

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



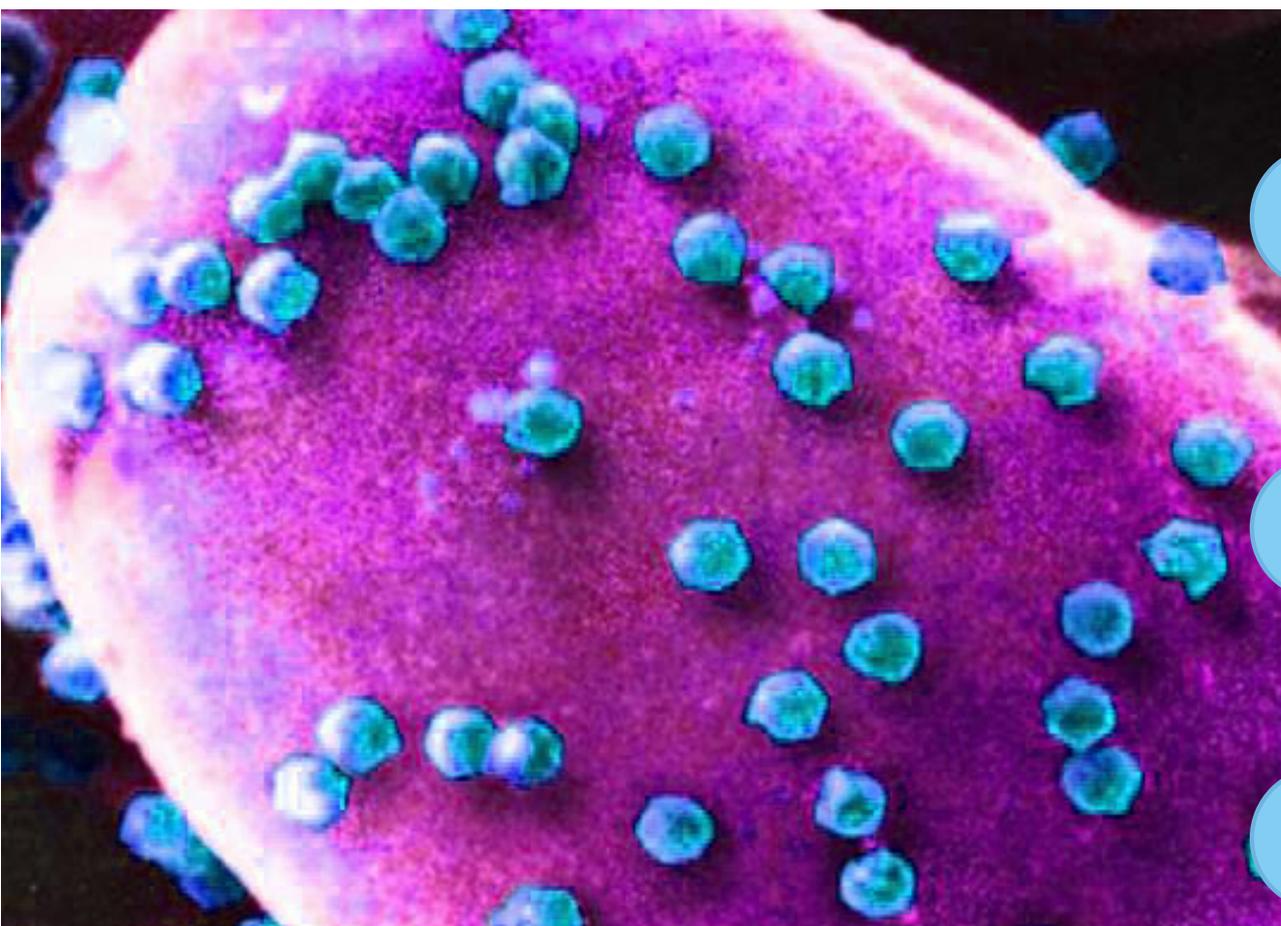
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 40
29 de sep. al 5 de octubre de 2019



Infeción respiratoria aguda

Infeción respiratoria aguda



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 nacional e internacional



Sarampión

Seguimiento exhaustivo



Tablas de mando
por departamento

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



Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son consideradas una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, y los menores de cinco años son el grupo poblacional con mayor riesgo de morir por esta causa. En Colombia la IRA es la quinta causa de mortalidad en población general y se ubica entre las tres primeras causas en menores de cinco años.

Históricamente el comportamiento de la IRA en Colombia presenta dos incrementos de consultas y hospitalizaciones por esta enfermedad; el primer incremento se observa entre marzo a junio, mayo y junio los que concentran el mayor número de casos. El segundo incremento se presenta entre septiembre a diciembre, con un número de casos menor comparado con lo registrado durante el primer semestre del año.

A semana epidemiológica 40 de 2019 se han registrado 5 196 943 consultas externas y urgencias por IRA presentando una disminución del 5,2 % con respecto al 2018, en cuanto a las hospitalizaciones por IRA en sala general se han notificado 177 181 registros con una disminución del 8,8 % con respecto a la notificación de 2018; en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos (UCI) se han notificado 16 524 registros con una disminución del 6,7 % frente a la misma semana de 2018 (Tabla 1).

Tabla 1. Notificación morbilidad por infección respiratoria aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 40	2019 a semana 40	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	5 483 657	5 196 943	5,2 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	194 322	177 181	8,8 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	17 716	16 524	6,7 % Disminución

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

En el servicio de consultas externas y urgencias a semana 40 de 2019, se identificó un incremento en el grupo de 5 a 19 años que supera el límite histórico; en las hospitalizaciones en sala general los adultos de 60 años y más presentan un incremento sin superar el límite establecido. En el servicio de hospitalización en UCI todos los grupos de edad presentan incrementos; sin embargo, solo las personas de 2 a 4 años y 60 y más años, superan el límite histórico (Figura 1).

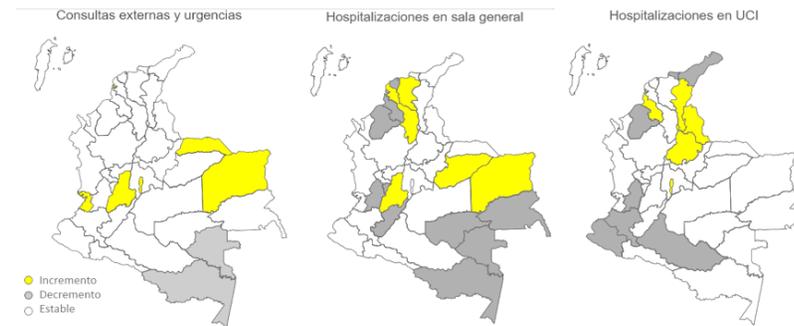
Figura 1. Comportamiento de la infección respiratoria aguda por grupos de edad, Colombia, 2013 a semana epidemiológica 40 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a semana 40 de 2019

Arauca, Bogotá, Tolima, Buenaventura y Vichada presentan incrementos estadísticamente significativos en la notificación de consultas externas y urgencias por IRA y Vaupés y Amazonas presentan disminuciones significativas. En las hospitalizaciones en sala general se presentan incrementos significativos en Magdalena, Tolima, Casanare, Vichada y Bolívar. En el servicio de hospitalización en (UCI) las entidades territoriales de Cesar, Sucre, Norte de Santander, Santander y Bogotá presentan incrementos; La Guajira, Santa Marta, Córdoba, Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Caquetá reportan una disminución en la notificación para estas últimas 4 semanas de 2019 (Mapa 1).

Mapa 1. Comportamientos inusuales de la infección respiratoria aguda por entidades territoriales, Colombia, 2013 a semana epidemiológica 40 de 2019



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

Con respecto a las muertes por IRA notificadas, en Colombia a la fecha se cuenta con 660 muertes, de las cuales el 70 % (462) corresponde a menores de cinco años; en comparación con el mismo periodo del 2018, se presenta una disminución del 21,1 %. El canal endémico a permanecido por debajo del límite superior histórico durante las últimas 4 semanas (Figura 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

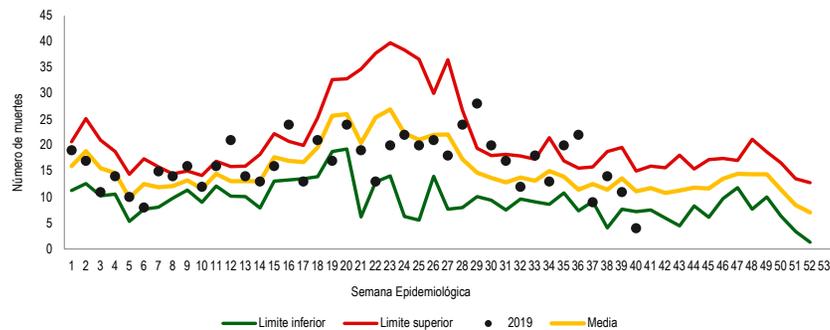
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

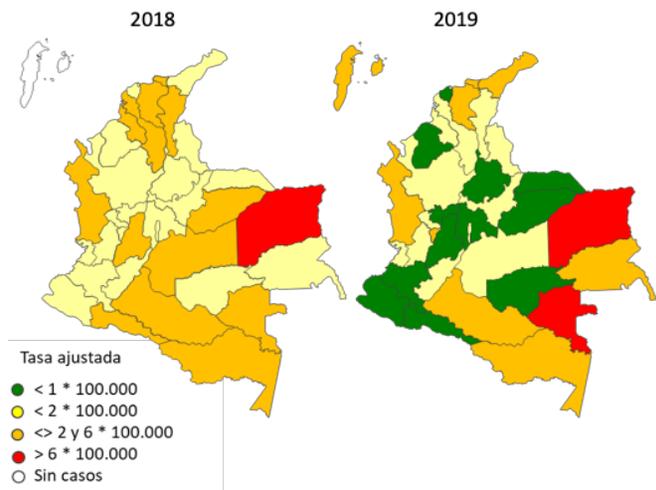
Figura 2. Canal endémico de muertes por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2013 y 2019



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

La tasa ajustada de mortalidad por IRA para el 2019 ha disminuido principalmente en las entidades territoriales de Tolima, Cauca, Cundinamarca, Huila, Sucre, Santander, Atlántico, Putumayo, Córdoba, Boyacá y Nariño en comparación con 2018 (Mapa 2).

