

Semana epidemiológica 45

3 al 9 de noviembre de 2019



Predicciones climáticas

noviembre 2019

Predicciones climáticas
noviembre 2019

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

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

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

Brotos
Actualidad a nivel internacional y nacional

Sarampión
Seguimiento exhaustivo

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

En el componente estacional, noviembre, hace parte de la segunda temporada de precipitaciones del país. En algunos sectores especialmente de los departamentos del Huila, Cauca y Nariño, los volúmenes de precipitaciones de este mes son más altos con respecto a octubre. La Orinoquia, continúa con volúmenes de precipitación importantes en el piedemonte llanero, pero con tendencia al descenso con respecto al mes anterior. La región Pacífica se caracteriza por ser de clima húmedo a lo largo del año; mientras que, en la Amazonía, los mayores volúmenes de precipitación a final de año se presentan hacia el departamento del Amazonas.

Diciembre se caracteriza por ser de transición entre la segunda temporada de lluvias de final de año y la primera temporada de menos lluvias del siguiente año, particularmente en la región Caribe y Llanos Orientales, donde los volúmenes de precipitación se reducen significativamente con respecto al mes anterior. Las regiones Pacífica y Amazonía mantienen características muy húmedas para este mes del año.

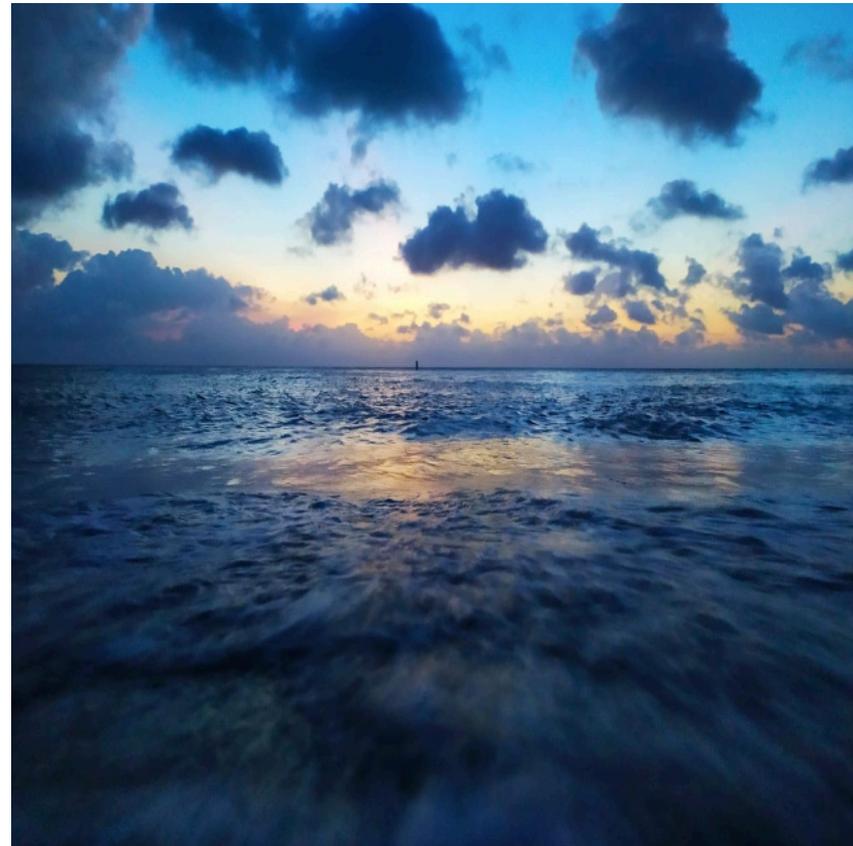
Finalmente, enero se caracteriza por ser uno de los meses correspondientes al primer periodo “seco” o de menores precipitaciones del año, particularmente en gran parte de las regiones Caribe, Orinoquia y norte-centro de la región Andina. Contrariamente durante este mes, se presenta la temporada de mayores precipitaciones hacia el Trapecio Amazónico.

Bajo el contexto anterior, el IDEAM indica que actualmente y para lo que resta de 2019, predominará la fase del fenómeno ENOS neutral. Se espera que la segunda temporada de lluvias, se estimen precipitaciones dentro de los promedios climatológicos normales en gran parte del país.

Con respecto a la predicción climática para la precipitación, para noviembre, se esperan condiciones normales respecto a la precipitación, es decir, que su comportamiento sea con variaciones dentro de $\pm 20\%$ respecto a los valores promedios históricos para dicho mes.

Para diciembre, es probable que se presenten precipitaciones por encima de lo normal particularmente en las regiones Caribe, Andina y centro-oeste de la Orinoquia y Amazonía. Hacia el piedemonte de la Amazonia, donde se está estableciendo la temporada de máximas lluvias, se esperan volúmenes de precipitación por encima de lo normal, particularmente al noroeste de la región.

Frente a otras variables meteorológicas, y para lo que resta del 2019, el modelo dinámico del IDEAM sugiere que la humedad relativa podría aumentar alrededor de un 10% con respecto a los valores históricos en las regiones Caribe, Andina y Orinoquia. El viento en superficie estará muy cercano a los valores climatológicos propios de la época año excepto sobre el Mar Caribe Colombiano, sectores del norte de la región Caribe; así como en Arauca y Casanare en los Llanos Orientales, donde se esperan intensidades menores respecto a los promedios históricos. Para sectores del Golfo de Urabá, se estiman intensidades mayores a los valores climatológicos mensuales.



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Posibles efectos en salud

Dengue: aunque se disminuyan las precipitaciones en el territorio nacional, podrían aumentar los casos de dengue por recolección y almacenamiento de aguas en tanques y albercas para el abastecimiento de agua en viviendas, creándose el ambiente ideal para el desarrollo del ciclo biológico de *Aedes aegypti*, principalmente en las regiones Caribe y Pacífica.

Chikungunya y Zika: los escenarios propuestos por el IDEAM señalan condiciones meteorológicas asociadas a la temporada seca en la región Andina (Boyacá), favoreciendo la presentación de casos. Es importante reforzar las acciones de vigilancia y control vectorial con el fin de mitigar la presencia del vector y trabajar con las comunidades para el correcto almacenamiento de agua, el uso de toldillos y la consulta temprana a los servicios de salud. Se mantiene la alerta del evento debido a que las condiciones climáticas favorecen, entre otros en la reproducción vectorial y modificación de las acciones que realiza la comunidad dada la situación de sequía.

Malaria: teniendo en cuenta el índice de disponibilidad hídrica, se espera una mayor saturación de agua en los departamentos de Antioquía, Chocó, Guaviare y Guainía, lo cual puede llevar a un aumento en el número de criaderos de mosquitos y por ende incremento de los casos de malaria. Es necesario reforzar las acciones de prevención en la población con el fin de evitar la formación de criaderos en zonas inundables; se recomienda que se mantengan y refuercen las actividades de control vectorial (principalmente de criaderos) para disminuir el número de vectores y el riesgo de enfermar.

Leishmaniasis: en los departamentos del Meta, Arauca y Casanare se podría esperar una posible disminución de casos. El incremento de las lluvias por encima de lo normal en el departamento del Chocó podría incidir en el aumento del número de casos; para el resto de la región se espera un comportamiento similar al promedio histórico; sin embargo, se recomienda la implementación de medidas de manejo adecuado de fuentes de abastecimiento de agua.

Infección Respiratoria Aguda: se esperan volúmenes de precipitación dentro de los promedios históricos en el territorio nacional, por lo tanto, se puede presentar un comportamiento habitual o con tendencia a un ligero incremento por fenómenos locales principalmente en las regiones Andina y Caribe.

Enfermedad Diarreica Aguda: según la predicción de precipitaciones para los departamentos de Sucre y Bolívar; se podría observar un ligero aumento en el número de casos debido a la reducción de la disponibilidad de agua para consumo. Para Atlántico, Magdalena, Cesar y el archipiélago de San Andrés y Providencia, no se esperan cambios significativos en relación al comportamiento del evento.

Debido a que en la mayor parte del país se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

Golpe de calor: se puede mantener el escenario de golpes de calor en San Andrés y Providencia por condiciones de extrema sequía.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

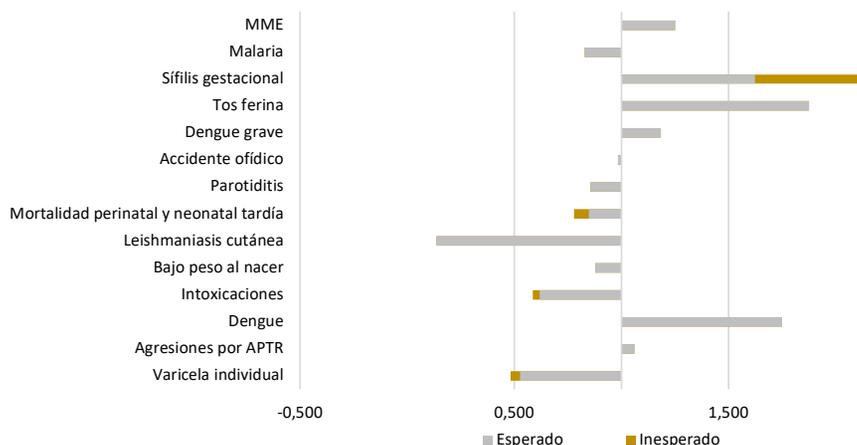
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

Se identifica que en la semana epidemiológica 45, el evento de sífilis gestacional se encuentra por encima de sus valores esperados, mientras que la mortalidad perinatal y neonatal tardía, las intoxicaciones y la varicela, están por debajo de los valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, según su comportamiento histórico. Colombia, Semana epidemiológica 45 de 2019



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

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

Los casos notificados de sarampión, sífilis congénita, IRAG inusitado, leptospirosis, presentan diferencias estadísticas. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	38	53	0,00
Sífilis congénita	23	24	0,03
IRAG inusitado	14	27	0,02
Leptospirosis	12	36	0,00
Mortalidad por IRA	15	10	0,11
Mortalidad materna	13	8	0,10
ESAVI	6	8	0,14
Tuberculosis fármacorresistente	6	6	0,16
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	3	0,22
Lepra	3	5	0,08
Mortalidad por dengue	3	2	0,27
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	2	0,27
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,45

