

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



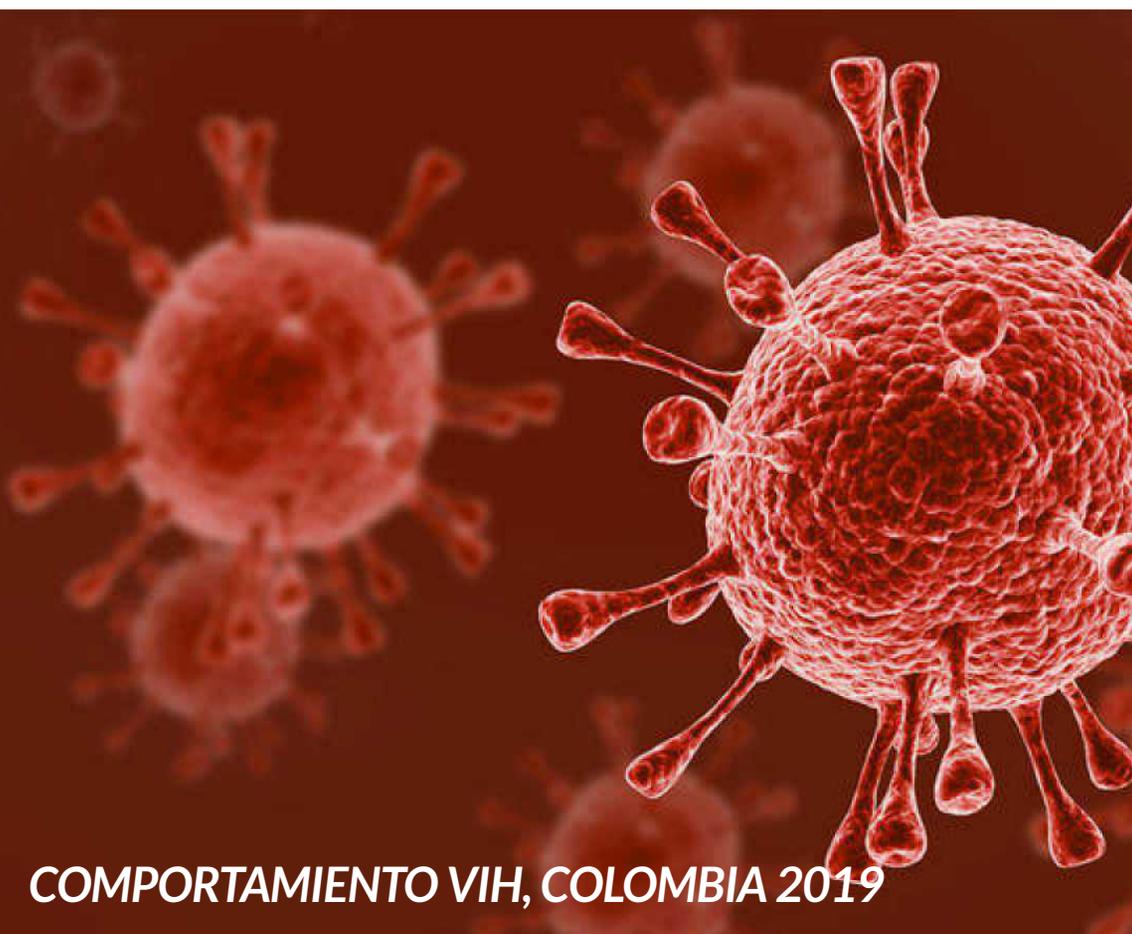
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

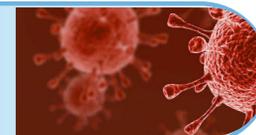
Minsalud

Semana epidemiológica 47
17 al 23 de noviembre de 2019



COMPORTAMIENTO VIH, COLOMBIA 2019

**COMPORTAMIENTO VIH,
COLOMBIA 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.



Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema de salud pública, que afecta a hombres y mujeres. Dentro de estas ITS se encuentra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), cuya forma tardía es el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que puede transmitirse por diferentes vías como relaciones sexuales, transfusiones sanguíneas, compartir agujas entre usuarios de drogas intravenosas o de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

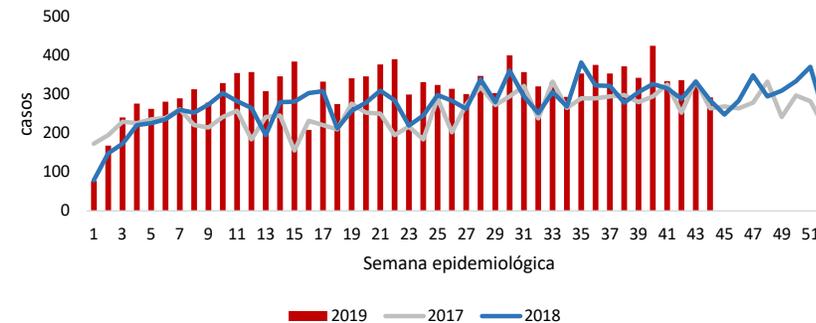
Actualmente “las estrategias de intervención tienen un efecto preventivo, por lo que en el mundo se habla de prevención combinada. Así como el condón tiene una demostrada eficacia, se sabe que las personas diagnosticadas tempranamente y tratadas adecuadamente pueden reducir la carga viral a niveles en donde el virus ya no se transmite” (1).

En Colombia el primer caso de sida se notificó en 1984. Cuatro años después, en 1988, se realizó el primer estudio de seroprevalencia con el propósito de intentar conocer la magnitud de la epidemia y responder a ella. A partir de entonces, el Ministerio de Salud y Protección Social ha puesto en marcha programas de vigilancia epidemiológica, principalmente entre los grupos definidos de mayor vulnerabilidad.

Comportamiento del evento

La notificación de casos de VIH muestra una tendencia creciente año tras año, tendencia que se ha mantenido en el año 2019. En 2018 ingresaron al sistema de vigilancia 14 474 casos y hasta periodo 11 de 2019 esta cifra es de 14 010, de acuerdo a la proyección de casos según el comportamiento histórico del evento, el 2019 superará ampliamente al número de casos presentados en 2018. Al comparar el mismo periodo de 2018, se evidencia un aumento del 16,4 % con una tasa de incidencia de 26,6 casos por 100.000 habitantes.

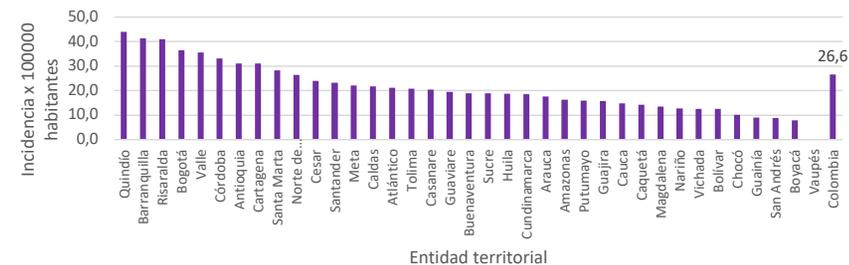
Figura 1 comportamiento de VIH por semana epidemiológica en Colombia periodo 11, 2019



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

Respecto a las incidencias de VIH por departamento, se observa que el Quindío es el que tiene la mayor tasa de incidencia con 43.9 casos por 100.000 habitantes, seguido del distrito de Barranquilla y el departamento de Risaralda con 41,4 y 40.9 casos por 100.000 habitantes respectivamente.

Figura 2. Incidencia de VIH en Colombia por entidad territorial a periodo 11 de 2019 p



Fuente: Sivigila, 2014- 2019

Asimismo, la mayor parte del territorio colombiano presenta un aumento de la notificación comparado con los años anteriores, los departamentos que presentan una disminución significativa son Magdalena, Sucre, Bolívar, Casanare y Amazonas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

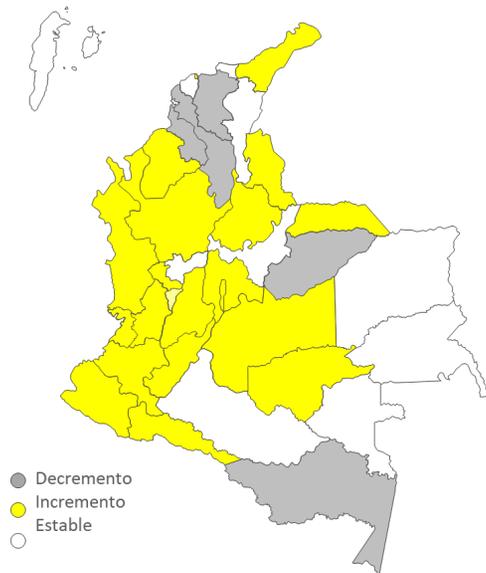
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

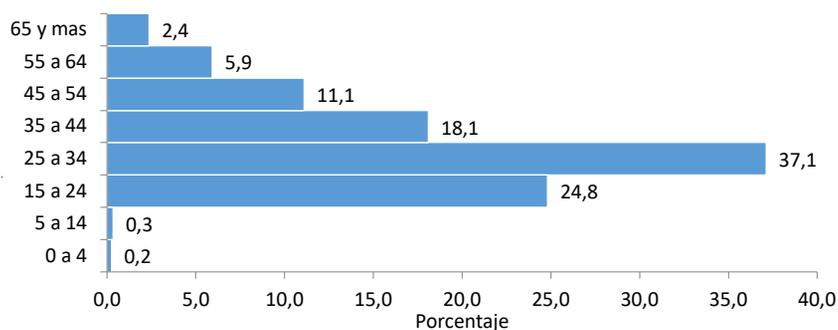
Mapa 1. Comportamientos inusuales de notificación de casos de VIH en Colombia, Periodo 11 de 2019.



Fuente: Sivigila, 2014-2019

Respecto a los grupos de edad en donde se presenta la mayor notificación de casos, se encuentran los de 25 a 34 años con un 37.1 % y los de 15 a 24 años con un 24.8 % de la notificación.

