BES

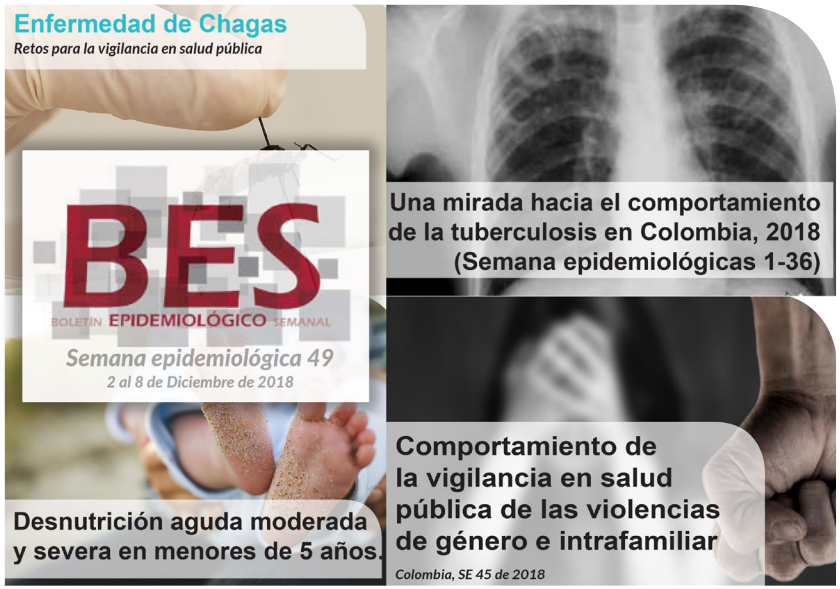
Boletín Epidemiológico Semanal

Instituto Nacional de Salud

La salud es de todos | Minsalud

Semana epidemiológica 02

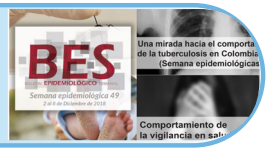
6 al 12 de enero de 2019



Comportamiento de la notificación de PFA a semana epidemiológica 52 de 2018

En 2018 se notificaron 176 casos probables de PFA con aumento del 9,3% con respecto al año 2017 (160 casos) y cuatro casos con procedencia del exterior (Venezuela), notificados por Norte de Santander, Barranquilla y Casanare.

Comportamiento de la notificación de PFA a semana epidemiológica 52 de 2018



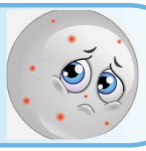
Situación nacional
Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.

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

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

Brotes
Actualidad a nivel nacional e internacional

Sarampión
Seguimiento exhaustivo



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

Resultado de indicadores:

1. La tasa de notificación de PFA según entidad territorial de procedencia, para el país fue de 1,3 casos por 100.000 menores de 15 años en comparación con el año inmediatamente anterior presentando un aumento de 0,1 casos (1,2 casos por 100.000 menores de 15 años para el 2017). En 2018 no notificaron casos dos distritos (Cartagena y Santa Marta) y un departamento (Vaupés) que de acuerdo a su cantidad de población menor de 15 años debe notificar un caso cada seis años.

2. El porcentaje de muestras recolectadas en ≤ 14 días, a nivel nacional fue del 83 % presentado una disminución de un punto porcentual con el año 2017 (84 %).

3. El porcentaje de muestras enviadas en ≤ 6 días, para el país fue del 76 %, no cumpliendo la meta del 80 % presentando un leve aumento en comparación al 2017 (74 %).

4. El porcentaje de muestras procesadas en ≤ 14 días, fue del 93 % con una disminución del 6 % en comparación al 2017, se presentaron retrasos con el procesamiento de tres muestras procedentes de Barranquilla, Bogotá y Córdoba.

5. El porcentaje de casos investigados en ≤ 48 horas, fue del 58 % indicador que disminuyo en un 6 % en comparación con el año anterior, se continúa sin cumplir con la meta. Solo nueve entidades territoriales la cumplieron: Arauca, Boyacá, Caquetá, Casanare, Guainía, Guaviare, Quindío, Sucre y Vichada.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

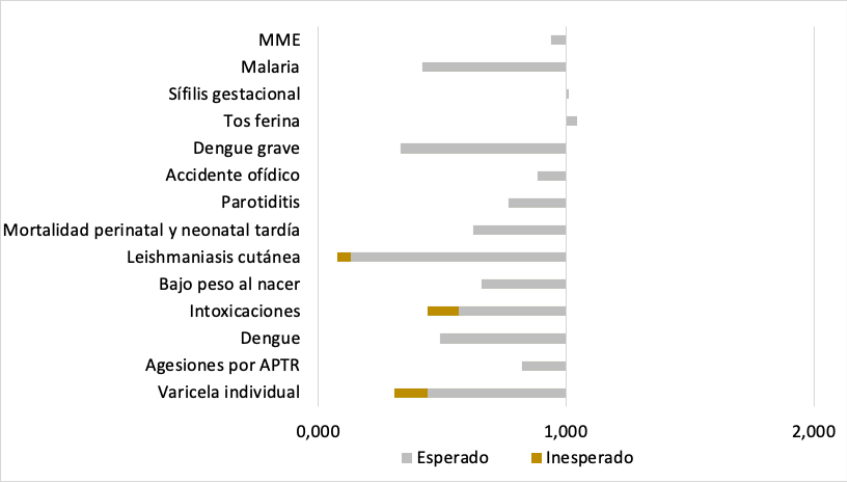
SITUACIÓN NACIONAL

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 02) 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 Leishmaniasis cutánea, 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 02, 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 02, es diferente al comportamiento histórico ($p < 0{,}05$). En la notificación para esta semana; el evento de Rubeola resaltado en amarillo presenta mayores sus valores observados a los esperados. En los eventos de IRAG inusitado y leptospirosis, resaltados en gris, sus valores observados no superan a los esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (Tabla 1).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Tabla 1
Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 02 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2019.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
IRAG inusitado	18	33	0,000
Leptospirosis	23	38	0,019
Rubeola	14	1	0,020
Sífilis congénita	21	22	0,051
Tuberculosis fármacorresistente	4	9	0,063
Chagas	3	14	0,070
Leishmaniasis mucosa	1	2	0,090
Mortalidad por dengue	3	2	0,111
Mortalidad por IRA	10	12	0,114
Mortalidad materna	10	11	0,116
ESAVI	6	11	0,119
Lepra	1	6	0,149
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0,175
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	4	0,195
Sarampión	72	0	0,268

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a la semana epidemiológica 02 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 %, (1 117 de 1 117 UNM); permaneció igual con respecto a la semana anterior y aumentó 1,52 % 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 y teniendo en cuenta que todos los departamentos alcanzaron la meta, no se presenta mapa de cumplimiento.

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 95,66 % (4 958 de 5 183 UPGD); aumentó 0,68 % respecto a la semana anterior y 6,63 % a la misma semana epidemiológica, del año 2018. Así, el país cumplió con la meta establecida de 90 % en la notificación semanal, para este nivel de flujo de información y teniendo en cuenta que todos los departamentos alcanzaron la meta, no se presenta mapa de cumplimiento.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

En la semana epidemiológica 02 de 2019, se notificaron 14 casos probables de muerte de menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT; de estos, 10 corresponden a muertes probables por IRA, 2 a DNT y 2 a EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 02 de 2019, se notificaron 10 casos probables de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 de esta semana y 4 de semanas anteriores correspondientes al 2018; en la misma semana de 2018 se notificaron 12 casos.

Respecto al acumulado de muertes notificadas a semana epidemiológica 02 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, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 02 de 2019 se notificaron 2 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 1 de semanas anteriores correspondiente al 2018. En la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

A semana epidemiológica 02, los departamentos de Choco y La Guajira presentan 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.

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 02 de 2019 se notificaron 2 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años; en la misma semana de 2018 se notificaron 4 casos; estos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos.

A semana epidemiológica 02 ninguna entidad territorial presenta variaciones en comparación con el promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 – 2018.

**Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 02 de los años 2014 a 2018 y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019, la razón observada es el año en estudio, la razón esperada siempre será 1 y, la significancia estará dada por el valor de p=0,05. Lo que se encuentre por debajo de este valor se dibujara en color gris y por encima de color amarillo indicando un aumento en la notificación.*

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Mortalidad materna

A semana epidemiologica 02 de 2019 se notificaron 20 casos de muerte materna, 18 corresponden a muertes maternas tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), uno corresponde a muerte materna tardía (ocurrida desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y otro corresponde a muerte materna producida por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Específicamente en esta semana se notificaron 12 casos, todos clasificados como muertes maternas tempranas. En comparación con los casos notificados a la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 100 % en mortalidad materna temprana (ver Tabla 2).

Tabla2
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 2017 - 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	9	4	1	14
2018	9	6	4	19
2019	18	1	1	20

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 2014 y 2018. Para la semana epidemiológica 02 de 2019 se observó un aumento significativo en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Atlántico, Cartagena, Casanare, Cesar, Chocó, La Guajira, Sucre, Tolima, Valle y Vaupés (ver Tabla 3).

Tabla 3
Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02 de 2019

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor esperado	Poisson
La Guajira	2	0	0,000
Tolima	2	0	0,000
Valle	2	0	0,000
Atlántico	1	0	0,000
Cartagena	1	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Cesar	1	0	0,000
Choco	1	0	0,000
Sucre	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000

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

La razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 32,9 casos por 100 000 nacidos vivos. Se han notificado casos en 14 entidades territoriales y dentro de ellas la razón más alta, con más de 100 casos por 100 000 nacidos vivos, se encontró en Vaupés, Chocó, Casanare, Bolívar, La Guajira y Tolima (ver Tabla 4).

Gráfica 4
Número de casos (muerte materna temprana) y razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02 de 2019.

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vaupés	1	3 448,3
Chocó	1	188,7
Casanare	1	172,1
Bolivar	2	155,2
La Guajira	2	146,5
Tolima	2	131,1
Sucre	1	79,4
Nariño	1	71,1
Atlántico	1	71,0
Cauca	1	67,0
Cartagena	1	62,0
Cesar	1	55,9
Valle del Cauca	2	52,9
Colombia	**18**	**32,9**
Bogotá	1	11,7

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

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Mortalidad Perinatal y Neonatal

A semana epidemiológica 02 de 2019 se han notificado 246 casos de muerte perinatal y neonatal tardía. Específicamente en esta semana se notificaron 165, de los cuales 129 corresponden a esta semana y 36 fueron notificados de manera tardía.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía preliminar nacional es de 4,5 muertes por 1000 nacidos vivos, siendo superior en 17 entidades territoriales. Las tasas más altas se registran en Vaupés con 33,3, Buenaventura con 10,8, La Guajira con 10,2, Caquetá con 9,8 y Chocó con 9,3 casos por 1000 nacidos vivos. Por su parte Guainía, Vichada, Guaviare, Arauca, Santa Marta y San Andrés no reportan casos hasta la semana epidemiológica 02 de 2019 (Tabla 5).

Gráfica 5
Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02 de 2019

Entidad territorial de residencia	N° casos 2019	Tasa de MPNT
Vaupés	1	33,3
Buenaventura	4	10,8
Guajira	14	10,2
Caquetá	6	9,8
Chocó	5	9,3
Norte de Santander	15	8,9
Amazonas	1	8,1
Quindío	4	7,9
Putumayo	3	7,6
Atlántico	9	6,3
Córdoba	14	6,3
Cundinamarca	17	5,6
Boyacá	7	5,6
Sucre	7	5,5
Cartagena	8	4,9
Cauca	7	4,7
Bolívar	6	4,6
Colombia	**246**	**4,5**
Barranquilla	9	4,5
Antioquia	26	4,0
Tolima	6	3,9
Cesar	7	3,9
Santander	9	3,7
Bogotá	30	3,5
Meta	4	3,3
Valle del cauca	11	2,9
Nariño	4	2,8
Magdalena	3	2,7
Huila	3	1,8
Casanare	1	1,7
Caldas	1	1,2
Risaralda	1	1,1
Guainía	0	0,0
Vichada	0	0,0
Guaviare	0	0,0
Arauca	0	0,0
Santa Marta	0	0,0
San Andrés	0	0,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos enero 2016.

Según el momento de ocurrencia de la muerte se encontró que la mayor proporción se concentran en las muertes perinatales anteparto con 43,5 % (107), seguido de las muertes neonatales tempranas con 25,2 % (62), las muertes neonatales tardías con 19,5 % (48) y las muertes perinatales intraparto con 11,8 % (29).

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) [1]. 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.

En lo observado hasta la semana 02 de 2019 en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018 no se presentaron comportamientos inusuales para ninguna entidad territorial.

1 Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol 2000;38(3):157-66

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

EVENTOS TRAZADORES

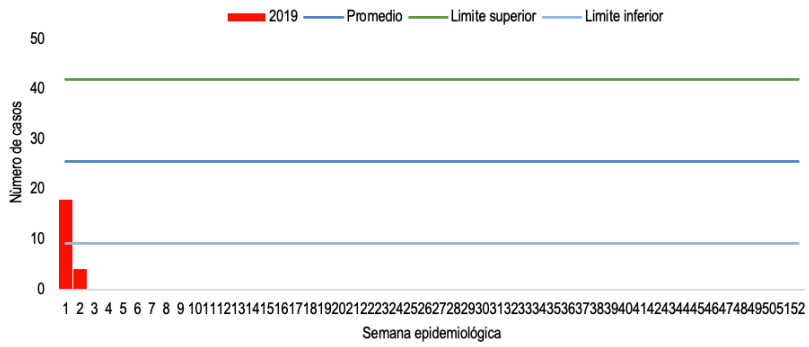
Infección respiratoria aguda

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 02 de 2019, se notificaron 13 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 4 de esta semana y 9 de la semana anterior. A la fecha, han ingresado 22 casos al sistema de vigilancia para el 2019 y no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad.

Para la semana epidemiológica 02 de 2019, el comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 52 de 2018 (gráfica 2).

Gráfica 2
Comportamiento de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, a semana epidemiológica 02, 2019

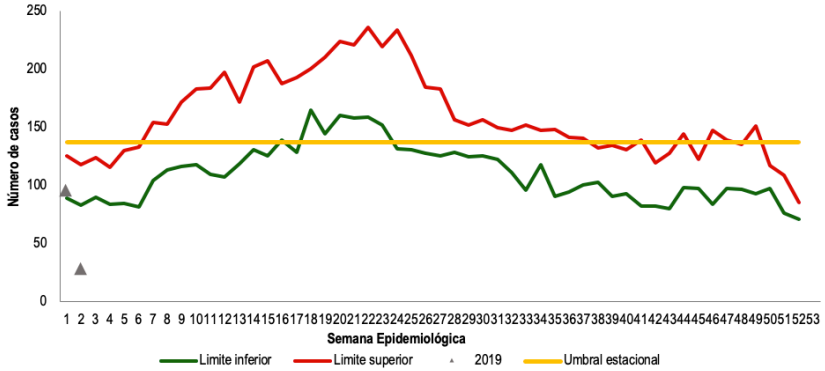


Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 02 de 2019, se notificaron 102 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 28 de esta semana y 74 de la semana anterior; de los cuales 101 (el 99,0 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y uno (el 1,0 %) a paciente con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado 125 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela para el 2019.

Para la semana epidemiológica 02 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional el cual corresponde al promedio de notificación semanal de casos durante los años 2012 a 2018 (gráfica 3).

Gráfica 3
Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, a semana epidemiológica 02, 2012-2019



Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Antioquia, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 02; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana; les recordamos a estas entidades territoriales que es de vital importancia el cumplimiento a la notificación semanal de este evento, así mismo la recolección de las muestras respiratorias a todos los casos (taba 6).

Tabla 6
Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 02, 2018

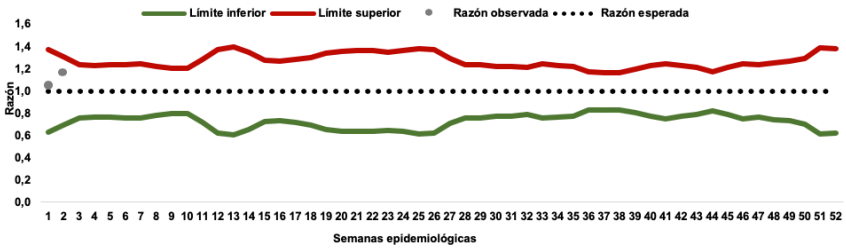
Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	9
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá	Hospital el Tunal	5
	Fundación Cardioinfantil	8
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	7
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	6
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	7
	Hospital Infantil Los Ángeles	16
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	13
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	2
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	29
	Total	102

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

En el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, la razón observada de casos presenta un aumento en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización en unidades de cuidados intensivos (UCI) sin diferencias estadísticamente significativas.

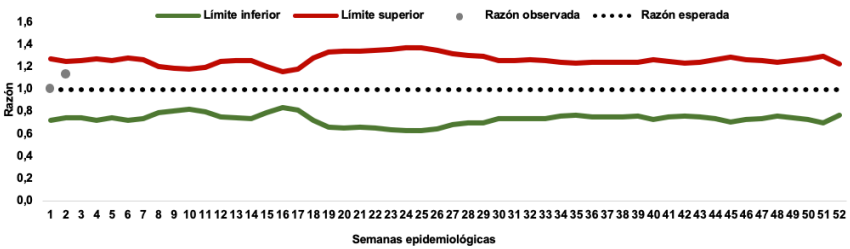
En esta semana se notificaron 117 434 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1 888 021 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,2.%. Los valores observados se encuentran por encima de la razón esperada pero inferiores al límite superior histórico establecido (gráfica 4).

Gráfica 4
Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, a semana epidemiológica 02, 2013-2019



Durante esta semana se notificaron 4 125 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 53 898 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,7 %; adicionalmente, se notificaron 440 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 5 006 hospitalizaciones en UCI por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,8 %. Los valores observados se encuentran por encima de la razón esperada pero inferiores al límite superior histórico establecido (gráfica 5).

Gráfica 5
Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave, Colombia, a semana epidemiológica 02, 2013-2019



Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Dengue

En la semana epidemiológica 02 de 2019 se notificaron 1 881 casos probables de dengue; 748 de esta semana y 1 133 de manera tardía; en la semana 02 de 2018 se notificaron 536 casos. A la fecha hay 2 486 casos; 1 003 (47,4 %) sin signos de alarma; 1 442 (58 %) con signos de alarma y 41 (1,6 %) de dengue grave.

Por entidad territorial, Norte de Santander, Magdalena, Antioquia, Tolima, Meta, Cesar, Córdoba, Magdalena, Santander, Huila y Cundinamarca concentraron el 68,9 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02,2019

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Norte de Santander	330	13,5	2	4,9	332
Antioquia	199	8,1	4	9,8	203
Tolima	190	7,8	2	4,9	192
Meta	177	7,2	3	7,3	180
Cesar	168	6,9	7	17,1	175
Córdoba	155	6,3	0	0	155
Magdalena	147	6,0	0	0	147
Santander	127	5,2	2	4,9	129
Huila	109	4,5	4	9,8	113
Cundinamarca	83	3,4	2	4,9	85
Atlántico	82	3,4	3	7,3	85
Valle del Cauca	83	3,4	1	2,4	84
Putumayo	67	2,7	2	4,9	69
La Guajira	68	2,8	1	2,4	69
Cartagena	66	2,7	1	2,4	67
Sucre	62	2,5	2	4,9	64
Barranquilla	63	2,6	0	0	63
Bolívar	46	1,9	3	7,3	49
Santa Marta	39	1,6	0	0	39
Arauca	33	1,3	0	0	33
Casanare	31	1,3	1	2,4	32
Quindío	28	1,1	0	0	28
Boyacá	15	0,6	0	0	15
Risaralda	13	0,5	0	0	13
Guaviare	13	0,5	0	0	13
Caldas	13	0,5	0	0	13
Exterior	9	0,4	0	0	9
Chocó	6	0,2	0	0	6
Caquetá	5	0,2	0	0	5
Cauca	4	0,2	1	2,4	5
Nariño	5	0,2	0	0	5
Desconocido	4	0,2	0	0	4
Amazonas	4	0,2	0	0	4
Guainía	1	0,1	0	0	1

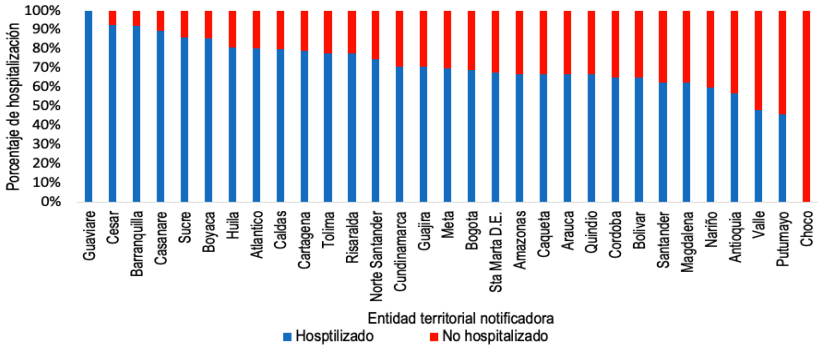
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Los casos de dengue son procedentes de 29 entidades territoriales, tres distritos, 486 municipios y un país del extrangero. A nivel municipal, la mayor proporción procede de: Cúcuta con el 8,0 %, Villavicencio con el 4,0 %, Montería con el 3,2 %, Cartagena con el 2,7 %, Barranquilla con el 2,6 %, Valledupar con el 2,3 %, Cali con el 2,0 %, Espinal y Neiva con el 1,9 % cada uno; Aracataca con el 1,7 %, Villa del Rosario, Santa Marta y Medellín con el 1,6 % cada uno; Los Patios con el 1,5 %, Aguachica con el 1,3 %, Ibagué con el 1,2 % y Sincelejo con el 1,1 %; que concentran el 40,3 % de la notificación. La mayor proporción de casos de dengue grave procede de: Aguachica con el 12,2 %, Neiva con el 7,3 % y Venadillo con el 4,9 %, que concentraron el 24,4 % de la notificación.

Dentro de las características sociales y demográficas, 53,5 % de los casos se registró en el sexo masculino; 56,6 % pertenecen al régimen subsidiado y 5,1 % refieren no afiliación; 17,3 % de los casos de dengue y el 22 % de los casos de dengue grave se presentaron en menores de 5 años. Hay 43 casos (1,7 %) en población indígena, 38 (1,5 %) en afrocolombianos y 14 gestantes (el 1,2 %).

Fueron hospitalizados 72,7 % de los casos de dengue con signos de alarma (gráfica 6).

Gráfica 6
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 2019



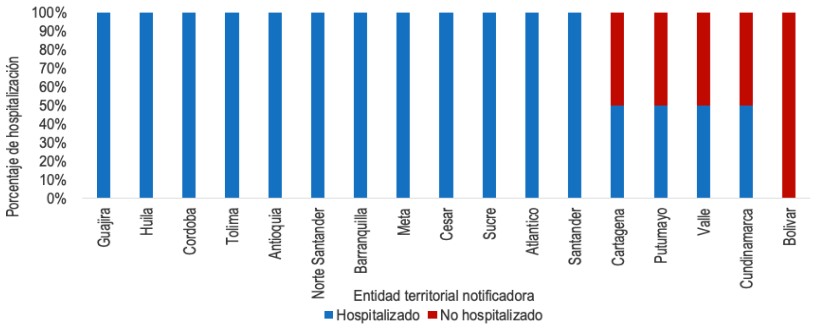
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Para dengue grave la hospitalización fue del 87,8 % (36/41). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Cartagena, Putumayo, Valle del Cauca, Cundinamarca y Bolívar (gráfica 7).

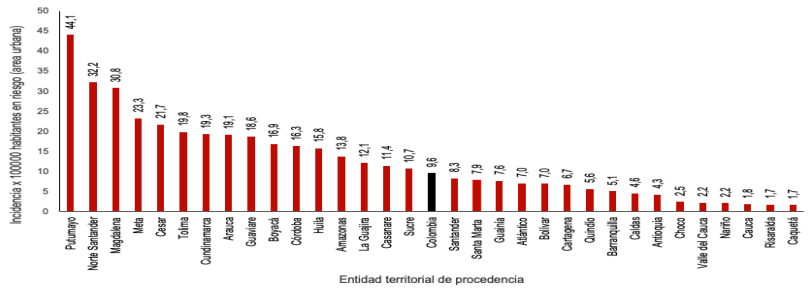
Gráfica 7
Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora,Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 2019



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

La incidencia nacional es de 2,3 casos de dengue por 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Putumayo, Norte de Santander, Magdalena, Meta, Cesar, Tolima, Cundinamarca y Arauca, registran las incidencias más altas del país (gráfica 8).

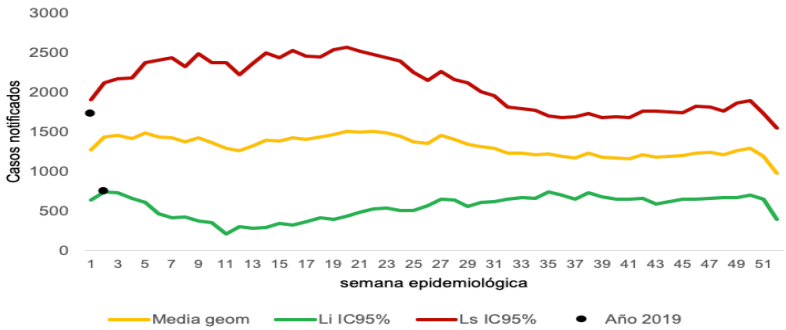
Gráfica 8
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 2019



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

El canal endémico de dengue se ubicó situación de alerta durante la primera semana epidemiológica del año 2019 (gráfica 9).

Gráfica 9
Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 2019



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

De acuerdo con la situación epidemiológica, una entidad territorial se encuentra por debajo del número esperado de casos, 16 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, seis entidades territoriales en situación de alerta y 13 entidades territoriales con casos por encima del valor esperado, comparado con su comportamiento histórico (2010 a 2018) (tabla 8).

Tabla 8
Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia Colombia, semanas epidemiológicas 01-02, 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	
Vichada	Buenaventura	Huila	Valle del Cauca	Amazonas	Arauca	Guaviare	Guaviare
	Caldas	Nariño	Vaupés	Antioquia	Atlántico	Magdalena	Bolívar
	Caquetá	Quindío		Barranquilla	Bolívar	Meta	Cesar
	Casanare	Risaralda		Boyacá	Cartagena	Norte de Santander	La Guajira
	Cauca	San Andres, Providencia y Santa Catalina		Chocó	Cesar	Putumayo	Atlántico
	Cundinamarca	Santander		Sucre	Córdoba	Santa Marta	Guaviare
	Guainía	Tolima			La Guajira		

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

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

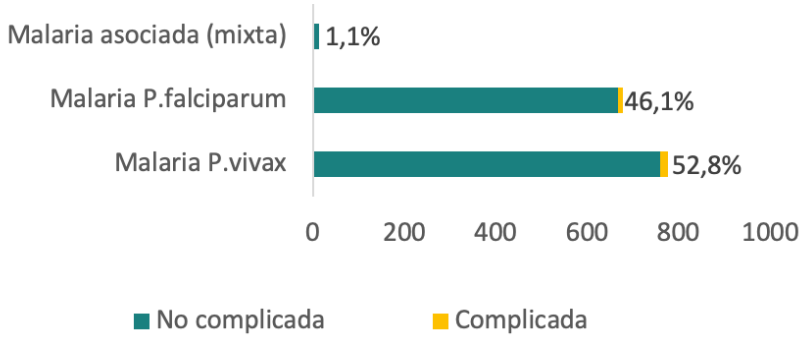
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Durante el año 2019 se han notificaron ocho muertes probables por dengue procedentes de: Carepa (Antioquía), Galapa y Soledad (Atlántico), Santa Rosa (Bolívar), Girardot (Cundinamarca), Orito (Putumayo), Floridablanca (Santander) y el distrito de Cartagena; con un caso cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 02 de 2019, se notificaron 1 117 casos de malaria; a la fecha, se han reportado 1 477 casos de malaria, 1 441 de malaria no complicada y 36 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium vivax con 780 casos (52,8 %), seguido de 681(46,1 %) por Plasmodium falciparum y 16 (1,1 %) por infección mixta (gráfica 10).

Gráfica 10
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Córdoba, Nariño, Antioquia, Amazonas, Guainía y Cauca aportan el 89,5 % de los casos de malaria no complicada, siendo Chocó el de mayor registro, con el 23,7 % (tabla 9).

Tabla 9
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. *falciparum*	Malaria P. *malarie*	Malaria P. *vivax*	Casos	%
Chocó	7	233	0	101	341	23,7
Córdoba	0	75	0	262	337	23,4
Nariño	0	235	0	13	248	17,2
Antioquia	1	31	0	98	130	9,0
Amazonas	0	3	0	74	77	5,3
Guainía	1	4	0	52	57	4,0
Cauca	0	45	0	5	50	3,5
Norte de Santander	0	1	0	48	49	3,4
Bolívar	4	14	0	26	44	3,1
Vaupés	0	10	0	3	13	0,9
Vichada	0	0	0	8	8	0,6
Buenaventura	0	4	0	3	7	0,5
Valle del Cauca	0	3	0	3	6	0,4
Arauca	0	0	0	6	6	0,4
Guaviare	0	3	0	3	6	0,4
Caquetá	0	0	0	3	3	0,2
Caldas	0	0	0	2	2	0,14
Sucre	0	0	0	2	2	0,14
Meta	0	0	0	1	1	0,07
Risaralda	0	0	0	1	1	0,07
Santander	0	0	0	1	1	0,07
Casanare	0	1	0	0	1	0,07
Santa Marta	0	0	0	1	1	0,07
Exterior	1	5	0	44	50	3,4
Total	14	667	0	760	1441	100

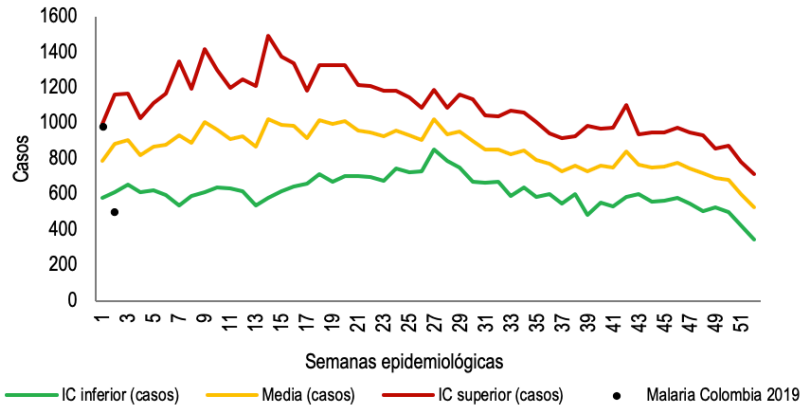
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De acuerdo con el canal endémico en la semana 01 de 2019, malaria por P. falciparum estuvo en situación de alerta y en la semana 02, por debajo del límite inferior histórico (2012- 2018) (gráfica 11).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

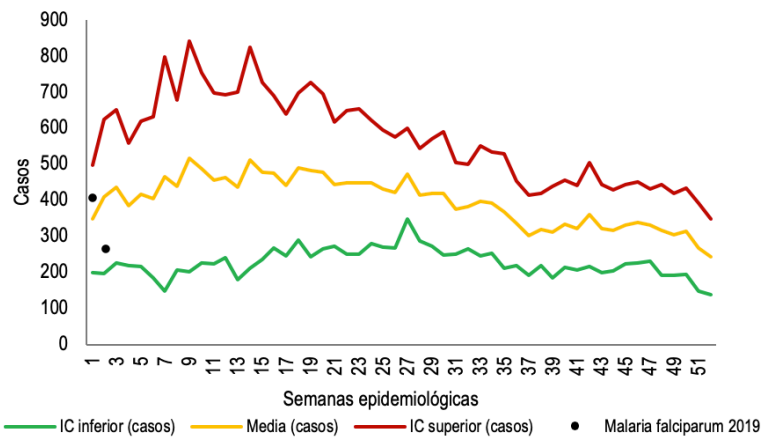
Gráfica 11
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Conforme con el canal endémico, malaria por P. vivax a semana 01 de 2019, se encontraba en situación de alerta y en semana 02, dentro de lo esperado (gráfica 12).

Gráfica 12
Canal endémico de malaria no complicada por P. vivax, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El índice parasitario anual (IPA) de malaria hasta la semana epidemiológica 02 de 2019 fue de 0,18 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por P. vivax con un índice *P. vivax* anual (IVA) de 0,1 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo. El municipio de La Pedrera (Amazonas) presenta el IPA mas alto con 10,2 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	10,2	9,8	0,4
Vigía del Fuerte	Antioquia	6,8	4,0	2,9
Bajo Baudó	Chocó	3,5	1,6	1,9
Puerto Santander	Amazonas	2,9	2,9	0,0
Inírida	Guainía	2,8	2,6	0,1
Bagadó	Chocó	2,5	0,5	2,0
Miriti - Paraná (ANM)	Amazonas	2,0	2,0	0,0
Olaya Herrera	Nariño	1,9	0,1	1,8
San José del Palmar	Chocó	1,9	1,4	0,5
Tadó	Chocó	1,8	0,4	1,4
Canalete	Córdoba	1,7	0,1	1,6
Río Quito	Chocó	1,7	0,2	1,4
Barbacoas	Nariño	1,7	0,0	1,6
Medio San Juan	Chocó	1,7	0,3	1,3
Tierralta	Córdoba	1,6	1,4	0,3
El Cantón del San Pablo	Chocó	1,6	0,3	1,3
Montecristo	Bolívar	1,6	1,2	0,3
Mosquera	Nariño	1,6	0,1	1,5

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

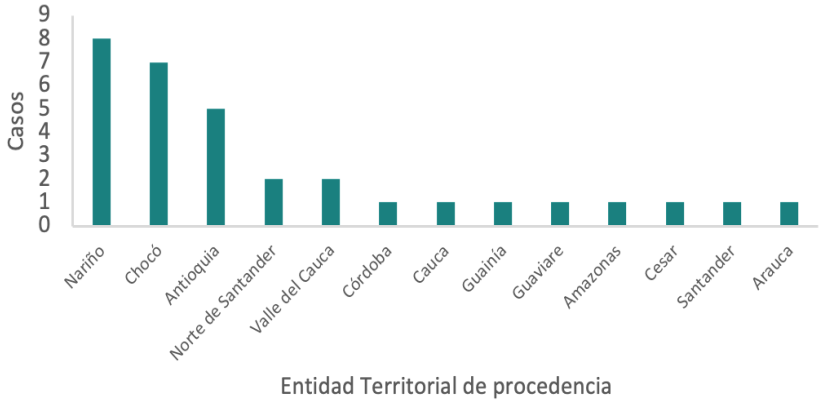
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Malaria Complicada

Se notificaron 36 casos de malaria complicada procedentes de 13 entidades territoriales y 4 casos procedentes del exterior (gráfica 13).

Gráfica 13
Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

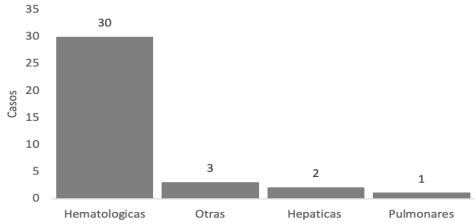


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada, 22 casos (61,1%) corresponden a hombres; 7 casos (19,4%) del grupo de edad de 15 a 19 años; 4 casos (11,1%) fueron en indígenas y 11 (30,6%) en afrocolombianos; por procedencia, 22 casos (61,1 %) de cabecera municipal, y 20 (66,7 %) del régimen de afiliación subsidiado

De los 36 casos de malaria complicada, 30 (83 %) presentaron complicaciones hematológicas, 2 (6 %) complicaciones hepáticas, 1 (el 6 %) complicaciones pulmonares y 3 (8%) otras complicaciones (gráfica 14).

Gráfica 14
Tipo de casos de malaria complicada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 02 por departamento de procedencia, Norte de Santander está por encima del número esperado de casos y 4 departamentos del territorio nacional están en situación de alerta para malaria (tabla 11).

Tabla 11
Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

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

Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

**Casos registrados como procedentes del exterior*

Hasta la semana epidemiológica 02 del 2019 se han notificado 54 casos procedentes del exterior, de estos 98,1% de Venezuela. Se registraron 50 casos de malaria no complicada y 4 complicada; 47 casos se han registrado con infección por P. vivax, 6 con infección por P. falciparum y 1 con infección mixta.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Síndrome respiratorio del Medio Oriente coronavirus (MERS-CoV) - Arabia Saudita

Del 1 hasta el 31 de diciembre de 2018, el Punto Focal Nacional de las Normas Internacionales de Salud (RSI) de Arabia Saudita notificó cinco casos adicionales de infección por coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). El número total de casos confirmados por laboratorio de MERS-CoV reportados a nivel mundial por la OMS bajo IHR (2005) es de 2 279 con 806 muertes asociadas. El número total de muertes incluye las muertes que la OMS conoce hasta la fecha a través del seguimiento con los Estados Miembros afectados. La infección con MERS-CoV puede causar una enfermedad grave que resulta en una alta mortalidad. Los humanos se infectan con MERS-CoV por contacto directo o indirecto con camellos dromedarios (por ejemplo, consumo de leche cruda de camello). MERS-CoV ha demostrado la capacidad de transmisión entre humanos. Hasta ahora, la transmisión no sostenida observada de persona a persona se ha producido principalmente en entornos de atención médica.

Las medidas de prevención y control de infecciones son críticas para prevenir la posible propagación de MERS-CoV en las instalaciones de atención médica. Por lo tanto, los trabajadores de la salud siempre deben aplicar las precauciones estándar de manera coherente con todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico.

El MERS-CoV parece causar una enfermedad más grave en personas con diabetes, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar crónica y personas inmunocomprometidas. La OMS no recomienda exámenes de detección especiales en los puntos de entrada con respecto a este evento, ni recomienda actualmente la aplicación de restricciones de viaje o comercio.

Fuente: https://www.who.int/csr/don/16-january-2019-mers-saudi-arabia/en/

ALERTAS NACIONALES

Caso de rabia animal - Plato, Magdalena

El 15 de enero de 2019 se reporta un caso sospechoso de rabia animal en un perro corregimiento Disciplina municipio de Plato, departamento de Magdalena. El caso es sospechoso de rabia silvestre. En la zona hay presencia de murciélagos y zorros. En el departamento de Magdalena se ha reportado circulación del virus de la rabia en animales de producción y de compañía. El laboratorio de virología del INS tras analizar la muestra confirma resultado POSITIVO para Rabia. Por tal razón, se adelantó una Sala de Análisis del Riesgo (SAR) con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social, la secretaria de salud del departamento del Magdalena y el INS. La entidad territorial adelanta la investigación de campo respectiva. Evento en seguimiento.

Brote de eta en centro carcelario - Medellin, Antioquia

El 13 de enero de 2019 en el COPED Pedregal, estructura mujeres se presenta un brote de ETA. El total de expuestas fueron 759, de las cuales enfermaron 48, los síntomas fueron: dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea sin sangre, cefalea. Durante la investigación se logra determinar que el 100% de las enfermas consumieron atún lo que refuerza la hipótesis que se trate del alimento implicado ya que no todas las enfermas consumieron el resto de los alimentos. Se descarto como causa el desayuno del mismo día o los alimentos del día anterior ya que no hubo reportes de enfermos por dichos alimentos. Las medidas de control incluyeron la entrega de sales de rehidratación en sobres y analgésicos tipo acetaminofén y bromuro de hioscina 10 mg vía oral. Además, recomendaciones de alarma: signos de deshidratación, diarrea disentérica, fiebre..

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

SARAMPIÓN Y RUBEOLA

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 en la vigilancia integrada de Sarampión y Rubeola se han descartado 6510, permanecen en estudio 379 casos; Hasta la Semana epidemiológica 02 de 2019 han ingresado 142 casos sospechosos de Sarampión, de los cuales 52 permanecen en estudio y 10 se han confirmado.

Hasta el 17 de Enero de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 212 casos de sarampión, de los cuales 55 casos son importados, 121 casos relacionados con la importación (40 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 81 casos relacionados con la importación en colombianos) y 36 con fuente de infección en investigación (6 casos de transmisión en personas procedentes de Venezuela y 30 casos de transmisión en colombianos).

Tabla12. Clasificación casos sospechosos de Sarampión, Colombia, 2018- 2019

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola a Semana epidemiólogica 52 de 2018			Total	Sarampión y Rubeola a Semana epidemiólogica 02 de 2019			Total
	Confirmado	Descartado	En estudio		Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS	0	8	1	9	0	0	0	0
ANTIOQUIA	2	591	83	676	0	0	1	1
ARAUCA	1	10	0	11	0	0	0	0
ATLANTICO	3	86	6	95	0	1	0	1
BARRANQUILLA	33	206	35	274	0	6	12	18
BOGOTA	6	3614	102	3722	6	57	13	76
BOLIVAR	12	48	7	67	0	0	1	1
BOYACA	0	66	0	66	0	0	0	0
CALDAS	0	51	2	53	0	0	0	0
CAQUETA	0	18	0	18	0	0	0	0
CARTAGENA	68	358	64	490	0	2	6	8
CASANARE	0	7	1	8	0	0	0	0
CAUCA	1	23	4	28	0	0	0	0
CESAR	3	87	4	94	0	0	4	4
CHOCO	0	5	0	5	0	0	0	0
CORDOBA	0	20	2	22	0	0	1	1
CUNDINAMARCA	2	330	14	346	0	5	3	8
GUAINIA	0	2	0	2	0	0	0	0
GUAJIRA	0	18	0	18	0	1	1	2
GUAVIARE	0	4	0	4	0	0	1	1
HUILA	0	28	0	28	0	0	0	0
MAGDALENA	1	24	0	25	0	0	0	0
META	0	70	1	71	0	2	0	2
NARIÑO	0	58	5	63	0	1	1	2
NORTE SANTANDER	7	173	11	191	1	2	0	3
PUTUMAYO	0	8	0	8	0	0	0	0
QUINDIO	0	45	0	45	0	1	0	1
RISARALDA	0	103	7	110	0	0	0	0
SAN ANDRES	0	23	0	23	0	0	0	0
SANTANDER	0	66	5	71	0	0	0	0
STA MARTA D.E.	0	30	4	34	0	0	0	0
SUCRE	7	113	0	120	0	0	2	2
TOLIMA	0	47	5	52	0	0	2	2
VALLE	0	77	4	81	0	0	2	2
VAUPES	0	1	0	1	0	0	0	0
EXTERIOR	56	92	12	160	3	2	2	7
Total general	202	6510	379	7091	10	80	52	142

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 02

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	1	1	1	13	4	10	4	14	9	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0
Antioquia	36	13	19	566	223	238	203	491	358	0	3	1	132	70	68	59	32	18	4	14	18
Arauca	3	3	1	22	12	6	33	42	49	0	1	0	7	4	5	2	2	0	0	1	2
Atlantico	4	2	3	99	33	46	85	199	178	0	1	0	18	11	6	15	5	8	0	4	0
Barranquilla	0	0	0	82	33	35	63	193	127	0	1	0	22	13	14	24	11	11	1	2	1
Bogota	1	0	0	621	327	312	0	0	0	2	8	9	40	16	36	72	55	49	3	9	13
Bolivar	8	4	2	60	32	29	49	111	129	0	2	0	12	6	2	16	7	10	1	1	1
Boyaca	2	2	2	198	89	96	15	48	35	0	2	0	25	12	16	13	6	5	1	1	3
Buenaventura	0	1	0	3	2	1	0	8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Caldas	2	1	2	125	57	56	13	39	23	0	1	0	34	17	13	39	13	15	0	2	3
Caqueta	4	4	2	37	14	17	5	77	14	0	1	1	15	5	3	4	3	3	0	0	0
Cartagena	0	1	0	21	12	9	67	69	128	0	2	0	8	5	7	17	10	6	0	1	0
Casanare	3	3	2	44	22	20	32	97	59	0	1	0	12	6	3	9	2	6	0	0	0
Cauca	9	3	6	196	88	95	5	34	12	0	1	1	28	15	11	11	7	7	1	2	1
Cesar	6	4	0	72	24	34	175	254	337	0	1	0	26	12	14	14	9	8	1	3	1
Choco	13	4	5	9	1	2	6	14	8	0	1	1	2	2	2	6	1	3	0	0	0
Cordoba	5	5	4	112	48	45	155	169	282	0	1	0	24	14	11	16	7	8	0	5	0
Cundinamarca	0	1	0	447	167	201	85	243	154	1	2	3	54	27	26	23	11	11	1	2	2
Guainia	0	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guajira	5	2	1	41	17	21	69	98	114	0	1	0	7	3	3	0	3	0	0	2	0
Guaviare	4	2	1	9	3	5	13	20	25	0	1	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0
Huila	6	4	2	143	56	64	113	363	186	0	2	0	27	15	13	19	10	5	1	2	3
Magdalena	8	5	2	78	23	36	147	66	258	0	1	0	9	5	3	11	4	6	0	2	0
Meta	13	5	1	123	50	56	180	316	354	0	1	0	26	12	16	22	9	11	0	0	1
Nariño	2	0	0	204	68	113	5	26	10	0	2	2	42	19	22	40	17	13	0	0	0
Norte Santander	9	4	1	133	65	61	332	498	215	0	2	0	20	11	7	25	11	9	0	1	1
Putumayo	5	4	1	48	17	24	69	96	116	0	1	0	14	7	4	7	4	4	0	1	0
Quindio	2	2	7	92	49	36	28	117	47	0	2	0	9	7	4	8	11	4	1	2	3
Risaralda	3	3	3	100	58	44	13	52	30	0	1	1	24	15	13	10	6	5	0	2	0
San Andres	0	0	0	10	5	3	0	8	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
Santa Marta D.E	0	0	0	34	30	13	39	61	118	0	1	0	7	3	4	6	2	3	1	3	2
Santander	13	4	1	204	81	83	129	117	23	0	2	1	37	19	18	12	6	4	0	4	1
Sucre	5	4	2	75	33	37	64	157	85	0	2	0	13	5	6	18	6	7	0	2	0
Tolima	3	2	1	214	83	80	192	588	334	0	1	1	31	17	19	14	8	3	0	1	0
Valle	2	1	1	423	198	191	84	861	151	1	2	2	86	43	40	51	21	18	4	6	7
Vaupes	3	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	5	2	3	0	9	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Total nacional	180	95	75	4664	2025	2123	2473	5562	3971	4	56	23	814	419	411	586	301	262	21	77	64

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 02

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	78	56	21	0	1	1	11773	631	416	38	3	0	0	0	0	144	480	271	3	1	4
Antioquia	135	409	47	4	33	34	992361	71745	72836	31067	2015	2376	922	63	57	17272	30747	32590	43	79	127
Arauca	7	3	1	0	5	1	34063	1761	1761	1570	82	82	12	4	2	386	807	679	0	4	1
Atlantico	0	2	0	0	4	8	119956	7501	7140	1604	130	87	645	57	39	1874	3592	3497	9	28	28
Barranquilla	0	1	0	1	4	14	202644	11698	11787	4303	177	194	744	42	42	3183	6018	7142	8	30	24
Bogota	0	2	0	1	35	36	1783461	87998	111862	72408	3923	3861	7725	338	475	29483	55319	54786	185	248	359
Bolivar	44	68	12	0	9	7	150669	9309	8981	2836	132	199	28	0	1	1198	3046	2321	23	33	45
Boyaca	0	2	0	0	3	3	160494	10183	10183	5407	308	312	220	8	26	1769	4308	4020	22	22	31
Buenaventura	0	36	0	0	3	0	14502	1041	1006	0	0	8	0	0	0	189	623	397	3	4	4
Caldas	2	3	0	0	3	2	119629	9623	7521	4838	324	421	384	32	20	1832	3352	3159	3	9	9
Caqueta	3	2	0	0	3	6	55055	3282	2698	1882	115	116	18	1	2	1009	2318	1857	3	8	9
Cartagena	0	2	0	0	10	4	255137	13174	15476	4937	313	313	1287	105	77	2101	4413	4263	14	50	38
Casanare	1	1	1	1	2	3	35348	1813	1749	950	29	41	20	0	0	490	1039	897	3	9	4
Cauca	51	36	17	1	5	7	138827	7829	6711	1996	126	99	6	1	9	1618	4823	3796	29	36	57
Cesar	1	2	0	1	2	6	155316	9978	8505	6507	485	390	424	25	24	2408	4451	4065	10	23	25
Choco	348	612	127	1	1	1	24790	1444	1585	2163	127	127	35	0	3	367	921	938	5	10	19
Cordoba	338	163	78	0	5	7	179494	12264	10198	3613	298	317	700	29	64	1923	4782	3537	15	35	41
Cundinamarca	0	2	0	2	9	16	348319	16774	20430	10255	480	745	638	35	62	6904	9598	12346	46	61	95
Guainia	58	44	22	0	0	0	4546	191	206	580	20	33	3	0	0	78	113	126	0	1	0
Guajira	0	27	0	1	1	2	164214	9281	8954	9613	406	406	1007	53	77	1639	4549	3518	15	33	41
Guaviare	7	30	3	0	0	0	8458	532	445	871	35	48	0	0	0	213	278	407	0	1	0
Huila	0	2	0	1	3	5	143623	9193	7747	4078	274	160	472	30	26	3308	5395	5722	25	45	48
Magdalena	0	1	0	0	4	6	96917	6492	6492	2420	192	221	21	0	0	1636	3406	3121	11	18	24
Meta	1	6	0	0	8	2	97871	5990	6326	2026	114	126	416	12	44	2766	4730	4626	8	18	15
Nariño	256	248	130	1	9	8	197995	14925	12661	3774	345	311	70	5	5	2928	7288	6180	33	28	57
Norte Santander	51	5	9	3	4	12	183647	12383	13412	12604	792	792	602	42	71	4379	5708	8172	8	17	20
Putumayo	0	2	0	0	4	2	34182	2339	1562	1896	81	194	0	0	0	599	1214	1168	6	8	15
Quindio	0	1	0	0	1	1	82450	6508	5279	4398	287	297	205	16	12	1704	3523	2890	4	5	11
Risaralda	1	19	1	0	3	3	107607	7632	8167	3533	238	210	176	10	13	2300	4245	4050	12	15	17
San Andres	0	0	0		0	0	8951	684	445	935	58	81	15	1	3	144	337	297	1	1	1
Santa Marta D.E	0	1	0	0	0	2	35960	1735	1508	2154	107	97	419	27	29	694	1066	1233	12	19	21
Santander	2	2	0	1	7	7	213660	11668	13901	14777	644	943	1828	57	134	5122	7163	8270	17	26	28
Sucre	2	3	0	1	4	8	120262	6494	6494	7479	406	406	1774	49	142	1208	2604	2441	10	17	30
Tolima	0	2	0	0	4	3	185901	11890	15039	5473	290	290	987	58	91	4039	6045	6936	16	24	32
Valle	15	11	4	2	16	22	527775	40813	33128	13891	719	895	921	63	83	10799	22354	20457	49	60	111
Vaupes	13	10	2	0	0	0	4963	91	91	111	10	11	0	0	0	30	75	60	0	0	0
Vichada	8	0	4	0	1	0	3929	224	150	58	6	7	2	0	0	22	149	45	0	2	1
Total nacional	1422	1816	479	22	206	239	7004749	427113	442852	247045	14091	15216	22726	1163	1633	117758	220879	220280	651	1028	1392

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 02

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			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	1	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	10	4
Antioquia	26	59	52	0	0	0	61	108	113	0	0	0	9	81	7	83	685	291
Arauca	0	4	2	0	0	0	1	2	13	0	0	0	1	4	1	1	33	17
Atlantico	9	15	27	0	0	0	0	15	14	0	0	0	1	1	1	35	113	141
Barranquilla	9	17	20	0	0	0	0	26	21	0	0	0	1	1	0	33	212	95
Bogota	30	78	69	0	0	0	198	289	462	3	0	2	24	121	13	96	1670	375
Bolivar	6	13	14	1	0	0	0	6	5	0	0	0	2	3	2	10	99	42
Boyaca	7	12	15	0	0	0	9	26	22	1	0	1	0	6	0	8	169	43
Buenaventura	4	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Caldas	1	8	4	0	0	0	5	7	8	0	0	0	0	17	0	17	104	43
Caqueta	6	7	11	1	1	1	0	5	2	0	0	0	1	2	0	3	51	23
Cartagena	8	17	15	0	0	0	5	10	11	0	0	0	0	5	0	19	58	54
Casanare	1	4	3	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	2	0	4	37	13
Cauca	7	19	13	1	0	1	3	14	9	0	0	0	2	5	2	1	85	21
Cesar	7	18	13	2	1	1	0	14	3	0	0	0	3	4	3	11	56	56
Choco	5	10	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	4
Cordoba	14	28	31	0	0	0	3	25	14	0	0	0	0	2	0	42	182	140
Cundinamarca	17	25	31	1	0	0	30	42	64	3	0	3	4	17	1	48	470	150
Guainia	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Guajira	14	15	24	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	15	36	51
Guaviare	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	5
Huila	3	13	7	0	0	0	33	13	65	0	0	0	0	13	0	12	118	48
Magdalena	3	11	8	0	0	0	3	7	7	0	0	0	1	1	1	19	44	64
Meta	4	12	8	0	0	0	0	12	17	0	0	0	0	4	0	15	126	42
Nariño	4	17	12	0	0	0	7	9	17	0	0	0	4	10	2	12	191	61
Norte Santander	15	17	24	0	0	0	27	26	59	0	0	0	5	14	1	24	216	88
Putumayo	3	4	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0	2	30	7
Quindio	4	5	8	0	0	0	3	3	6	0	0	0	1	1	1	9	86	24
Risaralda	1	8	1	0	0	0	3	6	5	0	0	0	0	4	0	13	97	36
San Andres	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	7	14	32
Santa Marta D.E	0	7	5	0	0	0	13	2	19	0	0	0	0	2	0	8	40	14
Santander	9	19	18	0	0	0	5	19	8	0	0	0	4	10	3	16	293	66
Sucre	7	12	10	0	0	0	0	21	5	0	0	0	3	13	2	30	147	86
Tolima	6	14	10	0	0	0	5	12	8	0	0	0	0	7	0	15	161	54
Valle	11	37	22	0	0	0	15	29	32	0	0	0	4	17	3	58	630	203
Vaupes	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0
Vichada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1
Total nacional	243	536	498	6	2	3	430	758	1012	8	0	7	70	385	44	666	6281	2394

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 02

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		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	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	1	0	0
Antioquia	0	0	0	0	127	1	13	22	2	0	3	0	2	0	5	1	4	3	13	18	2	0
Arauca	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0
Atlantico	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1	0
Barranquilla	0	0	1	0	0	0	2	3	1	0	2	0	0	0	1	18	3	3	5	3	0	0
Bogota	0	0	1	0	0	0	4	3	1	1	1	2	1	0	6	69	6	1	23	15	0	0
Bolivar	0	0	1	0	22	4	3	1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	3	2	4	1	0
Boyaca	0	0	0	0	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0
Buenaventura	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Caldas	0	0	1	0	21	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	2	2	3	2	0	0
Caqueta	0	0	0	0	18	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	0	0
Cartagena	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	2	1	0	0	1	8	2	1	5	2	1	0
Casanare	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	0
Cauca	0	0	0	0	6	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	2	2	1	0
Cesar	1	0	0	0	3	0	3	5	0	1	1	0	2	0	1	4	2	0	5	2	1	0
Choco	0	0	1	0	20	3	4	0	0	1	2	0	2	0	0	0	1	0	3	2	0	0
Cordoba	0	0	0	0	23	0	2	3	2	0	2	1	2	0	1	0	1	0	4	3	1	0
Cundinamarca	0	0	0	0	18	0	4	1	1	0	1	0	0	0	2	7	2	1	3	5	0	0
Guainia	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guajira	0	0	0	0	5	0	1	0	0	2	3	1	3	1	1	2	1	2	2	5	1	0
Guaviare	0	0	0	0	39	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Huila	0	0	0	0	4	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	2	1	1
Magdalena	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	0	6	1	1	0
Meta	0	0	0	0	51	0	2	0	0	0	1	0	2	1	1	2	2	5	2	7	1	0
Nariño	0	0	0	0	42	6	1	0	1	1	2	1	0	0	1	2	1	0	7	6	0	0
Norte Santander	0	0	0	0	31	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3	1	1	3	4	1	0
Putumayo	0	0	0	0	17	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	1	0	0
Quindio	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1	1	0
Risaralda	0	0	0	0	12	1	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	0
San Andres	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Santander	0	0	0	0	49	0	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	6	6	1	0
Sucre	0	0	0	0	5	2	2	0	0	1	3	1	0	0	1	2	1	0	6	3	1	0
Tolima	0	0	0	0	44	1	9	6	0	2	1	0	1	0	1	2	1	0	4	3	0	0
Valle	0	0	0	1	4	0	16	14	0	2	1	1	1	1	3	2	3	1	11	15	0	0
Vaupes	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total Nacional	1	0	1	1	596	20	69	79			42	12	23	5	39	125	33	25	148	125	4	1

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

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.

La salud es de todos

Minsalud

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 02

6 al 12 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

Brotes
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

Instituto Nacional de Salud