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

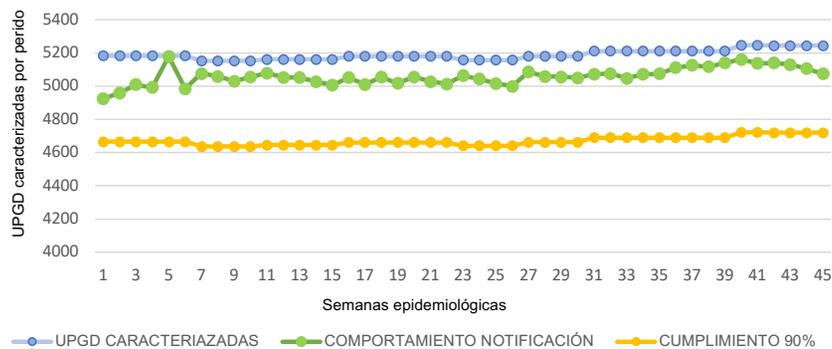
Cumplimiento en la notificación

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

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), igual que la semana anterior del presente año y a la misma semana del 2018. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) en esta semana fue de 96,8 % (5 074/ 5 243 UPGD); disminuyó 0,6 %, respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD. (Figura 2)

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 2019



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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 45 de 2019

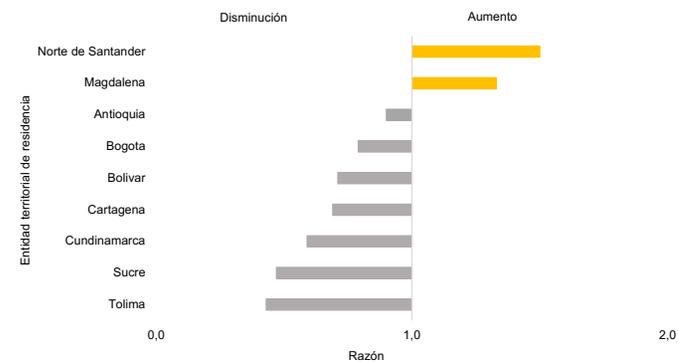
Esta semana se notificaron 27 muertes en menores de 5 años: 15 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a enfermedad diarreica aguda y 8 a desnutrición.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 15 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 6 de esta semana y 9 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 12 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 45 se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2018 en los departamentos de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Cartagena, Cundinamarca, Sucre y Tolima, mientras que, en Atlántico, Norte de Santander y Magdalena se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 3).

Figura 3. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 45 de 2019*



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Para esta semana se notificaron 4 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 2 de esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 45 se observó una disminución en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2018 en el departamento del Huila, mientras que, en los departamentos de Norte de Santander, Risaralda, La Guajira, Bolívar, Nariño y Chocó se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 8 muertes en menor de 5 años probablemente asociada a desnutrición, 5 casos de esta semana y 3 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 3 casos.

A semana epidemiológica 45, se observó una disminución en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2018 en los departamentos de Cesar, Córdoba, Guaviare, Valle del Cauca y La Guajira, mientras que, en los departamentos de Norte de Santander y Vichada se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 44 entre 2014 a 2018 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2019. La razón esperada siempre será 1 y la significancia estadística estará dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

A semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 413 muertes maternas: 266 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 104 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 43 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 26 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior.

En esta semana se notificaron 17 muertes maternas: 14 muertes maternas tempranas y 3 muertes maternas tardías (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	296	111	42	449
2018	249	151	69	469
2019	266	104	43	413

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 45 es de 45,4 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en Vichada, Vaupés, Buenaventura, Amazonas, La Guajira, Guainía y Chocó (Tabla 3).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	6	604,8
Vaupés	1	189,8
Buenaventura	8	178,5
Amazonas	2	174,4
La Guajira	28	153,6
Guainía	1	129,0
Chocó	6	116,6
Guaviare	1	85,5
Santa Marta	7	82,3
Atlántico	13	79,1
Magdalena	9	71,1
Cesar	13	65,6
Norte de Santander	12	60,0
Sucre	8	58,0
Nariño	9	56,7
Casanare	3	53,6
Tolima	8	51,8
Putumayo	2	49,9
Caquetá	3	48,1
Cartagena	8	46,9
Barranquilla	10	45,9
Colombia	266	45,4
Cundinamarca	14	43,9
Cauca	7	42,9
Córdoba	9	37,6
Valle del Cauca	15	37,1
Bolívar	5	33,0
Risaralda	3	32,6
Antioquia	22	32,3
Meta	4	29,6
Boyacá	3	23,7
Bogotá	18	22,5
Arauca	1	22,5
Huila	3	17,6
Caldas	1	12,6
Santander	3	11,4

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

Para la semana epidemiológica 45 de 2019 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en la entidad territorial de La Guajira y disminución en las entidades territoriales de Bogotá 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 45 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	28	21	0,026
Bogotá	18	25	0,032
Córdoba	9	18	0,008

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 48,1% corresponden a causas directas y el 35,0 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 18,8 % y los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 16,5 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 45 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	128	48,1
Hemorragia obstétrica	50	18,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	44	16,5
Otras causas directas	10	3,8
Sepsis relacionada con el embarazo	10	3,8
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	6	2,3
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,3
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,8
Indirecta	93	35,0
Otras causas indirectas	40	15,0
Sepsis no obstétrica	31	11,7
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	5	1,9
Evento tromboembólico como causa básica	5	1,9
Otra causa indirecta: Tuberculosis	4	1,5
Otra causa indirecta: Cáncer	3	1,1
Otra causa indirecta: Malaria	2	0,8
Otra causa indirecta: Dengue	2	0,8
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,4
En estudio	45	16,9

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

1 Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

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.

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

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 45 de 2019, se han notificado 8 063 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 163 casos, de los cuales 105 corresponden a esta semana y 58 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 15,2 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 17 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (41,1), Chocó (34,7), Buenaventura (31,8), Vaupés (30,3), y La Guajira (25,1).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 45 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	37	41,1
Chocó	168	34,7
Buenaventura	130	31,8
Vaupés	15	30,3
La Guajira	407	25,1
Amazonas	22	20,9
Atlántico	270	18,3
Córdoba	392	18,0
Guainía	13	18,0
Barranquilla	345	17,8
San Andrés y Providencia	11	17,1
Sucre	202	16,1
Guaviare	17	16,1
Nariño	226	15,6
Magdalena	175	15,4
Cauca	229	15,3
Bolívar	207	15,2
Colombia	8063	15,2
Cesar	267	15,0
Caldas	108	14,9
Cartagena	225	14,7
Antioquia	897	14,5
Santa Marta	108	14,2
Norte de Santander	253	14,0
Cundinamarca	399	13,7
Bogotá	995	13,7
Tolima	190	13,6
Caquetá	77	13,5
Putumayo	48	13,2
Meta	159	13,0
Valle del Cauca	473	12,8
Quindío	59	12,6
Boyacá	142	12,3
Risaralda	99	11,8
Huila	180	11,6
Casanare	59	11,6
Arauca	45	11,3
Santander	209	8,7
Exterior	205	SD

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

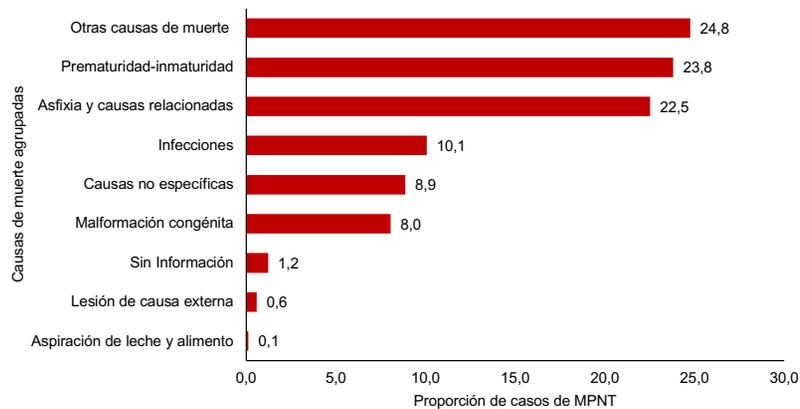
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,4 % (3 900), seguido de neonatales tempranas con 27,5 % (2 219), neonatales tardías con 14,4% (1 162), perinatales intraparto con 9,6 % (777) y sin dato para esta característica con 0,1 % (5).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 24,8 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,8 % y asfixia y causas relacionadas 22,5 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 45 de 2019



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

En lo observado hasta la semana 45 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Cauca, Córdoba, Huila, Meta, Santander y Valle del Cauca. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

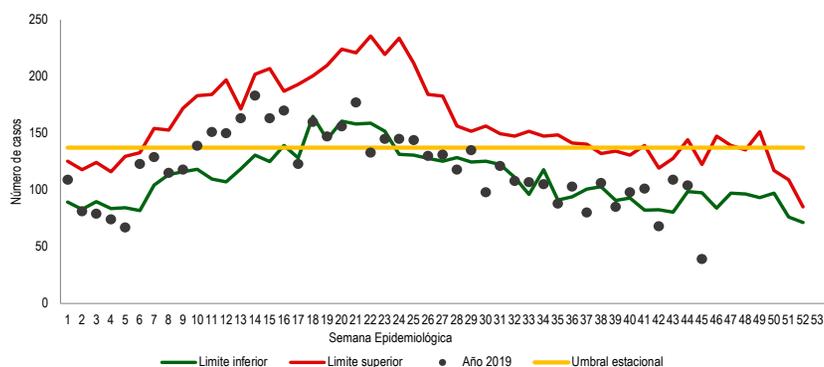
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 96 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 36 de esta semana y 60 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 44, el 83,3 % (80) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 16,7 % (16) en pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 6 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 5 383 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 45 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). Para las últimas semanas la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año en el país (Figura 5).

Figura 5. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2012 y 2019



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

Los distritos de Barranquilla y Bogotá no notificaron casos durante esta semana; en la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 45 de 2019

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	10
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	0
	Fundación Cardioinfantil	0
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	6
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	19
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	9
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
	Hospital Infantil Los Ángeles	9
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	17
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	2
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	19
Total		96

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 19 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 9 de esta semana y 10 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 753 casos sin identificar virus nuevos o de alta patogenicidad.

El comportamiento de la notificación de este evento se encuentra por debajo del promedio histórico de las semanas 01 a 52 de 2018 (figura 6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

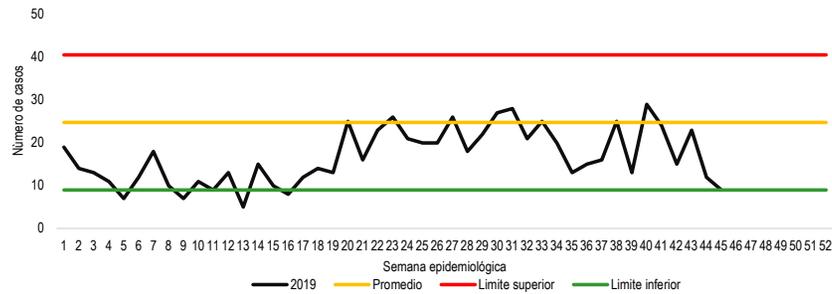
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 6. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los tres servicios, especialmente para las hospitalizaciones en sala general (tabla 10).

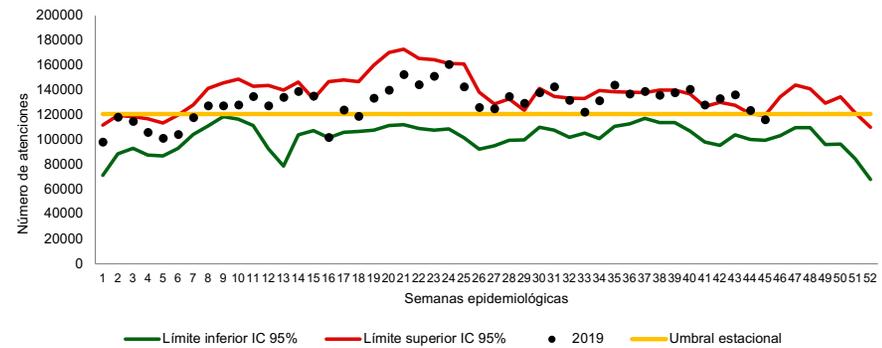
Tabla 10. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 45	2019 a semana 45	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	6.097.831	5.838.043	4,4 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	216.081	195.473	9,2 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	19.677	18.649	5,6 % Disminución

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

Las consultas externas y urgencias por IRA aumentaron a partir de la semana epidemiológica 08 superando el umbral estacional; alcanzando la mayor notificación en la semana 24; ubicándose en la última semana entre el límite superior y el umbral estacional (figura 7).

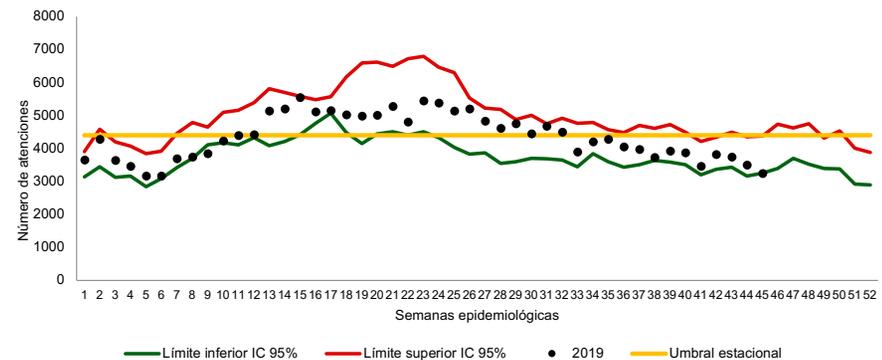
Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2013 y 2019



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

Las hospitalizaciones por IRAG en sala general se han comportado durante todo el año dentro de los límites históricos esperados; se superó el umbral estacional a partir de la semana epidemiológica 12 hasta la semana 32 (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2013 y 2019



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

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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

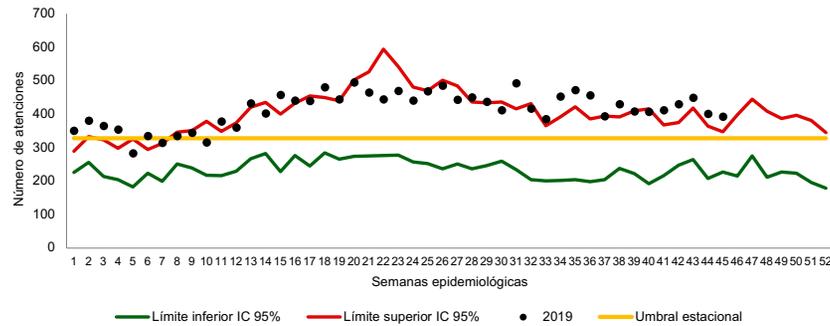
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45, entre 2013 y 2019



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

En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los menores de 1 año representan el 35,9% (6 689), seguido por los adultos de 60 años y más con el 30,5 % (5 695). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 22,1 % (1 330 / 6 024).

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 3 semanas previas y la de análisis y los casos esperados al promedio de notificación, entre las semanas epidemiológicas del año inmediatamente anterior. Se calculó la razón dividiendo los casos observados sobre los casos esperados; la razón esperada siempre será 1 y la significancia estará dada por el valor de ($p < 0,05$), para identificar las entidades territoriales que presentan diferencias estadísticamente significativas entre lo observado y sus valores esperados.

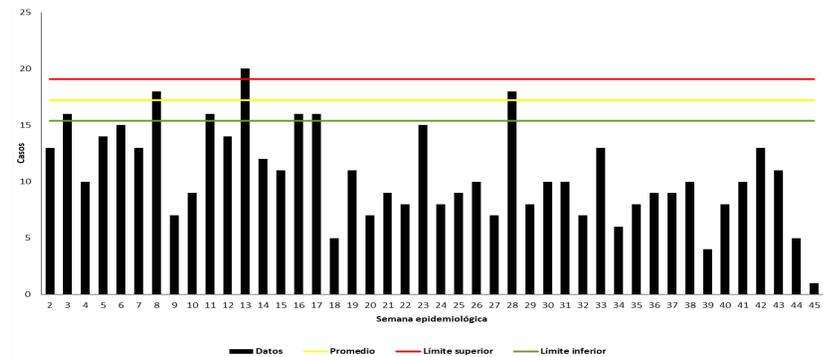
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

A semana epidemiológica 45 de 2019 se han notificado 485 casos de chikungunya, para esta semana ingresaron 6 casos, 1 de esta semana y 5 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 387 (79,8 %) confirmados por clínica, 46 (9,5 %) confirmados por laboratorio y 52 (10,7 %) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 17,8 %, 105 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 11,8 % (57) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 3,5 % (17) gestantes, 5,8 % (28) menores de 5 años y 2,5 % (12) mayores de 65 años.

El 56,3 % (273) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 1,81 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Putumayo (36 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (27 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 45 de 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018; sin embargo, se observa que, durante la semana epidemiológica 13 se presentó el mayor número de casos, superando el límite superior establecido según el comportamiento histórico del evento (figura 1). A semana epidemiológica 45 Amazonas, Cartagena y Putumayo presentan un aumento significativo de casos por encima de lo esperado (Figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

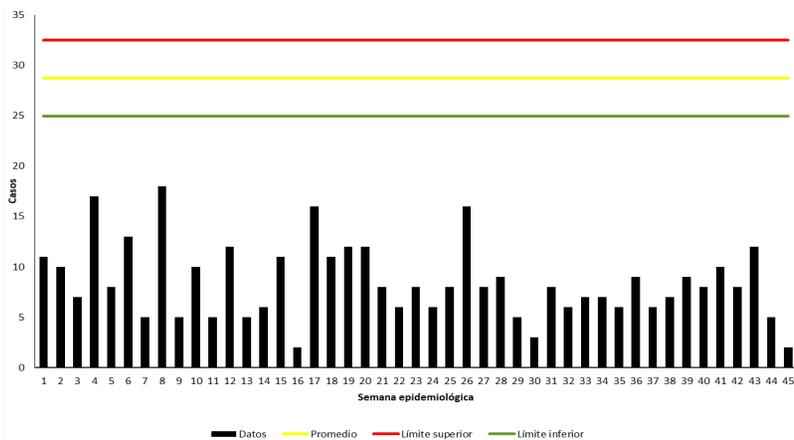
Tablas

Enfermedad por virus Zika

Para la semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 5 casos de enfermedad por virus Zika, 2 de esta semana y 3 de semanas anteriores. Para este año se han notificado 383 casos de enfermedad por virus Zika, 277 (72,3%) confirmados por clínica, 12 (3,1 %) confirmados por laboratorio y 94 (24,5%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 49,4 %, 374 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A semana epidemiológica 45 se han notificado 100 (26,1 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 11,2 % (43) gestantes, 13,6 % (52) menores de un año y 1,3 % (5) mayores de 65 años.

El 65,0 % (249) de los casos procede de las entidades territoriales de Putumayo, Valle del Cauca, Meta, Santander, Cundinamarca y Tolima. La incidencia a nivel nacional es de 1,47 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo, las incidencias más altas registradas corresponden a Putumayo (41 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (24 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación del evento en 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018 (figura 2). Además, se observó que, a esta semana Putumayo presenta un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Metodología:

Se realizó un informe descriptivo con corte a la semana epidemiológica de análisis, de los casos notificados, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en las fichas de notificación de datos básicos y complementarios. El análisis del comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de gráfica de control, estableciendo los siguientes límites; por debajo de lo esperado, número de casos menor al límite inferior IC95 %; dentro de lo esperado, número de casos entre el límite inferior y el promedio (- 1DS) IC95 %; en alerta, número de casos entre el promedio y el límite superior (+ 1 DS) IC95 %, e incremento por encima de lo esperado, número de casos por encima del límite superior IC95 %. Los indicadores se construyeron usando como denominador la población en riesgo vigente, emitida por el programa de enfermedades endemoepidémicas del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

Dengue

En la semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 2 699 casos probables de dengue; 1 181 de esta semana y 1 518 de otras semanas. En el sistema hay 108 765 casos, 52 528 (48,3 %) sin signos de alarma, 55 065 (50,6 %) con signos de alarma y 1 172 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Huila, Santander, Norte de Santander, Cesar, Sucre, Casanare y Antioquia aportan el 69,2 % (75 307) de los casos de dengue a nivel nacional (Tabla 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019

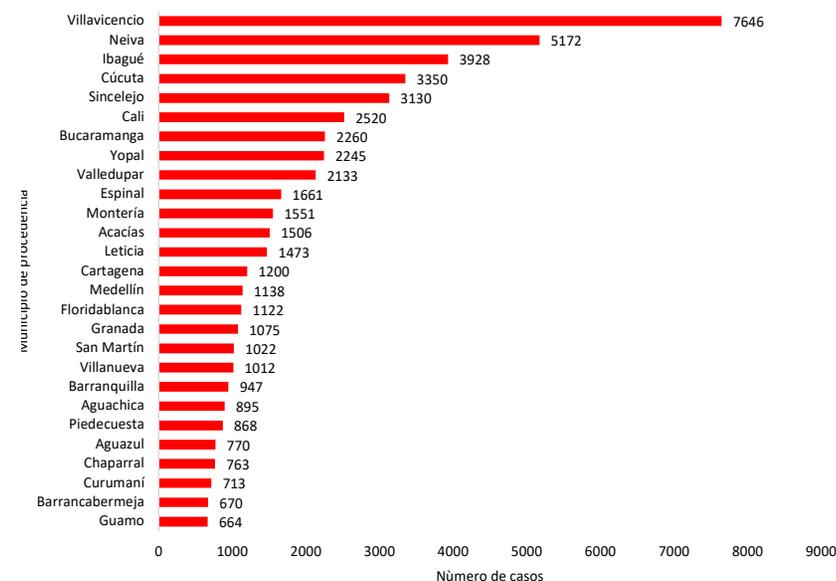
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	15944	14,8	120	10,2	16064	14,8
Tolima	12163	11,3	83	7,1	12246	11,3
Huila	9715	9,0	255	21,8	9970	9,2
Santander	8639	8,0	37	3,2	8676	8,0
Norte de Santander	6034	5,6	44	3,8	6078	5,6
Cesar	5965	5,5	47	4,0	6012	5,5
Sucre	5473	5,1	93	7,9	5566	5,1
Casanare	5382	5,0	41	3,5	5423	5,0
Antioquia	5233	4,9	39	3,3	5272	4,8
Valle del Cauca	4543	4,2	40	3,4	4583	4,2
Córdoba	3872	3,6	38	3,2	3910	3,6
Cundinamarca	3152	2,9	25	2,1	3177	2,9
Bolívar	2728	2,5	57	4,9	2785	2,6
Magdalena	2606	2,4	68	5,8	2674	2,5
Arauca	1923	1,8	19	1,6	1942	1,8
Putumayo	1706	1,6	10	0,9	1716	1,6
Atlántico	1531	1,4	20	1,7	1551	1,4
Amazonas	1477	1,4	5	0,4	1482	1,4
Cartagena	1175	1,1	25	2,1	1200	1,1
Barranquilla	929	0,9	18	1,5	947	0,9
Boyacá	872	0,8	5	0,4	877	0,8
La Guajira	860	0,8	14	1,2	874	0,8
Caquetá	834	0,8	11	0,9	845	0,8
Santa Marta	590	0,5	15	1,3	605	0,6
Exterior	573	0,5	8	0,7	581	0,5
Guaviare	551	0,5	3	0,3	554	0,5
Caldas	517	0,5	5	0,4	522	0,5
Nariño	466	0,4	3	0,3	469	0,4
Quindío	409	0,4	3	0,3	412	0,4
Vichada	367	0,3	1	0,1	368	0,3
Risaralda	364	0,3	2	0,2	366	0,3
Cauca	353	0,3	10	0,9	363	0,3
Chocó	203	0,2	3	0,3	206	0,2
Vaupés	177	0,2	2	0,2	179	0,2
Guainía	155	0,1	0	0,0	155	0,1
Buenaventura	82	0,1	3	0,3	85	0,1
Archipiélago de San Andrés	26	0,0	0	0,0	26	0,0
Desconocido	4	0,0	0	0,0	4	0,0
Total	107 593	100,0	1 172	100,0	108 765	100,0

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

El 51,4% (55 862) de los casos es de sexo masculino, 54,2% (58 947) pertenece al régimen subsidiado y 3,9% (4 208) refiere no afiliación; el 15,6% (16 764) de dengue y el 24,1% (283) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,3% (1 409) en población indígena, 1,6% (1 733) en afrocolombianos, 0,3% (307) ROM-Gitano, 0,1% (110) raizal y 0,02% (21) palenquero. El 2,5% (448) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 45 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 801 municipios y 18 países. El 59,1% (63 641) de los casos de dengue se reportó en 52 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 7,1% (7 646); Neiva, con 4,8% (5 172); Ibagué, con 3,7% (3 928); Cúcuta, con 3,1% (3 350); Sincelejo, con 2,9% (3 130); Cali, con 2,3% (2 520); Bucaramanga (2 260) y Yopal (2 245), con 2,1% cada uno; Valledupar, con 2,0% (2 133); Espinal, con 1,5% (1 661); Montería (1 551), Acacias (1 506) y Leticia (1 473), con 1,4% cada uno; Cartagena (1 200) y Medellín (1 138), con 1,1% cada uno (Figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

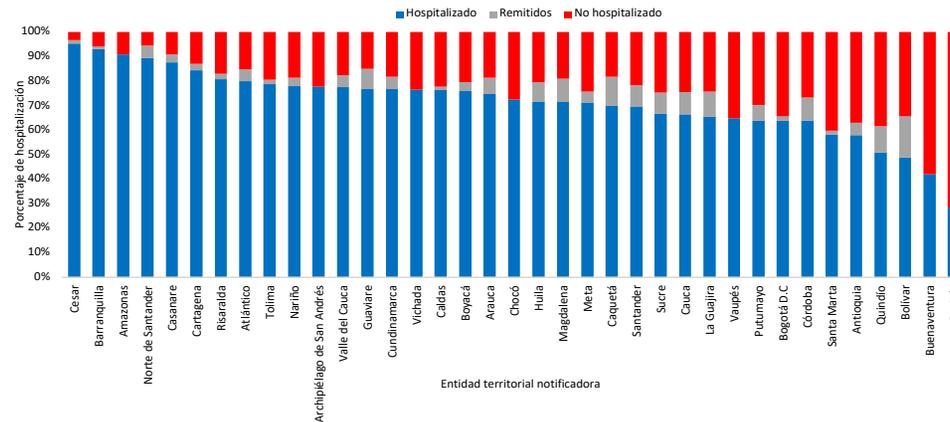
Sarampión

Tablas

El 56,1 % (657) de los casos de dengue grave procede de 34 municipios, con mayor frecuencia de: Neiva, con 11,7 % (137); Villavicencio, con 4,7 % (55); Sincelejo, con 3,2 % (37); Cúcuta, con 2,5 % (29); Ibagué y Cartagena, con 2,1 % (25) cada uno; Cali, Granada y Plato, con 2,0 % (23); Aguachica, con 1,8 % (21); Palermo, con 1,7 % (20); Barranquilla, con 1,5 % (18); Villanueva, con 1,4 % (16); Santa Marta, con 1,3 % (15); y Tello, con 1,1 % (13).

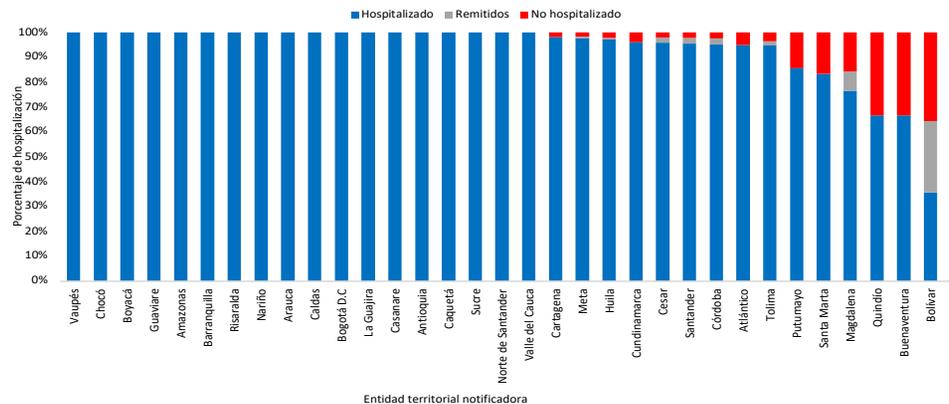
Se hospitalizó el 78,8 % (43 397) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Santa Marta, Antioquia, Quindío, Bolívar, Buenaventura y Guainía (Figura 13).

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2019



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

De dengue grave fueron hospitalizados 1 134 casos (96,8%); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Cartagena, Meta, Huila, Cundinamarca, Cesar, Santander, Córdoba, Atlántico, Tolima, Putumayo, Santa Marta, Magdalena, Quindío, Buenaventura, Bolívar y Cauca (figura 14).

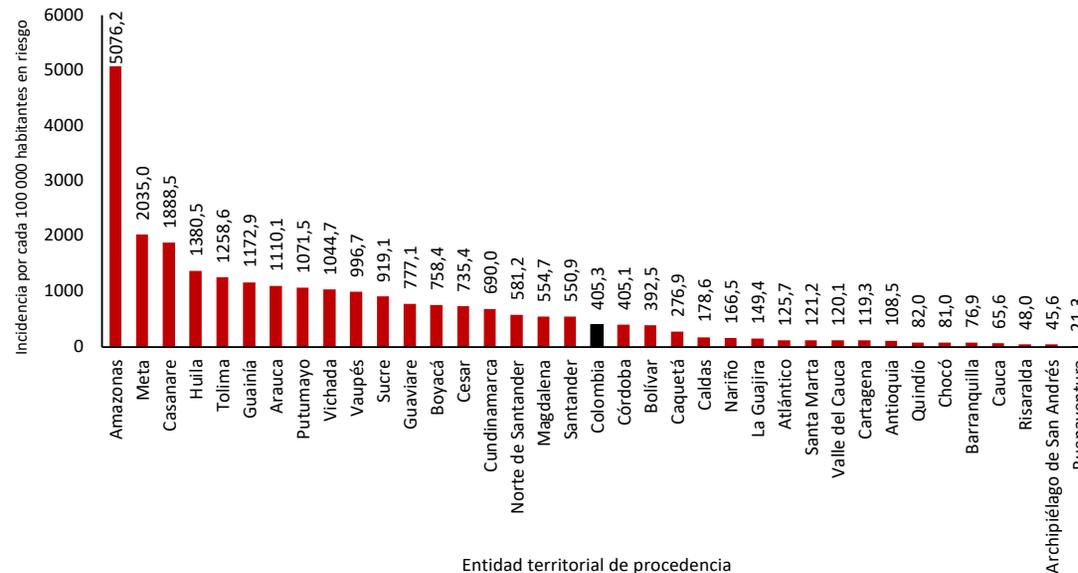
- Tema central
- Situación Na.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Sarampión
- Tablas

A semana 45 se ha confirmado el 55,6 % (30 590) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que han confirmado más del 90,0 % de los casos notificados son Bogotá, Buenaventura, Chocó, Córdoba, Santa Marta, Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 68,6 % (804) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Boyacá, Buenaventura, Caldas, Chocó, Guaviare y Risaralda.

La incidencia nacional de dengue es de 405,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Meta, Casanare, Huila, Tolima, Guainía, Arauca, Putumayo, Vichada, Vaupés, Sucre, Guaviare, Boyacá, Cesar, Cundinamarca, Norte de Santander, Magdalena y Santander, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

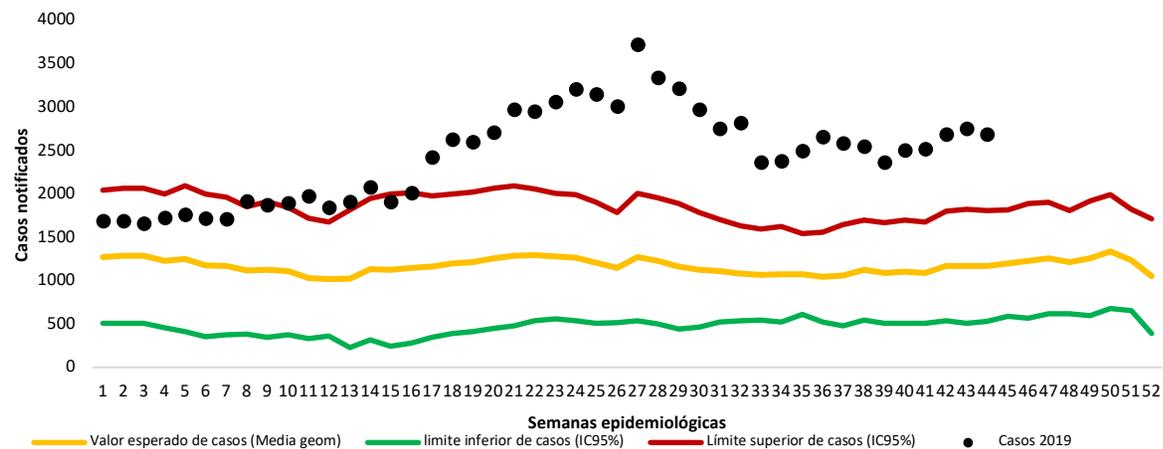
En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 16).

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica, 3 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 11 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 22 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2011-2018) (Tabla 10).

Tabla 10. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 44 y 45 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2019 se han notificado 220 muertes probables por dengue, de las cuales 76 han sido confirmadas procedentes de: Meta, con 14 casos; Atlántico y Tolima, con 7 casos cada uno; Bolívar, con 6 casos; Huila, con 5 casos; Santander y Sucre, con 4 casos cada uno; Antioquia, Cartagena, Cesar y Magdalena, con 3 casos cada uno; Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Norte de Santander, Valle del Cauca y Exterior, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Buenaventura, La Guajira y Quindío, con 1 caso cada uno. Se han descartado 102 casos y se encuentran en estudio 42 muertes procedentes de: Tolima, con 7 casos; Meta, con 6 casos; Bolívar, con 4 casos; Cartagena, con 3 casos; Casanare, Sucre, Valle del Cauca y Exterior, con 2 casos cada uno; Amazonas, Antioquia, Barranquilla, Caquetá, Cesar, Chocó, Córdoba, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santander y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

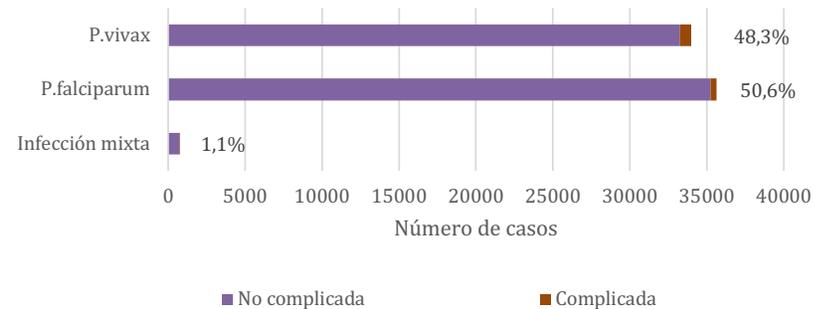
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro de lo esperado**, número de casos entre el límite inferior y la media geométrica IC95%; **en alerta**, número de casos entre la media geométrica y el límite superior IC95 %, e **incremento por encima de lo esperado**, número de casos por encima del límite superior IC95 %.

En el canal endémico no se gráfica la semana epidemiológica 44 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

En la semana epidemiológica 45 de 2019 se notificaron 1221 casos de malaria. A la fecha se han reportado 70421, de los que, 69249 son de malaria no complicada y 1172 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,6 % (35645 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,3 % (33979 casos), infección mixta con 1,1% (782 casos) y 1 caso por *Plasmodium malariae* (*P. malariae*)(Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 73,6% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 32,3% de los casos notificados (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	394	13718	0	8281	22393	32,30
Nariño	31	13156	0	792	13979	20,20
Córdoba	43	1504	0	6670	8217	11,90
Antioquia	84	1194	0	5061	6339	9,20
Norte de Santander	2	7	0	3620	3629	5,20
Cauca	2	2703	0	49	2754	4,00
Guainía	14	153	0	1505	1672	2,40
Amazonas	10	137	0	1402	1549	2,20
Bolívar	95	370	0	1076	1541	2,20
Guaviare	5	649	0	791	1445	2,10
Valle del Cauca	10	1043	0	271	1324	1,90
Vichada	4	86	0	838	928	1,30
Risaralda	5	14	0	467	486	0,70
Meta	1	141	0	288	430	0,60
Vaupés	0	111	0	87	198	0,30
Caquetá	0	15	0	48	63	0,10
Arauca	1	3	0	56	60	0,10
Sucre	1	3	0	29	33	0,00
Cesar	0	4	0	24	28	0,04
Santander	0	3	0	20	23	0,03
Putumayo	0	5	0	17	22	0,03
Santa Marta	0	1	0	14	15	0,02
La Guajira	1	0	0	14	15	0,02
Atlántico	0	2	0	11	13	0,02
Boyacá	0	0	0	10	10	0,01
Cartagena	0	2	0	8	10	0,01
Casanare	0	4	0	4	8	0,01
Magdalena	0	1	0	7	8	0,01
Caldas	0	0	0	6	6	0,01
Huila	1	0	0	5	6	0,01
Quindío	0	1	0	3	4	0,01
Barranquilla	0	1	0	2	3	0,00
Buenaventura	0	0	0	0	0	0,00
Exterior	33	211	1	1762	2007	3,03
Desconocido	2	6	0	23	31	0,04
Total	739	35234	1	33261	69235	100

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

A semana epidemiológica 45 de 2019 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 8,7 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural); hubo predominio de infección por

P. falciparum con un índice anual (IFA) de 4,4 casos por cada 1000 habitantes en riesgo, seguido de *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 4,2 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía del Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 243,7 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 44 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	243,7	110,3	119,4
Bagadó	Chocó	166,4	114,7	49,3
La Pedrera	Amazonas	102,5	101,0	1,5
Bajo Baudó	Chocó	102,0	42,1	58,6
Tibú	Norte de Santander	81,2	81,1	0,1
Tarapacá	Amazonas	80,0	61,9	17,2
Murindó	Antioquia	78,4	75,4	3,0
Río Quito	Chocó	72,1	8,1	63,2
Roberto Payán	Nariño	68,9	2,8	66,1
Inírida	Guainía	66,4	59,4	6,4
Barbacoas	Nariño	61,3	3,2	57,9
Lloró	Chocó	59,3	10,3	46,3
Taraira	Vaupés	58,8	58,8	0,0
Montecristo	Bolívar	58,3	46,3	9,5
Timbiquí	Cauca	55,3	0,5	54,7
Atrato	Chocó	48,7	4,7	43,3
Carmen del Darien	Chocó	48,5	44,5	4,0
El Bagre	Antioquia	46,9	38,5	8,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural) * 1.000

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 1172 casos de malaria complicada procedentes de 30 entidades territoriales y 101 casos procedentes del exterior (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019

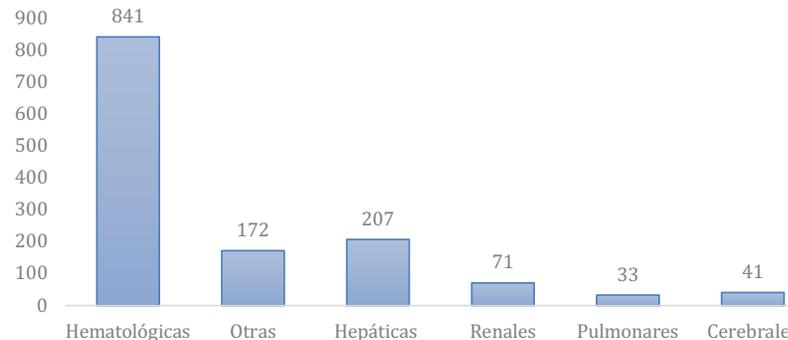


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De los casos de malaria complicada, 671 casos (57,3%) correspondieron a hombres. Hubo 145 casos (12,4%) pertenecientes al grupo de edad de 20 a 24 años, además de 269 (23,0 %) afrocolombianos y 244 (20,8 %) indígenas. Por lugar de procedencia, 468 casos (39,9 %) provienen de cabecera municipal. Por régimen de afiliación, 691 (59,0 %) son del régimen subsidiado.

De los 1172 casos notificados de malaria complicada, el 71,8 % (841 casos) presentaron complicaciones hematológicas, el 17,7 % (207 casos) hepáticas, el 6,1 % (71 casos) renal, 2,8 % (33 casos) pulmonar, 3,5% (41 casos) cerebrales y el 14,7 % (167 casos) otras complicaciones (Figura 19).

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 45 por departamento de procedencia, 3 departamentos están por encima del número esperado de casos y 1 departamento está en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Enfermedad por el virus del Ébola (EVE), República Democrática del Congo, fecha de publicación 14 de noviembre de 2019

En los últimos tres meses, ha habido una disminución constante en los casos confirmados de EVE en la República Democrática del Congo. En la semana del 4 al 10 de noviembre de 2019, solo se notificaron 12 casos.

Entre el 21 de octubre al 10 de noviembre de 2019, 15 áreas de salud y cinco zonas de salud han informado casos. Durante este período, se notificaron un total de 42 casos confirmados, en Mabalako (38 %; n = 16 casos), Mandima (36 %; n = 15 casos) y Beni (14 %; n = 6) como los principales puntos calientes.

Hasta el 10 de noviembre de 2019, se notificaron un total de 3 287 casos de EVE, incluidos 3 169 casos confirmados y 118 casos probables, entre ellos 2 139 casos con condición final muerte (letalidad 67 %). Del total de casos notificados, el 56 % (1 854) eran mujeres, 28 % (929) eran niños menores de 18 años y 5 % (163) trabajadores de la salud.

La situación continúa dependiendo del nivel de acceso y seguridad dentro de las comunidades afectadas. Se han evidenciado cambios de los puntos críticos en zonas urbanas hacia zonas rurales y de difícil acceso, presentando dificultades en seguridad, acceso, demoras en la atención, desconfianza y sub-notificación de casos lo que aumenta el riesgo de redispersión y resurgimiento del brote. La Organización Mundial de la Salud - OMS aconseja no restringir los viajes y comercio con la República Democrática del Congo. Actualmente no existe una vacuna autorizada por lo que no se debe exigir certificados de vacunación para el paso de fronteras o emisión de visas.

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2019 se han notificado 2 108 casos procedentes del exterior; el 96% es procedente de Venezuela. Se registraron 2 007 casos de malaria no complicada y 101 de malaria complicada; 1 838 casos con infección por *P. vivax*; 230 con infección por *P. falciparum*, 39 con infección mixta y 1 con infección por *P. malariae* (Tabla 14).

Tabla 14. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 45 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	36	210	0	1778	2024	96,0
Uganda	0	1	0	0	1	0,0
República del Congo	0	1	1	0	2	0,1
Perú	0	1	0	29	30	1,4
Nigeria	0	1	0	0	1	0,0
Macedonia	0	1	0	0	1	0,0
India	0	1	0	0	1	0,0
Guayana Francesa	0	0	0	1	1	0,0
Ecuador	0	1	0	1	2	0,1
Costa de Marfil	0	2	0	0	2	0,1
Desconocido	1	7	0	16	24	1,1
Camerún	0	2	0	0	2	0,1
Brasil	1	2	0	13	16	0,8
Angola	1	0	0	0	1	0,0
Total	39	230	1	1838	2108	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 45 de 2019, con información que incluye como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

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

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

Los viajeros deben buscar consejo médico antes de viajar y practicar buenas medidas de higiene.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 14 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 14 de noviembre de 2019.

Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/ebola/drc-2019>

Actualización Fiebre del Valle del Rift (RVF) - República del Sudán, fecha de publicación 14 de noviembre de 2019

El 10 de octubre de 2019, se notificaron 47 casos sospechosos de RVF, incluidas dos muertes en la localidad de El Qaneb, estado del Mar Rojo. Los casos sospechosos se presentaron con fiebre alta, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, vómito. Se han confirmado 5 casos para RVF mediante el ensayo inmunoabsorbente (ELISA) de inmunoglobulina M (IgM) y la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa inversa (RT-PCR).

El 13 de octubre de 2019, se registraron 10 casos sospechosos de RVF en las localidades de Barbar y Abu Hamed, del estado del río Nilo, de los cuales cuatro fueron positivos por pruebas de laboratorio.

Desde el 19 de septiembre de 2019 hasta el 11 de noviembre de 2019, se han reportado un total de 293 casos sospechosos de RVF humana, incluidas 11 muertes asociadas de seis estados. El 83 % de los casos sospechosos se ha presentado en el grupo de 15 a 45 años, principalmente agricultores.

Los casos de RVF humana son concomitantes con abortos y muertes entre cabras en las áreas donde se han reportado casos humanos sospechosos y confirmados. Del 25 de septiembre al 3 de noviembre de 2019, 21 cabras en el estado del Mar Rojo fueron reportadas como positivas para RVF.

La fiebre del Valle del Rift es una zoonosis viral transmitida por mosquitos que afecta principalmente a los animales, pero también tiene la capacidad de infectar a los humanos. La mayoría de las infecciones humanas resultan del contacto directo o indirecto con la sangre u órganos de animales infectados. Los pastores, agricultores, trabajadores de mataderos y veterinarios tienen un mayor riesgo de infección. La OMS desaconseja la aplicación de cualquier restricción de viaje o comercio con el país afectado según la información actual disponible sobre este evento.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 14 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 14 de noviembre de 2019.

Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/14-november-2019-rift-valley-fever-republic-of-the-sudan/en/>

Actualización Dengue en las Américas, fecha de publicación 11 de noviembre de 2019

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 42 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 2 733 635 casos de dengue (incidencia de 280 casos por 100 000 habitantes), incluidas 1 206 defunciones. De esos casos, 1 217 196 (44,5 %) fueron confirmados por criterio de laboratorio y 22 127 (0,8 %) fueron clasificados como dengue grave. La tasa de letalidad fue de 0,04 %.

El número de casos reportados hasta la semana 42, es el mayor registrado en la historia de dengue en las Américas, superando en 13 % al número de casos reportados en el año epidémico 2015. Con relación a la proporción de dengue grave, la cifra (0,8%) ha superado a lo observado en los cuatro años previos.

Los cuatro serotipos del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4) están presentes en las Américas y en 2019 se ha detectado la circulación simultánea de todos ellos en Brasil, Guatemala y México; mientras que, en Colombia, Guadalupe, Panamá, Martinica

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

y Venezuela, circulan los serotipos DENV 1, DENV 2 y DENV 3 y en Paraguay y Perú, DENV 1, DENV 2 y DENV 42.

Cuatro de los cinco países de las Américas con las tasas de incidencia más altas pertenecen al istmo centroamericano, siendo; Nicaragua, Belice y Honduras los países con mayor incidencia. Tabla 1.

Tabla 1. Incidencia y casos de dengue, proporción de dengue grave, letalidad y serotipos, en 10 países de las Américas, SE 1 a 42 de 2019

País	Incidencia por 100 000 hab	Casos	Proporción de dengue grave (%)	Letalidad (%)	Serotipos reportados
Nicaragua	2.271,12	142 740	...	0,018	2
Belice	1.021,20	3 901	2,15	0	1-2
Honduras	995,52	91 681	19,47	0,164	1-2
Brasil	711,2	2 069 502	0,08	0,047	1-2-3-4
El Salvador	375	24 045	0,44	0,058	2
Guatemala	229,5	40 597	0,19	0,126	1-2-3-4
Colombia	204,45	101 129	1,08	0,068	1-2-3
Costa Rica	144,74	7 129	0,03	0	1-2
Paraguay	143,63	9 906	...	0,091	1-2-4
México	138,9	181 625	1,08	0,049	1-2-3-4

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Alertas y actualizaciones epidemiológicas: Actualización 11 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 14 de noviembre de 2019.

Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=2291&lang=es

ALERTAS NACIONALES

Brote de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA). Santuario, Risaralda

Durante el encuentro regional de Scouts se presentó un brote de ETA, posterior al consumo de una ensalada de pollo (verduras, salchichas y mayonesa) preparada en el lugar del evento; cuadro clínico consistente en vómito y diarrea; tasa de ataque del 18 % (13/73), los afectados recibieron manejo ambulatorio sin complicaciones.

Fuente: Secretaría de Salud de Risaralda, informe de investigación, noviembre 2019

Seguimiento a fiestas de la independencia. Cartagena - Bolívar, 12 de noviembre de 2019

Según información de la sala situacional realizada por el DADIS con motivo de las fiestas de la independencia, con corte al 12 de noviembre (9 am), Se han notificado 20 casos de lesiones por pólvora y corrosivos, 8 accidentes de tránsito, un brote de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), con una tasa de ataque del 22 % (el posible alimento implicado fue traído desde la ciudad de origen de la delegación), 57 casos de violencia interpersonal (riñas, peleas, armas de fuego, cortopunzante, entre otros). No se reportaron casos de intoxicación por alcohol o por sustancias psicoactivas, tampoco hubo notificación de quemaduras por sol o golpe de calor.

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS informe sala situacional, noviembre 2019

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Verificación de noticia sobre emergencia ambiental en la zona del Catatumbo por derrame de crudo. Sardinata, Norte Santander

Mediante monitoreo de medios se captó una noticia sobre el derrame de crudo en el río Sardinata por instalación de una válvula ilícita en un tramo del oleoducto Caño Limón Coveñas. De acuerdo con comunicación remitida por el Coordinador de Salud Pública del departamento, se confirmó información, indicando afectación de suelo y cobertura vegetal en un tramo de 80 kms y vertimiento en el río Sardinata aproximadamente en 17 kms. Ecopetrol activó el plan de contingencia con la instalación de dos puntos de control y protección a la captación del acueducto veredal. El instituto departamental de salud desplazó un técnico, quien se encuentra realizando acciones de inspección sanitaria, de promoción y prevención para evitar que la comunidad consuma agua de la fuente.

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, informe de investigación, noviembre 2019

Verificación noticia: crece la atención de urgencias durante festividades en Cartagena

Mediante monitoreo de medios se captó una noticia en la cual se mencionó que, durante las fiestas de independencia se atendieron dos pacientes quemados por manipulación de pólvora. Según el INS, a la fecha se han registrado 20 casos de lesionados por pólvora con respecto al año anterior se observó una disminución del 62,2 %. El INS solicitó el desarrollo de un plan de contingencia y se está realizando el acompañamiento y seguimiento diario del evento.

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS informe sala situacional, noviembre 2019

SARAMPIÓN

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

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

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

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

Desde 2018 y hasta el 14 de noviembre de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 423 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (58 importados, 140 relacionados con la importación y 10 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2019 han ingresado 4 037 casos sospechosos, se han descartado 3 472, permanecen en estudio 350 y se han confirmado 215.

De los 215 casos confirmados en 2019, el 31 % (66) es importado; el 60 % (130) corresponde a casos relacionados con la importación así: 49 en personas procedentes de Venezuela y 81 en colombianos; para los casos restantes, el 9 % (19) se encuentran con fuente de infección en investigación: ocho de transmisión en personas que proceden de Venezuela y 11 en colombianos (Tabla 15).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 45 de 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019	
	Confirmado	Descartado	Confirmado	En estudio		
Antioquia	1		0	152	32	184
Amazonas	0		0	13	3	16
Arauca	1		0	2	1	3
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0		0	5	0	5
Atlántico	2		4	62	9	75
Barranquilla	36		4	255	53	312
Bogotá, D.C.	4		12	2213	98	2323
Bolívar	12		0	17	2	19
Boyacá	0		0	17	2	19
Buenaventura	0		0	0	0	0
Caldas	0		0	12	4	16
Caquetá	0		0	10	2	12
Cartagena de Indias	67		1	81	9	91
Casanare	0		0	3	1	4
Cauca	0		0	1	2	3
Cesar	1		0	13	6	19
Chocó	0		0	3	0	3
Córdoba	0		1	7	1	9
Cundinamarca	1		0	220	18	238
Exterior	57		66	61	4	131
Guainía	0		0	2	1	3
Guaviare	0		0	2	0	2
Huila	0		0	6	2	8
La Guajira	6		77	64	0	141
Magdalena	0		0	6	1	7
Meta	0		0	8	1	9
Nariño	0		0	15	17	32
Norte de Santander*	15		47	94	26	167
Putumayo	0		0	4	0	4
Quindío	0		0	6	3	9
Risaralda	0		0	19	4	23
Santa Marta	1		0	7	4	11
Santander	0		0	28	9	37
Sucre	4		3	21	14	38
Tolima	0		0	19	8	27
Valle del Cauca	0		0	20	12	32
Vaupés	0		0	0	0	0
Vichada	0		0	4	1	5
Total	208		215	3472	350	4037

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

Fuente: Grupo Inmunoprevenibles, Grupo de Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata – Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, Grupo de Virología – Red Nacional de Laboratorios.

Del total de casos confirmados en el país, el 29 % (123) son casos importados, 57 casos en 2018 y 66 en 2019. La Guajira y Norte de Santander son los departamentos que más casos han notificado (Tabla 16).

Tabla 16. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 45 de 2019

Departamento notificador	2018	2019	Total general
Antioquia	4	0	4
Barranquilla	2	0	2
Bogotá, D.C.	6	3	9
Bolívar	2	0	2
Cartagena de Indias	6	0	6
Cauca	1	0	1
Cesar	2	1	3
Córdoba	0	1	1
Cundinamarca	2	1	3
La Guajira	2	42	44
Magdalena	1	0	1
Norte de Santander*	22	18	40
Risaralda	1	0	1
Santa Marta	1	0	1
Santander	1	0	1
Sucre	4	0	4
Total	57	66	123

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

Entidades territoriales con brote cerrado: hasta la semana epidemiológica 45 de 2019, Cartagena completa 51 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 41 semanas y Barranquilla 32 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

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	38	1	0	260	5	4	1.482	15	379	0	1	0	55	1	1	3	0	2
Antioquia	669	14	10	13.475	228	220	5.272	404	361	43	3	9	4.601	100	80	156	20	20
Arauca	100	3	4	494	13	14	1.942	37	43	1	1	0	176	3	4	4	2	0
Atlántico	129	3	5	2.564	40	41	1.551	238	254	9	1	1	721	19	15	13	2	0
Barranquilla	10	0	0	2.199	33	23	947	171	211	9	1	1	802	17	21	19	3	1
Bogotá	1	0	0	18.800	348	278	0	0	0	124	7	15	1.030	32	31	135	11	4
Bolívar	279	6	9	1.831	32	26	2.785	153	459	13	1	1	356	6	10	13	1	0
Boyacá	59	1	1	5.043	95	119	877	43	48	5	2	0	714	15	15	7	3	1
Buenaventura	25	0	0	99	2	1	85	11	9	0	0	0	55	2	2	0	0	0
Caldas	53	1	2	3.040	58	63	522	29	71	3	1	0	997	25	21	18	2	4
Caquetá	163	3	2	875	18	19	845	44	105	6	1	0	246	6	6	4	2	0
Cartagena	24	1	1	995	13	9	1.200	63	197	4	1	0	475	9	6	2	0	2
Casanare	120	3	3	1.047	25	20	5.423	98	276	2	1	0	263	8	3	1	1	0
Cauca	112	2	0	4.772	96	73	363	26	35	19	2	2	773	15	13	10	1	0
Cesar	326	6	3	1.676	28	22	6.012	342	671	4	1	0	553	10	17	25	3	6
Choco	215	3	3	99	1	2	206	12	13	0	1	0	101	1	2	3	1	0
Córdoba	338	5	7	3.228	46	39	3.910	205	286	7	1	1	845	16	18	13	3	1
Cundinamarca	71	1	2	10.623	179	180	3.177	187	350	30	2	5	1.794	36	43	32	4	0
Guainía	6	0	0	100	2	2	155	3	1	0	1	0	22	1	1	0	0	0
Guaviare	70	1	1	190	4	2	554	16	23	1	0	0	48	2	2	2	1	0
Huila	126	3	0	3.435	64	62	9.970	241	625	32	2	3	856	22	14	20	3	1
La Guajira	115	3	1	1.513	19	27	874	87	39	0	1	0	238	6	3	3	1	0
Magdalena	159	3	6	2.154	31	26	2.674	83	163	6	1	0	308	6	13	7	3	1
Meta	231	4	5	2.688	53	29	16.064	294	733	4	1	0	663	18	15	8	2	0
Nariño	74	2	0	5.157	84	119	469	23	29	18	1	1	1.222	26	25	6	2	1
Norte de Santander	330	7	5	3.413	73	58	6.078	449	353	13	2	1	814	21	14	2	0	1
Putumayo	126	2	0	1.025	18	14	1.716	60	57	1	1	0	325	9	8	2	0	1
Quindío	19	0	0	2.292	48	33	412	110	70	13	1	0	563	13	20	22	2	0
Risaralda	54	1	0	3.077	58	41	366	51	48	9	1	0	1.117	23	17	13	2	1
San Andrés	0	0	0	265	5	7	26	14	4	1	1	0	13	0	0	9	2	0
Santa Marta D.E.	19	1	0	1.044	27	17	605	60	22	4	1	0	212	3	7	19	3	3
Santander	211	4	3	4.993	91	86	8.676	510	767	17	2	2	1.030	24	27	15	1	0
Sucre	146	3	1	2.072	36	33	5.566	213	559	8	2	0	362	6	8	27	5	5
Tolima	128	2	0	4.769	92	75	12.246	469	1.217	13	1	0	1.299	31	36	20	2	1
Valle	53	1	0	11.604	209	197	4.583	580	782	35	4	2	2.714	72	76	98	10	3
Vaupés	46	1	1	112	4	1	179	0	2	1	1	0	54	1	5	0	0	0
Vichada	42	1	0	178	3	4	368	9	10	0	1	0	23	1	0	0	0	0
Total nacional	4.687	94	75	121.201	2.180	1.986	108.180	5.350	9.272	455	55	44	26.440	607	599	731	95	59

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

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	1.567	58	8	5	1	2	4.917	938	366	18	16	2	0	0	0	4.542	524	306
Antioquia	6.575	196	30	136	18	12	824.539	79.088	69.735	25.707	2.126	1.677	744	59	55	499.834	34.150	37.103
Arauca	68	2	0	6	2	2	32.248	2.235	2.591	889	106	75	4	4	0	11.163	688	722
Atlántico	14	0	0	21	2	4	117.137	9.468	10.718	1.297	285	104	595	81	57	50.945	4.568	3.700
Barranquilla	6	0	0	30	4	7	182.907	15.458	15.664	3.094	330	288	521	57	47	86.532	6.728	6.108
Bogotá	0	1	0	196	21	36	1.573.345	109.284	137.805	62.056	4.843	4.062	7.916	442	636	828.566	62.428	53.610
Bolívar	1.575	30	7	30	5	5	118.967	10.916	11.788	2.664	222	249	19	0	2	35.935	3.041	2.750
Boyacá	10	0	0	26	2	3	136.219	11.894	12.226	4.074	317	412	236	13	21	56.434	4.481	4.125
Buenaventura	281	25	1	7	1	1	12.156	1.140	1.935	87	0	18	0	0	0	8.052	709	333
Caldas	7	2	0	8	2	1	89.215	9.075	6.834	3.265	305	188	343	26	26	40.629	3.562	2.794
Caquetá	68	2	0	17	2	7	47.926	3.415	3.756	1.590	117	124	20	1	0	21.886	1.916	1.548
Cartagena	11	1	0	16	5	1	218.009	12.730	17.338	4.278	382	345	1.214	126	120	52.684	4.190	4.131
Casanare	8	1	0	4	1	1	28.806	2.148	2.924	789	36	50	104	0	7	15.408	1.081	1.250
Cauca	2.766	17	7	15	2	3	109.698	8.969	9.176	2.079	94	74	13	1	0	53.792	5.670	5.139
Cesar	29	2	1	29	4	2	116.069	11.959	9.351	5.212	552	386	459	32	29	50.338	4.292	2.663
Choco	22.692	335	116	13	2	2	15.580	1.370	1.495	1.548	141	99	0	0	0	11.464	933	768
Córdoba	8.241	78	32	13	2	1	122.910	14.490	12.204	1.156	437	171	102	42	74	57.233	4.666	3.666
Cundinamarca	0	1	0	55	6	15	310.516	20.784	28.969	10.099	593	632	491	31	18	167.270	11.947	13.057
Guainía	1.681	24	10	1	1	1	1.624	206	177	201	38	4	0	0	0	2.158	111	213
Guaviare	1.509	21	12	4	1	1	8.501	661	576	590	67	46	0	0	0	5.104	286	423
Huila	7	2	0	13	4	4	122.547	9.787	9.735	2.836	264	196	450	24	39	57.027	5.190	4.755
La Guajira	16	7	0	16	3	2	128.660	11.908	15.048	6.429	743	647	123	43	18	53.119	5.753	5.524
Magdalena	10	1	0	22	2	1	87.924	7.493	8.916	2.367	222	224	35	0	6	42.183	3.493	2.898
Meta	466	1	4	10	6	1	89.724	6.203	7.546	1.582	125	78	228	14	46	67.863	4.626	3.982
Nariño	14.125	135	110	55	8	16	159.408	15.498	13.168	3.998	373	322	33	7	1	94.271	7.949	7.765
Norte de Santander	3.684	10	1	42	3	7	142.436	11.663	13.136	7.278	740	612	662	32	62	85.696	5.804	6.495
Putumayo	25	2	0	9	3	0	23.925	2.404	1.657	1.423	108	75	0	0	0	14.538	1.404	988
Quindío	4	1	0	24	1	5	67.982	5.719	5.445	3.324	265	174	151	11	7	34.556	2.903	2.146
Risaralda	521	12	5	18	4	5	88.690	8.945	6.876	2.506	246	202	151	10	20	56.698	4.458	3.739
San Andrés	0	0	0	1	0	0	8.131	699	721	1.144	101	75	11	1	2	3.619	354	328
Santa Marta D.E.	0	1	0	10	2	1	17.446	2.288	1.914	1.497	146	153	104	23	6	15.953	1.223	1.585
Santander	28	4	0	25	11	5	157.865	12.039	15.039	11.805	789	923	1.467	53	114	115.181	6.664	8.485
Sucre	36	3	0	11	1	1	95.138	8.333	8.866	5.041	723	809	1.266	56	143	41.239	3.106	3.058
Tolima	0	2	0	17	4	3	184.168	10.617	15.018	3.520	250	268	769	42	84	69.312	6.790	5.031
Valle	1.076	3	1	142	19	28	388.152	37.082	30.276	9.883	715	528	418	63	36	238.154	24.678	17.668
Vaupés	201	13	3	2	1	0	1.796	203	116	79	12	1	0	0	0	1.155	104	113
Vichada	953	21	7	3	1	0	2.762	352	268	68	8	8	0	0	0	1.591	170	104
Total nacional	68.260	1.013	355	1.052	151	186	5.838.043	477.452	509.373	195.473	16.830	14.301	18.649	1.288	1.676	3.052.124	240.641	219.073

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	22	2	0	0	0	0	10	1	0	0	0	0	8	1	0	197	11	2
Antioquia	897	84	59	11	1	0	1.498	62	81	52	3	0	545	58	15	5.634	834	362
Arauca	45	4	4	1	1	0	31	2	2	1	0	0	22	4	2	451	56	26
Atlántico	270	23	19	2	1	0	127	11	10	0	2	0	11	1	0	2.516	203	204
Barranquilla	345	29	19	1	0	0	242	11	22	0	2	0	14	1	0	2.539	240	177
Bogotá	995	103	90	11	1	1	5.124	406	371	152	8	0	1.361	100	30	10.752	2.912	694
Bolívar	207	19	14	1	0	0	71	3	1	3	2	0	52	6	1	1.586	94	96
Boyacá	142	15	10	5	2	0	330	26	17	2	1	0	74	6	2	1.767	242	133
Buenaventura	130	4	5	1	1	0	5	0	1	0	0	0	1	1	0	77	0	2
Caldas	108	11	8	3	1	0	130	8	5	1	1	0	50	7	1	710	155	63
Caquetá	77	8	8	4	3	0	104	4	8	1	1	0	89	2	3	340	64	27
Cartagena	225	24	20	0	0	0	78	2	2	1	2	0	50	5	3	1.501	155	106
Casanare	59	5	6	3	3	0	38	2	5	2	1	0	36	2	2	697	45	42
Cauca	229	25	12	6	2	0	119	12	6	0	2	0	52	3	0	727	117	75
Cesar	267	26	17	3	1	0	156	7	20	1	2	0	79	9	0	883	93	87
Choco	168	13	9	2	1	0	53	0	0	0	1	0	16	2	0	109	4	7
Córdoba	392	37	19	5	1	0	461	3	5	0	2	0	10	4	0	3.619	216	243
Cundinamarca	399	34	33	5	1	0	1.020	45	75	25	3	0	287	15	2	3.776	753	283
Guainía	13	2	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	7	1	1	43	1	0
Guaviare	17	2	22	1	2	0	3	0	0	0	0	0	3	1	0	179	10	27
Huila	180	18	0	11	3	0	774	13	47	0	2	0	100	7	10	847	159	67
La Guajira	407	23	1	1	0	0	56	2	5	2	2	0	15	1	0	1.149	52	70
Magdalena	175	15	8	2	1	0	104	4	3	0	1	0	11	2	0	1.138	59	48
Meta	159	14	11	3	1	0	127	10	5	5	1	0	42	4	5	1.127	159	62
Nariño	226	22	7	6	1	0	444	11	56	5	2	0	176	8	0	1.589	251	153
Norte de Santander	253	21	15	10	3	0	506	21	15	0	2	0	154	15	8	2.175	271	147
Putumayo	48	5	15	1	1	0	348	2	34	4	0	0	15	1	0	242	31	18
Quindío	59	6	3	1	1	0	76	3	6	0	1	0	9	1	0	724	86	44
Risaralda	99	12	5	2	1	0	113	6	9	0	1	0	34	2	0	912	121	86
San Andrés	11	2	7	0	0	0	9	1	0	0	0	0	1	1	0	220	14	23
Santa Marta D.E.	108	9	14	1	1	0	77	2	1	0	1	0	6	2	0	407	43	26
Santander	209	25	0	5	1	0	217	17	9	0	3	0	130	12	1	1.876	333	147
Sucre	202	18	6	7	3	1	125	14	3	13	1	0	144	26	4	2.102	146	126
Tolima	190	16	10	3	1	0	118	15	4	7	2	0	68	7	1	1.512	198	55
Valle	473	49	11	11	1	0	563	35	25	4	4	0	109	15	1	4.782	707	448
Vaupés	15	1	31	0	0	0	85	0	21	2	0	0	54	1	0	29	4	2
Vichada	37	2	0	0	0	0	11	0	1	1	0	0	12	2	0	84	5	6
Total nacional	7.858	729	518	129	38	2	13.355	761	875	288	53	0	3.847	335	92	59.018	8.844	4.184

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	0	0	4	8	0	0	9	7	0	0	15	7	8	9
Antioquia	1	3	50	39	1	2	35	14	0	0	1.557	816	387	650
Arauca	2	0	7	1	0	0	11	5	0	0	14	17	10	8
Atlántico	1	3	13	13	0	0	19	3	0	0	2	3	46	43
Barranquilla	1	0	12	12	0	0	21	4	0	0	1	0	53	72
Bogotá	2	0	0	2	1	9	8	8	0	0	0	0	43	81
Bolívar	0	0	4	4	0	0	8	0	0	0	284	290	75	73
Boyacá	5	0	3	5	0	1	4	6	0	0	125	59	14	15
Buenaventura	0	0	2	1	0	0	2	3	0	0	38	23	37	42
Caldas	0	0	8	5	0	0	11	2	0	0	178	73	9	20
Caquetá	1	0	15	5	0	0	8	1	0	0	240	132	6	15
Cartagena	0	0	7	12	0	0	15	3	0	0	3	1	21	38
Casanare	10	28	20	18	0	0	39	8	0	0	10	4	14	25
Cauca	0	0	5	4	0	1	8	3	0	0	95	74	25	22
Cesar	3	3	6	5	0	3	21	9	0	0	30	34	28	87
Choco	0	1	3	2	0	0	2	0	0	0	360	187	53	56
Córdoba	2	0	7	2	0	0	19	8	0	0	190	57	27	42
Cundinamarca	2	0	56	51	0	3	45	25	0	0	220	142	40	89
Guainía	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	51	32	2	8
Guaviare	0	0	21	14	0	0	5	4	0	0	385	203	40	23
Huila	0	0	43	21	0	0	28	15	0	0	33	22	47	74
La Guajira	0	0	3	2	0	1	4	3	0	0	41	10	11	8
Magdalena	0	0	3	1	0	0	3	1	0	0	6	6	17	12
Meta	2	1	42	18	0	0	38	26	0	0	670	117	19	10
Nariño	0	0	1	3	0	0	4	0	0	0	547	489	20	22
Norte de Santander	2	0	17	15	1	14	82	4	0	0	483	154	11	5
Putumayo	1	0	46	57	0	1	57	65	0	0	191	192	7	10
Quindío	0	0	8	9	0	0	5	2	0	0	2	0	44	40
Risaralda	0	0	33	12	0	0	19	4	0	0	283	217	51	156
San Andrés	0	0	2	0	0	0	3	1	0	0	0	0	7	1
Santa Marta D.E.	0	0	7	5	0	0	9	3	0	0	13	7	4	4
Santander	8	0	76	36	1	1	115	31	0	0	666	340	32	66
Sucre	1	0	6	8	0	0	14	7	0	0	45	47	18	58
Tolima	4	0	112	51	0	0	78	33	0	0	1.233	259	222	253
Valle	1	0	111	39	1	3	609	69	0	0	61	27	320	253
Vaupés	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	44	68	1	2
Vichada	0	0	1	0	0	0	5	2	0	0	61	47	2	2
Total nacional	49	39	746	482	5	39	1.357	381	0	0	8.177	4.156	1.771	2.394

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	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	
	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	2	3	2	1	3	1	19	4	2	8	18	0	1
Antioquia	26	22	69	62	10	9	117	189	87	143	432	717	4	3
Arauca	2	1	2	1	1	2	5	3	10	54	44	132	1	0
Atlántico	11	13	6	11	4	7	23	37	13	48	134	225	3	3
Barranquilla	8	10	9	7	2	3	21	367	13	70	82	263	1	1
Bogotá	25	18	73	58	5	4	143	2.543	115	182	588	826	0	0
Bolívar	6	5	21	15	8	5	20	12	24	35	86	157	4	3
Boyacá	5	3	8	6	3	0	22	15	11	10	60	57	0	1
Buenaventura	6	8	1	3	1	1	7	0	7	30	85	219	0	0
Caldas	3	1	4	2	1	0	17	17	9	17	75	112	0	0
Caquetá	5	3	5	8	4	6	9	12	12	7	63	61	0	0
Cartagena	8	8	16	11	3	2	18	101	36	34	98	154	2	1
Casanare	2	3	2	2	3	3	7	3	7	19	50	58	0	0
Cauca	11	7	8	6	4	1	25	3	19	21	76	109	1	0
Cesar	11	13	18	18	20	12	19	22	12	17	160	235	2	1
Choco	10	6	27	25	13	14	9	3	34	13	88	53	1	0
Córdoba	18	9	14	10	12	5	31	8	31	29	155	236	5	2
Cundinamarca	12	14	22	13	5	3	49	53	28	74	144	240	1	1
Guainía	1	1	2	3	3	1	1	2	1	3	3	4	0	0
Guaviare	1	1	2	0	3	0	2	2	3	1	9	14	0	1
Huila	3	3	5	3	3	3	21	8	10	16	103	123	1	5
La Guajira	21	28	33	36	38	29	18	198	19	34	107	162	2	0
Magdalena	9	9	15	20	11	10	14	4	20	21	145	144	2	3
Meta	6	4	13	13	6	8	18	8	22	33	99	147	1	0
Nariño	13	9	11	10	6	9	32	33	14	24	146	159	3	3
Norte de Santander	9	12	8	12	3	13	24	200	17	43	103	259	1	0
Putumayo	3	2	6	4	2	3	6	1	5	8	32	70	1	0
Quindío	1	0	5	5	2	0	10	7	9	15	79	83	0	3
Risaralda	4	3	7	7	2	4	17	24	8	13	102	147	0	0
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	1	0	0
Santa Marta D.E.	4	7	3	4	3	2	9	10	7	6	42	39	1	0
Santander	9	3	7	10	2	1	36	35	21	34	136	237	1	0
Sucre	8	8	15	7	5	4	15	45	19	39	117	200	3	4
Tolima	8	8	14	6	2	2	25	18	24	18	88	107	2	3
Valle	12	15	19	22	9	3	76	31	59	53	417	568	2	1
Vaupés	1	1	2	4	1	2	1	0	1	0	2	0	0	0
Vichada	5	6	6	5	9	18	1	5	1	1	3	11	0	1
Total nacional	288	266	481	431	210	192	872	4.042	726	1.167	4.157	6.347	40	41

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Semana epidemiológica 45

3 al 9 de noviembre de 2019



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

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

Dra. Diana Walteros
Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

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

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2019.45>
2019

Asistencia técnica de:



Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

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

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

Brotos

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

Tablas de mando

Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co
Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud