

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 04
20 al 26 de enero de 2019

Comportamiento de la notificación malaria 2018



La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género *Plasmodium* transmitidos al ser humano por la picadura del mosquito *Anopheles*, hembra infectada (1). Esta enfermedad presenta un cuadro clínico que va desde procesos asintomáticos a sintomáticos con escalofríos, fiebre, sudoración y cefalea hasta cuadros graves que pueden llevar a la muerte (2).

Comportamiento
de la notificación
malaria 2018



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



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.



Durante el 2018 se notificaron 62 141 casos de malaria, de estos, 61 178 fueron malaria no complicada y 953 complicada. Respecto al comportamiento del evento durante el mismo periodo del 2017, se presentó un aumento del 13,1% en la notificación de casos de malaria no complicada, que corresponde a 7076 casos y una disminución de 5,1 % en malaria complicada, lo que representa 52 casos menos al año anterior.

Durante el 2018 se presentó predominio de infección por Plasmodium vivax (P. vivax) con 31 134 casos (50,1%), seguido de 29 764 (47,9%) por Plasmodium falciparum (P.falciparum) y 1 243 (2%) por infección mixta. El índice parasitario anual (IPA) de 2018 fue 7,7 casos por 1000 habitantes en riesgo. Los municipios de Vigía del Fuerte (Antioquia) y La Pedrera (Amazonas) presentaron el IPA municipal más alto durante los últimos 2 años; para el 2018, La Pedrera (Amazonas), con 245 casos por cada 1000 habitantes en riesgo y Vigía del Fuerte (Antioquia) con 154 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 1).

Tabla 1

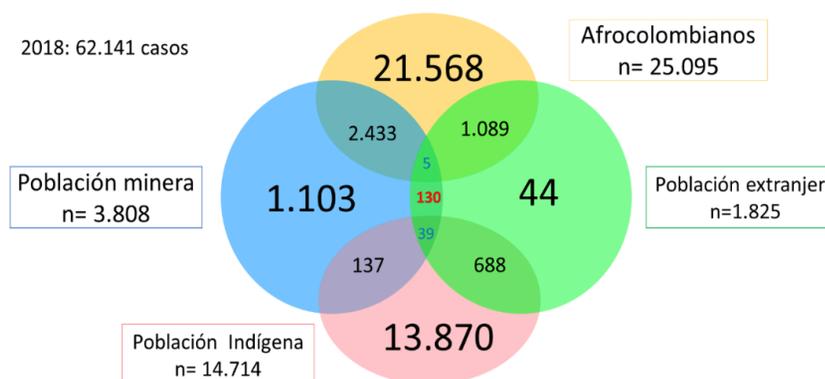
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, 2017-2018

Año	Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
2018	La Pedrera	Amazonas	245	225,4	19,2
	Vigía del Fuerte	Antioquia	154,2	80,1	67
	Inírida	Guainía	147,3	120,7	25,5
	Lloró	Chocó	109,5	29,8	73,3
2017	La Pedrera	Amazonas	245	225,4	19,2
	Vigía del Fuerte	Antioquia	154,2	80,1	67
	Inírida	Guainía	147,3	120,7	25,5
	Lloró	Chocó	109,5	29,8	73,3

Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2018

En cuanto al comportamiento de malaria en grupos poblacionales de alto riesgo, 25095 casos (40,4%) fueron notificados como afrocolombianos, de estos 1089 son procedentes del exterior y 2433 realizan actividades de minería. El 4,6% (688 casos) de la población indígena procede de exterior y 137 casos realizan actividades de minería (figura 1).

Figura 1
Análisis de poblaciones a riesgo, Colombia, 2018



Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Durante el 2018 se han notificado 1825 casos procedentes del exterior, 1730 casos de malaria no complicada y 95 casos de malaria complicada; 1481 casos se han registrado con infección por P. vivax, 276 con infección por P. falciparum y 68 con infección mixta, el 95 % proceden de Venezuela. Estos casos en su mayoría fueron notificados por el departamento de Guainía con el 33,4%. Desde el año 2015 se han incrementado los casos procedentes del exterior teniendo un incremento del 138% en el periodo de 2017 a 2018 (figura 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

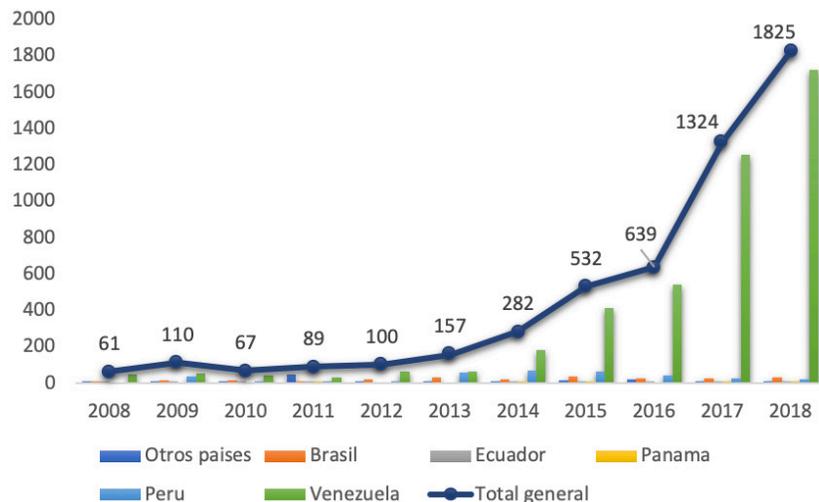
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se compara la semana en observación (semana epidemiológica 04) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro semanas previas) y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos, alrededor de esa semana de evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

Se identifica que los eventos de 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 3).

Figura 2
Casos notificados procedentes de exterior, Colombia, 2008 -2018



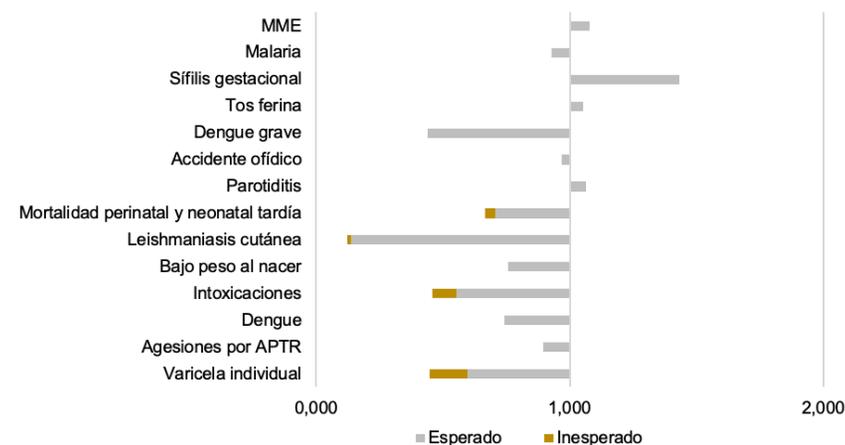
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018-2018

Referencias bibliográficas

1. OPS. Paludismo [Internet]. 2018 [citado 14 de enero de 2019]. Disponible en: <http://xurl.es/yuccz>
2. PRO Malaria, Instituto Nacional de Salud.pdf [Internet]. [citado 14 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/ZIKA%20Lineamientos/Malaria%20protocolo.pdf>

Figura 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 04, con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia (por debajo del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, el cual resulta útil para analizar el comportamiento de este tipo de eventos “raros” que -se asume-, ocurren de manera aleatoria en el tiempo. Mediante esta estimación se determina la probabilidad de ocurrencia del evento, según su comportamiento medio anterior. El valor esperado para cada año corresponde al promedio de los últimos cinco años a la misma semana.

Los eventos de fiebre tifoidea y mortalidad por IRA; resaltados en gris presentan diferencias significativas y sus valores observados no superan a los esperados. Los eventos de sarampión y rubeola, resaltados en amarillo; también presentan diferencias significativas, pero los valores observados superan a los esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 2).

Tabla 2

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 04 con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	6	0,0000
Sarampión	92	0	0,0025
Rubeola	8	0	0,0086
Mortalidad por IRA	6	7	0,0207
Tuberculosis fármacorresistente	7	7	0,0587
IRAG inusitado	18	28	0,0702
Chagas	3	13	0,0727
Mortalidad materna	12	9	0,1064
Sífilis congénita	27	18	0,1204
Leptospirosis	17	40	0,1304
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	3	0,1487
ESAVI	12	16	0,1490
Leptra	6	6	0,1966
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,2510
Mortalidad por dengue	4	3	0,8187

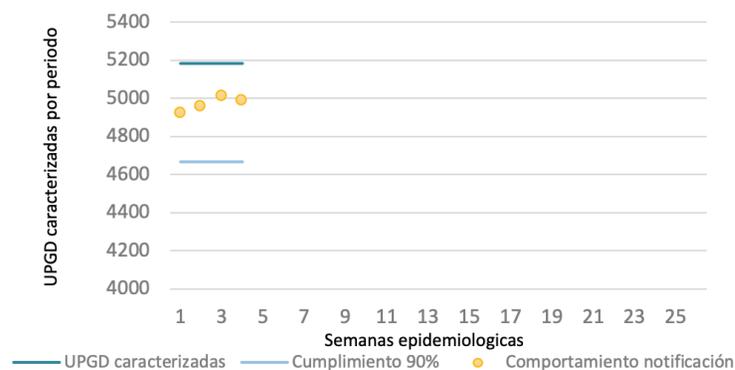
Cumplimiento en la notificación

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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) al nivel nacional fue de 99,8 % (1 115 /1 117 UNM), disminuyó 0,2% con respecto a la semana anterior y aumentó 0,2 % con relación a la misma semana de 2018. Los municipios de Timaná (Huila) y Sucre (Cauca) quedaron en silencio epidemiológico municipal; sin embargo, todos los departamentos alcanzaron la meta establecida del 97 %. En cuanto a las causas de silencio epidemiológico; en Sucre no se logró establecer comunicación con el municipio y en Timaná se presentó un error de procedimiento en la notificación.

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96,3 % (4 991 de 5 183 UPGD); disminuyó 0,3 % respecto a la semana anterior y aumentó 1,4 % a la misma semana epidemiológica de 2018. El país cumplió con la meta de 90 % en la notificación semanal (Figura 4).

Figura 4
Cumplimiento semanal de la notificación por UPGD,
Colombia, semana epidemiológica 01 a 03, 2019.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018-2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 04, 2019

Esta semana se notificaron 17 casos probables de muerte de menores de 5 años, de los cuales 12 corresponden a infección respiratoria aguda, 3 a desnutrición y 2 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 04 de 2019, se notificaron 12 casos probables de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 de esta semana y 6 correspondientes al 2018; en la misma semana de 2018 se notificaron 5 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 04 se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo 2014-2018 para el país, esta disminución se observó también en el departamento de Antioquia; mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 04 de 2019 se notificaron 2 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 1 correspondiente al 2018; en la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

A semana epidemiológica 04, se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio notificado para el mismo periodo 2013-2018 para el país, este descenso se observó también en el departamento de Chocó, mientras que en las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones.

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 04 de 2019 se notificaron 3 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años; en la misma semana de 2018 se notificaron 8 casos.

A semana epidemiológica 04, se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo 2014-2018 para el país, este comportamiento se observó también en el departamento de Córdoba; mientras que en las restantes entidades territoriales no se observaron variaciones.

Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 04 entre 2014 - 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 04 de 2019 se han notificado 38 casos de muerte materna, 33 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 3 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 2 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). En esta semana se notificaron 13 casos, y se encontró que, 10 casos corresponden a muertes maternas tempranas, 2 casos corresponden a muertes maternas tardías y 1 caso corresponde a muerte materna por causas coincidentes. En comparación con los casos notificados a la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 73,6 % en mortalidad materna temprana. (Tabla 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 3
Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia,
semanas epidemiológicas 01 a 04, 2017 - 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	22	6	2	30
2018	19	13	7	39
2019	33	3	2	38

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

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para el análisis de comportamientos inusuales, se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2014 y 2018.

Para la semana epidemiológica 04 de 2019 se observó un aumento estadísticamente significativo en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Bogotá, Tolima, Cartagena, Casanare y Vaupés y disminución en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia 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 04 de 2019.1

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor esperado	Poisson
La Guajira	6	1	0,001
Bogotá	5	2	0,036
Tolima	4	0	0,000
Cartagena	1	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Vaupés	1	0	0,000
Antioquia	0	4	0,018
Córdoba	0	3	0,049

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

1 Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

La razón de mortalidad materna nacional preliminar a semana epidemiológica 04 es de 58,4 casos por 100 000 nacidos vivos. Se han notificado casos en 15 entidades territoriales (un caso corresponde al exterior). Las razones de mortalidad materna más altas, con más de 100 casos por 100 000 nacidos vivos, se encontraron en Vaupés, La Guajira, Choco, Tolima, Casanare, Sucre, Bolívar y Cesar. (Tabla 5).

Tabla 5
Número de casos (muerte materna temprana) y razón
de mortalidad materna por entidad territorial de residencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2019.

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vaupés	1	3448,3
La Guajira	6	439,6
Chocó	2	377,4
Tolima	4	262,1
Casanare	1	172,1
Sucre	2	158,9
Bolívar	2	155,2
Cesar	2	111,9
Magdalena	1	90,5
Nariño	1	71,1
Atlántico	1	71,0
Cauca	1	67,0
Cartagena	1	62,0
Bogotá	5	58,7
Colombia	32	58,4
Valle del Cauca	2	52,9

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

Mortalidad Perinatal y Neonatal

A semana epidemiológica 04 de 2019 se han notificado 567 casos de muerte perinatal y neonatal tardía. En esta semana se notificaron 165 casos, de los cuales 117 corresponden a esta semana y 48 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía preliminar nacional es de 10,2 muertes por 1 000 nacidos vivos, siendo superior en 19 entidades territoriales. Las tasas más altas se registraron en Vaupés (64,5), Vichada (44,1),

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Buenaventura (31,7), Chocó (27,5) y La Guajira (22,2). No se han reportado muertes en el transcurso del año para Guaviare.

Tabla 6

Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vaupés	2	64,5
Vichada	3	44,1
Buenaventura	12	31,7
Chocó	15	27,5
La Guajira	31	22,2
Guainía	1	16,1
Amazonas	2	16,0
San Andrés	1	14,9
Norte de Santander	25	14,7
Atlántico	21	14,7
Caquetá	9	14,6
Magdalena	16	14,3
Boyacá	16	12,7
Putumayo	5	12,6
Sucre	15	11,8
Córdoba	26	11,6
Cauca	17	11,3
Cundinamarca	32	10,6
Antioquia	68	10,4
Colombia	567	10,2
Cesar	18	10,0
Quindío	5	9,9
Nariño	14	9,9
Caldas	8	9,8
Santa Marta	7	9,1
Tolima	14	9,1
Meta	11	9,0
Barranquilla	18	8,9
Valle del Cauca	31	8,1
Cartagena	13	8,0
Huila	12	7,1
Bolívar	9	6,9
Casanare	4	6,8
Bogotá	57	6,6
Santander	16	6,6
Arauca	2	5,1
Risaralda	4	4,4
Guaviare	0	0,0

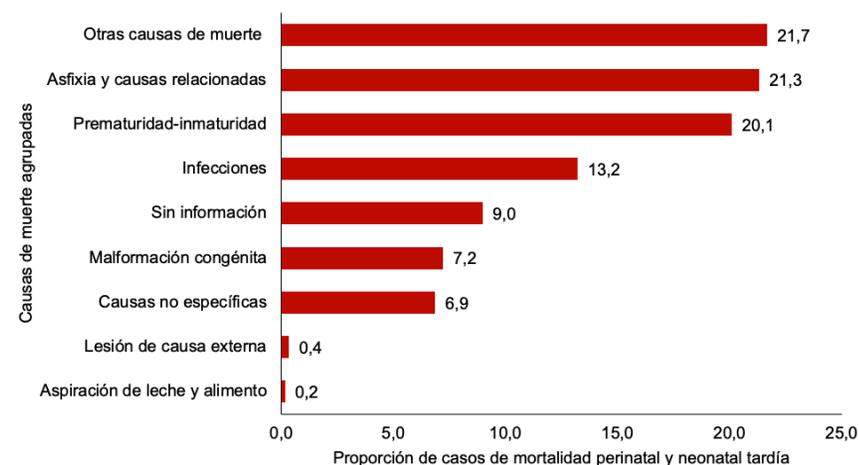
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos enero 2016.

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 45,7 % (259), seguido de neonatales tempranas con 28,0 % (159), neonatales tardías con 15,5 % (88) y perinatales intraparto con 10,8 % (61).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: *otras causas de muerte* 21,7 %, principalmente trastornos placentarios; seguido por el grupo de asfixia y causas relacionadas 21,3%, *prematuridad-inmadurez* 20,1 %, *infecciones* 13,2 %, *sin información* 9,0 %, *malformación congénita* 7,2 %, *causas no específicas* 6,9 %, *lesión de causa externa* 0,4 % y *aspiración de leche/alimento* 0,2 % (Figura 5).

Figura 5

Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

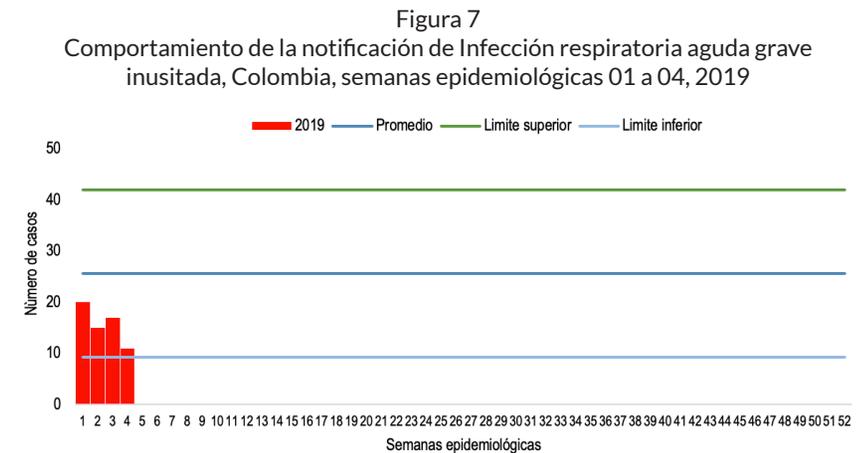
EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 04 de 2019 se notificaron 17 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 11 de esta semana y 6 de semanas anteriores. A la fecha, han ingresado 63 casos y no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad.

Para la semana epidemiológica 04 de 2019, el comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 52 de 2018 (figura 7).

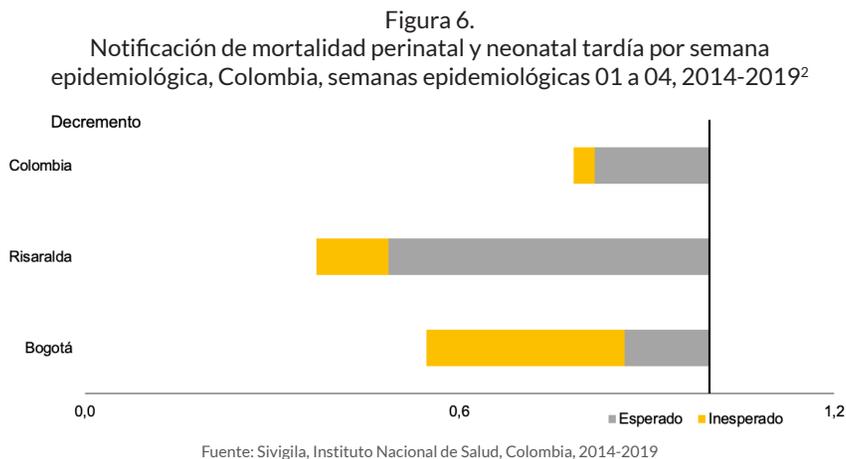


Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 04 de 2019 se notificaron 110 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 27 de esta semana y 83 de semanas anteriores; de los cuales, 107 (97,3%) son pacientes con infección respiratoria aguda grave

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 periodos históricos alrededor de ese periodo de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis (Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol 2000;38(3):157-66

En lo observado hasta la semana 04 de 2019 en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018 se presenta un decremento en la notificación para Bogotá, Risaralda y Colombia con respecto a su comportamiento para dicho periodo de tiempo. Este comportamiento podría estar explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a SIVIGILA, con respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF que cumplen criterios para el evento (Figura 6).



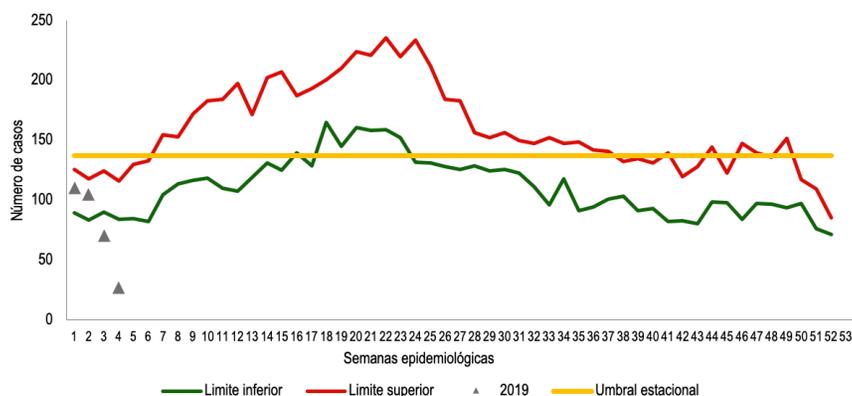
² Las demás entidades territoriales no presentan comportamientos inusuales

y 3 (2,7 %) pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado 202 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 04 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2012 y 2018) (figura 8).

Figura 8

Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2012-2019



Antioquia, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 04; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 04, 2019

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	20
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá	Hospital el Tunal	3
	Fundación Cardioinfantil	10
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	9
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	9
	Hospital Infantil Los Ángeles	16
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	12
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	0
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	28
Total		110

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

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

En esta semana se notificaron 109 213 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 362 739 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,6%. Los valores observados se encuentran por encima de la razón esperada pero inferiores al límite superior histórico establecido (figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

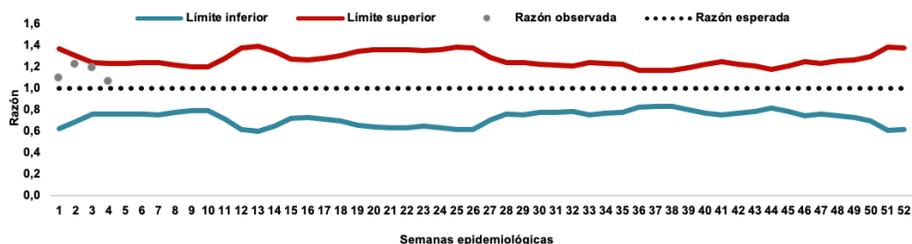
Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9

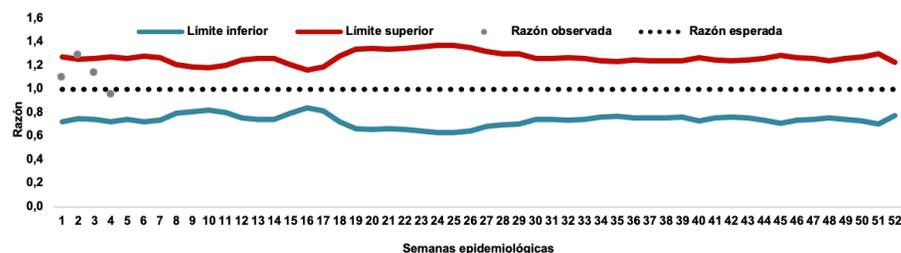
Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2013-2019



Durante esta semana se notificaron 3 309 hospitalizaciones en sala general por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 62 107 hospitalizaciones en sala general por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,3 %; adicionalmente, se notificaron 385 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 908 hospitalizaciones en UCI por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,8 %. Los valores observados se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido (figura 10).

Figura 10

Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2013-2019



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 el análisis de comportamientos inusuales en IRAG inusitado los casos observados corresponden a lo notificado entre las semanas 01 a 04 de 2019, los casos esperados son el promedio de notificación entre las semanas epidemiológicas 01 a 52 de 2018; se calcula la razón dividiendo los casos observados sobre los casos esperados, la razón esperada siempre será 1 y la significancia estará dada por el valor de ($p < 0.05$) para identificar las entidades territoriales que presentan diferencias estadísticamente significativas entre lo observado y sus valores esperados.

Vigilancia morbilidad por IRA: el canal endémico se realizó mediante la metodología de MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report) que consiste en la comparación del valor observado (número de atenciones por infección respiratoria aguda en los servicios de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y unidades de cuidados intensivos por semana) con una línea de base que se utiliza como referencia (promedio de 18 periodos de tiempo años 2013 a 2018).

Dengue

En la semana epidemiológica 04 de 2019 se notificaron 1 951 casos probables de dengue; 786 de esta semana y 1 165 de manera tardía. A la fecha se han notificado 4 359 casos, 2 626 (41,6 %) sin signos de alarma, 3 606 (57,1 %) con signos de alarma y 78 (1,2 %) de dengue grave.

El 58,6 % de los casos proceden de Norte de Santander, Meta, Antioquia, Tolima, Córdoba, Cesar, Huila y Santander (tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 8

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019

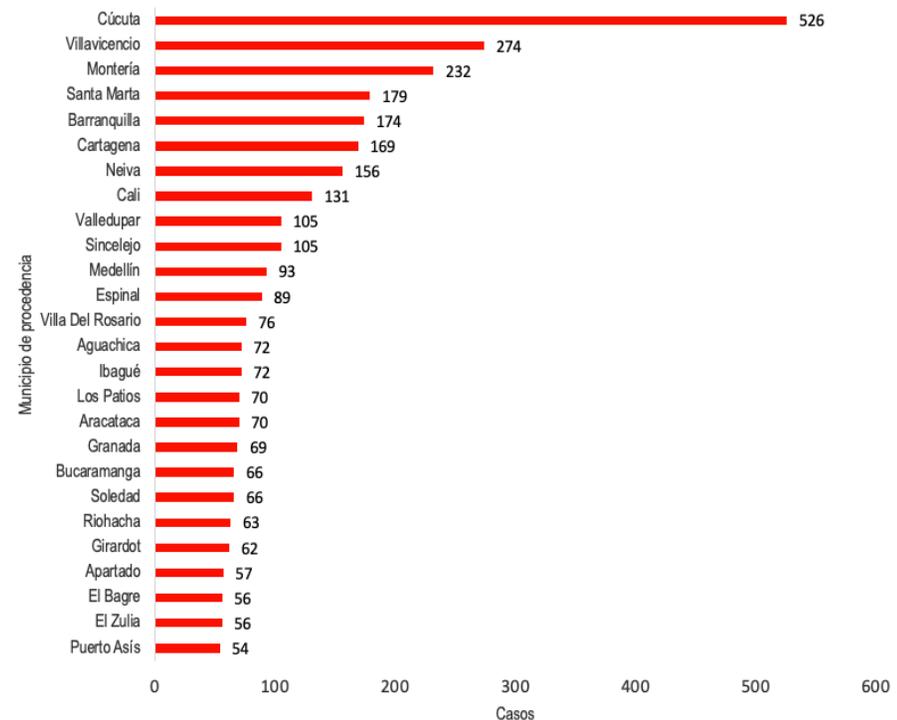
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Norte de Santander	811	13,0	6	7,7	817	12,9
Meta	504	8,1	7	9,0	511	8,1
Antioquia	458	7,3	4	5,1	462	7,3
Tolima	444	7,1	6	7,7	450	7,1
Córdoba	444	7,1	2	2,6	446	7,1
Cesar	366	5,9	12	15,4	378	6,0
Huila	312	5,0	9	11,5	321	5,1
Santander	309	5,0	2	2,6	311	4,9
Magdalena	280	4,5	1	1,3	281	4,5
Atlántico	241	3,9	6	7,7	247	3,9
Sucre	193	3,1	3	3,8	196	3,1
Valle del Cauca	194	3,1	0	0,0	194	3,1
Cundinamarca	184	3,0	2	2,6	186	2,9
Santa Marta	179	2,9	0	0,0	179	2,8
La Guajira	173	2,8	2	2,6	175	2,8
Barranquilla	174	2,8	1	1,3	175	2,8
Putumayo	174	2,8	2	2,6	176	2,8
Cartagena	169	2,7	3	3,8	172	2,7
Bolívar	138	2,2	4	5,1	142	2,3
Casanare	85	1,4	2	2,6	87	1,4
Arauca	65	1,0	0	0,0	65	1,0
Quindío	57	0,9	0	0,0	57	0,9
Guaviare	39	0,6	0	0,0	39	0,6
Exterior	38	0,6	0	0,0	38	0,6
Boyacá	37	0,6	0	0,0	37	0,6
Nariño	27	0,4	1	1,3	28	0,4
Caldas	26	0,4	0	0,0	26	0,4
Risaralda	26	0,4	0	0,0	26	0,4
Cauca	20	0,3	1	1,3	21	0,3
Caquetá	17	0,3	1	1,3	18	0,3
Amazonas	17	0,3	0	0,0	17	0,3
Chocó	13	0,2	0	0,0	13	0,2
Buenaventura	9	0,1	1	1,3	10	0,2
San Andres	5	0,1	0	0,0	5	0,1
Vichada	2	0,0	0	0,0	2	0,0
Guainía	2	0,0	0	0,0	2	0,0
Total	6232	100	78	100	6310	100
Total	6232	100	78	100	6310	100

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

A semana 04, los casos de dengue son procedentes de 35 entidades territoriales, 4 distritos, 765 municipios y 6 países del extranjero. El 50,4 % de los casos de dengue procede de 26 municipios con mayor frecuencia en: Cúcuta con 8,4% (526), Villavicencio con 4,4% (274), Montería con 3,7% (232) y los distritos de Santa Marta con 2,9% (179), Barranquilla con 2,8% (174) y Cartagena con 2,7% (169) (figura 11).

El 41,0 % de los casos de dengue grave procede de: Aguachica y Neiva con 9,0% (7 casos) cada uno, Villavicencio con 6,4 % (5), Cúcuta con 5,1% (4), Cartagena con 3,8% (3), Valledupar, Sincelejo y Venadillo con 2,6% (2) cada uno.

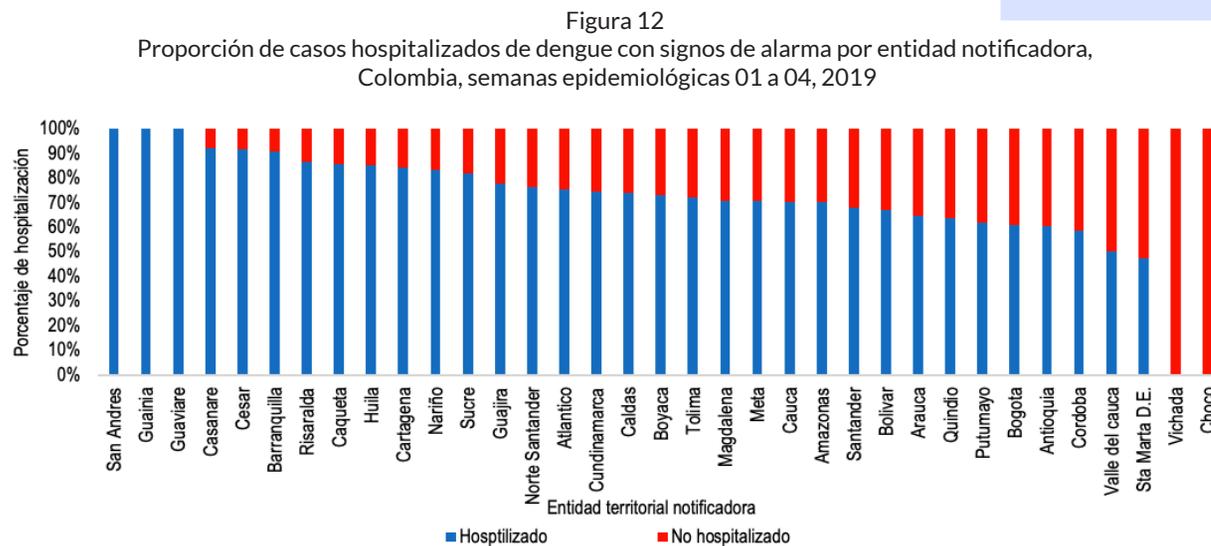
Figura 11
Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 03, 2019



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

El 52,8% de los casos se registró en el sexo masculino, 52,6% pertenecen al régimen subsidiado y 4,2% refieren no afiliación; el 17,4% de los casos de dengue y el 25,6% de los casos de dengue grave se presentaron en menores de 5 años. De los casos notificados el 1,2% se presentó en población indígena, 1,8% en afrocolombianos y 1,0% en gestantes.

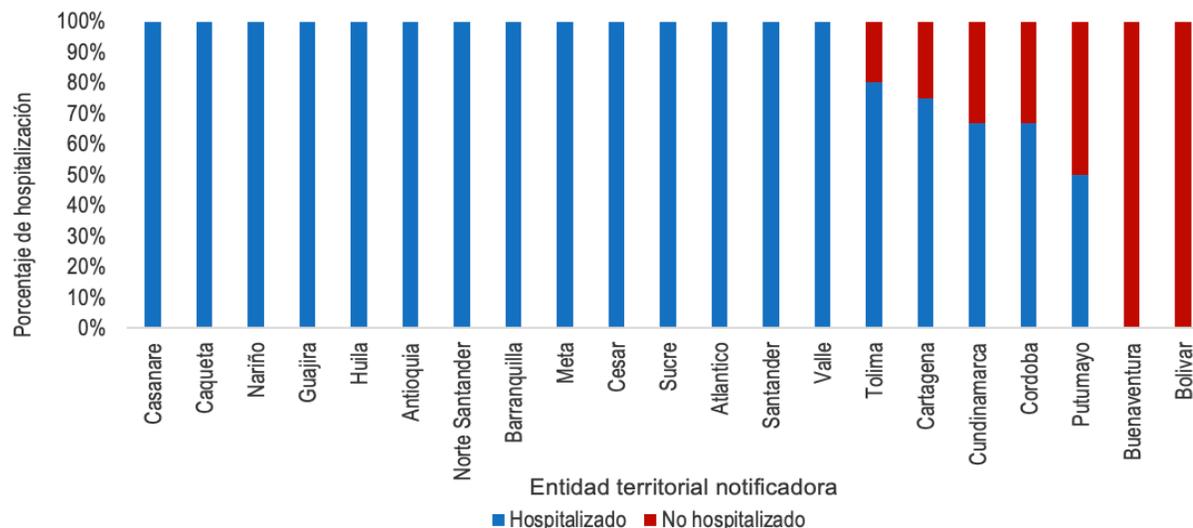
Fueron hospitalizados 2 629 casos (72,9%) de dengue con signos de alarma, Bogotá, Antioquia, Córdoba, Putumayo, Valle del Cauca, Santa Marta, Vichada y Chocó con menos del 60 % de hospitalización (figura 12).



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

Para dengue grave, fueron hospitalizados 71 casos (91,0 %); con indicadores inferiores al 99 % para Tolima, Cartagena, Cundinamarca, Córdoba, Putumayo, Buenaventura y Bolívar (figura 13).

Figura 13
Proporción de casos hospitalizados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019

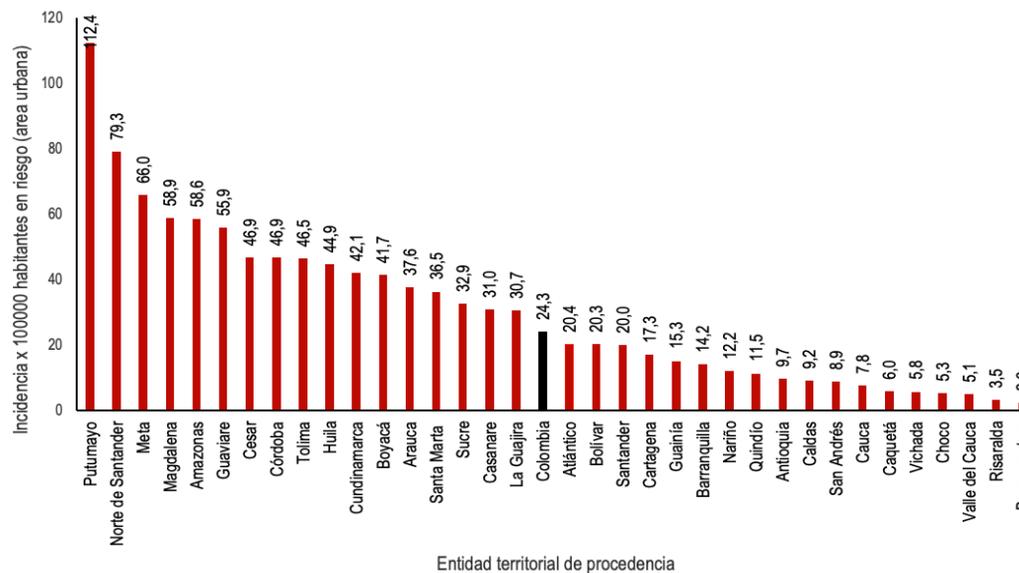


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

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.

La incidencia nacional es de 24,3 casos de dengue por 100000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Putumayo, Norte de Santander, Meta, Magdalena, Amazonas, Guaviare, Cesar, Córdoba, Tolima y Huila registran las incidencias más altas del país (figura 14).

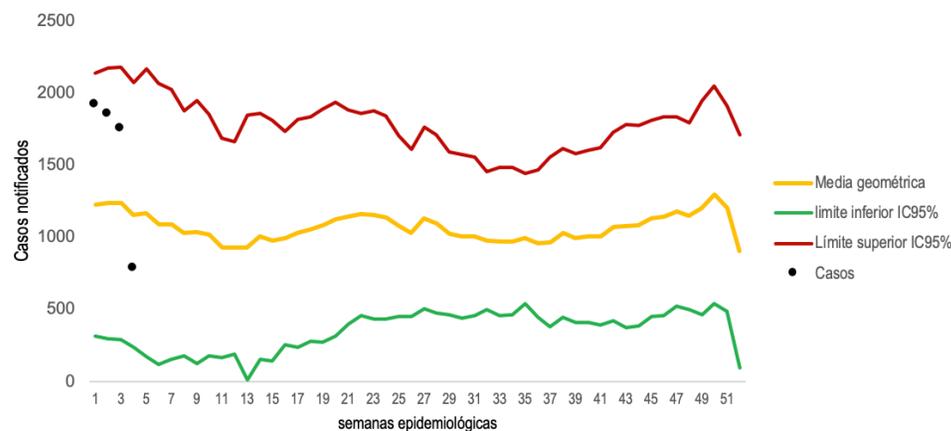
Figura 14
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



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

Las semanas 1, 2 y 3 se ubicaron en situación de alerta, mientras que la semana epidemiológica 4 estuvo dentro del número esperado de casos comparado con su comportamiento histórico (2011-2018) (figura 15).

Figura 15
Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 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, una entidad territorial se encuentra por debajo del número esperado de casos, 14 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 8 entidades territoriales en situación de alerta y 14 entidades territoriales con casos por encima del valor esperado, comparado con su comportamiento histórico (2011 - 2018) (tabla 9).

Tabla 9

Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011-2018), por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 03 a 04, 2019

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

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

Durante 2019 se han notificado 22 muertes probables por dengue procedentes de: Carepa (Antioquía), Baranoa, Galapa, Malambo, Sabanalarga, Soledad y Tubará (Atlántico); Santa Rosa y El Carmen de Bolívar (Bolívar), Montería (Córdoba), Tocaima (Cundinamarca), Villavicencio (Meta), Cúcuta (Norte de Santander), Orito (Putumayo), Floridablanca (Santander), Ibagué y Saldaña (Tolima), Valledupar (Cesar) y los distritos de Cartagena y Buenaventura; con un caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 04 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 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 superior al límite superior IC95 %).

Malaria

En la semana epidemiológica 04 de 2019, se notificaron 1 535 casos de malaria; a la fecha, se han reportado 4 547 casos de malaria, 4 457 de malaria no complicada y 90 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 2 347 casos (51,6%), seguido de 2 156 (47,4%) por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) y 44 (0,9%) por infección mixta (figura 16).

Figura 16

Casos notificados de malaria (complicada - no complicada) por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Córdoba, Nariño y Antioquia aportan el 77,2% de los casos de malaria no complicada, siendo Chocó el de mayor registro, con el 28,2% (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 10
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 03, 2019

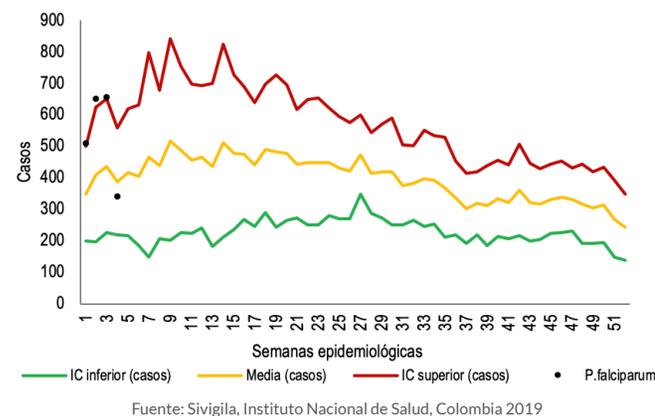
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malariae	Malaria P. vivax	n	%
Chocó	25	798	0	436	1259	28,2
Córdoba	1	198	0	769	968	21,7
Nariño	1	728	0	70	799	17,9
Antioquia	3	110	0	308	421	9,4
Cauca	0	156	0	7	163	3,7
Amazonas	0	4	0	133	137	3,1
Guainía	1	9	0	106	116	2,6
Norte de Santander	1	4	0	102	107	2,4
Bolívar	5	24	0	75	104	2,3
Guaviare	0	15	0	27	42	0,9
Vichada	0	2	0	38	40	0,9
Vaupés	0	25	0	6	31	0,7
Buenaventura	0	11	0	7	18	0,4
Valle del Cauca	0	8	0	8	16	0,4
Risaralda	0	0	0	16	16	0,4
Meta	0	2	0	9	11	0,2
Arauca	0	0	0	9	9	0,2
Sucre	1	0	0	5	6	0,1
Caquetá	0	0	0	4	4	0,1
Caldas	0	0	0	2	2	0,04
Santander	0	0	0	2	2	0,04
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,04
Atlántico	0	0	0	2	2	0,04
Cartagena	0	0	0	2	2	0,04
Casanare	0	1	0	0	1	0,02
La Guajira	0	0	0	1	1	0,02
Putumayo	0	1	0	0	1	0,02
Exterior	2	19	0	156	177	4,14
Total	40	2116	0	2301	4457	100

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

Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De acuerdo con el canal endémico, en las semanas 01 a 03 de 2019 la malaria por *P. falciparum* estuvo en situación de brote y en la semana 04, dentro de lo esperado (figura 17).

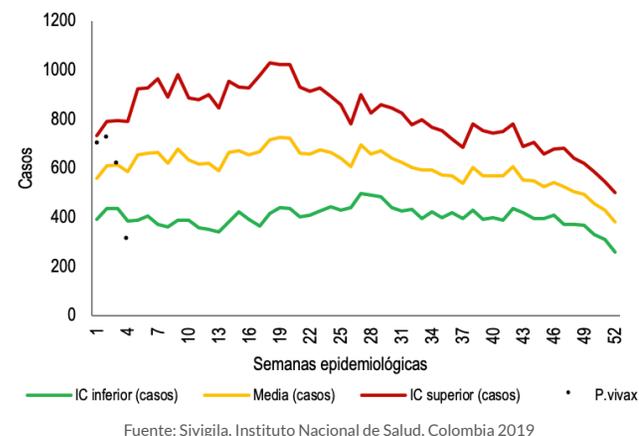
Figura 17
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Conforme con el canal endémico, la malaria por *P. vivax* en las semanas 01 y 02 de 2019, se encontraba en situación de alerta, en la semana 03 se encontró dentro de lo esperado y en la semana 04, por debajo del límite inferior histórico establecido (figura 18).

Figura 18
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

El índice parasitario anual (IPA) de malaria, hasta la semana epidemiológica 04 de 2019, fue de 0,57 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un índice *P. vivax* anual (IVA) de 0,29 casos por cada 1000 habitantes en riesgo y un índice *P. falciparum* anual (IFA) de 0,27 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía de Fuerte (Antioquia) presenta el IPA municipal mas alto con 19,1 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 11).

Tabla 11
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019

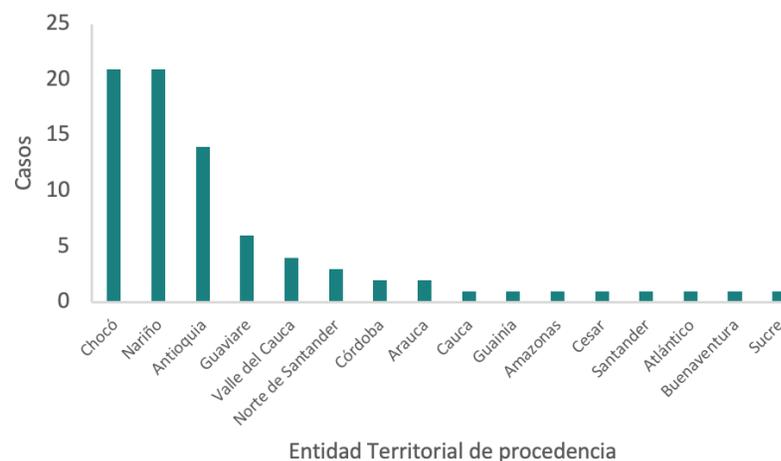
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	19,1	8,3	10,8
La Pedrera	Amazonas	17,5	17,0	0,6
Bajo Baudó	Chocó	11,4	5,1	5,9
Tadó	Chocó	7,0	2,1	4,9
Bagadó	Chocó	6,3	1,5	4,8
Barbacoas	Nariño	6,0	0,2	5,7
Inírida	Guainía	5,5	5,0	0,4
Olaya Herrera	Nariño	5,3	0,3	5,0
Tierralta	Córdoba	5,2	4,3	0,9
Carmen del Darien	Chocó	5,2	5,0	0,2
Puerto Santander	Amazonas	4,8	4,8	0,0
Bojaya	Chocó	4,6	0,5	4,2
Río Quito	Chocó	4,6	0,4	4,1
Miriti - Paraná (ANM)	Amazonas	4,6	4,6	0,0
San José del Palmar	Chocó	4,4	3,6	0,8
Lloró	Chocó	4,4	1,0	3,4
El Cantón del San Pablo	Chocó	4,1	0,6	3,4
Mosquera	Nariño	4,0	0,1	3,9

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

Malaria Complicada

Se notificaron 90 casos de malaria complicada procedentes de 16 entidades territoriales y 9 casos procedentes del exterior (figura 19).

Figura 19
Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



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

En malaria complicada, 50 casos (55,6%) corresponden a hombres; 18 casos (20%) del grupo de edad de 15 a 19 años; 30 (33,3%) en afrocolombianos y 8 casos (8,9%) fueron en indígenas; por procedencia, 49 casos (54,4%) de cabecera municipal y 43 (47,8%) del régimen de afiliación subsidiado.

De los 90 casos de malaria complicada, 70 (78%) presentaron complicaciones hematológicas, 10 (11%) hepáticas, 2 (2%) renal, 1 (1%) pulmonar y 12 (13%) otras complicaciones (figura 20).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

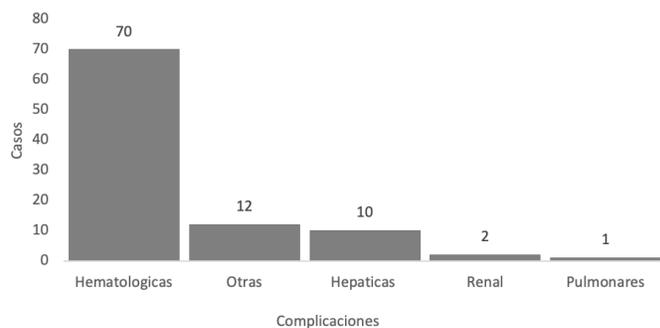
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 20
Tipo de complicaciones de malaria, Colombia,
semanas epidemiológicas 01 a 04, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 04 por departamento de procedencia, 8 departamentos están por encima del número esperado de casos y 4 departamentos están en situación de alerta para malaria (tabla 3).

Tabla 13

Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -04, 2019

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

Colombia, semanas epidemiológicas 01 -02, 2019

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 04 del 2019, se han notificado 184 casos procedentes del exterior, de estos el 97,3% de Venezuela. Se registraron 177 casos de malaria no complicada y 9 complicada; 162 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 22 con infección por *P. falciparum* y 2 con infección mixta (tabla 12).

Tabla 12

País de procedencia de los casos notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 03, 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	2	19	160	181	97,3
Uganda	0	1	0	1	0,5
Macao	0	1	0	1	0,5
Ecuador	0	0	1	1	0,5
Congo	0	1	0	1	0,5
Brasil	0	0	1	1	0,5
Total	2	22	162	186	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología:

Se realizó un análisis descriptivo con corte semana epidemiológica 04 de 2019, con información que incluye como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

La población utilizada para la construcción de los indicadores es tomada de las proyecciones de población 2005 - 2020 DANE y de las poblaciones por municipio en situación de riesgo vigentes para cada año, consolidadas por el programa de enfermedades endemo-epidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Para el cálculo de los índices parasitarios anuales (IPA) se usan todos los casos notificados al Sivigila o según especie parasitaria, vivax (IVA) o falciparum (IFA), teniendo en cuenta como numerador el número de casos confirmados de malaria (para el caso de IVA e IFA la especie parasitaria) y denominador: población a riesgo estimada para malaria propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social con base en la circulación del vector y los municipios ubicados por debajo de los 1.500 msnm. Se debe tener en cuenta los parámetros: < 1 Riesgo bajo, 1- 9 Riesgo medio y > 10 Riesgo alto.

En la elaboración del canal endémico se utilizó como dato de entrada el número de casos de malaria notificados por semana epidemiológica. La elaboración de los canales se realizó por la técnica de Bortman y de suavización exponencial, y se definieron los límites de control que permitieran evidenciar el riesgo de epidemia

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica de fiebre amarilla, 25 de enero de 2019

Resumen de la situación en las Américas

Entre enero de 2017 y diciembre de 2018, seis países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa y Perú. Los casos notificados en ese periodo en la región de las Américas superaron lo registrado en varias décadas.

En 2019 Brasil y Perú notificaron casos confirmados que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019. Brasil, se encuentra actualmente en el periodo reconocido históricamente como de mayor transmisión (periodo estacional) que se extiende de diciembre a mayo. La expansión del área histórica de transmisión de la fiebre amarilla hacia áreas consideradas previamente sin riesgo había ocasionado dos olas de transmisión una en el periodo estacional 2016-2017 con 778 casos humanos incluidas 262 defunciones y otra en el periodo estacional 2017-2018 con 1 376 casos humanos incluidas 483 defunciones.

Perú en el 2018, notificó 20 casos de fiebre amarilla; diez fueron confirmados por laboratorio y diez se encuentran bajo investigación. Seis de estos casos corresponden a defunciones. Esta cifra es superior a la reportada en el mismo período de 2017 cuando se notificaron seis casos de fiebre amarilla. Los casos confirmados en 2018 proceden de los departamentos ubicados en la selva del país: Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera su recomendación para que los estados miembros con riesgo para fiebre amarilla continúen con los esfuerzos para inmunizar a la población y las acciones necesarias para mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas donde se recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla.

Fuente: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14931:25-january-2019-yellow-fever-epidemiological-update&Itemid=42346&lang=es

Poliovirus derivado de vacuna circulante tipo 2 - Mozambique, 25 de enero de 2019

El 17 de enero de 2019, se notificaron dos aislamientos de poliovirus tipo 2 (cVDPV2) derivados de vacunas circulantes vinculados genéticamente en el distrito de Molumbo, provincia de Zambezia, Mozambique. El primer caso se trata de una menor de seis años, sin antecedentes de vacunación, con inició de síntomas el 21 de octubre de 2018; el segundo caso es un menor de un año, contacto del primer caso.

La OMS y sus socios a nivel regional y nacional están ayudando al Ministerio de Salud y las autoridades locales de salud pública a realizar una investigación de campo exhaustiva (clínica, epidemiológica e inmunológica), para evaluar con mayor claridad la fuente original de circulación de este virus; así como planificar y respaldar la implementación de una respuesta ante brotes, de acuerdo a los protocolos de respuesta internacionales.

La OMS evaluó que el riesgo para la salud pública a nivel nacional es alto debido a una disminución en la inmunidad de la población al poliovirus tipo 2; así como el riesgo de propagación internacional debido a los movimientos continuos de la población. Es importante que todos los países, en particular aquellos con factores de riesgo, refuercen la vigilancia de los casos de parálisis flácida aguda para detectar rápidamente cualquier nueva importación de virus y facilitar una respuesta rápida. Los países, territorios y áreas también deben mantener una cobertura de inmunización de rutina alta y uniforme a nivel de distrito para minimizar las consecuencias de cualquier nueva introducción de virus.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/25-january-2019-polio-mozambique/en/>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Enfermedad del virus del Ébola, República Democrática del Congo, 24 de enero de 2019

El Ministerio de Salud, la OMS y sus socios continúan enfrentando desafíos en la contención y el control del brote de la enfermedad del virus del Ébola (EVE) en la República Democrática del Congo. El número de casos reportados aumentó en las últimas semanas, especialmente en la zona de salud de Katwa, donde los equipos de respuesta se han enfrentado a la desconfianza de parte de algunos sectores de la comunidad. El brote también se extendió hacia el sur hasta la zona de salud de Kayina, una zona de alto riesgo para la seguridad. Los equipos están trabajando activamente para generar confianza en la comunidad y ampliar las actividades de respuesta en torno a estos nuevos grupos.

Durante los últimos 21 días (2 al 22 de enero de 2019), se han notificado 102 casos nuevos en 13 zonas de salud. Los puntos críticos de brotes actuales de Butembo y Katwa abarcan un área urbana con una población de aproximadamente un millón de personas. De los 148 casos reportados en Katwa hasta la fecha, menos de la mitad (55/148) se registraron como contactos en el momento del inicio de la enfermedad. Además, el 10 % (14/148) de estos casos estaba compuesto por trabajadores de la salud y entre los que tenían información disponible, el 42 % (45/107) informó haber asistido a un funeral en las semanas previas al inicio de la enfermedad. Colectivamente, estas cifras sugieren que el aumento observado en Katwa está siendo impulsado por una combinación de instalaciones de atención médica y transmisiones basadas en la comunidad. Las medidas de protección y control de la salud, como la prevención, control de infecciones y la vacunación y las prácticas de entierro seguras y dignas, se están fortaleciendo para interrumpir las cadenas de transmisión.

La OMS revisó su evaluación del riesgo para el brote y el riesgo sigue siendo muy alto a nivel nacional y regional. El nivel de riesgo global sigue siendo bajo. Este brote de EVE está afectando a las provincias nororientales de la República Democrática del Congo que limita con Uganda, Ruanda y Sudán del Sur.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/24-january-2019-ebola-drc/en/>

ALERTAS NACIONALES

Brote de parotiditis en establecimiento militar, Villagarzón, Putumayo.

El 24 de enero de 2019, se notificó al Instituto Nacional de Salud un brote de parotiditis en un establecimiento militar en Villagarzón, Putumayo, afectando 39 personas de 329 expuestos, (tasa de ataque de 16,3 %). Los síntomas presentados fueron: fiebre, mialgias, artralgias y edema facial. Los casos recibieron atención médica, tratamiento y fueron aislados preventivo. Se realizó educación y recomendaciones a los contactos; así como búsqueda activa comunitaria para atención médica.

Brote de varicela, en centro carcelario, Medellín, Antioquia.

El 25 de enero de 2019 se registra un brote de parotiditis en un establecimiento carcelario en Medellín, Antioquia, afectando 5 personas de 329 expuestas (tasa de ataque 1,5 %). Los síntomas presentados fueron: fiebre y lesiones papulovesiculares. Los pacientes recibieron manejo médico. En la investigación epidemiológica de campo se encontraron factores de riesgo como hacinamiento, malas condiciones higiénicas y de ventilación.

Brote de ETA, en centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad, Pasto, Nariño.

El 29 de enero de 2019 se presentó un brote de ETA en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad en la ciudad de Pasto, afectando 180 internos de 1367 expuestos, (tasa de ataque 13 %); los síntomas presentados fueron: náuseas, fiebre, diarrea, cefalea, calambres abdominales, escalofríos, vómito y mareos. Los posibles alimentos implicados fueron: huevos con salchicha, sopa de fideos, carne de res en bistec, arroz de pimentón, ensalada pico de gallo, sándwich, sopa de la huerta, arroz con cebolla, pollo con vegetales, queso, salchicha frita, filete de pescado, ensalada de repollo con zanahoria, perrito dorado, emparedado de mortadela y queso, arroz italiano, hamburguesa de carne y colada de avena con leche. Se tomaron muestras de superficie y de alimentos, se encuentran pendientes los resultados.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

SARAMPIÓN Y RUBEOLA

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2019 han ingresado 345 casos sospechosos de Sarampión, de los cuales se han descartado 199, continúan sospechosos 131 y se han confirmado 15 casos.

Desde el inicio de la vigilancia intensificada de sarampión y rubéola en marzo de 2018 hasta el 30 de enero de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 219 casos de sarampión, de los cuales 55 casos son importados, 121 casos relacionados con la importación (39 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 82 casos relacionados con la importación en colombianos), 2 casos confirmados por nexo epidemiológico en personas procedentes de Venezuela y 41 con fuente de infección en investigación (9 casos de transmisión en personas procedentes de Venezuela y 32 casos de transmisión en colombianos).

* 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

Tabla 13. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola, Colombia, 2018- 2019

Departamento de Procedencia	2018		2019		Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Amazonas		0	1	0	1
Antioquia	2	0	2	3	5
Arauca	1	0	0	0	0
Atlántico	3	0	2	2	4
Barranquilla*	33	2	25	13	40
Bogotá*	5	8	111	68	187
Bolívar	13	0	1	1	2
Boyacá		0	1	1	2
Caldas		0	2	1	3
Caquetá		0	0	0	0
Cartagena*	67	0	9	4	13
Casanare		0	0	0	0
Cauca	1	0	0	0	0
Cesar	3	0	3	2	5
Chocó		0	1	4	5
Córdoba		0	0	1	1
Cundinamarca*	2	0	15	8	23
Guainía		0	0	0	0
La Guajira*		0	3	1	4
Guaviare		0	1	0	1
Huila		0	0	0	0
Magdalena	1	0	0	0	0
Meta		0	2	0	2
Nariño		0	3	0	3
Norte de Santander*	7	1	4	3	8
Putumayo		0	1	0	1
Quindío		0	1	0	1
Risaralda		0	0	0	0
San Andrés		0	0	0	0
Santander		0	2	1	3
Santa Marta		0	1	1	2
Sucre	7	0	0	2	2
Tolima		0	0	2	2
Valle		0	1	2	3
Vaupés		0	0	0	0
Exterior	59	4	7	11	22
Total	203	12	160	54	226

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Defectos congénitos			ESAVI grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	1	1	0	22	4	3	17	14	17	1	41	4	0	1	0	3	2	2	2	0	1
Antioquia	67	14	7	1128	219	230	462	504	462	175	1239	429	0	2	0	292	71	84	44	7	12
Arauca	6	3	0	53	12	14	65	41	65	8	80	26	0	1	0	17	5	4	1	0	0
Atlántico	12	2	1	232	35	59	247	185	247	7	153	15	0	1	0	46	10	14	5	1	1
Barranquilla	0	0	0	189	34	48	175	185	175	8	158	18	0	1	0	45	12	13	15	3	2
Bogotá	1	0	0	1473	324	375	0	0	0	86	1672	222	7	7	6	97	20	32	53	18	14
Bolívar	22	5	3	138	32	29	142	108	142	4	196	5	0	1	0	27	7	5	2	2	0
Boyacá	7	2	1	384	87	64	37	48	37	26	402	63	0	2	0	50	11	10	4	1	1
Buenaventura	2	1	0	6	2	2	10	8	10	0	15	0	0	0	0	5	1	2	0	0	0
Caldas	3	1	1	240	56	57	26	41	26	15	176	37	0	1	0	69	16	18	16	1	2
Caquetá	23	4	8	66	15	9	18	81	18	4	135	14	0	1	0	31	7	5	2	0	0
Cartagena	0	1	0	53	13	11	172	66	172	9	250	18	0	2	0	35	8	11	1	1	1
Casanare	10	3	2	89	22	22	87	102	87	5	165	13	0	1	0	20	5	6	4	0	0
Cauca	19	3	4	398	92	91	21	40	21	17	425	46	1	1	1	53	13	13	6	1	3
Cesar	24	4	6	146	22	27	378	230	378	14	220	38	0	1	0	46	10	12	10	1	5
Choco	29	4	6	14	1	1	13	14	13	2	26	4	0	1	0	3	1	0	0	0	0
Córdoba	25	4	3	272	47	65	446	161	446	7	247	19	0	1	0	45	13	4	10	1	2
Cundinamarca	3	1	1	872	166	182	186	251	186	37	361	84	4	2	4	108	26	27	9	2	4
Guainía	0	0	0	0	0	0	2	7	2	1	5	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0
La Guajira	12	2	2	86	16	20	175	98	175	2	138	23	0	1	0	11	3	2	5	0	2
Guaviare	4	2	0	13	3	4	39	19	39	35	18	8	0	1	0	2	1	1	0	0	0
Huila	14	2	2	299	58	79	321	375	321	8	436	96	1	2	0	61	15	20	3	2	0
Magdalena	17	3	3	235	25	44	281	60	281	1	75	4	0	1	0	24	5	3	5	0	0
Meta	24	4	4	230	49	42	511	328	511	18	192	48	0	1	0	48	12	10	6	3	1
Nariño	3	2	1	399	68	78	28	27	28	13	312	39	1	1	1	84	19	19	11	2	4
Norte Santander	30	7	3	266	67	55	817	385	817	20	375	55	0	1	0	37	11	12	10	1	1
Putumayo	8	3	1	91	17	17	176	102	176	11	122	30	0	1	0	25	6	5	1	0	0
Quindío	2	0	0	214	50	52	57	124	57	7	109	18	2	1	2	25	7	9	0	1	0
Risaralda	7	1	2	243	56	60	26	57	26	3	177	9	1	1	1	72	17	20	8	1	1
San Andrés	0	0	0	27	4	4	5	7	5	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0
Santa Marta	1	1	0	85	26	17	179	59	179	3	30	9	0	1	0	11	3	0	0	0	0
Santander	20	4	3	438	83	108	311	491	311	11	268	31	0	2	0	73	17	17	5	1	3
Sucre	15	2	4	157	33	32	196	154	196	10	149	31	0	2	0	30	6	7	5	1	0
Tolima	5	3	0	415	80	80	450	587	450	29	341	79	0	2	0	60	16	16	3	1	0
Valle	3	1	1	906	203	223	194	934	194	46	788	122	4	2	4	169	43	31	20	5	2
Vaupés	9	1	2	1	1	0	0	1	0	0	13	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Vichada	2	1	0	13	2	8	2	9	3	1	22	1	0	1	0	3	0	0	1	0	1
Total nacional	430	90	71	9893	2023	2212	6272	5903	6273	644	9534	1662	21	29	19	1729	419	436	268	57	63

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antioquia	30	5	9	2	0	0	2	0	1	3	1	1	33	7	17	2	2	0	49	12	7
Arauca	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1
Atlántico	5	1	2	1	0	1	0	0	4	1	0	11	1	3	0	0	0	6	1	1	
Barranquilla	8	1	0	3	0	1	0	0	3	1	0	12	2	3	0	0	0	20	5	7	
Bogotá	3	3	0	1	0	0	0	0	6	2	3	27	8	4	9	4	2	89	25	27	
Bolívar	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	24	3	8	
Boyacá	6	1	2	1	0	0	1	0	0	2	0	6	2	3	4	1	0	9	2	3	
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Caldas	9	2	0	3	0	0	0	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	26	6	2	
Caquetá	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	
Cartagena	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1	0	1	0	0	52	4	15	
Casanare	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	2	0	0	6	0	2	
Cauca	10	3	2	3	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	1	
Cesar	3	2	0	0	0	0	0	0	2	1	1	6	2	1	0	0	0	10	4	0	
Choco	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	
Córdoba	9	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	6	1	0	0	0	0	7	2	2	
Cundinamarca	13	4	2	0	0	0	0	1	0	3	0	10	3	1	3	0	3	16	3	4	
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
La Guajira	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
Huila	23	3	8	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	1	0	0	0	12	2	2	
Magdalena	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	1	1	0	0	0	2	1	0	
Meta	9	2	2	0	0	0	0	0	2	3	0	1	5	1	0	0	0	36	1	15	
Nariño	15	4	4	1	0	0	0	0	0	2	0	13	3	3	0	0	0	33	5	6	
Norte Santander	14	5	4	0	0	0	1	0	1	2	1	8	1	4	1	0	0	9	3	0	
Putumayo	6	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	
Quindío	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	0	0	0	16	3	4	
Risaralda	7	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	1	0	0	0	5	2	2	
San Andrés	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Santa Marta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7	1	1	
Santander	7	3	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4	1	4	4	0	2	6	1	0	
Sucre	7	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	4	1	1	0	0	8	2	1	
Tolima	6	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	10	3	2	
Valle	15	8	1	1	0	1	0	0	4	1	0	29	5	6	3	0	0	53	6	9	
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Vichada	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total nacional	220	62	47	20	0	5	4	1	2	54	13	12	231	55	58	30	7	7	519	99	123

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI		
	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	138	54	18	1	0	2	438	649	438	1	20	1	0	0	0
Antioquia	13	17	13	12	4	5	435	393	74	13	32	39	70710	74119	70710	2378	2084	2378	75	57	75
Arauca	1	1	1	0	0	0	11	3	1	1	4	1	2027	1950	2027	78	109	78	0	3	0
Atlántico	0	3	0	10	9	1	3	2	1	3	4	8	7769	8034	7769	99	218	99	32	57	32
Barranquilla	2	2	2	9	1	5	0	1	0	5	4	16	12894	13133	12894	205	207	205	40	40	40
Bogotá	14	9	14	7	4	2	0	1	0	8	33	39	106607	93298	106607	4440	4480	4440	559	336	559
Bolívar	4	2	4	2	1	1	104	59	10	1	9	5	10080	10146	10080	197	129	197	3	0	3
Boyacá	2	2	2	3	4	0	0	1	0	0	4	3	9972	10454	9972	217	306	217	12	10	12
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	19	29	5	0	3	0	1143	1095	1142	16	0	16	2	0	2
Caldas	0	2	0	1	0	0	2	2	0	0	3	1	8500	9039	8500	454	352	454	32	34	32
Caquetá	0	0	0	0	1	0	4	2	1	1	2	7	3020	3397	3020	100	129	100	2	2	2
Cartagena	0	1	0	1	3	0	2	1	1	0	11	4	20188	13010	20188	267	289	267	86	105	86
Casanare	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	3	1897	1825	1897	42	27	42	0	0	0
Cauca	3	1	3	6	9	0	164	34	34	1	6	6	8559	9149	8559	98	227	98	9	1	9
Cesar	4	2	4	3	2	0	1	2	0	4	2	9	8794	10369	8794	389	570	389	32	31	32
Choco	0	0	0	0	1	0	1280	574	198	1	1	1	1869	1532	1869	144	148	144	6	0	6
Córdoba	0	3	0	3	1	1	970	164	115	0	6	7	11232	12870	11232	332	400	332	76	26	76
Cundinamarca	2	2	2	8	2	2	0	2	0	2	8	15	21285	17755	21285	730	637	730	58	35	58
Guainía	0	0	0	0	0	0	117	47	13	0	1	0	263	215	263	30	22	30	0	0	0
La Guajira	0	1	0	9	6	5	1	26	1	1	1	2	9669	9574	9669	553	444	553	70	27	70
Guaviare	0	1	0	0	0	0	48	29	1	0	0	0	540	604	540	61	43	61	0	0	0
Huila	3	2	3	2	2	1	0	1	0	1	4	4	8776	9827	8776	163	295	163	31	30	31
Magdalena	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	4	6	6485	6371	6485	239	151	239	2	0	2
Meta	1	1	1	4	2	2	11	5	3	0	7	2	5806	5839	5806	101	122	101	19	15	19
Nariño	0	1	0	37	34	12	820	243	142	2	9	7	13901	15191	13901	365	453	365	6	8	6
Norte Santander	0	1	0	3	3	1	110	4	6	4	4	13	14047	12539	14047	694	736	694	54	32	54
Putumayo	0	1	0	0	0	0	1	3	0	1	3	1	1919	2406	1919	123	90	123	0	0	0
Quindío	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	2	5551	6626	5551	305	308	305	8	17	8
Risaralda	1	3	1	2	0	2	16	17	8	0	2	2	8630	7884	8630	236	284	236	16	10	16
San Andrés	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	584	696	584	86	77	86	3	1	3
Santa Marta	2	2	2	1	2	0	0	3	0	2	0	3	1638	1777	1638	81	136	81	18	13	18
Santander	0	5	0	5	2	2	3	2	1	2	6	7	15901	11850	15901	1173	545	1173	188	62	188
Sucre	0	2	0	1	0	0	7	4	2	2	4	8	7302	6943	7302	383	578	383	139	44	139
Tolima	0	2	0	3	3	0	0	1	0	1	5	4	17461	10647	17461	313	310	313	99	43	99
Valle	6	6	6	16	5	4	20	10	2	9	17	25	38068	39801	38068	940	908	940	83	68	83
Vaupés	0	0	0	0	0	0	31	0	2	0	0	0	61	98	61	10	11	10	0	0	0
Vichada	0	1	0	3	0	2	40	0	2	0	1	0	139	243	139	10	9	10	0	0	0
Total nacional	61	80	61	152	104	49	4359	1724	641	68	203	252	463724	440948	463724	16053	15846	16053	1760	1102	1760

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Morbilidad Materna Extrema			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis fláccida 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	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	375	519	375	2	3	2	3	2	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	0	6	12	4
Antioquia	38349	31499	38349	68	81	68	116	101	116	0	0	0	134	113	134	1	1	0	23	92	2	430	670	393
Arauca	887	774	887	2	5	2	2	6	2	0	0	0	1	3	1	0	0	0	1	4	0	25	30	26
Atlántico	3854	3603	3854	21	20	21	35	35	35	0	0	0	11	14	11	0	1	0	1	1	0	164	111	156
Barranquilla	7899	6128	7899	18	23	18	33	38	33	0	0	0	18	26	18	0	1	0	2	0	2	157	208	143
Bogotá	77953	58132	77953	57	104	57	371	326	371	1	0	1	494	277	494	11	3	4	46	136	8	495	1639	473
Bolívar	2918	2972	2918	9	17	9	50	42	50	0	0	0	5	6	5	0	1	0	2	3	0	54	96	44
Boyacá	4600	4582	4600	16	17	16	45	29	45	2	1	1	20	26	20	1	0	0	6	0	0	55	183	53
Buenaventura	429	589	429	12	6	12	4	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Caldas	3754	3436	3754	8	11	8	10	11	10	0	0	0	13	7	13	0	0	0	3	18	0	65	106	55
Caquetá	2350	2429	2350	9	9	9	10	11	10	2	1	0	8	5	8	0	0	0	1	2	0	28	53	25
Cartagena	4340	4040	4340	13	23	13	42	66	42	0	0	0	11	10	11	0	1	0	0	5	0	66	60	62
Casanare	1249	1116	1249	4	7	4	11	13	11	0	0	0	7	4	2	4	0	0	0	2	0	20	37	19
Cauca	4181	4706	4181	17	25	17	65	45	65	0	0	0	10	14	10	0	1	0	4	6	0	23	80	25
Cesar	5943	4476	5943	18	26	18	33	30	33	1	0	0	5	15	5	0	1	0	4	4	0	72	58	65
Choco	872	916	872	15	14	15	12	12	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	2	4	1
Córdoba	4232	4778	4232	26	35	26	45	46	45	0	0	0	21	23	21	0	1	0	0	3	0	230	185	194
Cundinamarca	16144	9678	16144	32	35	32	106	81	106	1	0	0	85	40	85	3	1	0	10	20	0	227	449	196
Guainía	133	114	133	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
La Guajira	4298	4066	4298	31	20	31	53	43	53	0	0	0	3	4	3	0	1	0	0	1	0	64	39	64
Guaviare	522	286	522	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	7	3
Huila	7285	5469	7285	12	18	12	55	60	55	0	0	0	74	15	74	0	1	0	4	16	2	47	118	49
Magdalena	3603	3448	3603	16	15	16	35	23	35	0	0	0	3	8	3	0	0	0	1	1	0	86	43	81
Meta	6434	4911	6434	11	17	11	23	25	23	0	0	0	12	12	12	0	0	0	0	4	0	62	120	62
Nariño	7166	7214	7166	14	24	14	71	36	71	0	0	0	17	9	17	0	1	0	15	12	8	51	190	52
Norte Santander	9859	5694	9859	25	21	25	21	21	21	1	0	0	69	25	69	0	1	0	13	15	0	101	223	101
Putumayo	1405	1319	1405	5	6	5	17	10	17	0	0	0	6	1	6	1	0	0	1	2	0	10	27	12
Quindío	3491	3579	3491	5	6	5	15	7	15	0	0	0	6	3	6	0	0	0	1	1	0	41	86	37
Risaralda	5499	4516	5499	4	11	4	23	17	23	0	0	0	6	6	6	0	0	0	4	0	0	41	88	40
San Andrés	323	304	323	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	24	11	30
Santa Marta	11867	1007	11867	7	9	7	20	24	20	0	0	0	24	2	24	0	0	0	2	0	0	96	38	15
Santander	1406	6811	1406	16	26	16	36	35	36	0	0	0	18	19	18	0	1	0	9	11	1	16	278	90
Sucre	2817	2582	2817	15	16	15	31	24	31	0	0	0	9	23	9	0	0	0	5	11	1	93	146	97
Tolima	8176	6119	8176	14	19	14	32	31	32	0	0	0	9	13	9	2	1	0	1	8	1	75	159	69
Valle	23296	23535	23296	31	50	31	114	79	114	0	0	0	34	30	34	0	0	0	8	20	0	235	600	234
Vaupés	55	70	55	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	0	1	2	1
Viracacha	55	137	55	3	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	4	2
Total nacional	278019	225554	278019	560	726	560	1541	1340	1541	8	2	2	1133	754	1133	19	19	4	157	425	24	3170	6161	2973

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Departamento	Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Difteria		HEPATITIS B, C Y B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		
	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	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	2	0	0	
Antioquia	15	12	0	0	0	0	1	28	22	208	16	25	60	4	0
Arauca	3	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0
Atlántico	2	2	0	0	0	0	0	5	1	1	0	2	8	1	1
Barranquilla	4	2	0	0	0	0	0	8	1	0	0	5	12	1	0
Bogotá	30	19	0	0	0	1	25	14	0	0	5	6	2	5	
Bolívar	4	2	0	1	1	0	2	1	35	4	6	6	6	1	2
Boyacá	5	3	0	0	0	0	2	1	16	0	5	2	0	0	0
Buenaventura		0	0	0	0	0	1	0	5	0	4	0	0	0	0
Caldas	3	3	0	0	1	0	4	1	28	0	2	5	0	0	0
Caquetá	2	3	0	0	0	0	1	1	33	0	1	1	1	1	0
Cartagena	4	0	0	0	0	0	5	2	1	0	2	5	0	0	1
Casanare	1	2	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	0	1
Cauca	3	3	0	0	0	0	2	3	11	0	2	3	1	1	1
Cesar	2	0	1	0	0	0	2	3	4	1	3	6	1	1	2
Choco	2	0	0	0	0	0	3	4	38	5	5	3	1	1	2
Córdoba	4	0	0	0	0	0	5	0	33	1	3	5	3	0	0
Cundinamarca	10	5	0	0	0	0	4	2	29	2	7	2	1	0	0
Guainía	0	1	0	0	0	0	1	0	5	0	1	0	0	0	0
La Guajira	2	0	0	0	0	0	2	0	6	0	1	1	1	1	6
Guaviare	2	0	0	0	0	0	2	0	57	2	4	2	0	0	0
Huila	6	3	0	0	0	0	4	1	5	1	4	8	0	0	0
Magdalena	2	2	0	0	1	0	2	1	1	0	2	0	1	1	1
Meta	4	2	0	0	0	0	3	0	81	2	2	1	0	0	0
Nariño	3	5	0	0	0	0	2	1	71	18	2	2	2	2	1
Norte Santander	7	2	0	0	1	2	11	8	51	4	1	1	1	0	0
Putumayo	2	0	0	0	0	0	3	1	26	1	1	1	0	0	0
Quindío	3	0	0	0	0	0	5	0	0	0	3	8	0	0	0
Risaralda	3	0	0	0	0	0	2	2	21	14	3	20	0	0	0
San Andrés	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Santa Marta	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0
Santander	10	2	0	0	0	0	5	5	84	11	3	5	1	0	0
Sucre	2	0	0	0	0	0	1	2	7	3	2	4	1	1	2
Tolima	1	1	1	0	0	0	2	2	63	6	32	25	0	0	4
Valle	15	15	0	0	0	1	7	6	6	2	35	22	1	1	2
Vaupés		0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1
Vichada	1	1	0	0	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	0
Total nacional	160	91	3	1	4	5	152	87	945	95	179	227	25	32	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Departamento	Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		VIH/Mortalidad por SIDA	
	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	1	0	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	2	0
Antioquia	5	0	2	0	10	5	6	10	37	44	2	1	114	129
Arauca	1	0	1	0	0	0	1	0	2	6	0	0	2	3
Atlántico	1	0	0	1	2	4	2	1	11	12	1	0	23	18
Barranquilla	1	0	1	0	2	40	3	5	11	8	2	0	37	29
Bogotá	2	4	1	0	13	187	11	5	55	45	0	0	136	142
Bolívar	2	1	1	0	2	2	2	4	7	11	1	0	11	8
Boyacá	1	0	1	0	2	2	2	0	5	3	0	0	6	8
Buenaventura	0	0	0	0	1	0	0	0	5	10	0	0	4	3
Caldas	1	2	0	0	2	3	1	2	6	9	0	0	18	12
Caquetá	0	0	1	0	1	0	1	0	4	8	0	0	5	9
Cartagena	1	1	1	0	2	13	6	3	9	6	1	0	26	22
Casanare	0	0	2	0	1	0	2	0	7	1	0	0	5	2
Cauca	1	0	1	0	2	0	2	4	7	6	1	0	10	8
Cesar	2	0	2	0	2	5	1	1	12	11	0	0	12	11
Choco	3	1	3	0	1	5	2	0	6	3	0	0	4	5
Córdoba	4	2	3	0	3	1	1	0	13	5	1	0	30	27
Cundinamarca	2	1	0	0	4	23	4	2	13	11	0	0	24	24
Guainía	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Guajira	2	1	3	1	2	4	2	2	6	8	1	0	10	12
Guaviare	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	2	0
Huila	1	1	1	0	2	0	1	2	7	12	1	1	10	14
Magdalena	1	2	1	1	1	0	1	2	11	7	1	0	11	5
Meta	1	0	1	1	2	2	2	6	9	13	1	0	9	9
Nariño	1	2	0	0	3	3	1	0	12	13	2	0	10	10
Norte Santander	1	1	1	0	2	8	1	3	6	7	1	0	24	35
Putumayo	2	0	1	0	1	1	1	0	2	1	0	0	2	6
Quindío	1	0	0	0	1	1	1	2	6	5	1	0	17	19
Risaralda	2	1	1	0	1	0	2	0	8	3	0	0	21	9
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Santa Marta	1	0	0	0	1	2	2	0	2	1	1	0	12	7
Santander	1	0	0	0	3	3	2	2	12	15	0	0	25	22
Sucre	1	1	0	0	1	2	1	1	9	7	1	1	11	18
Tolima	3	0	2	0	2	2	2	0	7	6	0	0	13	21
Valle	2	1	2	2	7	3	6	3	36	38	0	0	104	85
Vaupés	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	2	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	0
Total nacional	53	22	36	6	79	323	75	60	348	341	19	3	752	734

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 04

20 al 26 de enero de 2019



Boletín Epidemiológico Semanal

Dra. Martha Lucía Ospina Martínez

Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dr. Oscar Pacheco García

Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla

Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
2019

Expertos Temáticos

Situación Nacional

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co

Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

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



La salud
es de todos

Minsalud