

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 36
1 al 7 de septiembre de 2019

Fotografía sacada de internet



Comportamiento de la Vigilancia del Intento de Suicidio, Colombia

El intento de suicidio presenta aumento en el 73% de las entidades territoriales, situación que contribuye al aumento de la tasa de incidencia nacional. A semana 35 de 2019 se notificaron 20180 casos, que representan una incidencia nacional de 40,1 casos por 100 000 habitantes; esto es, 0,7 casos por 100 000 habitantes más que el año anterior (39,4 casos por 100 000 habitantes). Las incidencias más altas se presentan en Risaralda, Caldas, Quindío, y Tolima, Putumayo, y Vaupés.

Comportamiento de la Vigilancia del Intento de Suicidio, Colombia



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 eventos de interés en salud pública



Eventos trazadores

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



Brotes

Actualidad a nivel nacional e internacional



Sarampión

Seguimiento exhaustivo

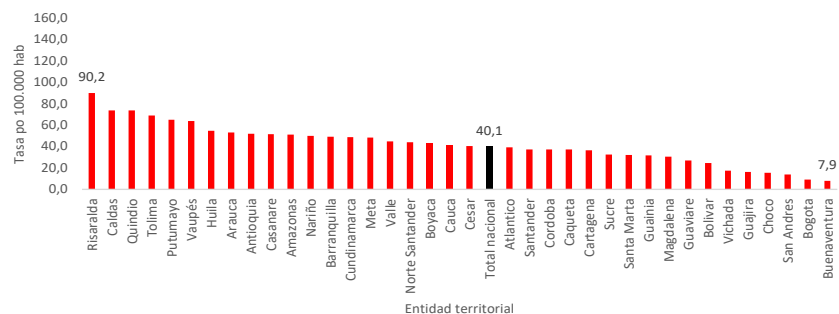


Tablas de mando por departamento

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



Incidencia de intentos de suicidio por entidad territorial de procedencia, Colombia, SE 35 de 2018-2019



El análisis por ciclo vital y sexo, evidencia el aumento en la incidencia en todos los ciclos vitales en comparación con el año anterior, y por sexo, sólo se observa una disminución de 5,5 casos por 100 000 habitantes en el sexo femenino en la adolescencia. En la adolescencia y en la juventud se presenta la mayor incidencia (120,7 y 83,9 por cada 100 000 habitantes respectivamente).

Incidencia de intentos de suicidio por ciclo vital y sexo, Colombia, SE 35 de 2018-2019

Ciclo vital		2018		2019	
		Casos	Incidencia por 100.000 hab.	Casos	Incidencia por 100.000 hab.
Primera Infancia 5 años	Total	3	0,3	10	1,2
	Masculino	3	0,7	6	1,4
	Femenino	-	0,0	4	0,9
Infancia 6 a 11 años	Total	339	6,6	534	10,4
	Masculino	116	4,4	201	7,7
	Femenino	223	8,9	333	13,3
Adolescencia 12 a 18 años	Total	7115	119,2	7191	120,7
	Masculino	1683	55,2	1933	63,5
	Femenino	5432	185,9	5258	180,4
Juventud 19 a 26 años	Total	5559	81,2	5745	83,9
	Masculino	2315	66,2	2366	67,8
	Femenino	3243	96,8	3379	100,8
Adultez 27 a 59 años	Total	5946	28,7	6192	29,5
	Masculino	2646	26,3	2781	27,1
	Femenino	3300	31,0	3411	31,7
Vejez 60 y más años	Total	450	7,5	508	8,2
	Masculino	302	11,2	329	11,8
	Femenino	148	4,5	179	5,3

El intento de suicidio en la infancia aumentó en 3,8 casos por 100.000 habitantes; también se presentó aumento de la incidencia por sexo. Los 534 casos notificados en 2019 en este ciclo vital aportan el 2,6% del

total de los casos. Su composición es principalmente femenina (62,4%), ocurre principalmente en la cabecera municipal (79,8%), tiene afiliación al régimen subsidiado (52,1%) y contributivo (36,9%), tendencia similar a la observada en el año 2018 y en la población total en 2018 y 2019.

Por grupo poblacional, se notificaron en 2019, además de la categoría Otros grupos poblacionales (95%), y a diferencia del año anterior, casos de población venezolana (0,6%) extranjera, en situación de discapacidad, desplazamiento, y desmovilizados (0,2% en cada grupo). También se observan casos de población a cargo del ICBF (2,1%), de centros psiquiátricos (1,5%), y víctimas de violencia (0,7), como en el año anterior.

Las entidades territoriales que notificaron más casos en 2019 fueron en su orden Antioquia, Cundinamarca, Valle, Risaralda, y Tolima (49%). En el mismo orden, Antioquia, Cundinamarca, Valle también notificaron la mayor cantidad de casos en 2018 (38,6%).

En 2018 los factores relacionados con el entorno escolar y con el maltrato físico, psicológico, o sexual constituyeron el 75,7% de los factores desencadenantes del intento de suicidio, y en 2019 el 77,3% para ambos sexos. Los casos con factores de riesgo *ideación suicida persistente* y *plan organizado de suicido* aumentaron en el año 2019 a 40,4% y 14,4% respectivamente en comparación con el año anterior 2018 (37,2% y 5,8% respectivamente).

El mecanismo utilizado con mayor frecuencia en 2019 fue el arma cortopunzante (30,9%), a diferencia del 2018 (27,8%), mientras que la intoxicación ocupó el segundo lugar (29%) a diferencia del año 2018 (41,5%). En general, se presentó aumento en el uso de los métodos *ahorcamiento*, *lanzamiento al vacío*, *lanzamiento a vehículo*, *arma de fuego*, y *lanzamiento a cuerpos de agua* en ambos sexos, en comparación con el año 2018. En los casos de intoxicación (156 casos en 2019) el lugar donde más ocurre es el hogar (92,9%), seguido por el establecimiento educativo (5,1%); igual tendencia fue observada en el 2018.

En el 36,3% de los casos (194) se presentaron intentos previos de suicidio en 2019; es decir 5,3% más que en el año 2018; el aumento también se evidenció en ambos sexos, con más intentos previos en niñas que en niños. En la población total se observa similar tendencia; pasó de 35,2% en 2018 a 39,2% en 2019.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

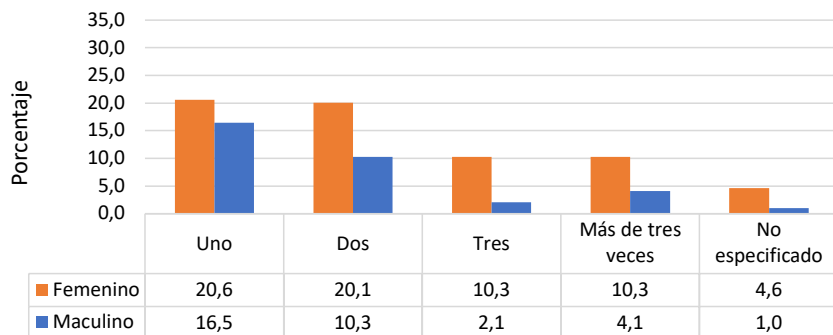
Trazadores

Brotos

Sarampión

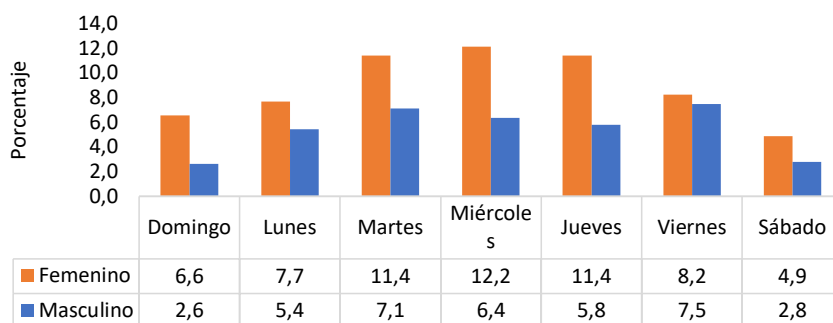
Tablas

Intentos previos de suicidio en la infancia por sexo, Colombia, SE 35 de 2019



Al analizar el número de veces que ha ocurrido un intento previo, se observa que la ocurrencia de dos y tres veces aumentó en su proporción en 2019, y disminuyó la de un intento previo de 45,7% en 2018 a 37,1% en 2019. En el sexo femenino aumentó la proporción en las categorías de tres (de 5,7% a 10,3%) y más de tres veces tres (de 6,7% a 10,3), y en el sexo masculino aumentó en las categorías uno (de 12,4% a 16,5%), dos (de 2,9% a 10,3), y tres veces (de 0,0% a 2,1%).

Día de ocurrencia del intento de suicidio en la infancia por sexo, Colombia, SE 35 de 2019



En el año 2019 los intentos de suicidio en la infancia tienden a ocurrir entre semana, especialmente los días martes, miércoles, y jueves, cuando ocurre el 54,3% de los casos (290), a diferencia de la población total en la cual se presentan hacia el inicio y el fin de semana (sábado, domingo, y

lunes), días en los que ocurre el 45,4% de los casos (9165). La distribución de casos a lo largo de la semana que se presenta la población total y en la infancia, ocurre también en ambos sexos.

Conclusiones

- Se observa aumento en la incidencia del Intento de suicidio en todos los ciclos vitales. Por sexo, esta incidencia es más alta en personas de sexo masculino de 5 años y de 60 y más años, a diferencia del resto de ciclos vitales.
- El maltrato físico, psicológico o sexual y los problemas del entorno educativo son los factores desencadenantes más importantes en la infancia, esta situación puede relacionarse con la mayor ocurrencia del intento de suicidio en los días entre semana de este ciclo vital.
- Hay presencia de factores de riesgo en la infancia, y antecedentes de intentos previos, que pueden sugerir síntomas de trastorno mental, por lo cual se deben promover acciones en salud mental como la atención oportuna y de calidad de los casos.
- El intento de suicidio en la infancia se comporta de manera similar al total de la población en relación con las variables sexo, área de procedencia, pertenencia étnica, y el tipo de sustancia, vía de administración y lugar de ocurrencia, cuando se utiliza la intoxicación como mecanismo, y difiere en el mecanismo que se usa con mayor frecuencia.
- Las entidades territoriales que han notificado más casos de intento de suicidio en la infancia en 2018 y 2019 son Antioquia, Cundinamarca, Valle, Bogotá, Quindío, Risaralda, y Nariño.

Recomendaciones

- Es necesario continuar mejorando la calidad del dato en la notificación, en especial en la caracterización de los grupos poblacionales y variables sociodemográficas.
- Ante la tendencia al aumento de la incidencia del intento de suicidio y la ocurrencia de casos a edades cada vez más tempranas, es preciso realizar análisis por ciclo vital que permitan orientar acciones particulares, principalmente en salud mental.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

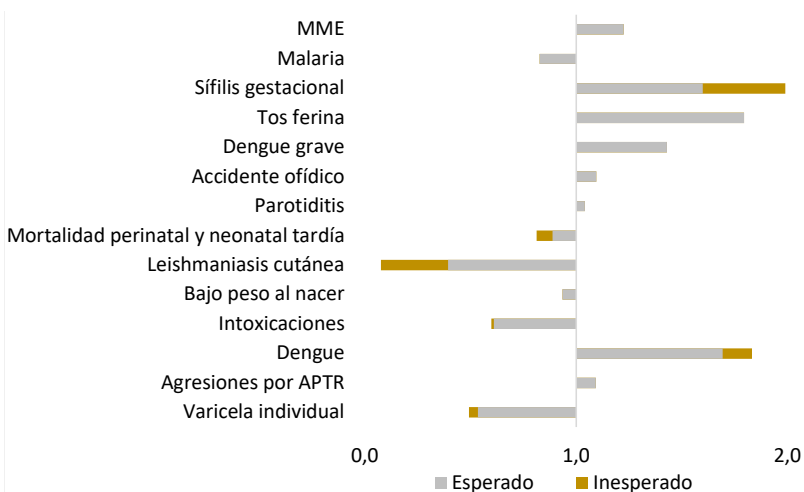
SITUACIÓN NACIONAL

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 36, los eventos de sífilis gestacional y dengue se encuentran por encima de sus valores esperados, mientras que mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, intoxicaciones y varicela, están por debajo de los valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, según su comportamiento histórico. Colombia, Semana epidemiológica 36 de 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, rubeola, sífilis congénita y ESAVI, presentan diferencias estadísticas. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	50	49	0,00
Leptospirosis	23	31	0,00
Rubeola	7	23	0,00
Sífilis congénita	29	21	0,01
ESAVI	11	12	0,04
IRAG inusitado	20	23	0,05
Tuberculosis fármacorresistente	5	6	0,08
Mortalidad materna	4	10	0,09
Lepra	3	9	0,13
Mortalidad por IRA	26	9	0,13
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	3	0,14
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,15
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,25
Mortalidad por dengue	4	2	0,32

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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 36 de 2019

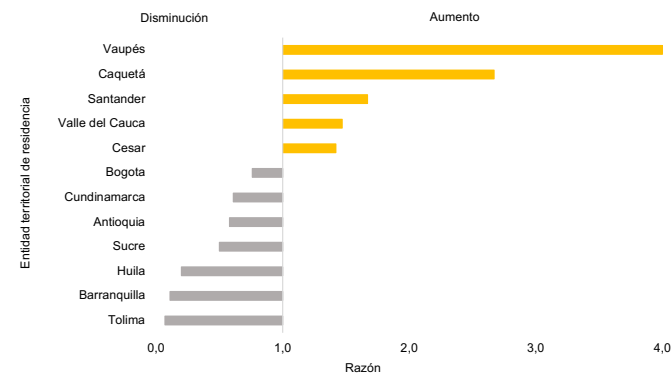
Esta semana se notificaron 33 muertes en menores de 5 años: 26 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 2 a enfermedad diarreica aguda y 5 a desnutrición.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

Se notificaron 26 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años: 17 de esta semana y 9 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 8 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 36 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, Barranquilla, Bogotá, Cundinamarca, Huila, Sucre y Tolima, mientras que, en Caquetá, Cesar, Santander, Valle del Cauca y Vaupés se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 3).

Figura 3. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 36 de 2019*

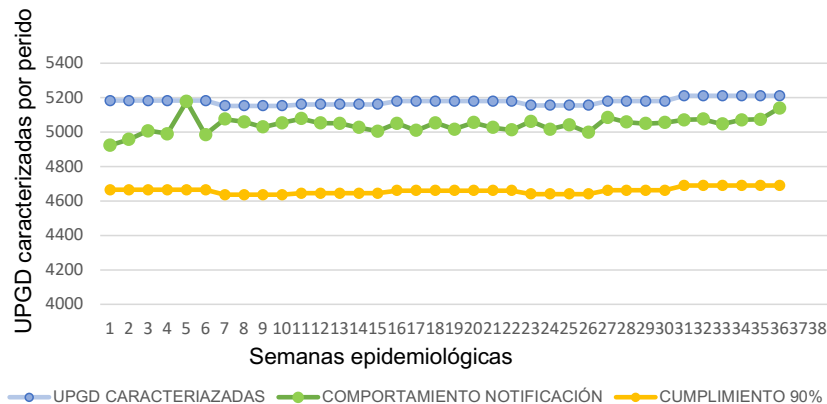


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

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 también la misma semana del año 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 98,08 % (5 111/ 5 211 UPGD); aumento 0,7 % 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 2)

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 35 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Para esta semana se notificaron 2 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 3 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 36 se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2013 a 2018 en los departamentos de La Guajira y Chocó. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 5 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años. 4 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

A semana epidemiológica 36, 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 Bogotá, Córdoba, Guaviare, La Guajira, mientras que, en los departamentos de Barranquilla, 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 36 entre 2014 a 2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 328 muertes maternas; 209 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 85 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 34 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 11 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior. En esta semana se notificaron 4 muertes maternas; 1 muerte materna temprana, 1 muerte materna tardía y 2 muertes por lesión de causa externa

En esta semana se notificaron 7 muertes maternas: 4 muertes maternas tempranas y 3 muertes maternas tardías. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 9,5 % en mortalidad materna temprana (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	228	86	35	349
2018	199	112	60	371
2019	209	85	34	328

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 36 es de 44,0 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, Guainía, Vaupés, Buenaventura, La Guajira, Chocó, Guaviare y Santa Marta (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 36 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	6	733,5
Guainía	2	312,0
Vaupés	1	227,3
Buenaventura	7	189,2
La Guajira	19	134,5
Chocó	5	113,7
Guaviare	1	106,3
Santa Marta	7	104,2
Atlántico	12	91,9
Cartagena	10	73,8
Cesar	11	69,8
Putumayo	2	60,8
Magdalena	6	59,2
Norte de Santander	9	55,7
Tolima	7	55,4
Sucre	6	53,9
Bolívar	6	49,8
Nariño	6	45,9
Cauca	6	44,5
Colombia	209	44,0
Casanare	2	43,8
Valle del Cauca	13	39,3
Cundinamarca	10	38,3
Barranquilla	6	35,1
Antioquia	19	34,2
Córdoba	6	30,8
Boyacá	3	29,0
Risaralda	2	26,5
Bogotá	13	19,9
Caquetá	1	19,7
Meta	2	18,2
Caldas	1	15,5
Huila	2	14,4

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

Para la semana epidemiológica 36 de 2019 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Atlántico, Cartagena y Santa Marta y disminución en las entidades territoriales de Bogotá, Caquetá y Córdoba (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Atlántico	12	8	0,048
Cartagena	10	6	0,041
Santa Marta	7	3	0,022
Bogotá	13	20	0,027
Caquetá	1	5	0,034
Córdoba	7	15	0,010

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 46,9 % corresponden a causas directas y el 38,3 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 18,7 % y hemorragia obstétrica con 15,8 % (Tabla 5).

¹ Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 36 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	98	46,9
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	39	18,7
Hemorragia obstétrica	33	15,8
Otras causas directas	10	4,8
Sepsis relacionada con el embarazo	9	4,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	1,4
Evento tromboembólico como causa básica	2	1,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	1,0
Indirecta	80	38,3
Otras causas indirectas	31	14,8
Sepsis no obstétrica	28	13,4
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	5	2,4
Otra causa indirecta: Tuberculosis	4	1,9
Evento tromboembólico como causa básica	4	1,9
Otra causa indirecta: Cáncer	4	1,9
Otra causa indirecta: Malaria	2	1,0
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,5
Otra causa indirecta: Dengue	1	0,5
En estudio	31	14,8

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 36 de 2019, se han notificado 6 405 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 236 casos, de los cuales 133 corresponden a esta semana y 103 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 13,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 18 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (35,5), Chocó (28,9), Buenaventura (26,2), La Guajira (22,4) y Vaupés (20,5) (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 36 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	29	35,5
Chocó	127	28,9
Buenaventura	97	26,2
La Guajira	316	22,4
Vaupés	9	20,5
Guaviare	17	18,1
Amazonas	17	17,7
San Andrés y Providencia	10	17,4
Guainía	11	17,2
Córdoba	324	16,7
Barranquilla	279	16,3
Atlántico	205	15,7
Sucre	166	14,9
Nariño	186	14,2
Cesar	221	14,0
Bolívar	165	13,7
Magdalena	138	13,6
Caldas	88	13,6
Colombia	6405	13,5
Antioquia	726	13,1
Cauca	174	12,9
Meta	139	12,7
Cartagena	171	12,6
Putumayo	41	12,5
Tolima	154	12,2
Bogotá	796	12,2
Norte de Santander	196	12,1
Cundinamarca	311	11,9
Santa Marta	78	11,6
Caquetá	58	11,5
Boyacá	117	11,3
Quindío	47	11,3
Valle del Cauca	362	10,9
Arauca	37	10,5
Huila	144	10,3
Risaralda	75	9,9
Casanare	43	9,4
Santander	175	8,2
Exterior	156	SD

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

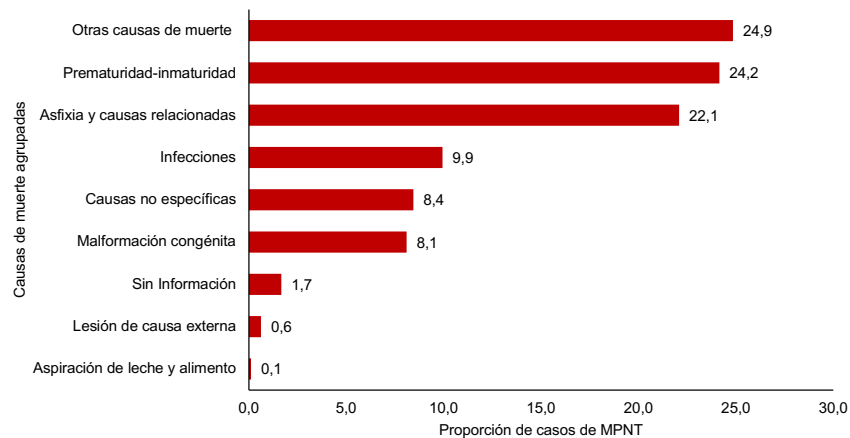
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,8 % (3 128), seguido de neonatales tempranas con 27,3 % (1 748), neonatales tardías con 14,4 % (921) y perinatales intraparto con 9,5 % (608).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 24,9 % principalmente trastornos de origen neonatal; seguido por prematuridad-inmadurez 24,2 % y asfixia y causas relacionadas 22,1 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 36 de 2019



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

En lo observado hasta la semana 36 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Bolívar, Cauca, Cesar, Nariño y Santander. 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

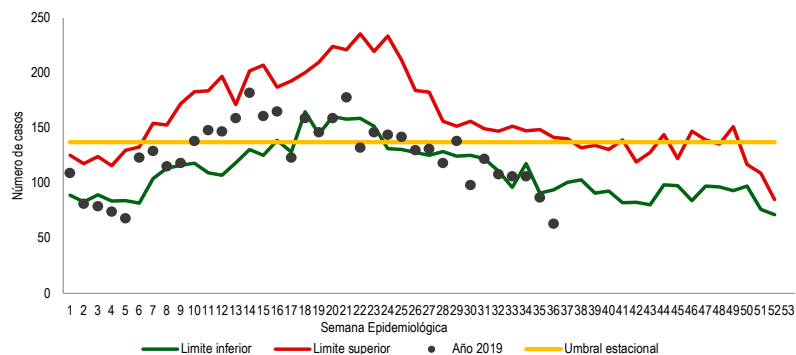
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 122 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 63 de esta semana y 59 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 35; el 74,6 % (91) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 25,4 % (31) en pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 12 casos. A la fecha han ingresado 4 533 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 36 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). Durante las semanas 10 a 25 se superó el umbral estacional, comportamiento esperado correspondiente con el primer pico respiratorio del año. Para las últimas semanas la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año en el país (Figura 5).

Figura 5. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2012 y 2019



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

Durante la semana epidemiológica 36 todas las entidades centinela notificaron casos; en la tabla se presenta el número de casos notificados por cada 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 36 de 2019

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	9
Barranquilla	Clínica General del Norte	10
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	1
	Fundación Cardioinfantil	13
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	25
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	21
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	3
	Hospital Infantil Los Ángeles	5
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	10
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	5
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	17
Total		122

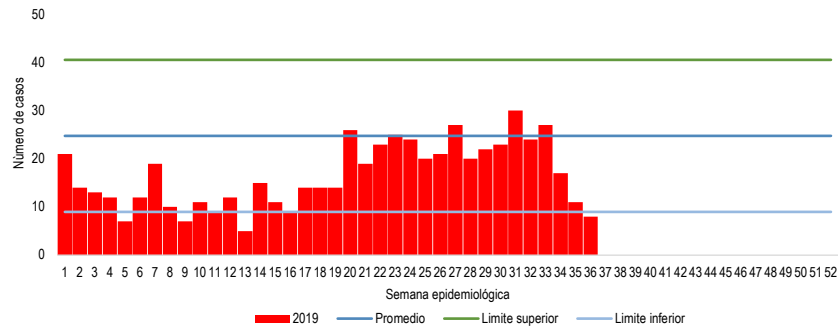
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 13 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 8 de esta semana y 5 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 598 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 (Figura 6).

Figura 6. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los tres servicios, especialmente para las hospitalizaciones en sala general (tabla 8).

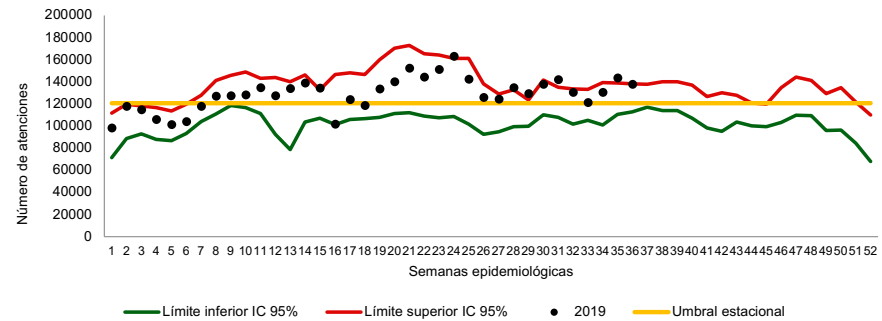
Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 36	2019 a semana 36	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	4 841 715	4 641 193	4,1 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	176 017	162 321	7,8 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	15 951	15 638	2,0 % Disminución

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

Las consultas externas y urgencias por IRA aumentaron a partir de la semana epidemiológica 08 superando el umbral estacional, ubicándose para las dos últimas semanas por encima del límite superior (figura 7).

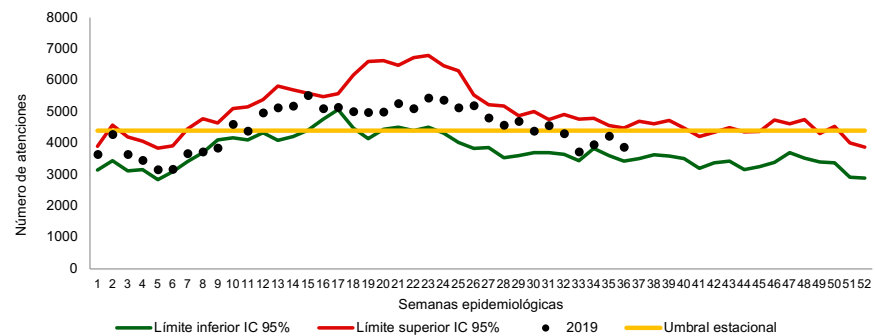
Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones por IRAG en sala general superaron el umbral estacional a partir de la semana epidemiológica 10; con un comportamiento dentro de los límites históricos esperados sin superar el límite superior y manteniéndose por debajo del umbral estacional durante las últimas 5 semanas (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2013 y 2019



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

Este año las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos han superado el umbral estacional durante todo el año y el límite superior durante 25 semanas epidemiológicas (figura 9).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

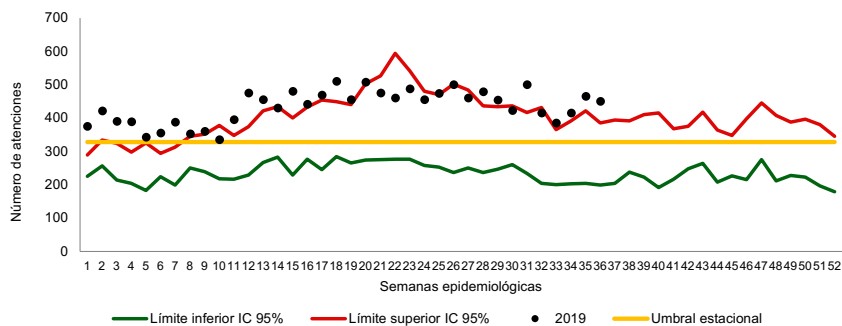
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36, entre 2013 y 2019



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

En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los menores de 1 año representan el 35,8% (5 605), seguido por los adultos de 60 años y más con el 29,9% (4 678). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 22,6% (1 135 / 5 012).

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 33 a 36 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.

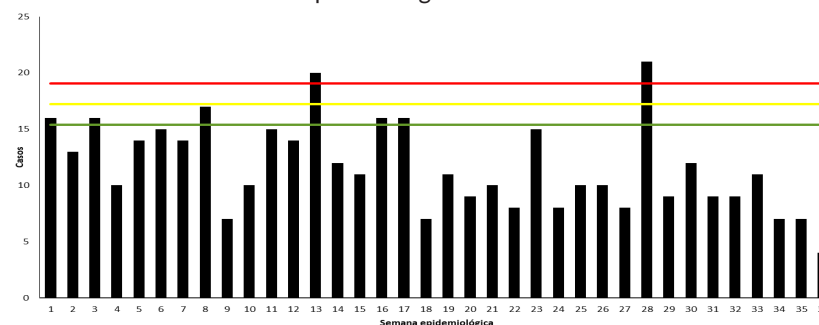
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

A semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado 421 casos de chikungunya, para esta semana ingresaron 6 casos, 4 de esta semana y 2 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 348 (82,7 %) confirmados por clínica, 41 (9,7 %) confirmados por laboratorio y 32 (7,6 %) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 13,2 %, 64 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 12,6 % (53) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 4,3 % (18) gestantes, 5,2 % (22) menores de 5 años y 3,1 % (13) mayores de 65 años.

El 55,3 % (233) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 1,57 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Putumayo (35 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (24 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 36 de 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018; sin embargo, se observa que, durante las semanas epidemiológicas 13 y 28 se presentó el mayor número de casos ubicándose por encima del promedio histórico (figura 1). A semana epidemiológica 36 Amazonas, Putumayo y Sucre presentan un aumento significativo de casos por encima de lo esperado (Figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

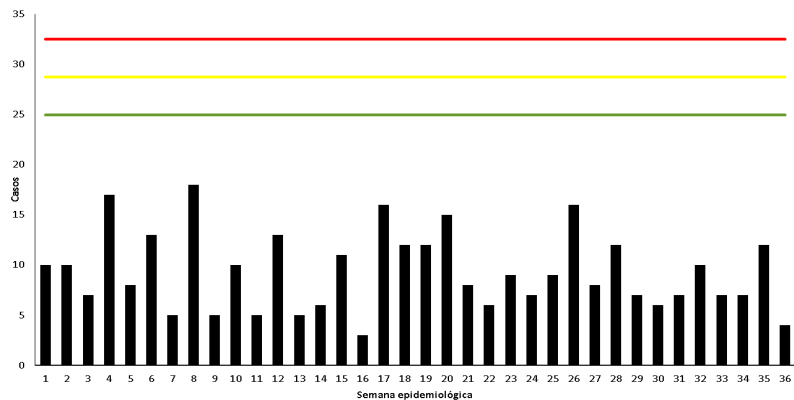
Tablas

Enfermedad por virus Zika

Para la semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 5 casos de enfermedad por virus Zika, 4 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para este año se han notificado 336 casos de enfermedad por virus Zika, 252 (75,0%) confirmados por clínica, 11 (3,3 %) confirmados por laboratorio y 73 (21,7%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 49,3%, 327 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A semana epidemiológica 36 se han notificado 91 (27,1 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 13,4 % (45) gestantes, 13,4 % (42) menores de un año y 1,2 % (4) mayores de 65 años.

El 58,6 % (197) de los casos procede de las entidades territoriales de Putumayo, Valle del Cauca, Meta, Santander y Cundinamarca. La incidencia a nivel nacional es de 1,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo, las incidencias más altas registradas corresponden a Putumayo (41 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (20,5 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación del evento en 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018 (figura 2). Asimismo, se observó que, a esta semana Putumayo continúa presentando un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



■ Datos — Promedio — Limite superior — Limite inferior
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Dengue

En la semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 2 530 casos probables de dengue; 1 257 de esta semana y 1 273 de otras semanas. En el sistema hay 87 174 casos, 41 772 (47,9 %) sin signos de alarma, 44 443 (51,0 %) con signos de alarma y 959 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Huila, Santander, Norte de Santander, Casanare, Cesar y Antioquia aportan el 66,1 % (57 612) 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 36 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	14078	16,3	111	11,6	14189	16,3
Tolima	8969	10,4	62	6,5	9031	10,4
Huila	8216	9,5	240	25,0	8456	9,7
Santander	6693	7,8	30	3,1	6723	7,7
Norte de Santander	5344	6,2	42	4,4	5386	6,2
Casanare	4781	5,5	36	3,8	4817	5,5
Cesar	4519	5,2	46	4,8	4565	5,2
Antioquia	4415	5,1	30	3,1	4445	5,1
Sucre	3718	4,3	66	6,9	3784	4,3
Córdoba	2986	3,5	31	3,2	3017	3,5
Valle del Cauca	2816	3,3	11	1,1	2827	3,2
Cundinamarca	2580	3,0	20	2,1	2600	3,0
Magdalena	2242	2,6	51	5,3	2293	2,6
Bolívar	1849	2,1	31	3,2	1880	2,2
Arauca	1783	2,1	19	2,0	1802	2,1
Putumayo	1581	1,8	10	1,0	1591	1,8
Atlántico	1153	1,3	17	1,8	1170	1,3
Boyacá	827	1,0	6	0,6	833	1,0
Cartagena	803	0,9	14	1,5	817	0,9
La Guajira	783	0,9	12	1,3	795	0,9
Amazonas	746	0,9	2	0,2	748	0,9
Barranquilla	732	0,8	14	1,5	746	0,9
Caquetá	563	0,7	8	0,8	571	0,7
Santa Marta	547	0,6	14	1,5	561	0,6
Guaviare	536	0,6	3	0,3	539	0,6
Exterior	481	0,6	7	0,7	488	0,6
Caldas	408	0,5	5	0,5	413	0,5
Nariño	394	0,5	2	0,2	396	0,5
Vichada	316	0,4	1	0,1	317	0,4
Cauca	295	0,3	8	0,8	303	0,3
Quindío	291	0,3	1	0,1	292	0,3
Risaralda	277	0,3	2	0,2	279	0,3
Guainía	154	0,2	0	0,0	154	0,2
Chocó	146	0,2	3	0,3	149	0,2
Vaupés	111	0,1	2	0,2	113	0,1
Desconocido	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Total	86 215	100,0	959	100,0	87 174	100,0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

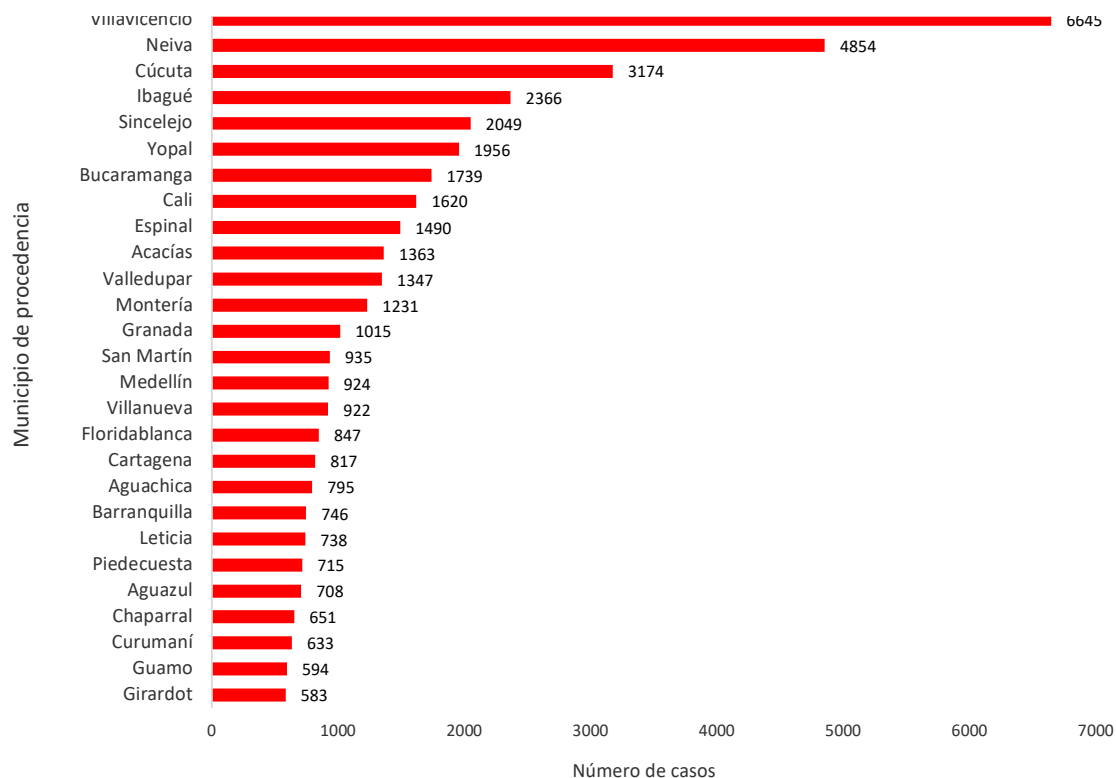
Sarampión

Tablas

El 51,3% (43 686) de los casos es de sexo masculino, 54,4% (47 443) pertenece al régimen subsidiado y 4,0% (3 511) refiere no afiliación; el 16,1% (13 879) de dengue y el 25,8% (247) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,3% (1 091) en población indígena, 1,5% (1 328) en afrocolombianos, 0,3% (248) ROM-Gitano, 0,1% (91) raizal y 0,02% (20) palenquero. El 2,5% (363) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 36 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 776 municipios y 16 países del exterior. El 50,5% (43 504) de los casos de dengue se reportó en 31 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 7,7% (6 645); Neiva, con 5,6% (4 854); Cúcuta, con 3,7% (3 174); Ibagué, con 2,7% (2 366); Sincelejo, con 2,4%; Yopal, con 2,3% (1 956); Bucaramanga, con 2,0% (1 739); Cali, con 1,9% (1 620); Espinal con 1,7% (1 490); y Acacías (1363) y Valledupar (1 347), con 1,6% cada uno) (Figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

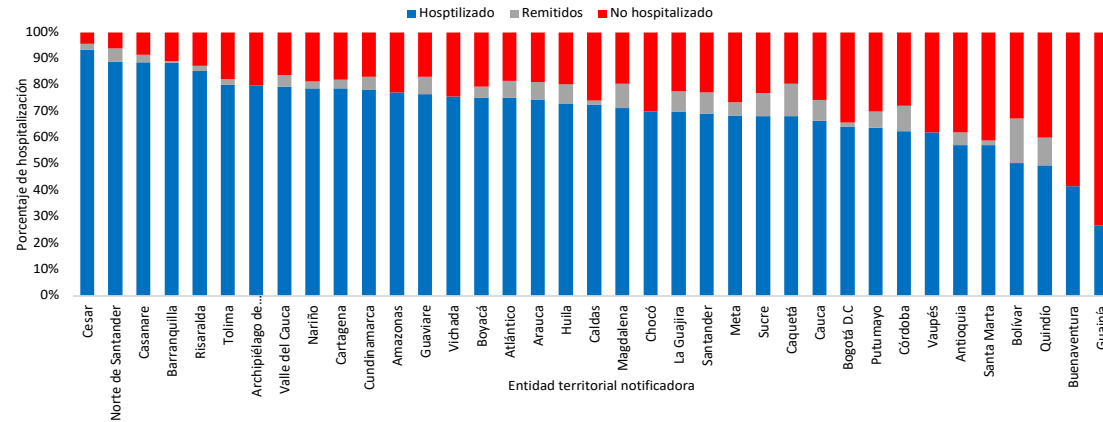
Sarampión

Tablas

El 54,1 % (519) de los casos de dengue grave procede de 29 municipios, con mayor frecuencia de: Neiva, con 14,5 % (139); Villavicencio, con 5,1 % (49); Sincelejo, con 2,7 % (24); Cúcuta, con 2,6 % (25); Granada, con 2,3 % (22); Aguachica e Ibagué, con 2,1 % (20) cada uno; Palermo, con 2,0 % (19); Barranquilla, Santa Marta y Cartagena, con 1,5 % (14) cada uno; Plato y Villanueva, con 1,4 % (13) cada uno; y Tello, con 1,3 % (12).

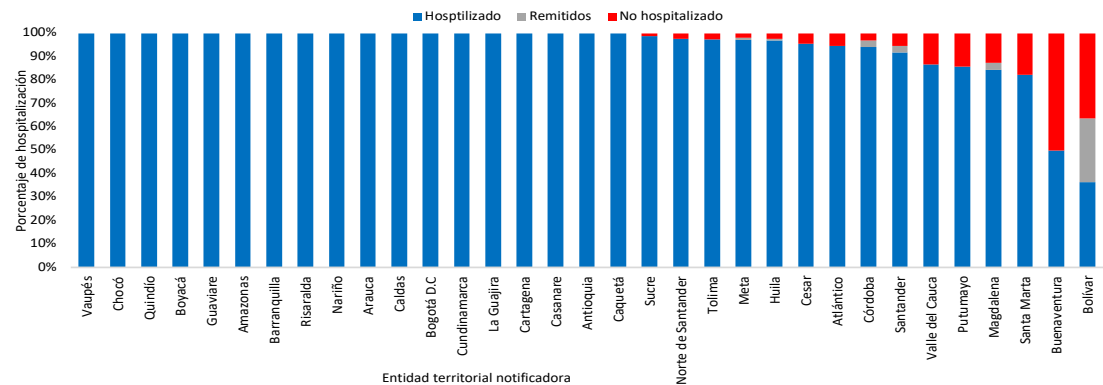
Se hospitalizó el 78,2 % (34 740) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Antioquia, Santa Marta, Bolívar, Quindío, Buenaventura y Guainía (Figura 13).

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

De dengue grave fueron hospitalizados 925 casos (96,5 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Sucre, Norte de Santander, Tolima, Meta, Huila, Cesar, Atlántico, Córdoba, Santander, Valle del Cauca, Putumayo, Magdalena, Santa Marta, Buenaventura, Bolívar y Cauca (figura 14).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

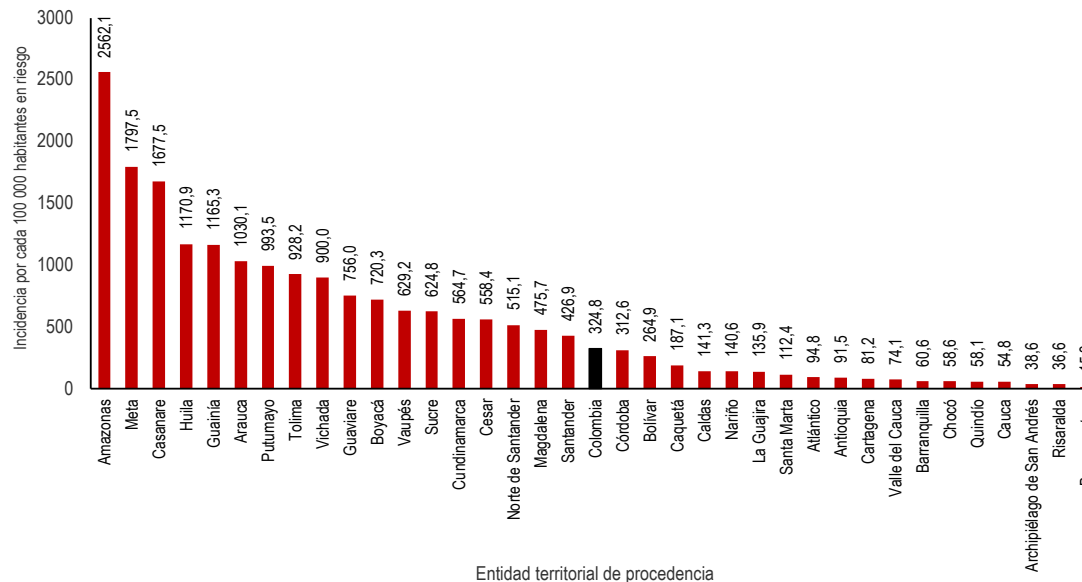
Tablas

A semana 36 se ha confirmado el 52,9 % (23 529) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que han confirmado más del 90,0 % de los casos notificados son Bogotá, Chocó, Vaupés, Córdoba, Buenaventura y Santa Marta. Por otro lado, se ha confirmado el 62,8 % (602) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Amazonas, Buenaventura, Cauca, Caldas, Chocó, Guaviare, Quindío.

La incidencia nacional de dengue es de 324,8 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Meta, Casanare, Huila, Guainía, Arauca, Putumayo, Tolima, Vichada, Guaviare, Boyacá, Vaupés, Sucre, Cundinamarca, Cesar y Norte de Santander se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

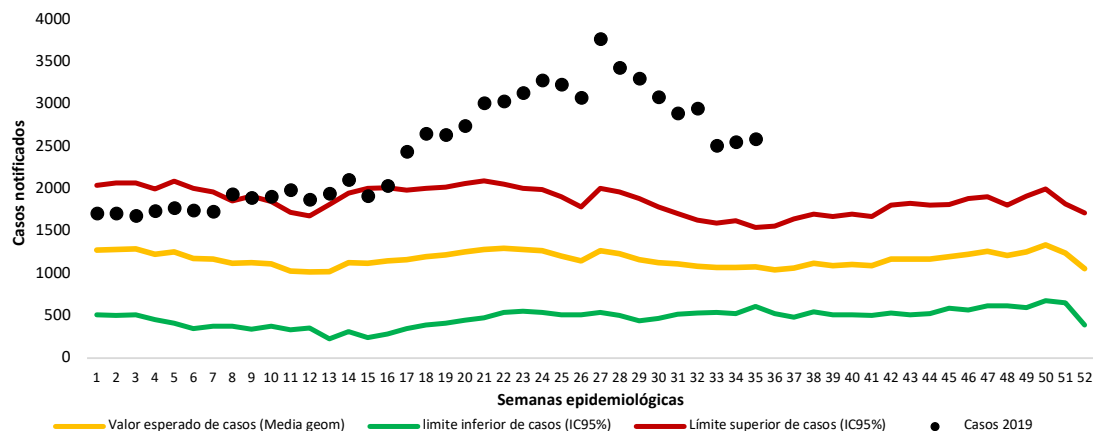
En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 16).

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 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.

De acuerdo con la situación epidemiológica, 4 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 9 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 23 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 35 y 36 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2019 se han notificado 174 muertes probables por dengue, de las cuales 55 han sido confirmadas procedentes de: Meta, con 13 casos; Atlántico, con 7 casos; Tolima, con 5 casos; Antioquia, con 4 casos; Bolívar, Cartagena, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Magdalena, Santander, Sucre y Exterior, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Buenaventura, Casanare, La Guajira, Huila, Norte de Santander y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno. Se han descartado 76 casos y se encuentran en estudio 43 muertes procedentes de: Huila, con 5 casos; Bolívar, Magdalena, Meta y Sucre, con 4 casos cada uno; Cesar, con 3 casos; Cundinamarca, Santander, Tolima y Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Cartagena, La Guajira, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santa Marta y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

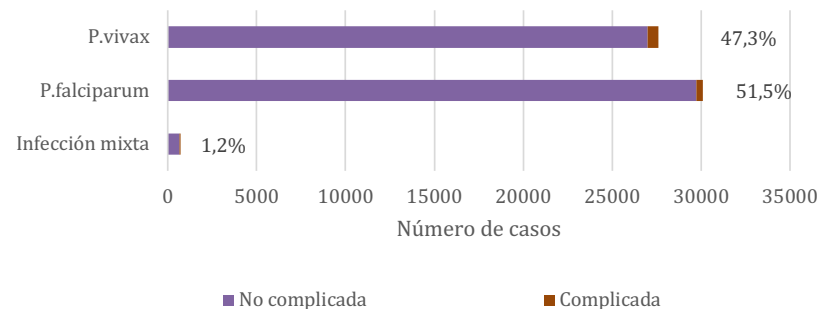
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro 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 36 dado 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 36 de 2019 se notificaron 1368 casos de malaria. A la fecha se han reportado 58400, de los que, 57399 son de malaria no complicada y 1001 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,5 % (30086 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,3 % (27604 casos), infección mixta con 1,2 % (709 casos) y 1 caso por *Plasmodium malariae* (*P. malariae*) (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 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 76,2% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 34,3% de los casos notificados (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	367	12124	0	7195	19686	34,30
Nariño	28	10879	0	628	11535	20,10
Córdoba	42	1311	0	5837	7190	12,50
Antioquia	79	1061	0	4216	5356	9,30
Norte de Santander	1	5	0	2535	2541	4,40
Cauca	2	1993	0	58	2053	3,60
Guainía	13	134	0	1210	1357	2,40
Bolívar	80	314	0	913	1307	2,30
Guaviare	4	530	0	606	1140	2,00
Amazonas	6	88	0	936	1030	1,80
Buenaventura	3	778	0	166	947	1,60
Vichada	2	48	0	429	479	0,80
Risaralda	5	12	0	374	391	0,70
Meta	1	123	0	209	333	0,60
Vaupés	0	109	0	42	151	0,30
Valle del Cauca	3	27	0	45	75	0,10
Arauca	1	2	0	56	59	0,10
Caquetá	0	12	0	42	54	0,10
Sucre	1	3	0	23	27	0,00
Cesar	0	3	0	16	19	0,03
La Guajira	1	0	0	15	16	0,03
Santander	0	1	0	15	16	0,03
Putumayo	0	4	0	12	16	0,03
Santa Marta	0	1	0	14	15	0,03
Cartagena	0	2	0	7	9	0,02
Magdalena	0	1	0	7	8	0,01
Casanare	0	4	0	4	8	0,01
Atlántico	0	0	0	7	7	0,01
Caldas	0	0	0	6	6	0,01
Barranquilla	1	1	0	3	5	0,01
Huila	1	0	0	3	4	0,01
Quindío	0	1	0	2	3	0,01
Desconocido	1	4	0	23	28	0,05
Exterior	28	160	1	1339	1528	2,71
Total	670	29735	1	26993	57399	100

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

A semana epidemiológica 36 de 2019 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 7,27 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural); hubo predominio de infección por

P. falciparum con un índice anual (IFA) de 3,75 casos por cada 1000 habitantes en riesgo, seguido de *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 3,44 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía del Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 218,1 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	218,1	84,1	118,0
Bagadó	Chocó	213,1	163,4	47,1
Bajo Baudó	Chocó	127,2	56,6	68,6
La Pedrera	Amazonas	96,9	95,4	1,5
Río Quito	Chocó	82,4	11,1	70,0
Tadó	Chocó	75,7	23,7	51,7
Roberto Payán	Nariño	73,9	3,5	70,3
Tibú	Norte de Santander	67,2	67,0	0,1
Murindó	Antioquia	65,7	63,2	2,5
Inírida	Guainía	65,3	58,2	6,5
Olaya Herrera	Nariño	63,3	5,0	58,3
Lloró	Chocó	62,2	10,5	48,9
Barbacoas	Nariño	61,6	3,1	58,3
Montecristo	Bolívar	54,9	43,8	8,6
Alto Baudó	Chocó	54,6	23,1	29,9
Tarapacá	Amazonas	53,5	42,2	11,1
Atrato	Chocó	51,5	5,9	44,9
El Cantón del San Pablo	Chocó	46,5	4,9	40,8

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

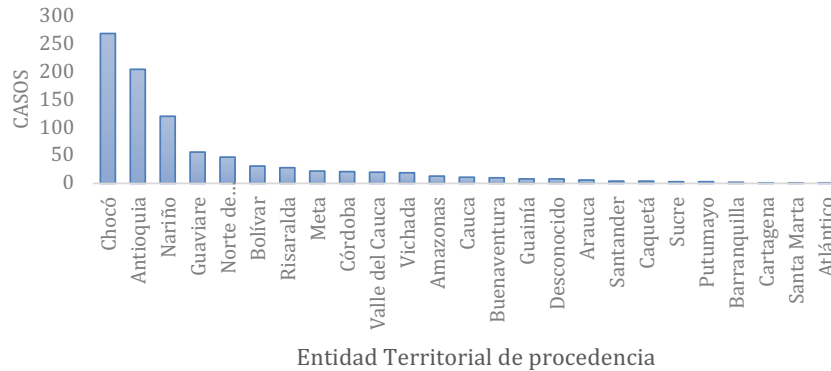
Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 1001 casos de malaria complicada procedentes de 29 entidades territoriales y 86 casos procedentes del exterior (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019

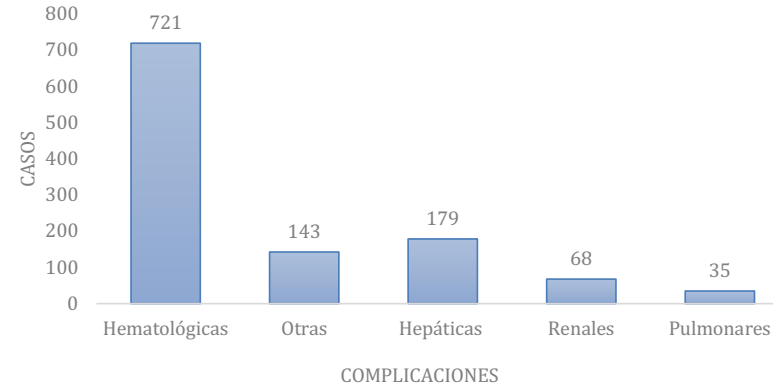


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De los casos de malaria complicada, 558 casos (55,7%) correspondieron a hombres. Hubo 134 casos (13,4%) pertenecientes al grupo de edad de 20 a 24 años, además de 243 (24,3%) afrocolombianos y 201 (20,1%) indígenas. Por lugar de procedencia, 412 casos (41,2%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 594 (59,3%) son del régimen subsidiado.

De los 986 casos notificados de malaria complicada, el 72% (721 casos) presentaron complicaciones hematológicas, el 18% (179 casos) hepáticas, el 7% (68 casos) renal, 3% (35 casos) pulmonar y el 14% (143 casos) otras complicaciones (Figura 19).

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 36 por departamento de procedencia, 3 departamentos están por encima del número esperado de casos y 2 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 36 de 2019

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

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 NACIONALES

Brote de enfermedad transmitidas por alimentos (ETA) en La Estrella, Antioquia en comunidad

El 9 de septiembre se notifica brote de ETA en La Estrella, Antioquia, en una reunión familiar en aproximadamente 70 personas, relacionado con arroz con pollo que preparó uno de los integrantes, 30 minutos después algunos inician con síntomas como dolor abdominal y náuseas. Se presentan 58 enfermos que recibieron manejo en observación y fueron dados de alta horas después, no se toman muestras de coprológico.

Fuente: Secretaría de Salud de Antioquia, informe de investigación de brote de ETA, septiembre 2019.

Brote de enfermedad transmitidas por alimentos (ETA) en institución educativa Fusagasuga, Cundinamarca, 10 de septiembre de 2019

El 10 de septiembre de 2019 se reporta un brote de ETA en un retiro escolar de institución educativa. 34 estudiantes expuestos. Se presentan 4 enfermos con dolor abdominal, náuseas, vómito. Se realizan acciones de inspección, vigilancia y control, se identifican buenas técnicas de manipulación de alimentos. Se dan recomendaciones a los estudiantes. No se encontraron más pacientes sintomáticos. Pendiente informe de avance.

Fuente: Secretaría de Salud de Cundinamarca, informe de investigación de brote de ETA, septiembre 2019.

Brote de Enfermedad transmitida por alimentos (ETA) en institución educativa en Pivijay, Magdalena.

Se presenta brote en institución educativa con 12 enfermos que presentan náuseas, vómito, diarrea y palidez, relacionado con el consumo de lecherita. Se realiza IEC encontrando 94 bolsas de

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado 1 612 casos procedentes del exterior, el 96,5% son procedentes de Venezuela. Se registraron 1 528 casos de malaria no complicada y 86 de malaria complicada; 1 403 casos con infección por *P. vivax*; 176 con infección por *P. falciparum*, 34 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 36 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	32	160	0	1365	1557	96,5
Uganda	0	1	0	0	1	0,1
República del Congo	0	1	1	0	2	0,1
Perú	0	0	0	13	13	0,8
India	0	1	0	0	1	0,1
Guayana Francesa	0	0	0	1	1	0,1
Ecuador	0	1	0	1	2	0,1
Costa de Marfil	0	1	0	0	1	0,1
Desconocido	1	7	0	11	19	1,2
Camerún	0	2	0	0	2	0,1
Brasil	1	2	0	12	15	0,9
Total	34	176	1	1403	1614	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 36 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, *P. vivax* (IVA) o *P. 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.

leche de diferentes lotes con fechas de vencimiento vigentes. Se toman muestras de alimentos para estudio y envío al laboratorio departamental de salud. No se realiza búsqueda activa por que se atiende al total de expuestos.

Fuente: Secretaría de Salud de Magdalena, informe de investigación de brote de ETA, septiembre 2019.

Seguimiento a cierre de frontera con Ecuador, al paso de población venezolana. Ipiales, Nariño. 13 de septiembre

Continúa el seguimiento a la situación en Ipiales Nariño por requerimiento de Ecuador de visa para permitir el ingreso de venezolanos. Se han instalado 6 alojamientos temporales (ATE) con aproximadamente 700 migrantes venezolanos. El 13 de septiembre de 2019 el municipio de Ipiales declara por decreto, alerta sanitaria por desabastecimiento de agua. Continúa la vigilancia intensificada de eventos de interés en salud pública en los ATE y las actividades de saneamiento ambiental. Se realiza Sala de Análisis del Riesgo en el nivel nacional donde se establece despliegue de ERI al municipio..

Fuente: Secretaría de Salud de Nariño, informe de investigación de brotes, septiembre 2019.

Seguimiento a aumento inusual de casos por enfermedad diarreica aguda (EDA). Mocoa, Putumayo. 12 de septiembre de 2019

Se reporta un aumento inusual de casos por EDA en institución de salud en Mocoa, Putumayo. Se reportan paciente con síntomas como diarrea, náuseas, vómito, dolor abdominal y fiebre, de 48 horas de evolución. El grupo más afectado son los menores de 5 años. La entidad territorial adelanta actividades de seguimiento como toma y análisis del agua a cargo del laboratorio de salud pública, actividades de promoción y prevención y seguimiento a la notificación. Se intensifica la vigilancia del evento y en especial en la población más afectada. Se socializa la guía de atención de EDA, diagnóstico y tratamiento. Pendiente continuar con la revisión de casos, resultados de muestras de agua.

Fuente: Secretaría de Salud de Putumayo, informe de investigación de brotes, septiembre 2019.

ALERTAS INTERNACIONALES

Reporte de Influenza semana epidemiológica 35. Actualización regional: influenza y otros virus respiratorios.

La actividad de influenza estuvo en niveles inter estacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, hubo circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 and influenza B. sin embargo, la actividad de influenza y de la IRAG fue baja y continúa disminuyendo en la subregión. La actividad del VRS disminuyó en Cuba y la República Dominicana. La actividad de influenza continuó aumentando en El Salvador con la circulación concurrente de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) e influenza B, aunque la actividad de IRAG estuvo en un nivel bajo. En Nicaragua, aumentaron las detecciones de los virus influenza con la circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) e influenza B; la actividad de IRAG aumentó.

En la región andina, la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja. En Bolivia, aumentó con la circulación de influenza B.

En cono sur la actividad de influenza comenzó a disminuir con excepción de Chile. En Chile, la actividad de influenza aumentó con predominio de la influenza B y la circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2).

Fuente: Organización Mundial de la Salud, archivos de alertas epidemiológicas por enfermedad SE 35, 12 de septiembre de 2019. Fecha de consulta 13 de septiembre de 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019-1&alias=50307-actualizacion-regional-influenza-semana-epidemiologica-35-12-de-septiembre-de-2019&Itemid=270&lang=es

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Reporte de situación número 58 de Enfermedad por el virus de ébola en República Democrática del Congo, 10 de septiembre de 2019.

La semana del 2 al 8 de septiembre, semana epidemiológica 36, se informaron 45 nuevos casos confirmados de enfermedad por el virus del Ébola (EVD), con 35 muertes adicionales, de cinco zonas de salud en tres provincias afectadas en la República Democrática del Congo.

Entre el 19 de agosto y 8 de septiembre se documentaron 175 casos confirmados, la mayoría provenientes de las zonas de salud de Kalunguta (17%; n = 30), Beni (17%; n = 29), Mambasa (13%; n = 23) y Mandima (13%; n = 22).

El riesgo continuo de que los esfuerzos de respuesta se ralenticen o se detengan por eventos de seguridad sigue siendo alto.

En promedio, el 84% de los contactos fueron seguidos diariamente en los últimos siete días en zonas de salud con operaciones continuas.

Se recibió un promedio de 2389 alertas por día durante los últimos siete días, de los cuales 2311 (97%) fueron investigados dentro de las 24 horas posteriores a la notificación.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, archivos de alertas epidemiológicas por enfermedad, Reporte de situación Número 58 a SE 35, 12 de septiembre de 2019. Fecha de consulta 13 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.afro.who.int/health-topics/ebola-virus-disease>

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 12 de septiembre de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 409 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 36 de 2019 han ingresado 3 543 casos sospechosos, se han descartado 2 870, permanecen en estudio 472 y se han confirmado 201.

De los 201 casos confirmados en 2019, el 31 % (63) es importado; el 61 % (122) corresponde a casos relacionados con la importación así: 44 en personas procedentes de Venezuela y 78 en colombianos; para los casos restantes, el 8 % (16) se encuentran con fuente de infección en investigación: cinco de transmisión en personas que proceden de Venezuela y 11 en colombianos (Tabla 15).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 36 de 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019	
	Confirmado	Descartado	Confirmado	En estudio		
Antioquia	1		0	106	44	150
Amazonas	0		0	8	7	15
Arauca	1		0	1	1	2
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0		0	3	2	5
Atlántico	2		4	48	20	72
Barranquilla	36		4	218	66	288
Bogotá, D.C.	4		12	1891	122	2025
Bolívar	12		0	13	6	19
Boyacá	0		0	10	6	16
Buenaventura	0		0	0	0	0
Caldas	0		0	8	5	13
Caquetá	0		0	6	3	9
Cartagena de Indias	67		1	74	12	87
Casanare	0		0	2	2	4
Cauca	0		0	0	1	1
Cesar	1		0	6	8	14
Chocó	0		0	1	3	4
Córdoba	0		1	3	4	8
Cundinamarca	1		0	176	34	210
Exterior	57		63	58	6	127
Guainía	0		0	1	0	1
Guaviare	0		0	1	1	2
Huila	0		0	4	4	8
La Guajira*	6		75	53	13	141
Magdalena	0		0	5	0	5
Meta	0		0	7	0	7
Nariño	0		0	7	10	17
Norte de Santander*	15		38	89	18	145
Putumayo	0		0	3	1	4
Quindío	0		0	5	0	5
Risaralda	0		0	5	4	9
Santa Marta	1		0	4	5	9
Santander	0		0	15	19	34
Sucre*	4		3	10	21	34
Tolima	0		0	13	8	21
Valle del Cauca	0		0	13	14	27
Vaupés	0		0	0	0	0
Vichada	0		0	3	2	5
Total	208		201	2870	472	3543

*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.

Del total de casos confirmados en el país, el 29 % (120) son casos importados, 57 casos en 2018 y 63 en 2019. La Guajira y Norte de Santander 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 36 de 2019

Departamento notificador	2018	2019	Total general
Antioquia	4	0	4
Barranquilla	2	0	2
Bogotá, D.C.	6	3	9
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	42	44
Magdalena	1	0	1
Norte de Santander*	22	15	37
Risaralda	1	0	1
Santa Marta	1	0	1
Santander	1	0	1
Sucre*	4	0	4
Total	57	63	120

*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 36 de 2019, Cartagena completa 43 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 34 semanas y Barranquilla 24 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

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	30	1	2	198	4	6	748	21	148	0	1	0	43	2	2	2	0	0	4	0	0
Antioquia	546	12	15	10.765	224	218	4.445	393	553	32	4	3	3.653	100	107	470	8	12	348	10	8
Arauca	82	2	1	395	11	15	1.802	43	97	1	1	0	150	4	4	10	1	0	40	1	0
Atlántico	103	3	0	2.091	41	39	1.170	125	178	6	1	1	550	16	23	101	2	3	56	1	1
Barranquilla	7	0	0	1.774	37	39	746	99	77	9	1	1	632	19	21	154	4	5	62	0	1
Bogotá	1	0	0	15.053	331	384	0	0	0	111	9	17	776	24	22	609	21	24	74	2	12
Bolívar	218	5	5	1.474	36	35	1.880	117	335	8	1	0	289	7	6	69	1	2	57	2	2
Boyacá	47	2	1	4.014	90	105	833	36	78	7	2	2	569	12	13	76	0	0	83	1	2
Buenaventura	19	1	0	80	2	0	61	11	3	0	0	0	37	2	3	3	0	0	4	0	1
Caldas	33	1	3	2.403	56	48	413	38	78	2	2	1	758	27	20	79	1	0	96	2	1
Caquetá	143	3	2	712	17	14	571	33	69	4	1	0	194	6	7	25	1	0	34	2	0
Cartagena	17	0	2	804	15	10	817	44	112	5	1	0	393	10	12	56	1	0	21	0	1
Casanare	88	4	4	832	23	21	4.817	112	325	1	1	0	203	6	6	21	0	0	53	1	1
Cauca	97	2	2	3.799	94	84	303	23	23	16	1	0	612	17	17	55	2	4	108	3	1
Cesar	263	6	12	1.351	30	28	4.565	222	456	3	2	2	448	10	11	73	1	3	80	2	1
Choco	182	4	2	78	1	3	149	17	16	0	1	0	87	3	8	7	1	0	11	0	0
Córdoba	260	7	3	2.589	47	43	3.017	188	342	5	1	0	694	20	21	87	1	0	125	2	2
Cundinamarca	53	1	1	8.413	169	221	2.600	154	313	21	2	4	1.426	41	36	103	1	7	109	4	0
Guainía	4	0	0	75	2	0	154	5	1	0	2	0	14	1	0	3	0	0	1	0	0
La Guajira	89	2	5	1.213	24	31	795	59	32	0	1	0	184	5	7	49	1	2	31	1	1
Guaviare	64	1	1	150	4	3	539	26	41	2	1	0	33	1	0	0	0	0	10	0	0
Huila	107	3	1	2.679	63	75	8.456	218	795	23	1	3	681	21	16	70	2	1	152	4	0
Magdalena	123	3	4	1.768	34	35	2.293	56	203	5	1	1	247	8	3	40	1	0	55	1	1
Meta	193	5	3	2.144	52	66	14.189	330	878	3	1	0	522	13	16	62	1	0	85	3	2
Nariño	61	2	1	4.123	74	95	396	17	42	14	1	4	951	26	31	104	2	5	162	5	2
Norte Santander	267	4	4	2.673	72	71	5.386	344	382	11	2	0	634	17	19	84	1	2	125	4	5
Putumayo	107	2	2	803	17	20	1.591	51	52	1	1	0	248	6	12	9	0	1	67	3	2
Quindío	15	0	0	1.878	45	43	292	131	46	17	1	1	440	13	10	40	0	0	60	2	0
Risaralda	48	1	1	2.449	58	51	279	55	62	7	1	1	908	22	34	146	2	5	84	2	3
San Andrés	0	0	0	221	5	6	22	7	3	0	1	0	11	4	3	0	0	0	1	0	0
Santa Marta	14	1	0	866	30	16	561	34	13	4	1	0	169	21	23	29	0	0	17	0	0
Santander	169	3	3	3.965	88	91	6.723	543	582	14	2	1	809	7	5	100	2	0	85	2	0
Sucre	124	3	5	1.725	38	36	3.784	177	802	7	1	1	296	38	42	61	1	1	60	1	0
Tolima	109	1	1	3.821	88	94	9.031	405	1.195	11	1	2	1.025	61	70	49	1	0	97	6	3
Valle	49	1	2	9.103	205	180	2.827	634	498	30	3	1	2.037	1	0	396	4	11	220	6	4
Vaupés	42	1	0	96	3	12	113	1	19	0	0	0	29	0	1	0	0	0	2	0	0
Vichada	35	1	0	141	3	11	317	9	18	0	1	0	16	1	2	2	0	1	25	0	0
Total nacional	3.809	86	88	96.718	2.130	2.249	86.685	4.778	8.867	380	55	46	20.768	592	633	3.244	64	89	2.704	73	57

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

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	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Antioquia	24	0	0	18	1	0	43	1	0	326	6	5	45	2	0	799	16	17	103	18	12
Arauca	0	0	0	0	0	0	7	0	1	8	0	0	2	0	0	3	0	0	5	1	2
Atlántico	4	0	0	1	0	0	30	1	0	84	2	2	16	0	0	59	3	0	9	2	2
Barranquilla	11	0	0	0	0	0	29	1	1	96	2	3	13	1	0	201	4	3	14	3	2
Bogotá	22	1	0	4	0	0	67	2	3	325	11	18	196	6	3	1.141	32	35	117	14	6
Bolívar	3	0	0	1	0	0	15	0	0	55	1	1	2	0	0	331	4	14	13	3	1
Boyacá	5	0	0	1	0	0	19	1	4	52	1	1	24	0	0	115	2	5	8	3	1
Buenaventura	2	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
Caldas	11	3	1	1	0	0	23	1	0	39	1	1	4	1	0	244	13	5	11	1	1
Caquetá	0	0	0	1	0	0	4	0	0	23	1	0	1	0	0	20	2	0	3	2	0
Cartagena	3	0	0	0	0	0	7	0	0	34	0	0	11	0	1	521	8	5	0	0	0
Casanare	0	0	0	1	0	0	3	1	0	13	0	1	2	0	0	33	2	0	1	1	0
Cauca	12	0	0	0	0	0	15	0	0	48	2	1	3	0	0	57	2	1	12	1	1
Cesar	4	0	0	0	0	0	37	1	1	73	2	3	14	1	0	108	5	0	16	3	1
Chocó	4	0	0	1	0	0	2	0	0	11	1	1	0	0	0	6	1	0	2	1	0
Córdoba	6	0	0	1	0	0	41	1	0	110	1	2	6	0	0	85	2	1	8	2	5
Cundinamarca	27	0	3	1	0	0	15	0	0	85	3	0	20	1	1	176	6	6	29	6	3
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
La Guajira	3	0	0	0	0	0	17	0	0	52	0	1	0	1	0	13	1	1	3	2	0
Guaviare	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	0	0	0	0	0	3	0	0	2	1	1
Huila	0	0	0	0	0	0	12	0	0	60	2	0	5	0	0	186	4	3	15	2	2
Magdalena	5	0	0	0	0	0	14	0	0	72	1	1	5	1	0	24	1	0	5	2	0
Meta	2	0	0	1	0	0	26	1	0	48	2	1	6	0	0	83	3	3	5	1	0
Nariño	2	0	0	0	0	0	18	1	3	109	2	2	7	1	0	229	5	8	3	0	1
Norte Santander	3	0	0	1	0	0	27	1	4	74	1	3	27	0	5	65	3	1	1	0	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	9	0	0	26	0	0	6	0	0	52	0	1	1	1	0
Quindío	0	0	0	0	0	0	10	0	0	75	1	0	8	1	0	193	7	3	17	3	1
Risaralda	5	0	0	1	0	0	20	0	1	93	1	5	14	0	0	139	1	6	11	3	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	2	2
Santa Marta	4	0	0	0	0	0	8	0	1	11	1	1	22	0	0	40	2	0	15	2	0
Santander	7	0	0	1	0	0	19	1	1	56	3	1	14	2	0	52	2	2	14	3	1
Sucre	1	0	0	0	0	0	11	0	0	62	2	3	2	0	0	51	3	2	16	2	5
Tolima	3	0	0	0	0	0	12	0	0	53	1	0	4	0	0	64	4	2	17	2	1
Valle	31	0	0	5	0	1	48	1	1	241	7	9	19	0	0	626	8	16	94	14	9
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
Total nacional	204	4	4	41	1	1	613	15	21	2.432	58	66	499	18	10	5.732	146	140	579	101	60

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado	Acumulado 2019	Esperado	Obse nvado
Amazonas	17	2	0	0	0	0	9	0	5	0	0	0	4	1	0	160	18	19
Antioquia	726	85	65	9	1	0	1.194	69	94	41	3	1	470	63	6	4.550	783	365
Arauca	37	4	5	1	1	0	22	2	3	1	0	0	10	7	0	387	49	25
Atlántico	205	25	20	2	1	0	107	10	5	0	1	0	9	2	0	1.881	202	180
Barranquilla	279	29	35	1	0	0	204	12	20	0	2	0	10	2	2	1.975	248	183
Bogotá	796	104	86	9	0	0	4.135	361	434	118	6	7	1.189	101	17	8.738	2.749	765
Bolívar	165	23	15	1	0	0	57	4	7	1	1	0	40	5	3	1.308	115	86
Boyacá	117	16	9	5	2	0	258	25	35	2	1	0	65	7	2	1.380	198	135
Buenaventura	97	5	9	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	59	-	2
Caldas	88	11	10	2	1	0	106	9	3	1	1	0	46	8	0	557	168	51
Caquetá	58	8	4	4	3	0	84	6	5	1	1	0	71	3	0	268	52	27
Cartagena	171	28	20	0	0	0	68	2	5	1	1	0	38	6	1	1.175	127	85
Casanare	43	6	2	1	1	0	31	2	0	1	0	0	28	3	0	525	46	92
Cauca	174	25	15	5	1	0	93	15	10	0	1	0	46	4	0	518	102	58
Cesar	221	27	12	2	1	0	108	10	15	1	1	0	57	8	0	660	85	54
Choco	127	15	16	2	1	0	54	0	2	0	0	0	13	2	1	87	6	6
Córdoba	324	39	29	3	1	0	365	3	24	0	2	0	8	3	0	2.918	223	146
Cundinamarca	311	37	29	4	1	0	810	54	93	18	2	1	252	17	3	3.063	622	263
Guainía	11	1	1	0	0	0	2	0	0	3	0	0	4	1	0	42	2	3
La Guajira	316	25	31	1	0	0	40	4	4	2	1	0	12	1	0	907	63	56
Guaviare	17	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	1	1	92	9	25
Huila	144	19	17	11	3	0	589	19	32	0	1	0	82	11	0	683	137	71
Magdalena	138	18	14	2	1	0	89	6	2	0	1	0	9	2	2	993	59	31
Meta	139	17	20	3	1	0	96	10	8	5	1	1	26	5	3	910	153	83
Nariño	186	24	10	6	1	0	263	9	84	5	1	0	166	8	1	1.188	182	138
Norte Santander	196	23	18	9	2	0	446	19	30	0	1	0	114	12	1	1.782	278	140
Putumayo	41	6	3	1	1	0	259	3	38	4	0	0	13	2	0	166	27	20
Quindío	47	7	3	1	1	0	56	4	3	0	0	0	7	1	0	580	90	55
Risaralda	75	12	10	1	0	0	88	7	3	0	1	0	30	2	1	690	105	68
San Andrés	10	2	2	0	0	0	9	2	1	0	0	0	1	1	0	163	11	10
Santa Marta	78	9	4	1	1	0	68	1	2	0	1	0	106	16	2	332	41	18
Santander	175	28	16	4	1	0	189	15	11	0	2	0	4	3	1	1.433	363	140
Sucre	166	19	12	6	2	0	109	18	10	12	1	0	93	28	7	1.755	142	151
Tolima	154	19	11	3	1	0	99	14	8	5	1	0	60	6	1	1.302	217	70
Valle	362	52	37	5	1	0	449	39	33	4	3	0	98	14	0	3.573	607	314
Vaupés	9	1	0	0	0	0	42	0	3	2	0	0	43	1	0	23	5	1
Vichada	29	2	2	0	0	0	10	1	0	1	0	0	7	2	1	67	9	10
Total nacional	6.249	774	593	105	31	0	10.613	755	1.032	229	38	11	3.234	360	56	46.890	8.293	3.946

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Cáncer en menores de 18 años		Cáncer de mama		Cáncer de cuello uterino		Chagas agudo		Chagas crónico		Chikungunya	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	21	17	3	3	6	1	10	6	0	0	0	0	4	7
Antioquia	1442	1772	132	140	534	656	260	814	1	3	0	1	42	28
Arauca	61	79	7	6	8	7	10	14	1	0	12	24	6	1
Atlántico	86	288	15	16	17	29	9	18	1	3	0	0	13	10
Barranquilla	353	349	16	20	55	61	23	21	1	0	0	0	12	10
Bogotá	2608	3317	235	238	384	804	518	1.179	3	0	5	3	0	1
Bolívar	145	227	30	32	17	23	17	36	0	0	0	0	4	2
Boyacá	391	386	35	35	43	80	37	77	5	0	22	11	3	6
Buenaventura	56	53	7	5	10	18	6	10	0	0	0	0	2	1
Caldas	164	167	32	34	48	137	64	181	0	0	0	0	6	5
Caquetá	69	56	14	16	8	1	30	57	0	0	0	0	13	4
Cartagena	316	292	34	26	48	69	28	39	0	0	0	0	7	10
Casanare	79	78	17	8	8	6	17	33	9	27	15	11	18	17
Cauca	321	319	38	33	54	103	105	163	0	0	0	0	4	1
Cesar	275	325	24	21	39	107	16	84	4	3	5	0	5	5
Choco	75	124	8	12	3	14	3	8	0	2	0	0	2	2
Córdoba	397	496	26	42	52	212	34	151	1	0	0	0	6	2
Cundinamarca	770	1074	86	75	75	139	61	161	2	0	8	1	47	42
Guainía	11	21	0	3	0	1	1	4	0	0	0	0	1	1
La Guajira	307	393	10	5	3	9	10	16	0	0	0	0	2	1
Guaviare	15	16	3	0	54	89	58	100	0	0	0	0	20	13
Huila	294	313	41	27	11	22	6	15	0	0	0	0	39	19
Magdalena	126	171	9	9	13	13	13	18	0	0	12	0	2	0
Meta	189	191	34	53	35	89	54	98	2	1	0	1	36	18
Nariño	368	404	35	35	77	106	36	138	0	0	0	0	0	3
Norte Santander	229	288	37	30	144	209	63	101	1	0	7	2	15	12
Putumayo	51	48	7	10	15	11	27	55	1	0	0	0	40	56
Quindío	96	113	18	14	30	63	19	42	0	0	0	0	8	8
Risaralda	193	198	20	11	100	168	48	175	0	0	0	0	30	12
San Andrés	14	9	0	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0
Santa Marta	124	175	7	6	32	26	32	16	0	0	0	0	5	4
Santander	380	394	76	58	48	90	34	84	5	0	15	23	67	35
Sucre	238	261	14	18	45	110	32	82	1	0	0	0	3	9
Tolima	215	233	43	40	83	161	48	61	3	0	0	0	87	41
Valle	687	856	123	143	441	735	149	393	1	0	0	0	95	31
Vaupés	6	6	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Vichada	16	10	3	3	2	5	3	2	0	0	0	0	1	0
Total nacional	11.187	13.519	1.240	1.230	2.544	4.375	1.884	4.452	42	39	101	77	647	418

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Enfermedades huerfanas		Exposición a fluor		Fiebre amarilla	
	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	48	46	9	14	0	0	8	6	4	3	38	10	0	0
Antioquia	861	971	570	942	1	2	30	11	1.006	2.149	48	44	0	0
Arauca	99	197	36	37	0	0	9	5	5	24	22	46	0	0
Atlántico	161	277	79	63	0	0	17	1	43	61	75	50	0	0
Barranquilla	71	154	88	71	0	0	18	3	101	168	0	100	0	0
Bogotá	733	2.001	889	960	0	7	6	5	992	3.005	35	38	0	0
Bolívar	159	239	97	72	0	0	7	0	19	66	74	100	0	0
Boyacá	228	379	167	233	0	1	4	6	95	161	61	63	0	0
Buenaventura	12	38	13	25	0	0	1	0	25	36	21	0	0	0
Caldas	41	102	88	111	0	0	9	3	94	214	46	56	0	0
Caquetá	97	136	55	42	0	0	4	1	15	19	59	57	0	0
Cartagena	41	60	112	96	0	0	12	3	51	332	49	0	0	0
Casanare	173	301	75	44	0	0	33	6	29	36	54	45	0	0
Cauca	155	357	180	168	0	1	7	0	105	247	63	55	0	0
Cesar	288	502	115	104	0	3	18	9	44	90	48	40	0	0
Choco	140	232	17	44	0	0	2	0	9	45	25	100	0	0
Córdoba	266	315	124	112	0	0	17	5	67	142	78	52	0	0
Cundinamarca	349	645	212	264	0	3	41	21	135	437	36	23	0	0
Guainía	50	53	9	13	0	0	1	2	1	4	25	0	0	0
La Guajira	965	1.084	101	62	0	1	3	3	17	38	30	31	0	0
Guaviare	132	95	9	10	0	0	3	4	1	4	68	100	0	0
Huila	320	339	241	238	0	0	25	10	59	91	55	41	0	0
Magdalena	286	460	36	52	0	0	2	2	9	10	54	11	0	0
Meta	213	274	103	131	0	0	33	24	41	90	49	34	0	0
Nariño	162	452	157	174	0	0	3	0	79	92	86	30	0	0
Norte Santander	122	430	150	148	1	10	79	4	89	198	8	11	0	0
Putumayo	151	153	56	79	0	1	53	65	7	36	74	2	0	0
Quindío	79	104	59	57	0	0	5	4	46	77	64	64	0	0
Risaralda	46	123	77	87	0	0	17	4	86	129	25	0	0	0
San Andrés	2	2	3	1	0	0	2	0	4	3	10	44	0	0
Santa Marta	43	61	9	18	0	0	8	2	19	34	18	0	0	0
Santander	97	273	167	156	0	1	102	30	111	270	61	64	0	0
Sucre	97	172	94	72	0	0	12	8	32	65	46	65	0	0
Tolima	216	199	155	170	0	0	62	29	53	124	87	100	0	0
Valle	401	651	335	606	1	2	562	57	836	1.455	38	24	0	0
Vaupés	52	90	8	7	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Vichada	102	149	14	20	0	0	4	1	1	3	25	0	0	0
Total nacional	7.458	12.116	4.709	5.503	3	32	1.221	335	4.330	9.958	1.654	1.497	0	0

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		Lepra		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola	
	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	11	9	13	6	7	8	1	0	1	0	2	1	1	1	1	18
Antioquia	297	385	1.303	658	306	569	7	5	21	19	57	33	8	5	94	151
Arauca	8	1	12	14	7	7	9	4	2	0	2	1	1	0	4	2
Atlántico	45	51	1	1	26	36	12	4	8	12	5	5	4	6	19	34
Barranquilla	68	80	1	1	38	54	8	5	6	6	9	1	1	4	17	337
Bogotá	251	419	0	0	31	72	11	10	20	13	67	51	5	1	115	2.226
Bolívar	17	18	237	241	52	65	11	11	5	6	15	12	7	3	16	12
Boyacá	12	21	105	50	10	15	1	4	4	3	4	4	3	1	18	12
Buenaventura	5	13	32	20	29	20	2	0	4	7	3	3	1	1	6	0
Caldas	23	50	138	50	8	18	2	4	2	1	4	1	1	0	14	14
Caquetá	7	10	205	101	5	13	3	1	5	1	3	8	2	4	7	9
Cartagena	33	33	2	0	14	25	5	8	6	10	11	7	3	2	15	96
Casanare	8	14	9	3	11	16	2	6	1	2	2	1	2	1	5	3
Cauca	25	45	81	60	19	22	6	4	10	6	5	8	3	1	20	1
Cesar	21	30	26	26	16	74	13	24	8	11	12	17	15	13	15	17
Choco	22	26	280	133	45	49	2	1	9	5	21	20	12	11	7	4
Córdoba	23	32	162	46	19	30	4	4	15	6	8	8	11	3	25	7
Cundinamarca	47	77	179	122	35	65	9	8	10	10	18	11	3	3	39	46
Guainía	2	11	44	30	2	8	0	0	1	2	3	1	3	2	1	1
La Guajira	15	14	38	9	7	8	2	3	15	19	26	27	27	18	15	197
Guaviare	10	12	315	147	36	22	0	0	1	1	2	0	3	0	2	2
Huila	35	26	28	14	38	64	16	16	2	2	5	1	3	3	17	8
Magdalena	14	13	5	4	15	9	8	11	8	6	12	15	9	12	11	3
Meta	20	23	560	93	15	15	4	5	4	2	12	9	4	7	14	6
Nariño	40	58	459	392	14	13	4	4	10	6	11	10	5	7	25	18
Norte Santander	96	107	406	128	9	6	34	24	8	9	7	10	3	10	19	174
Putumayo	10	13	171	144	6	9	1	1	2	2	6	3	2	2	5	1
Quindío	36	68	1	0	37	7	1	2	1	0	5	4	2	0	8	4
Risaralda	27	53	226	176	38	144	4	1	3	2	7	7	1	3	13	10
San Andrés	2	0	0	0	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Santa Marta	17	17	11	6	0	0	5	2	3	7	3	3	2	0	7	9
Santander	79	61	567	282	22	50	22	20	7	0	6	10	1	1	29	32
Sucre	24	24	40	43	14	41	4	7	7	6	12	6	3	2	12	41
Tolima	32	37	872	204	178	243	12	16	6	7	14	1	2	4	20	14
Valle	93	256	49	18	277	257	31	38	10	13	15	22	7	3	61	25
Vaupés	3	2	40	55	1	2	0	0	1	1	1	4	1	2	1	0
Vichada	2	3	53	31	2	1	1	1	4	6	6	5	7	14	1	5
Total nacional	1.480	2.112	6.671	3.308	1.394	2.058	258	254	230	209	401	330	168	150	699	3.543

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 36

Decremento
Incremento

Departamento	Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	3	0	7	13	0	0	0	0	45	35	1	0	15	7	166	242
Antioquia	74	110	353	562	3	3	1	0	1.754	1.962	65	60	1.332	1.661	8.201	16.075
Arauca	9	27	36	111	1	0	0	0	77	87	1	1	26	37	332	498
Atlántico	10	31	113	165	2	3	1	0	263	252	9	10	203	232	837	1.716
Barranquilla	11	43	66	189	1	1	0	0	417	427	13	5	353	408	497	1.360
Bogotá	93	147	485	650	0	0	1	0	755	858	19	24	1.681	2.362	6.894	6.773
Bolívar	18	31	67	126	4	2	1	0	84	100	2	0	131	103	987	1.638
Boyacá	8	6	46	48	0	0	0	0	84	109	1	0	68	82	1.875	2.188
Buenaventura	6	9	75	73	0	0	0	0	127	137	0	5	39	68	121	118
Caldas	6	13	58	91	0	0	0	0	226	194	3	1	171	183	1.507	1.826
Caquetá	9	6	47	46	0	0	0	0	113	136	6	3	49	59	492	664
Cartagena	28	25	79	114	1	0	0	0	200	212	0	0	249	251	516	786
Casanare	9	10	39	47	0	0	0	0	83	108	4	0	79	64	837	860
Cauca	15	19	66	82	1	0	0	0	186	191	3	1	127	164	1.596	2.155
Cesar	9	14	135	191	1	1	1	0	203	251	4	2	183	212	1.314	1.898
Choco	27	11	77	39	0	0	1	0	195	151	0	1	35	46	156	222
Córdoba	22	21	123	189	5	3	1	0	182	159	1	0	305	469	1.117	2.289
Cundinamarca	22	54	118	186	1	1	0	0	261	328	5	9	251	415	2.993	6.272
Guainía	1	2	2	5	0	0	0	0	8	11	0	0	3	4	24	41
La Guajira	17	27	85	125	2	0	1	0	179	286	3	3	100	139	663	1.091
Guaviare	3	1	8	12	0	0	0	0	21	31	0	0	10	18	98	162
Huila	9	13	82	98	1	5	1	0	248	267	2	3	132	186	2.757	3.930
Magdalena	16	15	130	111	2	2	1	0	97	100	1	2	106	79	706	1.095
Meta	17	27	74	114	1	0	0	0	301	360	12	8	136	188	1.059	1.153
Nariño	10	19	117	121	3	2	1	0	121	123	6	2	152	184	1.871	2.889
Norte Santander	15	36	82	203	1	0	1	0	303	364	8	5	255	308	1.555	1.926
Putumayo	4	3	25	44	0	0	0	1	68	70	1	2	29	52	461	624
Quindío	8	14	61	68	0	1	0	0	164	155	5	1	200	188	1.108	1.429
Risaralda	7	8	86	121	0	0	0	0	365	372	20	17	222	324	1.316	2.227
San Andrés	1	0	2	1	0	0	0	0	10	4	0	0	6	5	33	79
Santa Marta	6	3	33	33	1	0	0	1	106	136	0	0	105	114	273	499
Santander	17	29	116	176	1	0	0	0	430	439	11	9	302	400	3.988	3.266
Sucre	14	26	95	163	2	3	0	0	52	80	1	0	138	136	869	1.189
Tolima	20	14	74	80	1	3	0	0	337	324	5	4	193	236	883	1.665
Valle	44	40	342	456	2	1	1	0	1.353	1.275	59	38	956	1.227	5.690	10.658
Vaupés	1	0	2	0	0	0	0	0	11	4	0	0	2	0	74	158
Vichada	1	0	2	9	0	1	0	0	13	17	0	0	3	8	99	68
Total nacional	590	854	3.408	4.862	37	32	13	2	9.442	10.115	271	216	8.317	10.619	53.965	81.729

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 36

1 al 7 de septiembre 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

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
<https://doi.org/10.33610/23576189.2019.36>
2019

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

*Jessika Manrique Sánchez jmanrique@ins.gov.co
Grace Alejandra Avila gavilam@ins.gov.co*

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

Brotos

*Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Jorge Díaz jdiaz@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

Asistencia técnica de:



La salud
es de todos

Minsalud