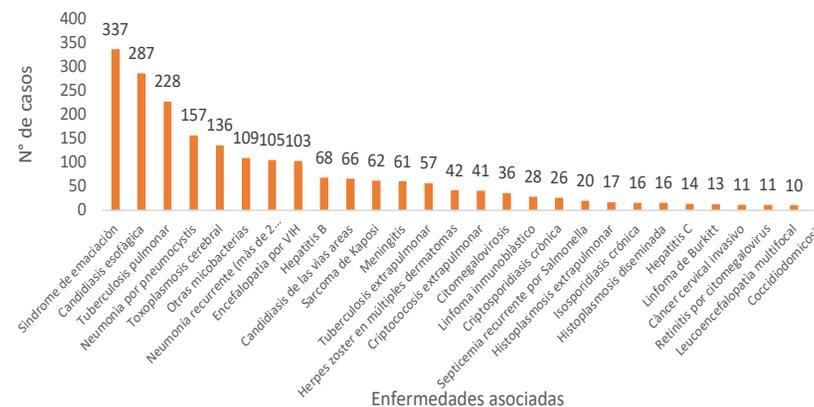
Figura 3. Distribución de casos de VIH por grupo etario, Colombia - periodo 11, 2019



Igualmente, la mayor presentación de casos se da en población masculina con un 81,4 % (10 906 casos), se encuentran notificadas en el sistema 224 gestantes con VIH que corresponden a un 1.6 % y se han reportado 42 casos de transmisión materno-infantil. Respecto al mecanismo probable de transmisión, la vía sexual continúa siendo la de mayor presentación, tanto de contacto heterosexual como bisexual y homosexual, siendo estos dos grupos de gran importancia para los departamentos con gran concentración urbana.

Finalmente, 12 522 casos se encuentran en estadio clínico VIH y 1 220 casos han sido reportados como estadio SIDA, en este último, el síndrome de emaciación es la principal enfermedad asociada con 337 casos seguida de la candidiasis esofágica con 287 casos y la tuberculosis pulmonar con 228 casos reportados.

Figura 4. Principales enfermedades asociadas a estadio SIDA en Colombia a periodo 11 de 2019.



Referencias:

1. Ministerio de Salud y protección Social. Boletín de prensa No. 198 del 30 de noviembre de 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-se-acerca-a-la-meta-dediagnostico-en-VIH.aspx>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

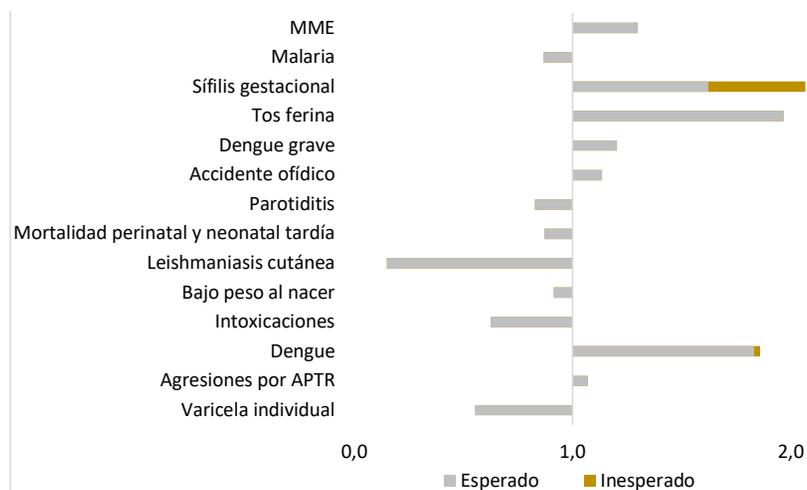
SITUACIÓN NACIONAL

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 47, el evento de sífilis gestacional y de dengue se encuentra por encima de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 4).

Figura 4. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, según su comportamiento histórico. Colombia, Semana epidemiológica 47 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, leptospirosis, tuberculosis farmacorresistente, rubeola, fiebre tifoidea y paratifoidea e IRAG inusitado, 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 47 de 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	46	47	0,00
Leptospirosis	24	31	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	7	10	0,01
Rubeola	9	19	0,02
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	2	0,02
IRAG inusitado	14	28	0,03
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	3	0,05
ESAVI	6	10	0,06
Mortalidad por IRA	6	8	0,08
Lepra	4	10	0,10
Sífilis congénita	21	16	0,10
Mortalidad materna	7	6	0,12
Mortalidad por dengue	4	3	0,22
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,30

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

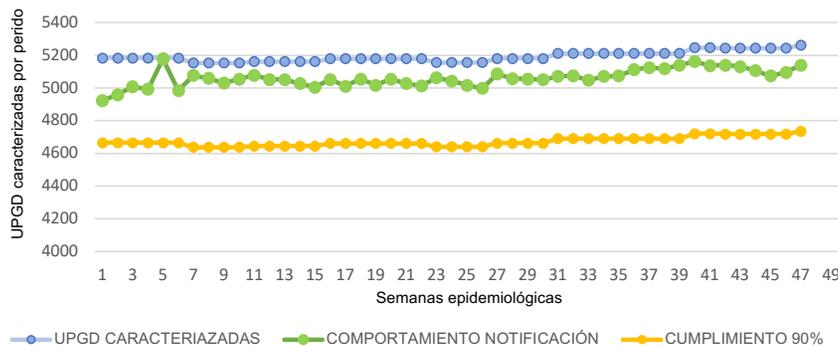
Cumplimiento en la notificación

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) cumplió con el reporte, comparado con la semana anterior del presente año y aumentó 2,7 % con respecto 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) esta semana fue de 97,7 % (5 140/ 5 261 UPGD); aumentó 0,5 %, respecto a la semana anterior y 3,5 % frente a la misma semana de 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD. (Figura 5)

Figura 5. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 2019



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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 47 de 2019

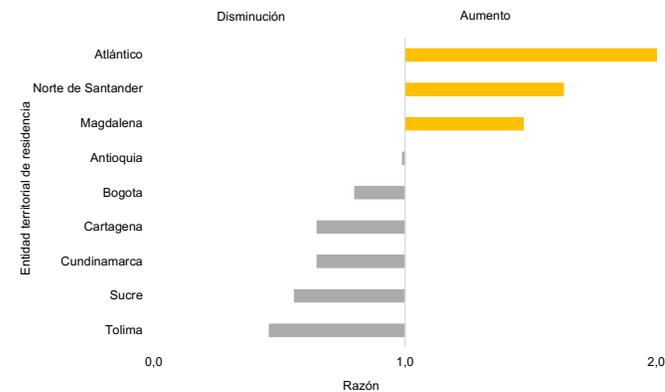
Esta semana se notificaron 15 muertes en menores de 5 años: 6 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a enfermedad diarreica aguda y 5 a desnutrición.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 6 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 5 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 9 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 47 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, 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 6).

Figura 6. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 47 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, 3 de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 4 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 47 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, Cesar, Nariño y Chocó se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 5 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 4 casos de esta semana y 1 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 8 casos.

A semana epidemiológica 47, 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 47 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 47 de 2019 se notificaron 429 muertes maternas: 270 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 115 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 44 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 29 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior. En esta semana se notificaron 12 muertes maternas; de las cuales 5 corresponden a muertes maternas tempranas y 7 a muertes maternas tardías (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	302	114	46	462
2018	254	156	70	480
2019	270	115	44	429

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 47 es de 46,1 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 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 47 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de mortalidad materna
Vichada	6	604,84
Vaupés	1	189,75
Buenaventura	8	178,49
Amazonas	2	174,37
La Guajira	29	159,03
Chocó	6	116,55
Guaviare	1	85,54
Santa Marta	7	82,29
Atlántico	13	79,10
Magdalena	9	71,06
Cesar	13	65,59
Norte de Santander	13	65,05
Nariño	10	62,98
Sucre	8	57,98
Casanare	3	53,64
Tolima	8	51,85
Barranquilla	11	50,49
Putumayo	2	49,91
Caquetá	3	48,14
Cundinamarca	15	46,99
Cartagena	8	46,93
Colombia	270	46,11
Cauca	7	42,90
Córdoba	9	37,62
Valle del Cauca	15	37,08
Bolívar	5	33,04
Risaralda	3	32,57
Antioquia	22	32,32
Meta	4	29,58
Boyacá	3	23,73
Bogotá	18	22,54
Arauca	1	22,49
Huila	3	17,64
Caldas	1	12,59
Santander	3	11,38

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

Para la semana epidemiológica 47 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 47 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	29	22	0,027
Bogotá	18	26	0,024
Córdoba	9	19	0,005

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 51,5% corresponden a causas directas y el 36,7 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 19,3 % y los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 18,9 % (Tabla 4).

Tabla 6. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 47 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	139	51,5
Hemorragia obstétrica	52	19,3
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	51	18,9
Sepsis relacionada con el embarazo	11	4,1
Otras causas directas	10	3,7
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	7	2,6
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,2
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,7
Indirecta	99	36,7
Otras causas indirectas	38	14,1
Sepsis no obstétrica	34	12,6
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,2
Otra causa indirecta: Cáncer	6	2,2
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	5	1,9
Otra causa indirecta: Tuberculosis	5	1,9
Otra causa indirecta: Malaria	2	0,7
Otra causa indirecta: Dengue	2	0,7
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,4
En estudio	32	11,9

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

1 Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

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 47 de 2019, se han notificado 8 494 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 205 casos, de los cuales 105 corresponden a esta semana y 100 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 14,5 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 (37,3), Chocó (34,2), Vaupés (32,3), Buenaventura (29,7), y La Guajira (24,1).

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 47 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	37	37,3
Chocó	176	34,2
Vaupés	17	32,3
Buenaventura	133	29,7
La Guajira	439	24,1
Amazonas	25	21,8
Atlántico	292	17,8
Barranquilla	378	17,3
Córdoba	413	17,3
Guainía	13	16,8
San Andrés y Providencia	12	16,6
Sucre	214	15,5
Magdalena	192	15,2
Cesar	299	15,1
Nariño	239	15,1
Cauca	239	14,6
Guaviare	17	14,5
Colombia	8494	14,5
Bolívar	218	14,4
Cartagena	241	14,1
Caldas	111	14,0
Antioquia	937	13,8
Norte de Santander	263	13,2
Cundinamarca	418	13,1
Bogotá	1045	13,1
Santa Marta	111	13,0
Caquetá	80	12,8
Tolima	197	12,8
Putumayo	50	12,5
Valle del Cauca	486	12,0
Meta	162	12,0
Quindío	61	12,0
Boyacá	145	11,5
Risaralda	102	11,1
Casanare	61	10,9
Huila	184	10,8
Arauca	47	10,6
Santander	226	8,6
Exterior	214	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

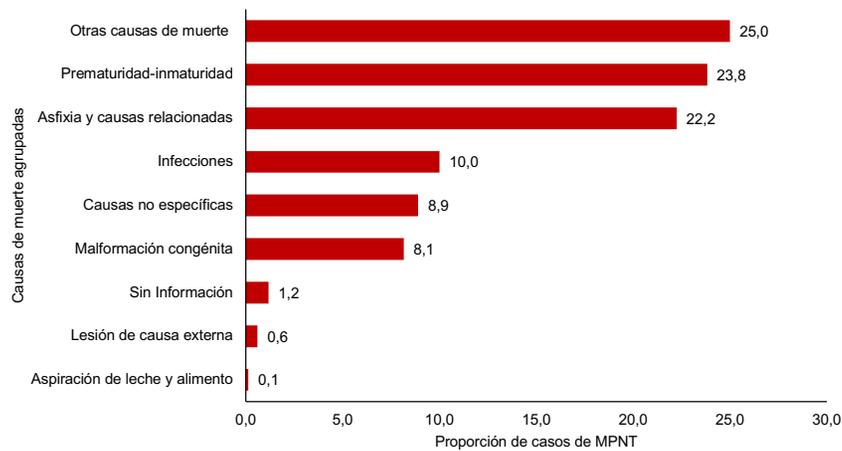
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,7 % (4 137), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (2 325), neonatales tardías con 14,4 % (1 226), perinatales intraparto con 9,4 % (801) 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 25,0 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,8 % y asfixia y causas relacionadas 22,2 % (Figura 7).

Figura 7. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 47 de 2019



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

En lo observado hasta la semana 47 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Córdoba, Meta 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

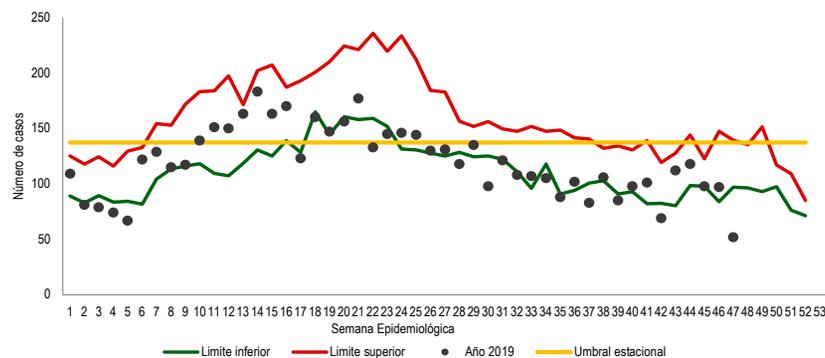
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 47 de 2019 se notificaron 95 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 47 de esta semana y 48 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 46, el 86,3 % (82) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 13,7 % (13) en pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartó 1 caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 5 605 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 47 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 8).

Figura 8. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, entre 2012 y 2019



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

El distrito de Barranquilla no notificó 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 47 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	13
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	5
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	16
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	4
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	17
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	3
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	13
Total		95

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 47 de 2019 se notificaron 18 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 10 de esta semana y 8 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron 3 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado 784 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 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

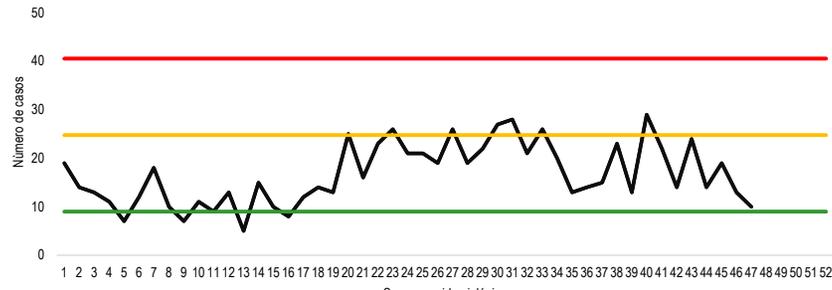
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 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).

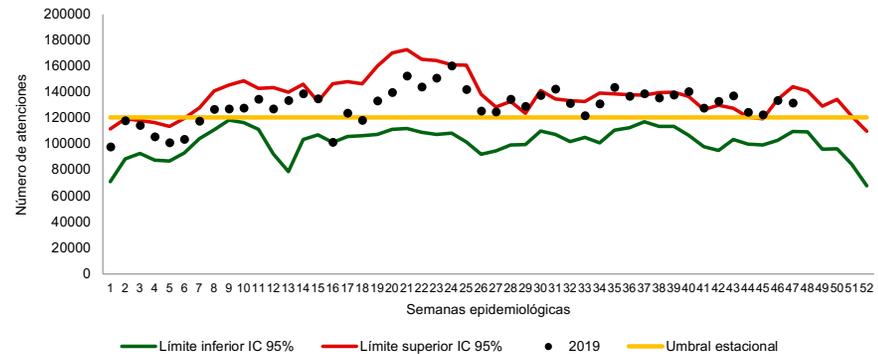
Tabla 9. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 46, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 47	2019 a semana 47	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	6 380 733	6 113 619	4,2 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	225 516	203 786	9,6 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	20 616	19 551	5,2 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 las dos últimas semanas entre el límite superior y el umbral estacional (figura 10).

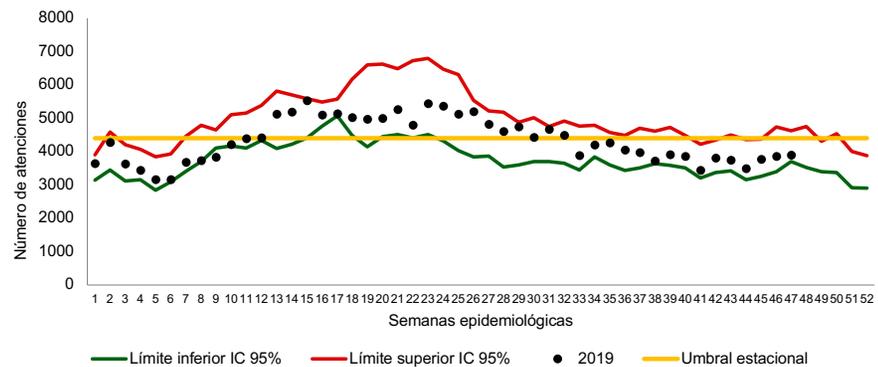
Figura 10. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, entre 2013 y 2019



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 11).

Figura 11. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, 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 12).

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

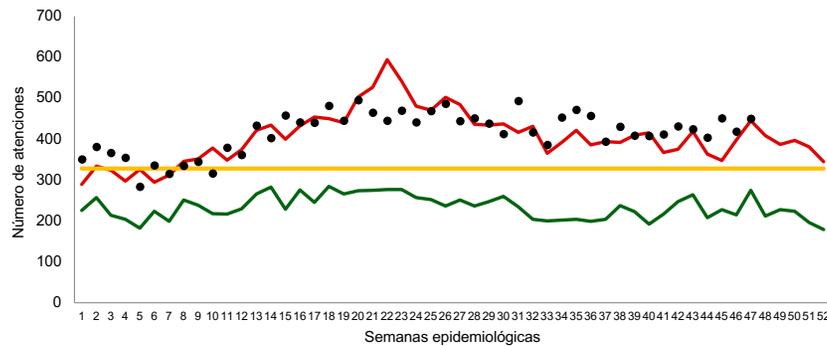
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 12. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47, 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% (7 017), seguido por los adultos de 60 años y más con el 30,4 % (5 937). 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 22,7 % (1 408 / 6 215).

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.

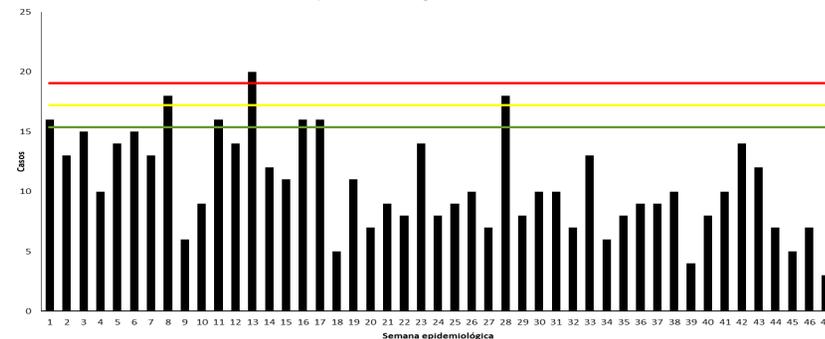
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

A semana epidemiológica 47 de 2019 se han notificado 500 casos de chikungunya, para esta semana ingresaron 4 casos, 3 de esta semana y 1 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 405 (81,0 %) confirmados por clínica, 47 (9,4 %) confirmados por laboratorio y 48 (9,6 %) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 19,0 %, 117 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 11,6 % (58) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 3,6 % (18) gestantes, 5,6 % (28) menores de 5 años y 2,4 % (12) mayores de 65 años.

El 57,4 % (287) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 1,86 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo y las entidades territoriales que registran las incidencias más altas son: Putumayo (35 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (27 casos por cada 100 000 habitantes). El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 47 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 47 Amazonas y Putumayo presentan un aumento significativo de casos por encima de lo esperado (Figura 13).

Figura 13. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

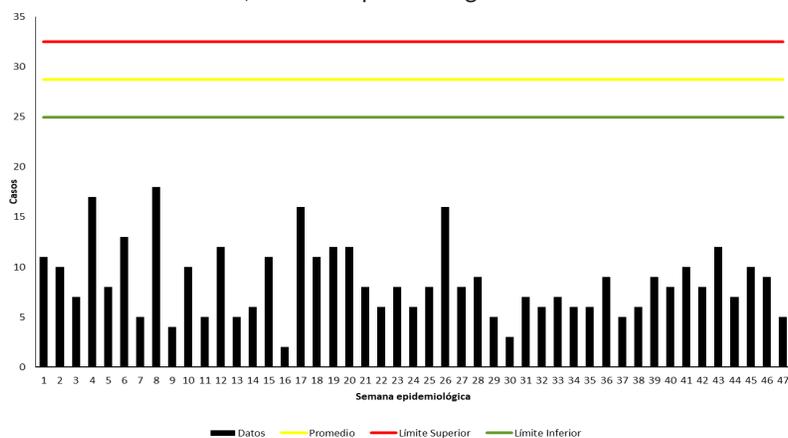
Tablas

Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2019 se han notificado 400 casos de enfermedad por virus Zika, en esta semana ingresaron 6 casos 5 de esta y 1 de semanas anteriores, 292 (73,0%) confirmados por clínica, 12 (3,0 %) confirmados por laboratorio y 96 (24,0%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 48,2 %, 374 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A semana epidemiológica 47 se han notificado 107 (26,8 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 12,3 % (49) gestantes, 13,3 % (53) menores de un año y 1,3 % (5) mayores de 65 años.

El 56,0 % (224) de los casos procede de las entidades territoriales de Putumayo, Valle del Cauca, Meta, Santander y Cundinamarca. La incidencia a nivel nacional es de 1,54 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo, las incidencias más altas registradas corresponden a Putumayo (42 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (27 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). Sin embargo, se observó que, a esta semana Putumayo presenta un aumento significativo por encima de lo esperado (Figura 14).

Figura 14. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 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 47 de 2019 se notificaron 2 500 casos probables de dengue; 1 279 de esta semana y 1 221 de otras semanas. En el sistema hay 114 438 casos, 55 357 (48,4 %) sin signos de alarma, 57 844 (50,5 %) con signos de alarma y 1 237 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Huila, Santander, Cesar, Norte de Santander, Sucre, Casanare y Antioquia aportan el 73,0 % (83 596) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 10. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019

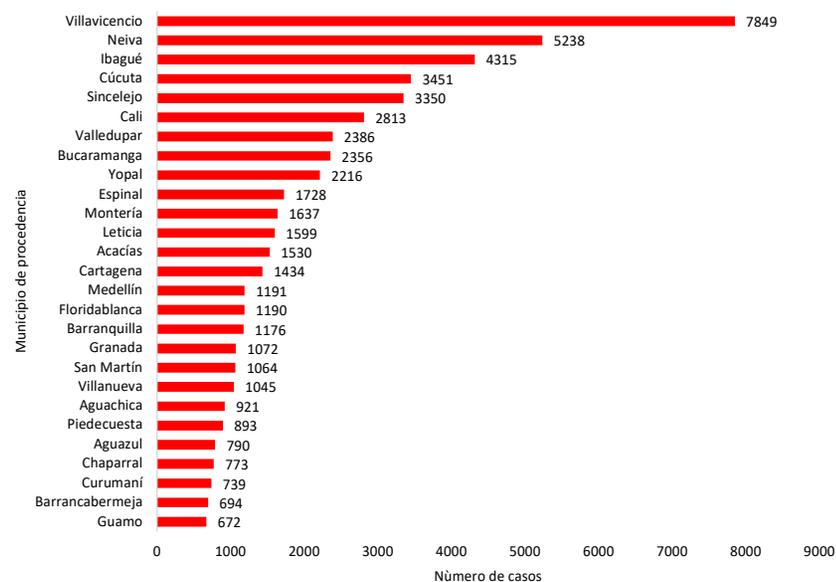
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	16325	14,4	121	9,8	16446	14,4
Tolima	12911	11,4	83	6,7	12994	11,4
Huila	10047	8,9	259	20,9	10306	9,0
Santander	9007	8,0	42	3,4	9049	7,9
Cesar	6423	5,7	52	4,2	6475	5,7
Norte de Santander	6268	5,5	45	3,6	6313	5,5
Sucre	5837	5,2	108	8,7	5945	5,2
Casanare	5452	4,8	41	3,3	5493	4,8
Antioquia	5400	4,8	40	3,2	5440	4,8
Valle del Cauca	5089	4,5	46	3,7	5135	4,5
Córdoba	4093	3,6	44	3,6	4137	3,6
Cundinamarca	3341	3,0	25	2,0	3366	2,9
Bolívar	3018	2,7	65	5,3	3083	2,7
Magdalena	2694	2,4	74	6,0	2768	2,4
Arauca	1945	1,7	20	1,6	1965	1,7
Putumayo	1735	1,5	10	0,8	1745	1,5
Atlántico	1682	1,5	22	1,8	1704	1,5
Amazonas	1603	1,4	5	0,4	1608	1,4
Cartagena	1403	1,2	31	2,5	1434	1,3
Barranquilla	1158	1,0	18	1,5	1176	1,0
Caquetá	911	0,8	11	0,9	922	0,8
La Guajira	903	0,8	15	1,2	918	0,8
Boyacá	908	0,8	5	0,4	913	0,8
Santa Marta	619	0,5	15	1,2	634	0,6
Exterior	599	0,5	8	0,6	607	0,5
Guaviare	572	0,5	2	0,2	574	0,5
Caldas	517	0,5	5	0,4	522	0,5
Nariño	490	0,4	3	0,2	493	0,4
Quindío	432	0,4	3	0,2	435	0,4
Risaralda	408	0,4	2	0,2	410	0,4
Cauca	373	0,3	9	0,7	382	0,3
Vichada	376	0,3	1	0,1	377	0,3
Chocó	211	0,2	2	0,2	213	0,2
Vaupés	180	0,2	2	0,2	182	0,2
Guainía	156	0,1	0	0,0	156	0,1
Buenaventura	81	0,1	3	0,2	84	0,1
Archipiélago de San Andrés	29	0,0	0	0,0	29	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	113 201	100,0	1 237	100,0	114 438	100,0

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

El 51,3% (58 728) de los casos es de sexo masculino, 54,1% (61 895) pertenece al régimen subsidiado y 3,9% (4 407) refiere no afiliación; el 15,4% (17 451) de dengue y el 23,2% (287) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,3% (1 488) en población indígena, 1,6% (1 857) en afrocolombianos, 0,3% (315) ROM-Gitano, 0,1% (114) raizal y 0,02% (23) palenquero. El 2,5% (471) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 47 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 806 municipios y 20 países del exterior. El 58,5% (67 687) de los casos de dengue se reportó en 53 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 6,9% (7 849); Neiva, con 4,6% (5 238); Ibagué, con 3,7% (4 315); Cúcuta, con 3,0% (3 451); Sincelejo, con 3,0% (3 350); Cali, con 2,5% (2 813); Bucaramanga (2 386) y Valledupar (2 356), con 2,1% cada uno; Yopal, con 2,0% (2 216); Espinal, con 1,5% (1 728); Montería (1 637), Leticia (1 599) y Acacias (1 530), con 1,4% cada uno; Cartagena (1 434), con 1,3%; y Medellín (1 191) y Floridablanca (1 190), con 1,0% cada uno (figura 15).

Figura 15. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 46 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

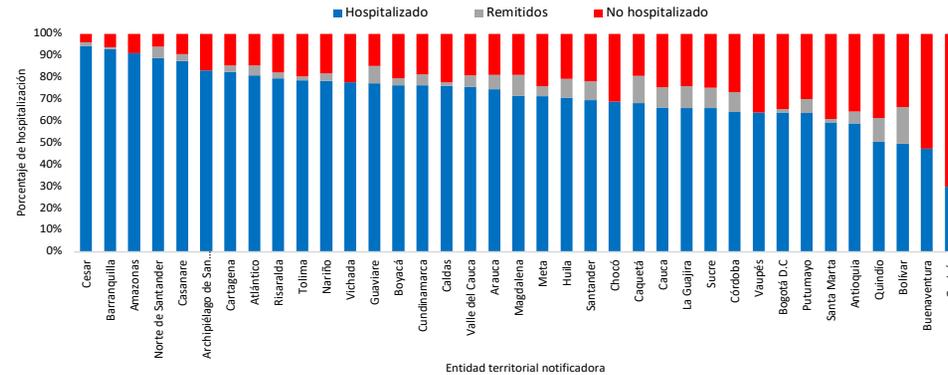
Tablas

El 57,0 % (714) de los casos de dengue grave procede de 40 municipios, con mayor frecuencia de: Neiva, con 11,2 % (138); Villavicencio, con 4,4 % (55); Sincelejo, con 3,6 % (39); Cartagena, con 2,5 % (31); Cúcuta, con 2,4 % (30); Cali, con 2,2 % (27); Plato, con 2,0 % (25); Granada e Ibagué, con 1,9 % (23) cada uno; Aguachica, con 1,8 % (22); Palermo, con 1,6 % (20); Barranquilla, con 1,5 % (18); Villanueva, con 1,3 % (16); Santa Marta, con 1,2 % (15); y Tello (14) y Turbaco (13), con 1,1 % cada uno.

Se hospitalizó el 78,8 % (45 602) 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 16).

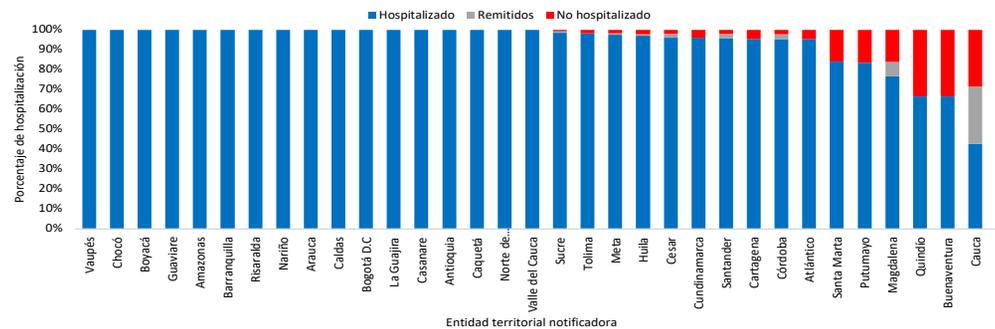
De dengue grave fueron hospitalizados 1 198 casos (96,8 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Sucre, Tolima, Meta, Huila, Cesar, Cundinamarca, Santander, Cartagena, Córdoba, Atlántico, Santa Marta, Putumayo, Magdalena, Quindío, Buenaventura, Cauca y Bolívar (figura 17).

Figura 16. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



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

Figura 17. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

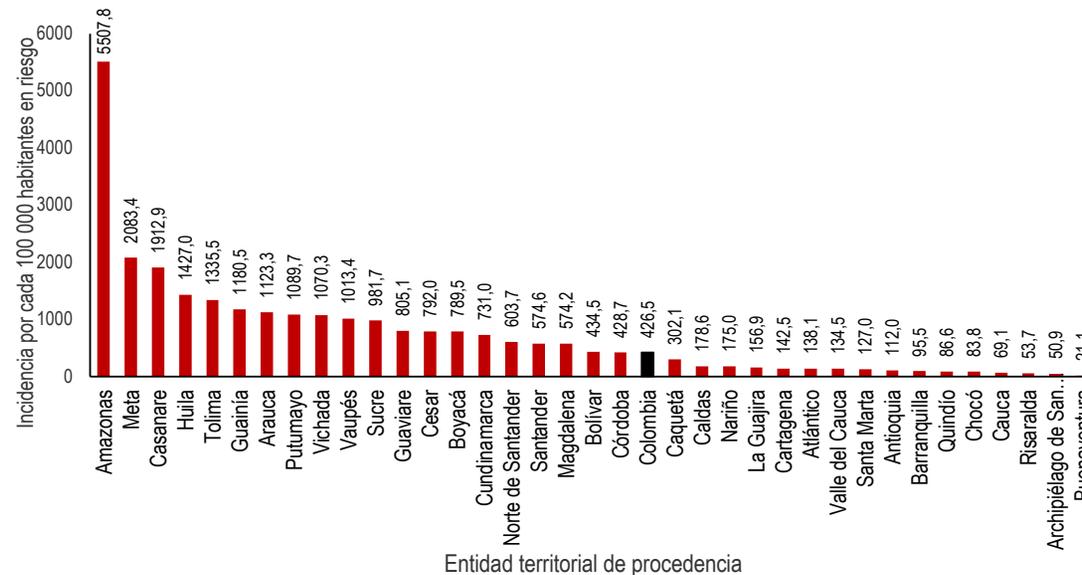
Tablas

A semana 47 se ha confirmado el 55,9 % (57 844) 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 y Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 69,4 % (859) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Barranquilla, Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cauca, Chocó, Guaviare y Risaralda.

La incidencia nacional de dengue es de 426,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Meta, Casanare, Huila, Tolima, Guainía, Arauca, Putumayo, Vichada, Vaupés, Sucre, Guaviare, Cesar, Boyacá, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Magdalena, se estiman tasas de incidencia superiores a 500 casos por 100 000 habitantes (figura 18).

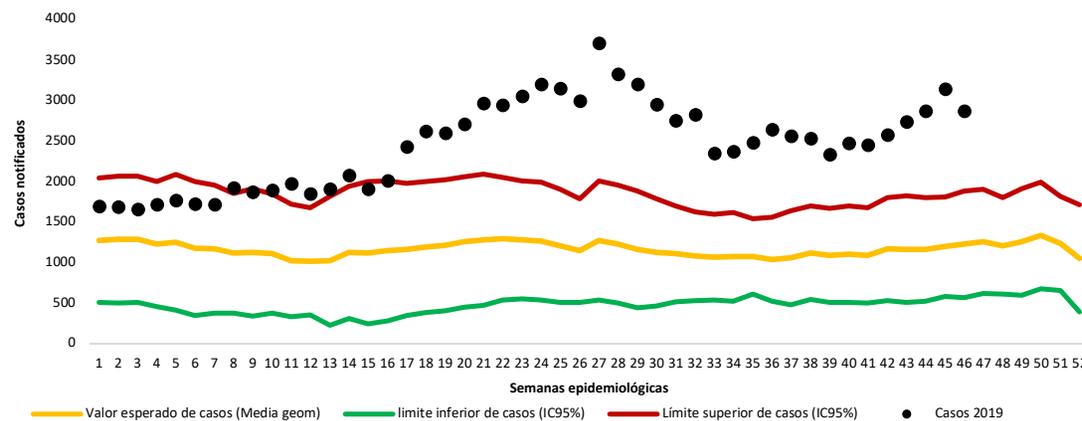
En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 19).

Figura 18. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



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

Figura 19. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 46 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, 4 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 23 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2011-2018) (tabla 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 46 y 47 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2019 se han notificado 234 muertes probables por dengue, de las cuales 77 han sido confirmadas procedentes de: Meta, con 15 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 103 casos y se encuentran en estudio 54 muertes procedentes de: Tolima, con 9 casos; Meta, con 5 casos; Bolívar y Cartagena, con 4 casos; Cesar, Magdalena, Santander y Valle del Cauca, con 3 casos cada uno; Antioquia, Casanare, Sucre y Exterior, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Barranquilla, Caquetá, Córdoba, Cundinamarca, La Guajira, Huila, Norte de Santander, Quindío, Risaralda y Vaupés, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante las semanas epidemiológicas 01 a 47 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.

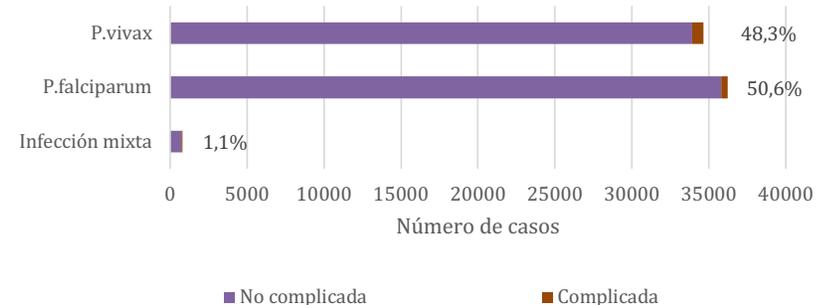
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro 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 47 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 47 de 2019 se notificaron 1333 casos de malaria. A la fecha se han reportado 72 988, de los que, 71 770 son de malaria no complicada y 1218 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,6 % (36 916 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,3 % (35 263 casos), infección mixta con 1,1% (808 casos) y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 20).

Figura 20. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 73,4 % de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 32,1 % de los casos notificados (Tabla 12).

Tabla 12. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	403	14010	0	8624	23037	32,10
Nariño	33	13796	0	839	14668	20,40
Córdoba	45	1549	0	6839	8433	11,80
Antioquia	87	1227	0	5248	6562	9,10
Norte de Santander	2	7	0	3775	3784	5,30
Cauca	2	2846	0	51	2899	4,00
Guainía	14	156	0	1545	1715	2,40
Amazonas	11	151	0	1469	1631	2,30
Bolívar	99	380	0	1109	1588	2,20
Guaviare	6	669	0	848	1523	2,10
Buenaventura	5	1028	0	220	1253	1,70
Vichada	4	90	0	875	969	1,40
Risaralda	6	15	0	490	511	0,70
Meta	1	145	0	296	442	0,60
Vaupés	0	113	0	122	235	0,30
Valle del Cauca	6	42	0	55	103	0,10
Caquetá	0	15	0	48	63	0,10
Arauca	1	3	0	57	61	0,10
Sucre	1	3	0	29	33	0,00
Cesar	0	4	0	28	32	0,04
Santander	0	3	0	25	28	0,04
Putumayo	0	5	0	19	24	0,03
La Guajira	1	0	0	19	20	0,03
Santa Marta	0	1	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
Magdalena	0	1	0	8	9	0,01
Casanare	0	4	0	4	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
Exterior	34	217	1	1786	2038	3,00
Desconocido	2	7	0	25	34	0,05
Total	764	36493	1	34512	71770	100

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

A semana epidemiológica 47 de 2019 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 9,0 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural); hubo predominio de infección por

P. falciparum con un índice anual (IFA) de 4,6 casos por cada 1000 habitantes en riesgo, seguido de *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 4,3 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía del Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 235,2 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 13).

Tabla 13. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	235,2	102,6	119,4
Bagadó	Chocó	174,6	122,3	49,8
La Pedrera	Amazonas	103,2	101,5	1,7
Bajo Baudó	Chocó	102,3	41,9	59,1
Taraira	Vaupés	95,6	95,6	0,0
Tarapacá	Amazonas	89,5	69,8	19,0
Tibú	Norte de Santander	83,9	83,8	0,1
Murindó	Antioquia	81,5	78,4	3,0
Tadó	Chocó	74,3	20,4	53,7
Río Quito	Chocó	72,5	8,1	63,6
Roberto Payán	Nariño	70,8	3,0	67,9
Inírida	Guainía	67,8	60,8	6,4
Barbacoas	Nariño	65,2	3,4	61,6
Olaya Herrera	Nariño	64,8	4,0	60,8
Lloró	Chocó	59,9	10,6	46,7
Timbiquí	Cauca	56,3	0,4	55,9
Montecristo	Bolívar	55,5	44,2	9,2
Carmen del Darien	Chocó	50,1	46,1	4,0

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

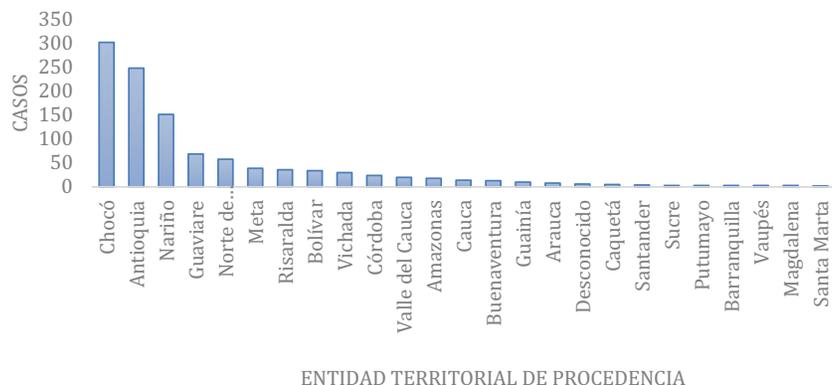
Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 1218 casos de malaria complicada procedentes de 31 entidades territoriales y 103 casos procedentes del exterior (Figura 21).

Figura 21. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 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, 699 casos (57,4%) correspondieron a hombres. Hubo 149 casos (12,2%) pertenecientes al grupo de edad de 20 a 24 años, además de 275 (22,6%) afrocolombianos y 264 (21,2%) indígenas. Por lugar de procedencia, 477 casos (39,2%) provienen de cabecera municipal. Por régimen de afiliación, 721 (59,2%) son del régimen subsidiado.

De los 1218 casos notificados de malaria complicada, el 71,8% (874 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 17,8% (217 casos) hepáticas, el 6,5% (79 casos) renales, 3,0% (36 casos) pulmonares, 3,5% (43 casos) cerebrales y el 14,5% (177 casos) otras complicaciones (Figura 22).

Figura 22. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 47 por departamento de procedencia, 3 departamentos están por encima del número esperado de casos y ningún 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 47 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Enfermedad por el virus del Ébola (EVE), República Democrática del Congo, fecha de publicación 26 de noviembre de 2019

En la semana del 18 al 24 de noviembre de 2019, se informaron siete nuevos casos de EVE confirmados de cuatro zonas de salud en dos provincias afectadas en la República Democrática del Congo. La mayoría de los casos confirmados en esta semana provenía de la Zona de Salud de Mabalako (57 %; n = 4). La violencia y los disturbios civiles han provocado la suspensión de las actividades de respuesta en algunas áreas de Zonas de salud de Beni, Butembo y Oicha. El 26 de noviembre de 2019, algunos miembros del personal de respuesta fueron temporalmente reubicados en Beni, aunque la mayoría permanece en su lugar para continuar respondiendo.

Hasta el 27 de noviembre de 2019, un total de 3 304 casos de EVE, incluidos 3 186 casos confirmados y 118 casos probables, de los cuales 2 199 personas fallecieron (índice de letalidad general del 67 %). Del total de casos confirmados y probables, el 56 % (1 862) son mujeres, el 28 % (935) 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 subregistro de casos lo que aumenta el riesgo de redispersión y resurgimiento del brote. La 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. Los viajeros deben buscar consejo médico antes de viajar y practicar buenas medidas de higiene.

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2019 se han notificado 2 141 casos procedentes del exterior; el 95,8% es procedente de Venezuela. Se registraron 2 038 casos de malaria no complicada y 103 de malaria complicada; 1 864 casos con infección por *P. vivax*; 236 con infección por *P. falciparum*, 40 con infección mixta y 1 con infección por *P. malarie* (Tabla 15).

Tabla 15. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	37	216	0	1798	2051	95,8
Uganda	0	1	0	0	1	0,0
República del Congo	0	1	1	0	2	0,1
Perú	0	1	0	32	33	1,5
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	18	26	1,2
Camerún	0	2	0	0	2	0,1
Brasil	1	2	0	14	17	0,8
Angola	1	0	0	0	1	0,0
Total	40	236	1	1864	2141	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 47 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.

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

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 26 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/ebola/drc-2019>

Sarampión, Situación global, fecha de publicación 27 de noviembre de 2019

Muchos países del mundo están experimentando brotes de sarampión. Hasta el 5 de noviembre de 2019, se habían notificado 440 263 casos confirmados de 187 Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Región africana

Se reportan grandes brotes de sarampión en varios países de la región. Los brotes están en curso en Madagascar y Nigeria. Desde el 17 de noviembre de 2019, la República Democrática del Congo ha informado de un total de 250 270 casos sospechosos con 5 110 muertes asociadas, un aumento en más de 8 000 casos en comparación con la semana anterior. Todas las provincias se ven afectadas y se está realizando una campaña nacional de vacunación como respuesta al brote. Hasta el 13 de noviembre, Guinea tenía 4 690 casos sospechosos de sarampión, 1 091 de los cuales fueron confirmados. Las actividades de respuesta a la vacunación contra brotes están en marcha.

Región del Mediterráneo Oriental

Desde el 01 de enero hasta el 17 de noviembre de 2019, el Líbano informó 1 060 casos confirmados de sarampión. A partir del 8 de noviembre de 2019, los brotes de preocupación actuales incluyen Yemen con 5 847 casos confirmados, Sudán con 3 659 casos confirmados, Somalia con 2 795 casos, Pakistán con 1 978 casos confirmados, Túnez con 1 367 casos e Irak con 1 222 casos de sarampión.

Región europea

Del 01 de enero al 05 de noviembre de 2019, Ucrania notificó 56 802 casos, seguido de Kazajistán con 10 126 casos, Georgia con 3 904 casos, Federación de Rusia con 3 521 casos, Turquía con 2 666 casos y

Kirguistán con 2 228 casos de sarampión. Algunos de estos brotes (por ejemplo, Georgia, Federación de Rusia, Turquía) se han resuelto.

Región de las Américas

Del 01 de enero al 09 de noviembre de 2019, Brasil notificó 11 887 casos confirmados de sarampión, con la mayoría de los casos en Sao Paulo. Durante el mismo tiempo, Venezuela reportó 520 casos de sarampión sin que se haya reportado ningún caso nuevo en las últimas 14 semanas. Colombia ha reportado 215 casos que probablemente fueron adquiridos en Venezuela. En los Estados Unidos, también se han declarado dos grandes brotes sostenidos en el estado de Nueva York y se siguen produciendo pequeños brotes en otros estados.

Región de Asia sudoriental

Del 01 de enero al 18 de noviembre, Bangladesh notificó 4 181 casos confirmados de sarampión y Myanmar ha tenido 5 286 casos. Gran parte del brote actual se centra en los campos de refugiados. Durante el mismo tiempo, Tailandia reportó 4 852 casos.

Región del Pacífico occidental

Los brotes en Filipinas y Vietnam a principios de 2019 impulsaron el aumento de casos en la Región. Los brotes actuales incluyen Nueva Zelanda con 2 084 casos confirmados y Camboya con 490 casos que ocurren en todas las provincias. Del 01 de enero al 23 de noviembre de 2019, varios países de las Islas del Pacífico están experimentando brotes, incluidos Tonga (310 casos), Fiji (10 casos). Al 26 de noviembre, el Ministerio de Salud de Samoa confirmó un total de 2 437 casos y 32 muertes asociadas.

La OMS insta a los estados miembros a mantener una alta cobertura de vacunación contra el sarampión ($\geq 95\%$) con dos dosis de vacuna contra el sarampión y fortalecer la vigilancia epidemiológica.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 27 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 28 de noviembre de 2019. Disponible en: https://www.who.int/csr/don/26-november-2019-measles-global_situation/en/

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Actualización, brote multipaís de infecciones de secuencia 6 de *Listeria monocytogenes* relacionadas con productos cárnicos listos para el consumo en la Unión Europea (UE), fecha de publicación 26 de noviembre de 2019

Entre 2017 y 2019 se han notificado 21 casos de infecciones por *Listeria monocytogenes* IVb tipo ST 6 de los Países Bajos (19 casos) y Bélgica (dos casos). Este brote se identificó mediante el análisis de secuenciación del genoma completo (WGS). Tres pacientes han fallecido y uno sufrió un aborto espontáneo debido a la infección. La estrecha relación genética de las cepas y la distribución temporal de los casos sugieren un brote prolongado, intermitente y de origen común que se produjo en los alimentos en al menos dos Estados miembros de la UE.

Se descubrió que nueve aislados de seis productos cárnicos listos en rodajas para comer, producidos entre 2017 y 2019 por una compañía de fabricación holandesa estaban contaminados con cepas de *L. monocytogenes* que coinciden con la cepa del brote. Aunque todavía no se han identificado los puntos exactos de contaminación, los resultados de la investigación sugieren que la contaminación pudo haber ocurrido en la Compañía de fabricación holandesa, que representa el único punto de fabricación común de los productos contaminados.

Fuente: Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades: evaluación rápida de brotes, fecha de actualización 26 de noviembre de 2019. Fecha de consulta 28 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/home>

ALERTAS NACIONALES

Brote de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), Población Especial, Medellín, Antioquia, 26 de noviembre de 2019

Brote de ETA ocurrido el 26 de noviembre de 2019 en una escuela de la policía, probablemente asociado con el consumo de chicharrón, frijoles, arroz blanco, plátano y bebida de refresco en polvo; los cuales fueron preparados en la cocina del establecimiento el 25 de noviembre y suministrados a medio día. Se identificaron 44 casos de 89 expuestos (tasa de ataque: 49,4 %). Ningún caso requirió hospitalización. Información preliminar.

Fuente: secretaría departamental de salud Antioquia. Noviembre de 2019

Síndrome neurológico en estudio, Cartagena, 28 de noviembre de 2019

Caso de síndrome neurológico en estudio notificado por el distrito de Cartagena a la vigilancia de rabia humana. Se trata de un menor de 12 años residente en el corregimiento de pasacaballos, en su día octavo de hospitalización, ausencia de fiebre, con compromiso de pares craneanos bajos que sugieren cuadro de fosa posterior. Sin reportes paraclínicos ni imágenes diagnósticas que expliquen el cuadro. Reportes de cuadro hemático y LCR sin hallazgos de infección, sin embargo, no se descarta patología infecciosa. La entidad territorial dio inicio oportuno a las acciones de investigación e intervención de caso. Información preliminar.

Fuente: Departamento Administrativo Distrital de Salud. Noviembre de 2019

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Brote de intoxicación por sustancia química (medicamento), en población escolar, Ginebra, Valle del Cauca, 28 de noviembre de 2019

Cinco menores de 15 a 17 años intoxicados con mezcla de bebida gaseosa, clonazepam y jarabe con codeína; los menores se encontraban en una escuela del corregimiento de Costa Rica; consultaron en el Hospital de este municipio por presentar mareo, eméisis y disartria, se dio egreso en la madrugada del día siguiente sin complicaciones. Se realizó intervención por psicología y padres de los menores. Información preliminar.

Fuente: Secretaría de Salud Departamental, Valle del cauca. Noviembre de 2019

Focos de encefalitis equina del este (EEE). Córdoba, Cauca y Magdalena. Noviembre 28 de 2019

Durante el último periodo epidemiológico el Instituto Colombiano Agropecuario - ICA ha notificado cinco focos positivos de EEE en equinos, tres en Córdoba (Montería, Los Córdoba y Ayapel), uno en Cauca (El Tambo) y uno en Magdalena (El Piñón). Desde el INS se han dado las instrucciones pertinentes para el abordaje del foco y el estudio entomológico pertinente. Situación en seguimiento.

Fuente: Instituto Colombiano agropecuario -ICA. Octubre - noviembre de 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 28 de noviembre de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 434 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 47 de 2019 han ingresado 4 192 casos sospechosos, se han descartado 3 554, permanecen en estudio 412 y se han confirmado 226.

De los 226 casos confirmados en 2019, el 29 % (66) es importado; el 58 % (132) corresponde a casos relacionados con la importación así: 49 en personas procedentes de Venezuela y 83 en colombianos; para los casos restantes, el 12 % (28) se encuentran con fuente de infección en investigación: ocho de transmisión en personas que proceden de Venezuela y 20 en colombianos (Tabla 16).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 16. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 47 de 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019	
	Confirmado	Descartado	Confirmado	En estudio		
Antioquia	1		0	152	48	200
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	58	317
Bogotá, D.C.	4		12	2266	116	2394
Bolívar	12		0	17	4	21
Boyacá	0		0	17	3	20
Buenaventura	0		0	0	0	0
Caldas	0		0	12	6	18
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		8	18	21	47
Chocó	0		0	3	0	3
Córdoba	0		1	7	1	9
Cundinamarca	1		0	223	20	243
Exterior	57		66	64	5	135
Guainía	0		0	2	1	3
Guaviare	0		0	2	0	2
Huila	0		0	6	2	8
La Guajira	6		77	64	1	142
Magdalena	0		0	6	1	7
Meta	0		0	8	1	9
Nariño	0		0	15	19	34
Norte de Santander*	15		50	110	19	179
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	12	40
Sucre	4		3	21	14	38
Tolima	0		0	20	7	27
Valle del Cauca	0		0	20	15	35
Vaupés	0		0	0	0	0
Vichada	0		0	5	0	5
Total	208		226	3554	412	4192

*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 28 % (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 17).

Tabla 17. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 47 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 47 de 2019, Cartagena completa 53 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 43 semanas y Barranquilla 34 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	41	1	0	282	5	8	1.608	14	255	0	1	0	56	2	2	3	2	0
Antioquia	698	14	8	14.147	227	238	5.440	405	350	45	3	5	4.817	95	114	169	22	15
Arauca	108	3	1	518	14	11	1.965	38	50	1	1	0	186	3	6	4	2	0
Atlántico	136	3	4	2.650	41	43	1.704	250	303	9	1	0	751	18	14	14	2	2
Barranquilla	10	0	0	2.284	32	34	1.176	187	329	9	1	0	841	16	26	19	2	0
Bogotá	1	0	0	19.709	356	322	0	0	0	129	7	11	1.094	33	22	135	10	3
Bolívar	295	6	3	1.902	32	29	3.083	149	486	13	2	0	373	9	5	13	1	0
Boyacá	61	1	2	5.266	93	100	913	44	58	6	2	1	752	17	19	7	1	0
Buenaventura	27	1	0	103	2	1	84	10	6	0	0	0	57	1	2	0	0	0
Caldas	59	1	2	3.175	56	61	522	29	73	3	1	0	1.043	23	25	20	1	4
Caquetá	168	3	3	934	18	19	922	49	110	6	1	0	255	6	4	4	2	0
Cartagena	25	1	0	1.043	14	14	1.434	64	343	4	1	0	495	9	7	2	0	2
Casanare	128	4	6	1.102	25	22	5.493	97	274	2	1	0	275	7	6	1	0	0
Cauca	124	2	8	4.977	97	65	382	28	41	19	1	0	799	15	10	10	1	0
Cesar	338	6	3	1.751	28	33	6.475	354	786	4	1	0	586	15	10	24	2	5
Choco	222	3	4	109	2	3	213	11	13	0	1	0	108	2	4	4	1	1
Córdoba	359	6	9	3.389	47	68	4.137	200	309	7	1	1	888	18	24	13	2	0
Cundinamarca	72	2	1	11.114	186	206	3.366	197	405	31	2	4	1.874	40	37	32	3	0
Guainía	7	0	0	104	2	4	156	3	1	0	1	0	23	0	1	0	0	0
Guaviare	71	2	1	204	4	3	574	16	30	1	0	0	50	1	2	2	1	0
Huila	137	3	5	3.601	62	74	10.306	268	610	32	2	1	879	20	12	21	3	2
La Guajira	122	3	1	1.587	19	24	918	95	62	0	1	0	257	7	6	3	0	0
Magdalena	164	3	2	2.233	28	28	2.768	91	157	6	1	0	321	7	7	6	2	0
Meta	240	4	3	2.803	53	41	16.446	290	755	5	1	1	693	18	14	9	2	1
Nariño	79	2	3	5.389	87	118	493	24	45	18	2	0	1.275	30	21	6	2	0
Norte de Santander	360	7	6	3.587	73	73	6.313	476	430	14	1	0	855	20	19	3	1	1
Putumayo	134	2	1	1.070	18	19	1.745	67	54	1	1	0	344	10	9	2	0	1
Quindío	19	0	0	2.389	48	51	435	106	56	14	1	1	585	15	10	22	2	0
Risaralda	57	1	0	3.244	57	61	410	50	68	10	1	1	1.182	23	29	14	1	2
San Andrés	0	0	0	281	4	4	29	14	4	1	1	0	16	0	1	9	1	0
Santa Marta D.E.	21	2	1	1.099	28	18	634	68	34	5	1	1	223	5	4	22	2	4
Santander	217	4	4	5.233	90	90	9.049	511	710	20	2	3	1.078	26	23	15	1	0
Sucre	154	3	3	2.153	39	31	5.945	206	552	9	2	1	378	7	7	29	5	4
Tolima	133	2	3	4.985	90	79	12.994	493	1.401	14	1	1	1.363	31	28	20	3	1
Valle	55	1	0	12.120	208	188	5.135	600	940	34	3	3	2.842	75	59	102	8	5
Vaupés	46	1	0	117	2	1	182	1	4	1	1	0	57	2	2	0	0	0
Vichada	43	1	1	185	3	1	377	9	14	0	1	0	23	1	0	0	0	0
Total nacional	4.931	95	88	126.839	2.187	2.185	113.826	5.514	10.118	473	52	35	27.694	627	591	759	86	53

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	1.649	54	5	9	1	6	5.152	855	449	18	17	0	0	0	0	4.704	520	304
Antioquia	6.811	209	34	142	21	12	868.263	75.212	73.553	26.738	2.121	1.802	775	59	55	526.736	33.149	37.534
Arauca	69	1	0	6	3	2	33.547	2.168	2.672	936	111	90	5	4	1	11.630	695	791
Atlántico	14	1	0	22	2	4	122.181	9.059	9.319	1.342	233	95	619	71	52	54.931	4.509	5.321
Barranquilla	6	2	0	30	4	3	190.321	14.683	13.722	3.240	319	285	552	57	56	92.382	6.645	8.135
Bogotá	0	1	0	200	24	31	1.644.028	109.799	132.257	64.451	4.609	4.330	8.269	434	654	855.996	59.597	48.851
Bolívar	1.622	32	6	33	5	6	124.398	10.686	10.946	2.774	222	197	19	0	1	37.135	3.068	2.753
Boyacá	10	0	0	28	2	5	142.586	11.416	12.662	4.269	292	405	253	12	22	57.280	4.338	3.820
Buenaventura	1.266	19	2	8	1	1	13.222	1.061	1.868	99	0	12	1	0	1	8.116	687	299
Caldas	7	2	0	8	2	0	93.563	9.073	8.167	3.350	323	182	365	26	34	41.652	3.397	2.466
Caquetá	68	2	0	18	2	5	49.953	3.167	3.908	1.685	110	156	20	1	0	22.680	1.873	1.647
Cartagena	11	1	0	18	6	2	227.913	12.478	18.192	4.468	359	333	1.272	110	108	54.680	4.187	4.118
Casanare	8	0	0	4	1	1	30.336	2.015	3.041	823	36	63	107	0	5	16.048	1.067	1.272
Cauca	2.913	21	12	18	3	3	113.853	8.884	8.635	2.134	97	90	13	4	0	55.870	5.555	4.873
Cesar	33	1	0	31	3	4	121.162	11.487	9.187	5.453	547	426	493	31	49	50.009	4.325	2.517
Choco	23.340	320	95	14	2	3	16.157	1.350	1.322	1.598	128	110	0	0	0	11.614	950	734
Córdoba	8.457	78	26	13	3	1	128.736	13.762	11.862	1.251	359	178	149	38	89	59.245	4.562	3.817
Cundinamarca	0	0	0	59	7	18	325.547	20.174	29.940	10.436	610	645	503	30	20	173.371	11.564	12.602
Guainía	1.725	24	11	1	1	1	1.832	208	252	213	30	12	0	0	0	1.959	118	111
Guaviare	1.592	18	18	4	1	1	8.768	612	551	622	70	53	0	0	0	4.903	284	269
Huila	7	1	0	15	4	4	128.055	9.611	10.001	2.924	262	193	457	26	26	59.324	5.169	4.748
La Guajira	21	6	1	16	2	2	135.295	11.909	14.933	6.660	686	520	130	42	17	54.870	5.941	5.289
Magdalena	12	0	1	22	1	1	91.986	7.375	8.392	2.455	214	195	38	0	6	43.684	3.567	3.055
Meta	481	3	5	10	6	1	93.573	5.922	7.669	1.625	112	83	208	14	12	69.186	4.449	3.672
Nariño	14.820	137	146	56	7	12	166.421	14.996	13.744	4.134	387	290	35	8	2	97.655	7.689	7.402
Norte de Santander	3.842	10	18	42	5	6	151.005	12.276	14.816	7.828	747	811	692	39	60	88.925	5.846	6.736
Putumayo	27	3	1	10	3	1	25.311	2.364	1.588	1.466	106	74	0	0	0	15.115	1.404	1.011
Quindío	4	1	0	24	1	5	70.993	5.431	5.811	3.416	277	181	155	11	7	35.310	2.762	2.046
Risaralda	547	10	8	20	4	4	92.879	8.603	7.366	2.636	242	216	157	10	13	58.688	4.258	3.613
San Andrés	0	0	0	1	0	0	8.464	713	712	1.179	78	63	11	1	1	3.753	342	310
Santa Marta D.E.	0	1	0	12	2	2	18.105	2.046	1.460	1.555	160	126	108	27	6	16.470	1.181	1.354
Santander	32	3	2	28	9	6	167.389	11.856	16.471	12.503	794	1.090	1.542	72	126	119.759	6.563	8.655
Sucre	36	3	0	11	1	0	99.958	8.122	9.247	5.535	655	951	1.369	50	188	42.489	3.058	3.057
Tolima	0	0	0	19	6	5	193.456	10.739	16.821	3.651	253	243	804	41	83	71.650	6.493	5.172
Valle	123	3	0	149	19	29	404.405	35.577	31.304	10.162	693	530	430	61	29	246.314	24.374	17.072
Vaupés	238	11	0	2	1	0	1.881	165	154	86	11	8	0	0	0	1.173	99	83
Vichada	999	18	8	3	1	0	2.925	301	302	71	6	6	0	0	0	1.423	154	93
Total nacional	70.790	994	399	1.106	157	187	6.113.619	466.146	513.296	203.786	16.271	15.044	19.551	1.276	1.723	3.166.729	234.441	215.602

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tosferina			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	25	2	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	9	2	0	199	12	2
Antioquia	937	85	52	11	1	0	1.538	62	65	61	3	4	567	58	11	5.895	795	383
Arauca	47	5	3	1	1	0	31	1	0	1	0	0	23	3	0	459	40	21
Atlántico	292	23	28	2	1	0	136	13	10	0	2	0	11	1	0	2.643	153	204
Barranquilla	378	28	28	1	0	0	252	12	14	0	2	0	19	1	2	2.630	258	171
Bogotá	1.045	103	93	11	1	0	5.340	374	379	161	8	2	1.407	100	24	11.160	2.411	663
Bolívar	218	18	16	1	0	0	77	4	6	3	2	0	61	5	3	1.627	88	80
Boyacá	145	15	11	5	2	0	338	30	17	2	1	0	75	5	0	1.830	195	119
Buenaventura	133	4	6	1	1	0	5	0	1	0	0	0	1	1	0	78	0	2
Caldas	111	10	8	3	1	0	133	8	4	1	1	0	51	6	1	745	132	60
Caquetá	80	7	6	4	3	0	104	3	5	1	1	0	91	2	1	359	67	29
Cartagena	241	22	15	0	0	0	80	3	2	1	2	0	53	5	2	1.562	130	93
Casanare	61	5	5	3	3	0	39	2	3	3	1	0	37	2	0	716	40	31
Cauca	239	26	17	6	2	0	123	10	6	0	2	0	54	3	2	757	115	58
Cesar	299	26	24	3	1	0	168	8	20	2	2	0	86	7	4	926	93	83
Choco	176	13	11	2	1	0	55	0	0	0	1	0	16	2	0	114	5	7
Córdoba	413	37	22	5	1	0	462	4	2	0	2	0	10	3	0	3.776	214	229
Cundinamarca	418	34	35	5	1	0	1.062	44	72	27	3	2	291	14	2	3.923	624	260
Guainía	13	1	0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	7	1	0	44	1	1
Guaviare	17	2	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	3	4	0	185	10	23
Huila	184	17	7	12	4	1	801	11	53	0	2	0	102	8	1	907	156	77
La Guajira	439	21	33	2	1	0	57	2	3	2	2	0	16	1	1	1.191	45	60
Magdalena	192	16	17	2	1	0	105	4	0	0	1	0	14	2	3	1.177	46	69
Meta	162	14	4	3	1	0	134	11	6	5	1	0	44	3	1	1.174	143	59
Nariño	239	21	15	6	1	0	461	12	36	5	2	0	178	9	2	1.681	234	162
Norte de Santander	263	21	15	11	3	0	511	19	9	0	2	0	167	17	9	2.294	245	182
Putumayo	50	5	4	1	1	0	366	2	25	4	0	0	15	1	0	256	29	15
Quindío	61	6	4	1	1	0	77	3	2	0	1	0	9	1	0	761	83	55
Risaralda	102	13	6	2	1	0	121	7	9	0	1	0	34	2	0	989	110	106
San Andrés	12	2	1	0	0	0	11	1	2	0	0	0	1	1	0	247	13	37
Santa Marta D.E.	111	9	5	1	1	0	77	2	0	0	1	0	6	2	0	435	47	38
Santander	226	24	21	5	1	0	223	18	10	0	3	0	132	12	2	1.994	331	173
Sucre	214	18	11	7	3	0	128	14	4	13	1	0	155	22	7	2.172	126	121
Tolima	197	16	14	3	1	0	123	13	9	7	2	0	68	7	1	1.575	182	84
Valle	486	49	25	11	1	0	586	30	28	4	4	0	117	14	3	5.072	652	460
Vaupés	17	1	1	0	0	0	91	0	14	2	0	0	54	1	0	36	3	8
Vichada	37	2	2	0	0	0	11	0	0	1	0	0	15	2	1	88	4	8
Total nacional	8.280	719	565	132	39	1	13.840	728	816	310	56	8	3.999	330	83	61.677	7.832	4.233

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	5	8	0	0	9	8	0	0	15	7	8	10
Antioquia	1	3	51	40	1	2	35	16	0	0	1.613	870	406	736
Arauca	2	0	8	1	0	0	11	5	0	0	15	18	10	9
Atlántico	1	3	13	13	0	0	19	3	0	0	2	3	53	44
Barranquilla	1	0	12	12	0	0	21	4	0	0	1	0	57	73
Bogotá	2	0	0	3	1	9	9	11	0	0	0	0	45	81
Bolívar	0	0	4	4	0	0	8	0	0	0	294	302	80	71
Boyacá	5	0	3	5	0	1	4	5	0	0	129	60	15	14
Buenaventura	0	0	3	1	0	0	2	3	0	0	39	23	39	47
Caldas	0	0	9	6	0	0	11	2	0	0	183	84	10	29
Caquetá	1	0	15	5	0	0	8	1	0	0	247	134	6	17
Cartagena	0	0	8	11	0	0	15	4	0	0	3	2	24	38
Casanare	9	28	21	18	0	0	40	8	0	0	11	4	16	25
Cauca	0	0	5	4	0	1	8	4	0	0	100	84	25	24
Cesar	3	3	7	5	0	3	22	9	0	0	32	35	31	83
Choco	0	1	3	2	0	0	2	0	0	0	376	205	55	54
Córdoba	2	0	7	2	0	0	19	7	0	0	197	63	30	39
Cundinamarca	2	0	60	55	0	3	45	27	0	0	225	146	41	90
Guainía	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	52	32	2	8
Guaviare	0	0	22	14	0	0	5	4	0	0	400	215	41	25
Huila	0	0	44	21	0	0	29	16	0	0	35	22	50	77
La Guajira	0	0	3	2	0	2	4	3	0	0	42	10	11	8
Magdalena	0	0	4	1	0	0	3	1	0	0	6	6	18	12
Meta	3	1	43	19	0	0	38	26	0	0	694	121	19	7
Nariño	0	0	1	2	0	0	4	0	0	0	567	514	21	21
Norte de Santander	2	0	18	15	2	15	83	5	0	0	501	165	12	6
Putumayo	1	0	48	56	0	1	60	68	0	0	197	204	7	12
Quindío	0	0	9	9	0	0	6	3	0	0	2	0	47	39
Risaralda	0	0	35	12	0	0	19	4	0	0	297	226	54	171
San Andrés	0	0	3	0	0	0	3	1	0	0	0	0	8	1
Santa Marta D.E.	0	0	7	5	0	0	9	2	0	0	13	7	4	4
Santander	7	0	79	39	1	1	116	34	0	0	686	359	33	73
Sucre	1	0	6	8	0	0	14	7	0	0	46	48	18	61
Tolima	4	1	113	55	0	0	80	35	0	0	1.282	280	236	276
Valle	1	1	113	42	1	3	621	69	0	0	65	30	329	272
Vaupés	0	0	1	1	0	0	3	1	0	0	45	71	1	2
Vichada	0	0	1	0	0	0	5	2	0	0	63	47	2	3
Total nacional	48	41	773	497	6	41	1.385	400	0	0	8.477	4.397	1.864	2.562

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

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	27	22	69	69	10	10	122	203	91	143	452	751	4	3	
Arauca	2	1	2	1	2	2	2	5	3	11	36	46	138	1	0
Atlántico	11	13	6	12	4	7	24	37	13	50	137	229	3	4	
Barranquilla	8	11	9	7	2	3	22	367	14	75	86	272	2	1	
Bogotá	26	18	76	61	5	4	150	2.621	123	187	618	859	0	0	
Bolívar	6	5	21	17	8	5	21	14	24	35	89	166	4	3	
Boyacá	5	3	8	6	3	0	23	16	11	10	62	60	0	1	
Buenaventura	6	8	2	3	1	1	8	0	8	30	86	219	0	0	
Caldas	3	1	4	4	1	1	18	18	10	18	76	115	0	0	
Caquetá	5	3	5	8	4	6	9	12	13	8	68	61	0	0	
Cartagena	8	8	17	11	3	2	19	100	37	36	102	165	3	1	
Casanare	2	3	2	2	3	3	7	3	8	17	52	62	0	0	
Cauca	11	7	8	7	4	1	26	3	20	22	79	123	1	0	
Cesar	11	13	18	19	20	11	19	50	12	17	170	248	2	1	
Choco	10	6	29	27	13	14	9	3	36	14	90	57	1	0	
Córdoba	18	9	14	11	13	5	33	8	31	31	161	246	5	2	
Cundinamarca	12	15	23	15	5	3	51	56	30	80	149	249	1	1	
Guainía	1	0	2	3	3	2	1	2	1	3	1	4	0	0	
Guaviare	1	1	2	0	3	0	2	2	3	1	10	13	0	1	
Huila	3	3	5	3	3	3	22	8	10	16	109	130	1	5	
La Guajira	22	29	37	39	40	32	19	198	20	36	109	169	2	0	
Magdalena	10	9	15	22	11	9	14	4	21	21	154	153	2	3	
Meta	6	4	14	14	6	9	19	8	23	33	102	163	2	0	
Nariño	13	10	11	10	6	9	33	35	15	24	154	168	3	3	
Norte de Santander	9	13	9	13	3	13	25	215	18	44	108	278	1	0	
Putumayo	3	2	6	4	2	3	7	1	5	10	34	73	1	0	
Quindío	1	0	5	5	0	0	10	8	9	15	80	77	0	3	
Risaralda	4	3	7	7	3	4	18	24	9	13	105	150	0	0	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	1	0	0	
Santa Marta D.E.	5	7	3	4	3	2	9	10	8	7	44	43	1	0	
Santander	9	3	7	10	2	1	38	38	22	35	142	248	1	0	
Sucre	8	8	16	9	5	4	16	45	19	38	122	202	3	5	
Tolima	8	8	14	6	2	2	26	18	25	18	92	113	2	3	
Valle	13	15	19	22	9	4	79	34	61	54	428	600	2	1	
Vaupés	1	1	2	4	1	2	1	0	1	0	2	0	0	0	
Vichada	5	6	6	6	9	18	1	5	2	1	3	14	0	1	
Total nacional	294	270	496	463	213	198	910	4.192	760	1.180	4.322	6.637	43	43	

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



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Semana epidemiológica 47

17 al 23 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/10.33610/23576189.2019.47>
2019

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

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

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

Brotos

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

Asistencia técnica de:



La salud
es de todos

Minsalud