosociales que puede generar desenlaces fatales, tales como mortalidad perinatal y neonatal tardía.

De acuerdo con la pertenencia étnica, se observa que la razón de mortalidad perinatal y neonatal más alta se concentra en la población indígena con 29,2 muertes por 1 000 nacidos vivos (552 casos), seguido por la población afrocolombiana con 16,7 muertes por 1 000 nacidos vivos (511 casos).

El mayor número de muertes se registra en el periodo fetal antes del parto con un predominio de grupo de peso menor de 1.500 gramos, en condiciones de prematuridad y restricción de crecimiento intrauterino, que de acuerdo con la matriz BABIES está relacionado con deficiencias en la salud de la madre con una tasa de 8,2 muertes por 1 000 nacidos vivos, tales como aspectos nutricionales, tabaquismo, infecciones, multiparidad y edades extremas de la mujer gestante, debido a que generan un ambiente intrauterino sub-óptimo que limita el desarrollo fetal.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Las entidades territoriales que superan la razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para Colombia en 2018 muestran con el análisis de periodos perinatales de riesgo - Matriz BABIES que las principales áreas de cuidado que contribuyen a la mortalidad son las deficiencias en la salud de la madre y en los cuidados prenatales. Vichada reporta las tasas de mortalidad perinatal y neonatal tardía más altas para los cuidados prenatales, salud materna y atención del recién nacido (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis por periodos perinatales de riesgo (Matriz BABIES), Colombia, 2018

Entidad territorial	Salud Materna	Cuidados Prenatales	Atención del Parto	Atención del Recién Nacido	Atención del Neonato-Aiepi
Amazonas	13,7	5,5	2,1	4,8	2,1
Arauca	7,5	3,2	0,6	1,7	1,9
Atlántico	20,9	6,9	0,6	4,3	4,1
Bolívar	13,6	7,0	1,1	3,0	1,6
Buenaventura	16,2	4,8	0,0	2,5	2,1
Cauca	9,3	3,9	1,1	2,6	1,9
Cesar	9,0	3,6	0,6	2,7	1,5
Choco	16,8	5,9	3,3	3,9	3,1
Córdoba	10,0	3,7	0,7	3,0	2,4
Cundinamarca	13,0	4,9	0,7	2,6	1,8
Guainía	8,2	7,1	5,9	4,7	0,0
La Guajira	8,6	6,1	1,1	3,1	2,1
Magdalena	7,4	4,6	0,6	2,4	1,6
Nariño	8,3	3,3	0,8	2,1	0,6
Putumayo	10,1	4,7	0,7	2,1	1,2
San Andrés	13,4	9,8	0,0	1,2	2,4
Tolima	8,3	3,6	0,7	1,7	0,8
Vaupés	1,7	6,9	3,4	8,6	1,7
Vichada	17,1	21,0	6,6	10,5	5,3
Colombia	8,2	3,1	0,5	1,9	1,2

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018.
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos 2017 (microdatos).

Al realizar el análisis por causas de muerte agrupadas de forma general se observa que la prematuridad-inmaturidad (24,2 %), otras causas de muerte (22,5 %) y asfixia (22,2 %) son las principales para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Por causas de muerte agrupadas por origen, el mayor porcentaje se concentra en el grupo de causas de origen neonatal (34,6 %) con los trastornos relacionados con duración corta de la gestación y bajo peso al nacer, seguido de la sepsis bacteriana del recién nacido. Causas que coinciden con lo reportado en la literatura, teniendo en cuenta que presentan mayor riesgo de asfixia perinatal, infecciones intrauterinas, prematuridad y distres respiratorios. En segundo lugar, se observa las causas de origen materno (21,5 %) con el trabajo de parto prematuro y complicaciones específicas del embarazo múltiple. Lo anterior puede estar relacionado con trastornos hipertensivos durante el embarazo, insuficiencia placentaria, enfermedades crónicas maternas, infecciones urogenitales, estrés materno y/o antecedente de parto pretérmino.

Los problemas tipo identificados en las unidades de análisis de las muertes perinatales y neonatales tardía realizadas por las entidades territoriales reportan que el 54,8 % se concentran en la demora 4 (calidad de la atención), seguido por el 29,9 % demora 1 (reconocimiento del problema), 10,3 % demora 3 (acceso a la atención, referencia y contrarreferencia), y con el 5,0 % demora 2 (oportunidad de la decisión y de la acción). Para la demora 4 relacionada con la calidad de la atención, los principales problemas identificados son el desconocimiento de las guías de atención clínica, no se realiza demanda inducida, no se oferta la consulta preconcepcional y falla en los mecanismos de seguimiento al acceso efectivo de la consulta preconcepcional y regulación de la fecundidad.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

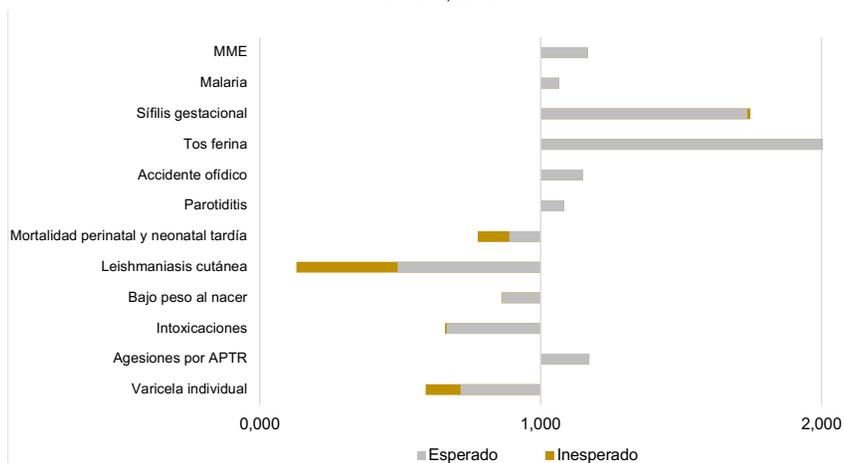
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos con mayor notificación en el país, se compara el valor observado en la semana epidemiológica 12 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, bajo peso al nacer, intoxicaciones 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 3).

Figura 3. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 12 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. De este modo, los valores menores a 0.05 en la columna "Poisson" indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana de análisis.

El evento de sarampión, resaltado en amarillo, presenta diferencia significativa y sus valores observados superan a los esperados. Los eventos de sífilis congénita, rubeola, IRG inusitado, leptospirosis, tuberculosis fármacorresistente, fiebre tifoidea y paratifoidea, resaltados en gris, también presentan diferencias significativas pero sus valores observados no superan a los esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 12 con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	98	80	0,00
Sífilis congénita	17	20	0,02
Rubeola	13	19	0,00
IRAG inusitado	13	31	0,00
Leptospirosis	9	32	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	1	7	0,01
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0,00
Mortalidad por IRA	11	10	0,11
Mortalidad materna	9	8	0,06
ESAVI	6	11	0,11
Lepra	5	8	0,08
Mortalidad por dengue	4	2	0,30
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,09
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,07

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

Cumplimiento en la notificación

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) cumplió con el reporte, igual que la semana anterior del presente año y a la misma semana del 2018. El país cumplió con la meta establecida del 100 %.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 11, 2019

En la semana 12 de 2019 se notificaron 18 casos de muertes en menores de 5 años, de los cuales 11 se encuentran probablemente asociados a infección respiratoria aguda, 5 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

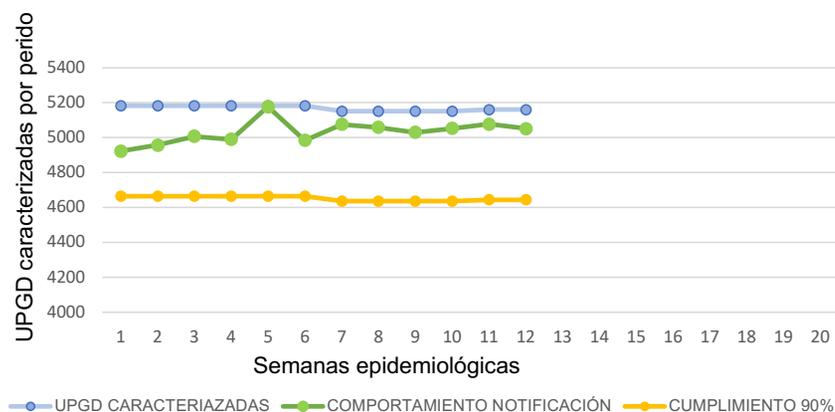
En la semana epidemiológica 12 de 2019, se notificaron 11 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 8 de esta semana y 3 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 9 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 12 se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico de casos notificados en el mismo periodo 2014 a 2018 en los departamentos de Antioquia, La Guajira y Tolima. Esta disminución se observó también para el país, mientras que en el Valle del Cauca se evidenció un aumento en el número de casos en comparación al promedio. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (Figura 6).

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

El cumplimiento a nivel nacional de las Unidades Primarias Generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,9 % (5 052 / 5 161 UPGD); disminuyó 0,5 % respecto a la semana anterior y aumentó 1,5 % a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % (Figura 4).

Figura 4. Cumplimiento semanal de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 01 a 12, 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

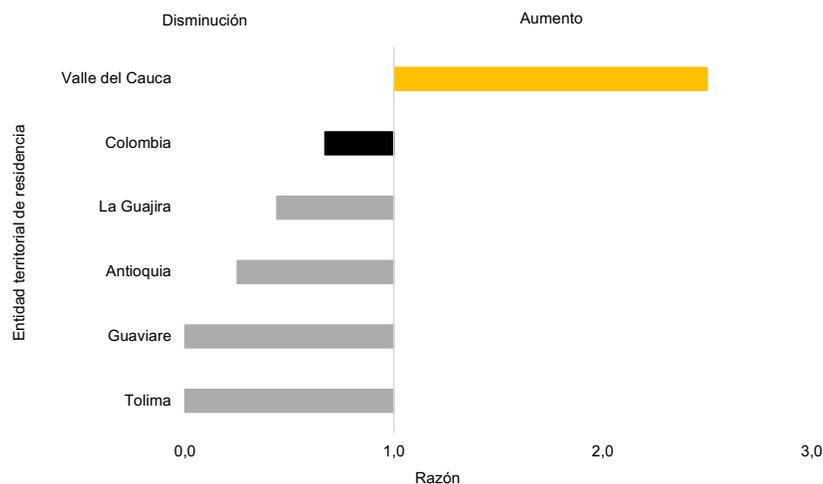
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 4. Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 12 de 2019



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Durante la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 2 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 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 12 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 departamento de La Guajira se observó un aumento en el número de casos en comparación al promedio. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 5 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, de los cuales 4 son de esta semana y 1 de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 4 casos.

A semana epidemiológica 12, 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 y Sucre. Este mismo comportamiento se observó también a nivel nacional, mientras que en los departamentos de Norte de Santander y Risaralda 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 12 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 12 de 2019 se han notificado 115 mortalidades maternas, 89 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 17 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 9 por causas coincidentes (lesiones de causa externa).

En esta semana se notificaron 11 muertes, de las cuales 9 corresponden a muertes maternas tempranas, 1 corresponde a muerte materna tardía y 1 corresponde a muerte materna coincidente. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 45,9 % en mortalidad materna temprana (Tabla 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 3. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	90	28	11	129
2018	61	31	17	109
2019	89	17	9	115

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 12 de 2019 se observó un aumento estadísticamente significativo en las muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Cundinamarca, Tolima, Valle del Cauca, Caldas, Casanare, Putumayo y Vaupés, y disminución en la entidad territorial de Santander (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	10	4	0,005
Cesar	6	2	0,012
Tolima	5	2	0,036
Valle del Cauca	4	1	0,015
Caldas	1	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Putumayo	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000
Córdoba	1	5	0,034
Santander	0	3	0,050

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 12 es de 54,1 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 Vichada Vaupés, La Guajira, Chocó, Tolima y Cesar (Tabla 5).

1 Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tabla 5. Número de casos (muerte materna temprana) y razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019²

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	3	1200,0
Vaupés	1	606,1
La Guajira	11	293,7
Chocó	3	214,4
Tolima	6	141,6
Cesar	5	103,3
Santa Marta	2	97,5
Putumayo	1	89,4
Buenaventura	1	82,5
Cundinamarca	7	81,6
Atlántico	3	79,2
Cartagena	3	70,7
Cauca	3	67,2
Magdalena	2	64,5
Casanare	1	61,1
Sucre	2	58,1
Colombia	84	54,1
Bolívar	2	50,8
Valle del Cauca	5	45,2
Nariño	2	44,6
Caldas	1	43,9
Norte de Santander	2	40,5
Risaralda	1	38,6
Barranquilla	2	37,0
Bogotá	8	35,0
Córdoba	2	31,9
Antioquia	5	27,3

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

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 12 de 2019, se han notificado 1884 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 157 casos, de los cuales 106 corresponden a esta semana y 51 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la tasa preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,0 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en 18 entidades territoriales la tasa es superior a la del país. Las tasas más altas se registraron en Vichada (45,8), Chocó (25,8), Vaupés (23,7), La Guajira (23,2) y Buenaventura (21,8) (Tabla 6).

2 Las demás entidades territoriales no presentaron muertes maternas (5 casos corresponden al exterior).

Tabla 6. Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

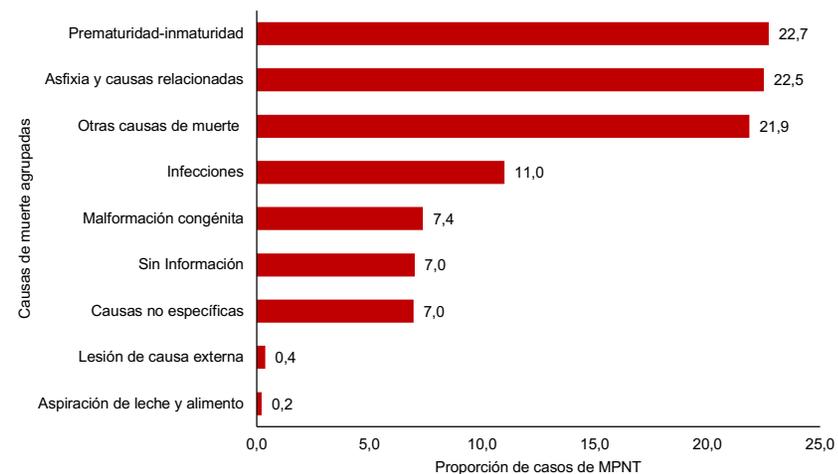
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	12	45,8
Chocó	37	25,8
Vaupés	4	23,7
La Guajira	89	23,2
Buenaventura	27	21,8
Atlántico	70	18,2
Putumayo	18	15,8
Quindío	21	14,9
Norte de Santander	72	14,4
Sucre	50	14,3
Córdoba	90	14,2
Guainía	3	14,1
Cesar	65	13,2
Cartagena	56	13,0
Amazonas	5	12,9
Magdalena	40	12,7
Nariño	57	12,6
Barranquilla	68	12,4
Colombia	1884	12,0
Cauca	54	12,0
Antioquia	219	11,8
Bolívar	47	11,8
Boyacá	42	11,7
Santa Marta	23	11,1
Caquetá	20	11,0
Cundinamarca	94	10,8
Bogotá	239	10,3
Meta	37	9,8
Caldas	22	9,6
Guaviare	3	9,6
Tolima	39	9,1
Casanare	15	9,1
Valle del Cauca	101	9,0
Risaralda	22	8,4
Arauca	9	8,4
Huila	37	7,5
Santander	49	6,8
San Andrés y Providencia	1	4,7
Exterior	27	SD

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

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,2 % (890), seguido de neonatales tempranas con 28,1 % (529), neonatales tardías con 14,4 % (271) y perinatales intraparto con 10,3 % (194).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: *prematuridad-inmadurez* 22,7 %; seguido por *asfixia y causas relacionadas* 22,5 %; *otras causas de muerte* 21,9 %, principalmente trastornos de origen neonatal; *infecciones* 11,0 %; *malformación congénita* 7,4%; *causas no específicas* 7,0 %; *sin información* 7,0 %; *lesión de causa externa* 0,4 % y *aspiración de leche/alimento* 0,2 % (Figura 5).

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

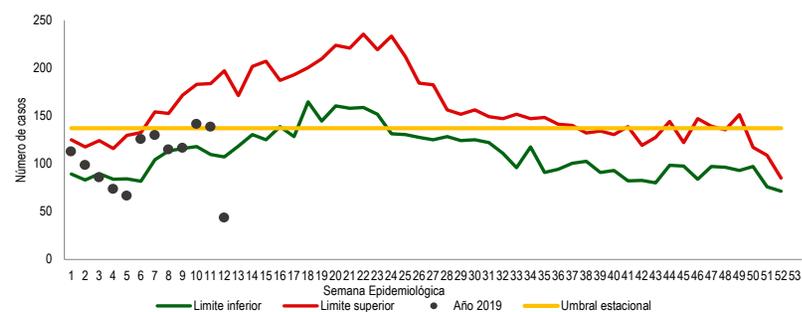
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 155 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 44 de esta semana y 111 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de las semanas 10 y 11; el 90,3 % (140) se presentaron en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 9,7 % (15) fueron pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 24 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 1 252 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 12 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), sin embargo, durante las semanas 10 y 11 se superó el umbral estacional, lo que indica el inicio de la temporada de infección respiratoria en Colombia (Figura 6).

Figura 6. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, entre 2012 y 2019



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

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 12 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Bolívar, Cauca, Magdalena, Meta y Tolima. 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- RUIAF que cumplen criterios para el evento.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

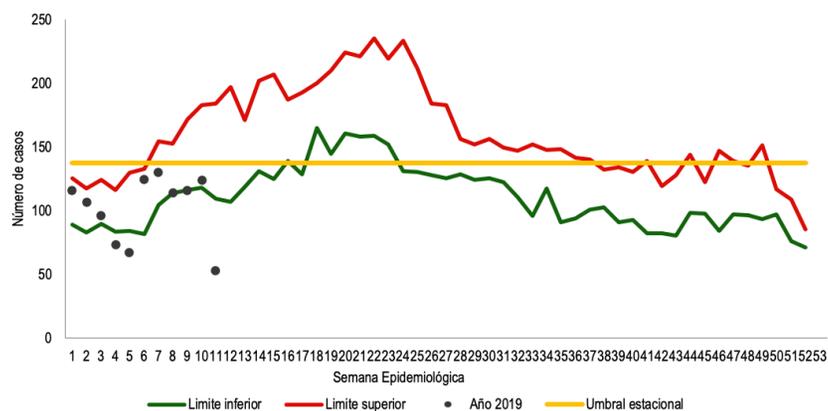
Sarampión

Tablas

En la semana epidemiológica 11 de 2019 se notificaron 142 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 53 de esta semana y 89 de semanas anteriores; en el 87,3 % (124) se presentaron en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 12,7 % (18) fueron pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 33 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 1 121 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 11 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2012 y 2018) (Figura 7).

Figura 7. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 10, entre 2012 y 2019



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

Antioquia, Bogotá D.C., Guaviare, Meta, Nariño, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 12. Las instituciones centinelas sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 12 de 2019

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	11
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	4
	Fundación Cardioinfantil	30
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	23
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	6
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	8
	Hospital Infantil Los Ángeles	42
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	9
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	21
Total		155

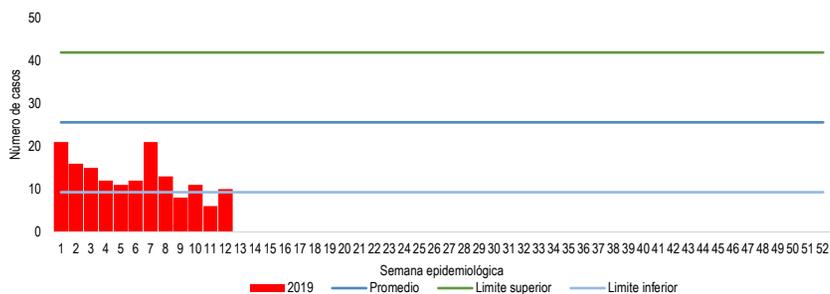
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 11 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 10 de esta semana y 1 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 156 casos sin identificar nuevos virus o de alta patogenicidad.

El comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de las semanas 01 a 52 de 2018 (Figura 8).

Figura 8. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

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

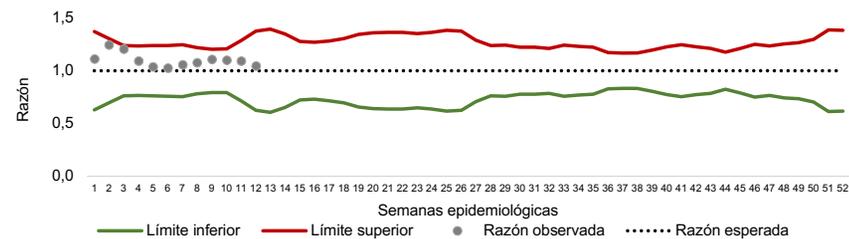
Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se presenta aumento de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización en unidades de cuidados intensivos; en estos servicios el mayor número de atenciones se concentra en el grupo de menores de cinco años.

Durante las últimas tres semanas epidemiológicas se evidencia aumento por encima de lo esperado en la morbilidad por infección respiratoria aguda en Cartagena, La Guajira, Sucre, Santander y Chocó.

En el canal endémico de consultas ambulatorias por IRA, los valores observados superan la razón esperada; no obstante se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido (Figura 9).

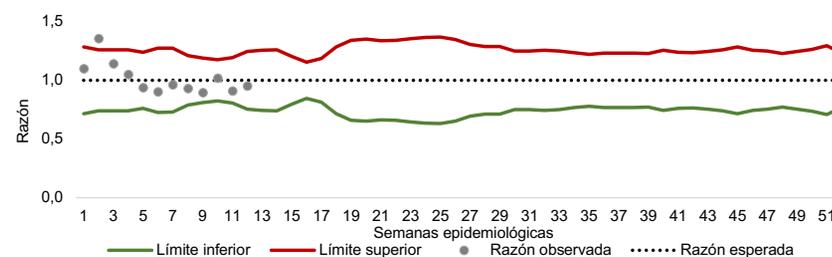
Figura 9. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, entre 2013 y 2019



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

En las hospitalizaciones en sala general por IRAG los valores observados se encuentran por debajo de la razón esperada y límite superior histórico (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, entre 2013 y 2019



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

Con respecto a las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, en las semanas 11 y 12 los valores observados se encuentran por encima del límite superior histórico (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

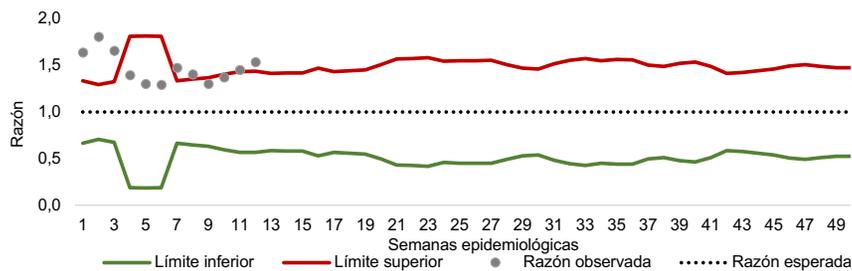
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12, entre 2013 y 2019



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

Recomendaciones

Ante el inicio del primer pico de infección respiratoria aguda y la temporada de mayores precipitaciones en el país (abril y mayo), el Instituto Nacional de Salud recomienda a las entidades territoriales fortalecer las medidas de prevención en la comunidad e implementar los planes de contingencia para este evento.

En materia de prevención a toda la población, se recomienda realizar un frecuente lavado de manos, evitar el saludo de mano y/o de besos y cubrirse la boca con la parte interna del codo al estornudar, nunca con la mano. Si tiene gripa, use tapabocas, en lo posible permanezca en su casa, tome abundantes líquidos, evite asistir al colegio, trabajo o sitios de concentración masiva de personas si está enfermo.

Así mismo, se deben extremar los cuidados en personas obesas, con enfermedades crónicas como diabetes o cáncer, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con antecedentes de enfermedad respiratoria como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o asma.

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 09 a 12 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 12 de 2019 se notificaron 19 casos de chikungunya, 3 de esta semana y 16 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado 151 casos, 134 (88,7%) confirmados por clínica, 3 (2,0 %) confirmados por laboratorio y 14 (9,3%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 3,8 % (6), comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

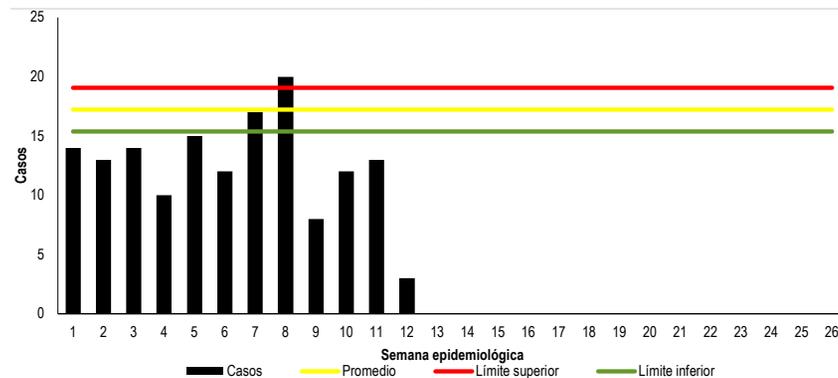
Sarampión

Tablas

17,2 % (26) de los casos pertenecen a los grupos de riesgo, 6,6 % (10) gestantes, 7,3 % (11) menores de 5 años y 3,3 % (5) mayores de 65 años.

El 55,6 % (84) de los casos proceden de Putumayo, Cundinamarca, Valle del Cauca, Amazonas, Antioquia y Tolima. La incidencia a nivel nacional es de 0,6 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Amazonas (44,8 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (12,8 casos por cada 100 000 habitantes), Boyacá (3,4 casos por cada 100 000 habitantes) y Cundinamarca (3,4 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 12 de 2019 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018, excepto en las semanas 7 y 8 (figura 12). Asimismo, se observó que a esta semana, Amazonas, Norte de Santander y Putumayo presentan un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 12)..

Figura 12. Comportamiento de la notificación de chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



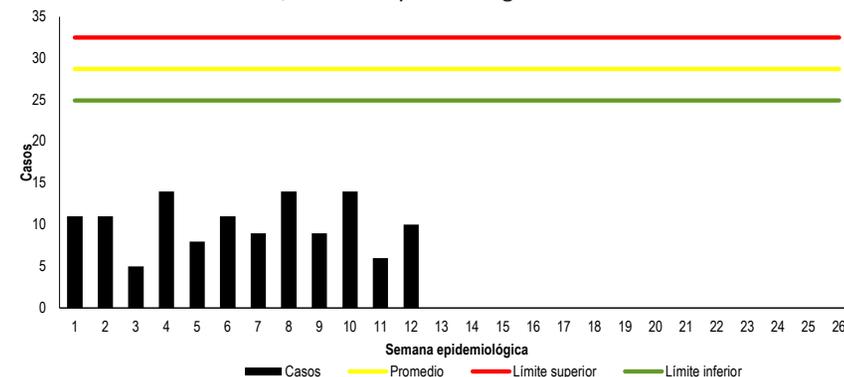
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 12 casos de enfermedad por virus Zika, 10 de esta semana y 2 de semanas anteriores. Se han notificado 122 casos este año, 92 (75,4%) confirmados por clínica y 27 (24,6%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 60,6 % (188), comparado con el mismo periodo analizado de 2018. A esta semana se han notificado 34 (27,8 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 16,4 % (20) gestantes y 11,5 % (14) menores de un año, no se han reportado casos en mayores de 65 años.

El 58,2% (71) de los casos proceden de Putumayo, Valle del Cauca, Meta y Amazonas. La incidencia a nivel nacional es de 0,5 casos por cada 100 000 habitantes, y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Amazonas (31,0 casos por cada 100 000 habitantes), Putumayo (21,7 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 13).

Figura 13. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Dengue

En la semana epidemiológica 12 de 2019 se notificaron 1 856 casos probables de dengue; 817 de esta semana y 1039 de otras semanas. En el sistema hay 21 767 casos, 9 532 (43,8 %) sin signos de alarma, 11 969 (55,0%) con signos de alarma y 266 (1,2%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Norte de Santander, Tolima, Huila, Cesar, Antioquia, Córdoba y Santander, aportan el 63,3 % de los casos de dengue a nivel nacional (Tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	2851	13,3	31	11,7	2882	13,2
Norte de Santander	2580	12,0	14	5,3	2594	11,9
Tolima	1776	8,3	18	6,8	1794	8,2
Huila	1415	6,6	58	21,8	1473	6,8
Cesar	1369	6,4	17	6,4	1386	6,4
Antioquia	1218	5,7	12	4,5	1230	5,7
Córdoba	1199	5,6	7	2,6	1206	5,5
Santander	1197	5,6	6	2,3	1203	5,5
Putumayo	720	3,3	10	3,8	730	3,4
Valle del Cauca	704	3,3	7	2,6	711	3,3
Magdalena	699	3,3	6	2,3	705	3,2
Sucre	667	3,1	7	2,6	674	3,1
Cundinamarca	615	2,9	4	1,5	619	2,8
La Guajira	512	2,4	9	3,4	521	2,4
Atlántico	482	2,2	9	3,4	491	2,3
Casanare	431	2,0	8	3,0	439	2,0
Bolívar	397	1,8	8	3,0	405	1,9
Santa Marta	395	1,8	9	3,4	404	1,9
Cartagena	388	1,8	4	1,5	392	1,8
Barranquilla	358	1,7	6	2,3	364	1,7
Arauca	240	1,1	3	1,1	243	1,1
Boyacá	223	1,0	2	0,8	225	1,0
Guaviare	163	0,8	1	0,4	164	0,8
Amazonas	143	0,7	0	0,0	143	0,7
Exterior	138	0,6	0	0,0	138	0,6
Quindío	110	0,5	0	0,0	110	0,5
Nariño	93	0,4	2	0,8	95	0,4
Cauca	78	0,4	4	1,5	82	0,4
Caquetá	76	0,4	1	0,4	77	0,4
Risaralda	76	0,4	1	0,4	77	0,4
Caldas	63	0,3	1	0,4	64	0,3
Guainía	45	0,2	0	0,0	45	0,2
Chocó	45	0,2	0	0,0	45	0,2
Buenaventura	17	0,1	1	0,4	18	0,1
Vichada	12	0,1	0	0,1	12	0,1
Archipiélago de San Andrés	5	0,1	0	0,1	5	0,1
Vaupés	1	0,1	0	0,1	1	0,1
Total	21 501	100	266	100	21 767	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

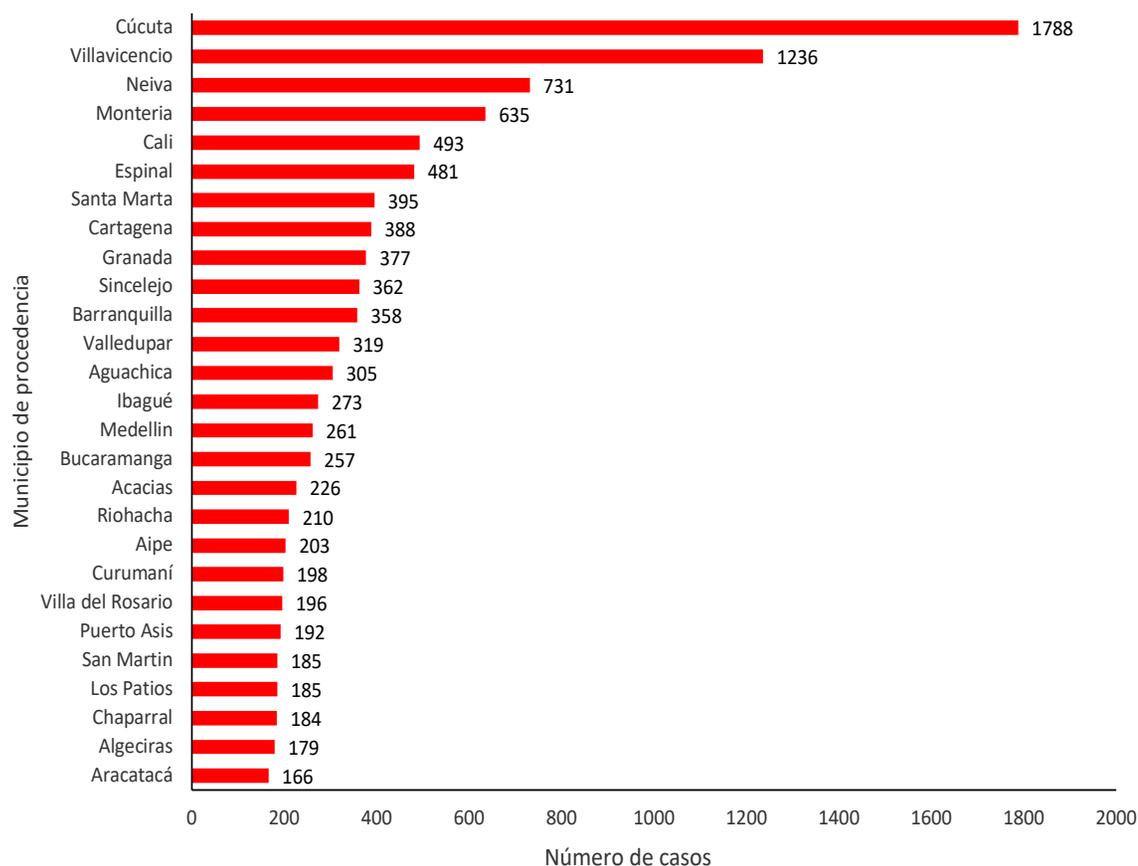
Brotos

Sarampión

Tablas

A semana 12 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 614 municipios y 10 países del extranjero. El 50,2% (10 783) de los casos de dengue refiere transmisión en 27 municipios, con mayor frecuencia en: Cúcuta, con 8,3 % (1 788); Villavicencio, con 5,7 % (1 236); Neiva, con 3,4 % (731); Montería, con 3,0% (635); Cali, con 2,3 % (493); Espinal, con 2,2 % (481); Santa Marta, con 1,8 % (395); Cartagena, con 1,8 % (388); Granada con 1,8 % (377); Sincelejo, con 1,7 % (362); Barranquilla, con 1,7 % (358) y Valledupar con 1,5 % (319) (Figura 14).

Figura 14. Municipios con mayor número de casos de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

El 56,4 % (124) de los casos de dengue grave procede de: Neiva, con 14,9 % (36); Villavicencio, con 5,0 % (12); Aguachica, con 4,6 % (11); Santa Marta, con 3,7 % (9); Granada, con 3,3% (8); Aipe, con 2,9 % (7); Barranquilla, Cúcuta, Tello e Ibagué, con 2,5 % (6), cada uno; Cali, con 2,1% (5); Algeciras, Cartagena, Riohacha, Maicao, Sincelejo y Puerto Leguizamo, con 1,7 % (4), cada uno.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

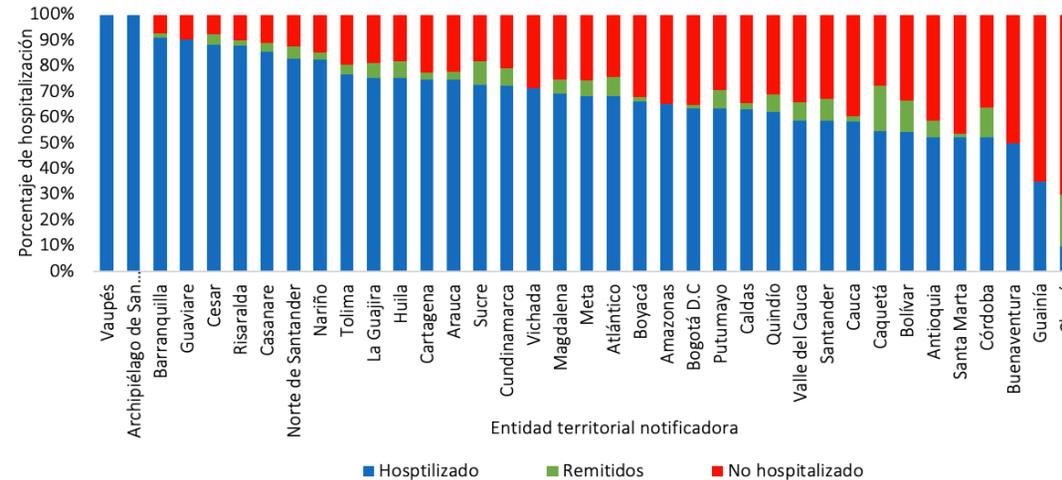
Tablas

El 51,6% (11 224) de los casos se registró en el sexo masculino, 55,1% (11 997) pertenecen al régimen subsidiado y 5,4% (911) refieren no afiliación; el 18,0% (3 881) de dengue y el 25,9% (69) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,4% (313) en población indígena, 1,7% (365) en afrocolombianos y 2,8% (87) de los casos en mujeres en edad fértil se presentó en gestantes.

Se presentaron 9 036 casos (75,5%) de hospitalización por dengue con signos de alarma; Valle del Cauca, Santander, Cauca, Caquetá, Bolívar, Antioquía, Santa Marta, Córdoba, Buenaventura, Guainía y Chocó (Figura 15).

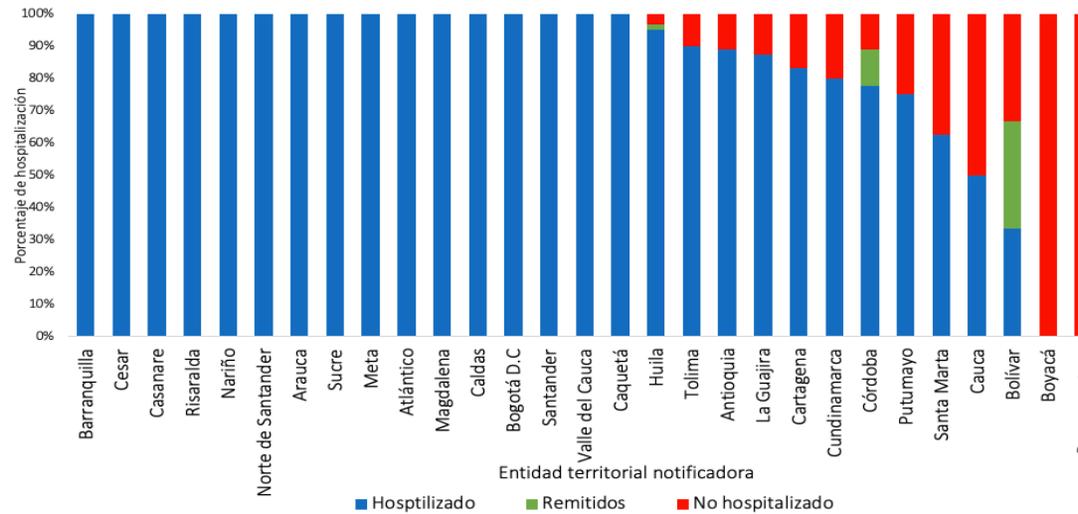
Para dengue grave fueron hospitalizados 266 casos (93,6%) con indicadores inferiores al 99,0% en Huila, Tolima, Antioquia, La Guajira, Cartagena, Cundinamarca, Córdoba, Putumayo, Santa Marta, Cauca, Bolívar, Boyacá y Buenaventura (figura 16).

Figura 15. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Figura 16. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

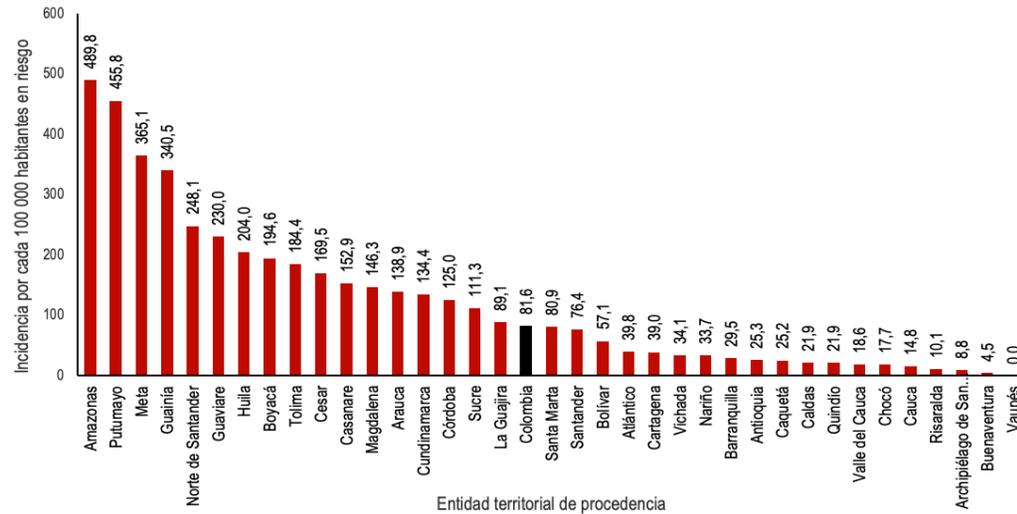
Tablas

A semana 12 se ha confirmado el 46,5 % de los casos dengue con signos de alarma, siendo Chocó, el Archipiélago de San Andrés y Buenaventura, los que han confirmado el 100,0 % de los casos notificados. De igual forma, el 51,1 % de los casos de dengue grave se han confirmado, siendo Cauca, Santa Marta, Bogotá y Buenaventura las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados.

La incidencia nacional de dengue es de 81,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Amazonas, Putumayo, Meta, Guainía, Norte de Santander, Guaviare, Huila, Boyacá, Tolima, Cesar, Casanare y Magdalena, registran las incidencias más altas del país (Figura 17).

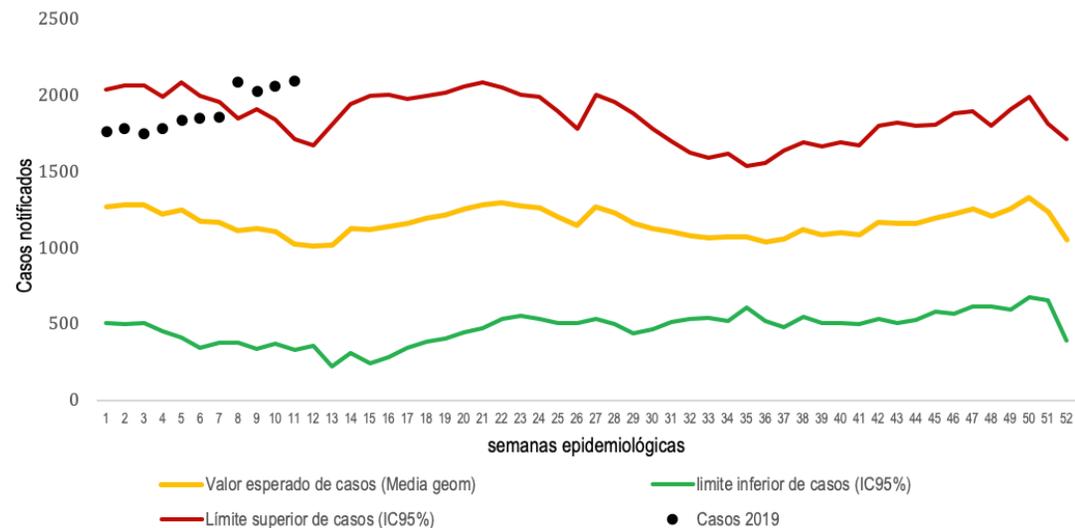
Las semanas 01 a 07 se ubicaron en situación de alerta y las semanas 08 a 11 presentaron un comportamiento inusitado a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (Figura 18).

Figura 17. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Figura 18. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica, 1 entidad territorial presenta un comportamiento por debajo de lo esperado, 6 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 19 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2011-2018) (Tabla 9).

Tabla 9. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 11 y 12 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el año 2019 se han notificado 54 muertes probables por dengue de las cuales se descartaron dos y 52 permanecen en estudio, procedentes de: Meta, con 8 casos; Atlántico, con 7 casos; Tolima, con 6 casos; Antioquia, Cartagena, Córdoba, Sucre con 3 casos cada uno; Bolívar, Cesar, Cundinamarca, Guajira, Norte de Santander y Putumayo con 2 casos cada uno; Arauca, Barranquilla, Buenaventura, Guaviare, Huila, Santander y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios.

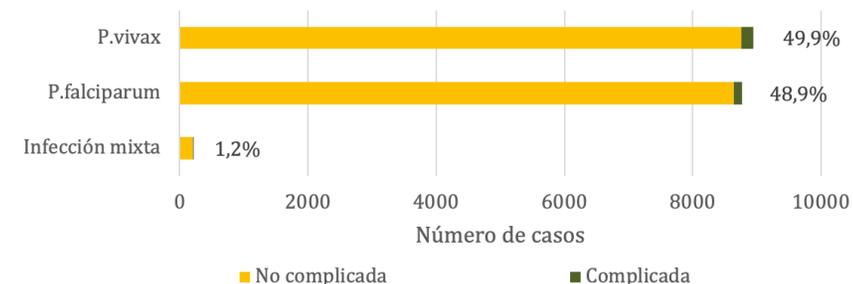
Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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 12 de 2019 se notificaron 1598 casos de malaria; a la fecha se han reportado 17 605, de los cuales 17 934 son de malaria no complicada y 329 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 8 949 casos (49,9%), seguido de 8 763 (48,9%) por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*), 221 (1,2%) por infección mixta y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 19).

Figura 19. Casos notificados de malaria (complicada y no complicada) por especie parasitaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 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 aportaron el 78,6% de los casos de malaria no complicada; el departamento con mayor registro fue Chocó, con el 32,06% (Tabla 10).

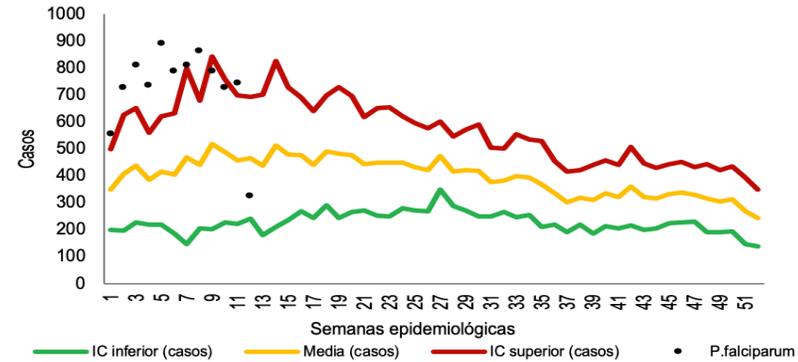
Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	106	3334	0	2205	5645	32,10
Nariño	13	3082	0	337	3432	19,50
Córdoba	9	479	0	2432	2920	16,60
Antioquia	33	521	0	1272	1826	10,40
Cauca	1	551	0	20	572	3,20
Norte de Santander	1	6	0	494	501	2,80
Guainía	3	38	0	424	465	2,60
Guaviare	3	182	0	176	361	2,10
Bolívar	27	91	0	219	337	1,90
Amazonas	0	13	0	279	292	1,70
Buenaventura	0	181	0	49	230	1,30
Vichada	2	19	0	151	172	1,00
Vaupés	0	63	0	24	87	0,50
Risaralda	1	1	0	84	86	0,50
Arauca	1	1	0	26	28	0,20
Valle del Cauca	1	5	0	16	22	0,10
Caquetá	0	3	0	19	22	0,10
Sucre	1	1	0	16	18	0,10
Meta	0	5	0	11	16	0,10
Santander	0	1	0	8	9	0,05
La Guajira	0	0	0	7	7	0,04
Atlántico	0	1	0	5	6	0,03
Cartagena	0	1	0	5	6	0,03
Casanare	0	4	0	0	4	0,02
Putumayo	0	2	0	2	4	0,02
Santa Marta	0	1	0	3	4	0,02
Caldas	0	0	0	2	2	0,01
Magdalena	0	0	0	2	2	0,01
Huila	1	0	0	1	2	0,01
Cesar	0	0	0	2	2	0,01
Barranquilla	0	0	0	2	2	0,01
Quindío	0	1	0	1	2	0,01
Desconocido	1	3	0	14	18	0,10
Exterior	6	44	1	452	503	2,83
Total	210	8634	1	8760	17605	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 de las semanas 01 a 12 de 2019, la malaria por *P. falciparum* en las semanas 01 a 08 y 11 presentó un comportamiento mayor al histórico; en las semanas 09 a 10 se encontraba en situación de alerta y, en la semana 12 presentó un comportamiento estable (Figura 20).

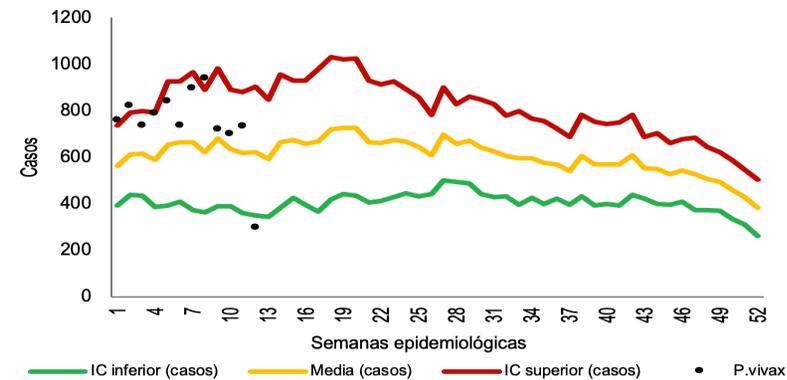
Figura 20. Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con el canal endémico las semanas 01 a 12 de 2019, la malaria por *P. vivax* en las semanas 01, 02 y 08 presentó un comportamiento mayor al histórico, mientras que en las semanas 03 a 07 y 09 a 11 se encontró en situación de alerta, y en la 12, por debajo del límite inferior histórico establecido (Figura 21).

Figura 21. Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

El índice parasitario anual (IPA) de malaria hasta la semana epidemiológica 12 de 2019, fue de 2,23 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax*, con un índice anual (IVA) de 1,11 casos por cada 1000 habitantes en riesgo y un índice *P. falciparum* anual (IFA) de 1,09 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 100,1 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 11).

Tabla 11. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

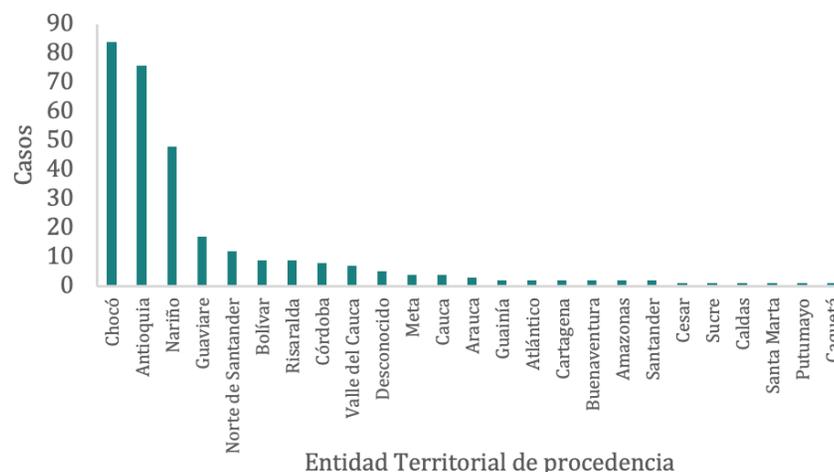
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	100,1	21,9	71,3
Bagadó	Chocó	84,9	63,1	20,5
La Pedrera	Amazonas	36,9	35,8	1,1
Bajo Baudó	Chocó	33,9	15,9	17,0
Tadó	Chocó	28,6	8,9	19,6
Inírida	Guainía	22,0	20,1	1,7
Carmen del Darien	Chocó	23,6	22,2	1,4
Lloró	Chocó	22,8	4,2	18,1
Olaya Herrera	Nariño	20,9	1,1	19,7
Mosquera	Nariño	17,9	0,4	17,4
Barbacoas	Nariño	19,4	0,6	18,6
Río Quito	Chocó	21,3	3,0	17,9
Tierralta	Córdoba	15,5	12,6	2,7
San José del Palmar	Chocó	17,8	15,9	1,9
Atrato	Chocó	15,7	1,7	13,5
Bojaya	Chocó	15,3	3,0	12,2
El Cantón del San Pablo	Chocó	13,5	1,5	11,8
Norosí	Bolívar	13,8	7,1	4,4

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

Malaria Complicada

Se notificaron 329 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 24 procedentes del exterior (Figura 22).

Figura 22. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

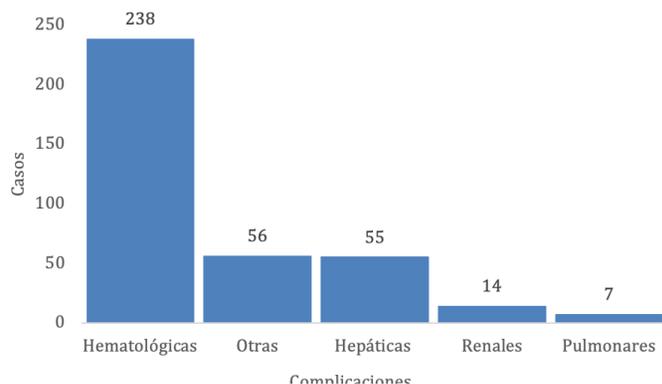


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada 181 casos (55%) correspondieron a hombres; 45 casos (13,7%) al grupo de edad de 20 a 24 años; 93 (28,3%) en afrocolombianos; y 45 casos (13,7%) fueron en indígenas. Por lugar de procedencia, 143 casos (43,5%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 198 (60,2%) son del régimen subsidiado.

De los 329 casos de malaria complicada, 238 (72%) presentaron complicaciones hematológicas, 55 (17%) hepáticas, 14 (4%) renal, 7 (2%) pulmonar y 56 (17%) otras complicaciones (Figura 23).

Figura 23. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 12 por departamento de procedencia, 9 departamentos están por encima del número esperado de casos y 6 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2019 se han notificado 528 casos procedentes del exterior de los cuales, el 98,1 % es procedente de Venezuela. Se registraron 503 casos de malaria no complicada y 25 complicada; 469 casos con infección por *P. vivax*; 51 con infección por *P. falciparum*, 7 con infección mixta y 1 con infección por *P. malariae* (Tabla 13).

Tabla 13. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 12 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	6	49	0	463	518	98,1
Brasil	1	1	0	2	4	0,8
Desconocido	0	0	0	2	2	0,4
Ecuador	0	0	1	0	1	0,2
Uganda	0	0	0	1	1	0,2
Congo	0	1	0	0	1	0,2
Perú	0	0	0	1	1	0,2
Total	7	51	1	469	528	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 12 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 de la enfermedad del virus del Ébola en República Democrática del Congo

Hasta el 19 de marzo de 2019 se han notificado 980 casos de enfermedad por el virus del Ébola (915 confirmados y 65 probables), de los cuales el 57 % (554) son mujeres. Se informaron 610 muertes y 317 pacientes fueron dados de alta después del tratamiento. Se han reportado casos en 130 de 339 áreas de salud en 21 zonas de las provincias de Kivu del Norte e Ituri.

Se confirmó un primer caso en la zona de salud de Bunia y principios de febrero se había identificado un caso en la zona de salud vecina de Rwampara. Las investigaciones continúan para determinar el origen de la infección; los equipos implementaron rápidamente actividades de respuesta que incluyeron: seguimiento de contactos, vacunación y vigilancia intensificada por la propagación geográfica de la epidemia y la alta movilidad en esta región.

La Organización Mundial de la Salud supervisa continuamente los cambios en la situación epidemiológica y el contexto del brote, para garantizar el apoyo a la respuesta. La última evaluación concluyó que los niveles de riesgo nacionales y regionales siguen siendo muy altos, mientras que los niveles de riesgo globales siguen siendo bajos. Actualmente, ningún país ha implementado medidas de viaje que interfieran significativamente con el tráfico internacional hacia y desde la República Democrática del Congo.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Actualización enfermedad del virus del ébola 21 de marzo de 2019: noticias sobre brotes de enfermedades, actualización [Internet]. Organización 21 de marzo de 2019; consulta 28 de marzo de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/21-march-2019-ebola-drc/en/>

ALERTAS NACIONALES

Enfermedad transmitida por alimentos en Sevilla, Valle del Cauca

De acuerdo a la información recibida de manera preliminar por la entidad territorial, hay 25 casos de 25 expuestos en una comunidad indígena asentada en zona urbana, que relacionan condiciones de hacinamiento en el lugar de la vivienda. El alimento implicado fue un pollo asado. Cinco recibieron atención médica y no presentaron complicaciones, no se tomaron muestras biológicas, se están realizando las actividades de investigación y control del brote.

Fuente: Valle del Cauca, Secretaría de Salud. Informe de reporte de situación, Valle del Cauca, marzo de 2019.

Actualización de brotes de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) Brote de IAAS en Ibagué, Tolima

Se recibe seguimiento de la entidad territorial sobre el aumento en el número de casos de IAAS por *Klebsiella pneumoniae* en una institución de salud en Ibagué, Tolima, a 26 de marzo de 2019 se han notificado 8 casos donde se aisló el microorganismo *Klebsiella pneumoniae*, 5 con condición final muerto, con una tasa de mortalidad de 62,5 %; la institución no le atribuye el evento de muerte a la infección sino a su patología de base de los pacientes. Acciones de control implementadas: medidas de prevención de infecciones relacionadas con la higiene de manos y desarrollo de cualquier tipo de procedimiento de atención en salud, notificación y seguimiento de casos. Pendiente envió de las unidades de análisis.

Fuente: Tolima, Secretaría de Salud Departamental. Informe de brote de infecciones asociadas a la atención en salud, Ibagué, Tolima, marzo de 2019.

Brote de IAAS en Chía, Cundinamarca

El 20 de marzo se recibió información preliminar de la entidad territorial acerca de un aumento de casos por *Pseudomonas aeruginosa* productora de carbapenemas, en una institución de salud de Chía,

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Cundinamarca, donde se presentaron 8 casos entre el 28 de enero y el 7 de marzo de 2019. Durante el estudio del brote se encontró como factor común: el uso del detergente enzimático y jabón líquido los cuales se cultivan con resultado positivo para *P. aeruginosa*, también se tomaron cultivos en diferentes áreas del servicio de salud positivos para *P. aeruginosa*. Se adelantan acciones de control en la institución de salud y se reporta al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Evento en seguimiento.

Fuente: Cundinamarca, Secretaria de Salud. Informe de brote de infecciones asociadas a la atención en salud, Institución de Salud, Chía, Cundinamarca, marzo de 2019.

SARAMPIÓN

Desde el inicio de la vigilancia intensificada de sarampión y rubéola en marzo de 2018 y hasta el 21 de marzo de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 280 casos de sarampión. En el 2018 se confirmaron 209 casos (57 importados, 141 relacionados con la importación y 11 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2019 han ingresado 1 350 casos sospechosos, se han descartado 1 055, permanecen en estudio 224 y se han confirmado 71.

De los casos confirmados en 2019 el 24 % (17) son importados procedentes de Venezuela; el 63 % (45) corresponden a relacionados con la importación así: trece (13) en personas procedentes de Venezuela y treinta y dos (32) casos de importación en colombianos; mientras que para los casos restantes 13 % (9) que se encuentran con fuente de infección en investigación, se evidencia que dos (2) son de transmisión en personas procedentes de Venezuela y nueve (9) en colombianos (Tabla 14).

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

Procedencia	2018		2019		Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	2	0	17	23	40
Amazonas	0	0	11	1	12
Arauca	1	0	1	0	1
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	1	1
Atlántico*	3	4	13	8	25
Barranquilla	33	3	98	21	122
Bogotá, D.C.	5	11	667	92	770
Bolívar	13	0	6	1	7
Boyacá	0	0	5	0	5
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	4	1	5
Caquetá	0	0	4	1	5
Cartagena de Indias	69	0	29	12	41
Casanare	0	0	0	0	0
Cauca	1	0	0	0	0
Cesar	3	1	3	1	5
Chocó	0	0	4	0	4
Córdoba	0	0	0	2	2
Cundinamarca	2	0	69	11	80
Guainía	0	0	0	0	0
Guaviare	0	0	1	0	1
Huila	0	0	1	1	2
La Guajira*	0	23	18	8	49
Magdalena	1	0	1	0	1
Meta	0	0	4	0	4
Nariño	0	0	7	0	7
Norte de Santander*	10	11	33	16	60
Putumayo	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	3	0	3
Risaralda	0	0	0	0	0
Santa marta	0	0	4	1	5
Santander	0	0	9	2	11
Sucre	7	0	2	4	6
Tolima	0	0	3	1	4
Valle del cauca	0	0	2	5	7
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	4	1	5
Exterior	59	18	31	10	59
Total	209	71	1 055	224	1 350

* 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 12

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol		
	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	9	1	0	57	3	2	143	17	91	0	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Antioquia	174	13	14	3.456	208	172	1.230	269	358	11	5	6	138	9	9	100	25	5	6	0	1
Arauca	21	3	1	135	13	6	243	39	73	0	1	0	2	0	1	10	1	1	0	0	0
Atlántico	25	1	2	697	41	49	491	92	63	0	1	0	26	2	1	16	0	2	2	0	0
Barranquilla	0	0	0	541	38	38	364	88	59	3	1	2	58	4	2	36	1	0	6	0	0
Bogotá	2	0	0	4.844	307	263	0	0	0	22	10	7	208	16	17	23	1	1	8	1	1
Bolívar	58	3	2	439	36	35	405	68	107	0	1	0	16	1	1	12	0	0	2	0	0
Boyacá	14	1	0	1.279	84	104	225	60	104	1	2	1	37	1	2	23	3	0	1	0	0
Buenaventura	5	0	0	17	2	1	18	12	4	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
Caldas	9	2	2	774	51	57	64	47	47	1	2	1	27	1	3	32	2	1	4	0	0
Caquetá	54	3	4	244	15	21	77	85	28	0	1	0	7	1	0	14	2	1	0	0	0
Cartagena	3	0	1	224	12	15	392	37	43	0	1	0	13	1	0	4	0	0	2	0	0
Casanare	23	3	2	297	23	25	439	131	198	0	1	0	12	1	0	5	2	0	0	0	0
Cauca	36	3	2	1.253	94	97	82	43	31	7	2	2	14	2	0	31	4	3	6	0	0
Cesar	56	3	5	445	26	31	1.386	126	384	0	1	0	25	1	1	19	2	0	0	0	0
Choco	79	4	4	25	1	0	45	19	20	0	1	0	1	0	1	2	0	0	8	0	1
Córdoba	61	4	5	778	50	46	1.206	104	194	5	2	1	33	0	1	27	1	3	1	0	1
Cundinamarca	18	1	1	2.680	162	178	619	243	240	8	2	2	34	2	3	36	3	2	2	0	0
Guainía	2	0	1	16	2	0	45	12	35	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Guajira	23	2	0	352	21	28	521	64	94	0	1	0	17	1	0	6	0	0	0	0	0
Guaviare	14	2	0	40	4	4	164	30	68	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Huila	35	3	0	894	58	64	1.473	359	653	5	2	1	26	2	6	71	6	5	0	0	0
Magdalena	34	2	2	616	34	40	705	29	149	1	1	1	17	1	4	15	0	0	1	0	0
Meta	56	4	4	744	44	57	2.882	465	1.215	0	2	0	24	2	2	26	3	3	1	0	0
Nariño	12	2	0	1.345	73	108	95	32	35	2	2	0	31	1	2	58	4	2	0	0	0
Norte Santander	71	4	3	857	69	59	2.594	270	728	1	1	0	32	2	2	52	3	6	1	0	0
Putumayo	36	3	2	259	17	19	730	118	271	0	1	0	3	0	0	23	2	1	0	0	0
Quindío	7	0	1	648	48	54	110	159	35	4	2	0	14	1	1	18	2	0	0	0	0
Risaralda	16	1	1	783	57	49	77	78	33	2	2	1	35	2	4	19	2	1	0	0	0
San Andrés	0	0	0	57	5	4	5	3	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta	5	1	0	307	26	18	404	32	41	0	1	0	9	0	1	9	0	1	1	0	0
Santander	51	3	4	1.346	86	97	1.203	552	451	5	2	3	27	2	3	24	1	0	0	0	0
Sucre	34	2	2	534	39	48	674	120	174	1	3	0	16	1	0	12	1	0	1	0	1
Tolima	28	2	1	1.215	77	64	1.794	485	713	1	2	1	18	1	4	23	3	4	1	0	0
Valle	14	1	1	2.849	189	174	711	1.147	223	10	4	3	94	4	3	62	6	3	5	0	0
Vaupés	19	1	0	12	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Vichada	7	1	1	46	2	2	12	16	8	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Total nacional	1.111	77	68	31.105	2.016	2.029	21.629	5.451	6.972	90	64	32	1.020	62	75	816	80	45	59	1	5

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado			Malaria		
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	294	47	4
Antioquia	6	1	0	14	2	2	114	8	6	21	2	6	216	21	13	17	13	2	1.902	457	66
Arauca	0	0	0	3	0	0	2	1	0	2	0	0	3	0	0	1	1	0	31	2	1
Atlántico	0	0	0	7	1	0	30	2	2	4	0	2	18	3	0	2	3	0	8	2	0
Barranquilla	0	0	0	9	1	0	39	4	2	0	0	2	65	6	4	2	2	0	2	2	0
Bogotá	1	1	0	19	2	0	91	11	9	86	9	9	362	33	29	40	15	4	0	1	0
Bolívar	0	0	0	5	0	2	16	2	2	0	1	2	98	4	5	5	2	0	346	68	6
Boyacá	1	0	0	6	0	0	18	1	0	10	1	0	27	2	2	1	1	0	0	1	0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	232	45	4
Caldas	1	0	0	4	0	0	13	2	0	2	1	0	88	10	6	3	2	0	3	2	0
Caquetá	0	0	0	3	0	0	10	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	23	3	0
Cartagena	0	0	0	3	0	0	12	0	0	8	0	0	177	7	4	0	1	0	8	1	1
Casanare	0	0	0	2	0	0	7	0	1	2	0	1	13	1	0	0	0	0	4	1	0
Cauca	0	0	0	7	0	0	18	2	4	0	0	4	12	3	3	5	2	0	576	36	5
Cesar	0	0	0	13	1	1	29	3	5	1	0	5	38	4	2	8	3	1	3	2	0
Choco	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	5.729	641	258
Córdoba	0	0	0	7	1	0	32	3	3	0	0	3	28	2	2	0	0	0	2.928	156	52
Cundinamarca	0	0	0	8	1	2	26	1	1	4	3	1	54	4	6	8	3	2	0	2	0
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	467	49	15
La Guajira	0	0	0	4	0	0	11	1	1	0	0	1	8	2	0	1	2	1	7	18	0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	378	31	13
Huila	0	0	0	5	0	0	23	1	2	1	0	2	52	3	5	4	3	0	2	1	0
Magdalena	0	0	0	7	0	0	21	1	1	1	0	1	8	1	0	1	2	1	2	1	0
Meta	0	0	0	14	1	2	15	1	0	1	0	0	106	1	4	1	1	0	20	5	0
Nariño	0	0	0	4	1	1	36	4	3	1	0	3	83	5	4	1	1	0	3.480	283	174
Norte Santander	1	0	0	8	1	1	20	2	0	5	0	0	22	3	2	0	1	0	513	6	7
Putumayo	0	0	0	6	0	0	6	1	0	4	0	0	18	1	2	0	1	0	5	4	0
Quindío	0	0	0	0	0	0	30	2	10	2	0	10	49	8	6	3	2	1	2	2	1
Risaralda	0	0	0	3	0	0	20	2	0	2	0	0	39	2	2	2	1	1	95	18	8
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0
Santa Marta	0	0	0	5	0	0	3	0	0	21	0	0	20	1	2	5	2	3	0	1	0
Santander	0	0	0	6	1	0	20	1	0	6	0	0	19	3	2	4	2	2	11	2	0
Sucre	0	0	0	5	0	1	19	1	3	1	0	3	18	2	0	1	1	0	19	3	0
Tolima	0	0	0	6	0	1	14	1	1	1	0	1	16	3	0	9	4	0	0	1	0
Valle	0	0	0	15	1	1	91	4	4	10	8	4	163	8	11	25	8	4	29	8	2
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	87	9	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	172	0	1
Total nacional	10	2	0	198	14	13	796	64	61	196	25	61	1.833	144	117	153	81	23	17.378	1.911	619

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	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
Amazonas	0	1	0	2.245	855	904	25	22	6	0	0	0	1.344	556	495	10	2	2
Antioquia	35	20	21	232.053	70.621	84.547	6.843	2.188	2.094	222	60	52	127.195	34.196	46.439	395	103	124
Arauca	2	9	1	7.576	2.247	2.925	181	109	57	84	2	84	2.883	744	958	8	7	3
Atlántico	5	4	0	26.684	8.003	9.734	295	201	76	124	38	42	13.005	4.075	4.217	109	32	33
Barranquilla	4	6	2	43.878	13.121	15.805	617	213	177	103	42	19	25.457	6.363	8.477	121	26	43
Bogotá	37	20	28	348.573	115.011	131.301	14.435	6.674	5.957	1.724	484	683	286.394	72.442	96.412	1.232	338	415
Bolívar	2	9	1	33.692	9.607	13.413	609	129	215	7	0	2	9.422	3.106	3.338	152	43	53
Boyacá	4	4	4	29.093	13.226	10.432	813	397	326	40	15	15	17.585	5.723	6.791	112	30	35
Buenaventura	2	0	0	3.721	1.325	1.422	33	0	17	2	0	0	1.509	748	527	11	7	5
Caldas	1	1	1	25.399	9.881	8.622	1.022	436	308	102	35	47	14.544	4.183	6.139	50	12	23
Caquetá	2	2	1	12.538	4.011	5.393	441	168	206	6	1	1	7.915	2.200	2.496	26	11	8
Cartagena	5	4	3	66.709	11.651	24.363	1.012	233	361	255	86	91	13.601	4.441	4.602	154	66	57
Casanare	2	1	1	6.934	2.265	2.716	135	42	36	19	0	0	4.023	1.206	1.337	48	13	22
Cauca	4	2	2	32.193	10.581	11.479	494	250	172	14	3	0	14.723	5.477	5.068	228	51	82
Cesar	10	3	6	31.290	10.257	12.380	1.156	585	382	101	25	28	16.640	4.367	5.158	110	35	24
Choco	4	1	3	6.471	1.517	2.234	549	172	143	16	0	4	3.138	1.064	1.138	50	10	15
Córdoba	4	5	2	40.053	12.509	16.035	880	383	304	260	21	109	14.778	4.877	5.509	153	51	34
Cundinamarca	15	9	11	70.366	20.866	26.388	2.110	701	814	107	35	29	55.661	13.321	19.214	360	84	116
Guainía	0	1	0	769	186	246	94	13	15	0	0	0	501	152	222	8	2	6
La Guajira	3	3	2	37.061	9.403	15.243	1.729	447	683	185	23	56	13.103	3.804	4.478	193	43	55
Guaviare	2	2	1	1.755	740	623	164	51	34	0	0	1	1.802	372	664	4	1	2
Huila	3	6	1	28.974	10.655	11.146	609	361	263	74	32	19	19.027	4.917	5.500	178	66	59
Magdalena	6	2	6	22.968	5.923	8.808	647	113	229	4	0	0	11.548	3.495	3.755	96	24	27
Meta	4	2	4	17.654	6.502	6.554	276	149	90	68	23	39	18.545	4.986	5.007	63	30	20
Nariño	7	5	5	44.710	17.918	16.138	1.138	535	454	13	7	0	25.150	8.460	8.842	218	40	72
Norte Santander	8	4	3	42.684	13.448	15.111	2.074	716	724	140	26	47	26.788	5.789	8.072	79	19	31
Putumayo	5	3	2	6.151	2.909	2.293	460	133	188	0	0	0	4.182	1.423	1.249	60	12	20
Quindío	1	1	0	18.331	6.905	6.748	1.065	355	388	43	18	19	12.901	3.661	4.849	30	7	7
Risaralda	1	3	1	24.912	8.123	8.498	652	305	193	38	13	6	19.666	5.261	7.354	107	18	34
San Andrés	0	0	0	2.729	809	1.461	192	47	83	4	0	1	1.092	314	366	3	1	0
Santa Marta	6	0	3	47.362	12.690	18.059	283	136	104	45	8	7	3.904	1.102	1.133	100	23	40
Santander	7	8	5	6.375	1.967	2.644	2.939	516	941	456	46	101	37.538	8.058	13.053	143	37	40
Sucre	5	2	2	24.494	7.109	9.367	1.121	467	399	304	29	89	8.774	2.813	3.221	104	29	35
Tolima	4	3	2	48.838	11.397	14.699	986	368	367	289	53	68	25.312	6.521	7.537	112	31	36
Valle	30	21	19	110.690	42.242	37.012	2.754	1.132	685	212	86	63	72.579	23.920	21.033	371	81	137
Vaupés	1	0	1	258	126	113	38	7	17	0	0	0	201	86	82	2	0	1
Vichada	1	1	1	610	264	238	17	6	4	0	0	0	268	182	124	8	4	3
Total nacional	232	168	145	1.506.793	476.858	555.094	48.888	18.749	17.512	5.061	1.205	1.721	932.698	254.405	314.856	5.208	1.389	1.719

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

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	5	2	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	2	1	45	15	18
Antioquia	219	81	62	5	0	0	455	65	133	10	1	1	135	179	21	1.517	662	470
Arauca	9	4	4	0	0	0	2	2	1	0	0	0	4	5	1	147	48	56
Atlántico	70	20	20	0	0	0	32	12	11	0	0	0	3	1	0	554	189	152
Barranquilla	68	26	23	0	0	0	62	14	15	0	1	0	4	2	1	493	250	146
Bogotá	239	102	83	4	0	1	1.480	271	402	36	2	1	279	246	37	2.064	1.850	777
Bolívar	47	21	10	0	0	0	18	7	8	0	0	0	5	2	0	365	130	159
Boyacá	42	16	15	2	1	0	73	26	19	1	0	0	10	8	5	298	174	113
Buenaventura	27	7	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Caldas	22	8	5	0	0	0	42	8	10	1	0	0	18	30	2	185	116	63
Caquetá	20	8	5	2	1	0	23	3	4	0	0	0	9	3	1	80	42	15
Cartagena	56	23	15	0	0	0	25	2	5	1	0	0	3	4	0	262	115	98
Casanare	15	7	5	0	0	0	11	2	5	1	0	0	2	2	1	89	50	33
Cauca	54	27	18	1	0	0	38	10	12	0	0	0	11	7	2	123	84	42
Cesar	65	29	23	2	1	0	21	4	5	0	0	0	7	3	0	225	80	64
Choco	37	14	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	10	3	1
Córdoba	90	37	28	1	0	0	95	4	26	0	1	0	0	3	0	899	285	298
Cundinamarca	94	38	29	1	0	0	286	37	83	7	1	1	48	35	5	907	481	362
Guainía	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
La Guajira	89	18	28	0	0	0	9	3	2	0	0	0	3	1	0	256	68	83
Guaviare	3	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	20	8	7
Huila	37	21	12	0	0	0	239	17	61	0	0	0	17	19	3	159	124	39
Magdalena	40	15	8	0	0	0	11	6	3	0	0	0	3	1	1	401	81	166
Meta	37	17	7	0	0	0	30	10	6	1	0	1	2	4	0	239	171	84
Nariño	57	27	20	1	0	0	44	9	16	2	0	0	52	15	10	228	180	73
Norte Santander	72	19	15	5	1	0	217	19	59	5	0	0	37	17	3	451	346	178
Putumayo	18	5	5	0	0	0	36	2	4	1	0	0	4	2	0	40	35	12
Quindío	21	6	6	0	0	0	16	3	7	0	0	0	3	2	0	169	96	66
Risaralda	22	11	9	1	0	0	33	7	10	0	0	0	5	5	0	174	105	52
San Andrés	1	2	0	0	0	0	5	1	2	0	0	0	0	1	0	60	15	19
Santa Marta	23	7	5	1	1	0	41	1	5	0	0	0	1	2	0	78	45	33
Santander	49	26	16	1	0	0	83	15	24	0	1	0	26	11	0	421	337	147
Sucre	50	16	19	1	0	0	23	15	6	2	0	0	13	9	1	486	208	180
Tolima	39	20	6	1	0	0	31	13	9	4	0	0	12	12	2	303	162	108
Valle	101	51	35	0	0	0	111	32	29	0	1	0	31	27	0	897	597	295
Vaupés	4	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	3	0	1	2	0
Vichada	12	3	3	0	0	0	9	0	9	0	0	0	0	2	0	23	7	12
Total nacional	1.857	738	565	29	5	1	3.608	620	991	67	8	4	757	670	97	12.669	7.162	4.421

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Defectos congénitos		Difteria		Cáncer en menores de 18 años		Cáncer de mama		Cáncer de cuello uterino		Chagas agudo		Chagas crónico		Chikungunya		Enfermedad por virus Zika	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	3	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	13	7	9
Antioquia	157	397	0	1	45	27	135	104	30	191	0	0	0	0	14	12	14	5
Arauca	12	16	0	0	3	1	1	0	1	3	1	0	4	6	3	0	4	3
Atlántico	21	19	0	0	4	4	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	8	0
Barranquilla	32	29	0	0	7	7	17	7	8	3	0	0	0	0	8	2	7	0
Bogotá	296	320	0	1	84	71	161	203	166	224	1	0	2	0	0	0	1	0
Bolívar	31	20	0	0	11	6	31	1	4	2	0	0	0	0	2	0	5	0
Boyacá	47	93	0	0	10	13	4	18	5	9	1	0	1	3	2	3	2	1
Buenaventura	6	6	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Caldas	27	34	0	0	9	9	14	20	20	60	0	0	0	0	3	1	3	0
Caquetá	16	14	0	0	5	9	1	0	6	8	0	0	0	0	4	0	0	0
Cartagena	37	25	0	0	11	8	18	10	12	12	0	0	0	0	3	4	3	0
Casanare	27	13	0	0	5	6	7	1	0	3	2	3	23	5	4	6	13	0
Cauca	55	56	0	0	11	10	7	23	12	34	0	0	0	0	1	0	4	0
Cesar	36	33	0	0	6	2	16	16	4	11	3	0	2	0	4	5	11	6
Choco	5	10	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Córdoba	43	25	0	0	10	12	15	34	7	16	0	0	0	0	2	0	7	1
Cundinamarca	69	93	0	2	32	30	4	2	8	16	1	0	2	0	24	15	18	9
Guainía	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Guajira	31	24	0	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
Guaviare	4	3	0	0	2	0	1	1	1	3	0	0	0	0	9	1	1	3
Huila	72	89	0	0	18	8	22	17	14	31	0	0	0	0	18	8	12	5
Magdalena	9	10	0	0	3	2	1	0	1	0	0	0	5	0	1	0	2	0
Meta	31	43	0	0	11	10	9	12	16	32	1	0	0	17	7	14	12	0
Nariño	53	56	0	0	9	14	22	32	6	11	0	0	0	0	0	2	1	0
Norte Santander	42	59	0	4	16	10	37	38	21	22	0	0	1	0	6	10	59	1
Putumayo	17	41	0	0	2	1	0	1	2	6	0	0	0	0	10	20	32	34
Quindío	20	24	0	0	7	4	3	6	4	4	0	0	0	0	4	3	1	1
Risaralda	29	30	0	0	8	2	38	44	9	40	0	0	0	0	12	2	8	0
San Andrés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Santa Marta	6	5	0	0	2	2	10	3	9	1	0	0	0	0	2	1	4	0
Santander	48	41	0	1	30	17	5	20	10	23	2	0	0	2	31	6	49	8
Sucre	31	28	0	0	4	7	12	19	5	12	0	0	0	0	2	1	6	0
Tolima	61	61	0	0	15	13	18	28	14	13	2	0	0	0	31	11	29	6
Valle	93	175	0	2	46	52	121	163	50	59	0	0	0	0	49	13	267	16
Vaupés	5	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Vichada	7	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Total nacional	1.483	1.901	0	12	440	364	695	826	447	847	15	23	22	15	276	149	599	120

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Departamento	Enfermedades huérfanas		Exposición a fluor		Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		Lepra		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años	
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	0	2	0	100	3	2	7	0	2	3	2	0	1	0	2	0	2	0
Antioquia	77	613	67	47	103	113	579	171	80	147	3	2	8	5	16	4	3	3
Arauca	0	10	0	50	2	0	5	1	2	2	3	1	0	0	1	0	1	0
Atlántico	7	24	0	0	15	14	1	0	6	11	4	0	2	3	1	2	2	3
Barranquilla	14	52	0	0	27	13	1	0	14	21	3	3	2	2	2	1	1	0
Bogotá	83	982	49	40	87	142	0	0	10	16	4	5	6	8	7	9	2	0
Bolívar	2	24	0	100	6	5	98	59	14	28	5	1	2	2	4	3	2	0
Boyacá	7	45	71	58	4	5	51	10	4	6	1	0	1	0	3	3	2	0
Buenaventura	32	0	0	0	2	3	11	0	11	0	2	0	2	1	1	0	1	0
Caldas	3	69	0	39	10	12	60	8	4	8	1	1	0	1	2	2	0	0
Caquetá	12	6	72	84	2	4	91	20	3	4	2	0	2	0	1	1	1	1
Cartagena	4	79	0	0	7	8	1	2	3	8	3	1	2	3	3	4	1	0
Casanare	30	19	72	47	2	6	4	1	3	3	1	0	0	1	1	0	2	0
Cauca	11	64	73	9	8	11	29	12	5	10	2	0	4	3	1	1	3	1
Cesar	2	33	0	0	7	11	12	7	4	15	6	9	3	5	4	2	6	9
Choco	5	7	0	0	8	11	98	30	13	10	1	0	3	3	8	4	5	0
Córdoba	30	66	0	0	8	13	85	13	7	13	2	1	5	2	5	2	5	0
Cundinamarca	0	151	62	22	16	23	75	26	15	14	3	1	3	7	4	1	1	1
Guainía	0	2	0	75	1	0	16	5	1	1	0	0	1	0	3	1	2	0
La Guajira	0	22	0	0	5	5	21	0	2	3	1	1	4	11	9	4	8	5
Guaviare	0	2	0	100	3	4	125	28	15	17	2	0	0	0	3	0	0	0
Huila	1	35	92	100	12	11	10	5	12	27	1	2	1	0	1	1	1	2
Magdalena	5	7	56	45	5	5	2	2	3	3	6	2	2	2	4	2	4	2
Meta	30	17	0	0	7	5	229	26	5	3	4	1	2	0	2	2	2	3
Nariño	18	43	72	100	11	14	176	107	5	6	2	1	5	2	4	4	2	1
Norte Santander	3	73	0	0	39	26	153	20	2	1	3	7	2	2	3	1	5	0
Putumayo	5	17	0	7	3	6	65	25	4	2	1	1	0	1	2	0	1	0
Quindío	11	17	0	0	10	16	1	0	18	11	1	1	0	0	2	3	0	0
Risaralda	1	31	0	70	9	16	72	45	8	64	2	0	1	1	4	1	1	5
San Andrés	25	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta	10	12	0	36	4	5	4	1	0	0	1	1	1	2	2	1	1	1
Santander	5	101	8	36	22	25	261	81	6	20	4	7	3	0	1	1	0	0
Sucre	8	13	0	0	7	4	19	10	5	8	1	2	2	2	3	1	3	0
Tolima	140	48	0	0	13	16	314	27	67	81	4	4	2	6	5	0	2	1
Valle	1	517	100	100	36	89	14	4	100	62	9	11	2	5	2	5	4	2
Vaupés	1	0	52	23	1	0	12	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
Vichada	0	2	0	0	1	1	18	15	1	0	2	0	1	3	4	1	2	2
Total nacional	583	3.205	846	1.288	507	644	2.720	761	456	629	93	66	75	84	120	69	75	48

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Departamento	Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	0	12	2	0	2	1	0	0	0	0	15	13	1	0	3	0	57	38
Antioquia	31	40	25	31	125	174	2	1	1	1	599	645	23	25	428	487	2.759	4.324
Arauca	1	1	2	6	11	31	1	0	0	0	22	22	1	1	9	9	113	142
Atlántico	6	25	5	10	39	50	2	1	1	1	95	61	4	3	63	48	271	508
Barranquilla	6	122	7	15	27	43	2	0	0	0	154	132	4	0	108	92	162	407
Bogotá	38	770	32	30	172	197	0	0	0	0	248	250	5	11	509	658	2.176	2.177
Bolívar	5	7	5	14	22	33	1	0	0	0	25	30	2	0	40	29	328	459
Boyacá	6	5	3	3	14	17	0	0	0	0	27	30	1	0	28	24	615	680
Buenaventura	2	0	0	0	24	31	0	0	0	0	28	35	10	9	11	17	44	24
Caldas	5	5	3	2	15	24	1	0	0	0	70	62	3	1	58	54	486	564
Caquetá	2	5	2	2	14	18	1	0	0	0	43	48	3	0	13	18	160	227
Cartagena	5	41	8	10	32	33	1	0	0	0	68	70	2	0	79	80	157	266
Casanare	2	0	3	4	11	12	1	0	0	0	30	31	1	0	25	22	258	386
Cauca	7	0	6	6	22	21	1	0	0	0	59	51	1	0	35	52	509	670
Cesar	5	5	3	4	48	42	1	0	0	0	58	91	1	1	54	55	427	580
Choco	2	4	12	2	24	11	0	0	1	0	58	39	1	1	10	13	52	61
Córdoba	8	2	5	4	41	50	2	1	0	1	60	36	3	0	86	112	380	685
Cundinamarca	13	80	8	16	37	49	0	0	0	0	82	96	2	2	76	111	1.078	2.028
Guainía	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	4	0	0	1	1	12	5
La Guajira	5	49	5	9	25	31	1	0	1	0	65	79	2	1	28	52	221	278
Guaviare	1	1	2	0	4	7	1	0	0	0	8	13	2	0	4	1	35	45
Huila	6	2	3	3	22	31	1	1	1	1	81	94	3	1	40	58	888	1.158
Magdalena	4	1	4	6	29	29	2	0	0	0	30	34	5	1	33	29	242	343
Meta	5	4	6	10	24	38	1	0	0	0	106	107	3	4	40	48	335	366
Nariño	8	7	3	6	38	34	2	1	1	1	39	42	1	1	37	47	636	968
Norte Santander	6	60	5	14	23	49	1	0	1	0	106	110	2	2	89	113	495	781
Putumayo	2	1	1	1	7	7	1	0	0	0	24	19	1	0	8	20	155	161
Quindío	3	3	2	4	22	22	1	0	0	0	58	65	1	0	60	58	365	404
Risaralda	4	0	3	1	31	41	0	0	0	0	119	126	2	1	73	73	413	696
San Andrés	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	1	0	2	2	10	10
Santa Marta	2	5	2	0	9	12	1	0	0	0	154	154	1	0	31	36	83	150
Santander	10	11	5	8	45	58	1	0	0	0	34	50	2	2	90	103	1.351	1.037
Sucre	4	6	4	10	30	42	1	3	0	3	17	24	1	0	38	45	274	370
Tolima	7	4	6	1	25	24	1	1	0	1	104	106	2	2	51	79	266	451
Valle	20	7	14	13	111	148	2	0	1	0	451	439	16	15	294	390	1.908	3.001
Vaupés	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	18	36
Vichada	0	5	0	0	1	6	0	0	0	0	3	4	1	0	1	0	30	16
Total nacional	231	1.291	196	245	1.130	1.417	34	9	2	0	3.148	3.215	114	84	2.556	3.036	17.769	24.502

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 12

17 al 23 de marzo de 2019

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez

Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

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



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud