

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



Semana epidemiológica 20
12 al 18 de mayo de 2019



Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda

Fotografía: Tomada de internet

Morbilidad por
Enfermedad Diarreica Aguda



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.

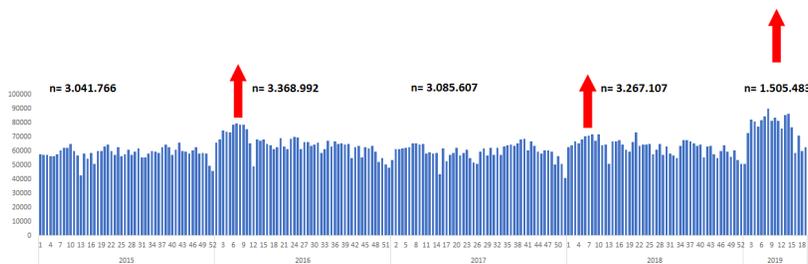


La diarrea se define como la deposición, tres o más veces al día, o con una frecuencia mayor que la normal para la persona, de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede ser ocasionada por diversos microorganismos (bacterias, virus y parásitos). La infección se puede transmitir por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Después de la neumonía, la enfermedad diarreica es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, pues produce más muertes en la primera infancia después del período neonatal que cualquier otra etiología. Se ha estimado que la enfermedad diarreica produce 1,3 millones de muertes al año en países de escasos recursos.

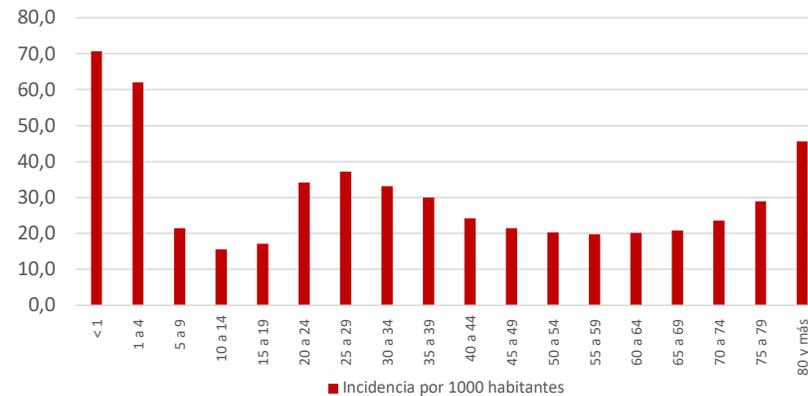
En Colombia, en semana epidemiológica 20 de 2019, se han notificado al Sivigila 1.505.483 casos de enfermedad diarreica aguda, en la misma semana de 2017 se notificaron 1.283.249 casos del evento. Se observa un aumento de casos con respecto a 2018 correspondiente al 16% (Figura 1).

Figura 1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Colombia, a semana epidemiológica 20, 2015-2019



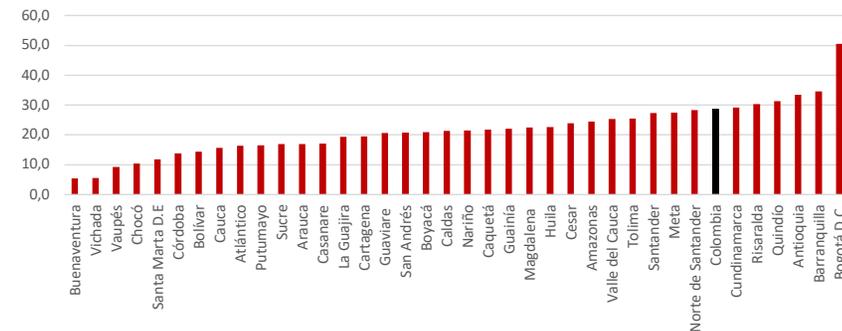
En todos los grupos de edad se reportaron casos de enfermedad diarreica aguda; el grupo que presenta el mayor número de casos es el de los menores entre 1 a 4 años (226.727 casos). La mayor incidencia se observa el grupo de menores de un año 62,1 por cada 1000 habitantes. La incidencia nacional es de 29,9 por cada 1 000 habitantes (Figura 2).

Figura 2. Proporción de incidencia morbilidad por EDA, por grupos de edad, Colombia a semana epidemiológica 20 de 2019.



Las entidades territoriales con mayor incidencia que la nacional son Bogotá D.C., Barranquilla, Antioquia, Quindío, Cundinamarca y Risaralda (Figura 3).

Figura 3. Proporción de Incidencia morbilidad por EDA, por entidad territorial de procedencia, Colombia a semana epidemiológica 20 de 2019.



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

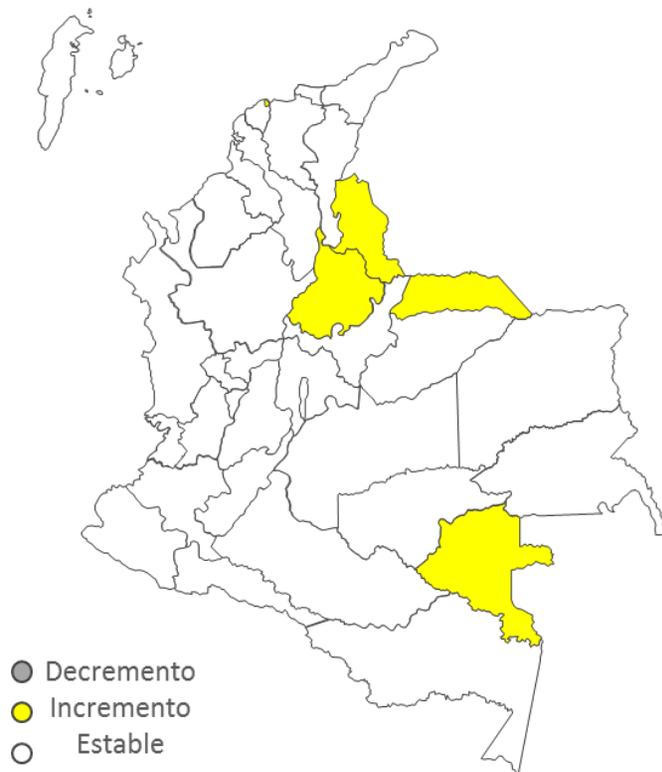
Sarampión

Tablas

Notificaron casos de enfermedad diarreica aguda 1 036 municipios y los cinco distritos; Bogotá con el 27,1 %, Antioquia con el 14,1%, Valle del Cauca con el 8,4 % y Cundinamarca con el 5 %, registran el 54,6 % de los casos.

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la metodología MMWR y validando su significancia estadística por medio de la metodología de Poisson, según comportamiento a la semana epidemiológica 20 de 2019, presentaron un incremento significativo frente a lo esperado, las entidades territoriales de Arauca, Guainía, Norte de Santander y Santander (Figura 4).

Figura 4. Comportamientos inusuales morbilidad por EDA, Colombia semana epidemiológica 20 de 2019.



Mensajes Claves Cortos

- Se estima que la diarrea es la octava causa de muerte en todas las edades en el mundo y la quinta causa de muerte entre los niños menores de 5 años.
- En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea.
- Una proporción desigual de la morbilidad y la mortalidad por diarrea ocurre en países de bajos ingresos, que cuentan con menos recursos y una infraestructura menos robusta para manejar la carga que los países de altos ingresos.
- Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

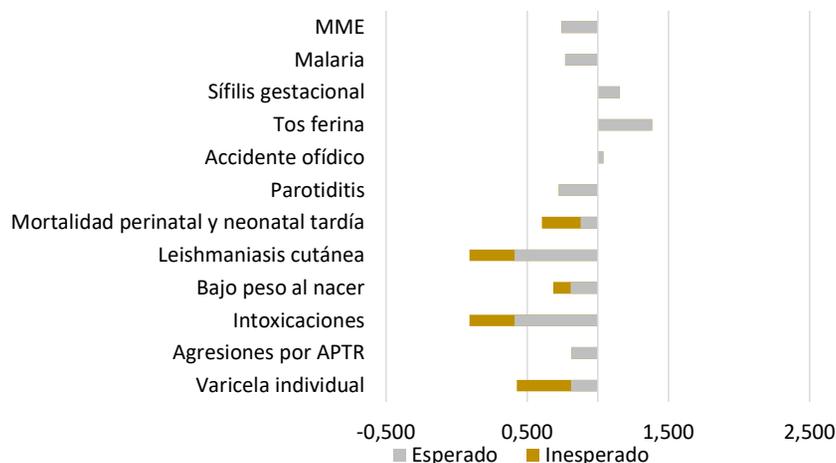
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se compara el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada con la información de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo de al menos cinco años anteriores.

Se identifica que en semana epidemiológica 20 los eventos: mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones y varicela están por debajo de los valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 5).

Figura 5. Comparación de los casos notificados de la semana epidemiológica 20, con su comportamiento histórico, de los eventos priorizados, Colombia, 2019



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

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros, se comparan los casos observados y los esperados según su comportamiento histórico. Se calcula la probabilidad de la significación estadística de la comparación. Valores menores a 0,05 en la columna "Poisson" indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana analizada.

Los casos notificados de sarampión superan lo esperado. La notificación de leptospirosis

IRAG inusitado, rubeola, fiebre tifoidea y paratifoidea, sífilis congénita, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad por IRA, leishmaniasis mucosa fue inferior a lo esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de los casos notificados de la semana epidemiológica 20, con su comportamiento histórico, de los eventos priorizados, Colombia, 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	100	50	0,00
Leptospirosis	15	41	0,00
IRAG inusitado	21	46	0,00
Rubeola	9	19	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0,01
Sífilis congénita	13	21	0,02
Tuberculosis fármacorresistente	6	13	0,02
Mortalidad por IRA	21	16	0,04
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,04
Lepra	6	10	0,06
ESAVI	7	11	0,06
Mortalidad por dengue	5	3	0,07
Mortalidad materna	6	10	0,07
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	3	0,16

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

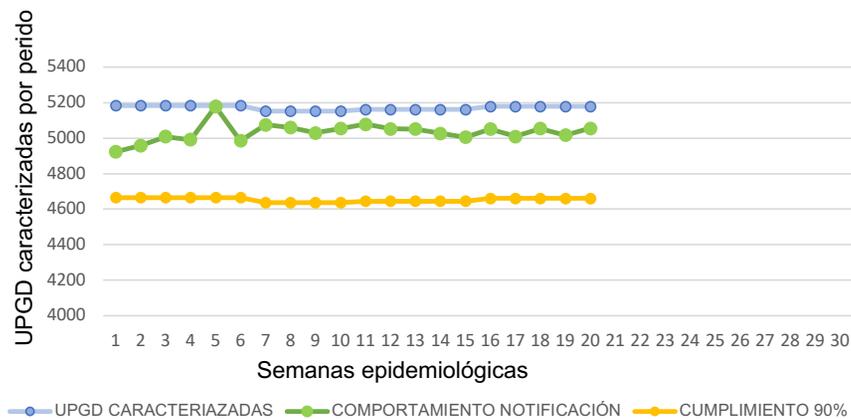
Cumplimiento en la notificación

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 % en la notificación de UND.

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 a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGD) en esta semana fue de 97,6 % (5 055 / 5 179 UPGD); aumento 0,8 % respecto a la semana anterior y disminuyó 0.38 % con relación a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD (Figura 6).

Figura 6. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, 2019



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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 19 de 2019

Esta semana se notificaron 31 muertes en menores de 5 años, de las cuales 21 son probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 6 a desnutrición y 4 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

Se notificaron 21 muertes por este evento: 16 que corresponden a esta semana y 4 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 7 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 20, se observó una disminución en el número de casos en comparación al histórico notificado en el mismo periodo en los años 2014 a 2018 en los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó y Tolima; en Valle del Cauca y Bogotá se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 4 muertes por este evento: 3 de esta semana y un caso de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 20, se observó una disminución en comparación al histórico notificado en el mismo periodo en los años 2013 a 2018 en el departamento de Antioquia; en La Guajira y Chocó se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Mortalidad por y asociada a desnutrición

Se notificaron 6 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años: 4 de esta semana y 2 de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

A semana epidemiológica 20 se observó una disminución en comparación al histórico notificado en el mismo periodo en los años 2014 a 2018 en los departamentos de Córdoba, La Guajira y Valle del Cauca; en los departamentos de Cesar, Norte de Santander y Vichada se observó un aumento. 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 20 entre 2014 a 2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica de 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 variación.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 20 de 2019 se han notificado 183 muertes maternas, 130 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 35 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 18 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 7 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior.

En esta semana se notificaron 8 muertes, de las cuales 6 corresponden a muertes maternas tempranas, 1 corresponde a muerte materna tardía y 1 corresponde a muerte por causas coincidentes. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 44,4 % en mortalidad materna temprana (Tabla 2).

Tabla 2. . Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	142	48	19	209
2018	90	59	40	189
2019	130	35	18	183

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 20 es de 50,5 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, Guainía, La Guajira, Chocó, Guaviare, Putumayo y Tolima (Tabla 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	3	646,6
Vaupés	1	411,5
Guainía	1	273,2
La Guajira	16	219,5
Chocó	5	210,2
Guaviare	1	198,8
Putumayo	2	107,1
Tolima	7	100,9
Cesar	8	95,3
Casanare	2	79,2
Magdalena	6	67,4
Norte de Santander	5	57,4
Santa Marta	2	57,1
Cundinamarca	8	56,6
Nariño	4	56,2
Cartagena	4	55,8
Colombia	130	50,5
Buenaventura	1	50,5
Barranquilla	4	45,0
Cauca	3	40,1
Valle del Cauca	8	40,1
Córdoba	4	37,8
Sucre	2	33,4
Antioquia	10	33,1
Atlántico	5	31,6
Bolívar	4	29,4
Caldas	1	27,2
Bogotá	9	25,1
Risaralda	1	24,4
Boyacá	1	17,5
Meta	1	16,4
Santander	1	8,6

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

Para la semana epidemiológica 20 de 2019 se observó un aumento estadísticamente significativo en las muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Tolima, Casanare y Vaupés, y disminución en la entidad territorial de Caquetá (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019²

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	16	7	0,001
Tolima	7	3	0,022
Casanare	2	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000
Caquetá	0	3	0,050

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 40,8 % corresponden a causas directas y el 30,8 % a causas indirectas. Las principales causas son los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 18,5 % y las hemorragias obstétricas con 13,1 % (Tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

1 Las demás entidades territoriales no presentaron muertes maternas.

2 Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 20 de 2019

Razón/Causa agrupada	Casos	%
Directa	53	40,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	24	18,5
Hemorragia obstétrica	17	13,1
Otras causas directas	4	3,1
Sepsis relacionada con el embarazo	3	2,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	1,5
Evento tromboembólico como causa básica	2	1,5
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	1	0,8
Indirecta	40	30,8
Otras causas indirectas	17	13,1
Sepsis no obstétrica	15	11,5
Otra causa indirecta: Tuberculosis	2	1,5
Otra causa indirecta: Cáncer	2	1,5
Otra causa indirecta: Malaria	1	0,8
Evento tromboembólico como causa básica	1	0,8
VIH/SIDA	1	0,8
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,8
En estudio	37	28,5

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

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, 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.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 20 de 2019, se han notificado 3 283 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 198 casos, de los cuales 118 corresponden a esta semana y 80 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,6 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las razones más altas se registraron en Vichada (35,3), Chocó (25,8), Guainía (24,0), San Andrés y Providencia (21,6) y Buenaventura (21,3) (Tabla 6).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 20 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	17	35,3
Chocó	63	25,8
Guainía	9	24,0
San Andrés y Providencia	7	21,6
Buenaventura	43	21,3
Vaupés	5	20,2
La Guajira	135	18,2
Amazonas	10	17,7
Atlántico	113	16,1
Guaviare	8	15,7
Cesar	132	15,5
Córdoba	161	15,0
Magdalena	76	13,9
Nariño	100	13,9
Sucre	83	13,7
Antioquia	399	13,0
Cauca	98	12,9
Barranquilla	116	12,9
Putumayo	24	12,7
Quindío	30	12,6
Colombia	3283	12,6
Bolívar	82	12,6
Caquetá	36	12,5
Caldas	44	11,8
Cundinamarca	169	11,8
Bogotá	422	11,6
Norte de Santander	100	11,4
Cartagena	82	11,3
Boyacá	65	11,2
Tolima	76	10,8
Meta	61	9,9
Casanare	25	9,8
Valle del Cauca	175	9,6
Santa Marta	34	9,6
Huila	72	9,4
Risaralda	38	9,2
Santander	94	8,0
Arauca	15	7,7
Exterior	64	SD

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos mayo 2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

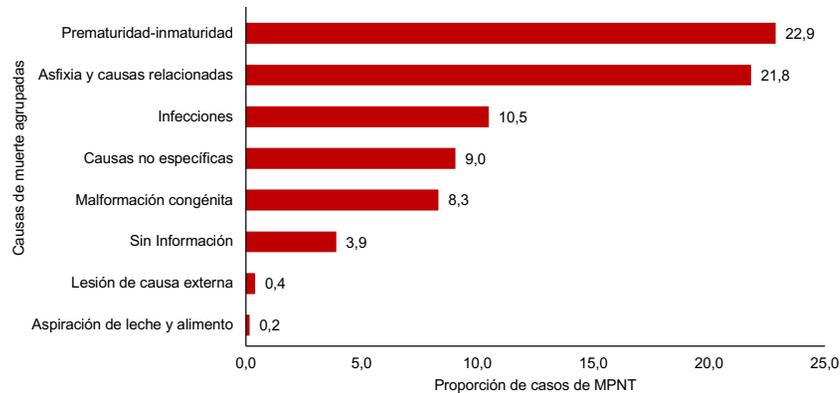
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,4 % (1 555), seguido de neonatales tempranas con 28,3 % (929), neonatales tardías con 14,5 % (476) y perinatales intraparto con 9,8 % (323).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 23,0 % principalmente trastornos de origen neonatal; seguido por prematuridad-inmadurez 22,9 %; y asfixia y causas relacionadas 21,8 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 20 de 2019



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

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

En lo observado hasta la semana 20 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un incremento en la notificación en Guainia. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realizan los equipos de vigilancia territorial. Por otra parte se presenta un decremento en la notificación en Cartagena, Santander y Valle. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

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)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

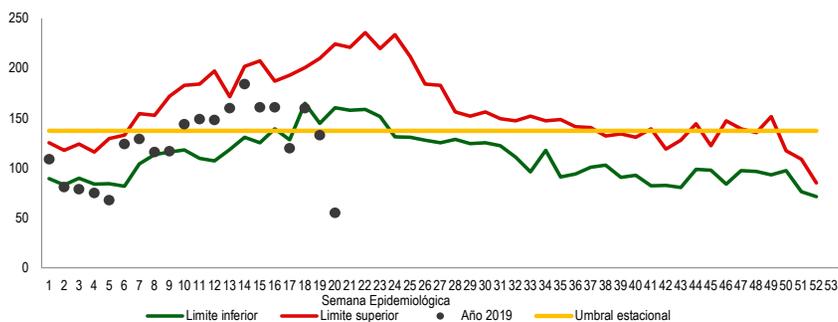
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 162 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 55 de esta semana y 107 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 19; el 87,0 % (141) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 13,0 % (21) en pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 2 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 2 473 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 20 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 a 16 y 18 se superó el umbral estacional; este comportamiento se encuentra dentro de lo esperado para el país durante esta época del año (Figura 8).

Figura 8. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2012 y 2019



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

Antioquia, Bogotá D.C., Cartagena, Guaviare, Meta, Nariño, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 20 (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 20 de 2019

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	15
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	3
	Fundación Cardioinfantil	36
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	7
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	19
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	5
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	7
	Hospital Infantil Los Ángeles	24
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	15
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	3
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	28
Total		162

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 24 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 15 de esta semana y 9 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron 2 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 255 casos sin identificar virus nuevos 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; no se ha identificado incremento en los casos con criterios de gravedad que requieran hospitalización en unidades de cuidados intensivos (Figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

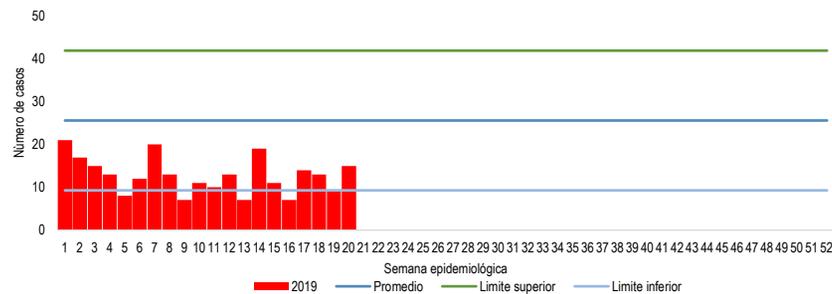
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica aumento de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) principalmente en los servicios de hospitalización en unidades de cuidados intensivos (Tabla 8).

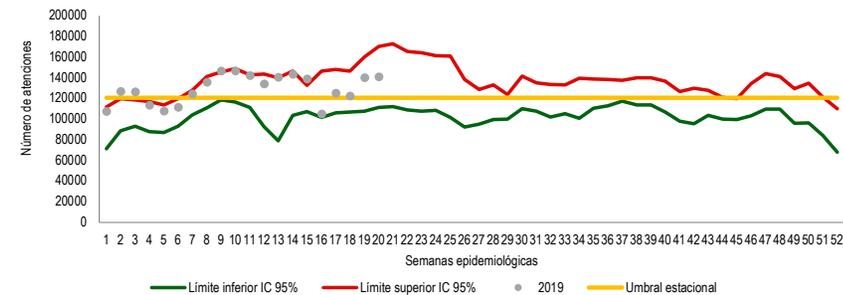
Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 18	2019 a semana 18	Variación	
Consultas ambulatorias y urgencias	2 565 880	2 584 933	0,7 %	Aumento
Hospitalizaciones en sala general	92 372	90 592	1,9 %	Disminución
Hospitalizaciones en UCI	7 893	9 144	15,8 %	Aumento

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

Las consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda aumentaron desde la semana epidemiológica 07, actualmente superan el umbral estacional inferior al límite superior (figura 10).

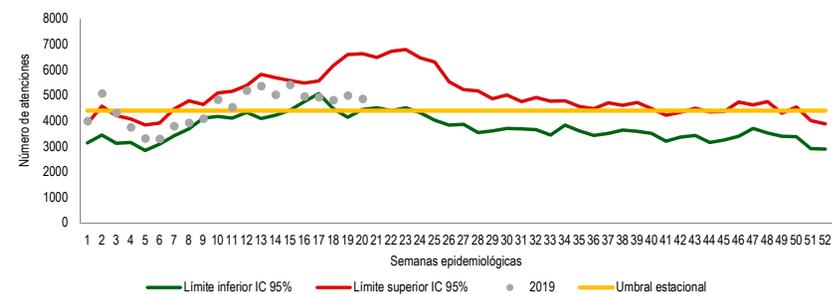
Figura 10. Canales endémicos de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones en sala general aumentaron desde la semana epidemiológica 10, en las últimas semanas superan el umbral estacional inferior al límite superior (figura 11).

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones en unidades de cuidados intensivos este año han estado por encima del umbral estacional y límite superior (Figura 12)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

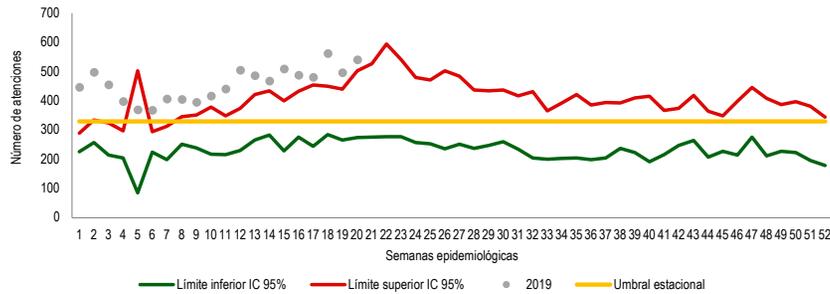
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 12. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20, entre 2013 y 2019



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

La mayor proporción de atenciones por infección respiratoria aguda se presenta en los menores de cinco años (46,0 %) y en el grupo de 60 y más años (21,1 %).

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 17 a 20 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.

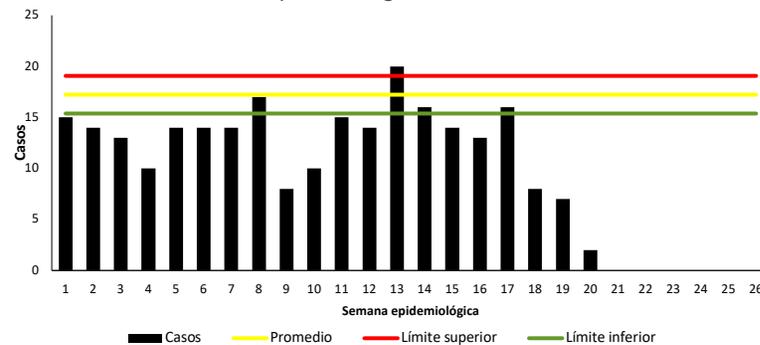
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

Durante la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 3 casos de chikungunya, 2 de esta semana y 1 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado 254 casos, 218 (85,8 %) confirmados por clínica, 16 (6,3 %) confirmados por laboratorio y 20 (7,9 %) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 5,9 % (24), comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 12,6 % (32) de los casos pertenecen a los grupos de riesgo, 3,9 % (10) gestantes, 5,9 % (15) menores de 5 años y 2,8 % (7) mayores de 65 años.

El 60,6 % (154) de los casos proceden de Putumayo, Cundinamarca, Valle del Cauca, Tolima, Santander, Antioquia y Meta. La incidencia a nivel nacional es de 1,0 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Amazonas (34,7 casos por cada 100 000 habitantes) y Putumayo (26,2 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 20 de 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018; sin embargo, se observa que, en la semana epidemiológica 08 se presentó el mayor número de casos ubicándose por encima del promedio histórico (figura 1). Asimismo, se observó que, a esta semana Amazonas, Boyacá, Norte de Santander y Putumayo presentan un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 13).

Figura 13. Comportamiento de la notificación de chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

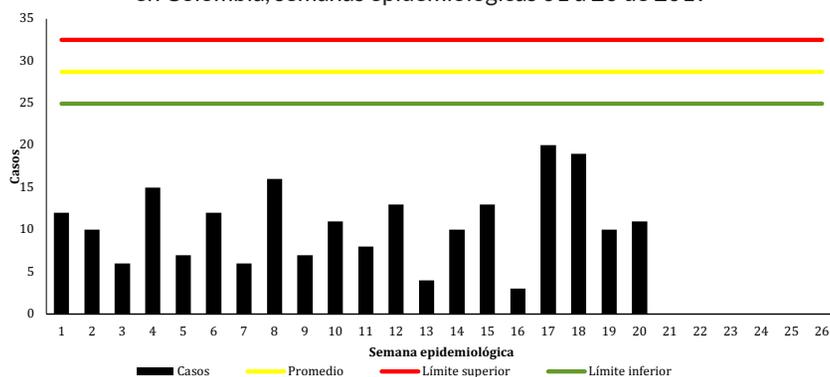
Tablas

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 11 casos de enfermedad por virus Zika, correspondientes a esta semana. Se han notificado 213 casos este año, 158 (74,2%) confirmados por clínica, 3 (1,4 %) confirmados por laboratorio y 52 (24,4%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 50,7% (219), comparado con el mismo periodo analizado de 2018. A esta semana se han notificado 62 (29,1 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 12,7 % (27) gestantes, 16,0 % (31) menores de un año y 0,5 % (1) mayores de 65 años.

El 64,8% (138) de los casos proceden de Putumayo, Valle del Cauca, Santander, Meta y Tolima. La incidencia a nivel nacional es de 0,8 casos por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Putumayo (32,2 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (13,8 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 2). Asimismo, se observó que, a esta semana ninguna Putumayo presentó un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 14).

Figura 14. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

Dengue

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 2 557 casos probables de dengue; 1 309 de esta semana y 1 448 de otras semanas. En el sistema hay 40 087 casos, 18 363 (45,8 %) sin signos de alarma, 21 270 (53,1%) con signos de alarma y 454 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Norte de Santander, Huila, Santander, Antioquia y Cesar aportan el 62,4 % (25 034) de los casos de dengue a nivel nacional (Tabla 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

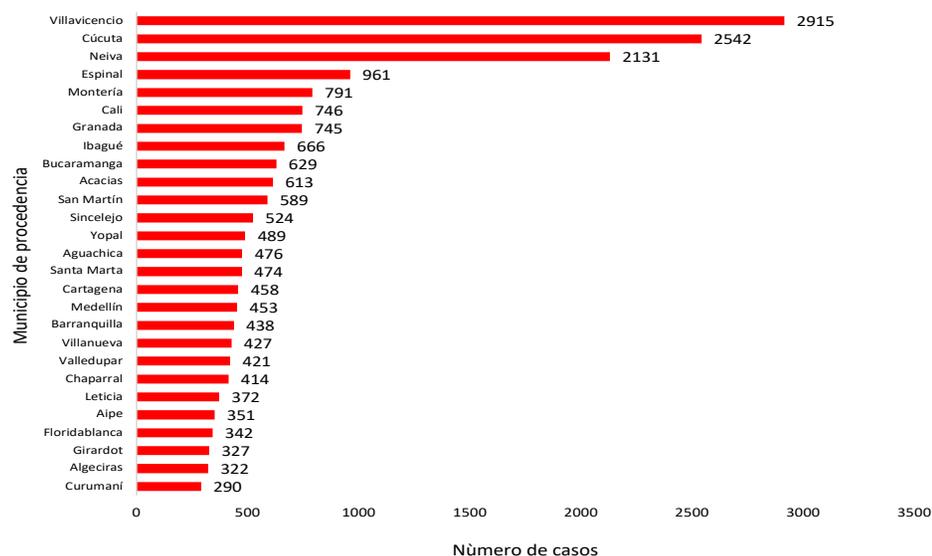
Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	6851	17,3	67	14,8	6918	17,3
Tolima	3981	10,0	30	6,6	4011	10,0
Norte de Santander	3753	9,5	27	5,9	3780	9,4
Huila	3465	8,7	115	25,3	3580	8,9
Santander	2658	6,7	15	3,3	2673	6,7
Antioquia	2040	5,1	12	2,6	2052	5,1
Cesar	1999	5,0	21	4,6	2020	5,0
Córdoba	1563	3,9	14	3,1	1577	3,9
Casanare	1472	3,7	16	3,5	1488	3,7
Putumayo	1242	3,1	10	2,2	1252	3,1
Cundinamarca	1201	3,0	13	2,9	1214	3,0
Valle del Cauca	1161	2,9	6	1,3	1167	2,9
Sucre	978	2,5	11	2,4	989	2,5
Magdalena	950	2,4	12	2,6	962	2,4
La Guajira	637	1,6	9	2,0	646	1,6
Atlántico	611	1,5	10	2,2	621	1,5
Bolívar	581	1,5	10	2,2	591	1,5
Arauca	573	1,4	3	0,7	576	1,4
Santa Marta	463	1,2	11	2,4	474	1,2
Cartagena	453	1,1	5	1,1	458	1,1
Barranquilla	430	1,1	8	1,8	438	1,1
Boyacá	436	1,1	2	0,4	438	1,1
Amazonas	380	1,0	1	0,2	381	1,0
Guaviare	297	0,7	1	0,2	298	0,7
Exterior	246	0,8	5	1,4	251	0,6
Nariño	189	0,5	2	0,4	191	0,5
Cauca	160	0,4	6	1,3	166	0,4
Quindío	145	0,4	2	0,4	147	0,4
Guainía	135	0,3	1	0,2	136	0,3
Caquetá	131	0,3	3	0,7	134	0,3
Risaralda	122	0,3	1	0,2	123	0,3
Caldas	117	0,3	2	0,4	119	0,3
Chocó	87	0,2	0	0,0	87	0,2
Vichada	53	0,1	2	0,4	55	0,1
Vaupés	36	0,1	0	0,0	36	0,1
Buenaventura	27	0,1	1	0,2	28	0,1
Archipiélago de San Andrés	10	0,0	0	0,0	10	0,0
Total	39633		454	100,0	40087	100,0

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

A semana 20 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 701 municipios y 14 países del extranjero. El 50,2 % (19 906) de los casos de dengue refiere transmisión en 27 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 7,4 % (2 915); Cúcuta, con 6,4 % (2 542); Neiva, con 5,4 % (2 131); Espinal, con 2,4 % (961); Montería, con 2,0 % (791); Cali, con 1,9 % (746); Granada con 1,9 % (745); Ibagué, con 1,7 % (666); Bucaramanga, con 1,6 % (629); Acacias, con 1,5 % (613); San Martín, con 1,5 % (Figura 15).

Figura 15. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

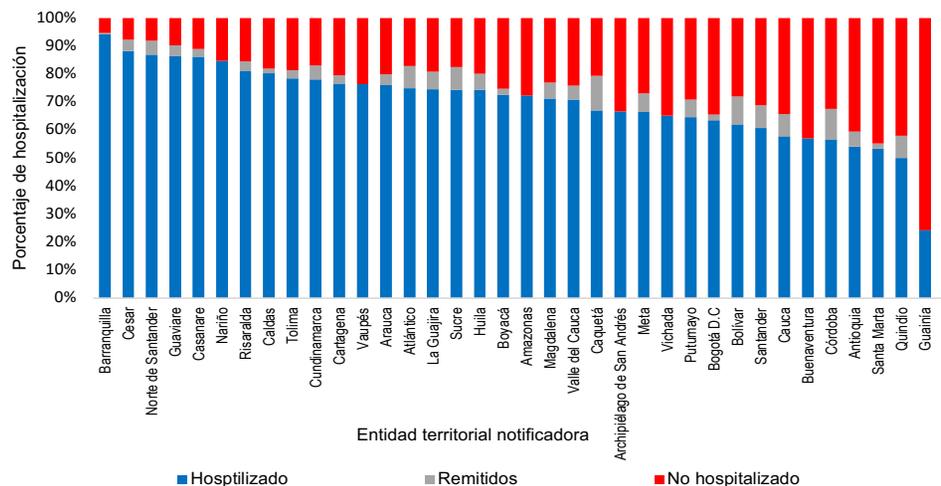
El 50,4 % (229) de los casos de dengue grave proceden de: Neiva, con 17,2 % (78); Villavicencio, con 5,3 % (23); Granada, con 4,2 % (19); Cúcuta, con 3,5 % (16); Aguachica, con 3,1 % (14); Santa Marta e Ibagué con 2,4 % (11); Aipe y Tello, con 2,0 % (9) cada uno; Barranquilla, con 1,8 % (8) cada uno; Villanueva, con 1,5 % (7); San Martín, Sincelejo y Algeciras, con 1,4 % (6); y Cartagena, con 1,2 % (5) cada uno.

El 51,4% (20 582) de los casos se registró en el sexo masculino, 54,5% (21 863) pertenecen al régimen subsidiado y 4,3% (1 704) refieren no afiliación; el 16,9 % (6 694) de dengue y el 27,1% (123) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,5% (604) en población indígena, 1,5% (597) en afrocolombianos y 2,5 % (167) de los casos en mujeres en edad fértil se presentó en gestantes.

Se presentaron 16 277 casos (76,5%) de hospitalización por dengue con signos de alarma; Cauca, Buenaventura, Córdoba, Antioquia, Santa Marta, Quindío, Guainía y Chocó, con menos del 60,0 % de los casos sin hospitalizar (Figura 16).

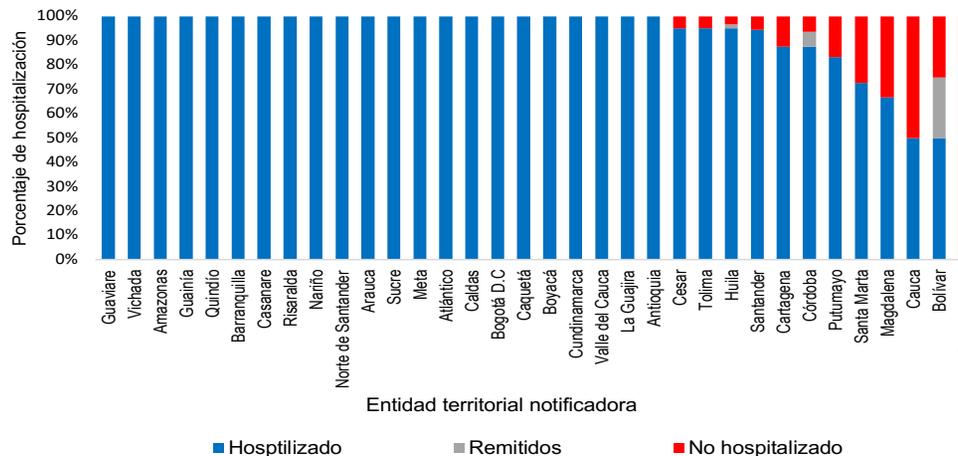
Para dengue grave fueron hospitalizados 437 casos (95,3 %) con indicadores inferiores al 99,0 % en Cesar, Tolima, Huila, Santander, Cartagena, Córdoba, Putumayo, Santa Marta, Magdalena, Cauca, Bolívar y Buenaventura (figura 17).

Figura 16. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

Figura 17. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

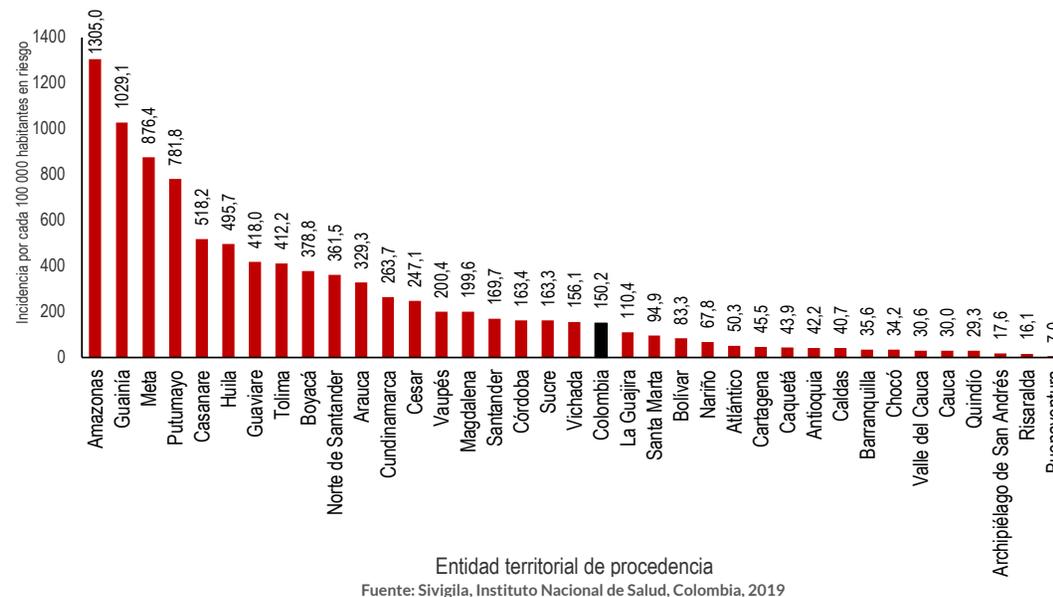
Sarampión

Tablas

A semana 20 se han confirmado el 47,3 % (10 064) de los casos dengue con signos de alarma, siendo Buenaventura la entidad que ha confirmado el 100,0 % de los casos notificados. De igual forma, el 57,4 % (261) de los casos de dengue grave se han confirmado, siendo Cauca, Vichada, Amazonas, Santa Marta, Buenaventura, Risaralda y Caldas las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados.

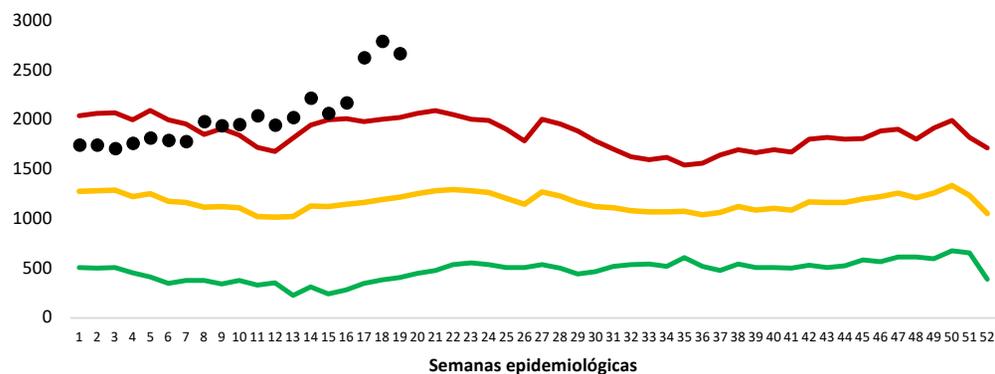
La incidencia nacional de dengue es de 150,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Amazonas, Guainía, Meta, Putumayo, Huila, Casanare, Guaviare, Tolima y Norte de Santander, registran las incidencias más altas del país (figura 18).

Figura 18. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



Las semanas 01 a 07 se ubicaron en situación de alerta y las semanas 08 a 19 presentaron un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 19).

Figura 19. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2019



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

De acuerdo con la situación epidemiológica, 4 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 17 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 15 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2011-2018) (Tabla 10).

Tabla 10. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 19 y 20 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el año 2019 se han notificado 85 muertes probables por dengue, de las cuales 18 han sido confirmadas procedentes de: Meta con 6 casos, Atlántico, con 5 casos cada uno; Bolívar y Sucre, con 2 casos cada uno; Cundinamarca, Norte de Santander y Tolima, con 1 caso cada uno. Se han descartado 20 casos y se encuentran en estudio 47 muertes procedentes de: Tolima, con 5 casos; Santander, con 4 casos; Antioquia, Atlántico, Córdoba y Casanare con 3 casos; Cartagena, Cundinamarca, La Guajira, Huila, Norte de Santander, Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Barranquilla, Bolívar, Buenaventura, Cesar, Guainía, Magdalena, Meta, Putumayo, Quindío, Sucre, Vichada y Exterior, con 1 caso cada uno.

Metodología

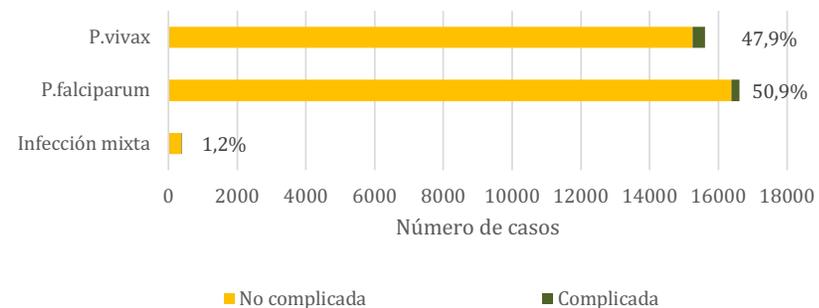
Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras 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 %; en el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 20 teniendo en cuenta que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 1685 casos de malaria; a la fecha se han reportado 32 604, de los cuales 32 001 son de malaria no complicada y 603 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 16 606 casos (50,9%), seguido de 15 604 (47,9%) por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*), 393 (1,2%) por infección mixta y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 20).

Figura 20. Casos notificados de malaria por especie parasitaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 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, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 77,8% de los casos de malaria no complicada; el departamento con mayor registro fue Chocó, con el 35,1 % (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	198	6917	0	4113	11228	35,10
Nariño	19	5501	0	584	6104	19,10
Córdoba	20	749	0	3680	4449	13,90
Antioquia	46	781	0	2267	3094	9,70
Cauca	3	1114	0	33	1150	3,60
Norte de Santander	4	4	0	1014	1022	3,20
Guainía	7	86	0	757	850	2,70
Guaviare	6	327	0	356	689	2,20
Bolívar	44	172	0	391	607	1,90
Buenaventura	2	395	0	89	486	1,50
Amazonas	2	27	0	399	428	1,30
Vichada	2	31	0	300	333	1,00
Risaralda	3	2	0	157	162	0,50
Vaupés	0	105	0	29	134	0,40
Meta	0	53	0	46	99	0,30
Caquetá	0	6	0	31	37	0,10
Valle del Cauca	1	9	0	26	36	0,10
Arauca	1	2	0	31	34	0,10
Sucre	1	1	0	12	14	0,00
Santander	0	1	0	13	14	0,04
Atlántico	0	1	0	9	10	0,03
Cartagena	0	3	0	7	10	0,03
La Guajira	0	0	0	9	9	0,03
Putumayo	0	2	0	4	6	0,02
Santa Marta	0	1	0	5	6	0,02
Cesar	0	2	0	4	6	0,02
Caldas	0	0	0	5	5	0,02
Quindío	0	2	0	3	5	0,02
Casanare	0	4	0	0	4	0,01
Magdalena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	2	0	0	2	4	0,01
Barranquilla	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	2	4	0	21	27	0,08
Exterior	10	75	1	848	934	2,96
Total	373	16377	1	15250	32001	100

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria hasta la semana epidemiológica 20 de 2019, fue de 4,06 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un índice anua (IFA) de 2,07 casos

por cada 1000 habitantes en riesgo y *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 1,94 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 148,5 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	148,5	38,5	100,6
Bagadó	Chocó	142,1	109,7	30,5
Bajo Baudó	Chocó	60,3	27,0	32,3
Tadó	Chocó	50,9	15,4	35,2
La Pedrera	Amazonas	46,7	45,4	1,3
Lloró	Chocó	42,7	7,0	33,7
Río Quito	Chocó	42,0	6,3	34,3
Inírida	Guainía	40,9	36,5	4,0
Barbacoas	Nariño	39,6	1,4	38,1
Carmen del Darién	Chocó	36,2	33,9	2,3
San José del Palmar	Chocó	34,0	30,7	3,3
Atrato	Chocó	33,9	4,2	29,0
Murindó	Antioquia	32,2	30,7	1,5
Olaya Herrera	Nariño	30,1	2,2	27,9
El Cantón del San Pablo	Chocó	28,1	4,1	23,3
Roberto Payán	Nariño	27,9	1,5	26,4
Alto Baudó	Chocó	27,2	11,0	15,5
Tibú	Norte de Santander	26,2	26,0	0,1

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural) * 1000

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

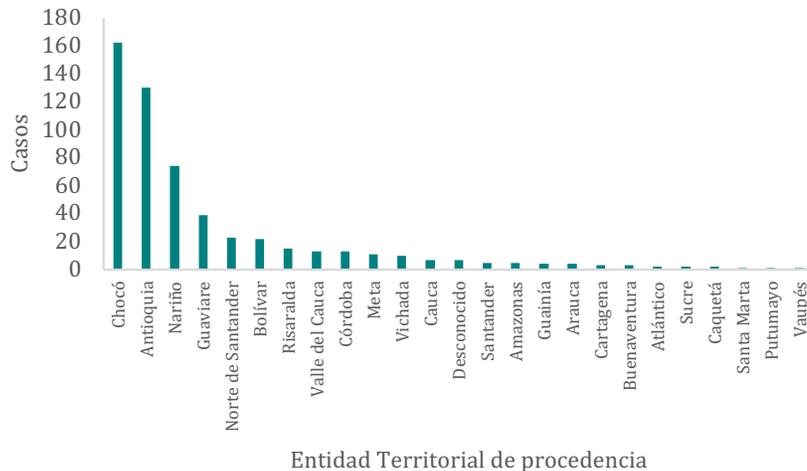
Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 603 casos de malaria complicada procedentes de 26 entidades territoriales y 42 casos procedentes del exterior (Figura 21).

Figura 21. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019

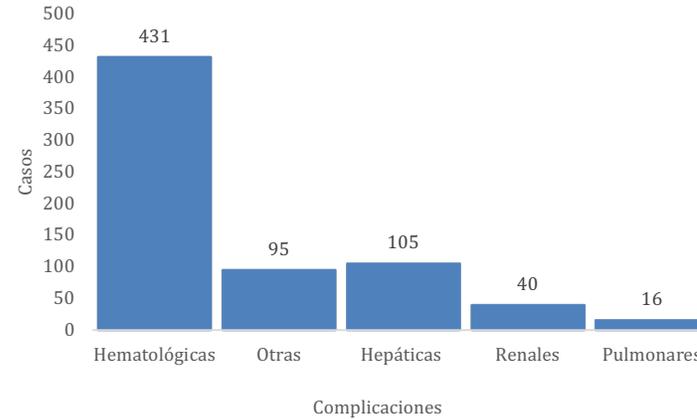


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada 332 casos (55,1%) correspondieron a hombres; 86 casos (14,3%) al grupo de edad de 20 a 24 años; 154 (22,5%) en afrocolombianos; y 113 casos (18,7%) fueron en indígenas. Por lugar de procedencia, 257 casos (42,6%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 360 (59,7%) son del régimen subsidiado.

De los 603 casos de malaria complicada, 431 (71%) presentaron complicaciones hematológicas, 105 (17%) hepáticas, 40 (7%) renal, 16 (3%) pulmonar y 95 (16%) otras complicaciones (Figura 22).

Figura 22. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 20 por departamento de procedencia, 2 departamentos están por encima del número esperado de casos y 2 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica sarampión

En 2019, tanto Brasil como Colombia y Venezuela siguen notificando casos relacionados con el genotipo D8 linaje MVi/HuluLangat. MYS/26.11, lo que indica la continua circulación de este virus.

En **Estados Unidos**, entre el 1 de enero y el 10 de mayo de 2019 se confirmaron 839 casos de sarampión en 23 estados: Arizona, California, Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky, Maryland, Massachusetts, Michigan, Missouri, Nevada, New Hampshire, New Jersey, New York, Oregon, Pennsylvania, Tennessee, Texas y Washington. Actualmente se reportan brotes en curso en las siguientes jurisdicciones: estados de California (Condados de Butte, Los Angeles y Sacramento), Georgia, Maryland, Michigan, New Jersey, New York (condado de Rockland y New York City), y Pennsylvania. Estos brotes están relacionados a viajeros con antecedentes de viaje a otros países, incluidos Israel, Ucrania y Filipinas. La mayoría de los casos no estaban vacunados.

En **Canadá**, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 17 de 2019 se notificaron 45 casos confirmados de sarampión, reportados por las provincias de Québec, British Columbia, Ontario, Alberta, New Brunswick y los territorios de Northwest. En 37 de los 45 casos confirmados se identificó el genotipo, correspondiendo a B3 (12 casos) y D8 (25 casos). La mayor proporción de casos corresponde a la provincia de British Columbia con 29 casos confirmados de sarampión entre el 1 de enero y 3 de mayo de 2019. Los casos fueron importados o relacionados a importación de los Estados Unidos, Filipinas, Japón o Vietnam

Argentina confirmó cuatro casos de sarampión, de los cuales tres son importados y uno relacionado con la importación. El genotipo identificado en el primer caso fue el genotipo B3, en el segundo, el genotipo D8 linaje MVi/Delhi.IND/01.14. En el tercer y cuarto caso,

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2019 se han notificado 976 casos procedentes del exterior, el 98,2% es procedente de Venezuela. Se registraron 934 casos de malaria no complicada y 42 complicada; 877 casos con infección por *P. vivax*; 85 con infección por *P. falciparum*, 13 con infección mixta y 1 con infección por *P. malarie* (Tabla 14).

Tabla 14. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 20 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	12	80	0	866	958	98,2
Uganda	0	1	0	0	1	0,1
República del Congo	0	1	1	0	2	0,2
Perú	0	0	0	3	3	0,3
Ecuador	0	0	0	1	1	0,1
Desconocido	0	1	0	4	5	0,5
Camerún	0	1	0	0	1	0,1
Brasil	1	1	0	3	5	0,5
Total	13	85	1	877	976	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 20 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

se identificó el genotipo D8, linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16. Esta cepa tiene amplia distribución en Asia y Europa.

En **Brasil**, entre la SE 1 de 2018 y la SE 16 de 2019 se notificaron 19 036 casos sospechosos de sarampión (18 428 en 2018 y 608 en 2019) de los cuales 10 424 fueron confirmados (10 351 en 2018 y 73 en 2019) incluidas 12 defunciones (todas en 2018). En Pará, Roraima y Amazonas, el genotipo identificado fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 similar al que estaba circulando en Venezuela y otros países de la Región.

En **Chile**, se confirmaron 27 casos de sarampión (23 en 2018 y 4 hasta la SE 8 en 2019); 9 importados y 18 relacionados con la importación. El 54 % (14) de los casos confirmados son hombres y el 57 % (15) son menores de 1 año. Los casos se registraron con residencia en las regiones Metropolitana (24) y Biobío (2) en Chile y en una viajera europea. El genotipo identificado en 18 casos fue el D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11 que está circulando en otros países de la región.

En **Venezuela**, el brote que se inició en 2017 sigue activo. Entre la SE 26 de 2017 y hasta la SE 18 de 2019, se notificaron 9 655 casos sospechosos (1 307 en 2017, 7 790 en 2018 y 558 en 2019) de los cuales 6 600 fueron confirmados (727 en 2017, 5 670 en 2018 y 203 en 2019). Los casos confirmados con fecha de inicio de exantema entre la SE 1 y la SE 18 de 2019 proceden de Anzoátegui (87), Zulia (84), Carabobo (9), Monagas (8), Distrito Capital (7), Miranda (3), Cojedes (2), Amazonas (1), Aragua (1) y Bolívar (1).

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

Desde septiembre de 2012 hasta abril de 2019 se han informado 2 428 casos confirmados por laboratorio de MERS-CoV, incluidas 838 muertes asociadas (tasa de letalidad: 34,5%). La mayoría de estos casos

se notificaron en Arabia Saudita (2 037 casos, incluidas 760 muertes con una letalidad de 37,3 %). Durante el mes de abril se reportaron un total de 29 casos en Arabia Saudita con 11 muertes asociadas.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Sarampión: Alertas y actualizaciones epidemiológicas. Fecha de consulta 23 de mayo de 2019.

Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=48610-17-de-mayo-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

Actualización enfermedad por virus Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo

El brote de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en las provincias de Kivu del Norte en Ituri en la República Democrática del Congo continúa con números crecientes. Hasta el 18 de mayo de 2019, se confirmaron un total de 1 816 casos de EVE, incluidos 1 728 casos confirmados y 88 casos probables. Las zonas de salud más afectadas han sido: Katwa, Beni, Butembo, Mabalako, Mandima, entre otros. Se han registrado un total de 1 209 muertes, incluyendo 1 121 mortalidades confirmadas, con una tasa de letalidad entre los casos confirmados de 65 % (1 121 / 1 728). El número de trabajadores de salud afectados ha aumentado a 102 incluyendo 34 muertes, que representan el 6 % del total de casos reportados.

Fuente: Organización Mundial de la Salud – Regional África, Boletines semanales sobre brotes y otras emergencias. Fecha de consulta 23 de mayo de 2019.

Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324819/OEW20-1319052019.pdf>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Actualización epidemiológica y virológica de influenza y otros virus respiratorios

América del Norte

Canadá

En la semana epidemiológica (SE) 19, las detecciones de influenza y virus sincitial respiratorio (VSR) continuaron con una tendencia a la disminución; el virus influenza A(H3N2) predominó en las últimas semanas y circuló con influenza B. En general, en la SE 19, el número de hospitalizaciones pediátricas se mantuvo por encima del número promedio de hospitalizaciones en comparación con las temporadas 2010-2011 a 2018-2019.

Estados Unidos

En la SE 18, la actividad de influenza disminuyó, así como la actividad del VSR; el metapneumovirus alcanzó su punto máximo en la SE 13 y continuó con tendencia a la baja. La actividad de la Enfermedad Similar a Influenza (ESI) a nivel nacional continuó su tendencia a la disminución. En total, se notificaron 18 527 hospitalizaciones asociadas a la influenza confirmadas por el laboratorio entre el 1 de octubre de 2018 y el 20 de abril de 2019. La tasa general de hospitalización fue de 64,2 por 100 000 habitantes. Hasta la SE 16, se reportaron un total de 96 muertes pediátricas asociadas a influenza; la mayoría de las muertes se asociaron con el virus de influenza A.

México

En general en la SE 19, la actividad de los virus influenza y VSR disminuyó en comparación con las semanas anteriores; se han notificado 7 154 casos acumulados de Enfermedad Similar a Influenza/ Infección Respiratoria Aguda Grave (ESI/IRAG) asociados a influenza; además, se reportaron 806 defunciones por ESI/IRAG asociadas a la influenza.

América Central

Costa Rica

En la SE 19, la actividad de la influenza aumentó ligeramente en comparación con la semana anterior, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 y circulación concurrente de influenza A(H3N2). La actividad de VSR disminuyó en comparación con semanas anteriores. El porcentaje de positividad para la influenza continuó por encima del umbral de alerta y la proporción de casos de IRAG fue menor que en las semanas anteriores.

América del Sur

Ecuador

En general, durante la SE 17, no se reportaron detecciones de influenza. El porcentaje de positividad del VSR aumentó ligeramente en comparación con la SE 16.

Colombia

En la SE 18, la actividad de la influenza aumentó y estuvo por encima de la curva epidémica promedio, con la circulación simultánea de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09; la actividad del VSR aumentó en comparación con las semanas anteriores. A nivel nacional, los recuentos de casos de IRAG en la SE 19 disminuyeron en comparación con las temporadas anteriores para el mismo período. La actividad de la neumonía y la actividad de IRA disminuyeron en comparación con la semana anterior y estuvieron por debajo de la mayoría de los niveles estacionales para el período.

Perú

En la SE 19, la actividad de influenza disminuyó en comparación con las semanas anteriores, sin detecciones de influenza. Las detecciones de VSR disminuyeron ligeramente y circuló concurrentemente con el metapneumovirus. El porcentaje de positividad para la in-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

gripe disminuyó en comparación con la semana anterior. A nivel nacional, el número de casos de IRAG entre todas las hospitalizaciones disminuyó ligeramente al igual que los casos de neumonía.

Brasil

En la SE 19, continuó la baja actividad de gripe. Las detecciones de VSR disminuyeron en comparación con la semana anterior. Durante la SE 19, la actividad de ESI en los sitios centinela se mantuvo igual en comparación con las semanas y temporadas anteriores.

Chile

En la SE 19, la actividad de la gripe aumentó en comparación con las semanas anteriores y el porcentaje de positividad de la gripe continuó por encima del umbral de alerta. El porcentaje de positividad del VSR se mantuvo en disminución. En general, a nivel nacional, los recuentos de casos de IRAG disminuyeron en comparación con la semana anterior y los casos de ESI aumentaron en comparación con las semanas anteriores.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, noticias de enfermedades o brotes. Fecha de consulta 23 de mayo de 2019.

Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=influenza-incluye-pandemia-h1n1-2009-2152&alias=48652-actualizacion-regional-influenza-semana-epidemiologica-19-23-de-mayo-de-2019&Itemid=270&lang=es

ALERTAS NACIONALES

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución educativa, Bogotá D.C

Se presenta brote de ETA en institución educativa de Bogotá D.C ocurrido el 17 de mayo de 2019. De un total de 3 415 expuestos se presentaron 35 enfermos, con una tasa de ataque del 1%. Los alimentos

implicados fueron yogurt con hojuelas de maíz azucarada y torta de queso consumidos en el refrigerio de la mañana. Los síntomas más frecuentes fueron: náuseas, vómito y dolor abdominal. Como factor de riesgo se identifica pérdida de la cadena de frío para la conservación de los alimentos. Todos los enfermos tuvieron atención ambulatoria sin requerir hospitalización.

Fuente: Bogotá D.C, Secretaría de salud, Informe de ETA en Institución educativa, 2019.

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución educativa, Santiago de Tolú, Sucre

Se presenta brote de brote de ETA en institución educativa del municipio de Santiago de Tolú, Sucre. De un total de 110 expuesto enfermaron 11, con tasa de ataque de 10 %. Los alimentos implicados fueron pizza casera preparada con queso doble crema, jamón, pasta de tomate, harina y mantequilla consumidos en la merienda. Los principales síntomas fueron: náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y cefalea. Los enfermos fueron tratados clínicamente con hidratación, metoclopramida, ranitidina sin presentar complicaciones.

Fuente: Santiago de Tolú, Secretaría de salud, Informe de ETA en Institución educativa, 2019.

Infeción respiratoria aguda grave (IRAG) inusitada en una persona procedente del exterior, Sucre

La entidad territorial de Sucre informa de paciente de 27 años de sexo masculino con cuadro clínico de dos semanas de evolución consistente en fiebre no cuantificada, pérdida de peso, odinofagia, tos y disnea ocasional; se desempeña como trabajador de un buque marítimo como cadete hace 5 meses. El buque procedía de Estados Unidos. Paciente ingresa a institución de salud el 21 de mayo de 2019 con signos y síntomas de IRAG inusitado sin ninguna comorbilidad descrita, en malas condiciones generales y con alto riesgo de falla respiratoria por lo que se traslada a unidad de cuidados intensivos en Cartagena. Se

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

reporta resultado positivo para influenza B. La entidad territorial se encuentra realizando la investigación de campo.

Fuente: Sucre, Secretaría de salud, Informe de IRAG Inusitada, 2019

Probable brote de Chagas agudo, Puerto Colombia, Atlántico

Se notificó un caso confirmado de enfermedad de Chagas en fase aguda en paciente de 17 años, de sexo masculino, procedente de Venezuela, residente en Puerto Colombia, Atlántico quien consulta a institución de salud el día 20 de mayo con sintomatología de tipo cardíaco asociada a enfermedad de Chagas. Se informó resultado positivo para Trypanosoma sp. Como hallazgo en la investigación de campo se encuentra que el 21 de mayo falleció en institución de salud, una familiar del paciente confirmado de dos años de edad, en quien se descartó dengue, leptospirosis y sarampión y se sospecha enfermedad de Chagas dado el nexa epidemiológico. La entidad territorial se encuentra realizando la respectiva investigación epidemiológica de campo.

Fuente: Atlántico, Secretaría de salud, informe Chagas agudo, 2019

Conglomerado de enfermedad meningocócica, Bogotá D.C.

El 15 y 16 de mayo se notificaron dos muertes en Bogotá con diagnóstico de enfermedad meningocócica. El primer caso corresponde a un hombre de 21 años con hemocultivo positivo para *Neisseria meningitidis*. El segundo caso se trata de una mujer de 25 años con hemocultivos negativos a las 96 horas. Adicionalmente se notificó un tercer caso en un hombre de 34 años, condición final vivo que se encuentra hospitalizado con diagnóstico de meningococemia no especificada.

La Secretaría Distrital de Salud ha realizado las acciones de investigación de campo. Búsqueda de contactos, administración de quimioprofilaxis, emisión de boletines de prensa y actividades para el control de la situación. No se han identificado otras personas

sintomáticas o enfermas. En la inspección sanitaria del local comercial se encontraron deficientes condiciones higiénico sanitarias por lo cual se procede a medida de clausura temporal.

Fuente: Bogotá D.C., Secretaría Distrital de Salud, informe conglomerado enfermedad meningocócica, 2019

Caso de Leishmaniasis visceral en menor procedente de Venezuela

Se notifica un caso de Leishmaniasis visceral en un menor de un año, de sexo masculino, procedente de Maracaibo (Venezuela), quien ingresa a Colombia el día 10 de mayo al municipio de Arjona, Bolívar. El 15 de mayo es remitido a una institución de salud de Bolívar por presentar sintomatología asociada con leishmaniasis visceral: hepatoesplenomegalia, fiebre, astenia, adinamia. El 16 de mayo se realiza prueba rápida para leishmaniasis visceral con resultado positivo y el 20 de mayo se confirma diagnóstico a través de inmunofluorescencia indirecta (IFI) realizado por el INS. Situación en seguimiento por la Entidad Territorial.

Fuente: SITREP Leishmaniasis visceral, Instituto Nacional de Salud

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

SARAMPIÓN

La identificación de la fuente de infección en los casos confirmados de sarampión permite evaluar la reaparición de la transmisión endémica del virus en el país. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), clasifican la fuente de infección en tres categorías:

Caso importado de sarampión: es un caso confirmado que, según las pruebas epidemiológicas o virológicas, estuvo expuesto al virus fuera de Colombia durante los siete a 21 días anteriores al inicio del exantema. En el caso de la rubéola, este plazo es de 12 a 23 días.

Caso relacionado con importación: es un caso confirmado que según las pruebas epidemiológicas o virológicas, estuvo expuesto localmente al virus y forma parte de una cadena de transmisión iniciada por un caso importado.

Caso con fuente de infección desconocida: es un caso confirmado en el que no se pudo detectar la fuente de infección.

Desde 2018 y hasta el 24 de mayo de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 320 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (57 importados, 141 relacionados con la importación y 10 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2019 han ingresado 2 275 casos sospechosos, se han descartado 1 786, permanecen en estudio 377 y se han confirmado 112.

De los 112 casos confirmados en 2019, el 31 % (35) es importado de población procedente de Venezuela; el 57 % (64) corresponde a casos relacionados con la importación así: 14 en personas procedentes de Venezuela y 50 en colombianos; para los casos restantes, el 12 % (13) se encuentran con fuente de infección en investigación: cinco de transmisión en personas que proceden de Venezuela y ocho en colombianos. (Tabla 15).

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 20 de 2019

Procedencia	2018	2019			Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	1	0	45	19	64
Amazonas	0	0	8	6	14
Arauca	1	0	1	0	1
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	2	2
Atlántico	2	4	31	13	48
Barranquilla	36	4	176	40	220
Bogotá, D.C.	4	11	1179	117	1307
Bolívar	12	0	8	5	13
Boyacá	0	0	4	4	8
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	5	4	9
Caquetá	0	0	3	3	6
Cartagena de Indias	67	0	31	24	55
Casanare	0	0	0	1	1
Cauca	0	0	0	1	1
Cesar	1	0	3	6	9
Chocó	0	0	1	3	4
Córdoba	0	0	0	3	3
Cundinamarca	1	0	109	30	139
Exterior	57	38	43	7	88
Guainía	0	0	0	1	1
Guaviare	0	0	1	1	2
Huila	0	0	2	2	4
La Guajira*	6	45	33	13	91
Magdalena	0	0	3	0	3
Meta	0	0	5	1	6
Nariño	0	0	5	4	9
Norte de Santander*	15	10	62	13	85
Putumayo	0	0	1	2	3
Quindío	0	0	4	0	4
Risaralda	0	0	0	2	2
Santa Marta	1	0	3	4	7
Santander	0	0	8	15	23
Sucre	4	0	2	8	10
Tolima	0	0	4	10	14
Valle del Cauca	0	0	4	10	14
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	2	3	5
Total	208	112	1786	377	2275

*Departamentos y distritos que presentaron casos confirmados durante las últimas cuatro 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

Del total de casos confirmados en el país, el 29 % (92) son casos importados de población procedente de Venezuela, 57 casos en 2018 y 35 en 2019. Norte de Santander y La Guajira son los departamentos que más casos han notificado (Tabla 16).

Entidades territoriales con brote cerrado: hasta la semana epidemiológica 20 de 2019, Cartagena completa 27 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 17 semanas y Barranquilla 8 semanas.

Tabla 16. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 20 de 2019

Departamento notificador	2018	2019	Total general
Antioquia	4	0	4
Barranquilla	2	0	2
Bogotá, D.C.	6	0	6
Bolívar	2	0	2
Cartagena de Indias	6	0	6
Cauca	1	0	1
Cesar	2	1	3
Córdoba	0	1	1
Cundinamarca	2	1	3
La Guajira*	2	22	24
Magdalena	1	0	1
Norte de Santander*	22	10	32
Risaralda	1	0	1
Santa Marta	1	0	1
Santander	1	0	1
Sucre	4	0	4
Total	57	35	92

*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.

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

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	14	1	1	100	3	3	381	26	122	0	1	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	
Antioquia	299	15	12	5.976	215	258	2.052	278	477	21	4	5	229	8	3	177	13	3	8	0	0	
Arauca	37	3	1	227	14	8	576	47	188	0	1	0	4	0	0	21	0	2	0	0	0	
Atlántico	44	2	4	1.220	45	54	621	81	76	3	1	3	43	1	0	24	1	1	2	0	0	
Barranquilla	1	0	0	985	35	31	438	81	45	5	1	1	86	3	1	45	1	0	6	0	0	
Bogotá	1	0	0	8.191	309	366	0	0	0	44	8	14	325	17	16	34	4	1	11	1	0	
Bolívar	98	6	4	806	39	33	591	83	98	1	1	1	32	1	3	23	3	2	2	1	0	
Boyacá	21	2	4	2.200	90	105	438	66	128	3	2	1	49	1	2	49	3	1	1	0	0	
Buenaventura	10	1	1	28	2	0	28	11	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
Caldas	19	1	0	1.287	54	58	119	44	60	2	2	1	41	2	2	50	5	2	7	0	1	
Caquetá	92	4	5	406	14	17	134	70	46	3	1	1	10	0	0	25	1	1	0	0	0	
Cartagena	5	0	0	385	12	14	458	32	28	1	1	0	29	1	1	8	1	0	2	0	0	
Casanare	47	3	1	489	25	27	1.488	165	609	0	1	0	15	0	1	12	1	0	0	0	0	
Cauca	60	3	4	2.091	91	71	166	45	40	10	2	1	30	2	1	77	3	10	7	0	0	
Cesar	124	6	4	788	29	35	2.020	145	309	1	1	1	39	1	0	36	3	2	2	0	0	
Choco	122	4	8	31	1	0	87	25	26	0	1	0	4	0	0	6	0	1	5	1	0	
Córdoba	119	5	8	1.375	56	45	1.577	104	139	3	1	0	53	2	2	47	2	1	2	0	0	
Cundinamarca	31	1	1	4.499	161	203	1.214	231	332	11	2	0	50	2	0	57	10	5	12	0	1	
Guainía	2	0	0	36	1	1	136	9	41	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	
La Guajira	36	2	3	626	25	30	646	57	35	0	1	0	28	0	1	13	0	0	2	0	0	
Guaviare	33	2	1	86	3	4	298	39	84	1	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
Huila	53	3	2	1.502	57	75	3.580	335	1.107	13	1	6	38	1	2	93	7	1	0	0	0	
Magdalena	58	3	5	1.035	34	36	962	35	98	2	1	0	19	1	4	26	2	2	2	0	0	
Meta	115	7	5	1.224	47	52	6.918	503	1.990	2	2	1	33	2	0	48	4	0	2	0	0	
Nariño	29	2	2	2.300	75	103	191	30	50	6	2	2	50	3	0	97	4	6	1	5	0	
Norte Santander	143	5	7	1.430	75	70	3.780	307	500	3	1	0	49	1	2	84	4	3	2	0	0	
Putumayo	67	3	4	419	16	12	1.252	108	216	0	1	0	5	1	0	36	2	1	0	0	0	
Quindío	9	0	0	1.058	46	51	147	167	35	7	2	3	18	0	1	28	5	2	0	0	0	
Risaralda	28	2	2	1.331	53	50	123	85	38	3	2	0	73	1	3	31	3	1	0	0	0	
San Andrés	0	0	0	103	5	4	10	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Santa Marta	8	1	0	528	31	18	474	28	23	1	1	0	19	1	1	12	0	1	2	0	0	
Santander	86	4	5	2.272	89	100	2.673	635	840	8	2	1	55	1	3	49	4	1	1	5	0	0
Sucre	71	2	2	1.019	44	54	989	120	127	3	2	2	34	0	1	28	3	4	1	0	0	
Tolima	63	2	5	2.080	81	87	4.011	468	1.104	2	2	0	28	1	1	57	4	11	1	0	0	
Valle	22	1	1	4.765	196	193	1.167	1.119	278	16	3	1	194	5	9	124	6	7	10	0	1	
Vaupés	23	1	1	36	3	5	36	1	18	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
Vichada	19	1	0	71	2	0	55	19	25	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	
Total nacional	2.009	97	103	53.005	2.076	2.273	39.836	5.602	9.340	175	57	45	1.688	59	61	1.429	99	73	91	3	3	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	433	41	20
Antioquia	8	2	0	16	2	0	175	9	3	29	1	1	420	20	10	31	6	7	3.224	331	99
Arauca	0	0	0	4	0	0	3	0	0	2	0	0	3	0	0	1	1	0	38	1	0
Atlántico	0	0	0	17	1	2	45	3	2	4	0	0	38	1	1	4	2	0	12	0	0
Barranquilla	0	0	0	15	1	1	55	2	0	0	1	0	121	3	13	4	2	1	1	1	0
Bogotá	2	1	0	32	2	3	165	10	6	137	12	12	626	35	30	63	14	10	0	0	0
Bolívar	0	0	0	10	1	0	34	2	2	1	1	0	161	7	7	6	3	1	629	42	29
Boyacá	1	0	0	10	0	0	30	1	2	17	2	0	58	2	5	1	1	0	0	3	0
Buenaventura	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	489	34	23
Caldas	1	0	0	7	1	1	20	1	2	3	1	0	142	10	4	10	2	4	5	1	0
Caquetá	0	0	0	4	0	0	12	1	0	1	0	0	9	1	0	1	0	1	39	2	1
Cartagena	0	0	0	5	0	0	22	0	0	8	0	0	301	9	12	0	0	0	13	1	0
Casanare	0	0	0	3	0	0	9	1	0	2	0	0	25	1	1	0	0	0	5	0	0
Cauca	0	0	0	13	0	1	31	2	0	1	1	0	28	3	0	9	2	2	1.157	21	68
Cesar	0	0	0	26	1	2	50	3	1	4	0	2	62	6	2	11	3	1	6	1	0
Choco	0	1	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	4	0	0	1	1	0	11.390	488	592
Córdoba	0	0	0	23	0	0	58	2	2	2	0	0	52	2	2	1	1	0	4.462	103	200
Cundinamarca	1	0	0	8	0	0	42	3	3	11	0	0	100	4	7	13	2	5	0	1	0
Guainía	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	854	36	48
La Guajira	0	0	0	10	0	0	28	0	1	0	0	0	10	1	0	1	1	0	10	2	0
Guaviare	1	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	16	0	1	0	0	0	728	25	38
Huila	0	0	0	5	1	0	41	2	4	2	0	0	77	2	4	7	3	0	4	0	0
Magdalena	0	0	0	8	0	0	44	1	1	2	0	0	14	1	0	3	1	1	4	0	1
Meta	1	0	0	20	0	0	24	2	1	3	0	0	187	2	15	2	2	0	110	6	13
Nariño	0	0	0	10	0	1	52	3	3	3	0	0	147	5	8	2	1	0	6.178	166	235
Norte Santander	1	0	0	13	1	0	34	1	1	10	0	4	36	2	3	0	0	0	1.045	4	39
Putumayo	0	0	0	7	0	0	12	1	0	4	0	0	26	1	0	0	0	0	7	6	0
Quindío	0	0	0	4	0	1	42	1	1	4	0	0	96	4	9	10	3	2	5	1	1
Risaralda	0	0	0	7	0	0	41	2	1	7	2	0	75	1	0	3	2	0	177	14	8
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	5	1	1	0	0	0
Santa Marta	0	0	0	4	0	0	5	1	0	21	0	0	27	1	0	7	2	1	0	1	0
Santander	0	0	0	16	1	1	31	2	2	7	0	0	28	2	0	4	1	2	19	2	2
Sucre	0	0	0	8	2	0	29	1	0	1	0	0	32	2	0	2	1	1	16	2	0
Tolima	0	0	0	7	1	0	32	2	2	2	0	0	24	4	1	9	2	1	0	1	0
Valle	0	0	0	28	0	1	138	5	4	13	1	0	267	10	6	39	8	8	49	6	5
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	135	8	1
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	343	18	8
Total nacional	16	4	0	343	15	14	1.321	64	44	301	22	20	3.220	142	142	251	69	49	31.587	1.369	1.431

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

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	3.663	929	660	41	19	14	0	0	0	2.038	501	310	16	3	1
Antioquia	69	20	31	378.559	72.619	72.677	12.449	2.305	2.660	369	60	83	235.815	35.186	42.099	622	105	121
Arauca	3	2	1	13.276	2.231	2.671	340	120	70	84	1	0	4.971	780	1.132	14	6	2
Atlántico	7	4	2	47.765	8.360	9.861	546	256	147	195	43	29	23.378	4.619	5.244	173	31	36
Barranquilla	8	3	4	76.310	13.685	14.599	1.110	258	277	188	47	48	45.079	6.976	9.499	238	27	65
Bogotá	80	20	37	644.989	144.081	149.195	29.322	8.555	6.757	3.568	689	930	433.745	63.250	62.249	2.124	330	484
Bolívar	8	8	6	54.151	9.309	10.428	1.085	132	245	10	0	2	16.672	3.411	3.978	239	44	40
Boyacá	16	3	10	54.281	16.253	12.367	1.510	515	368	88	21	30	28.450	5.116	5.389	192	34	36
Buenaventura	4	1	2	6.149	1.350	1.212	44	0	0	2	0	0	2.534	727	525	18	6	3
Caldas	3	1	2	41.889	9.514	8.319	1.739	399	288	163	41	29	22.040	3.721	3.456	77	14	12
Caquetá	5	1	3	21.230	4.851	4.888	775	177	195	11	3	2	11.273	1.911	1.850	36	13	4
Cartagena	7	4	1	96.667	11.597	12.246	1.537	289	239	426	104	71	21.613	4.650	3.487	258	69	43
Casanare	2	1	0	11.842	2.389	2.344	258	55	61	52	0	15	6.976	1.264	1.607	83	13	18
Cauca	7	3	2	53.697	11.124	10.385	870	219	189	14	3	0	23.570	5.128	4.189	418	51	95
Cesar	14	1	4	52.630	10.163	11.227	2.178	544	454	183	20	53	27.284	5.268	6.115	200	39	37
Choco	5	1	1	10.164	1.520	1.620	875	167	153	21	0	3	5.678	1.048	1.464	103	9	28
Córdoba	6	2	1	63.915	12.413	11.993	1.393	376	236	529	30	128	26.494	5.312	5.856	252	53	47
Cundinamarca	21	9	3	130.180	22.398	32.090	4.371	895	1.174	249	57	65	86.488	12.212	13.604	661	92	173
Guainía	0	1	0	1.229	257	237	134	20	10	0	0	0	1.018	143	293	14	2	1
La Guajira	6	2	3	64.332	10.332	13.034	3.020	456	677	291	37	57	21.757	4.279	4.212	313	44	51
Guaviare	2	1	0	3.241	742	529	207	60	19	0	0	0	2.533	376	348	10	1	3
Huila	8	4	5	52.347	12.122	11.760	1.232	402	338	199	35	81	28.454	4.254	4.682	281	65	58
Magdalena	15	2	8	37.626	6.325	7.588	1.018	122	178	7	0	1	18.936	4.063	3.935	174	26	43
Meta	6	3	2	33.698	7.473	7.134	500	184	88	116	28	16	29.621	4.992	5.102	101	30	19
Nariño	19	7	12	74.319	19.300	14.446	1.963	584	367	19	9	2	41.562	8.123	8.149	335	38	61
Norte Santander	15	4	8	71.374	13.690	13.684	3.463	779	649	251	26	53	42.100	5.939	7.943	138	23	18
Putumayo	7	1	2	10.393	3.258	2.144	784	163	144	0	0	0	6.271	1.237	1.023	97	11	19
Quindío	3	1	2	31.030	6.295	1.908	404	441	69	21	7	0	18.738	3.067	2.510	50	7	12
Risaralda	6	2	5	40.167	9.460	7.470	1.048	331	186	54	19	6	30.724	4.599	5.092	204	21	49
San Andrés	0	0	0	4.260	794	771	498	65	110	5	1	0	1.728	301	282	3	1	0
Santa Marta	8	1	2	10.755	1.975	2.084	526	134	115	57	10	2	6.495	1.335	1.269	174	29	34
Santander	10	10	3	79.721	13.455	16.084	5.170	644	1.229	717	57	152	59.770	7.575	10.813	244	37	46
Sucre	6	5	1	40.097	7.087	6.652	1.890	564	347	471	38	81	15.990	3.350	3.511	172	25	37
Tolima	7	4	2	83.139	12.785	17.164	1.731	412	367	442	53	79	37.407	6.371	5.317	187	33	31
Valle	54	19	22	183.624	45.138	33.387	4.985	1.173	812	294	81	57	117.374	23.112	21.184	605	85	135
Vaupés	2	1	1	1.145	173	376	43	9	3	0	0	0	436	94	83	6	0	2
Vichada	1	1	0	1.079	310	292	29	9	11	0	0	0	471	212	111	13	4	3
Total nacional	440	154	188	2.584.933	526.821	529.913	90.592	21.796	19.618	9.144	1.534	2.082	1.505.483	244.502	257.912	8.845	1.421	1.867

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

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	10	3	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	1	0	84	15	19
Antioquia	399	84	81	6	6	0	716	64	88	22	1	0	272	233	18	2.650	721	425
Arauca	15	4	3	0	0	0	6	2	2	1	0	0	4	7	0	246	52	60
Atlántico	113	20	16	0	1	0	60	15	11	0	1	0	5	1	0	1.049	271	222
Barranquilla	116	24	23	0	1	0	109	17	20	0	1	0	7	1	0	998	319	197
Bogotá	422	111	90	5	7	0	2.312	320	371	52	4	4	679	312	41	4.389	2.249	990
Bolívar	82	20	17	2	1	0	31	7	4	0	1	0	18	2	2	770	139	168
Boyacá	65	15	11	4	1	0	131	20	25	2	1	0	28	17	3	619	191	154
Buenaventura	43	5	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	32	-	11
Caldas	44	10	13	0	1	0	58	10	5	1	0	0	31	28	3	322	127	54
Caquetá	36	9	5	2	1	0	42	4	7	0	0	0	24	5	3	139	37	23
Cartagena	82	22	12	0	1	0	41	3	4	1	1	0	15	4	4	559	154	109
Casanare	25	6	5	0	0	0	21	2	3	1	0	0	9	3	0	166	39	28
Cauca	98	25	22	2	1	0	55	8	9	1	1	0	21	6	3	253	91	54
Cesar	132	29	32	2	1	0	40	4	9	0	1	0	16	4	1	363	92	58
Choco	63	15	13	1	1	0	10	0	3	0	0	0	4	2	0	48	4	5
Córdoba	161	37	29	2	2	0	172	3	26	0	1	0	2	2	0	1.640	292	289
Cundinamarca	169	41	39	2	3	1	461	44	80	12	1	2	155	46	15	1.641	486	346
Guainía	9	1	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	3	0
La Guajira	135	22	15	0	1	0	19	5	4	0	1	0	7	1	1	496	82	86
Guaviare	8	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	34	9	2
Huila	72	20	13	5	1	0	357	16	54	0	1	0	39	28	5	324	129	57
Magdalena	76	17	16	1	1	0	31	4	4	0	1	0	3	1	0	722	74	91
Meta	61	16	10	2	1	1	48	10	6	2	1	1	6	9	1	507	174	112
Nariño	100	24	17	3	2	0	71	9	7	4	1	0	102	20	9	553	219	154
Norte Santander	100	21	13	8	1	0	312	23	27	0	1	0	60	14	3	1.026	390	257
Putumayo	24	7	6	1	0	0	85	1	13	3	0	0	8	3	0	63	34	7
Quindío	30	6	3	1	1	0	26	3	3	0	0	0	5	1	0	322	93	59
Risaralda	38	11	7	1	1	0	55	6	5	0	0	0	12	7	1	342	103	73
San Andrés	7	2	0	0	0	0	8	2	1	0	0	0	0	1	0	110	11	9
Santa Marta	34	9	4	1	1	0	55	1	3	0	0	0	1	25	0	172	44	28
Santander	94	27	15	3	2	0	125	15	13	0	1	0	48	2	5	802	338	129
Sucre	83	17	14	3	1	0	64	11	17	4	1	0	40	12	5	1.032	199	249
Tolima	76	20	18	2	1	0	53	13	7	4	1	0	32	15	1	705	174	147
Valle	175	54	23	2	4	0	197	32	32	0	2	0	57	23	4	1.701	621	305
Vaupés	5	1	0	0	0	0	11	0	4	0	0	0	30	1	0	6	3	2
Vichada	17	3	2	0	0	0	9	0	0	0	0	0	2	3	0	37	6	10
Total nacional	3.219	759	600	61	50	2	5.798	674	867	110	25	7	1.748	844	128	24.923	7.985	4.989

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chikungunya		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	6	8	19	24	5	10	0	0	3	0	0	0	3	10	7	4	7	5	9	2
Antioquia	989	949	388	491	305	549	0	1	70	23	1	0	19	13	18	6	172	205	876	372
Arauca	30	34	88	109	22	27	0	0	4	1	1	0	4	0	7	3	3	1	8	7
Atlántico	150	142	100	121	42	29	0	0	9	3	0	0	4	1	11	0	27	17	1	1
Barranquilla	210	197	66	58	49	42	0	0	8	7	0	0	9	7	13	3	43	27	1	1
Bogotá	1.912	1.820	963	1.157	497	535	0	2	133	57	2	0	0	1	3	3	140	218	0	0
Bolívar	151	97	78	99	57	30	0	0	17	7	0	0	3	0	5	0	9	5	159	155
Boyacá	198	204	89	193	90	124	0	1	17	8	3	0	2	4	3	3	6	10	72	22
Buenaventura	15	18	25	12	8	8	0	0	4	1	0	0	2	0	0	0	4	4	21	7
Caldas	78	95	33	39	46	56	0	0	17	8	0	0	4	2	3	1	10	24	81	22
Caquetá	19	30	65	58	28	23	0	0	8	6	0	0	8	2	1	0	4	5	133	48
Cartagena	152	138	35	27	65	40	0	0	21	9	0	0	5	7	6	0	16	12	1	2
Casanare	42	37	115	158	42	22	0	0	7	4	6	33	10	8	14	1	4	7	7	3
Cauca	159	169	195	142	95	89	0	0	18	4	0	0	2	1	5	1	13	15	46	30
Cesar	150	163	160	198	56	61	0	0	11	2	3	2	4	3	11	7	12	10	17	13
Choco	31	21	115	87	8	13	0	0	5	1	0	0	1	0	0	0	12	16	165	72
Córdoba	200	241	202	127	70	56	0	0	13	11	1	0	2	0	9	2	13	15	115	28
Cundinamarca	615	580	358	373	117	165	0	3	50	19	1	0	31	24	27	14	27	40	115	64
Guainía	22	17	20	26	5	6	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	28	15
La Guajira	186	221	225	543	52	35	0	1	6	1	0	1	1	1	2	3	9	8	29	4
Guaviare	9	10	41	55	5	6	0	0	2	0	0	0	12	9	2	3	4	3	174	73
Huila	156	168	220	216	130	142	0	0	26	7	0	0	19	12	16	8	22	13	17	6
Magdalena	114	88	340	201	18	30	0	0	5	3	0	0	2	0	2	2	8	8	3	3
Meta	105	105	138	146	57	66	0	0	21	14	2	0	22	13	17	20	9	9	324	48
Nariño	211	226	302	208	86	89	0	0	17	12	0	0	0	3	2	0	19	23	289	183
Norte Santander	145	150	165	194	76	96	1	7	21	10	1	0	8	12	62	0	65	48	261	59
Putumayo	26	25	80	82	32	66	0	0	3	3	0	0	19	41	41	55	4	8	106	65
Quindío	51	56	40	49	30	33	0	0	10	3	0	0	5	3	1	1	17	23	1	1
Risaralda	118	125	55	60	42	47	0	0	12	2	0	0	17	5	12	3	13	28	127	96
San Andrés	6	3	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Santa Marta	101	83	115	18	9	7	0	0	4	1	0	0	3	1	5	2	7	10	7	5
Santander	187	197	85	116	85	100	0	1	43	17	4	0	40	20	68	20	40	38	399	176
Sucre	114	118	68	89	54	45	0	0	7	8	1	0	2	4	7	0	12	11	28	28
Tolima	110	114	98	114	76	97	0	0	27	12	2	0	40	20	38	17	17	25	632	87
Valle	450	469	405	329	168	296	0	2	71	20	1	0	60	23	362	26	64	118	25	12
Vaupés	2	2	35	44	6	3	0	0	1	1	0	0	1	0	2	0	2	1	23	9
Vichada	4	7	21	43	10	4	0	0	2	1	0	0	1	0	3	1	1	2	27	18
Total nacional	7.224	7.127	5.549	6.008	2.545	3.047	1	18	693	287	29	36	366	251	786	210	838	1.012	4.327	1.737

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 20

Decremento
Incremento

Departamento	Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5		Sarampión/Rubéola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		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	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	3	6	1	0	1	1	3	1	1	14	3	1	4	6	0	0	6	3	93	122
Antioquia	142	251	11	10	31	15	5	5	52	64	43	50	205	294	3	1	754	817	4.571	7.974
Arauca	3	4	1	0	2	0	1	0	2	1	3	17	18	61	1	0	16	22	188	242
Atlántico	13	16	3	5	2	2	2	2	10	48	7	16	62	87	2	1	105	101	461	880
Barranquilla	21	32	3	4	3	1	1	1	10	218	9	23	41	82	3	1	195	176	277	702
Bogotá	16	38	12	9	30	35	4	2	64	1.295	51	59	288	334	0	0	891	1.155	3.830	3.449
Bolívar	24	36	3	4	8	4	4	1	9	13	6	20	34	58	2	1	68	62	541	831
Boyacá	4	11	2	1	2	2	3	1	10	8	4	3	24	24	0	1	43	47	1.025	1.178
Buenaventura	18	0	3	1	1	0	1	0	3	0	0	2	41	46	0	0	18	30	70	46
Caldas	5	7	1	1	3	0	0	0	8	9	4	7	26	48	1	0	96	97	815	928
Caquetá	2	9	3	0	2	2	2	2	4	6	3	5	22	30	1	0	22	30	256	354
Cartagena	6	15	3	4	6	4	1	2	8	55	14	13	44	45	1	0	136	127	279	429
Casanare	5	9	0	2	1	0	1	1	3	1	1	9	16	25	1	0	44	38	448	558
Cauca	8	16	5	3	3	3	2	1	11	1	9	11	36	40	1	0	57	94	863	1.110
Cesar	7	32	5	8	7	5	6	11	8	9	6	10	77	84	1	0	97	110	712	1.023
Choco	22	24	5	5	15	7	7	4	4	4	17	3	42	21	1	0	19	26	90	96
Córdoba	12	22	7	4	4	2	7	1	14	3	10	9	65	96	3	1	155	277	636	1.228
Cundinamarca	21	61	5	8	10	10	2	1	22	138	11	22	64	85	1	0	129	206	2.007	3.347
Guainía	2	6	1	1	3	1	2	1	0	1	0	0	2	1	1	0	2	2	21	9
La Guajira	4	4	7	16	14	10	17	10	8	90	9	18	43	66	1	0	52	81	385	581
Guaviare	25	18	1	1	2	0	1	0	1	2	2	0	6	8	1	0	6	8	57	87
Huila	20	43	1	0	2	0	2	3	9	4	5	5	42	50	1	1	68	105	1.473	2.068
Magdalena	9	5	4	6	8	4	4	4	6	3	8	8	68	52	2	0	53	50	403	588
Meta	10	8	2	1	4	4	2	4	8	6	11	15	42	53	1	0	67	83	573	593
Nariño	7	7	8	4	7	4	4	3	14	9	8	14	63	59	2	3	81	84	1.060	1.646
Norte Santander	4	3	4	5	4	7	2	5	11	84	8	18	43	92	1	0	149	169	840	1.243
Putumayo	4	4	1	2	3	1	1	1	3	3	2	2	14	21	1	0	17	28	253	283
Quindío	26	20	0	0	2	3	0	0	4	4	4	5	33	36	1	0	104	92	613	740
Risaralda	16	102	1	1	4	5	1	3	7	2	4	5	46	69	0	0	116	148	702	1.169
San Andrés	2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	2	2	19	27
Santa Marta	0	0	2	2	2	0	1	1	4	7	4	2	19	25	1	0	52	62	146	278
Santander	9	30	3	1	3	5	0	0	16	22	11	17	70	106	1	0	160	196	2.280	1.868
Sucre	7	18	2	2	6	4	2	0	7	10	6	14	51	83	2	3	77	73	472	629
Tolima	103	152	3	7	10	2	3	2	11	13	11	5	38	36	1	1	87	122	458	802
Valle	166	121	5	8	7	12	6	0	34	14	24	23	189	233	2	0	521	621	3.130	5.300
Vaupés	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	37	74
Vichada	1	1	2	3	4	2	2	6	1	5	0	0	2	7	0	1	2	2	57	29
Total nacional	747	1.131	120	130	217	157	104	80	388	2.168	318	431	1.884	2.463	41	15	4.469	5.346	30.141	42.511

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 20

12 al 18 de mayo de 2019



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

Asistencia técnica de:



Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez jmanrique@ins.gov.co

Grace Alejandra Avila gavilam@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Daniela Salas dsalas@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