# BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Instituto Nacional de Salud

La salud es de todos | Minsalud

**Semana epidemiológica 05**

**27 de enero al 2 de febrero de 2019**

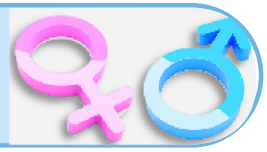
# Comportamiento epidemiológico de las enfermedades huérfanas. Colombia, 2016 hasta semana epidemiológica 05 de 2019

Las enfermedades huérfanas (EH) se caracterizan por ser crónicamente debilitantes, graves, amenazan la vida y acorde con la Ley 1438 de 2011, la prevalencia es menor a 1 por cada 5 000 personas. En Colombia actualmente están listadas 2 198 EH (Resolución 5265 de 2018).

**Comportamiento epidemiológico de las enfermedades huérfanas**

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

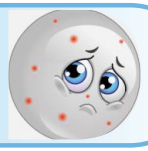
**Mortalidad**
Número de casos notificados al Sivigila, por evento de interés en salud pública



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

**Brotes**
Actualidad a nivel nacional e internacional

**Sarampión**
Seguimiento exhaustivo



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

El Decreto 1954 de 2012 estableció las disposiciones generales para la implementación del sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas; el artículo 4, señala que la recolección de información se realizaría en dos fases: la fase inicial de recopilación y consolidación del censo de pacientes con enfermedades huérfanas por única vez a través de la Cuenta de Alto Costo y la segunda fase, una vez concluido el censo inicial, los pacientes nuevos diagnosticados con enfermedades huérfanas-raras se reportarían mediante la notificación de casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, proceso que inició en 2016 y que se realiza independientemente de la fecha de diagnóstico del caso.

El objetivo de este análisis es presentar el comportamiento de las 14 505 notificaciones a través del Sivigila, de tal forma que se proporcione mayor conocimiento sobre la incidencia, prevalencia y distribución geográfica de este grupo de enfermedades. Lo anterior, para orientar la identificación de los recursos sanitarios, sociales y científicos que se requieren para su atención, neutralizar la intermediación de servicios y medicamentos, evitar el fraude y garantizar que cada paciente y su cuidador o familia en algunos casos, reciba el paquete de servicios diseñado para su atención con enfoque de protección social.

## Metodología

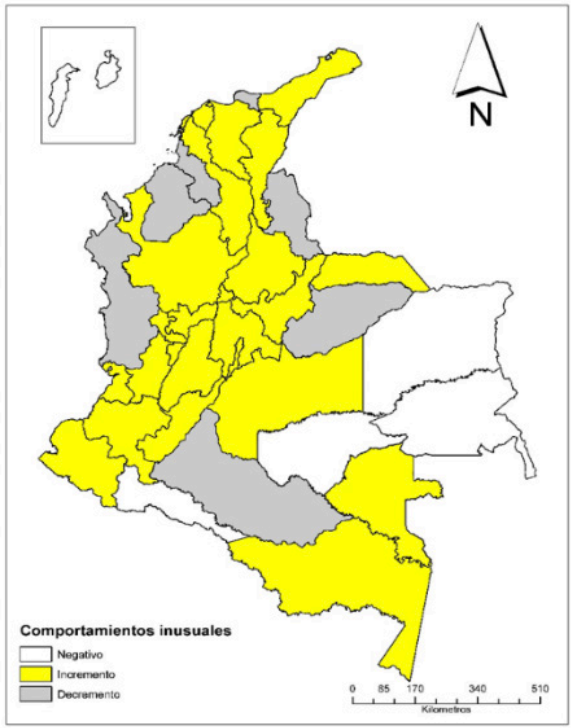
Se describe el comportamiento y la tendencia de las enfermedades huérfanas-raras en términos de persona, tiempo y lugar en el territorio nacional con análisis de medidas de ocurrencia (incidencia y prevalencia). Los denominadores para las medidas de ocurrencia correspondieron a las proyecciones de población DANE, para la incidencia, proyección 2018 y para la prevalencia, proyección de población a mitad de periodo (2017). Se realizó análisis de distribución de Poisson para identificar comportamientos inusuales por entidad territorial de residencia y por nombre de enfermedad, a partir de la información de casos esperados (2016 y 2017) y observados (2018); se consideró comportamiento inusual cuando la probabilidad según la distribución Poisson fue inferior a 0,05.

## Resultados

Desde 2016 y hasta semana epidemiologica 05 de 2019, se han notificado 14 505 casos de EH, 657 registrados durante 2016, 3 162 durante 2017, 9 436 durante 2018 y 1 250 en lo corrido de 2019.

El análisis de comportamientos inusuales indicó que 25 entidades territoriales presentaron incremento de casos durante 2018 con distribuciones de poisson significativas (figura 1).

Figura 1. Comportamientos inusuales de la notificación de enfermedades huérfanas por entidad territorial de residencia, Colombia, 2016 – 2018

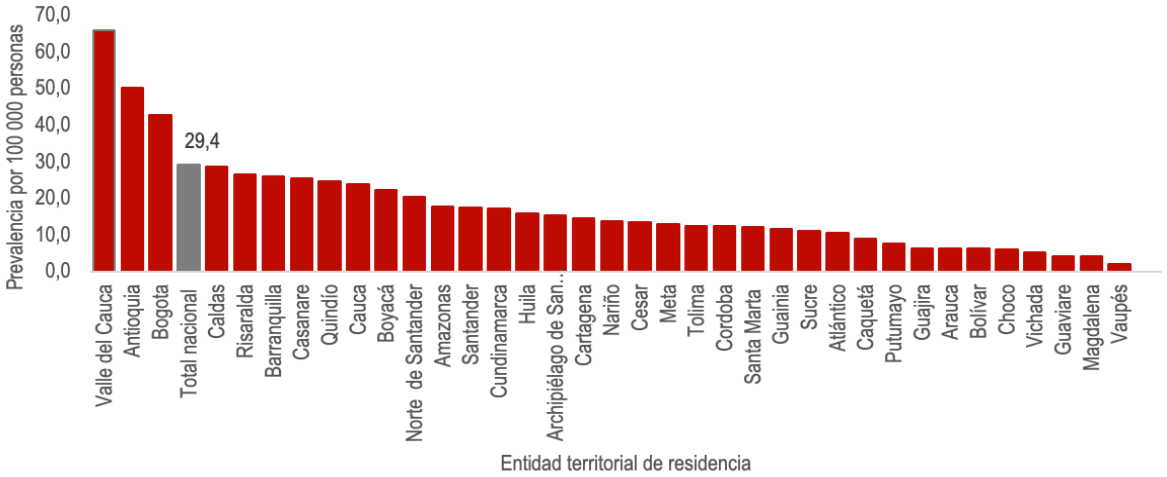



Fuente: Sivigila 2016 - 2018

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Se notificaron personas con enfermedades huérfanas residentes en todas las entidades territoriales del país; la prevalencia nacional fue de 29,4 por 100 000 habitantes y Valle del Cauca, Antioquia y Bogotá superaron esta prevalencia (figura 2).

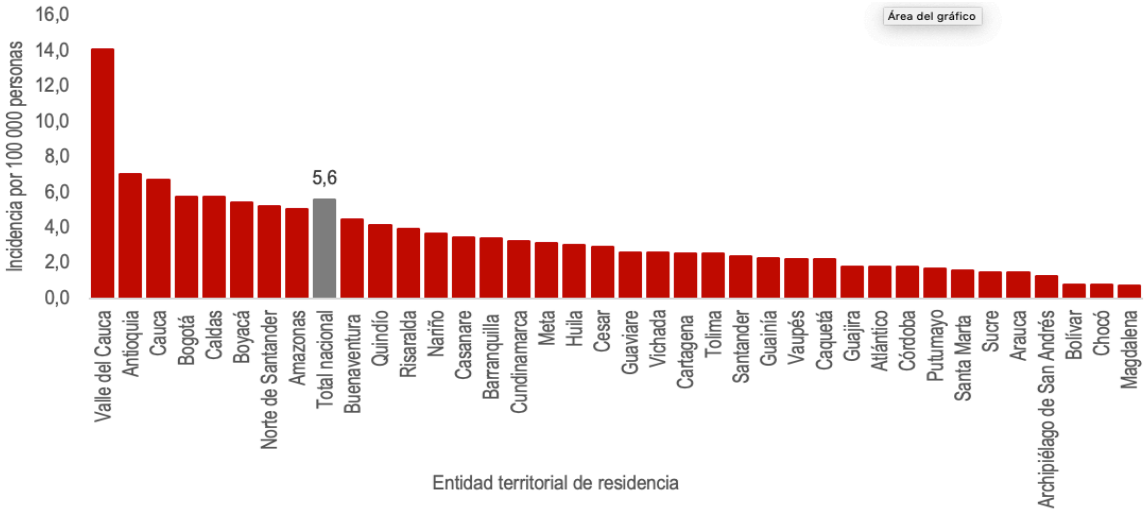
Figura 2. Prevalencia de enfermedades huérfanas por entidad territorial de residencia, Colombia, 2016, hasta semana epidemiológica 05 de 2019




Fuente: Sivigila 2016 - 2019

La incidencia durante 2018 fue de 5,6 por 100 000 habitantes y Valle del Cauca, Antioquia, Cauca, Bogotá, Caldas, Boyacá, Norte de Santander y Amazonas superaron esta medida (figura 3).

Figura 3. Incidencia de enfermedades huérfanas por entidad territorial de residencia, Colombia, 2018




Fuente: Sivigila 2016 - 2019

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

El análisis de comportamientos inusuales de las 30 enfermedades huérfanas notificadas con mayor frecuencia durante 2018 indicó que todas, a excepción del síndrome de Guillain Barré, presentaron incremento entre los valores observados y los esperados (tabla 1).

Tabla 1. Comportamientos inusuales de las principales enfermedades huérfanas, Colombia, 2016 - 2018

| Enfermedad Huérfana | Esperados | Observados | Enfermedad Huérfana | Esperados | Observados |
|---|---|---|---|---|---|
| Esclerosis Múltiple | 90 | 606 | Esclerosis sistémica cutánea limitada | 12 | 144 |
| Enfermedad de Von Willebrand | 156 | 510 | Angioedema hereditario | 29 | 141 |
| Síndrome de Guillain-Barré | 573 | 366 | Miastenia grave | 75 | 127 |
| Déficit congénito del factor VIII | 288 | 309 | Mucopolisacaridosis tipo 4 | 33 | 115 |
| Enfermedad de Crohn | 29 | 283 | Esclerosis múltiple - ictiosis - deficiencia del factor VIII | 72 | 114 |
| Hipogamaglobulinemia inespecífica | 24 | 236 | Síndrome de Turner | 13 | 113 |
| Hepatitis crónica autoinmune | 114 | 230 | Hipertensión arterial pulmonar idiopática y/o familiar | 4 | 112 |
| Drepanocitosis | 188 | 224 | Distonía no especificada | 15 | 109 |
| Fibrosis quística | 110 | 223 | Estatura baja por anomalía cualitativa de hormona de crecimiento | 1 | 109 |
| Cirrosis biliar primaria | 81 | 211 | Hiperplasia suprarrenal congénita | 6 | 100 |
| Displasia broncopulmonar | 94 | 205 | Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico | 2 | 92 |
| Acromegalia | 8 | 158 | Enfermedad de Fabry | 7 | 92 |
| Esclerosis lateral amiotrófica | 7 | 156 | Hemoglobinuria paroxística nocturna | 14 | 92 |
| Enfermedad de Devic | 9 | 152 | Atresia biliar | 38 | 90 |
| Esclerosis sistémica cutánea difusa | 29 | 144 | Inmunodeficiencia primaria no especificada | 7 | 82 |

Fuente: Sivigila 2016 - 2018

La enfermedad huérfana más prevalente en el periodo de análisis fue el síndrome de Guillain Barré, seguida de la esclerosis múltiple y la enfermedad de Von Willebrand (tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de las principales enfermedades huérfanas por nombre de enfermedad, Colombia, 2016 hasta semana epidemiológica 05 de 2019

| Enfermedad Huérfana - Rara | n | Prevalencia por 100 000 habitantes | Enfermedad Huérfana - Rara | n | Prevalencia por 100 000 habitantes |
|---|---|---|---|---|---|
| Síndrome de Guillain-Barré | 993 | 2,0 | Esclerosis sistémica cutánea difusa | 177 | 0,4 |
| Esclerosis Múltiple | 957 | 1,9 | Acromegalia | 176 | 0,4 |
| Enfermedad de Von Willebrand | 688 | 1,4 | Angioedema hereditario | 175 | 0,4 |
| Déficit congénito del factor VIII | 634 | 1,3 | Esclerosis sistémica cutánea limitada | 158 | 0,3 |
| Drepanocitosis | 470 | 1,0 | Déficit congénito del factor IX | 152 | 0,3 |
| Fibrosis quística | 351 | 0,7 | Mucopolisacaridosis tipo 4 | 150 | 0,3 |
| Hepatitis crónica autoinmune | 348 | 0,7 | Síndrome de Turner | 138 | 0,3 |
| Displasia broncopulmonar | 338 | 0,7 | Atresia biliar | 138 | 0,3 |
| Enfermedad de Crohn | 333 | 0,7 | Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica | 137 | 0,3 |
| Cirrosis biliar primaria | 304 | 0,6 | Distonía no especificada | 137 | 0,3 |
| Hipogamaglobulinemia inespecífica | 274 | 0,6 | Hiperplasia suprarrenal congénita | 123 | 0,2 |
| Esclerosis lateral amiotrófica | 225 | 0,5 | Estatura baja por anomalía cualitativa de hormona de crecimiento | 118 | 0,2 |
| Miastenia grave | 214 | 0,4 | Hipertensión arterial pulmonar idiopática y/o familiar | 117 | 0,2 |
| Esclerosis múltiple - ictiosis - deficiencia del factor VIII | 205 | 0,4 | Microtia | 113 | 0,2 |
| Enfermedad de Devic | 180 | 0,4 | Hemoglobinuria paroxística nocturna | 109 | 0,2 |

Fuente: Sivigila 2016 - 2018

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

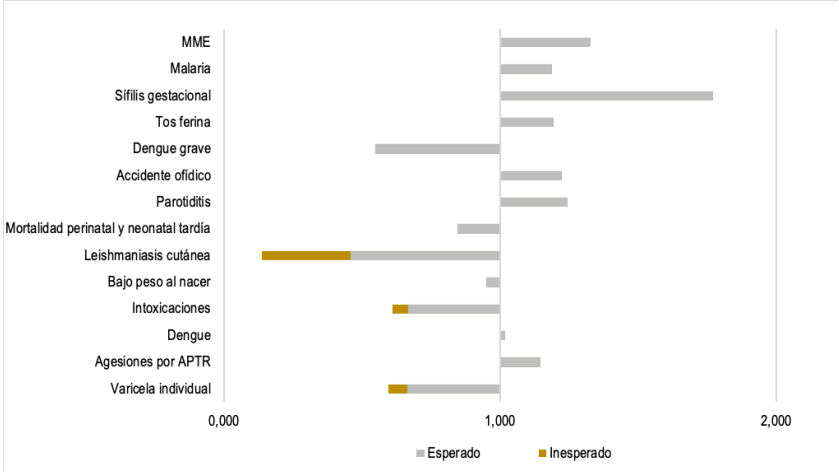
# SITUACIÓN NACIONAL

## *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 05) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las tres 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 leishmaniasis cutánea, intoxicaciones y varicela están por debajo de los valores esperados, los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 05, con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019




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, que 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 sarampión y rubeola, resaltados en amarillo, presentan diferencias significativas y los valores observados superan a los esperados. Los eventos de tuberculosis farmacorresistente y mortalidad por IRA, resaltados en gris, presentan diferencias significativas, sin embargo, los valores observados no superan los esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de la notificación semana epidemiológica 05 con su comportamiento histórico para eventos priorizados, Colombia, 2019

| Evento | Observado | Esperado | Poisson |
|---|---|---|---|
| Sarampión | 97 | 0 | 0,00 |
| Rubeola | 4 | 0 | 0,00 |
| Mortalidad por IRA | 5 | 7 | 0,01 |
| Tuberculosis farmacorresistente | 4 | 7 | 0,02 |
| IRAG inusitado | 21 | 28 | 0,06 |
| Mortalidad materna | 11 | 12 | 0,07 |
| Sífilis congénita | 14 | 22 | 0,11 |
| Leptospirosis | 12 | 32 | 0,12 |
| Mortalidad por EDA 0-4 Años | 5 | 2 | 0,13 |
| ESAVI | 9 | 11 | 0,15 |
| Lepra | 6 | 8 | 0,15 |
| Leishmaniasis mucosa | 0 | 3 | 0,20 |
| Mortalidad por dengue | 4 | 4 | 0,25 |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea | 0 | 7 | 0,82 |

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

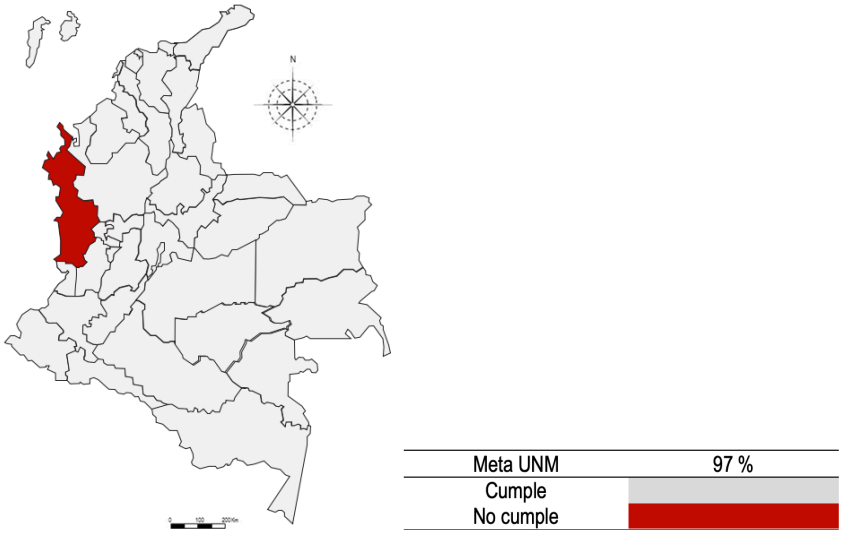
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

### *Cumplimiento en la notificación*

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) notificó, como ocurrió en la misma semana del 2018 y en 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) a nivel nacional fue de 99,7 % (1 114 / 1 117 UNM), disminuyó 0,07 % respecto a la semana anterior y 0,2 % con relación a la misma semana de 2018. Los municipios de San Jacinto del Cauca (Bolívar), Rioquito y Sipí (Chocó) quedaron en silencio epidemiológico municipal. Aunque el país cumplió con la meta establecida del 97 %; el departamento de Chocó cumplió en un 93,3 %. En cuanto a las causas de silencio epidemiológico, en San Jacinto y Sipí no hay personal contratado y en Rioquito se presentó daño en el computador (figura 5).

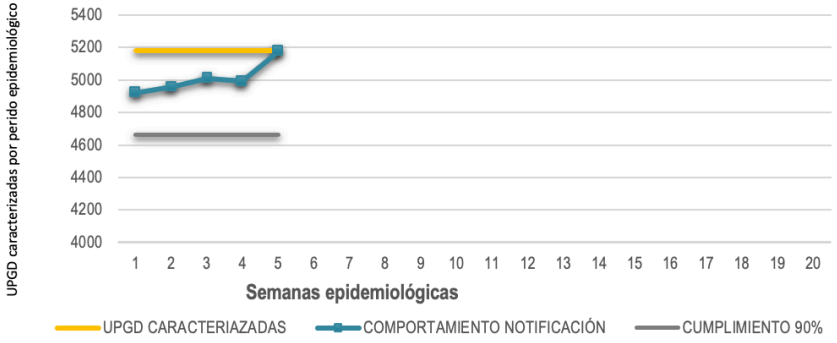
Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UNM, semana epidemiológica 05, Colombia, 2019




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

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99,9 % (5 178 / 5 183 UPGD); aumentó 3,6 % respecto a la semana anterior y 5,1 % a la misma semana epidemiológica de 2018. El país cumplió con la meta de 90 % en la notificación semanal (Figura 6).

Figura 6. Cumplimiento semanal de la notificación por UPGD, semana epidemiológica 01 a 05, Colombia, 2019




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

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

# MORTALIDAD

## Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 05, 2019

Esta semana se notificaron 15 casos de muertes en menores de 5 años, de los cuales 6 se encuentran probablemente asociados a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 5 a enfermedad diarreica aguda.

### *Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años*

En la semana epidemiológica 05 de 2019, se notificaron 6 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 3 de esta semana y 3 de semanas anteriores de los cuales 1 corresponde al 2018; para la misma semana de 2018 se notificaron 12 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 05 se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados en el mismo periodo 2014-2018 para el país, esta disminución se observó también en los departamentos de Antioquia y Tolima; mientras que en el resto de las entidades territoriales no se observaron variaciones.

### *Mortalidad por enfermedad diarreica aguda*

En la semana epidemiológica 05 de 2019 se notificaron 5 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años; para la misma semana de 2018 se notificó 1 caso.

A semana epidemiológica 05, se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio notificado en el mismo periodo 2013-2018 para 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 05 de 2019 se notificaron 4 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años; para la misma semana de 2018 se notificaron 5 casos.

A semana epidemiológica 05, se observó una disminución en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados en el mismo periodo 2014-2018 para el país, este comportamiento se observó también en los departamentos de Cesar y 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 menor=0,05 para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

## Mortalidad materna

A semana epidemiológica 05 de 2019 se han notificado 49 mortalidades maternas, 41 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 5 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 3 por causas coincidentes (lesiones de causa externa).

En esta semana se notificaron 11 muertes, de las cuales 8 corresponden a muertes maternas tempranas, 2 corresponden a muertes maternas tardías y 1 corresponde a muerte materna por causas coincidentes. En comparación con las muertes notificadas en la misma semana de 2018, se identificó un aumento del 64 % en mortalidad materna temprana (Tabla 4).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2017 a 2019

| Año | Tipo de muerte | | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | Temprana | Tardía | Coincidente | |
| 2017 | 34 | 7 | 3 | 44 |
| 2018 | 25 | 14 | 10 | 49 |
| 2019 | 41 | 5 | 3 | 49 |

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

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, 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 05 de 2019 se observó un aumento estadísticamente significativo en las muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de La Guajira, Cesar, Tolima, Buenaventura, Casanare, Putumayo y Vaupés y disminución en las muertes maternas tempranas frente al promedio histórico en las entidades territoriales de Antioquia y Córdoba (Tabla 5).

Tabla 5. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2014-2018, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2019

| Entidad territorial de residencia | Valor observado | Valor esperado | Poisson |
|---|---|---|---|
| La Guajira | 7 | 1 | 0,001 |
| Cesar | 4 | 0 | 0,036 |
| Tolima | 4 | 0 | 0,000 |
| Buenaventura | 1 | 0 | 0,000 |
| Casanare | 1 | 0 | 0,000 |
| Putumayo | 1 | 0 | 0,000 |
| Vaupés | 1 | 0 | 0,018 |
| Antioquia | 0 | 5 | 0,049 |
| Córdoba | 0 | 3 | 0,050 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, , 2014-2019
Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

La razón de mortalidad materna nacional preliminar a semana epidemiológica 05 es de 37,9 muertes por 100 000 nacidos vivos. Se han notificado en 18 entidades territoriales (una muerte corresponde al exterior). Las razones de mortalidad materna más altas, con más de 100 muertes por 100 000 nacidos vivos, se encontraron en Vaupés, La Guajira, Chocó, Putumayo, Buenaventura, Tolima y Cesar (Tabla 6).

Tabla 6. Número de casos (muerte materna temprana) y razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2019

| Entidad territorial de residencia | Número de casos | Razón de MM por 100 000 nacidos vivos |
|---|---|---|
| Vaupés | 1 | 1315,8 |
| La Guajira | 7 | 276,4 |
| Chocó | 2 | 205,5 |
| Putumayo | 1 | 136,1 |
| Buenaventura | 1 | 134,2 |
| Tolima | 4 | 133,2 |
| Cesar | 4 | 120,2 |
| Magdalena | 2 | 95,9 |
| Casanare | 1 | 93,5 |
| Sucre | 2 | 86,4 |
| Bolívar | 2 | 84,2 |
| Cartagena | 2 | 65,7 |
| ***Colombia*** | ***40*** | ***37,9*** |
| Atlántico | 1 | 37,4 |
| Cauca | 1 | 33,5 |
| Bogotá | 5 | 30,1 |
| Nariño | 1 | 30,0 |
| Valle del Cauca | 2 | 26,9 |
| Cundinamarca | 1 | 17,3 |

*Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019*
*DANE, Estadísticas Vitales Microdatos DANE, Enero 2016*
*Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.*

### *Mortalidad perinatal y neonatal tardía*

A semana epidemiológica 05 de 2019 se han notificado 729 casos de muerte perinatal y neonatal tardía. En esta semana se notificaron 162 casos, de los cuales 106 corresponden a esta semana y 56 a notificaciones tardías.

Para la semana epidemiológica analizada la tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía preliminar nacional es de 7,2 muertes por 1 000 nacidos vivos, siendo superior en 18 entidades territoriales.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Las tasas más altas se registraron en Chocó (22,6), Vaupés (17,7), Vichada (16,4), La Guajira (15,4) y Buenaventura (14,9). No se han reportado muertes en el transcurso del año para Guaviare (Tabla 7).

Tabla 7. Número de casos y tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2019

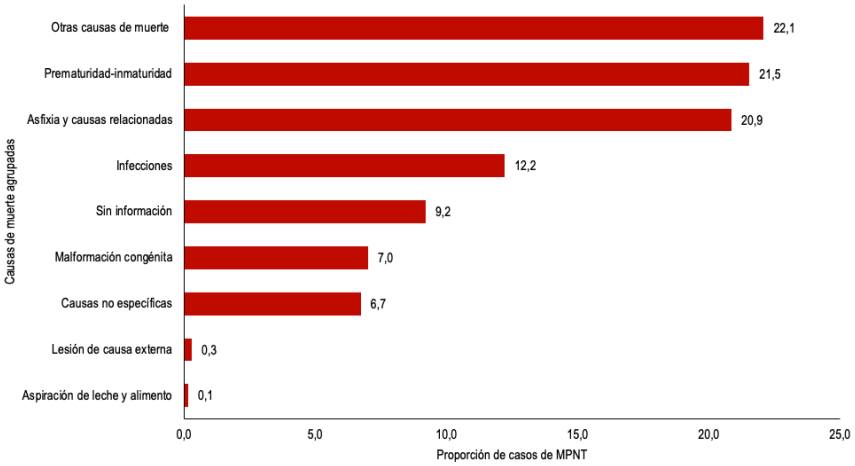
| Entidad territorial de residencia | Número de casos | Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos |
|---|---|---|
| Chocó | 20 | 22,6 |
| Vaupés | 2 | 17,7 |
| Vichada | 3 | 16,4 |
| La Guajira | 38 | 15,4 |
| Buenaventura | 12 | 14,9 |
| Atlántico | 31 | 12,4 |
| Magdalena | 21 | 10,6 |
| Putumayo | 7 | 10,2 |
| Norte de Santander | 31 | 9,8 |
| Caquetá | 11 | 9,4 |
| Boyacá | 20 | 8,8 |
| Córdoba | 36 | 8,8 |
| Barranquilla | 30 | 8,5 |
| Amazonas | 2 | 8,4 |
| Guainía | 1 | 7,9 |
| Sucre | 17 | 7,7 |
| Cesar | 24 | 7,5 |
| Cauca | 21 | 7,3 |
| Colombia | 729 | 7,2 |
| Antioquia | 85 | 7,1 |
| Tolima | 19 | 7,1 |
| San Andrés | 1 | 6,8 |
| Santa Marta | 9 | 6,7 |
| Nariño | 19 | 6,6 |
| Quindío | 6 | 6,6 |
| Caldas | 10 | 6,5 |
| Cundinamarca | 36 | 6,4 |
| Meta | 15 | 6,3 |
| Bolívar | 16 | 6,1 |
| Cartagena | 16 | 5,6 |
| Huila | 16 | 5,1 |
| Guaviare | 1 | 5,0 |
| Bogotá | 73 | 4,9 |
| Valle del cauca | 38 | 4,8 |
| Arauca | 3 | 4,5 |
| Risaralda | 7 | 4,2 |
| Casanare | 4 | 3,9 |
| Santander | 18 | 3,8 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos febrero 2017

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 46,6 % (340), seguido de neonatales tempranas con 27,8 % (203), neonatales tardías con 15,0 % (109) y perinatales intraparto con 10,6 % (77).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 22,1 %, principalmente trastornos placentarios; seguido por el grupo de *prematuridad-inmaturidad* 21,5 %; *asfixia y causas relacionadas* 20,9 %; *infecciones* 12,2 %; *sin información* 9,2 %; *malformación congénita* 7,0%; *causas no específicas* 6,7 %; *lesión de causa externa* 0,3 % y *aspiración de leche/alimento* 0,1 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 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
Brotes
Sarampión
Tablas

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 05 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un incremento en la notificación de mortalidades residentes en el exterior (Venezuela). Este comportamiento podría estar explicado por el proceso migratorio de la población venezolana hacia Colombia. Las entidades territoriales no presentan comportamientos inusuales.

# EVENTOS TRAZADORES

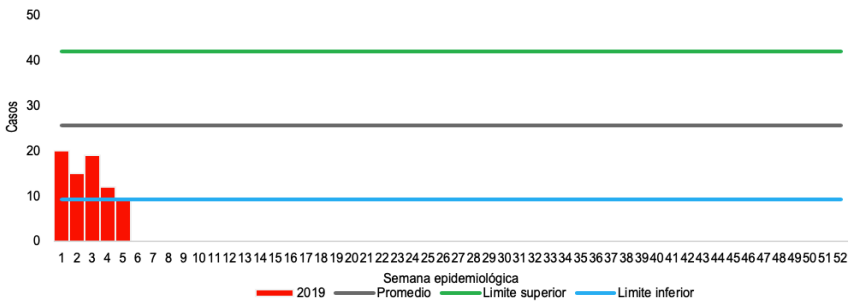
## *Infección respiratoria aguda*

### *Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada*

En la semana epidemiológica 05 de 2019 se notificaron 13 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 9 durante esta semana y 4 en semanas anteriores. A la fecha han ingresado 75 casos y no se han identificado nuevos virus o de alta patogenicidad.

Para la semana epidemiológica 05 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 8).

Figura 8. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

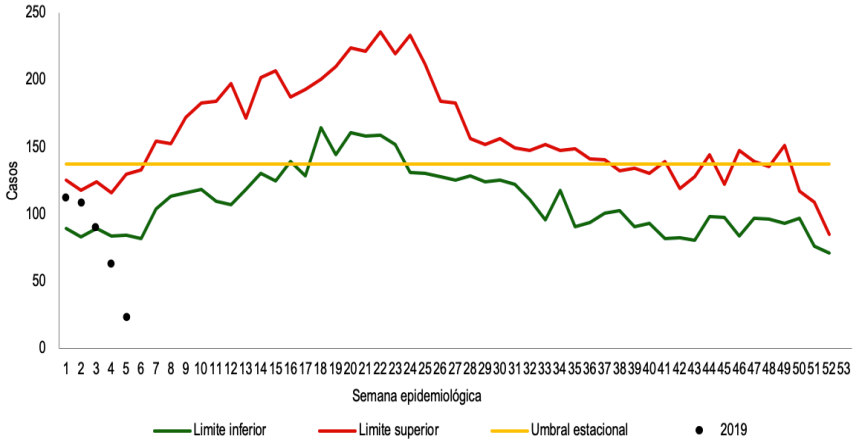
### *Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave*

En la semana epidemiológica 05 de 2019 se notificaron 88 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 24 de esta semana y 64 de semanas anteriores, de los cuales el 97,7 % (86) son pacientes con infección respiratoria aguda grave; y el 2,3 % (2) pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado 399 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Para la semana epidemiológica 05 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 9).

Figura 9. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2012-2019




Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 05; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 05, 2019

| Entidad Territorial | UPGD Centinela | Casos |
|---|---|---|
| Antioquia | Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul | 8 |
| Barranquilla | Clínica General del Norte | 25 |
| Bogotá | Hospital el Tunal | 0 |
| | Fundación Cardioinfantil | 11 |
| Cartagena | Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja | 0 |
| Guaviare | Laboratorio Departamental de Salud Publica | 3 |
| Meta | Hospital Departamental de Villavicencio | 1 |
| Nariño | Fundación Hospital San Pedro | 10 |
| | Hospital Infantil Los Ángeles | 6 |
| Norte de Santander | Hospital Universitario Erasmo Meoz | 9 |
| Tolima | Hospital Federico Lleras Acosta | 2 |
| Valle del Cauca | Fundación Valle del Lili | 13 |
| | Total | 88 |

### *Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda*

Durante esta semana, de 2 326 143 consultas externas y urgencias por todas las causas se notificaron 104 495 por infección respiratoria aguda (IRA), obteniendo una proporción del 4,5.%. En el año 2019 a semana epidemiológica 05, se han notificado 572 042 consultas ambulatorias por IRA.

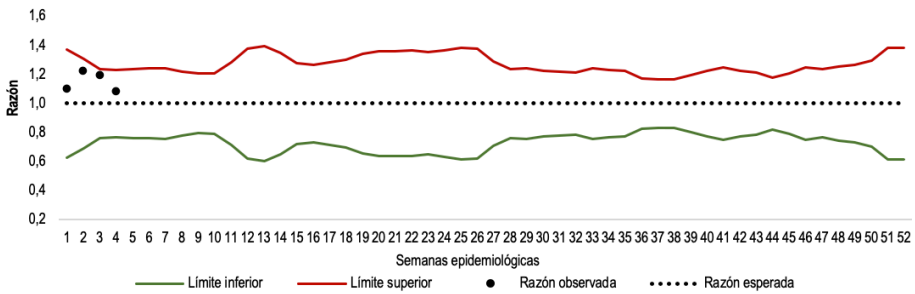
En el canal endémico de consultas externas y urgencias por IRA, los valores observados superan la razón esperada pero inferiores al límite superior histórico establecido (figura 10).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

Figura 10. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2013-2019

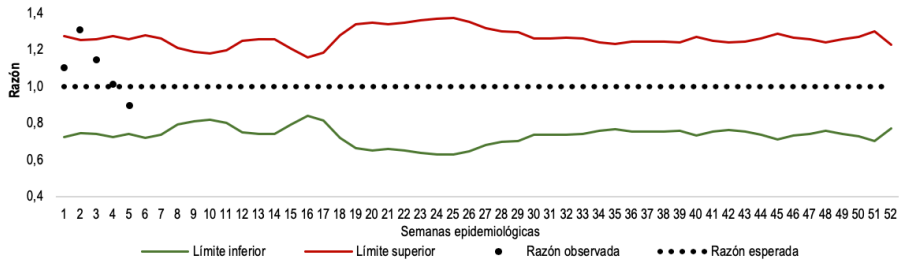



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Durante esta semana, de 58 707 hospitalizaciones por todas las causas en sala general se notificaron 3 059 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG), obteniendo una proporción del 5,2 %; adicionalmente, de 5 159 hospitalizaciones por todas las causas en UCI se notificaron 351 hospitalizaciones por IRAG, obteniendo una proporción del 6,8 %. En 2019 a semana epidemiológica 05, se han notificado 21 540 hospitalizaciones por IRAG (19 414 en sala general y 2 126 en UCI).

En el canal endémico de hospitalizaciones por IRAG en sala general y UCI, los valores observados se encuentran por debajo del límite superior histórico establecido (figura 11).

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2013-2019




Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 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 este análisis de comportamientos inusuales, los casos observados corresponden a lo notificado entre las semanas 02 a 05 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:** el canal endémico se realizó mediante la metodología Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 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 entre los años 2013 a 2018).

## *Dengue*

En la semana epidemiológica 05 de 2019 se notificaron 1 851 casos probables de dengue; 772 de esta semana y 1 079 de otras semanas. A la fecha hay 8 161 casos, 3 436 (42,1 %) sin signos de alarma, 4 631 (56,7 %) con signos de alarma y 94 (1,2 %) de dengue grave.

El 59,6 % de los casos proceden de Norte de Santander, Meta, Tolima, Antioquia, Córdoba, Cesar, Santander y Huila (tabla 9).

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

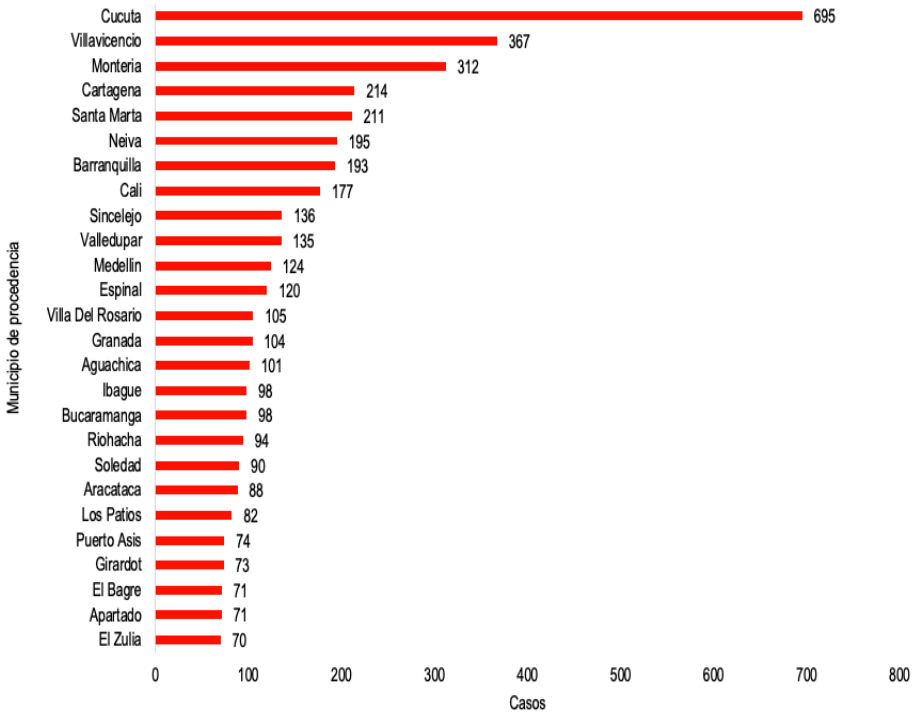
Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019

| Entidad territorial | Dengue | | Dengue grave | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n | % | n | % | n | % |
| Norte de Santander | 1055 | 13,1 | 7 | 7,4 | 1062 | 13,0 |
| Meta | 689 | 8,5 | 11 | 11,7 | 700 | 8,6 |
| Tolima | 595 | 7,4 | 8 | 8,5 | 603 | 7,4 |
| Antioquia | 588 | 7,3 | 3 | 3,2 | 591 | 7,2 |
| Córdoba | 570 | 7,1 | 3 | 3,2 | 573 | 7,0 |
| Cesar | 497 | 6,2 | 12 | 12,8 | 509 | 6,2 |
| Santander | 427 | 5,3 | 3 | 3,2 | 430 | 5,3 |
| Huila | 384 | 4,8 | 11 | 11,7 | 395 | 4,8 |
| Magdalena | 351 | 4,4 | 1 | 1,1 | 352 | 4,3 |
| Atlántico | 305 | 3,8 | 7 | 7,4 | 312 | 3,8 |
| Valle del Cauca | 259 | 3,2 | 0 | 0,0 | 259 | 3,2 |
| Sucre | 251 | 3,1 | 4 | 4,3 | 255 | 3,1 |
| Putumayo | 232 | 2,9 | 2 | 2,1 | 234 | 2,9 |
| Cundinamarca | 226 | 2,8 | 2 | 2,1 | 228 | 2,8 |
| La Guajira | 224 | 2,8 | 3 | 3,2 | 227 | 2,8 |
| Cartagena | 214 | 2,7 | 3 | 3,2 | 217 | 2,7 |
| Santa Marta | 211 | 2,6 | 0 | 0,0 | 211 | 2,6 |
| Barranquilla | 193 | 2,4 | 2 | 2,1 | 195 | 2,4 |
| Bolívar | 169 | 2,1 | 4 | 4,3 | 173 | 2,1 |
| Casanare | 121 | 1,5 | 2 | 2,1 | 123 | 1,5 |
| Arauca | 84 | 1,0 | 0 | 0,0 | 84 | 1,0 |
| Quindío | 64 | 0,8 | 0 | 0,0 | 64 | 0,8 |
| Guaviare | 53 | 0,7 | 0 | 0,0 | 53 | 0,6 |
| Exterior | 49 | 0,6 | 0 | 0,0 | 49 | 0,6 |
| Boyacá | 48 | 0,6 | 1 | 1,1 | 49 | 0,6 |
| Risaralda | 34 | 0,4 | 0 | 0,0 | 34 | 0,4 |
| Nariño | 29 | 0,4 | 1 | 1,1 | 30 | 0,4 |
| Amazonas | 29 | 0,4 | 0 | 0,0 | 29 | 0,4 |
| Cauca | 27 | 0,3 | 1 | 1,1 | 28 | 0,3 |
| Caquetá | 26 | 0,3 | 1 | 1,1 | 27 | 0,3 |
| Caldas | 21 | 0,3 | 0 | 0,0 | 21 | 0,3 |
| Chocó | 16 | 0,2 | 1 | 1,1 | 17 | 0,2 |
| Buenaventura | 14 | 0,2 | 1 | 1,1 | 15 | 0,2 |
| Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | 7 | 0,1 | 0 | 0,0 | 7 | 0,1 |
| Vichada | 3 | 0,1 | 0 | 0,0 | 3 | 0,1 |
| Guainía | 2 | 0,1 | 0 | 0,0 | 2 | 0,1 |
| Total | 8067 | 100 | 94 | 100 | 8161 | 100 |

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

A semana 05, los casos de dengue proceden de 35 entidades territoriales, 4 distritos, 500 municipios y 6 países del extranjero. El 50,8 % de los casos de dengue proceden de 26 municipios con mayor frecuencia en: Cúcuta con 8,6% (695), Villavicencio con 4,5% (367), Montería con 3,9% (212), Neiva con 2,4 % (195) y los distritos de Cartagena con 2,7 % (214), Santa Marta con 2,6 % (211) y Barranquilla con 2,4% (193) (figura 12). El 52,1 % de los casos de dengue grave proceden de: Villavicencio con 8,5 % (8), Aguachica y Neiva con 7,4 % (7) cada uno; Cúcuta con 5,3% (5), Cartagena y Sincelejo con 3,2% (3) cada uno; Floridablanca, Valledupar, Soledad, Ibagué, Aipe, Riohacha, Venadillo y el distrito de Barranquilla con 2,6 % (2 casos) cada uno.

Figura 12. Municipios y distritos con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

El 52,2% de los casos se registró en el sexo masculino, 52,9% pertenecen al régimen subsidiado y 4,3% refieren no afiliación; el 18,4% de los casos de dengue y el 25,5% de los casos de dengue grave se presentaron en menores de 5 años. Hay 1,2% (101) en población indígena, 1,8% (148) en afrocolombianos y 0,9 % (34) en gestantes.

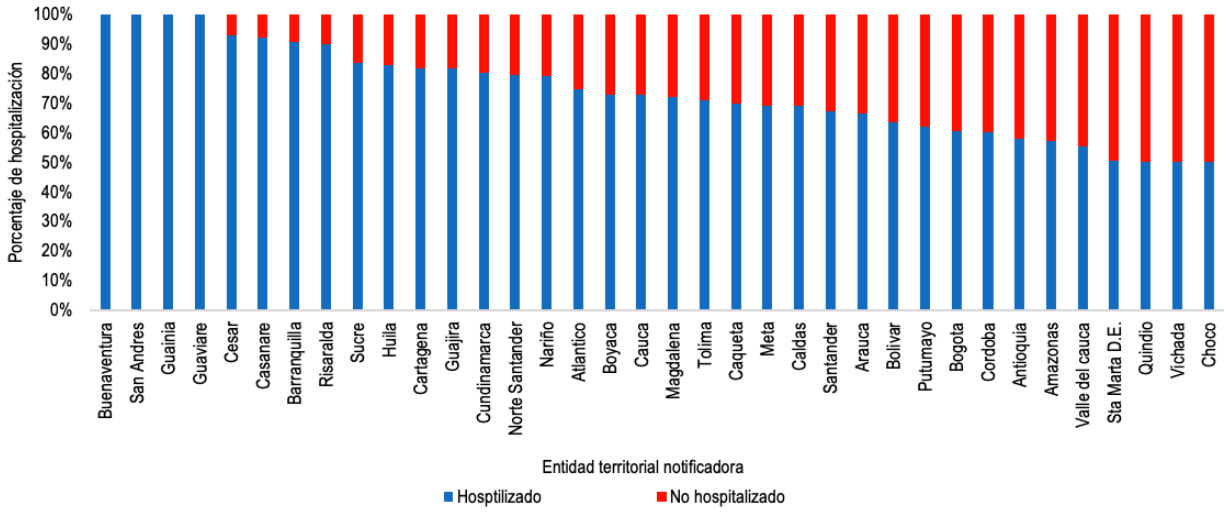
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

Fueron hospitalizados 3406 casos (73,5 %) de dengue con signos de alarma, Bogotá, Córdoba, Antioquia, Amazonas, Valle del Cauca, Santa Marta, Quindío, Vichada y Chocó con menos del 60 % de hospitalización (figura 13).

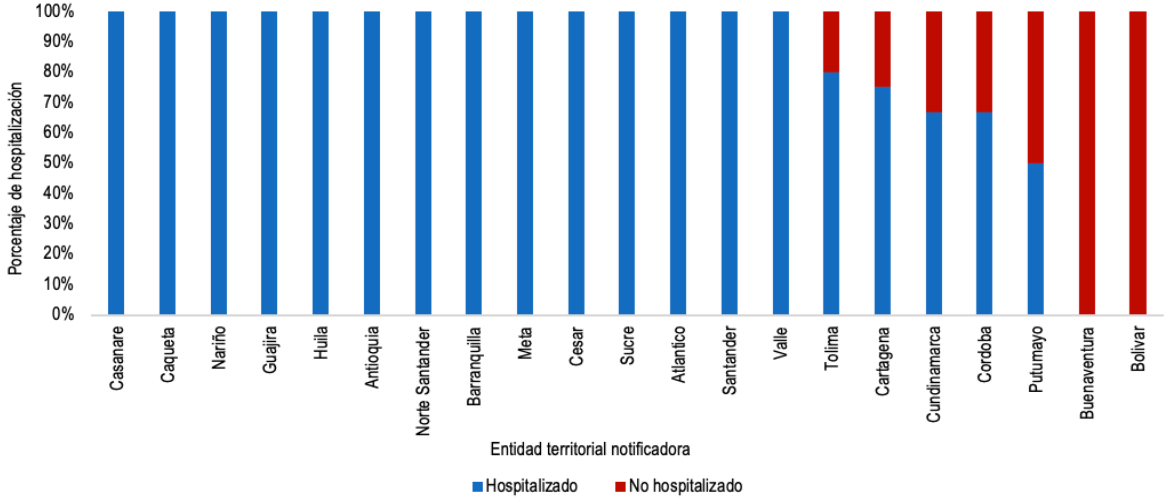
Figura 13. Proporción de casos hospitalizados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

Para dengue grave, fueron hospitalizados 87 casos (92,6 %), con indicadores inferiores al 99 % para Tolima, Cartagena, Cundinamarca, Córdoba, Putumayo, Buenaventura y Bolívar (figura 14).

Figura 14. Proporción de casos hospitalizados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

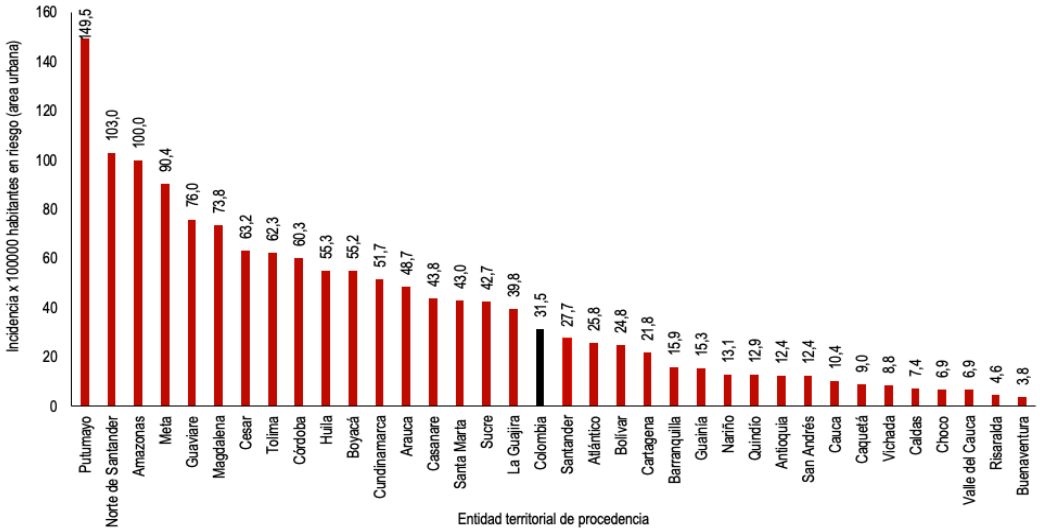
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

La incidencia nacional es de 31,5 casos de dengue por 100 000 habitantes en riesgo. Los departamentos de Putumayo, Norte de Santander, Amazonas, Meta, Guaviare, Magdalena, Cesar, Tolima, Córdoba y Huila registran las incidencias más altas del país (figura 15).

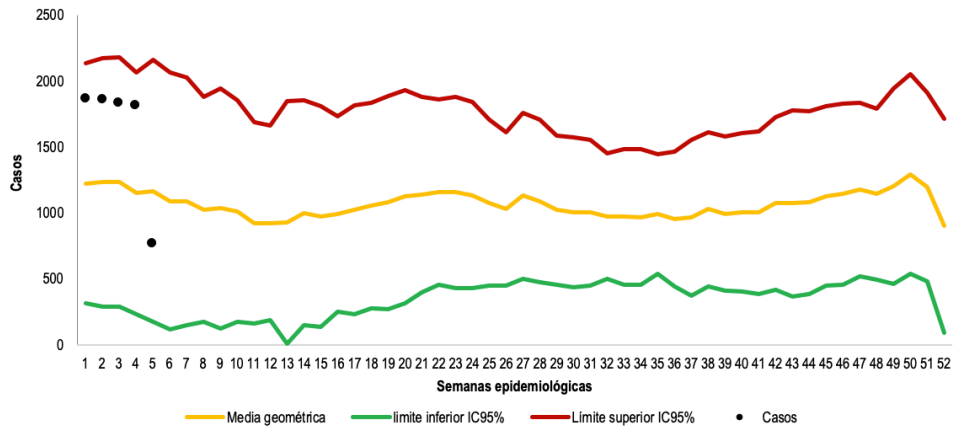
Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

Las semanas 01 a 04 se ubicaron en situación de alerta, mientras que la semana epidemiológica 05 estuvo dentro del número esperado de casos, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018) (figura 16).

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica, una entidad territorial se encuentra por debajo del número esperado de casos, 10 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 11 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 10).

Tabla 10. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011-2018), por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 04 a 05, 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 | Choco | Quindío | Amazonas | Cauca | Arauca | Guaviare |
| | Caldas | Risaralda | Antioquia | Huila | Atlántico | Magdalena |
| | Caquetá | Archipiélago de San Andres, Providencia y Santa Catalina | Barranquilla | Santander | Bolívar | Meta |
| | Cundinamarca | Valle del Cauca | Boyacá | Tolima | Cartagena | Norte de Santander |
| | Guainía | Vaupés | Buenaventura | Nariño | Cesar | Putumayo |
| | | | Casanare | | Córdoba | Santa Marta |
| | | | | | La Guajira | Sucre |

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

Durante el año 2019 se han notificado 25 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 y Tuchín (Córdoba), Tocaima (Cundinamarca), Villavicencio (Meta), Cúcuta (Norte de Santander), Orito (Putumayo), Sincelejo (Sucre), Saldaña (Tolima), Valledupar (Cesar) y los distritos de Cartagena y Buenaventura, con un caso cada uno, y Cartagena, Floridablanca (Santander) e Ibagué, con dos muertes en estudio.

**Metodología**

Se realizo un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios.

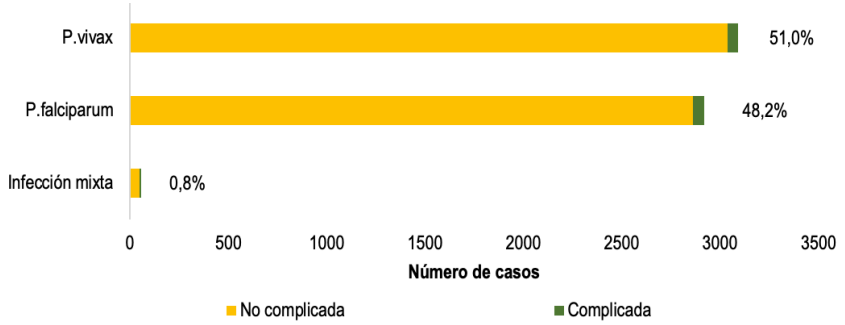
Los indicadores se presentaron en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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 05 de 2019 se notificaron 1 607 casos de malaria; a la fecha se han reportado 6 064 casos, 5 946 de malaria no complicada y 118 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 3 093 casos (51 %), seguido de 2 921 (48,2 %) por *Plasmodium falciparum* (*P. falcipaum*) y 50 (0,8 %) por infección mixta (figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria (complicada – no complicada) por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




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

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

## *Malaria no complicada*

Por procedencia, Chocó, Córdoba, Nariño y Antioquia aportan el 77,5 % de los casos de malaria no complicada, teniendo Chocó el de mayor registro con el 27 % (tabla 11).

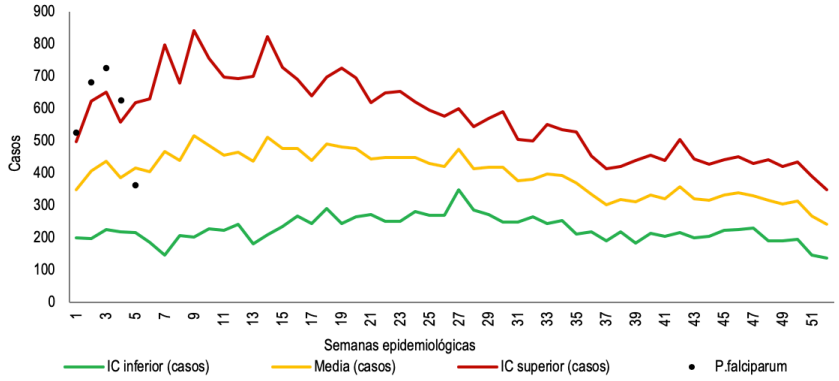
Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019

| Entidad territorial | Malaria mixta | Malaria P. *falciparum* | Malaria P. *malarie* | Malaria P. *vivax* | n | % |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Chocó | 26 | 1030 | 0 | 548 | 1604 | 27,0 |
| Córdoba | 2 | 248 | 0 | 1032 | 1282 | 21,6 |
| Nariño | 1 | 1028 | 0 | 109 | 1138 | 19,1 |
| Antioquia | 5 | 181 | 0 | 396 | 582 | 9,8 |
| Cauca | 0 | 178 | 0 | 8 | 186 | 3,1 |
| Amazonas | 0 | 6 | 0 | 152 | 158 | 2,7 |
| Guainía | 2 | 15 | 0 | 160 | 177 | 3,0 |
| Norte de Santander | 1 | 5 | 0 | 156 | 162 | 2,7 |
| Bolívar | 5 | 29 | 0 | 96 | 130 | 2,2 |
| Guaviare | 0 | 25 | 0 | 39 | 64 | 1,1 |
| Vichada | 0 | 3 | 0 | 53 | 56 | 0,9 |
| Vaupés | 0 | 31 | 0 | 11 | 42 | 0,7 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Valle del Cauca | 0 | 54 | 0 | 20 | 74 | 1,2 |
| Risaralda | 0 | 0 | 0 | 21 | 21 | 0,4 |
| Meta | 0 | 2 | 0 | 11 | 13 | 0,2 |
| Arauca | 1 | 0 | 0 | 10 | 11 | 0,2 |
| Sucre | 1 | 0 | 0 | 5 | 6 | 0,1 |
| Caquetá | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0,1 |
| Caldas | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0,03 |
| Santander | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0,05 |
| Santa Marta | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0,03 |
| Atlántico | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0,05 |
| Cartagena | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0,05 |
| Casanare | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0,03 |
| La Guajira | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,02 |
| Putumayo | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,02 |
| Exterior | 2 | 22 | 0 | 194 | 218 | 3,6 |
| Total | 46 | 2863 | 0 | 3037 | 5946 | 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 04 de 2019, la malaria por P. falciparum estuvo en situación de brote y la semana 05 dentro de lo esperado (figura 18).

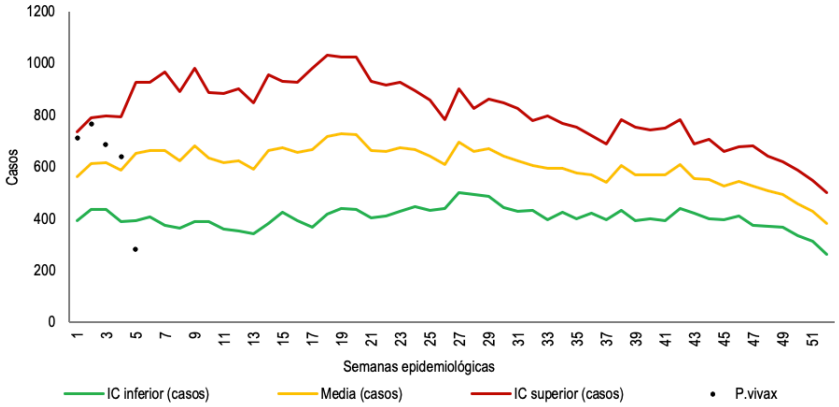
Figura 18. Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Conforme con el canal endémico la malaria por *P. vivax* en las semanas 01 y 04 de 2019 se encontraba en situación de alerta y, en la semana 05, por debajo del límite inferior histórico establecido (figura 19).

Figura 19. Canal endémico de malaria no complicada por P. vivax, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

El índice parasitario anual (IPA) de malaria, hasta la semana epidemiológica 05 de 2019, fue de 0,76 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por P. vivax con un índice anual (IVA) de 0,39 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo y un índice P. falciparum anual (IFA) de 0,36 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo. El municipio Vigia de Fuerte (Antioquia) presenta el IPA municipal más alto con 33,6 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019

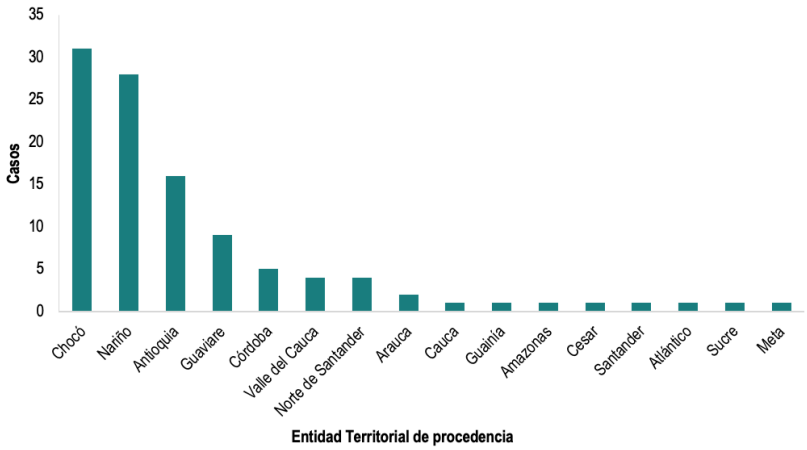
| Municipio | Departamento | IPA | IVA | IFA |
|---|---|---|---|---|
| Vigía del Fuerte | Antioquia | 33,6 | 8,6 | 24,5 |
| La Pedrera | Amazonas | 20,5 | 19,8 | 0,7 |
| Bajo Baudó | Chocó | 13,6 | 6,1 | 7,1 |
| Tadó | Chocó | 9,1 | 2,4 | 6,6 |
| Inírida | Guainía | 8,3 | 7,6 | 0,6 |
| Olaya Herrera | Nariño | 8,2 | 0,5 | 7,7 |
| Bagadó | Chocó | 7,7 | 1,5 | 6,0 |
| Barbacoas | Nariño | 7,5 | 0,3 | 7,1 |
| Tierralta | Córdoba | 6,7 | 5,4 | 1,3 |
| Carmen del Darien | Chocó | 6,7 | 6,5 | 0,2 |
| San José del Palmar | Chocó | 6,6 | 5,5 | 1,1 |
| Bojaya | Chocó | 5,9 | 0,5 | 5,4 |
| Lloró | Chocó | 5,5 | 1,3 | 4,2 |
| Chigorodó | Antioquia | 5,3 | 4,8 | 0,5 |
| El Cantón del San Pablo | Chocó | 5,2 | 0,7 | 4,4 |
| Río Quito | Chocó | 5,0 | 0,6 | 4,2 |
| Puerto Santander | Amazonas | 4,8 | 4,8 | 0,0 |
| Miriti - Paraná (ANM) | Amazonas | 4,6 | 4,6 | 0,0 |

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

### *Malaria Complicada*

Se notificaron 118 casos de malaria complicada procedentes de 16 entidades territoriales y 11 casos procedentes del exterior (figura 20).

Figura 20. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019



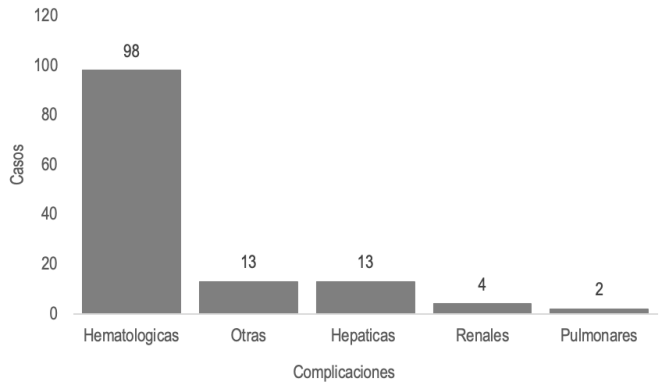

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En malaria complicada, 66 casos (55,9 %) corresponden a hombres; 22 casos (18,6 %) al grupo de edad de 15 a 19 años; 43 (36,4 %) en afrocolombianos y 15 casos (12,7 %) fueron en indígenas; por procedencia, 58 casos (49,2 %) de cabecera municipal y 65 (55,1 %) del régimen de afiliación subsidiado.

De los 118 casos de malaria complicada, 98 (83 %) presentaron complicaciones hematológicas, 13 (11 %) hepáticas, 4 (3 %) renal, 2 (2 %) pulmonar y 13 ( 11 %) otras complicaciones (figura 20).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Figura 20. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019




Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 05 por departamento de procedencia, 5 departamentos están por encima del número esperado de casos y 2 departamentos están en situación de alerta para malaria (tabla 13).

Tabla 13. Comportamiento epidemiológico de malaria por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

### *Casos registrados como procedentes del exterior*

Hasta la semana epidemiológica 05 de 2019, se han notificado 229 casos procedentes del exterior, de estos el 98,3 % procedentes de Venezuela. Se registraron 218 casos de malaria no complicada y 11 complicada; 200 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 27 con infección por *P. falciparum* y 2 con infección mixta (tabla 14).

Tabla 14. País de procedencia de los casos notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05, 2019

| País de procedencia | Infección mixta | *P. falciparum* | *P. vivax* | n | % |
|---|---|---|---|---|---|
| Venezuela | 2 | 25 | 198 | 225 | 98,3 |
| Uganda | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,4 |
| Macao | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,4 |
| Ecuador | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,4 |
| Congo | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,4 |
| Total | 2 | 27 | 200 | 229 | 100 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

**Metodología:**

Se realizó un análisis descriptivo con corte semana epidemiológica 05 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 Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

# BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

## ALERTAS INTERNACIONALES

### *Dengue en Jamaica, 4 de febrero de 2019*

El 3 de enero de 2019 el Centro Nacional de Enlace de Jamaica para el Reglamento Sanitario Internacional notificó a la OMS un aumento de los casos de dengue en ese país.

Del 1 al 21 de enero de 2019 se notificaron 339 casos sospechosos y confirmados, 6 de ellos mortales, en comparación con los 986, 13 de ellos mortales, notificados en 2018. El número de casos de dengue notificados en 2018 fue 4,5 veces mayor que en 2017 (215 casos, seis de ellos mortales). Los casos notificados hasta la fecha en 2019 superan el umbral epidémico.

Según datos históricos Jamaica notificó en 2016 un brote importante, con 2 297 casos, dos de ellos mortales. Entonces se confirmó la circulación de virus de los serotipos 3 (DENV3) y 4 (DENV4).

A finales de 2018 el mayor número de casos se notificó en las parroquias de Kingston y Saint Andrew. En lo que va de 2019 la mayor proporción de casos ha correspondido a la parroquia de Saint Catherine.

Las pruebas de laboratorio han revelado que el serotipo circulante actualmente es el DENV3.

En enero de 2019 algunos países y territorios de la región del Caribe, como Guadalupe, Martinica y Saint Martin, informaron de un aumento de los casos de dengue. En Saint Martin y Guadalupe el serotipo circulante actualmente es el DENV1.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. 4 de febrero de 2019. Disponible en: https://www.who.int/csr/don/4-february-2019-dengue-jamaica/es/

### *Infección gonocócica - Reino Unido*

El 7 de enero de 2019 el Punto Focal Nacional del Reino Unido para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) notificó a la OMS acerca de 2 casos de infección por Neisseria gonorrhoeae con resistencia farmacológica extensa diagnosticada en el Reino Unido.

El primer caso, una mujer heterosexual que asistió a servicios de salud en octubre de 2018 informó de un contacto sexual casual con hombres británicos en Ibiza, España, en septiembre de 2018. El caso no había recibido tratamiento antibiótico entre los encuentros sexuales con aquellos ciudadanos, antes de la primera asistencia a servicios de salud sexual en el Reino Unido. El caso fue tratado empíricamente con ceftriaxona 500 mg y azitromicina 1 g. Se llevó a cabo un test de curación y se descubrió que había eliminado el patógeno.

El segundo caso, una mujer heterosexual que asistió a servicios de salud en el Reino Unido en noviembre de 2018, informó de un contacto sexual casual masculino en el Reino Unido ese mismo mes; Se supo que estuvo en Ibiza, España, entre junio y septiembre de 2018. El caso fue tratado empíricamente con ceftriaxona 1 g. Se realizó una prueba de curación y no había eliminado el patógeno. Luego se le administró gentamicina 240 mg (intramuscular) y azitromicina 2 mg (oral); también ertapenem por vía intravenosa durante tres días, ya que los síntomas no se resolvían. Posteriormente se llevó a cabo un test de curación y se descubrió que había eliminado el patógeno.

Los dos aislamientos son resistentes a la ceftriaxona (MIC 1.0 mg/L) y tienen una sensibilidad intermedia a la azitromicina (MIC 0.5 mg/L). También son resistentes a la cefixima, la penicilina, la ciprofloxacina y la tetraciclina, pero son susceptibles a la espectinomicina. Estos aislamientos difieren del caso reportado previamente, en marzo de 2018 por el Reino Unido y los dos casos reportados por Australia en abril de 2018, que tenían una alta resistencia a la azitromicina.

Salud pública de Inglaterra inició rápidamente las medidas apropiadas de salud pública, entre ellas: la creación de un equipo de gestión de incidentes para coordinar la respuesta, las investigaciones de brotes, el rastreo de contactos, la vigilancia y la comunicación de riesgos.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Fuente: Organización Mundial de La Salud. 30 de enero de 2019. Disponible en: https://www.who.int/csr/don/30-january-2019-go-nococcal-infection-uk/en/

## ALERTAS NACIONALES

### *Brote de malaria en Guapi y Timbiquí, Cauca*

El brote de malaria notificado en la semana epidemiológica 02 de 2019, tuvo ocurrencia en los municipios de Guapi y Timbiquí, Cauca. Con información enviada por la entidad territorial de Cauca se conoce la detección de 239 casos notificados entre la semana epidemiológica 01 al 05 de 2019 en Guapi. Como hallazgos de la investigación epidemiológica de campo realizada por la entidad territorial, se encontraron dificultades para la notificación oportuna de los casos y baja capacidad de respuesta local. En Timbiquí se identificaron 57 casos positivos entre la semana epidemiológica 01 y la 04 de 2019. Se dieron recomendaciones a la comunidad y capacitación al personal de salud.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud del Cauca. 4 de febrero de 2019.

## SARAMPIÓN Y RUBEOLA

Hasta la semana epidemiológica 05 de 2019 han ingresado 367 casos sospechosos de Sarampión, se han descartado 199, permanecen en estudio 148 y 20 se han confirmado.

Desde el inicio de la vigilancia intensifica de sarampión y rubéola en marzo de 2018 y hasta el 7 de enero de 2019, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 224 casos de sarampión, de los cuales 59 son importados, 121 son relacionados con la importación (40 de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 81 relacionados con la importación en colombianos), 2 confirmados por nexo epidemiológico en personas procedentes de Venezuela y 42 con fuente de infección en investigación (9 de transmisión en personas procedentes de Venezuela y 33 de transmisión en colombianos).

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola de acuerdo a su procedencia, Colombia, 2018- 2019

| Procedencia | 2018 | 2019 | | | Total 2019 |
|---|---|---|---|---|---|
| | Confirmado | Confirmado | Descartado | En estudio | |
| Antioquia | 2 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| Amazonas | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Arauca | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atlántico | 3 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Barranquilla* | 33 | 2 | 25 | 14 | 41 |
| Bogotá, D.C.* | 5 | 8 | 111 | 81 | 200 |
| Bolívar | 13 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Boyacá | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Caquetá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cartagena de Indias | 67 | 0 | 9 | 5 | 14 |
| Casanare | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cauca | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cesar* | 3 | 0 | 3 | 2 | 5 |
| Chocó | 0 | 0 | 1 | 4 | 5 |
| Córdoba | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Cundinamarca* | 2 | 0 | 15 | 12 | 27 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Guaviare | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Huila | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La Guajira* | 0 | 0 | 3 | 1 | 4 |
| Magdalena | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Meta | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Nariño | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| Norte de Santander* | 7 | 3 | 4 | 1 | 8 |
| Putumayo | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Quindío | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Risaralda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santa marta | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Santander | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Sucre | 7 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Tolima | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Valle del cauca | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Vaupés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exterior | 59 | 7 | 7 | 9 | 23 |
| Total | 204 | 20 | 199 | 148 | 367 |

* Departamentos y distritos que presentaron casos confirmados durante las últimas 4 semanas
Fuente: Grupo Inmunoprevenibles, Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Grupo de Virología - Red Nacional de Laboratorios

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

# TABLAS DE MANDO NACIONAL

## *Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05*

Decremento
Incremento

| Departamento | Accidente ofídico | | | Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia | | | Dengue | | | ESAVI grave | | | Intento de suicidio | | | 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 |
| Amazonas | 1 | 1 | 0 | 26 | 3 | 2 | 29 | 14 | 12 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Antioquia | 76 | 14 | 12 | 1428 | 223 | 252 | 591 | 496 | 381 | 1 | 2 | 1 | 381 | 74 | 79 | 12 | 15 | 8 |
| Arauca | 8 | 3 | 2 | 67 | 13 | 13 | 84 | 41 | 50 | 0 | 1 | 0 | 20 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| Atlántico | 11 | 2 | 1 | 286 | 34 | 46 | 312 | 157 | 260 | 0 | 1 | 0 | 56 | 10 | 8 | 0 | 3 | 0 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 0 | 224 | 35 | 34 | 195 | 163 | 160 | 0 | 1 | 0 | 58 | 12 | 13 | 2 | 2 | 2 |
| Bogotá | 1 | 0 | 0 | 1933 | 329 | 376 | 0 | 0 | 0 | 9 | 8 | 8 | 115 | 21 | 18 | 18 | 11 | 14 |
| Bolívar | 25 | 5 | 4 | 180 | 34 | 35 | 173 | 90 | 141 | 0 | 1 | 0 | 36 | 7 | 9 | 4 | 1 | 3 |
| Boyacá | 6 | 1 | 1 | 486 | 85 | 85 | 49 | 50 | 31 | 0 | 2 | 0 | 62 | 12 | 12 | 2 | 2 | 1 |
| Buenaventura | 3 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 | 15 | 9 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 4 | 1 | 1 | 313 | 53 | 56 | 21 | 43 | 10 | 0 | 1 | 0 | 88 | 17 | 16 | 2 | 2 | 2 |
| Caquetá | 20 | 4 | 3 | 84 | 15 | 17 | 27 | 82 | 15 | 0 | 1 | 0 | 36 | 7 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Cartagena | 0 | 0 | 0 | 80 | 13 | 14 | 217 | 61 | 153 | 0 | 1 | 0 | 43 | 8 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| Casanare | 9 | 2 | 1 | 111 | 22 | 22 | 123 | 107 | 58 | 0 | 1 | 0 | 21 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Cauca | 16 | 3 | 4 | 476 | 94 | 72 | 28 | 41 | 20 | 2 | 1 | 2 | 66 | 13 | 12 | 3 | 2 | 3 |
| Cesar | 24 | 3 | 6 | 180 | 23 | 24 | 509 | 189 | 386 | 0 | 1 | 0 | 60 | 11 | 13 | 4 | 3 | 4 |
| Choco | 32 | 5 | 5 | 14 | 1 | 0 | 17 | 15 | 10 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Córdoba | 23 | 4 | 5 | 340 | 48 | 48 | 573 | 147 | 460 | 0 | 1 | 0 | 65 | 13 | 20 | 0 | 3 | 0 |
| Cundinamarca | 5 | 1 | 3 | 1115 | 164 | 208 | 228 | 258 | 125 | 4 | 2 | 2 | 139 | 26 | 27 | 2 | 2 | 1 |
| Guainía | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La Guajira | 12 | 2 | 0 | 115 | 17 | 22 | 227 | 90 | 188 | 0 | 1 | 0 | 15 | 3 | 4 | 0 | 1 | 0 |
| Guaviare | 6 | 2 | 2 | 16 | 4 | 3 | 53 | 19 | 33 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Huila | 20 | 2 | 5 | 363 | 60 | 52 | 395 | 289 | 294 | 2 | 2 | 2 | 78 | 15 | 14 | 3 | 2 | 2 |
| Magdalena | 19 | 3 | 3 | 284 | 25 | 39 | 352 | 51 | 270 | 0 | 1 | 0 | 27 | 5 | 3 | 0 | 2 | 0 |
| Meta | 27 | 4 | 5 | 298 | 48 | 62 | 700 | 361 | 440 | 0 | 1 | 0 | 63 | 13 | 15 | 1 | 1 | 1 |
| Nariño | 3 | 2 | 0 | 522 | 71 | 100 | 30 | 27 | 22 | 1 | 2 | 1 | 104 | 19 | 19 | 0 | 1 | 0 |
| Norte Santander | 30 | 6 | 7 | 334 | 67 | 58 | 1062 | 341 | 866 | 1 | 1 | 1 | 59 | 12 | 15 | 0 | 1 | 0 |
| Putumayo | 10 | 3 | 3 | 116 | 18 | 19 | 234 | 107 | 134 | 0 | 1 | 0 | 27 | 6 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| Quindío | 4 | 0 | 2 | 258 | 50 | 43 | 64 | 132 | 32 | 2 | 2 | 2 | 41 | 8 | 8 | 2 | 2 | 1 |
| Risaralda | 10 | 1 | 3 | 304 | 55 | 51 | 34 | 61 | 18 | 1 | 2 | 1 | 89 | 17 | 16 | 1 | 2 | 1 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 29 | 4 | 2 | 7 | 6 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Santa Marta | 2 | 1 | 0 | 110 | 25 | 19 | 211 | 51 | 166 | 0 | 1 | 0 | 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| Santander | 23 | 4 | 3 | 553 | 85 | 91 | 430 | 501 | 287 | 1 | 2 | 1 | 84 | 16 | 11 | 0 | 3 | 0 |
| Sucre | 17 | 2 | 1 | 187 | 35 | 27 | 255 | 147 | 202 | 0 | 2 | 0 | 40 | 7 | 8 | 0 | 3 | 0 |
| Tolima | 6 | 3 | 0 | 513 | 77 | 81 | 603 | 576 | 328 | 0 | 2 | 0 | 75 | 16 | 14 | 4 | 2 | 4 |
| Valle | 4 | 1 | 1 | 1143 | 202 | 183 | 259 | 1040 | 140 | 5 | 2 | 5 | 223 | 44 | 43 | 9 | 6 | 5 |
| Vaupés | 10 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 2 | 1 | 1 | 18 | 2 | 5 | 3 | 9 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Total nacional | 470 | 89 | 85 | 12517 | 2037 | 2165 | 8112 | 5780 | 5706 | 29 | 53 | 26 | 2200 | 428 | 418 | 73 | 81 | 54 |

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Malaria | | | Meningitis bacteriana | | | Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias | | | Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general | | | Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI | | | Morbilidad por EDA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Acumulado 2019 | Esperado | Observado | Acumulado 2019 | Esperado | Observado | Acumulado 2019 | Esperado | Observado | Acumulado 2019 | Esperado | Observado | Acumulado 2019 | Esperado | Observado | Acumulado 2019 | Esperado | Observado |
| Amazonas | 159 | 49 | 14 | 1 | 0 | 2 | 538 | 641 | 475 | 2 | 16 | 2 | 0 | 0 | 0 | 486 | 499 | 439 |
| Antioquia | 598 | 428 | 63 | 15 | 32 | 40 | 88889 | 70736 | 72163 | 2907 | 2229 | 2368 | 95 | 61 | 84 | 47973 | 31842 | 40679 |
| Arauca | 13 | 3 | 2 | 1 | 4 | 1 | 2527 | 1911 | 2223 | 85 | 93 | 61 | 0 | 3 | 0 | 1169 | 766 | 1003 |
| Atlántico | 4 | 2 | 1 | 5 | 5 | 9 | 9631 | 7352 | 8102 | 112 | 182 | 88 | 39 | 50 | 31 | 4989 | 3644 | 4251 |
| Barranquilla | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | 12 | 17135 | 13055 | 13833 | 265 | 194 | 239 | 49 | 44 | 43 | 10085 | 6462 | 8766 |
| Bogotá | 0 | 2 | 0 | 14 | 31 | 41 | 128001 | 90298 | 101045 | 5227 | 4369 | 4108 | 664 | 376 | 535 | 100917 | 61727 | 87832 |
| Bolívar | 130 | 65 | 9 | 2 | 10 | 6 | 12354 | 9233 | 10542 | 239 | 135 | 191 | 3 | 0 | 3 | 3611 | 2967 | 3078 |
| Boyacá | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 3 | 12040 | 10586 | 9613 | 297 | 324 | 238 | 13 | 11 | 9 | 5769 | 4776 | 4925 |
| Buenaventura | 0 | 33 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1406 | 1025 | 1178 | 16 | 0 | 16 | 2 | 0 | 2 | 554 | 623 | 457 |
| Caldas | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 10428 | 9166 | 8855 | 519 | 398 | 380 | 37 | 35 | 33 | 4714 | 3683 | 3824 |
| Caquetá | 4 | 3 | 0 | 1 | 2 | 7 | 3967 | 3454 | 3542 | 135 | 142 | 125 | 3 | 1 | 3 | 3381 | 2490 | 2972 |
| Cartagena | 3 | 1 | 1 | 1 | 10 | 5 | 25776 | 10988 | 22082 | 338 | 251 | 298 | 99 | 96 | 74 | 5547 | 3980 | 4547 |
| Casanare | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 2369 | 1868 | 2002 | 52 | 28 | 41 | 0 | 0 | 0 | 1599 | 1139 | 1378 |
| Cauca | 187 | 35 | 11 | 2 | 5 | 7 | 11000 | 9306 | 9592 | 116 | 194 | 89 | 9 | 2 | 9 | 5338 | 4702 | 4600 |
| Cesar | 1 | 2 | 0 | 6 | 1 | 9 | 10965 | 9576 | 9315 | 471 | 547 | 401 | 40 | 27 | 35 | 7437 | 4296 | 6467 |
| Choco | 1635 | 609 | 183 | 2 | 1 | 2 | 2589 | 1480 | 2274 | 208 | 148 | 175 | 8 | 0 | 8 | 1178 | 921 | 1035 |
| Córdoba | 1287 | 168 | 135 | 2 | 6 | 9 | 13943 | 12749 | 11791 | 383 | 335 | 351 | 92 | 25 | 88 | 5275 | 4881 | 4478 |
| Cundinamarca | 0 | 1 | 0 | 3 | 9 | 16 | 26413 | 16718 | 21501 | 864 | 534 | 673 | 67 | 34 | 54 | 20661 | 10009 | 17712 |
| Guainía | 178 | 45 | 17 | 0 | 1 | 0 | 331 | 198 | 292 | 48 | 19 | 35 | 0 | 0 | 0 | 184 | 119 | 146 |
| La Guajira | 1 | 21 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12664 | 9306 | 11449 | 662 | 416 | 529 | 86 | 30 | 65 | 5448 | 3990 | 4708 |
| Guaviare | 73 | 31 | 8 | 1 | 0 | 1 | 708 | 610 | 610 | 76 | 48 | 62 | 0 | 0 | 0 | 710 | 295 | 621 |
| Huila | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 4 | 10544 | 9294 | 8896 | 212 | 301 | 190 | 41 | 29 | 36 | 8801 | 5397 | 7655 |
| Magdalena | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 6 | 8446 | 5904 | 7068 | 296 | 129 | 248 | 3 | 0 | 3 | 4698 | 3450 | 3968 |
| Meta | 14 | 7 | 1 | 0 | 5 | 1 | 7159 | 6157 | 5886 | 115 | 120 | 95 | 21 | 16 | 15 | 8192 | 4753 | 7056 |
| Nariño | 1166 | 246 | 175 | 3 | 9 | 7 | 17600 | 15462 | 15202 | 441 | 373 | 366 | 8 | 7 | 6 | 9348 | 7207 | 8264 |
| Norte Santander | 166 | 5 | 6 | 5 | 4 | 12 | 16952 | 11836 | 14009 | 828 | 673 | 654 | 61 | 28 | 42 | 12072 | 5724 | 10079 |
| Putumayo | 1 | 3 | 0 | 3 | 3 | 3 | 2400 | 2635 | 2161 | 148 | 97 | 124 | 0 | 0 | 0 | 1774 | 1250 | 1546 |
| Quindío | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 6848 | 6619 | 5485 | 417 | 307 | 343 | 11 | 17 | 10 | 4397 | 3635 | 3671 |
| Risaralda | 21 | 18 | 3 | 0 | 2 | 2 | 10758 | 8043 | 8621 | 305 | 268 | 247 | 19 | 11 | 18 | 7358 | 4573 | 6479 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 749 | 633 | 643 | 90 | 42 | 20 | 3 | 0 | 0 | 433 | 329 | 368 |
| Santa Marta | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 4 | 2044 | 1734 | 1736 | 98 | 104 | 84 | 21 | 7 | 14 | 1696 | 973 | 1455 |
| Santander | 4 | 2 | 0 | 3 | 6 | 7 | 19010 | 11699 | 15105 | 1418 | 671 | 1053 | 260 | 57 | 184 | 15060 | 7459 | 13107 |
| Sucre | 7 | 3 | 0 | 3 | 4 | 8 | 9094 | 6621 | 7815 | 454 | 453 | 372 | 157 | 37 | 128 | 3486 | 2643 | 2974 |
| Tolima | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 3 | 21392 | 10333 | 16533 | 396 | 304 | 335 | 120 | 50 | 88 | 10347 | 6157 | 8357 |
| Valle | 78 | 9 | 3 | 14 | 18 | 29 | 45090 | 40443 | 33720 | 1152 | 913 | 924 | 95 | 80 | 71 | 29549 | 23302 | 25014 |
| Vaupés | 42 | 8 | 6 | 0 | 0 | 0 | 85 | 84 | 70 | 13 | 8 | 11 | 0 | 0 | 0 | 75 | 70 | 60 |
| Vichada | 56 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 178 | 230 | 157 | 9 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 81 | 140 | 77 |
| Total nacional | 5833 | 1811 | 642 | 97 | 201 | 263 | 572023 | 427973 | 465586 | 19414 | 15364 | 15542 | 2126 | 1130 | 1691 | 354392 | 230873 | 304048 |

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| | Mortalidad perinatal y neonatal tardía | | | Parálisis flácida aguda | | | Parotiditis | | | Síndrome de rubeola congénita | | | Tos ferina | | | Varicela | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departamento | 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 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 225 | 132 | 190 |
| Antioquia | 85 | 60 | 71 | 2 | 0 | 2 | 166 | 112 | 126 | 3 | 1 | 2 | 31 | 109 | 8 | 571 | 656 | 478 |
| Arauca | 3 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 38 | 32 | 26 |
| Atlántico | 31 | 15 | 24 | 0 | 0 | 0 | 14 | 14 | 11 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 225 | 132 | 190 |
| Barranquilla | 30 | 17 | 25 | 0 | 0 | 0 | 22 | 26 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 209 | 207 | 183 |
| Bogotá | 73 | 77 | 61 | 2 | 0 | 1 | 616 | 273 | 484 | 13 | 4 | 3 | 61 | 148 | 15 | 660 | 1661 | 554 |
| Bolívar | 16 | 13 | 13 | 0 | 0 | 0 | 5 | 6 | 4 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 81 | 97 | 61 |
| Boyacá | 20 | 12 | 18 | 2 | 1 | 0 | 23 | 26 | 17 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 0 | 82 | 174 | 66 |
| Buenaventura | 12 | 4 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 10 | 7 | 9 | 0 | 0 | 0 | 16 | 7 | 10 | 1 | 0 | 1 | 4 | 20 | 1 | 81 | 105 | 74 |
| Caquetá | 11 | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | 8 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 34 | 48 | 28 |
| Cartagena | 16 | 18 | 11 | 0 | 0 | 0 | 12 | 9 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 0 | 78 | 69 | 73 |
| Casanare | 4 | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 32 | 39 | 30 |
| Cauca | 21 | 18 | 20 | 0 | 0 | 0 | 13 | 15 | 10 | 0 | 1 | 0 | 4 | 6 | 0 | 33 | 85 | 27 |
| Cesar | 24 | 20 | 21 | 1 | 0 | 0 | 5 | 14 | 5 | 0 | 1 | 0 | 4 | 4 | 0 | 86 | 60 | 76 |
| Choco | 20 | 11 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| Córdoba | 36 | 26 | 27 | 0 | 0 | 0 | 36 | 22 | 34 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 314 | 188 | 281 |
| Cundinamarca | 36 | 26 | 29 | 1 | 0 | 0 | 103 | 41 | 88 | 3 | 2 | 0 | 13 | 22 | 3 | 299 | 448 | 258 |
| Guainía | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| La Guajira | 38 | 15 | 30 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 90 | 44 | 76 |
| Guaviare | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 6 | 4 |
| Huila | 16 | 14 | 15 | 0 | 0 | 0 | 96 | 13 | 85 | 0 | 1 | 0 | 5 | 17 | 1 | 60 | 107 | 57 |
| Magdalena | 21 | 11 | 18 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 110 | 44 | 94 |
| Meta | 15 | 12 | 14 | 0 | 0 | 0 | 13 | 12 | 9 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 82 | 126 | 66 |
| Nariño | 19 | 19 | 15 | 1 | 0 | 0 | 19 | 9 | 16 | 0 | 1 | 0 | 21 | 12 | 6 | 69 | 182 | 56 |
| Norte Santander | 31 | 15 | 20 | 1 | 0 | 1 | 87 | 22 | 67 | 0 | 1 | 0 | 16 | 15 | 3 | 133 | 218 | 113 |
| Putumayo | 7 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 10 | 2 | 9 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 13 | 28 | 11 |
| Quindío | 6 | 5 | 4 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 51 | 83 | 46 |
| Risaralda | 7 | 8 | 5 | 0 | 0 | 0 | 8 | 6 | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 | 56 | 93 | 49 |
| San Andrés | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 29 | 12 | 26 |
| Santa Marta | 9 | 6 | 9 | 1 | 1 | 1 | 27 | 2 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 17 | 36 | 16 |
| Santander | 18 | 20 | 10 | 0 | 0 | 0 | 24 | 18 | 21 | 0 | 1 | 0 | 9 | 11 | 0 | 121 | 268 | 108 |
| Sucre | 17 | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 | 9 | 24 | 8 | 0 | 1 | 0 | 5 | 11 | 0 | 134 | 146 | 105 |
| Tolima | 19 | 15 | 15 | 0 | 0 | 0 | 10 | 13 | 6 | 2 | 1 | 1 | 1 | 9 | 0 | 96 | 151 | 83 |
| Valle | 38 | 38 | 28 | 0 | 0 | 0 | 44 | 30 | 34 | 0 | 2 | 0 | 9 | 21 | 1 | 318 | 594 | 282 |
| Vaupés | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| Vichada | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 3 | 4 |
| Total nacional | 719 | 543 | 579 | 13 | 3 | 5 | 1409 | 743 | 1116 | 25 | 27 | 8 | 202 | 462 | 45 | 4438 | 6280 | 3794 |

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| | Chagas agudo | | Chikungunya | | Enfermedad por virus Zika | | Difteria | | Leishmaniasis | | Leptospirosis | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departamento | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 |
| Amazonas | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| Antioquia | 0 | 0 | 9 | 7 | 7 | 3 | 0 | 1 | 262 | 27 | 33 | 70 |
| Arauca | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 |
| Atlántico | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 10 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 6 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 15 |
| Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 7 |
| Bolívar | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 42 | 6 | 6 | 11 |
| Boyacá | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 22 | 1 | 3 | 2 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 5 | 2 |
| Caldas | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 34 | 0 | 2 | 5 |
| Caquetá | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 | 1 | 1 | 2 |
| Cartagena | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 6 |
| Casanare | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Cauca | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 14 | 1 | 2 | 4 |
| Cesar | 1 | 0 | 2 | 1 | 5 | 2 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 6 |
| Choco | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 48 | 5 | 5 | 2 |
| Córdoba | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 39 | 1 | 3 | 5 |
| Cundinamarca | 0 | 0 | 17 | 7 | 11 | 7 | 0 | 0 | 35 | 3 | 8 | 6 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 |
| La Guajira | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 1 |
| Guaviare | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 69 | 6 | 5 | 7 |
| Huila | 0 | 0 | 13 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 5 | 6 |
| Magdalena | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| Meta | 0 | 0 | 8 | 1 | 5 | 4 | 0 | 0 | 103 | 4 | 2 | 1 |
| Nariño | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 89 | 27 | 2 | 3 |
| Norte Santander | 0 | 0 | 3 | 3 | 46 | 0 | 1 | 2 | 68 | 7 | 1 | 1 |
| Putumayo | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 12 | 0 | 0 | 32 | 1 | 1 | 1 |
| Quindío | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 7 |
| Risaralda | 0 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 26 | 16 | 3 | 29 |
| San Andrés | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Santa Marta | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Santander | 1 | 0 | 15 | 3 | 22 | 5 | 0 | 0 | 106 | 16 | 3 | 6 |
| Sucre | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 | 2 | 4 |
| Tolima | 1 | 0 | 22 | 10 | 19 | 7 | 0 | 0 | 84 | 7 | 38 | 31 |
| Valle | 0 | 0 | 24 | 5 | 102 | 13 | 0 | 1 | 7 | 2 | 42 | 25 |
| Vaupés | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 3 | 0 | 0 |
| Total nacional | 4 | 0 | 147 | 57 | 273 | 62 | 4 | 5 | 1190 | 142 | 205 | 277 |

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

| | Mortalidad materna | | Mortalidad por IRA en menores de 5 años | | Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años | | Sarampión/Rubeola | | Sífilis congénita | | Sífilis gestacional | | Tetanos accidental | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Departamento | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 | Acumulado esperado | Acumulado 2019 |
| Amazonas | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| Antioquia | 5 | 0 | 7 | 1 | 1 | 0 | 13 | 5 | 8 | 13 | 46 | 62 | 2 | 1 |
| Arauca | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 9 | 1 | 0 |
| Atlántico | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 16 | 15 | 1 | 0 |
| Barranquilla | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 41 | 4 | 6 | 13 | 13 | 2 | 0 |
| Bogotá | 3 | 5 | 2 | 4 | 1 | 0 | 16 | 200 | 12 | 9 | 70 | 60 | 0 | 0 |
| Bolívar | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 6 | 11 | 14 | 2 | 0 |
| Boyacá | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 5 | 3 | 0 | 0 |
| Buenaventura | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 11 | 0 | 0 |
| Caldas | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 3 | 6 | 12 | 1 | 0 |
| Caquetá | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 8 | 0 | 0 |
| Cartagena | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 14 | 4 | 4 | 14 | 16 | 1 | 0 |
| Casanare | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 8 | 4 | 0 | 0 |
| Cauca | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 2 | 4 | 7 | 8 | 1 | 0 |
| Cesar | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 | 5 | 3 | 1 | 18 | 14 | 0 | 0 |
| Choco | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 0 | 1 | 5 | 3 | 0 | 10 | 3 | 0 | 0 |
| Córdoba | 3 | 0 | 4 | 2 | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | 0 | 17 | 12 | 2 | 0 |
| Cundinamarca | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 5 | 27 | 4 | 3 | 15 | 18 | 0 | 0 |
| Guainía | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La Guajira | 1 | 7 | 3 | 1 | 4 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 8 | 8 | 1 | 0 |
| Guaviare | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Huila | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 3 | 10 | 14 | 1 | 1 |
| Magdalena | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 15 | 9 | 1 | 0 |
| Meta | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 6 | 10 | 16 | 1 | 0 |
| Nariño | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 3 | 1 | 0 | 15 | 14 | 2 | 0 |
| Norte Santander | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 8 | 2 | 6 | 9 | 14 | 1 | 0 |
| Putumayo | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 |
| Quindío | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 10 | 9 | 1 | 0 |
| Risaralda | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 11 | 6 | 0 | 0 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santa Marta | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 1 | 0 |
| Santander | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 3 | 2 | 18 | 17 | 0 | 0 |
| Sucre | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 12 | 7 | 1 | 2 |
| Tolima | 1 | 4 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 9 | 6 | 0 | 0 |
| Valle | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 7 | 7 | 45 | 52 | 0 | 0 |
| Vaupés | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 1 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Total nacional | 33 | 40 | 59 | 27 | 42 | 10 | 97 | 344 | 86 | 85 | 455 | 465 | 23 | 4 |

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas



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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

# Semana epidemiológica 05

## 27 de enero al 2 de febrero de 2019

# BES

## Boletín Epidemiológico Semanal


**Dra. Martha Lucia Ospina Martínez**
*Directora General INS*

**Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado**
*Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública*

**Dr. Oscar Pacheco García**
*Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública*

**Dr. Hernán Quijada Bonilla**
*Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata*



*Una publicación del:*

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



*Expertos Temáticos*

**Situación Nacional**
*Gestor sistema de alerta temprana* *eri@ins.gov.co*

**Mortalidad**
*Norma Lozano* *nlozano@ins.gov.co*

**Indicadores trazadores**
*Sara Gómez Romero* *sgomez@ins.gov.co*
*Orlando Castillo* *ocastillo@ins.gov.co*

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

**Tablas de mando**
*Verónica Tangarife* *vtangarife@ins.gov.co*
*Diana Rivera* *drivera@ins.gov.co*

*Edición*
*Hernán Quijada Bonilla* *hquijada@ins.gov.co*

*Diseño y diagramación*
*Alexander Casas* *acasasc@ins.gov.co*


La salud es de todos | Minsalud