

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 24
9 al 15 de junio de 2019



VARICELA

Foto Tomada de Internet

VARICELA



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 varicela es una enfermedad viral que afecta a todos los grupos de edades, con incidencias más altas en los niños de dos a ocho años. Su presentación es generalmente benigna y la vigilancia en salud pública ayuda a establecer las incidencias y detectar oportunamente los brotes para contener la infección.

Durante el periodo comprendido entre el 2010 al 2018 se notificó al sistema de vigilancia epidemiológica un total de 808 117 casos. Los estudios indican que la varicela presenta un comportamiento cíclico cada dos a cinco años. En la gráfica de la notificación de 2010 a 2018, se evidencia comportamiento cíclico con incrementos durante el segundo periodo de cada año hasta el 2016 y tendencia a la disminución en el segundo periodo durante el 2017 y 2018. El mayor número de casos notificados se presenta en el 2011 con 121 295 casos, seguido del 2015 con 111 033 casos cuando se introdujo la vacuna al país el 01 de julio de 2015 en los niños que cumplieron un año (Figura 1).

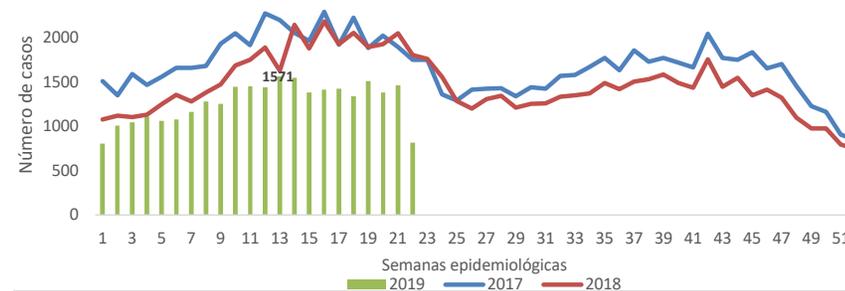
Figura 1. Comportamiento de la varicela Colombia 2010 a 2018.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2010 a 2018

Para el 2019 a semana epidemiológica 22, la tendencia de la notificación se encuentra en disminución, situación que se observa desde el periodo X del 2018. Durante el presente año se han reportado 28 073 casos, presentando una disminución del 22% con respecto al año anterior y 31% con respecto a 2017. Durante la semana epidemiológica 13 se registraron la mayor cantidad de casos (Figura 2).

Figura 2. Comportamiento de la varicela, Colombia, a Semana 22 2017 a 2019

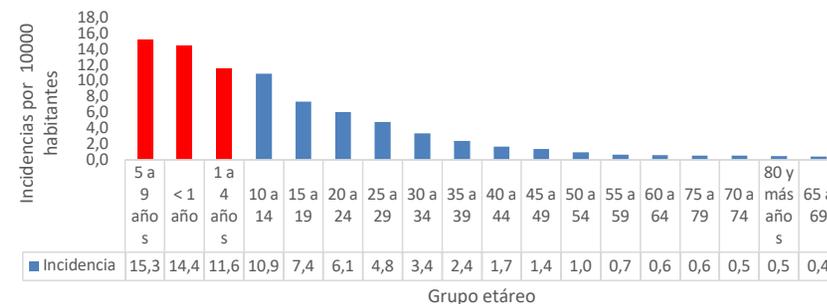


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019- DANE, Estadísticas Vitales, 2018 (preliminar)

Durante el 2018 se notificaron 120 casos procedentes del exterior, de ellos el 82% fueron procedentes del Venezuela, se observa incremento de los casos procedentes de Venezuela en un 66%. Durante el 2019 a semana epidemiológica 22 el 89% de los casos procedentes del exterior son de Venezuela, el 21% notificado por La Guajira y el 19,4% por Norte de Santander, para un acumulado de 70 casos del exterior.

Por grupos de edad, las incidencias más altas de varicela se encuentran en los menores de 5 a 9 años, posiblemente porque los niños de 6 a 9 años no han sido objeto de vacunación y son menores escolarizados en donde los brotes de varicela son comunes. Le sigue el grupo de los menores de un año, menores susceptibles por no haber recibido la vacunación y el grupo de uno a cuatro años probablemente por situación de escolaridad (figura 3).

Figura 3. Comportamiento de la varicela, Colombia, a Semana 22 2017 a 2019

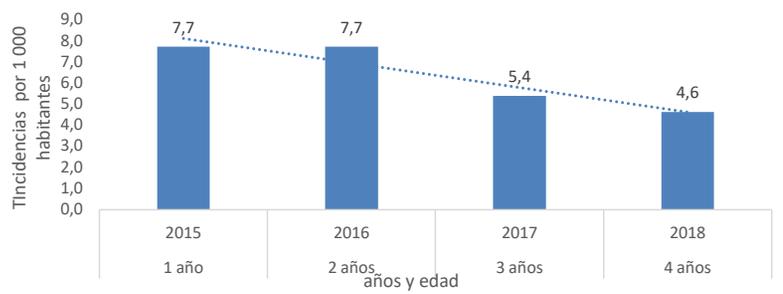


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019- DANE, Estadísticas Vitales, 2018 (preliminar)

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

Luego de la introducción de la vacunación a los doce meses el 01 de julio 2015, las incidencias han disminuido pasando de 7,7 casos por 1 000 habitantes en 2015 en los niños de un año a 4,6 casos por 1 000 habitantes a los cuatro años. Es importante tener en cuenta que para disminuir las incidencias con respecto al total de la población, el Ministerio de Salud y Protección social, aprobó la aplicación del refuerzo de la vacuna contra la varicela para los niños de cinco años que iniciaría el 01 de julio de 2019 (figura 4).

Figura 4 Incidencia de la varicela en niños de 1 a 4 años, Colombia, 2015 a 2018



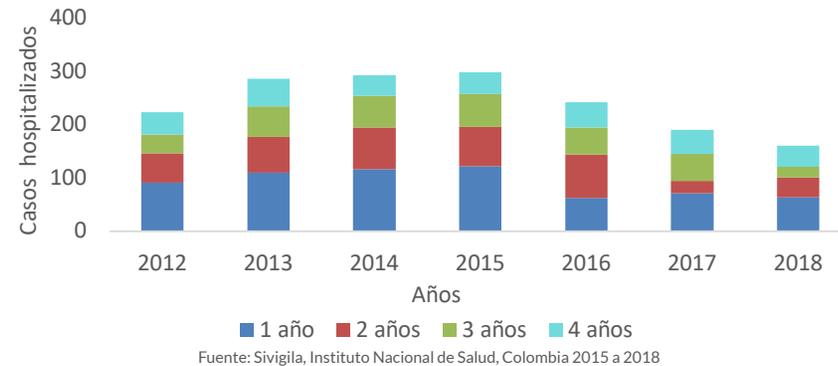
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a 2018

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a 2018

Del total de pacientes con varicela notificados a semana epidemiológica 22, el 1,7% fueron hospitalizados (483/28 073). Por grupo de edad, los adultos mayores de 60 años presentan el porcentaje más alto de hospitalizaciones con el 12,9% y los menores de un año con el 6,9%, grupos de edad donde la varicela tiende a ser más grave y con mayor probabilidad de complicaciones.

Al revisar la cantidad de hospitalizaciones por año, se observa reducción de los casos con hospitalización, siendo más notorio si se compara con años anteriores a la vacunación, como por ejemplo el 2012, donde la reducción al año 2018 fue del 29% en los niños de un año, 32% en los de dos años, 44% en los de 3 años y 5% en los de cuatro años (figura 5).

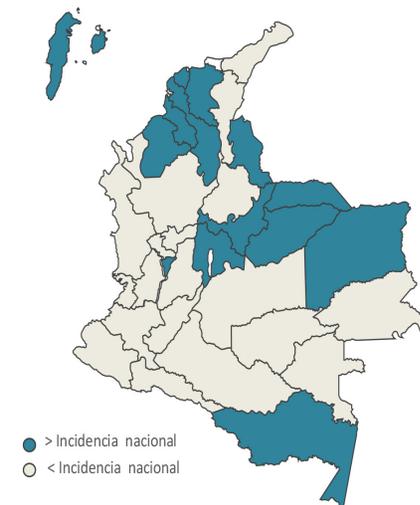
Figura 5 Casos hospitalizados de niños con varicela de 1 a 4 años de edad, Colombia, 2012 a 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a 2018

En cuanto al comportamiento inusual de casos, a semana epidemiológica 22, se observa decremento estadísticamente significativo con respecto al histórico de cinco años en los departamentos de Antioquia, Bogotá, Caquetá, Chocó, Guaviare, Meta y Valle.

Figura 6 Incidencia de varicela en población general, Colombia, a semana 22 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2015 a 2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

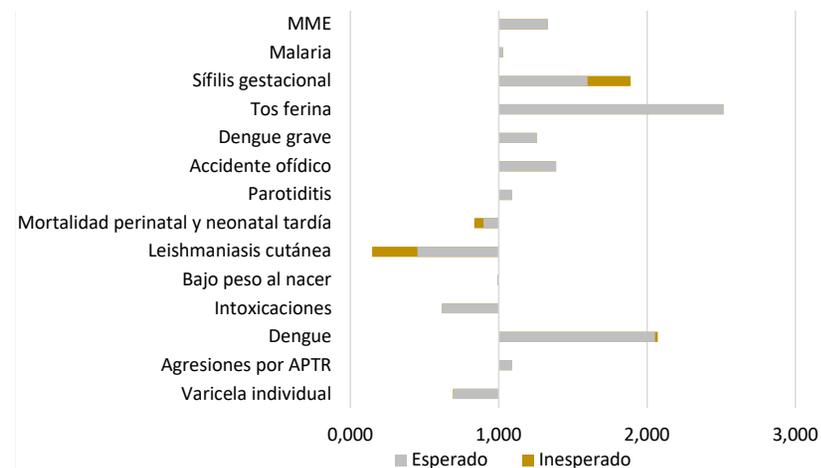
SITUACIÓN NACIONAL

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 24, los eventos de sífilis gestacional y dengue se encuentran por encima de sus valores esperados, mientras que mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea y varicela están por debajo de los valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 7).

Figura 7. Comparación de los casos notificados de la semana epidemiológica 24, con su comportamiento histórico, de los eventos priorizados, Colombia, 2019



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

Durante el año 2019 a semana epidemiológica 22, se han notificado 14 casos con condición final muerte. El 28% (n:4) casos son personas mayores de 60 años, uno de ellos confirmado en unidad de análisis como muerte por varicela en el departamento de Cartagena, con diagnóstico de varicela complicada. El 14% de los casos (n:2) corresponde a menores de un año, de los cuales se confirma un caso residente del departamento de Vichada en el municipio de Cumaribo, de pertenencia étnica indígena de la comunidad Sikuni. La letalidad en población general a semana 22 se encuentra en el 0,007%

Se realiza seguimiento a los brotes activos y abiertos en población especial encontrando a semana 22 un total de 17 brotes abiertos en población privada de la libertad, siendo la cárcel de Sincelejo la que más días lleva abierto con 122 días, y seis brotes activos en la cárcel de Sincelejo, Palmira, Cartagena, Cárcel municipal de Villanueva en el Valle, Bucaramanga y Armenia. En Fuerzas militares, se encuentra uno abierto en el Batallón Fuerte militar de Larandia Batot 2, brote pendiente por cierre. En población indígena se encuentra un brote abierto en el Resguardo indígena San Juanito, actualmente activo.

Conclusiones: Se observa disminución en las incidencias de la varicela, siendo los niños de cinco a nueve, menores de un año y de uno a cuatro años los que tienen mayores incidencias. Posterior a la vacunación, por curso de vida se observa disminución de incidencias. Se evidencia reducción en la cantidad de casos hospitalizados en los niños objetos de vacunación comparado con los niños de las mismas edades antes de la introducción de la vacuna. Se debe continuar vigilando el evento e identificando de manera oportuna los brotes en el país para contener la infección y la diseminación del virus.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

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 IRAG inusitado mortalidad por IRA, leptospirosis, rubeola, tuberculosis fármacorresistente, presentan diferencias estadísticas. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de los casos notificados de la semana epidemiológica 24, con su comportamiento histórico, de los eventos priorizados, Colombia, 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
IRAG inusitado	19	52	0,00
Mortalidad por IRA	19	52	0,00
Leptospirosis	12	40	0,00
Sarampión	67	38	0,00
Rubeola	5	18	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	3	9	0,02
Sífilis congénita	12	17	0,06
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,09
Mortalidad materna	7	10	0,10
ESAVI	14	13	0,10
Lepra	6	4	0,10
Mortalidad por dengue	3	2	0,18
Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	3	0,22
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,24

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

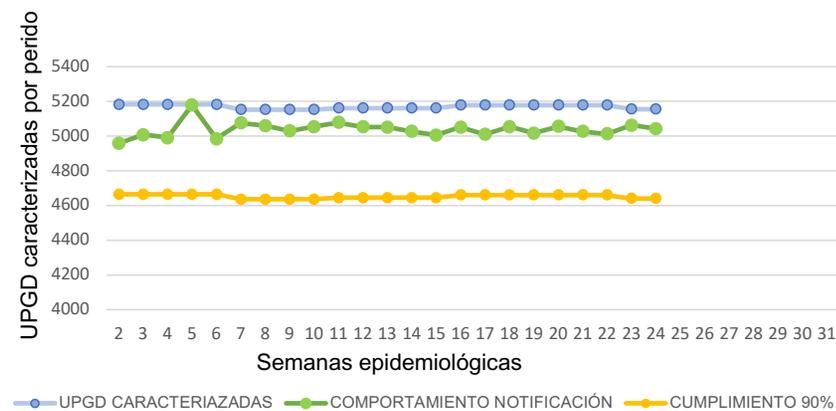
Cumplimiento en la notificación

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) cumplió con el reporte, igual que la semana anterior del presente año y a la misma semana del 2018. El país cumplió con la meta establecida del 100 % 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 97,81 % (5 043 / 5 156 UPGD); disminuyó 0,4 % respecto a la semana anterior y 0,2 % con relación a la misma de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD (Figura 8).

Figura 8. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2019



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

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 24 de 2019

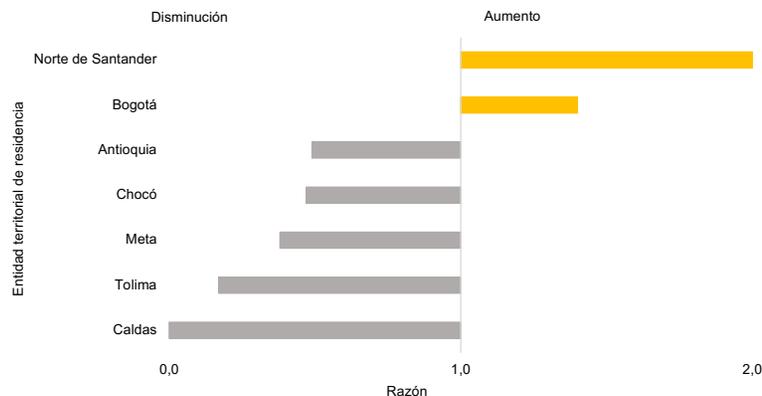
Esta semana se notificaron 25 muertes en menores de 5 años, de las que 14 están probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 9 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

Se notificaron 14 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 12 de esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 18 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 24 se observó una disminución en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2018 en los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Meta y Tolima mientras que en Bogotá y Norte de Santander se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 9).

Figura 9. Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 24 de 2019



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 2 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 1 caso de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 3 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 24 se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2013 a 2018 en el departamento de La Guajira. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por y asociada a desnutrición

Se notificaron 9 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, 8 de esta semana y 1 de semanas anteriores; para la misma semana de 2018 se notificaron 4 casos.

A semana epidemiológica 24, se observó una disminución en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2018 en los departamentos de Córdoba, Guaviare y La Guajira, mientras que, 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 24 entre 2014 a 2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 220 muertes maternas, 150 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 47 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 23 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 10 muertes maternas; 5 muertes maternas tempranas, 4 muertes maternas tardías y 1 muerte materna por causas coincidentes. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 33,9 % en mortalidad materna temprana (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	167	64	23	254
2018	112	73	49	234
2019	150	47	23	220

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 24 es de 48,7 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en Vichada Vaupés, Guainía, La Guajira, Chocó, Buenaventura y Guaviare (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	4	731,3
Vaupés	1	358,4
Guainía	1	227,8
La Guajira	17	194,9
Chocó	5	175,3
Buenaventura	4	168,4
Guaviare	1	166,1
Cesar	10	99,4
Atlántico	8	96,2
Cartagena	8	92,4
Putumayo	2	90,1
Tolima	7	84,2
Magdalena	5	77,0
Santa Marta	3	71,4
Casanare	2	66,6
Norte de Santander	6	57,5
Sucre	4	55,7
Bolívar	4	52,0
Colombia	150	48,7
Cundinamarca	8	47,0
Nariño	4	46,9
Barranquilla	4	37,4
Valle del Cauca	8	37,0
Cauca	3	33,6
Antioquia	12	33,3
Córdoba	4	31,6
Meta	2	27,6
Caldas	1	23,0
Bogotá	9	20,9
Risaralda	1	20,4
Boyacá	1	14,6
Santander	1	7,2

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Para la semana epidemiológica 24 de 2019 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Cesar, Atlántico, Cartagena y Casanare y disminución en las entidades territoriales de Bogotá, Córdoba, Caquetá y Nariño (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	17	9	0,006
Cesar	10	5	0,018
Atlántico	8	4	0,030
Cartagena	8	4	0,030
Casanare	2	0	0,000
Bogotá	9	14	0,047
Córdoba	4	10	0,019
Caquetá	0	3	0,050
Nariño	4	9	0,034

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 46,7 % corresponden a causas directas y el 38,0 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 20,7 % y hemorragia obstétrica con 13,3 % (Tabla 5).

¹ Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 24 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	70	46,7
Trastornos hipertensivos asociados al embarazo	31	20,7
Hemorragia obstétrica	20	13,3
Otras causas directas	7	4,7
Sepsis relacionada con el embarazo	3	2,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	3	2,0
Evento tromboembólico como causa básica	3	2,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	2,0
Indirecta	57	38,0
Otras causas indirectas	22	14,7
Sepsis no obstétrica	18	12,0
Otra causa indirecta: Cáncer	6	4,0
Otra causa indirecta: Tuberculosis	3	2,0
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	3	2,0
Evento tromboembólico como causa básica	3	2,0
Otra causa indirecta: Malaria	1	0,7
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,7
En estudio	23	15,3

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 24 de 2019, se han notificado 4 110 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 212 casos, de los cuales 132 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 13,2 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 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (40,4), Chocó (27,6), Vaupés (24,5), Buenaventura (23,4) y La Guajira (20,1) (Tabla 6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 24 de 2019

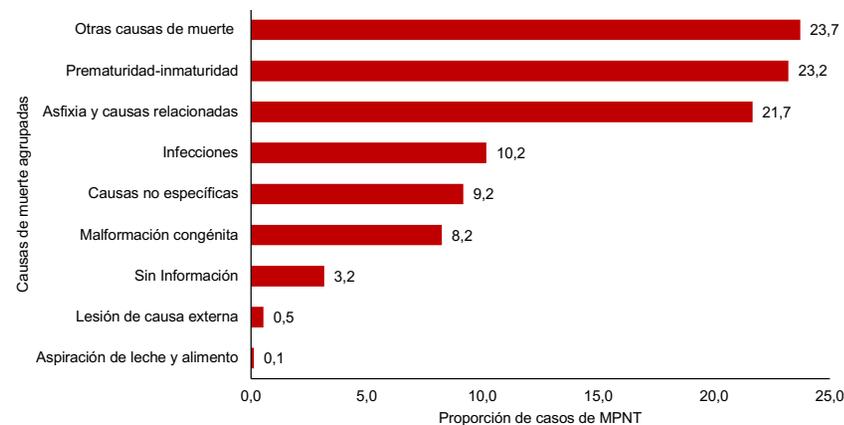
Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	23	40,4
Chocó	81	27,6
Vaupés	7	24,5
Buenaventura	57	23,4
La Guajira	179	20,1
San Andrés y Providencia	7	18,8
Guaviare	11	17,9
Guainía	8	17,9
Amazonas	11	16,6
Córdoba	208	16,2
Atlántico	132	15,6
Cesar	157	15,4
Nariño	129	14,9
Bolívar	108	13,8
Putumayo	31	13,8
Barranquilla	148	13,6
Sucre	99	13,6
Quindío	38	13,5
Magdalena	87	13,2
Caldas	58	13,2
Colombia	4110	13,2
Antioquia	481	13,2
Cauca	118	13,0
Cartagena	112	12,8
Cundinamarca	215	12,5
Boyacá	83	12,0
Bogotá	521	12,0
Norte de Santander	125	11,8
Tolima	97	11,5
Caquetá	39	11,4
Meta	80	10,9
Casanare	33	10,9
Santa Marta	45	10,6
Valle del Cauca	222	10,2
Huila	85	9,3
Risaralda	45	9,1
Santander	125	8,9
Arauca	19	8,3
Exterior	86	SD

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

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,3 % (1 987), seguido de neonatales tempranas con 27,6 % (1 136), neonatales tardías con 14,2 % (582) y perinatales intraparto con 9,9 % (405).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 23,7 % principalmente trastornos de origen neonatal; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,2 % y asfixia y causas relacionadas 21,7 % (Figura 10).

Figura 10. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 24 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

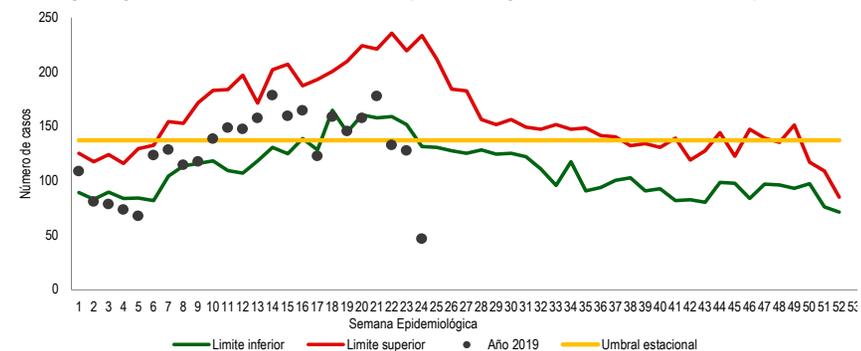
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 132 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 47 de esta semana y 85 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 23; el 97,0 % (128) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 3,0 % (4) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 3068 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 24 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 21 se superó el umbral estacional; este comportamiento se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año en el país (Figura 11).

Figura 11. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2012 y 2019



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

En lo observado hasta la semana 24 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un incremento en la notificación en La Guajira y Vichada. 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 Antioquia, Atlántico, Caquetá, Cartagena, Cesar, Huila, Magdalena y Valle del Cauca. 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

Los distritos de Barranquilla y Cartagena no notificaron casos durante la semana epidemiológica 24; en la tabla se presenta el número de casos notificados para esta semana por institución centinela (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 24 de 2019

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	14
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	8
	Fundación Cardioinfantil	26
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	22
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	11
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
	Hospital Infantil Los Ángeles	17
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	20
Total		132

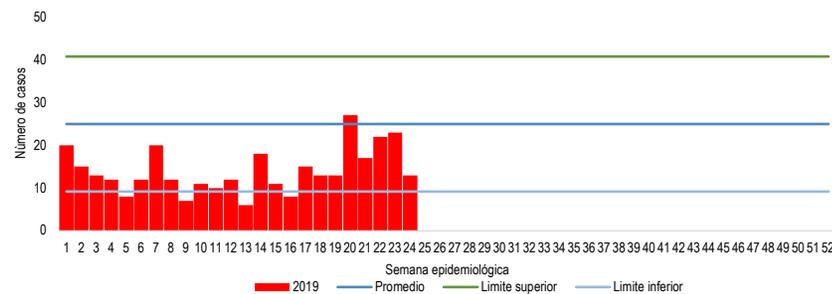
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 21 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 13 de esta semana y 8 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 339 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 12).

Figura 12. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 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) 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 24, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 22	2019 a semana 22	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	3 254 629	3 236 437	0,6 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	117 051	114 119	2,5 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	10 215	11 313	10,7 % Aumento

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

Las consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda aumentaron a partir de semana epidemiológica 07, ubicándose para la semana 16 por encima del límite superior (figura 13).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

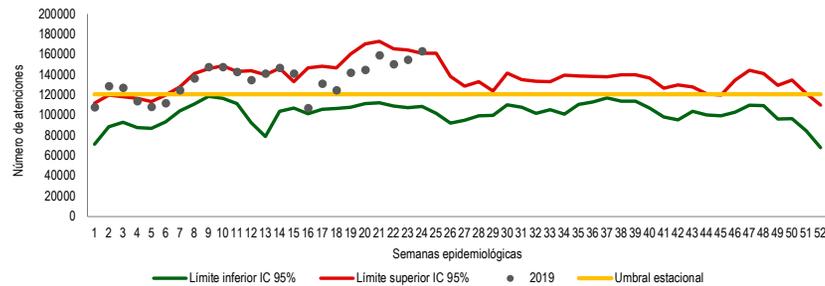
Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

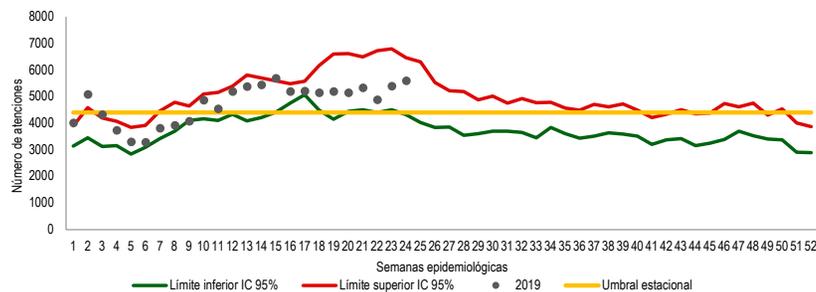
Figura 13. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones en sala general con aumento desde la semana epidemiológica 10, se encuentran por debajo del límite superior desde la semana epidemiológica 16 (figura 14).

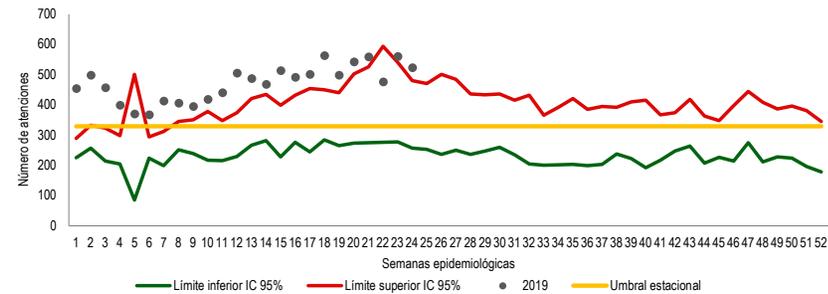
Figura 14. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones en unidades de cuidados intensivos este año se encuentran por encima del umbral estacional y límite superior (Figura 15)

Figura 15. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, entre 2013 y 2019



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

La mayor proporción de atenciones por infección respiratoria aguda se identifica en los menores de cinco años (46,9 %) y personas de 60 años y mas (20,5 %).

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 21 a 24 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.

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

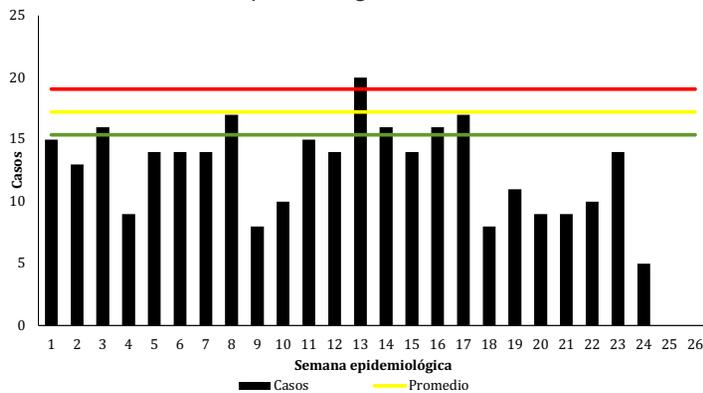
Tablas

Chikungunya

Durante la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 20 casos de chikungunya, 5 de esta semana y 15 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado 308 casos, 246 (79,9%) confirmados por clínica, 20 (6,5%) confirmados por laboratorio y 42 (13,6%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 10,7%, 37 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 13,6% (42) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 3,9% (12) gestantes, 6,2% (19) menores de 5 años y 3,6% (11) mayores de 65 años.

El 60,4% (186) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia y Meta. La incidencia a nivel nacional es de 1 caso por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Amazonas (34,2 casos por cada 100 000 habitantes) y Putumayo (29,3 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 24 de 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018; sin embargo, se observa que, en la semana epidemiológica 13 se presentó el mayor número de casos ubicándose por encima del promedio histórico (figura 1). A semana epidemiológica 24 Amazonas, Boyacá y Putumayo presentan un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 16).

Figura 16. Comportamiento de la notificación de chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



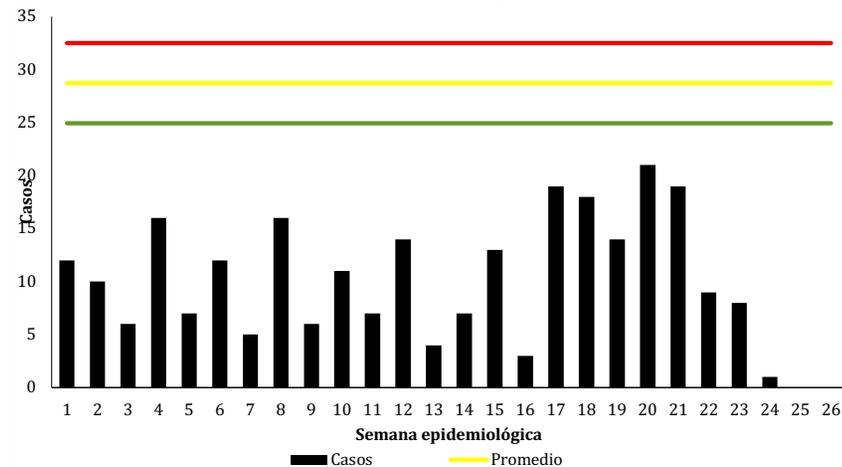
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 6 casos de enfermedad por virus Zika, 1 de esta semana y 5 de semanas anteriores. Se han notificado 258 casos este año, 210 (81,4%) confirmados por clínica, 3 (1,2%) confirmados por laboratorio y 45 (17,4%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 48,8%, 246 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A esta semana se han notificado 84 (32,6%) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 12,8% (33) gestantes, 19% (49) menores de un año y 0,8% (2) mayores de 65 años.

El 62,4% (161) de los casos procede de Putumayo, Valle del Cauca, Meta, Santander y Cundinamarca. La incidencia a nivel nacional es de 1 caso por cada 100 000 habitantes y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son Putumayo (38,1 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (13,7 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 17).

Figura 17. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Dengue

En la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 3 134 casos probables de dengue; 1 620 de esta semana y 1 514 de otras semanas. En el sistema hay 52 064 casos, 24 368 (46,8 %) sin signos de alarma, 27 115 (52,1%) con signos de alarma y 581 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Huila, Tolima, Norte de Santander, Santander, Antioquia y Cesar aportan el 63,0% (32 775) de los casos de dengue a nivel nacional (Tabla 9).

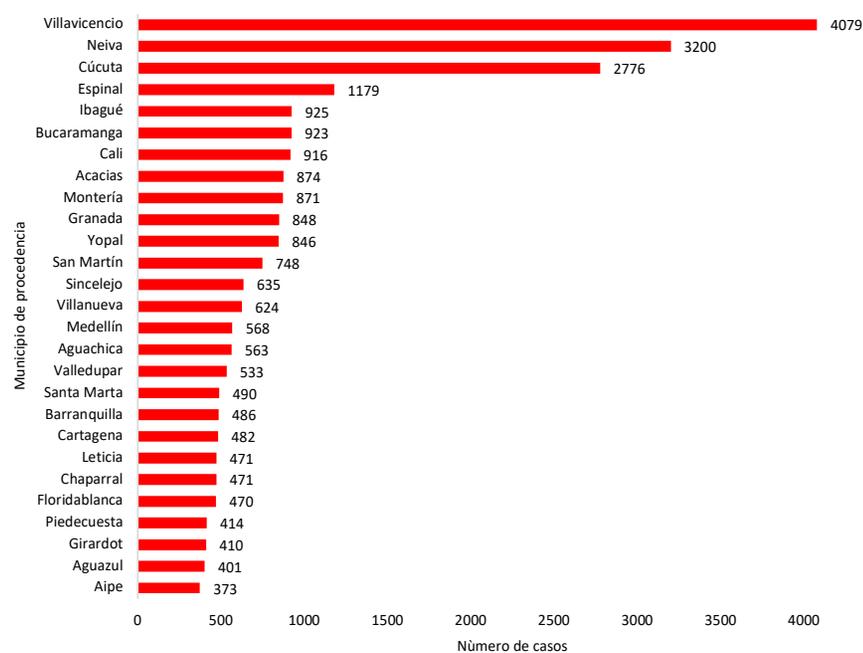
Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	9225	17,9	84	14,5	9309	17,9
Huila	4942	9,6	150	25,8	5092	9,8
Tolima	5031	9,8	35	6,0	5066	9,7
Norte de Santander	4250	8,3	37	6,4	4287	8,2
Santander	3745	7,3	19	3,3	3764	7,2
Antioquia	2700	5,2	17	2,9	2717	5,2
Cesar	2512	4,9	28	4,8	2540	4,9
Casanare	2417	4,7	29	5,0	2446	4,7
Córdoba	1804	3,5	18	3,1	1822	3,5
Cundinamarca	1599	3,1	14	2,4	1613	3,1
Valle del Cauca	1466	2,8	8	1,4	1474	2,8
Putumayo	1445	2,8	10	1,7	1455	2,8
Sucre	1196	2,3	14	2,4	1210	2,3
Magdalena	1145	2,2	14	2,4	1159	2,2
Arauca	1035	2,0	11	1,9	1046	2,0
Bolívar	779	1,5	15	2,6	794	1,5
La Guajira	693	1,3	10	1,7	703	1,4
Atlántico	652	1,3	10	1,7	662	1,3
Boyacá	565	1,1	3	0,5	568	1,1
Santa Marta	478	0,9	12	2,1	490	0,9
Barranquilla	477	0,9	9	1,5	486	0,9
Cartagena	475	0,9	7	1,2	482	0,9
Amazonas	479	0,9	1	0,2	480	0,9
Guaviare	349	0,7	1	0,2	350	0,7
Exterior	319	0,6	4	0,7	323	0,6
Nariño	267	0,5	2	0,3	269	0,5
Caquetá	233	0,5	5	0,9	238	0,5
Cauca	209	0,4	6	1,0	215	0,4
Caldas	188	0,4	5	0,9	193	0,4
Quindío	163	0,3	0	0,0	163	0,3
Risaralda	155	0,3	1	0,2	156	0,3
Guainía	151	0,3	0	0,0	151	0,3
Vichada	120	0,2	1	0,2	121	0,2
Chocó	108	0,2	0	0,0	108	0,2
Vaupés	55	0,1	0	0,0	55	0,1
Buenaventura	39	0,1	1	0,2	40	0,1
Archipiélago de San Andrés	15	0,0	0	0,0	15	0,1
Desconocido	2	0,0	0	0,0	2	0,1
Total	51 483	100,0	581	100,0	52 064	100,0

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

A semana 24 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 728 municipios y 15 países del extranjero. El 50,4% (25 946) de los casos de dengue refiere transmisión en 28 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 7,9% (4 079); Neiva, con 6,2% (3 200); Cúcuta, con 5,4% (2 776); Espinal, con 2,3% (1 179); Ibagué (925), Bucaramanga (923), Cali (916), con 1,8% cada uno; Acacias (874) y Montería (871), con 1,7% cada uno; Granada (848) y Yopal (846), con 1,6% cada uno (Figura 18).

Figura 18. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

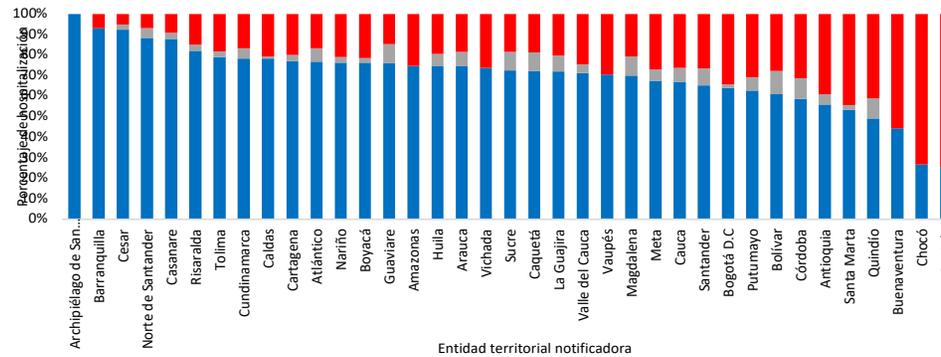
El 52,2 % (295) de los casos de dengue grave procede de: Neiva, con 17,7 % (103); Villavicencio, con 5,9 % (34); Cúcuta, con 4,0 % (23); Granada, con 3,4 % (20); Aguachica, con 2,8 % (16); Santa Marta, con 2,1 % (12); Ibagué y Villanueva, con 1,9 % (11) cada uno; Tello, con 1,7 % (10); Barranquilla y Aipe, con 1,5 % (9); Sincelejo, Cartagena y Yopal, con 1,2 % (7) cada uno; San Martín, Aca-cías, Los Patios con 1,0 % (6) cada uno; y, Aguazul, Girardot y Riohacha, con 0,9 % (5) cada uno.

El 51,2% (26 676) de los casos se registró en el sexo masculino, 54,5% (28 377) pertenece al régimen subsidiado y 4,3% (2 219) refiere no afiliación; el 16,5 % (8 478) de dengue y el 26,3% (147) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,4% (736) en población indígena, 1,5 % (765) en afrocolombianos, 0,3 % (149) ROM-Gitano, 0,1 % (55) Raizal y 0,1 % (15) Palenquero. El 2,2 % (192) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

Se hospitalizaron 20 999 casos (77,4%) de dengue con signos de alarma; las entidades que hospitalizaron menos del 60,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados fueron: Córdoba, Antioquia, Santa Marta, Quindío, Buenaventura, Chocó y Guainía (Figura 19).

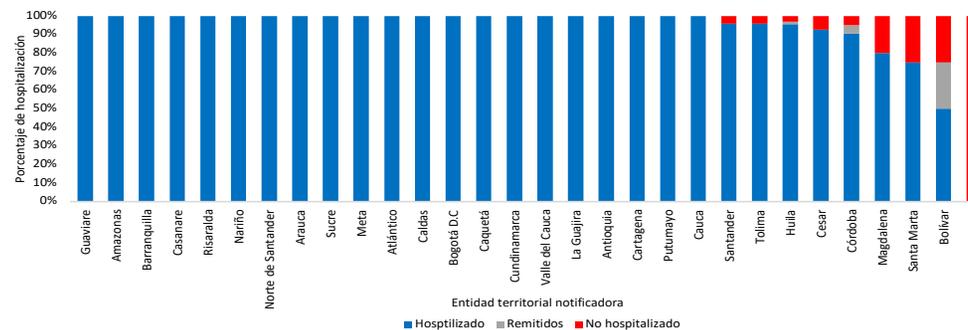
De dengue grave fueron hospitalizados 565 casos (97,2 %); las entidades que no han hospitalizado el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Santander, Tolima, Huila, Cesar, Córdoba, Magdalena, Santa Marta, Bolívar y Buenaventura (figura 20).

Figura 19. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Figura 20. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

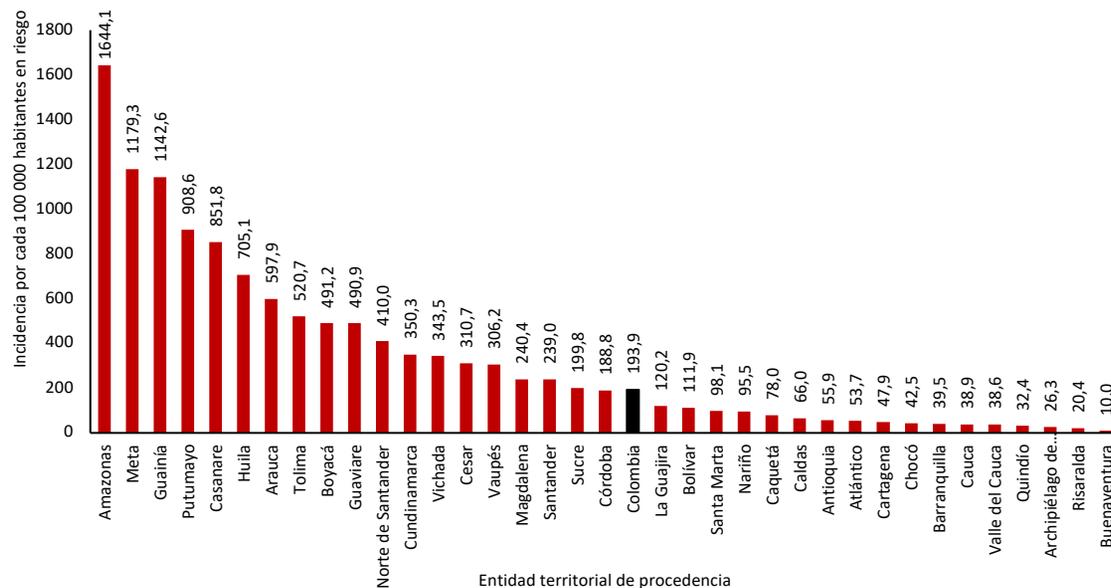
Sarampión

Tablas

A semana 24 se han confirmado el 48,9 % (13 261) 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 % (334) de los casos de dengue grave se ha confirmado, siendo Cauca, Amazonas, Santa Marta, Buenaventura y Risaralda las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados.

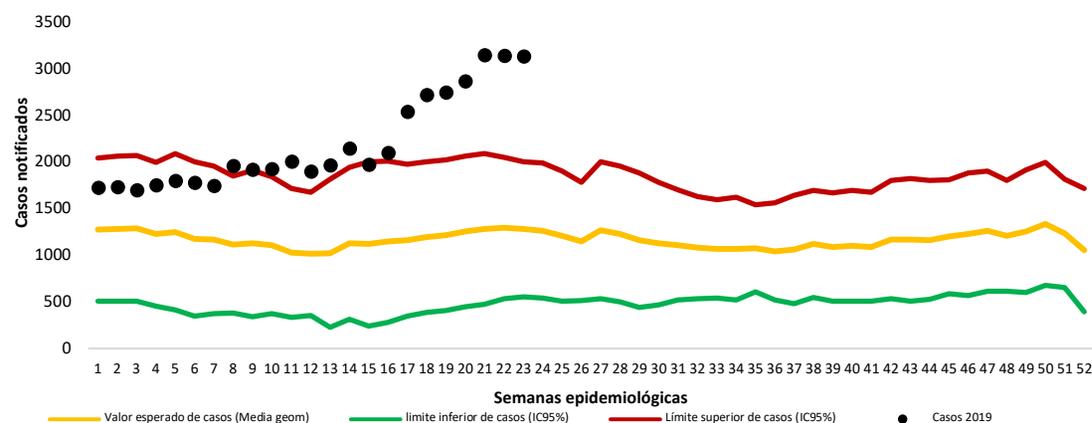
La incidencia nacional de dengue es de 193,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Amazonas, Meta, Guainía, Putumayo, Casanare, Huila, Arauca y Tolima, registran incidencias superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 21).

Figura 21. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Figura 22. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 23 de 2019



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

En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta 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 22).

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

De acuerdo con la situación epidemiológica, 2 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 12 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 22 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 23 y 24 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el año 2019 se han notificado 112 muertes probables por dengue, de las cuales 23 han sido confirmadas procedentes de: Atlántico, con 6 casos; Meta, con 5 casos; Bolívar y Sucre, con 2 casos cada una; Antioquia, Arauca, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Huila, Norte de Santander y Tolima, con 1 caso cada una. Se han descartado 41 casos y se encuentran en estudio 48 muertes procedentes de: Meta, con 7 casos; Santander y Tolima con 5 casos, cada una; Cesar y Norte de Santander, con 4 casos cada una; Antioquia y Casanare, con 3 casos cada una; Atlántico, Bolívar, Cartagena, Magdalena, con 2 casos cada una; Amazonas, Barranquilla, Buenaventura, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Sucre, Valle del Cauca y Exterior, con 1 caso cada una.

Metodología

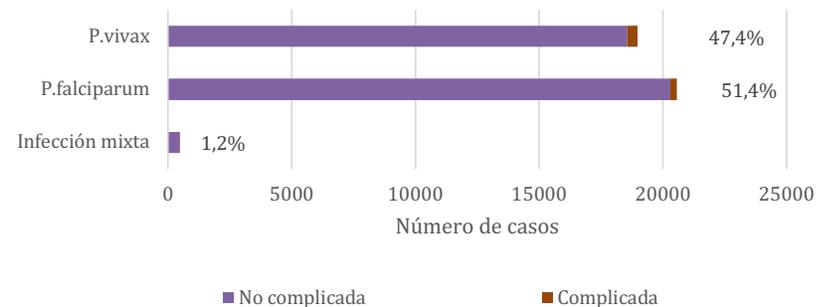
Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras 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 24 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 24 de 2019 se notificaron 1731 casos de malaria; a la fecha se han reportado 40031, de los cuales 39331 son de malaria no complicada y 700 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con el 51,4% (20561 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,4% (18970 casos), con el 1,2% por infección mixta y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 23).

Figura 23. Casos notificados de malaria por especie parasitaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 77,3% de los casos de malaria no complicada; el departamento con mayor registro fue Chocó, con el 35,6 % (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	248	8864	0	4885	13997	35,60
Nariño	19	6562	0	717	7298	18,60
Córdoba	29	957	0	4311	5297	13,50
Antioquia	71	871	0	2840	3782	9,60
Cauca	3	1402	0	42	1447	3,70
Norte de Santander	2	9	0	1397	1408	3,60
Guainía	10	113	0	897	1020	2,60
Bolívar	52	230	0	612	894	2,30
Guaviare	5	378	0	425	808	2,10
Buenaventura	3	511	0	113	627	1,60
Amazonas	4	33	0	479	516	1,30
Vichada	3	37	0	327	367	0,90
Risaralda	3	4	0	204	211	0,50
Meta	0	76	0	71	147	0,40
Vaupés	0	107	0	33	140	0,40
Valle del Cauca	1	15	0	30	46	0,10
Arauca	1	1	0	39	41	0,10
Caquetá	0	8	0	29	37	0,10
Sucre	1	1	0	16	18	0,00
Santander	0	1	0	14	15	0,04
Cesar	0	4	0	8	12	0,03
La Guajira	1	0	0	9	10	0,03
Atlántico	0	1	0	8	9	0,02
Cartagena	0	2	0	7	9	0,02
Putumayo	0	2	0	6	8	0,02
Santa Marta	0	1	0	7	8	0,02
Caldas	0	0	0	5	5	0,01
Quindío	0	2	0	3	5	0,01
Magdalena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	2	0	0	2	4	0,01
Casanare	0	2	0	1	3	0,01
Barranquilla	0	0	0	3	3	0,01
Desconocido	1	5	0	24	30	0,08
Exterior	15	104	1	985	1105	2,68
Total	474	20303	1	18553	39331	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 24 de 2019, fue de 4,98 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un índice anual (IFA) de 2,56 casos

por cada 1000 habitantes en riesgo y *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 2,36 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 171,9 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	171,9	51,3	105,8
Bagadó	Chocó	148,0	111,6	34,3
Bajo Baudó	Chocó	82,1	35,5	45,4
Río Quito	Chocó	58,0	6,9	50,0
Tadó	Chocó	57,2	16,7	40,2
La Pedrera	Amazonas	52,8	51,5	1,3
Inírida	Guainía	49,1	43,2	5,4
Barbacoas	Nariño	49,0	1,9	47,0
Lloró	Chocó	48,9	7,6	39,0
Murindó	Antioquia	42,9	40,6	2,3
Atrato	Chocó	41,0	3,6	36,7
San José del Palmar	Chocó	39,5	35,1	4,4
Carmen del Darien	Chocó	38,4	35,9	2,5
Roberto Payán	Nariño	36,8	1,8	35,1
Alto Baudó	Chocó	36,4	14,4	21,2
Tibú	Norte de Santander	36,2	36,0	0,2
Montecristo	Bolívar	35,3	28,0	6,2
Quibdó	Chocó	34,6	8,7	25,5

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

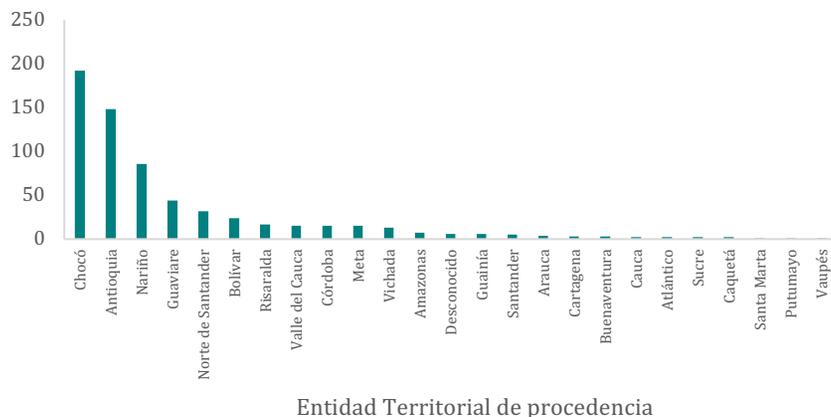
Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 700 casos de malaria complicada procedentes de 29 entidades territoriales y 50 casos procedentes del exterior (Figura 24).

Figura 24. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

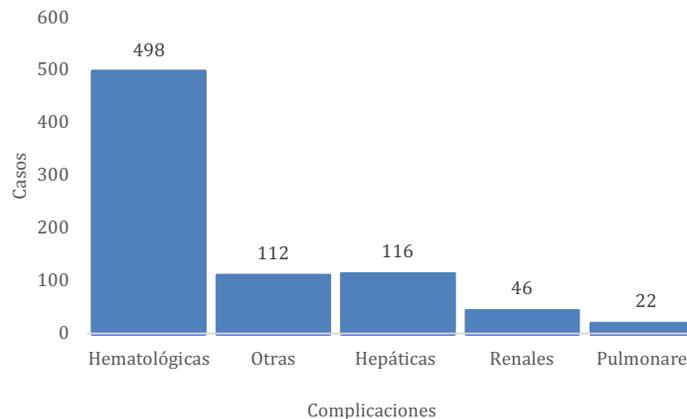


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada 386 casos (55,1%) correspondieron a hombres; 101 casos (14,4%) al grupo de edad de 20 a 24 años; 175 (25%) en afrocolombianos; y 131 casos (18,7%) fueron en indígenas. Por lugar de procedencia, 290 casos (41,4%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 417 (59,6%) son del régimen subsidiado.

De los 700 casos notificados de malaria complicada, el 71% (498 casos) presentaron complicaciones hematológicas, el 17% (116 casos) hepáticas, el 7% (46 casos) renal, 3% (22 casos) pulmonar y el 16% (112 casos) otras complicaciones (Figura 25).

Figura 25. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 24 por departamento de procedencia, 2 departamentos están por encima del número esperado de casos y 1 departamento está en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Uganda aborda el brote de Ébola a través de varias actividades de repuesta

El 11 de junio se detecta la enfermedad del virus de ébola en un niño de 5 años en Uganda, puso la atención en 10 meses de preparación y esfuerzo, con una respuesta rápida y certera. El brote en el momento tiene 96 contactos directos que deben ser monitoreados por 21 días, antes de ser declarados libres de enfermedad. La ansiedad y expectativas en la comunidad aumentan por lo que la demanda de servicios y vacunación comienza. La ministra de salud se dirige a los trabajadores para llamar a la calma y continuar con prevención, detección temprana y respuesta adecuada.

Se están implementando estrategias rigurosas en la vigilancia de enfermedades en comunidad, establecimientos de salud, puntos fronterizos. Sin embargo, el estrecho vínculo entre los dos países y su relación con comercio, cultura, religión ha creado preparación previa. A pesar de los esfuerzos la frontera porosa y cientos de puntos de cruces informales frenan la vigilancia.

Los trabajadores de salud continúan en investigación epidemiológica de campo en Kagando, Bwera y Mpondwe, con búsqueda activa comunitaria e institucional y seguimiento a entierros en el distrito, trazando todos los puntos fronterizos. Los quipos de salud y de laboratorio preparados previamente han mejorado las actividades de rastreo, vigilancia y comunicación, mejorando la respuesta.

Una de las estrategias es la vacunación, incluyendo al personal de salud, lo que ha salvado muchas vidas. Se evidencia la rapidez de respuesta de contención del brote con la articulación del Ministerio de Salud con el Distrito.

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado 1155 casos procedentes del exterior, el 97,7% es procedente de Venezuela. Se registraron 1105 casos de malaria no complicada y 50 de malaria complicada; 1022 casos con infección por *P. vivax*; 113 con infección por *P. falciparum*, 19 con infección mixta y 1 con infección por *P. malariae* (Tabla 14).

Tabla 14. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	18	105	0	1005	1128	97,7
Uganda	0	1	0	0	1	0,1
República del Congo	0	1	1	0	2	0,2
Perú	0	0	0	5	5	0,4
Ecuador	0	0	0	1	1	0,1
Desconocido	0	3	0	6	9	0,8
Camerún	0	1	0	0	1	0,1
Brasil	1	2	0	5	8	0,7
Total	19	113	1	1022	1155	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 24 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 para la construcción de los indicadores corresponde a la proyección 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).

Se calcularon parasitarios anuales (IPA), con la información de los casos notificados al Sivigila según especie parasitaria, vivax (IVA) o falciparum (IFA). Como numerador: 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.

Para la elaboración del canal endémico se tomó 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

Fuente: OMS/OPS. www.who.int. [Online]. Uganda aborda el brote de ébola a través de varias actividades de respuesta; 2019. Acceso 20 de junio de 2019. Disponible en:

<https://afro.who.int/news/uganda-tackles-ebola-outbreak-through-several-response-activities>

Enfermedad del virus del ÉBOLA - República Democrática del Congo. Noticias sobre brotes de enfermedades: actualización de 20 de junio de 2019

Esta semana se observó una disminución gradual del número de nuevos casos de enfermedad por el virus de ÉBOLA en Katwa y Butembo. En zonas de Mabalako y Aloya se presenta aumento de la incidencia de casos. Aunque la propagación a nuevas zonas es baja, se evidencia nuevos casos en áreas previamente afectadas. Se presentó un aumento de casos en el personal de salud por lo que es importante fortalecer las medidas de prevención y control en áreas de la salud.

Uno de los factores de riesgo es la falta de recursos y de financiación, que reduce de forma drástica la respuesta por la falta de servicios de salud. La OMS recomienda a los estados miembros a contribuir en la brecha de financiamiento para evitar el retroceso en el control del brote.

Entre el 29 de mayo y 18 de junio de 2019, se reportan nuevos casos en 62 áreas de salud de 15 zonas de salud (9 % de las áreas de salud) de la provincia de Kivu Norte e Ituri. Se registran 245 casos confirmados: 37 % de Mabalako, Mandima 12 %, Katwa (11 %), Beni 11 %, Butembo 9 %, Kalunguta 5 % y Musienene 5 %. Al 18 de junio se reportan 2 190 casos en total, con 2 096 casos confirmados y 94 casos probables, 1 470 muertos (tasa de letalidad 67 %, el 57 % mujeres y el 29 % menores de 18 años. No se han reportado nuevos casos en la República de Uganda. Al 19 de junio se han vacunado 456 personas en Uganda. El Comité expresa preocupación con las nuevas zonas con casos y la falta de recursos de financiamiento.

Fuente: OMS/OPS. www.who.int. [Online]. Enfermedad del virus del ébola - República Democrática del Congo; 2019. Acceso 20 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/20-june-2019-ebola-drc/en/>

Actualización casos del Síndrome de Guillain – Barré en la última semana, Perú.

A la semana epidemiológica (SE) 24 se reportan 130 casos, mientras que en la SE 23 se presentaron 348 casos. Se han disminuido los casos en Piura, La Libertad, Lambayeque, Junín, Lima entre otros.

En Lima disminuye de 105 a 44 casos, en Junín desciende de 77 a 19, La Libertad registra ahora 5 de 33 previos, Piuria de 60 a 33, Cajamarca de 26 a 10, y en Lambayeque de 16 a 4. Según la directora del Ministerio de Salud, continua la vigilancia intensiva con las acciones planificadas, refiriendo que muchos pacientes han salido de alta. Se han tomado las medidas necesarias para la protección de la población y garantizar la atención y tratamiento de forma gratuita a todos los pacientes y la asistencia de especialistas. A través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Renace) se monitorea el brote de forma continua. Desde el Ministerio de Salud se generan medidas preventivas y la promoción de la vacunación contra influenza y neumococo.

Fuente: Ministerio de Salud de Perú. www.gob.pe [Online]. Disminución de casos de Guillain-Barre en Perú. Acceso 20 de junio de 2019. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29549-en-37-disminuyeron-los-casos-del-sindrome-guillain-barre-en-la-ultima-semana>

ALERTAS NACIONALES

Brote Enfermedad transmitida por alimentos Institución educativa, Jamundí Valle del Cauca.

Se notifica un brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos en institución educativa de primera infancia, se encuentran implicados 12 ni-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

ños menores de cinco años quienes fueron atendidos en institución de salud sin complicaciones. Los síntomas reportados son fiebre, diarrea y malestar general, la secretaria de salud se encuentra realizando. Se desconoce el tipo de alimentos suministrado.

Fuente: Secretaría de Salud Valle del Cauca, boletín No. 2, junio 2019.

Brote Enfermedad transmitida por alimentos, Dabeiba, Antioquia.

Se recibe notificación de un brote de ETA ocurrido en evento comunitario en Dabeiba, Antioquia con afectación de 51 personas de 80 expuestos para tasa de ataque de 63,7%. Alimentos implicados arroz, pollo y ensalada. Los síntomas reportados son diarrea, vomito, náuseas, dolor abdominal quienes fueron atendidos en institución de salud sin complicaciones. Se tomó muestra de alimento y fue enviada al laboratorio departamental de salud pública.

Fuente: Secretaría de salud y bienestar social Dabeiba, Antioquia. Informe de investigación de brote, junio 2019.

Brote Enfermedad transmitida por alimentos, FFMM Versalles, Valle del Cauca

Se recibe notificación de un brote de ETA ocurrido en campamento militar con afectación de 6 personas de 13 expuestos para una tasa de ataque de 46 %. Se atribuye a consumo de agua de una quebrada. Los síntomas reportados son deshidratación, náuseas, vómito, diarrea, cefalea y dolor abdominal. Los afectados fueron atendidos en institución de salud para manejo de síntomas, no se presentan complicaciones.

Fuente: Secretaría de salud Versalles, Valle del cauca. Informe de investigación de brote, junio 2019.

Brote de infección asociada a la atención en salud (IAAS), Yopal, Casanare.

Se presenta un brote de *Acinetobacter baumannii* institución prestadora de salud en Yopal, Casanare con afectación a dos menores de edad en el servicio de pediatría, tasa de ataque 0,9 %. El primer caso corresponde a menor de 4 años, género masculino, hemocultivo con reporte de *Acinetobacter baumannii*. Paciente ingresa por probable dengue con signos de alarma y sospecha de Chagas agudo. Posteriormente se identifica otro caso 7 años, género femenino que ingresó por probable dengue con signos de alarma y es remitida a UCI de otra institución como dengue grave. Los cultivos realizados a superficies para *Acinetobacter Baumannii* señalan que fue aislado en la habitación del caso 2.

Fuente: informe de investigación de brotes IAAS, Secretaria de Salud de Casanare.

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 21 de junio de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 337 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (58 importados, 140 relacionados con la importación y 10 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 han ingresado 2 702 casos sospechosos, se han descartado 2 083, permanecen en estudio 490 y se han confirmado 129.

De los 129 casos confirmados en 2019, el 32 % (41) es importado; el 60 % (78) corresponde a casos relacionados con la importación así: 23 en personas procedentes de Venezuela y 55 en colombianos; para los casos restantes, el 8 % (10) se encuentran con fuente de infección en investigación: cuatro de transmisión en personas que proceden de Venezuela y seis en colombianos (Tabla 15).

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 24 de 2019

Procedencia	2018	2019			Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	1	0	66	31	97
Amazonas	0	0	8	7	15
Arauca	1	0	1	0	1
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	3	3
Atlántico	2	4	37	14	55
Barranquilla	36	4	201	53	258
Bogotá, D.C.*	4	12	1371	180	1563
Bolívar	12	0	8	7	15
Boyacá	0	0	5	5	10
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	6	5	11
Caquetá	0	0	4	2	6
Cartagena de Indias	67	0	34	25	59
Casanare	0	0	1	0	1
Cauca	0	0	0	3	3
Cesar	1	0	3	7	10
Chocó	0	0	1	3	4
Córdoba	0	0	0	5	5
Cundinamarca	1	0	128	32	160
Exterior	57	40	48	5	93
Guainía	0	0	1	0	1
Guaviare	0	0	1	1	2
Huila	0	0	2	6	8
La Guajira*	6	58	39	12	109
Magdalena	0	0	3	1	4
Meta	0	0	6	0	6
Nariño	0	0	6	5	11
Norte de Santander*	15	11	70	12	93
Putumayo	0	0	2	1	3
Quindío	0	0	4	0	4
Risaralda	0	0	0	4	4
Santa Marta	1	0	3	6	9
Santander	0	0	8	20	28
Sucre	4	0	3	9	12
Tolima	0	0	7	7	14
Valle del Cauca	0	0	4	16	20
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	2	3	5
Total	208	129	2083	490	2702

*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 % (98) son casos importados, 57 casos en 2018 y 41 en 2019. Norte de Santander y La Guajira son los departamentos que más casos han notificado (Tabla 16).

Tabla 16. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 24 de 2019

Departamento notificador	2018	2019	Total general
Antioquia	4	0	4
Barranquilla	2	0	2
Bogotá, D.C.*	6	1	7
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	27	29
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	41	98

*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.

Entidades territoriales con brote cerrado: hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, Cartagena completa 31 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 21 semanas y Barranquilla 12 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	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	17	1	1	132	4	5	480	27	89	0	1	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0
Antioquia	365	15	14	7.077	222	218	2.717	309	618	22	4	1	593	98	102	283	8	9	219	10	10
Arauca	51	3	1	279	13	7	1.046	49	405	1	1	1	19	4	1	7	1	1	27	2	0
Atlántico	56	3	4	1.445	43	48	662	87	71	4	2	1	101	17	15	66	2	6	32	0	3
Barranquilla	3	0	2	1.190	39	38	486	90	52	9	2	3	122	22	14	91	4	4	46	2	1
Bogotá	1	0	0	9.864	314	375	0	0	0	67	8	24	138	22	27	385	20	14	38	1	0
Bolívar	135	5	10	952	40	35	794	99	178	3	1	2	58	10	10	39	1	2	29	1	0
Boyacá	29	2	0	2.672	85	87	568	58	109	3	2	0	113	18	24	60	1	3	60	4	1
Buenaventura	12	1	1	39	2	1	40	11	5	0	0	0	5	1	1	3	0	1	2	0	0
Caldas	24	1	1	1.558	57	54	193	40	73	2	2	0	103	17	19	50	2	1	59	5	2
Caquetá	104	4	0	490	14	13	238	63	82	3	2	0	14	2	2	14	0	1	28	2	0
Cartagena	8	1	0	499	14	12	482	33	38	2	1	1	65	10	17	35	1	0	10	1	1
Casanare	62	4	3	586	23	21	2.446	182	895	0	1	0	28	4	6	16	0	0	19	2	3
Cauca	69	3	3	2.507	96	86	215	41	43	12	1	2	112	20	12	28	1	1	83	3	2
Cesar	167	7	6	927	28	34	2.540	173	479	1	1	0	78	13	11	45	1	2	50	3	2
Choco	143	3	5	42	1	0	108	23	23	0	1	0	16	3	1	5	0	0	10	0	0
Córdoba	167	6	8	1.665	54	58	1.822	125	164	4	2	1	125	19	32	63	1	3	60	5	0
Cundinamarca	42	2	1	5.523	165	202	1.613	211	398	13	2	2	223	37	38	74	2	14	79	4	2
Guainía	2	0	0	53	1	5	151	6	11	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0
La Guajira	54	2	3	784	21	30	703	60	42	0	1	0	26	4	5	36	0	2	19	1	1
Guaviare	43	1	2	106	3	4	350	40	87	1	1	0	4	1	1	0	0	0	4	0	0
Huila	65	3	2	1.762	58	43	5.092	318	1.341	16	1	4	103	17	16	47	2	2	116	5	3
Magdalena	79	3	3	1.238	32	40	1.159	43	180	2	1	0	34	5	10	27	1	1	34	1	3
Meta	144	6	6	1.447	44	47	9.309	478	2.059	3	1	1	71	11	16	44	1	2	55	4	1
Nariño	39	2	0	2.766	76	112	269	29	65	8	2	2	158	27	24	63	2	2	117	3	2
Norte Santander	189	6	8	1.717	72	55	4.287	318	514	6	1	3	112	16	30	55	2	1	102	3	5
Putumayo	77	2	2	512	16	12	1.455	87	195	0	1	0	48	7	11	5	1	0	40	2	1
Quindío	12	0	1	1.275	47	53	163	160	40	8	2	1	82	14	14	29	2	1	39	4	5
Risaralda	34	1	1	1.619	54	71	156	81	48	6	1	3	151	26	21	95	1	5	44	5	2
San Andrés	0	0	0	137	4	7	15	3	7	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0
Santa Marta	10	1	0	619	27	20	490	30	12	2	1	0	16	3	3	20	0	0	14	0	0
Santander	107	4	4	2.723	85	98	3.764	624	993	8	2	0	145	23	30	67	3	3	61	4	5
Sucre	86	3	3	1.210	39	49	1.210	139	220	3	2	0	54	9	9	41	1	3	41	3	3
Tolima	78	2	5	2.491	80	87	5.066	464	978	3	1	0	161	24	39	36	2	3	70	3	6
Valle	27	1	0	5.766	202	214	1.474	1.046	318	18	3	1	301	51	45	231	5	9	145	8	2
Vaupés	31	1	0	47	2	1	55	1	9	0	0	0	5	1	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	25	1	1	83	2	0	121	16	57	0	1	0	5	1	1	1	0	0	22	0	0
Total nacional	2.557	99	101	63.802	2.077	2.242	51.739	5.564	10.898	230	57	53	3.396	557	608	2.064	68	96	1.782	91	66

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Antioquia	11	0	0	12	0	0	28	1	2	212	6	5	32	4	0	507	19	12	43	5	12
Arauca	0	0	0	0	0	0	5	0	1	4	0	0	2	0	0	4	0	0	1	0	0
Atlántico	3	0	1	0	0	0	19	1	1	55	1	3	6	1	2	41	2	1	7	2	2
Barranquilla	7	0	1	0	0	0	18	1	0	57	4	0	0	3	0	151	4	1	7	1	3
Bogotá	15	1	3	3	1	0	37	1	0	205	15	8	149	3	1	760	30	24	85	13	21
Bolívar	2	0	0	0	0	0	11	0	0	37	2	0	1	0	0	211	4	9	9	2	2
Boyacá	1	0	0	1	0	0	13	1	1	35	1	0	19	0	0	70	1	3	2	0	0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Caldas	7	0	0	1	0	0	11	1	1	27	1	2	3	2	0	168	11	7	9	2	0
Caquetá	0	0	0	0	0	0	4	0	0	16	1	0	1	0	0	12	1	0	1	1	0
Cartagena	2	0	0	0	0	0	7	0	1	30	0	2	8	0	0	374	9	13	0	0	0
Casanare	0	0	0	1	0	0	3	0	0	10	0	0	2	0	0	26	2	0	0	0	0
Cauca	9	0	1	0	0	0	14	0	1	39	2	1	1	0	0	32	3	0	9	2	1
Cesar	2	0	0	0	0	0	31	1	0	54	2	0	4	0	0	70	6	3	15	2	2
Choco	4	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	4	0	0	1	1	0
Córdoba	3	0	0	0	0	0	27	1	0	73	1	1	2	0	0	68	2	2	1	1	0
Cundinamarca	12	0	0	1	0	0	9	1	0	61	2	1	13	1	2	118	4	6	16	2	4
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
La Guajira	2	0	0	0	0	0	13	0	1	41	0	0	0	0	0	11	2	0	1	1	0
Guaviare	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	18	0	1	1	0	1
Huila	0	0	0	0	0	0	6	0	0	45	1	0	2	0	0	103	4	5	7	2	1
Magdalena	4	0	0	0	0	0	8	0	0	51	3	3	3	1	0	18	1	1	2	1	0
Meta	2	0	0	1	0	0	21	0	0	31	1	1	3	0	0	222	3	11	3	0	1
Nariño	3	0	2	0	0	0	10	0	0	72	3	4	3	0	0	164	4	2	2	1	0
Norte Santander	1	0	0	1	0	0	14	0	0	46	1	2	15	1	0	42	3	0	0	0	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	7	0	0	16	0	1	5	0	1	28	0	0	1	0	1
Quindío	0	0	0	0	0	0	4	0	0	46	1	1	4	0	0	121	5	4	11	2	1
Risaralda	4	0	0	0	0	0	7	0	0	51	2	0	8	0	0	84	2	0	5	2	2
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	1	0
Santá Marta	2	0	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0	21	0	0	29	1	0	8	1	1
Santander	3	0	1	0	0	0	16	0	0	45	3	2	7	1	0	36	1	1	9	1	3
Sucre	1	0	0	0	0	0	8	1	0	34	3	1	1	0	0	36	1	2	3	1	1
Tolima	1	0	0	0	0	0	10	0	1	41	4	1	3	0	0	28	3	1	11	2	2
Valle	15	0	0	1	0	0	34	1	1	155	4	8	15	0	0	332	5	12	54	9	11
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Total nacional	116	1	9	23	1	0	404	11	11	1.614	64	48	333	17	6	3.899	133	121	330	59	72

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	523	50	3	1	1	1	4.328	960	665	57	16	16	0	0	0	2.372	492	334
Antioquia	3.930	299	69	82	19	25	469.682	77.101	90.271	15.379	2.475	2.824	449	60	77	271.774	34.830	35.382
Arauca	45	1	2	5	2	2	16.190	2.347	2.914	428	133	88	84	1	0	6.299	821	1.328
Atlántico	11	1	0	8	3	3	59.938	9.270	12.027	664	299	118	256	49	61	29.649	5.342	6.251
Barranquilla	4	0	0	10	4	4	93.958	15.766	17.348	1.453	281	331	232	48	42	53.526	7.572	8.446
Bogotá	0	1	0	103	26	41	833.733	132.651	180.063	37.955	8.054	7.227	4.419	677	847	497.162	59.452	58.418
Bolívar	918	44	7	11	5	6	64.877	10.353	10.726	1.312	158	227	15	0	5	20.982	3.617	4.239
Boyacá	0	0	0	19	2	7	69.611	15.850	15.230	2.079	578	555	123	24	34	33.169	4.753	4.509
Buenaventura	630	31	6	5	1	3	7.819	1.305	1.670	44	0	0	2	0	0	3.941	708	1.407
Caldas	5	3	0	3	2	0	50.959	9.421	9.070	2.027	412	288	197	36	34	24.661	3.571	2.611
Caquetá	39	3	1	7	1	3	26.319	4.854	5.089	923	193	148	14	3	3	12.733	1.864	1.460
Cartagena	12	1	1	11	6	5	120.456	11.572	20.018	1.995	345	385	533	107	88	28.072	4.899	5.383
Casanare	3	1	0	2	1	0	14.716	2.699	2.873	347	60	89	54	0	2	8.721	1.325	1.740
Cauca	1.449	21	9	7	4	0	64.557	10.939	10.780	1.112	179	242	14	6	0	28.354	4.795	4.727
Cesar	13	3	1	20	2	8	67.123	11.144	14.489	2.736	564	555	227	22	44	32.467	5.604	5.122
Choco	14.189	436	267	7	1	3	12.119	1.446	1.906	1.112	171	237	26	0	5	6.829	1.074	1.123
Córdoba	5.312	99	100	8	4	3	77.108	13.486	12.775	1.663	376	270	659	32	130	32.874	5.593	6.328
Cundinamarca	0	0	0	24	8	6	165.039	21.563	34.634	5.802	920	1.376	313	63	64	98.757	11.542	12.145
Guainía	1.026	16	6	0	1	0	1.411	260	182	147	23	13	0	0	0	1.237	136	240
La Guajira	11	2	0	9	2	3	78.129	10.217	13.797	3.509	458	489	371	35	80	26.794	4.592	4.982
Guaviare	852	26	10	2	1	0	4.187	788	898	259	73	52	0	0	0	2.960	352	397
Huila	4	1	0	9	3	5	66.028	12.332	13.659	1.536	428	301	241	38	42	33.259	4.209	4.747
Magdalena	5	1	0	18	2	5	46.354	6.484	8.719	1.345	143	317	9	0	2	23.796	4.401	4.837
Meta	162	4	0	6	3	0	44.124	7.869	9.715	686	207	183	151	28	35	34.995	4.978	5.251
Nariño	7.384	180	117	27	5	11	90.488	19.216	16.103	2.355	574	389	23	10	4	50.344	7.875	8.424
Norte Santander	1.440	5	15	18	2	8	83.588	12.389	12.064	4.038	746	575	303	32	52	49.806	6.071	7.691
Putumayo	9	5	0	7	2	1	13.139	3.313	2.312	974	154	143	0	1	0	7.572	1.171	1.286
Quindío	5	1	0	7	1	5	38.448	7.072	7.283	2.283	398	375	98	20	29	20.915	2.863	2.164
Risaralda	228	11	7	8	3	5	49.504	9.697	9.327	1.317	349	269	64	17	10	34.697	4.418	3.970
San Andrés	0	0	0	0	0	0	5.224	693	847	651	77	125	7	2	1	2.064	325	336
Santá Marta	0	0	0	8	1	1	13.533	2.110	2.682	668	113	108	81	16	9	8.065	1.317	1.563
Santander	20	1	0	11	6	2	96.832	14.247	17.007	6.336	750	1.166	840	66	123	68.975	7.297	9.101
Sucre	20	2	0	8	5	3	49.450	7.638	8.348	2.264	601	374	569	42	94	21.701	3.733	5.684
Tolima	0	2	0	9	5	4	103.021	13.742	19.808	2.087	405	356	566	57	124	42.417	6.392	4.955
Valle	61	5	2	75	18	30	231.541	45.830	41.308	6.495	1.031	1.044	373	69	79	136.942	23.904	17.549
Vaupés	141	8	0	2	1	0	1.500	192	355	47	11	4	0	0	0	533	85	97
Vichada	380	13	3	2	1	1	1.399	342	320	34	10	5	0	0	0	617	220	146
Total nacional	38.831	1.277	626	559	154	204	3.236.432	527.158	627.282	114.119	21.765	21.264	11.313	1.561	2.120	1.760.031	242.193	244.373

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad materna extrema			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	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	17	3	2	11	3	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	1	1	107	12	15
Antioquia	763	108	137	481	87	63	6	0	0	837	64	86	23	2	1	326	221	9	3.151	671	394
Arauca	17	6	3	19	3	4	1	1	0	10	2	4	1	0	0	6	12	0	290	51	36
Atlántico	211	30	40	132	19	11	1	0	0	71	15	8	0	1	0	7	2	1	1.277	208	191
Barranquilla	289	28	53	148	24	21	1	0	0	133	15	18	0	1	0	7	2	0	1.316	309	242
Bogotá	2.555	326	433	521	111	92	6	0	0	2.755	307	390	70	4	6	886	272	58	5.775	2.249	1.148
Bolívar	291	43	49	108	20	15	1	0	0	35	5	1	1	1	0	20	3	0	959	122	147
Boyacá	226	31	34	83	15	17	4	1	0	162	18	25	2	1	0	38	17	3	830	187	179
Buenaventura	28	6	10	57	5	6	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1	0	44	-	11
Caldas	88	14	11	58	10	11	1	0	0	69	10	7	1	0	0	35	24	1	389	125	56
Caquetá	44	14	8	39	9	2	3	2	0	52	4	7	0	0	0	42	6	1	175	37	35
Cartagena	363	72	94	112	22	11	0	0	0	51	3	4	1	1	0	17	5	0	772	143	145
Casanare	98	12	15	33	6	7	0	0	0	23	2	2	1	0	0	14	4	1	245	36	58
Cauca	495	50	77	118	24	17	3	1	0	64	8	6	0	1	0	32	6	2	311	85	44
Cesar	241	39	36	157	28	17	3	1	0	45	4	5	0	1	0	22	5	2	415	83	38
Choco	123	10	22	81	15	14	1	1	0	21	0	11	0	0	0	8	2	4	51	9	3
Córdoba	289	51	36	208	39	35	2	0	0	220	3	24	0	1	0	3	3	0	2.022	239	267
Cundinamarca	823	97	159	215	40	41	2	0	0	544	48	72	12	2	0	186	43	10	2.098	468	409
Gualinía	16	2	2	8	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	4	0
La Guajira	361	43	46	179	24	34	1	0	0	28	5	5	0	1	0	9	1	0	649	84	128
Guaviare	14	1	4	11	2	2	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	2	0	35	10	1
Huila	356	66	77	85	20	8	5	2	0	427	16	50	0	1	0	59	28	6	410	124	68
Magdalena	212	28	39	87	18	8	2	1	0	59	4	26	0	1	0	3	1	0	811	65	70
Meta	116	28	14	80	17	15	2	1	0	58	10	6	3	1	0	9	10	1	619	167	90
Nariño	413	38	80	129	23	17	4	1	0	90	8	13	4	1	0	133	20	7	738	213	165
Norte Santander	158	23	19	125	22	23	8	2	0	344	23	25	0	1	0	76	15	6	1.282	360	219
Putumayo	120	11	23	31	7	3	1	1	0	107	2	19	3	0	0	8	3	0	81	27	13
Quindío	52	8	2	38	7	9	1	1	0	36	3	7	0	0	0	7	1	2	409	87	70
Risaralda	216	21	33	45	11	6	1	0	0	66	6	4	0	0	0	22	6	1	430	98	73
San Andrés	2	1	0	7	1	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	0	1	0	122	9	10
Santa Marta	198	30	25	45	9	7	1	1	0	59	1	3	0	0	0	1	2	0	232	36	53
Santander	283	37	37	125	26	25	3	1	0	153	15	21	0	1	0	67	28	3	968	301	146
Sucre	209	26	38	99	19	17	3	1	0	72	13	7	5	1	1	53	14	6	1.256	165	198
Tolima	230	33	41	97	21	18	2	1	0	67	14	9	4	1	0	46	15	1	898	174	173
Valle	734	90	131	222	56	37	3	0	0	260	29	36	2	2	0	71	22	7	2.180	575	366
Vaupés	6	0	0	7	1	1	0	0	0	23	0	12	0	0	0	31	1	0	11	5	2
Vichada	18	3	5	23	2	6	0	0	0	9	0	0	1	0	0	2	4	0	49	6	8
Total nacional	10.675	1.429	1.835	4.024	767	621	72	21	0	6.967	659	915	134	27	8	2.254	804	133	31.408	7.544	5.271

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Cáncer en menores de 18 años		Cáncer de cuello uterino		Cáncer de mama		Chagas agudo	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	4	4	37	30	6	10	0	0	3	1	5	3	4	0	0	0
Antioquia	1.200	980	541	572	362	653	1	1	86	93	147	563	312	472	1	2
Arauca	30	35	55	125	26	30	0	0	5	3	5	9	5	3	1	0
Atlántico	160	156	103	162	49	43	0	0	11	9	1	0	1	1	1	3
Barranquilla	234	230	39	91	60	49	0	0	10	16	6	12	9	18	0	0
Bogotá	2.272	2.200	496	1.357	607	654	0	4	159	159	15	13	33	34	2	0
Bolívar	145	151	94	133	64	48	0	0	21	18	292	846	244	530	0	0
Boyacá	267	270	149	233	109	157	0	1	21	29	10	26	10	15	3	0
Buenaventura	32	29	8	20	8	12	0	0	4	5	15	51	24	62	0	0
Caldas	100	87	32	63	56	68	0	0	19	16	7	6	14	20	0	0
Caquetá	20	18	60	86	35	22	0	0	10	12	37	133	30	98	0	0
Cartagena	158	120	18	38	78	59	0	0	23	19	15	41	6	2	0	0
Casanare	34	28	70	191	48	24	0	0	9	10	17	24	27	51	7	26
Cauca	226	231	77	172	114	114	0	0	23	25	11	26	5	4	0	0
Cesar	202	234	152	285	69	70	0	0	16	10	38	119	32	76	3	3
Choco	116	87	79	126	11	19	0	0	5	7	8	44	24	75	0	1
Córdoba	324	340	155	170	82	75	0	0	17	26	2	5	2	11	1	0
Cundinamarca	654	600	223	455	139	187	0	3	59	58	17	106	22	171	1	0
Guainía	17	10	33	34	6	5	0	0	0	2	31	122	48	92	0	0
La Guajira	260	310	516	707	64	41	0	1	7	3	1	1	0	0	0	1
Guaviare	12	12	100	66	6	8	0	0	2	0	6	11	2	4	0	0
Huila	200	187	235	247	155	164	0	0	29	17	30	88	38	74	0	0
Magdalena	109	98	142	263	23	33	0	0	5	4	4	8	6	12	0	0
Meta	124	104	81	180	68	79	0	0	25	24	8	13	8	9	2	1
Nariño	282	207	99	258	105	107	0	0	24	20	37	69	20	48	0	0
Norte Santander	200	234	70	269	94	110	1	8	25	19	19	89	57	76	1	0
Putumayo	26	31	103	103	39	72	0	0	3	8	40	72	88	139	1	0
Quindío	56	54	47	62	35	41	0	0	11	9	19	39	11	8	0	0
Risaralda	120	101	28	78	52	55	0	0	15	7	10	26	22	33	0	0
San Andrés	7	5	0	2	3	0	0	0	0	0	28	93	62	90	0	0
Santa Marta	239	212	29	27	16	9	0	0	5	3	0	10	18	21	0	0
Santander	95	105	65	146	105	117	0	1	51	37	22	60	25	72	4	0
Sucre	129	123	59	115	63	49	0	0	9	12	0	56	30	78	1	0
Tolima	144	134	100	131	93	121	0	0	31	20	0	56	45	127	2	0
Valle	611	590	244	404	206	365	1	2	86	85	0	0	280	489	1	0
Vaupés	2	3	13	55	6	4	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Vichada	10	7	55	62	11	9	0	0	2	3	0	0	0	5	0	0
Total nacional	8.821	8.327	4.407	7.518	3.073	3.683	3	21	832	791	903	2.840	1.564	3.020	32	37

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Departamento	Chagas crónico		Chikungunya		Enfermedad por virus Zika		Exposición a fluor		Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	0	0	4	10	7	4	30	9	7	5	10	2	6	8	1	0	2	1
Antioquia	0	0	30	20	21	7	50	45	204	277	988	450	186	340	14	12	39	19
Arauca	10	15	5	0	8	4	20	37	4	1	10	8	4	5	1	0	3	1
Atlántico	0	0	10	4	12	0	75	0	31	29	1	1	17	20	4	8	3	1
Barranquilla	0	0	11	7	15	3	0	0	48	46	1	1	25	27	3	4	4	1
Bogotá	5	2	0	0	4	6	38	39	165	291	0	0	21	45	14	9	35	49
Bolívar	0	0	3	0	5	0	75	100	12	11	174	187	29	40	4	4	9	7
Boyacá	18	11	3	6	3	5	62	63	7	14	81	29	6	12	3	1	3	2
Buenaventura	0	0	2	0	1	0	25	0	4	6	23	10	21	0	3	4	2	0
Caldas	0	0	4	5	5	3	45	49	14	29	91	28	5	6	1	1	4	0
Caquetá	0	0	11	3	3	0	65	71	4	8	154	72	3	10	3	0	2	3
Cartagena	0	0	6	9	8	1	49	0	19	17	1	0	8	15	4	8	8	4
Casanare	13	7	13	10	19	3	61	55	5	9	7	1	5	11	0	2	1	0
Cauca	0	0	3	3	6	1	65	45	15	25	55	38	11	15	6	3	4	3
Cesar	5	0	4	3	14	7	52	58	15	17	19	17	8	33	5	10	8	7
Choco	0	0	1	1	1	0	25	0	15	22	191	86	30	27	6	5	17	8
Córdoba	0	0	4	1	11	5	52	25	15	20	128	32	13	24	10	4	5	2
Cundinamarca	7	0	37	29	29	20	40	24	35	50	130	76	25	70	5	8	13	10
Guainía	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	32	16	2	6	1	1	3	1
La Guajira	0	0	1	1	2	3	28	21	11	10	31	6	3	5	9	17	14	14
Guaviare	0	0	14	11	2	5	70	100	7	8	204	87	28	19	1	1	1	0
Huila	0	0	28	14	20	8	56	44	28	18	20	8	25	44	1	0	4	1
Magdalena	7	0	2	0	2	2	52	50	8	10	3	3	9	7	6	5	9	6
Meta	0	1	26	13	23	23	51	48	11	15	377	66	11	10	3	2	8	3
Nariño	0	0	0	3	2	0	90	100	26	28	338	250	8	8	9	4	7	8
Norte Santander	4	2	11	12	67	3	5	8	77	67	305	75	6	4	5	6	4	8
Putumayo	0	0	28	47	47	61	67	0	5	9	126	89	4	6	1	2	3	1
Quindío	0	0	5	3	3	1	64	62	25	41	1	0	29	26	1	0	3	4
Risaralda	0	0	22	6	13	3	25	0	15	33	154	121	21	108	2	1	5	5
San Andrés	0	0	1	0	1	0	9	44	2	0	0	0	4	1	0	0	0	0
Santa Marta	0	0	3	2	5	2	18	0	10	12	8	5	0	0	2	3	2	1
Santander	14	11	50	27	85	23	59	49	51	46	443	212	12	32	4	1	3	5
Sucre	0	0	2	4	10	0	18	0	15	16	32	34	9	20	2	4	8	5
Tolima	0	0	60	28	45	17	83	100	23	30	685	127	125	163	4	7	12	2
Valle	0	0	73	22	440	34	44	27	70	165	30	13	199	154	6	8	10	14
Vaupés	0	0	1	0	2	0	0	0	2	1	27	23	0	0	1	1	2	0
Vichada	0	0	1	0	4	1	25	0	1	2	36	19	2	1	3	4	4	3
Total nacional	83	49	479	305	945	256	1.592	1.271	1.008	1.388	4.916	2.192	920	1.322	148	150	264	199

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	2	1	1	15	3	1	5	8	0	0	0	0	29	25	10	3	112	166
Antioquia	6	5	62	97	50	69	239	373	3	1	1	0	1.160	1.288	885	1.018	5.477	10.016
Arauca	1	0	3	1	4	17	22	71	1	0	0	0	53	53	18	25	230	301
Atlántico	3	2	12	55	8	18	74	97	3	1	1	0	172	159	129	127	542	1.099
Barranquilla	2	1	11	256	10	29	47	106	3	1	0	0	280	276	232	211	328	857
Bogotá	4	3	76	1.549	62	72	341	402	1	0	0	0	507	559	1.062	1.441	4.669	4.349
Bolívar	4	1	11	15	9	24	39	77	2	1	0	0	57	59	86	77	646	1.041
Boyacá	3	1	12	10	6	6	31	31	0	0	0	0	53	66	49	52	1.238	1.425
Buenaventura	1	0	4	0	4	7	52	56	0	0	0	0	85	93	22	39	82	57
Caldas	1	0	9	11	7	9	34	56	1	0	0	0	148	138	116	119	976	1.157
Caquetá	2	2	5	6	6	5	26	32	1	0	0	0	81	89	28	36	318	434
Cartagena	2	3	10	59	16	17	48	59	1	0	0	0	126	133	165	155	337	546
Casanare	1	1	4	1	6	10	23	27	1	0	0	0	56	76	52	44	550	672
Cauca	3	1	13	3	10	14	43	47	1	0	0	0	123	122	72	107	1.046	1.363
Cesar	8	12	10	10	6	12	95	108	2	1	0	0	133	154	112	134	860	1.234
Choco	8	9	5	4	18	6	49	28	1	0	1	0	128	91	21	29	108	127
Córdoba	7	2	17	5	14	11	76	124	3	1	0	0	126	91	191	336	742	1.478
Cundinamarca	2	2	26	159	14	31	77	115	1	0	0	0	172	212	155	259	2.470	4.147
Guainía	3	1	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	5	6	2	2	16	11
La Guajira	21	13	10	109	10	21	52	81	1	0	1	0	125	183	64	105	440	707
Guaviare	3	0	1	2	1	0	6	11	1	0	0	0	14	18	7	11	68	108
Huila	2	3	11	8	6	6	52	66	1	1	1	0	165	176	84	127	1.769	2.531
Magdalena	6	7	7	4	10	8	81	70	2	2	1	0	59	72	66	61	473	714
Meta	3	6	10	6	12	16	48	63	1	0	0	0	199	237	85	116	684	698
Nariño	4	6	17	11	8	15	76	76	2	2	1	0	79	81	97	108	1.229	1.969
Norte Santander	2	7	13	92	9	18	56	114	1	0	1	0	211	223	178	210	1.006	1.355
Putumayo	2	1	3	3	2	2	16	28	1	0	0	0	44	46	20	31	304	365
Quindío	0	0	5	4	4	7	39	44	1	0	0	0	112	108	129	127	745	940
Risaralda	2	2	9	4	5	6	54	85	0	0	0	0	250	258	141	196	842	1.448
San Andrés	0	0	1	3	1	0	2	0	0	0	0	0	7	3	4	2	24	40
Santa Marta	2	1	5	9	4	3	23	28	1	0	0	0	289	285	64	71	173	322
Santander	1	0	19	28	11	21	82	127	1	0	0	0	73	89	189	246	2.707	2.266
Sucre	3	0	8	12	8	17	61	104	2	3	0	0	35	50	93	88	572	760
Tolima	3	2	13	14	12	8	44	48	1	1	0	0	226	205	103	147	554	1.004
Valle	6	3	40	20	27	26	229	281	2	0	1	0	910	836	605	774	3.723	6.557
Vaupés	2	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	7	3	1	0	47	95
Vichada	4	8	1	5	0	0	2	8	0	1	0	0	7	10	2	5	68	43
Total nacional	129	108	464	2.591	385	532	2.248	3.052	44	16	9	0	6.306	6.573	5.339	6.639	36.175	52.402

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 24

9 al 15 de junio de 2019

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez

Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dra. Diana Walteros

Subdirectora 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



La salud
es de todos

Minsalud