Mapa 2. Tasa ajustada de muertes por IRA en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 2018 - 2019



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

Conclusiones y recomendaciones

- La actividad de influenza en Colombia suele estar presente durante todo el año, por lo tanto los médicos deben considerar la influenza en el diagnóstico diferencial de enfermedades respiratorias en cualquier momento del año.
- Si bien la influenza A(H1N1)pdm09 tiende a dar connotaciones de gravedad a nivel nacional por su antecedente pandémico, este virus es uno más de los agentes que puede ocasionar aumento de casos en la población, por lo que es importante tener presente otros agentes como VSR.
- Se deben fortalecer las estrategias de vacunación dirigidas a la comunidad en general y al personal de sector salud, con el fin de alcanzar coberturas útiles de vacunación, especialmente en la población objeto, como lo establece el lineamiento nacional para la vacunación contra influenza estacional emitido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Es necesario fortalecer en el personal de salud, conocimientos frente a los protocolos y guías vigentes para la vigilancia y atención de la IRA, así como las Guías de Práctica Clínica y lineamientos relacionados con enfermedad respiratoria aguda, neumonía, bronquiolitis, tosferina, influenza entre otras, a fin de garantizar el cumplimiento de los indicadores del evento en especial los relacionados con recolección de muestras respiratorias.
- En vista del segundo pico respiratorio las IPS, secretarías de salud y demás instituciones del sector deben activar sus planes de contingencia y fortalecer las estrategias de identificación, notificación, diagnóstico, tratamiento, prevención con vacunación y comunicación del riesgo para el público en general

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

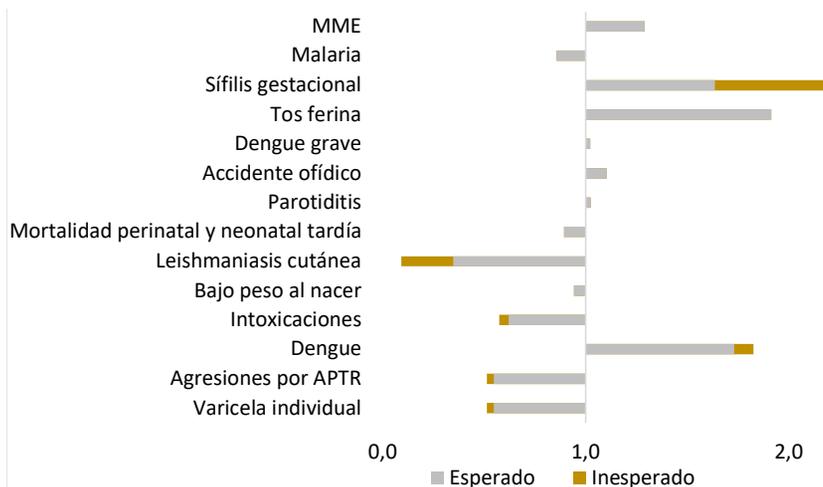
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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

Se identifica que en semana epidemiológica 40, los eventos de sífilis gestacional y dengue se encuentran por encima de sus valores esperados, mientras que leishmaniasis cutánea, intoxicaciones, agresiones por animales transmisores de rabia y varicela, están por debajo de los valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, según su comportamiento histórico. Colombia, Semana epidemiológica 40 de 2019



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

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

Los casos notificados de sarampión superan lo esperado. La notificación de ESAVI, leptospirosis, sífilis congénita, e IRAG inusitado, presentan diferencias estadísticas. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 2).

Tabla 2. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
ESAVI	10	209	0,00
Sarampión	40	61	0,00
Leptospirosis	20	36	0,00
Sífilis congénita	27	22	0,00
IRAG inusitado	19	29	0,01
Rubeola	5	17	0,09
Mortalidad por IRA	9	8	0,12
Lepra	3	8	0,14
Tuberculosis fármacorresistente	1	7	0,15
Mortalidad materna	7	7	0,15
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,16
Mortalidad por dengue	5	2	0,18
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	2	0,21
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,30

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

Cumplimiento en la notificación

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) cumplió con el reporte, igual que la semana anterior del presente año y aumento 2,7 % respecto a la misma semana del 2018. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación de UND.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 40 de 2019

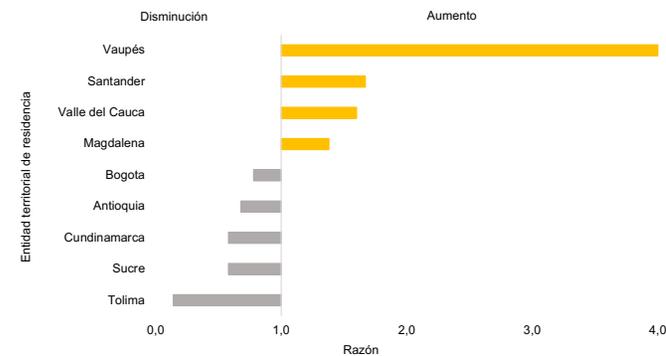
Esta semana se notificaron 16 muertes en menores de 5 años: 9 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 2 a enfermedad diarreica aguda y 5 a desnutrición.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 9 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años. Para la misma semana de 2018 se notificaron 7 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 40 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, Cundinamarca, Sucre y Tolima, mientras que, en Magdalena, Santander, Valle del Cauca y Vaupés se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 5).

Figura 5 Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 40 de 2019*

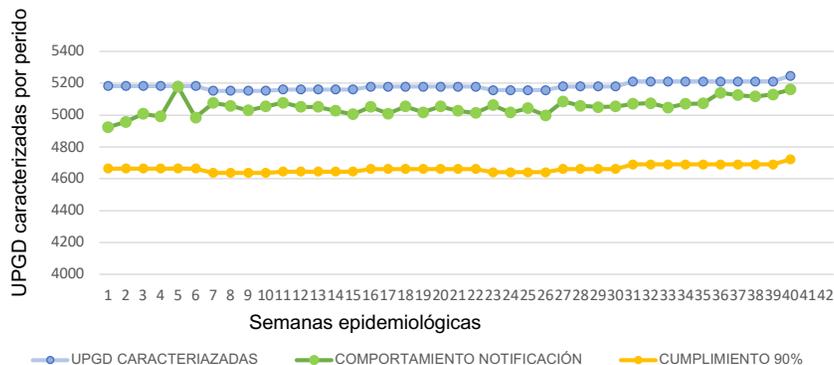


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1 117 UNM), permaneció igual respecto a la semana anterior, y aumento 2,6 %, relacionado con la misma semana del año 2018. El país cumplió con la meta del 97 % en la notificación de UNM.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos UPGD) en esta semana fue de 98,38 % (5 161/ 5 246 UPGD); aumento 0,2 %, respecto a la semana anterior y 1,72 % frente a la misma semana de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD (Figura 4)

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Para esta semana se notificaron 2 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 no se notificaron casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 40 se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2013 a 2018 en los departamentos de Norte de Santander, La Guajira y Chocó. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 5 casos probables de muerte por y asociada a desnutrición en menores de 5 años, 2 de esta semana y 3 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 2 casos.

A semana epidemiológica 40, 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 Córdoba, Guaviare y La Guajira, mientras que, en los departamentos de Barranquilla, Norte de Santander y Vichada se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 40 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 40 de 2019 se notificaron 367 muertes maternas: 236 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 92 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 39 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 16 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior.

En esta semana se notificaron 8 muertes maternas; 5 muertes maternas tempranas, 2 muertes maternas tardías y 1 muerte por lesión de causa externa (Tabla 3).

Tabla 3. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	263	97	38	398
2018	220	133	63	416
2019	236	92	39	367

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 40 es de 44,4 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, Guainía, Vaupés, Buenaventura, La Guajira y Chocó (Tabla 4).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 4.. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	6	665,9
Guainía	2	277,0
Vaupés	1	202,0
Buenaventura	8	195,6
La Guajira	20	123,1
Chocó	5	103,2
Guaviare	1	94,4
Santa Marta	7	91,8
Atlántico	12	81,5
Norte de Santander	12	66,4
Cartagena	10	65,2
Sucre	8	63,9
Cesar	11	61,6
Magdalena	7	61,4
Putumayo	2	55,0
Cundinamarca	15	51,6
Tolima	7	49,9
Nariño	7	48,2
Cauca	7	46,8
Colombia	236	44,4
Bolívar	6	44,1
Casanare	2	39,2
Barranquilla	7	36,1
Risaralda	3	35,7
Antioquia	22	35,5
Valle del Cauca	13	35,2
Caquetá	2	35,2
Córdoba	6	27,6
Boyacá	3	26,1
Arauca	1	25,1
Bogotá	16	22,0
Huila	3	19,3
Meta	2	16,3
Caldas	1	13,8
Santander	1	4,2

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

Para la semana epidemiológica 40 de 2019 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en la entidad territorial de Cartagena y Cundinamarca y disminución en las entidades territoriales de Bogotá 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 40 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Cartagena	10	6	0,041
Cundinamarca	15	10	0,035
Bogotá	16	22	0,040
Córdoba	6	17	0,001

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 47,5 % corresponden a causas directas y el 37,3 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son los trastornos hipertensivos asociados al embarazo y hemorragia obstétrica con el 17,4 % (Tabla 6).

Tabla 6. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 40 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	112	47,5
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	41	17,4
Hemorragia obstétrica	41	17,4
Otras causas directas	10	4,2
Sepsis relacionada con el embarazo	10	4,2
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	3	1,3
Evento tromboembólico como causa básica	5	2,1
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,8
Indirecta	88	37,3
Otras causas indirectas	39	16,5
Sepsis no obstétrica	28	11,9
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	5	2,1
Otra causa indirecta: Tuberculosis	4	1,7
Evento tromboembólico como causa básica	4	1,7
Otra causa indirecta: Cáncer	4	1,7
Otra causa indirecta: Malaria	2	0,8
Otra causa indirecta:Accidente ofídico	1	0,4
Otra causa indirecta:Dengue	1	0,4
En estudio	36	15,3

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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

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 40 de 2019, se han notificado 7 176 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 173 casos, de los cuales 130 corresponden a esta semana y 43 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 15,1 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 (36,7), Chocó (33,9), Buenaventura (30,5), Vaupés (29,5) y La Guajira (25,3) (Tabla 7).

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 40 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	30	36,7
Chocó	149	33,9
Buenaventura	113	30,5
Vaupés	13	29,5
La Guajira	358	25,3
Amazonas	21	21,9
Guainía	12	18,7
Córdoba	362	18,6
Guaviare	17	18,1
Atlántico	235	18,0
Barranquilla	306	17,9
San Andrés y Providencia	10	17,4
Sucre	183	16,5
Nariño	206	15,7
Magdalena	156	15,4
Cesar	241	15,3
Cauca	204	15,1
Colombia	7176	15,1
Bolívar	181	15,0
Caldas	97	15,0
Antioquia	804	14,5
Santa Marta	97	14,4
Norte de Santander	230	14,2
Cartagena	188	13,9
Meta	151	13,7
Tolima	172	13,6
Bogotá	884	13,5
Putumayo	44	13,4
Cundinamarca	344	13,2
Caquetá	66	13,0
Quindío	54	13,0
Boyacá	132	12,8
Valle del Cauca	402	12,1
Risaralda	89	11,8
Huila	163	11,7
Arauca	40	11,3
Casanare	51	11,2
Santander	194	9,0
Exterior	177	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

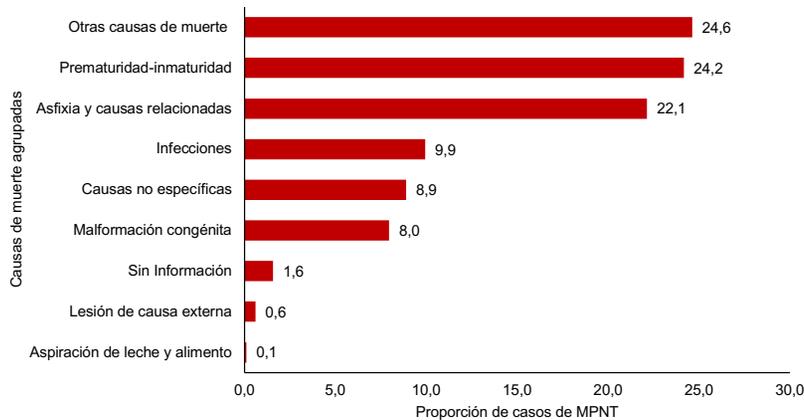
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,4 % (3 472), seguido de neonatales tempranas con 27,8 % (1 997), neonatales tardías con 14,2 % (1 016) y perinatales intraparto con 9,6 % (691).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 24,6 % principalmente trastornos de origen neonatal; seguido por prematuridad-inmaturidad 24,2 % y asfixia y causas relacionadas 22,1 % (Figura 6).

Figura 6. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 40 de 2019



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

En lo observado hasta la semana 40 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Cesar, Santander y Valle. 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

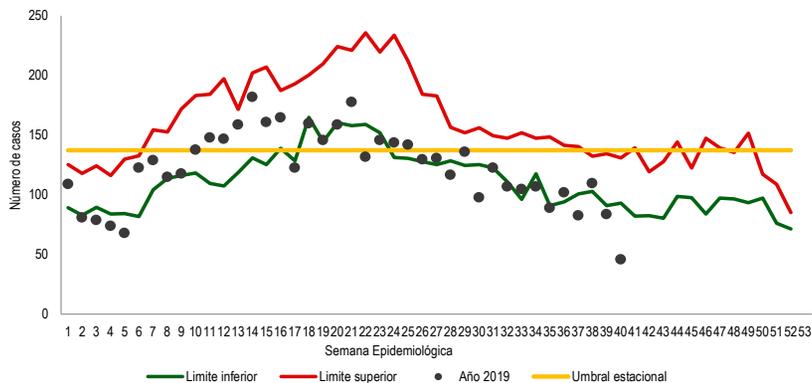
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 40 de 2019 se notificaron 100 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 45 de esta semana y 55 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 39; el 78,0 % (78) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 22,0 % (22) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 4 897 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 40 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 7).

Figura 7. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2012 y 2019



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

El distrito de Barranquilla y el departamento del Tolima no notificaron casos durante esta semana; en la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (Tabla 8).

Tabla 8. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 40 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	3
	Fundación Cardioinfantil	17
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	11
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	16
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	7
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	7
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	10
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	0
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	13
Total		100

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 40 de 2019 se notificaron 26 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 16 de esta semana y 10 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron 6 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 664 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 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

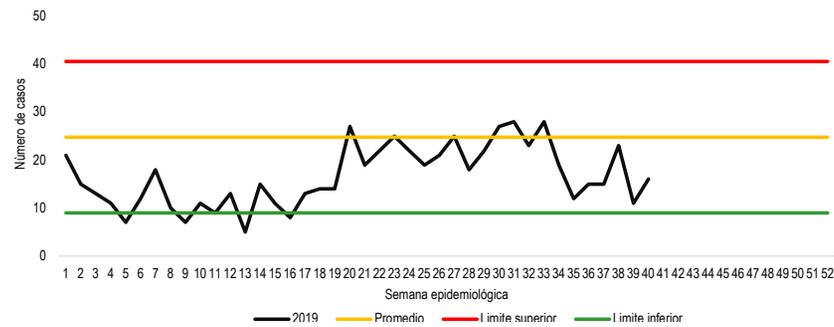
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 8. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 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 9).

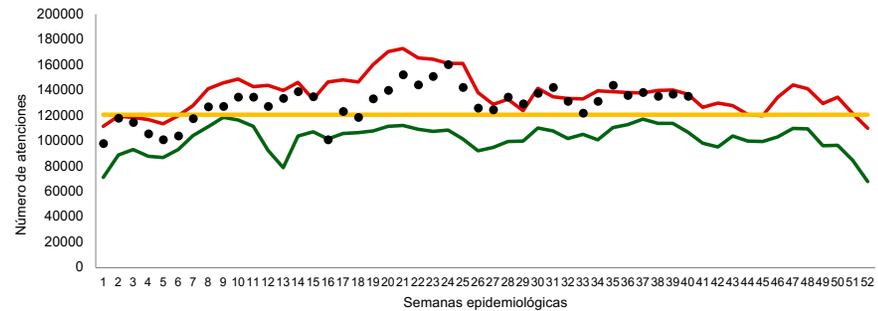
Tabla 9. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 40	2019 a semana 40	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	5 483 657	5 196 943	5,2 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	194 322	177 181	8,8 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	17 716	16 524	6,7 % 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; para las semanas 28, 29, 31 y 35 se superó el límite superior (figura 9).

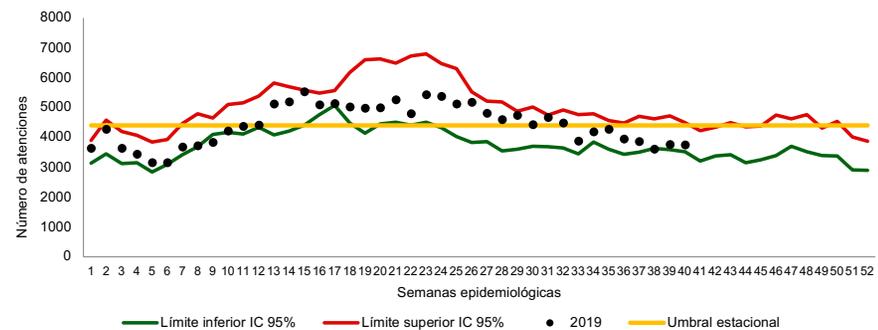
Figura 9. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, entre 2013 y 2019



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 13 hasta la semana 32 (figura 10).

Figura 10. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 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 22 semanas epidemiológicas (figura 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

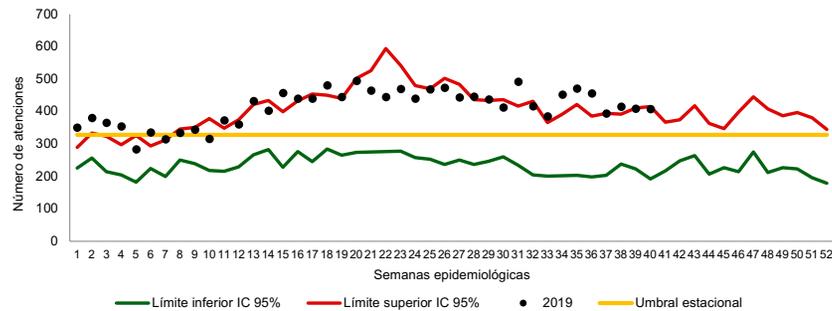
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40, 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 36,0% (5 946), seguido por los adultos de 60 años y más con el 30,5 % (5 047). 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 % (1 200 / 5 438).

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 37 a 40 de 2019 y los casos esperados al promedio de notificación, entre las semanas epidemiológicas 01 a 52 de 2018. Se calculó la razón dividiendo los casos observados sobre los casos esperados; la razón esperada siempre será 1 y la significancia estará dada por el valor de ($p < 0,05$), para identificar las entidades territoriales que presentan diferencias estadísticamente significativas entre lo observado y sus valores esperados.

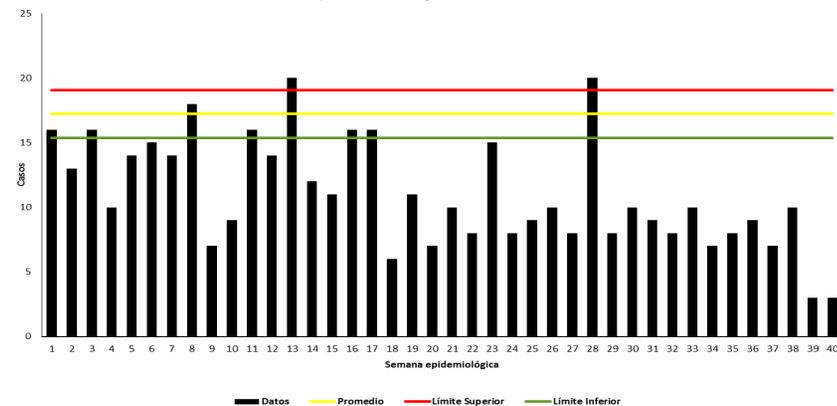
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

A semana epidemiológica 40 de 2019 se han notificado 441 casos de chikungunya, para esta semana ingresaron 7 casos, 3 de esta semana y 4 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 356 (80,7 %) confirmados por clínica, 43 (9,8 %) confirmados por laboratorio y 42 (9,5 %) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 19,2 %, 105 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 11,6 % (51) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 3,4 % (15) gestantes, 5,2 % (23) menores de 5 años y 2,9 % (13) mayores de 65 años.

El 55,8 % (246) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 1,64 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 (24 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 40 de 2019, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017 y 2018; sin embargo, se observa que, durante las semanas epidemiológicas 13 y 28 se presentó el mayor número de casos ubicándose por encima del promedio histórico (figura 1). A semana epidemiológica 40 Amazonas, Nariño, Putumayo y Sucre presentan un aumento significativo de casos por encima de lo esperado (Figura 12).

Figura 12. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

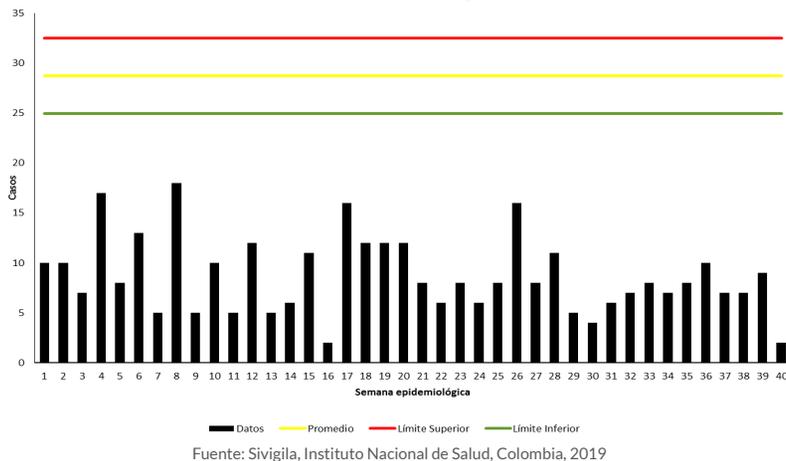
Tablas

Enfermedad por virus Zika

Para este año se han notificado 347 casos de enfermedad por virus Zika, 262 (75,5%) confirmados por clínica, 11 (3,2 %) confirmados por laboratorio y 74 (21,3%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 51,1%, 363 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A semana epidemiológica 40 se han notificado 95 (27,4 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 12,7 % (44) gestantes, 13,3 % (46) menores de un año y 1,4 % (5) mayores de 65 años.

El 66,0 % (229) 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 1,33 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo, las incidencias más altas registradas corresponden a Putumayo (41,21 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). Asimismo, se observó que, a esta semana Putumayo presenta un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 13).

Figura 13. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

Dengue

En la semana epidemiológica 40 de 2019 se notificaron 2 243 casos probables de dengue; 1 176 de esta semana y 1 067 de otras semanas. En el sistema hay 96 788 casos, 46 716 (48,3 %) sin signos de alarma, 49 043 (50,7 %) con signos de alarma y 1 029 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Huila, Santander, Norte de Santander, Cesar, Casanare, y Antioquia aportan el 65,1 % (63 035) de los casos de dengue a nivel nacional (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	14929	15,6	116	11,3	15045	15,5
Tolima	10429	10,9	68	6,6	10497	10,8
Huila	8916	9,3	242	23,5	9158	9,5
Santander	7585	7,9	31	3,0	7616	7,9
Norte de Santander	5650	5,9	41	4,0	5691	5,9
Cesar	5079	5,3	48	4,7	5127	5,3
Casanare	5044	5,3	37	3,6	5081	5,2
Antioquia	4787	5,0	33	3,2	4820	5,0
Sucre	4671	4,9	73	7,1	4744	4,9
Valle del Cauca	3577	3,7	27	2,6	3604	3,7
Córdoba	3391	3,5	34	3,3	3425	3,5
Cundinamarca	2753	2,9	23	2,2	2776	2,9
Magdalena	2388	2,5	52	5,1	2440	2,5
Bolívar	2196	2,3	41	4,0	2237	2,3
Arauca	1878	2,0	18	1,7	1896	2,0
Putumayo	1634	1,7	10	1,0	1644	1,7
Atlántico	1297	1,4	17	1,7	1314	1,4
Amazonas	1022	1,1	2	0,2	1024	1,1
Cartagena	974	1,0	19	1,8	993	1,0
Boyacá	871	0,9	5	0,5	876	0,9
La Guajira	825	0,9	12	1,2	837	0,9
Barranquilla	769	0,8	15	1,5	784	0,8
Caquetá	675	0,7	9	0,9	684	0,7
Santa Marta	572	0,6	15	1,5	587	0,6
Exterior	514	0,5	8	0,8	522	0,5
Guaviare	510	0,5	3	0,3	513	0,5
Caldas	468	0,5	5	0,5	473	0,5
Nariño	440	0,5	2	0,2	442	0,5
Quindío	356	0,4	2	0,2	358	0,4
Vichada	351	0,4	1	0,1	352	0,4
Cauca	309	0,3	10	1,0	319	0,3
Risaralda	314	0,3	2	0,2	316	0,3
Chocó	176	0,2	3	0,3	179	0,2
Vaupés	161	0,2	2	0,2	163	0,2
Guainía	151	0,2	0	0,0	151	0,2
Buenaventura	67	0,1	3	0,3	70	0,1
Archipiélago de San Andrés	27	0,0	0	0,0	27	0,0
Desconocido	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Total	95 759	100,0	1 029	100,0	96 788	100,0

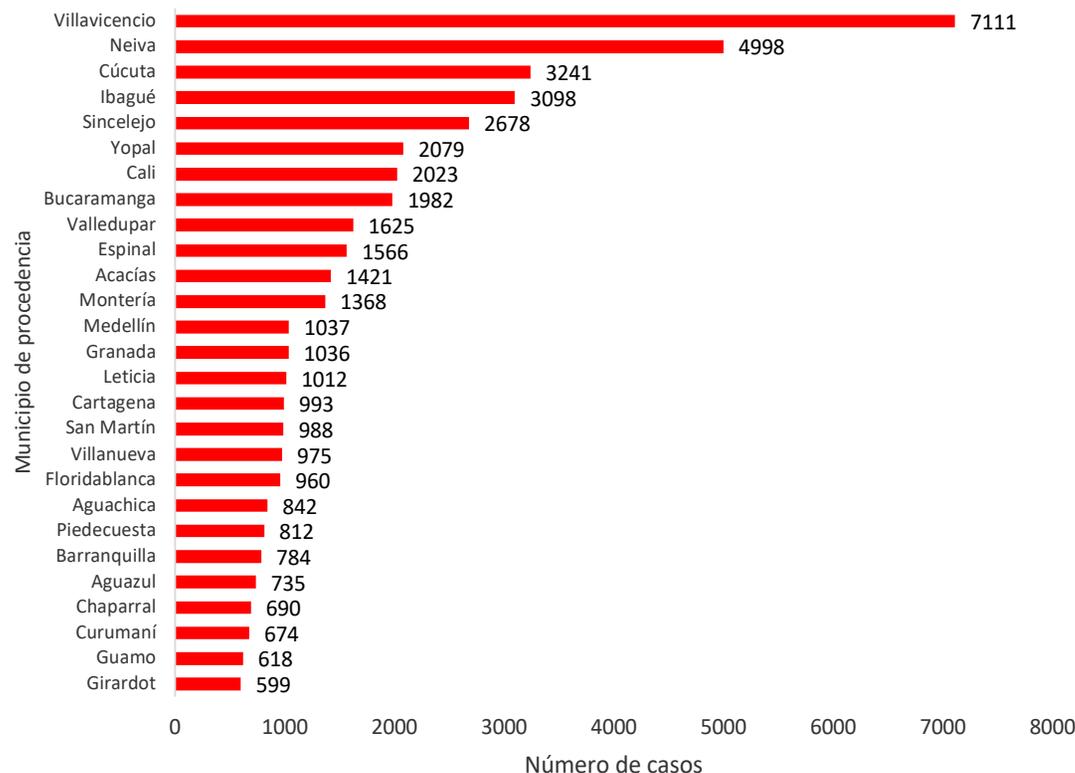
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

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

El 51,3% (49 668) de los casos es de sexo masculino, 54,4% (52 626) pertenece al régimen subsidiado y 4,0% (3 826) refiere no afiliación; el 15,8 % (15 178) de dengue y el 25,0% (257) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,3% (1 224) en población indígena, 1,6% (1 520) en afrocolombianos, 0,3 % (280) ROM-Gitano, 0,1 % (100) raizal y 0,02 % (22) palenquero. El 2,4 % (390) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 40 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 788 municipios y 17 países del exterior. El 50,3 % (48 204) de los casos de dengue se reportó en 31 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 7,4 % (7 111); Neiva, con 5,2 % (4 998); Cúcuta, con 3,4 % (3 241); Ibagué, con 3,2 % (3 098); Sincelejo, con 2,8 % (2 678); Yopal, con 2,2 % (2 079); Cali (2 023) y Bucaramanga (1 982), con 2,1 % cada uno; Valledupar, con 1,7 % (1 625); Espinal, con 1,6 % (1 566); y Acacías, con 1,5 % (1 421); Montería, con 1,4 % (1 368); Medellín (1 037) y Granada (1 036), con 1,1 % cada uno (Figura 14).

Figura 14 . Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

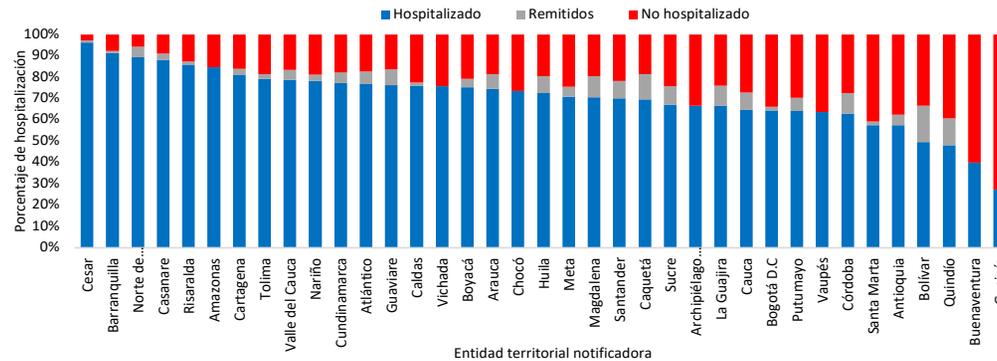
Sarampión

Tablas

El 55,5 % (571) de los casos de dengue grave procede de 33 municipios, con mayor frecuencia de: Neiva, con 13,1 % (135); Villavicencio, con 5,2 % (53); Sincelejo, con 2,7 % (28); Cúcuta, con 2,5 % (26); Granada y Aguachica, con 2,1 % (22) cada uno; Cartagena y Palermo, con 1,8 % (19) cada uno; Ibagué, con 1,7 % (18); Plato, con 1,6 % (16); Barranquilla, Santa Marta y Villanueva, con 1,5 % (15) cada uno.

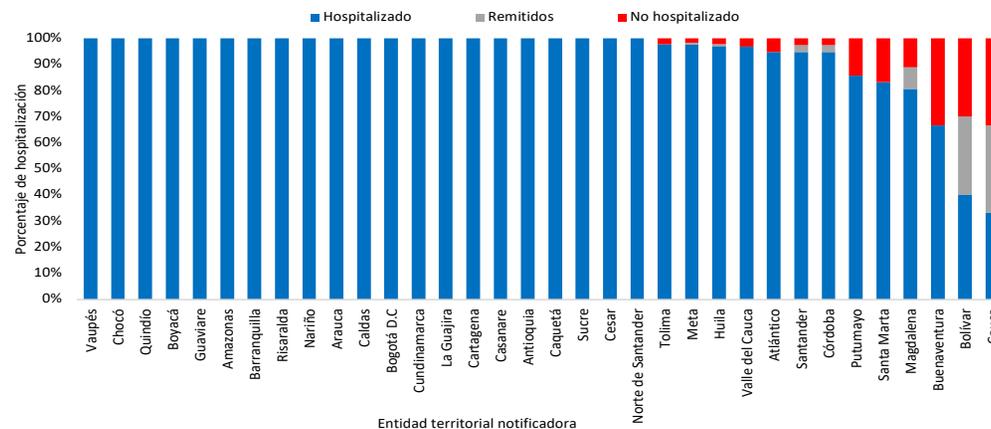
Se hospitalizó el 78,7 % (38 609) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Santa Marta, Antioquia, Bolívar, Quindío, Buenaventura y Guainía (Figura 15).

Figura 15. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

Figura 16. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

De dengue grave fueron hospitalizados 1 002 casos (97,4%); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Tolima, Meta, Huila, Valle del Cauca, Atlántico, Santander, Córdoba, Putumayo, Santa Marta, Magdalena, Buenaventura, Bolívar y Cauca (figura 16).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

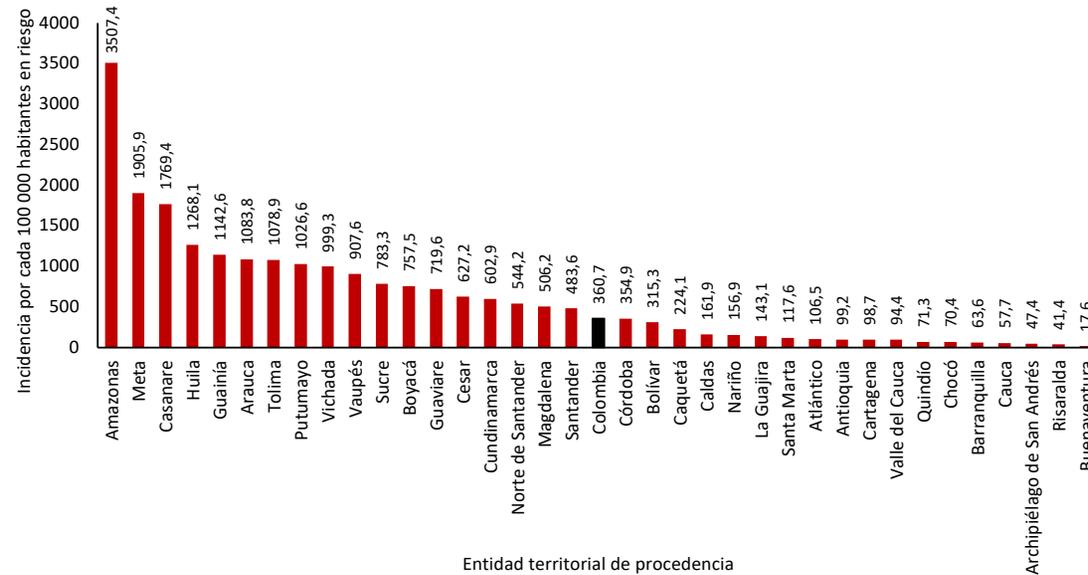
Tablas

A semana 40 se ha confirmado el 54,3 % (26 649) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que han confirmado más del 90,0 % de los casos notificados son Archipiélago de San Andrés y Providencia, Bogotá, Buenaventura, Chocó y Córdoba. Por otro lado, se ha confirmado el 67,8 % (698) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Amazonas, Barranquilla, Bogotá, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Caquetá, Cauca, Chocó, Guaviare y Quindío.

La incidencia nacional de dengue es de 360,7 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Meta, Casanare, Huila, Guainía, Arauca, Tolima, Putumayo, Vichada, Vaupés, Sucre, Boyacá, Guaviare, Cesar, Cundinamarca, Norte de Santander y Magdalena se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 17).

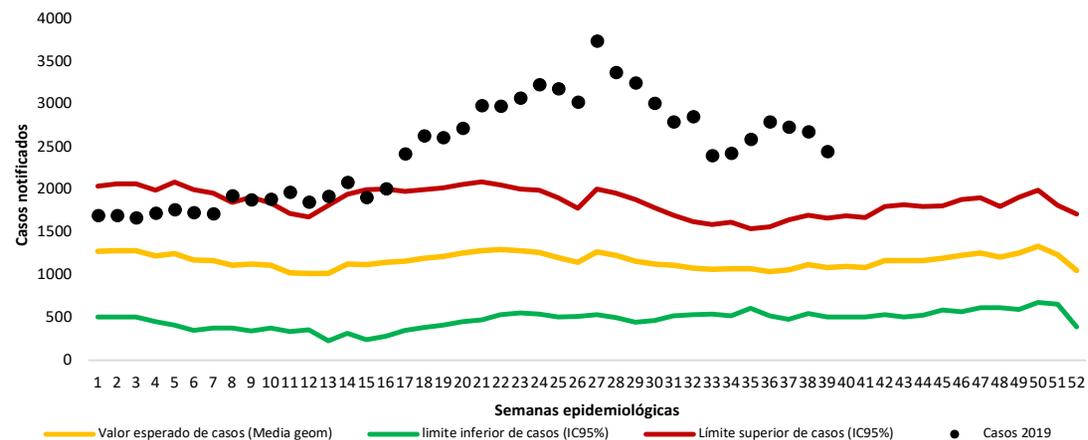
En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 18).

Figura 17. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



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

Figura 18. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 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 11).

Tabla 11. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 39 y 40 de 2019

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

Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2019 se han notificado 190 muertes probables por dengue, de las cuales 65 han sido confirmadas procedentes de: Meta, con 14 casos; Atlántico y Tolima, con 7 casos cada uno; Bolívar y Santander, con 4 casos cada uno; Antioquia, Cesar y Sucre, con 3 casos cada uno; Cartagena, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Norte de Santander y Exterior, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Buenaventura, Casanare, La Guajira y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno. Se han descartado 87 casos y se encuentran en estudio 38 muertes procedentes de: Huila y Sucre, con 4 casos; Casanare, Magdalena y Valle del Cauca, con 3 casos cada uno; Barranquilla, Bolívar, Cartagena, Cundinamarca Meta, Tolima, con 2 casos cada uno; Arauca, Caquetá, Cesar, Chocó, La Guajira, Quindío, Risaralda, Santa Marta y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

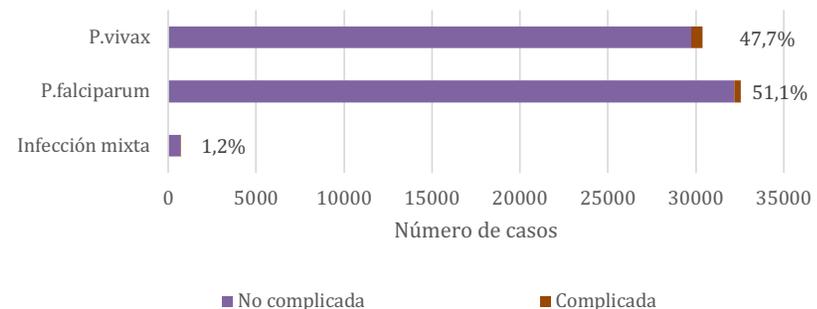
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro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

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 40 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 40 de 2019 se notificaron 1334 casos de malaria. A la fecha se han reportado 63 704, de los que, 62 619 son de malaria no complicada y 1085 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 51,1 % (32 569 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,7 % (30 391 casos), infección mixta con 1,2% (743 casos) y 1 caso por *Plasmodium malariae* (*P. malariae*) (Figura 22).

Figura 22. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 75,3% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 33,6 % de los casos notificados (Tabla 12).

Tabla 12. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	380	12945	0	7734	21059	33,60
Nariño	29	11913	0	709	12651	20,20
Córdoba	43	1368	0	6220	7631	12,20
Antioquia	80	1129	0	4613	5822	9,30
Norte de Santander	2	5	0	3063	3070	4,90
Cauca	2	2208	0	66	2276	3,60
Guainía	13	140	0	1345	1498	2,40
Bolívar	87	343	0	989	1419	2,30
Amazonas	8	116	0	1193	1317	2,10
Guaviare	4	561	0	656	1221	1,90
Buenaventura	5	907	0	199	1111	1,80
Vichada	3	53	0	459	515	0,80
Risaralda	5	11	0	425	441	0,70
Meta	1	130	0	245	376	0,60
Vaupés	0	110	0	56	166	0,30
Valle del Cauca	5	34	0	50	89	0,10
Caquetá	0	13	0	46	59	0,10
Arauca	1	2	0	55	58	0,10
Sucre	1	3	0	25	29	0,00
Santander	0	2	0	19	21	0,03
Cesar	0	3	0	18	21	0,03
Santa Marta	0	1	0	14	15	0,02
La Guajira	1	1	0	13	15	0,02
Putumayo	0	4	0	10	14	0,02
Atlántico	0	2	0	9	11	0,02
Cartagena	0	2	0	8	10	0,02
Casanare	0	4	0	4	8	0,01
Magdalena	0	1	0	6	7	0,01
Barranquilla	0	1	0	4	5	0,01
Quindío	0	1	0	4	5	0,01
Huila	1	0	0	3	4	0,01
Caldas	0	0	0	4	4	0,01
Desconocido	1	5	0	29	35	0,06
Exterior	30	169	1	1436	1636	2,72
Total	702	32187	1	29729	62619	100

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

A semana epidemiológica 40 de 2019 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 7,93 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural); hubo predominio de infección por

P. falciparum con un índice anual (IFA) de 4,06 casos por cada 1000 habitantes en riesgo, seguido de *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 3,78 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía del Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 236,9 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 13).

Tabla 13. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	236,9	103,5	118,3
Bagadó	Chocó	215,1	162,3	50,3
Bajo Baudó	Chocó	124,5	55,7	66,9
La Pedrera	Amazonas	113,2	111,7	1,5
Río Quito	Chocó	81,8	11,0	69,5
Tadó	Chocó	79,5	24,9	54,3
Roberto Payán	Nariño	73,6	3,5	70,1
Tibú	Norte de Santander	73,3	73,2	0,1
Murindó	Antioquia	73,3	70,5	2,8
Olaya Herrera	Nariño	67,5	5,1	62,4
Inírida	Guainía	67,3	60,4	6,2
Tarapacá	Amazonas	67,2	51,5	15,3
Barbacoas	Nariño	62,9	3,4	59,4
Lloró	Chocó	62,9	12,0	48,2
Alto Baudó	Chocó	58,0	24,5	32,0
Montecristo	Bolívar	55,2	43,8	8,9
Atrato	Chocó	51,4	5,7	44,9
Medio Baudó	Chocó	48,0	31,2	13,9

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 1085 casos de malaria complicada procedentes de 30 entidades territoriales y 95 casos procedentes del exterior (Figura 19).

Figura 19. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

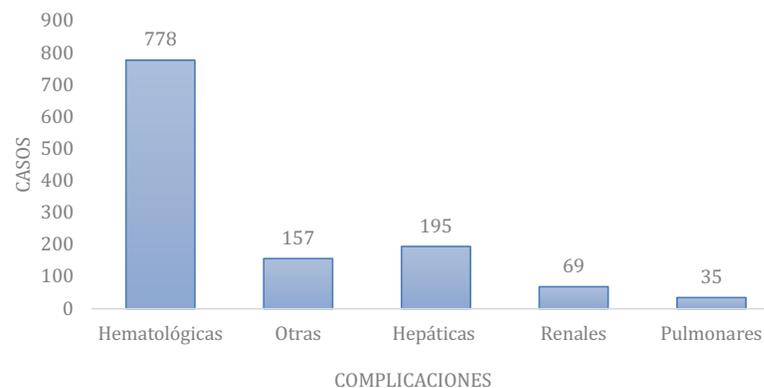


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De los casos de malaria complicada, 607 casos (55,9%) correspondieron a hombres. Hubo 143 casos (13,2%) pertenecientes al grupo de edad de 20 a 24 años, además de 256 (23,6%) afrocolombianos y 220 (20,3%) indígenas. Por lugar de procedencia, 439 casos (40,5%) provienen de cabecera municipal; por régimen de afiliación, 643 (59,3%) son del régimen subsidiado.

De los 986 casos notificados de malaria complicada, el 72% (778 casos) presentaron complicaciones hematológicas, el 18% (195 casos) hepáticas, el 6% (69 casos) renal, 3% (35 casos) pulmonar y el 14% (157 casos) otras complicaciones (Figura 20).

Figura 20. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 40 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 14).

Tabla 14. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

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

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 08 de octubre de 2019

Entre el 30 de septiembre al 6 de octubre, se confirmaron 14 casos nuevos de EVE en la República Democrática del Congo (RDC). Aunque la disminución en el número de casos nuevos es alentadora, las recientes fluctuaciones en el número de casos por semanas deben interpretarse con precaución, ya que la notificación de casos depende del nivel de acceso y seguridad. En la última semana se registraron graves incidentes de seguridad en el área de salud de Lwemba, zona de salud de Mandima, por lo cual las actividades de respuesta siguen siendo limitadas.

Hasta el 08 de octubre de 2019, se han notificado un total de 3 207 casos de EVE, incluidos 3 093 casos confirmados y 114 casos probables, de los cuales 2 144 fallecieron (índice de letalidad general del 67%). Del total de casos confirmados y probables, 59% (1 797) son mujeres, 31% (909) niños menores de 18 años y 5% (162) trabajadores de la salud. Las provincias más afectadas continúan siendo North Kivu, Ituri y South Kivu. Los casos se han concentrado con mayor proporción en las zonas de salud de Beni, Mabalako, Mandima y Mambasa.

Hasta el 04 de octubre de 2019, se estima que 1 000 personas han sobrevivido a EVE en este brote. Muchos sobrevivientes están trabajando en la respuesta y son una parte importante del cuidado de enfermos y del acceso a las comunidades.

Los niveles de riesgo nacionales y regionales continúan siendo muy altos, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) no aconseja cualquier restricción de viaje o comercio con la República Democrática del Congo, ni requerimiento de vacunación a través de fronteras o emisión de visas. Los viajeros deben consultar al médico

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2019 se han notificado 1 731 casos procedentes del exterior, el 96,3% son procedentes de Venezuela. Se registraron 1 636 casos de malaria no complicada y 95 de malaria complicada; 1 507 casos con infección por *P. vivax*; 187 con infección por *P. falciparum*, 36 con infección mixta y 1 con infección por *P. malariae* (Tabla 15).

Tabla 15. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 40 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	33	170	0	1463	1666	96,2
Uganda	0	1	0	0	1	0,1
República del Congo	0	1	1	0	2	0,1
Perú	0	0	0	18	18	1,0
Nigeria	0	1	0	0	1	0,1
Macedonia	0	1	0	0	1	0,1
India	0	1	0	0	1	0,1
Guayana Francesa	0	0	0	1	1	0,1
Ecuador	0	1	0	1	2	0,1
Costa de Marfil	0	1	0	0	1	0,1
Desconocido	1	6	0	12	19	1,1
Camerún	0	2	0	0	2	0,1
Brasil	1	2	0	12	15	0,9
Angola	1	0	0	0	1	0,1
Total	36	187	1	1507	1731	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 40 de 2019, con información que incluye como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

antes de viajar y tener una buena higiene.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 10 de octubre de 2019. Fecha de consulta 10 de octubre de 2019.

Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/10-october-2019-ebola-drc/en/>

Actualización temporada de transmisión del virus del Nilo Occidental en Europa, fecha de publicación 04 de octubre de 2019

Entre el 27 de septiembre y el 3 de octubre de 2019, los Estados miembros de la Unión Europea (UE) notificaron 29 casos de virus del Nilo Occidental en humanos: Italia (12), Hungría (8), Grecia (7), Alemania (1) y Francia (1). En la misma semana, Alemania, Grecia, Francia, Hungría, Italia y España informaron 15 brotes entre équidos.

Desde el comienzo de la temporada de transmisión de 2019 y hasta el 3 de octubre de 2019, los Estados miembros de la UE y los países vecinos de la UE informaron 404 infecciones humanas. Hasta la fecha, se han informado 39 muertes debidas a la infección por el virus del Nilo Occidental: Grecia (27), Rumania (5), Italia (4), Chipre (1), Macedonia del Norte (1) y Serbia (1).

Fuente: Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades. Actualización 04 de octubre de 2019. Fecha de consulta 09 de octubre de 2019.

Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>

Actualización, fiebre amarilla en Nigeria, fecha de publicación 08 de octubre de 2019

Del 29 de agosto al 22 de septiembre de 2019, Nigeria notificó un brote de fiebre amarilla procedente de la reserva de caza Yankari de Alkaleri LGA, estado de Bauchi. Según el Centro de Control de Enfermedades de Nigeria (NCDC), se han reportado 231 casos sospechosos en cuatro estados, incluidos Bauchi (110), Borno (109), Gombe (10) y Kano (2), de los cuales ha habido 13 casos positivos a través de pruebas de IgM y 24 casos positivos por reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa inversa (RT-PCR). De 24 casos confirmados por RT-PCR (20 casos en Bauchi, tres en Gombe y uno en el estado de Kano), se informaron seis muertes, todas de Alkaleri LGA, estado de Bauchi, lo que resultó en una tasa de letalidad del 25% entre los casos confirmados. Se desconoce el historial de vacunación de los 231 casos sospechosos de fiebre amarilla.

Esta es la primera vez que se informan casos en relación con esta área desde que comenzó el brote en Nigeria en septiembre de 2017. Este brote es único en la amplia distribución geográfica de los casos, la mayoría con vínculos a través de viajes, trabajo o residencia en o cerca a, la reserva de caza Yankari, que es una zona ecológica altamente propensa a la circulación del virus de la fiebre amarilla (vectores, reservorio).

La OMS recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla para todos los viajeros internacionales de más de nueve meses que van a Nigeria, ya que hay evidencia de transmisión persistente o periódica del virus de la fiebre amarilla. Nigeria también requiere un certificado de vacunación contra la fiebre amarilla para los viajeros mayores de un año que llegan de países con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 08 de octubre de 2019. Fecha de consulta 09 de octubre de 2019.

Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/08-october-2019-yellow-fever-nigeria/en/>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

ALERTAS NACIONALES

Probable brote de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), Santa Marta - Magdalena

En lo corrido del año se han obtenido tres cultivos positivos para un microorganismo en pacientes que se encontraban en unidad de cuidados intensivos (UCI) en Santa Marta. Los casos ocurrieron en la semana epidemiológica 17, 29 y 37 respectivamente. Como factor de riesgo se identifica como fuente predominante la presencia de catéter venoso central, predominio de internación en unidad de cuidado crítico, presencia de catéter urinario y estancia prolongada igual o mayor a 7 días en UCI. La institución de salud ha intensificado acciones de limpieza y desinfección.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental Magdalena, informe de investigación de brote de IAAS, octubre 2019.

Seguimiento brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), albergue, Medellín, Antioquia

El 05 de septiembre de 2019 se presentó un brote de ETA en un albergue donde asisten personas en proceso de desintoxicación en la ciudad de Medellín, con una tasa de ataque del 24 %, enfermos: 19, expuestos: 74. Se tomaron muestras de alimentos las cuales fueron procesadas por INVIMA y se obtiene como resultado presencia de *Listeria monocytogenes* en la papa. Las personas afectadas fueron tratadas ambulatoriamente, sin complicaciones.

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, informe de investigación de brote de ETA, octubre 2019.

Seguimiento a brote de intoxicación por sustancia química en estudio, municipio de Dagua, Valle del Cauca

El 3 de octubre se presenta brote de intoxicación con fuente desconocida en una institución educativa del municipio de Dagua, Valle del Cauca. A la fecha se tienen 37 casos en estudio, de los cuales 31 casos corresponden a casos primarios (estudiantes del colegio) y seis a casos secundarios. Las personas hospitalizadas presentaron evolución clínica y fueron dados de alta. Los síntomas manifestados fueron disnea, taquicardia, parestesias y calambres en extremidades superiores e inferiores. Se está investigando la posible sustancia implicada y la vía de exposición. Ante la situación presentada, se activaron organismos locales de respuesta y equipo de respuesta inmediata departamental y nacional en articulación con Centro Regulador de Urgencias, Unidad Ejecutora de Saneamiento, Bomberos y Secretaría de Salud Municipal de Cali. Desde la secretaria de salud departamental se han establecido diferentes estrategias de comunicación del riesgo como comunicados en canal regional, comunicados por parte de las instituciones de salud de Cali y ubicación de las personas que enviaron mensajes de audio por redes sociales, aclarando la situación, informando que la situación ya está controlada.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental Valle del Cauca, informe de investigación de brote de intoxicación Dagua, octubre 2019.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

SARAMPIÓN

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

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

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

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

Desde 2018 y hasta el 10 de octubre de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 416 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 40 de 2019 han ingresado 3 782 casos sospechosos, se han descartado 3 119, permanecen en estudio 455 y se han confirmado 208.

De los 208 casos confirmados en 2019, el 31 % (65) es importado; el 61 % (126) corresponde a casos relacionados con la importación así: 47 en personas procedentes de Venezuela y 79 en colombianos; para los casos restantes, el 8 % (17) se encuentran con fuente de infección en investigación: cinco de transmisión en personas que proceden de Venezuela y 12 en colombianos (Tabla 16).

Tabla 16. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 40 de 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019
	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	1	0	123	41	164
Amazonas	0	0	13	3	16
Arauca	1	0	2	0	2
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	5	0	5
Atlántico	2	2	55	16	73
Barranquilla	36	4	225	73	302
Bogotá, D.C.	4	12	1987	170	2169
Bolívar	12	0	15	4	19
Boyacá	0	0	16	0	16
Buenaventura	0	0	0	0	0
Caldas	0	0	12	2	14
Caquetá	0	0	9	3	12
Cartagena de Indias	67	3	74	14	91
Casanare	0	0	3	1	4
Cauca	0	0	0	2	2
Cesar	1	0	12	6	18
Chocó	0	0	0	3	3
Córdoba	0	1	5	3	9
Cundinamarca	1	0	198	26	224
Exterior	57	57	61	3	121
Guainía	0	0	1	2	3
Guaviare	0	0	2	0	2
Huila	0	0	6	1	7
La Guajira*	6	82	63	1	146
Magdalena	0	0	5	0	5
Meta	0	0	7	1	8
Nariño	0	0	14	7	21
Norte de Santander*	15	46	93	16	155
Putumayo	0	0	4	1	5
Quindío	0	0	5	3	8
Risaralda	0	0	19	2	21
Santa Marta	1	0	6	3	9
Santander	0	0	23	13	36
Sucre	4	1	15	18	34
Tolima	0	0	18	5	23
Valle del Cauca	0	0	19	11	30
Vaupés	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	4	1	5
Total	208	208	3119	455	3782

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

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Del total de casos confirmados en el país, el 29 % (122) son casos importados, 57 casos en 2018 y 65 en 2019. La Guajira y Norte de Santander son los departamentos que más casos han notificado (Tabla 17).

Tabla 17. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 40 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	17	39
Risaralda	1	0	1
Santa Marta	1	0	1
Santander	1	0	1
Sucre	4	0	4
Total	57	65	122

*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 40 de 2019, Cartagena completa 47 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 38 semanas y Barranquilla 28 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones por plaguicidas		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	34	1	2	230	5	7	1.024	19	245	0	1	0	49	2	0	2	0	0	4	0	0
Antioquia	605	13	14	12.010	221	247	4.820	412	482	33	3	0	4.134	118	107	515	10	7	404	8	15
Arauca	88	3	3	440	12	12	1.896	39	80	1	1	0	163	3	4	11	0	1	52	2	2
Atlántico	112	2	2	2.292	43	43	1.314	169	185	7	1	1	626	19	13	111	2	3	63	1	1
Barranquilla	7	1	0	1.968	36	39	784	124	127	8	1	0	716	22	21	174	3	4	66	1	3
Bogotá	1	0	0	16.763	344	400	0	0	0	116	9	9	883	25	41	675	18	11	104	3	6
Bolívar	239	6	4	1.647	37	31	2.237	137	316	10	1	2	318	7	4	75	0	1	67	2	4
Boyacá	54	1	1	4.458	93	111	876	38	43	6	2	0	637	15	15	93	1	3	93	1	0
Buenaventura	21	1	0	87	2	0	70	12	4	0	0	0	42	3	1	6	0	0	4	0	0
Caldas	42	1	4	2.699	55	73	473	33	75	3	2	0	889	29	32	85	2	0	103	2	3
Caquetá	148	2	2	781	18	16	684	34	88	5	1	1	214	6	5	29	1	0	45	1	1
Cartagena	19	1	0	897	13	16	993	52	136	6	1	1	431	10	6	56	1	0	22	0	0
Casanare	105	4	4	930	24	29	5.081	101	257	1	2	0	231	6	9	23	1	0	55	1	0
Cauca	103	2	0	4.228	97	83	319	22	23	17	2	1	707	21	18	58	2	1	124	3	2
Cesar	286	6	6	1.509	29	36	5.127	270	552	3	1	0	494	12	8	81	2	1	83	3	0
Choco	190	3	2	84	1	2	179	14	32	0	1	0	94	4	0	7	0	0	16	1	0
Córdoba	306	7	10	2.878	49	41	3.425	206	300	6	1	0	757	17	14	97	1	1	137	2	1
Cundinamarca	63	1	2	9.432	171	230	2.776	164	231	23	2	2	1.603	44	33	119	3	4	115	3	0
Guainía	5	0	0	86	1	3	151	3	3	0	1	0	21	1	3	3	0	0	1	0	0
La Guajira	106	2	6	1.355	23	29	837	66	35	0	1	0	209	7	5	54	0	2	33	0	1
Guaviare	66	1	1	166	3	4	513	19	19	2	1	0	39	2	2	0	0	0	10	1	0
Huila	115	2	0	3.028	63	78	9.158	209	666	27	1	4	756	16	22	80	2	0	164	2	3
Magdalena	136	3	3	1.927	28	30	2.440	65	151	5	1	0	268	5	4	44	0	0	61	2	1
Meta	204	4	1	2.405	53	51	15.045	306	768	4	1	1	570	13	14	70	2	3	94	6	0
Nariño	69	2	0	4.555	78	105	442	19	38	16	1	1	1.081	32	17	119	3	1	181	4	2
Norte Santander	288	6	5	3.005	76	65	5.691	375	307	11	2	0	718	20	17	94	3	3	129	4	4
Putumayo	118	2	2	900	18	19	1.644	48	59	0	1	0	280	9	8	13	1	0	68	3	0
Quindío	16	0	1	2.061	44	42	358	122	77	16	1	0	485	13	7	42	1	1	62	2	2
Risaralda	50	1	0	2.708	57	53	316	52	47	8	1	0	1.016	29	28	150	2	0	88	2	1
San Andrés	0	0	0	241	4	3	27	11	9	1	1	0	13	0	1	0	0	0	1	0	0
Santa Marta	17	2	0	943	29	16	587	43	17	17	2	3	188	6	0	31	1	0	15	0	0
Santander	187	3	5	4.413	91	98	7.616	513	813	5	1	0	900	27	18	111	2	1	97	5	1
Sucre	138	3	2	1.874	37	32	4.744	203	808	7	1	0	326	7	3	69	1	1	66	2	0
Tolima	121	1	4	4.247	85	84	10.497	419	1.274	12	1	1	1.151	32	38	58	1	2	110	3	2
Valle	49	1	0	10.209	207	222	3.604	577	691	32	4	1	2.357	71	72	440	6	10	239	6	4
Vaupés	44	1	1	103	2	0	163	1	31	0	0	0	46	3	4	0	0	0	2	0	0
Vichada	38	1	2	156	3	0	352	8	30	0	1	0	18	1	0	2	0	0	25	0	0
Total nacional	4.190	88	89	107.715	2.153	2.350	96.263	4.905	9.019	408	55	28	23.430	657	594	3.597	72	61	3.003	76	59

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Antioquia	25	0	0	19	0	0	45	3	0	378	8	3	51	1	0	886	22	20	130	18	27
Arauca	0	0	0	0	0	0	7	0	0	8	0	0	2	0	0	3	0	0	5	1	0
Atlántico	5	0	0	1	1	0	32	0	2	94	2	3	16	0	0	67	3	0	11	2	0
Barranquilla	11	0	0	1	0	0	31	2	1	104	3	0	15	0	0	208	5	1	14	3	0
Bogotá	24	0	1	5	0	0	77	12	3	369	9	8	204	7	1	1.239	41	30	125	13	7
Bolívar	3	0	0	1	0	0	17	0	0	59	2	1	2	0	0	334	4	2	13	3	0
Boyacá	8	0	0	1	0	0	16	1	0	56	0	0	29	1	2	134	1	2	7	1	0
Buenaventura	2	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	0	1	0	1	6	0	0	0	0	0
Caldas	11	0	0	1	0	0	23	2	0	42	2	1	12	0	0	251	11	2	13	1	2
Caquetá	0	0	0	1	0	0	4	0	0	26	1	2	1	0	0	24	1	1	4	2	1
Cartagena	3	0	0	0	0	0	7	0	0	40	0	2	10	0	0	501	8	7	0	0	0
Casanare	0	0	0	1	0	0	3	0	0	13	0	0	3	0	0	35	2	0	1	1	0
Cauca	15	0	2	0	0	0	15	0	0	53	1	0	6	0	0	66	3	1	10	1	0
Cesar	4	0	0	0	0	0	45	0	2	87	1	0	19	0	0	118	3	3	17	3	1
Choco	4	1	0	1	0	0	2	0	0	13	0	0	0	0	0	7	1	0	2	1	0
Córdoba	6	0	0	2	0	0	46	0	0	128	1	2	11	0	3	96	3	3	10	2	2
Cundinamarca	35	0	4	1	0	0	18	1	2	94	3	3	20	0	0	205	5	1	30	4	2
Guainía	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
La Guajira	4	0	0	0	0	0	17	1	0	54	1	0	0	0	0	16	3	0	3	2	0
Guaviare	0	0	0	1	0	0	1	0	0	10	0	2	0	0	0	3	0	0	2	1	0
Huila	0	0	0	0	0	0	12	1	0	67	2	2	8	0	1	204	3	5	19	2	3
Magdalena	5	0	0	0	0	0	13	0	0	78	1	1	5	0	0	26	0	0	10	2	1
Meta	4	0	1	1	0	0	30	1	2	51	1	0	7	0	0	91	3	0	6	1	1
Nariño	5	0	0	0	0	0	25	0	1	127	2	2	9	0	1	244	5	1	6	1	3
Norte Santander	3	0	0	3	0	0	29	0	0	81	5	2	33	0	3	71	3	2	1	0	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	12	0	0	27	0	0	7	0	0	56	1	2	1	1	0
Quindío	0	0	0	0	0	0	11	0	0	79	2	1	18	0	9	204	6	4	18	3	1
Risaralda	6	0	0	1	0	0	23	0	1	104	1	1	14	0	0	160	2	5	12	3	1
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	8	2	0
Santa Marta	4	0	0	0	0	0	9	0	0	14	0	0	22	3	0	42	1	0	14	2	1
Santander	8	0	0	2	0	0	19	1	0	59	2	1	14	1	0	57	2	2	14	2	0
Sucre	2	0	1	0	0	0	14	0	1	64	1	1	2	0	0	55	1	1	23	4	7
Tolima	2	1	0	0	0	0	13	0	0	58	2	0	5	0	0	73	4	0	19	2	0
Valle	21	0	0	5	0	0	55	2	1	282	4	22	20	0	0	681	9	7	94	13	5
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Total nacional	220	2	9	48	1	0	675	27	16	2.729	57	60	568	13	21	6.171	156	102	643	97	65

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			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	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	1	0	0	1.333	46	46	5	1	2	4.539	858	305	16	16	3	0	0	0	4.417	478	804
Antioquia	153	5	1	6.048	226	63	135	18	22	739.258	79.379	74.947	23.662	2.125	1.868	673	55	58	456.363	36.885	48.336
Arauca	0	0	0	64	2	0	6	1	0	28.836	2.628	3.482	793	125	89	4	3	2	10.320	693	751
Atlántico	48	2	1	12	1	0	18	3	5	102.133	9.881	11.034	1.174	246	109	522	73	59	46.567	4.288	4.198
Barranquilla	53	0	0	7	0	0	28	4	7	161.433	16.500	17.516	2.707	348	310	449	58	69	79.578	6.270	5.342
Bogotá	60	1	3	0	0	0	178	17	27	1.403.348	105.602	154.565	56.673	4.656	4.183	7.090	433	641	759.029	66.079	76.677
Bolívar	19	1	0	1.453	31	18	28	5	10	104.286	11.220	12.506	2.338	213	331	17	0	1	32.474	2.894	2.309
Boyacá	10	0	0	0	1	0	24	5	1	120.854	12.866	13.918	3.559	353	304	211	16	17	50.132	4.596	4.353
Buenaventura	9	0	0	1.122	25	3	7	1	2	9.684	1.221	2.083	52	0	29	0	0	0	7.523	663	346
Caldas	27	0	0	5	1	0	9	1	2	80.684	9.309	7.741	3.023	289	267	309	26	27	36.936	3.720	3.402
Caquetá	7	0	0	64	5	1	16	3	6	43.301	4.049	4.678	1.432	131	111	20	2	1	19.914	1.906	2.168
Cartagena	10	0	1	11	0	0	16	6	1	194.683	13.484	20.665	3.829	367	448	1.075	122	144	47.570	4.175	4.680
Casanare	4	0	0	8	1	0	4	1	0	25.247	2.540	2.900	721	48	79	94	0	11	13.874	1.086	1.200
Cauca	52	1	0	2.289	23	31	15	4	7	97.334	9.279	11.068	1.978	102	88	13	4	2	47.095	5.764	4.961
Cesar	41	1	0	22	1	0	28	3	2	104.531	12.023	9.559	4.714	600	456	421	35	49	45.562	4.057	2.563
Choco	3	0	0	21.344	341	108	12	3	3	13.856	1.376	1.229	1.422	157	115	0	0	0	10.292	928	820
Córdoba	15	0	0	7.654	78	44	13	2	1	107.699	14.867	13.851	963	554	122	28	41	2	52.713	4.696	3.909
Cundinamarca	38	0	0	0	2	0	44	7	11	274.698	22.029	28.350	9.288	595	760	467	34	24	150.375	12.569	14.426
Guainía	0	0	0	1.506	23	12	0	1	0	1.351	206	147	197	40	7	0	0	0	1.718	113	121
La Guajira	237	7	5	15	2	1	14	1	1	110.160	11.736	12.722	5.649	664	660	101	45	16	45.769	4.911	4.783
Guaviare	1	0	0	1.278	18	6	3	1	0	7.731	719	619	526	66	36	0	0	0	4.321	299	300
Huila	11	0	1	5	2	0	12	5	2	110.868	9.593	9.445	2.609	288	175	406	24	24	51.294	5.038	4.680
Magdalena	14	1	0	8	2	0	23	2	2	76.822	7.794	9.911	2.082	209	314	28	0	4	38.480	3.524	2.969
Meta	26	1	1	405	4	2	10	4	0	79.897	6.483	7.462	1.439	143	109	177	16	15	61.450	4.552	4.609
Nariño	236	6	2	12.781	135	98	45	9	11	142.431	15.604	14.313	3.597	366	339	32	8	2	84.229	8.519	8.750
Norte Santander	22	1	0	3.119	16	18	36	3	10	125.649	10.866	12.568	6.516	683	645	581	28	77	77.476	5.936	6.758
Putumayo	4	0	0	17	2	1	9	2	1	21.773	2.741	2.111	1.371	127	91	0	0	0	12.947	1.392	1.468
Quindío	3	0	0	5	1	1	18	1	5	61.190	6.123	5.570	3.116	275	157	137	10	9	31.555	3.221	2.822
Risaralda	11	0	0	474	16	6	16	4	6	80.175	9.080	8.280	2.262	244	218	131	11	10	52.148	4.772	4.799
San Andrés	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7.217	742	853	1.042	97	116	9	0	0	3.206	345	269
Santa Marta	24	0	0	0	1	0	10	1	1	15.037	2.394	2.092	1.283	159	146	96	21	4	13.910	6.800	8.062
Santander	35	0	0	25	3	0	23	8	6	139.263	13.617	14.337	10.630	820	1.024	1.316	52	134	103.321	1.207	1.377
Sucre	5	0	0	32	2	0	12	4	3	83.902	8.865	9.778	4.099	695	468	1.072	59	145	37.094	3.206	3.032
Tolima	8	0	0	0	0	0	16	5	4	165.612	10.127	16.354	3.210	257	376	669	47	46	62.799	6.713	5.564
Valle	177	5	3	109	6	0	123	20	15	347.079	36.647	28.876	9.064	769	471	376	56	33	214.369	24.925	19.740
Vaupés	0	0	0	167	11	2	2	1	0	1.653	255	133	78	10	3	0	0	0	977	104	111
Vichada	0	0	0	535	21	3	3	1	0	2.729	400	568	67	8	12	0	0	0	1.247	185	150
Total nacional	1.365	32	18	61.917	1.049	464	962	158	176	5.196.943	483.103	546.536	177.181	16.845	15.039	16.524	1.279	1.626	2.769.044	247.509	261.609

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad materna extrema			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	24	2	0	21	3	1	0	0	0	9	0	1	0	0	0	5	1	1	188	18	21
Antioquia	1.336	116	171	804	83	67	10	1	0	1.363	65	133	47	3	3	500	59	3	5.049	884	371
Arauca	34	7	7	40	4	7	1	1	0	29	2	6	1	0	0	18	4	3	415	60	23
Atlántico	429	41	73	235	25	26	2	1	0	115	11	7	0	1	0	10	2	0	2.204	225	280
Barranquilla	514	39	38	306	30	25	1	0	0	213	13	6	0	2	0	12	1	0	2.231	278	222
Bogotá	4.277	354	465	884	103	86	9	0	0	4.581	375	403	134	7	5	1.256	95	15	9.706	3.081	817
Bolívar	538	56	73	181	22	16	1	0	0	65	4	3	3	1	0	47	5	1	1.436	115	110
Bovacá	369	33	37	132	16	12	5	2	0	296	29	30	2	1	0	68	7	0	1.580	228	166
Buenaventura	56	6	5	113	5	13	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	71	0	6
Caldas	176	12	23	97	10	9	2	1	0	117	10	7	1	1	0	47	7	0	627	226	57
Caquetá	71	12	4	66	8	6	4	3	0	86	4	2	1	1	0	78	3	0	301	62	25
Cartagena	688	85	85	188	27	17	0	0	0	74	2	4	1	1	0	41	5	1	1.314	154	103
Casanare	164	11	15	51	6	8	2	2	0	32	2	1	1	0	0	34	3	0	621	45	78
Cauca	781	55	73	204	25	23	5	1	0	106	14	9	0	1	0	48	3	1	612	116	71
Cesar	445	36	41	241	27	17	2	1	0	130	10	18	1	2	0	70	13	4	752	104	75
Choco	195	15	14	149	15	13	2	1	0	54	0	0	0	0	0	15	2	1	101	5	8
Córdoba	419	60	30	362	38	31	5	1	0	423	3	26	0	2	0	10	4	0	3.215	223	193
Cundinamarca	1.305	93	125	344	37	32	5	1	0	901	49	81	21	3	0	268	16	5	3.368	701	281
Guainía	18	3	0	12	1	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	6	1	2	43	1	1
La Guajira	618	62	74	358	24	30	1	0	0	47	2	7	2	1	0	13	1	0	1.026	57	103
Guaviare	23	1	1	17	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1	0	151	10	37
Huila	605	74	71	163	20	17	11	3	0	692	19	85	0	2	0	87	9	1	743	152	47
Magdalena	316	33	38	156	17	14	2	1	0	99	5	8	0	1	0	11	2	0	1.038	71	38
Meta	196	30	18	151	16	12	3	1	0	116	10	15	5	1	0	33	4	3	1.021	166	73
Nariño	628	48	59	206	23	19	6	1	0	355	10	75	5	1	0	174	8	5	1.356	234	155
Norte Santander	265	25	38	230	22	27	9	2	0	483	24	25	0	2	0	125	13	5	1.949	283	135
Putumayo	196	11	14	44	5	3	1	0	0	288	3	24	4	0	0	15	1	0	208	35	32
Quindío	85	9	10	54	6	7	1	1	0	66	3	3	0	0	0	9	1	1	652	96	65
Risaralda	322	26	19	89	12	11	1	0	0	103	7	9	0	1	0	32	1	0	795	119	83
San Andrés	5	1	0	10	2	0	0	0	0	9	2	0	0	0	0	1	1	0	193	15	30
Santa Marta	333	27	38	97	10	14	1	1	0	72	2	4	0	1	0	5	3	1	361	47	28
Santander	411	38	28	194	27	16	5	1	0	202	18	11	0	2	0	118	14	4	1.641	384	181
Sucre	358	30	32	183	20	14	6	2	0	116	13	6	14	1	0	123	28	9	1.910	146	128
Tolima	373	35	41	172	18	16	3	1	0	109	13	9	6	1	0	62	6	1	1.415	217	89
Valle	1.394	88	172	402	51	34	7	1	1	510	37	44	4	4	0	103	15	0	4.088	658	346
Vaupés	6	0	0	13	1	2	0	0	0	47	0	5	2	0	0	43	1	0	27	5	1
Vichada	34	4	5	30	2	2	0	0	0	10	1	0	1	0	0	12	2	0	72	9	4
Total nacional	18.007	1.579	1.937	6.999	762	647	113	32	1	11.925	762	1.067	259	44	8	3.503	339	67	52.480	9.230	4.483

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chikungunya		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Fiebre amarilla		Hepatitis B, C y coinfección B-D	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Observado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	28	22	4	3	0	0	4	7	51	51	11	14	0	0	8	7	0	0	11	13
Antioquia	1.826	2.020	146	154	1	3	46	30	956	1.098	648	1.037	1	2	32	10	0	0	342	456
Arauca	75	93	8	8	2	0	6	1	115	220	42	39	0	0	10	5	0	0	9	1
Atlántico	230	343	16	17	1	3	13	10	181	308	89	69	0	0	18	1	0	0	49	59
Barranquilla	303	394	18	24	1	0	12	10	93	172	100	76	0	0	19	3	0	0	77	91
Bogotá	3.182	3.692	261	266	2	0	0	2	848	2.219	991	1.073	1	7	7	7	0	0	301	484
Bolívar	251	248	33	41	0	0	4	3	180	258	107	88	0	0	8	0	0	0	22	19
Boyacá	475	429	41	38	4	0	3	6	273	424	188	245	0	1	4	6	0	0	15	26
Buenaventura	63	60	8	7	0	0	2	1	14	41	14	25	0	0	2	2	0	0	5	11
Caldas	197	184	35	38	0	0	8	5	46	119	99	121	0	0	10	2	0	0	27	57
Caquetá	80	68	15	17	1	0	14	4	111	152	61	50	0	0	5	2	0	0	9	12
Cartagena	273	316	36	40	0	0	7	10	43	62	127	115	0	0	15	3	0	0	39	36
Casanare	101	93	20	7	8	30	20	17	213	328	86	47	0	0	38	7	0	0	8	18
Cauca	396	350	44	38	0	0	5	2	180	388	206	185	0	1	7	1	0	0	27	54
Cesar	315	382	25	27	3	3	5	5	312	587	127	111	0	3	19	11	0	0	23	31
Chocó	74	152	9	13	0	1	2	2	156	271	21	44	0	0	2	0	0	0	23	27
Córdoba	463	547	29	45	2	0	6	2	283	359	138	127	0	0	18	6	0	0	27	37
Cundinamarca	933	1.208	95	93	2	0	52	44	408	723	240	291	0	3	42	23	0	0	51	85
Guainía	11	21	0	4	0	0	1	1	56	56	10	15	0	0	1	1	0	0	3	11
La Guajira	356	428	10	6	0	0	2	1	1.113	1.214	109	70	0	1	3	3	0	0	18	18
Guaviare	14	19	3	0	0	0	21	14	144	111	11	14	0	0	4	4	0	0	13	11
Huila	338	347	45	32	0	0	41	19	361	373	270	268	0	0	27	12	0	0	40	31
Magdalena	165	221	10	12	0	0	2	0	325	507	39	55	0	0	3	1	0	0	15	14
Meta	224	219	41	56	2	1	38	19	253	304	112	160	0	0	36	24	0	0	22	31
Nariño	443	450	37	38	0	0	0	4	176	512	175	190	0	0	3	0	0	0	47	71
Norte Santander	275	322	42	40	2	0	16	13	142	494	171	169	1	12	79	4	0	0	121	121
Putumayo	59	55	8	15	1	0	44	57	168	170	63	91	0	1	54	66	0	0	10	16
Quindío	127	122	18	16	0	0	8	9	85	111	66	63	0	0	5	3	0	0	49	83
Risaralda	225	219	21	12	0	0	32	12	52	147	90	98	0	0	18	4	0	0	30	60
San Andrés	16	11	1	1	0	0	2	0	2	3	4	1	0	0	3	1	0	0	2	0
Santa Marta	116	200	8	6	0	0	5	4	47	67	27	21	0	0	9	2	0	0	20	18
Santander	462	436	86	64	6	0	72	35	108	296	187	173	0	1	106	28	0	0	94	67
Sucre	280	286	16	18	1	0	5	8	105	193	104	78	0	0	12	7	0	0	29	23
Tolima	263	263	46	43	4	1	103	45	239	224	172	184	0	0	72	27	0	0	38	45
Valle	799	996	138	148	1	1	103	35	462	744	376	709	1	3	587	61	0	0	111	283
Vaupés	6	13	1	2	0	0	1	1	75	104	8	7	0	0	2	1	0	0	2	1
Vichada	20	10	3	4	0	0	1	0	115	192	16	21	0	0	5	1	0	0	3	5
Total nacional	13.464	15.239	1.377	1.393	44	43	706	438	8.491	13.602	5.305	6.144	4	35	1.293	346	0	0	1.732	2.426

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 40

Decremento
Incremento

Departamento	Leishmaniasis		Leptospirosis		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		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019	Acumulado esperado	Acumulado 2019
Amazonas	17	7	7	8	1	0	2	1	1	2	1	19	3	2	7	14	0	1	16	8	186	298
Antioquia	1.751	729	345	603	23	22	63	43	9	8	104	166	76	133	378	717	4	3	1.492	1.898	9.152	17.351
Arauca	16	15	8	8	2	1	2	1	2	1	2	4	2	9	36	38	1	0	30	46	370	556
Atlántico	2	3	33	36	10	12	6	8	4	5	21	37	10	39	118	215	3	3	229	259	936	1.933
Barranquilla	1	0	41	59	6	7	9	5	2	4	19	351	12	64	70	264	1	1	398	450	557	1.557
Bogotá	0	0	37	74	22	16	69	54	5	2	127	2.384	97	195	508	832	0	0	1.893	2.707	7.805	8.119
Bolívar	323	260	61	61	6	6	16	13	8	6	18	12	19	38	75	156	4	3	143	127	1.090	1.847
Boyacá	135	52	12	14	5	3	4	4	3	1	20	12	8	11	47	68	0	1	75	96	2.094	2.487
Buenaventura	41	20	32	32	5	8	4	3	1	1	7	0	6	11	77	93	0	0	45	71	135	135
Caldas	194	58	8	20	3	1	4	1	1	0	15	15	8	15	63	106	0	0	190	202	1.690	2.059
Caquetá	269	108	6	14	5	2	5	8	2	4	8	12	9	8	51	55	0	0	54	67	557	756
Cartagena	3	1	17	30	6	10	12	9	3	2	16	98	30	66	85	185	1	0	286	290	571	875
Casanare	11	4	13	18	1	2	2	1	2	1	6	3	9	24	41	79	0	0	88	75	942	946
Cauca	108	65	21	27	10	7	7	8	3	1	22	2	16	20	69	97	1	0	144	186	1.774	2.402
Cesar	35	30	19	77	9	11	16	17	17	13	17	21	9	17	139	219	1	1	203	240	1.457	2.100
Choco	419	164	49	49	9	5	23	21	12	13	8	3	27	11	79	48	0	0	38	48	174	248
Córdoba	212	52	23	46	17	6	11	8	11	4	28	8	23	30	131	218	5	3	351	543	1.246	2.579
Cundinamarca	247	128	36	74	10	15	19	11	4	3	44	48	22	64	125	215	1	1	285	467	3.360	7.085
Guañía	56	37	2	8	1	2	3	1	3	1	1	2	1	3	2	5	0	0	3	4	27	54
La Guajira	44	9	8	6	18	20	28	31	29	19	16	197	18	30	90	152	2	0	115	154	743	1.235
Guaviare	430	180	38	21	1	1	2	0	3	0	2	2	3	2	8	15	0	0	12	21	109	188
Huila	38	16	42	70	3	3	5	2	3	3	19	7	9	15	86	111	1	5	150	206	3.075	4.427
Magdalena	6	4	16	10	8	7	13	18	10	13	12	3	16	18	133	137	2	2	121	91	784	1.220
Meta	748	102	17	13	5	2	12	10	4	7	16	7	17	30	80	132	1	0	147	207	1.178	1.323
Nariño	627	423	17	21	11	7	11	10	6	9	28	22	10	23	124	148	3	2	168	214	2.106	3.287
Norte Santander	540	139	10	3	9	12	7	10	3	12	22	180	15	59	89	296	1	0	282	352	1.729	2.180
Putumayo	211	170	7	10	2	2	6	4	2	2	6	2	4	6	29	58	1	0	33	55	521	725
Quindío	2	0	40	7	1	0	5	5	2	0	9	6	8	15	66	91	0	1	229	222	1.225	1.542
Risaralda	320	190	44	158	3	3	7	9	1	3	15	22	7	13	91	140	0	0	263	358	1.490	2.494
San Andrés	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	2	2	0	0	6	7	34	91
Santa Marta	14	6	0	0	4	7	3	4	2	0	8	9	6	6	121	283	1	0	116	138	300	539
Santander	741	311	26	57	8	1	6	10	1	1	32	34	17	37	34	41	1	0	341	442	4.424	3.651
Sucre	49	46	16	46	7	8	12	7	3	2	14	43	14	33	100	180	2	3	158	158	966	1.320
Tolima	1.342	226	196	252	7	7	14	2	2	3	22	15	20	18	76	95	1	3	183	267	991	1.898
Valle	72	21	297	275	11	13	15	24	7	4	67	29	46	48	361	557	2	1	1.094	1.404	6.366	12.068
Vaupés	47	62	1	3	1	1	1	4	1	2	1	0	1	0	2	0	0	0	3	0	83	183
Vichada	70	35	2	1	5	6	6	7	8	15	1	5	1	1	2	10	0	1	3	8	113	76
Total nacional	9.141	3.673	1.553	2.212	255	236	430	374	179	168	777	3.782	607	1.141	3.597	6.175	40	35	9.381	12.088	60.360	91.834

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 40

29 de sept. al 5 de octubre 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/10.33610/23576189.2019.40>
2019

Asistencia técnica de:

**Bloomberg
Philanthropies**

**DATA FOR
HEALTH INITIATIVE**

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez jmanrique@ins.gov.co

Grace Alejandra Avila gavilam@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

Brotos

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

Jorge Díaz jdiaz@ins.gov.co

Tablas de mando

Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud