

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 51 15 al 21 de diciembre de 2019

Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Boletín N° 30

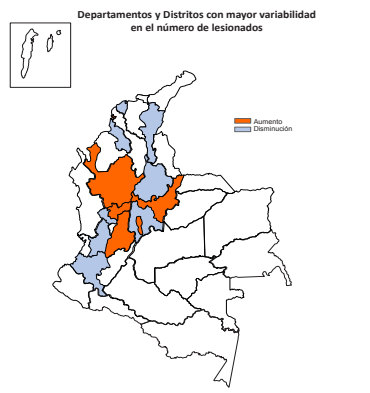
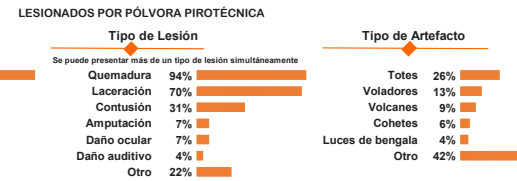
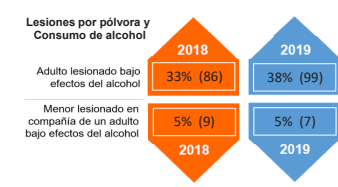
27 de Diciembre de 2019 - 6:00 a.m.

Diciembre

Día	2018	2019
1	13	23
2	12	5
3	4	6
4	5	3
5	3	1
6	4	6
7	56	88
8	93	71
9	25	19
10	6	11
11	5	4
12	7	6
13	7	3
14	5	9
15	5	8
16	20	5
17	12	3
18	5	3
19	7	3
20	5	2
21	9	11
22	6	12
23	13	6
24	46	38
25	61	55
26	11	3
27	4	
28	2	
29	5	
30	14	
31	93	

Enero

Día	2019	2020
1	215	
2	22	
3	2	
4	10	
5	4	
6	4	
7	2	
8	2	
9	3	
10	1	
11	2	
12	2	



Entidad territorial de ocurrencia	2018-2019	2019-2020	Variabilidad
Amazonas	0	2	↑
Antioquia	38	54	↑
Arauca	1	1	↔
Atlántico	47	5	↓
Barranquilla	17	13	↓
Bogotá	18	35	↑
Bolívar	15	17	↑
Boyacá	8	10	↑
Buenaventura	2	1	↓
Caldas	12	24	↑
Cacquetá	2	1	↓
Cartagena	3	7	↑
Casanare	1	0	↓
Cauca	31	28	↓
Cesar	17	10	↓
Chocó	0	0	↔
Córdoba	14	15	↑
Cundinamarca	18	11	↓
Departamento desconocido	3	1	↓
Guainía	0	0	↔
La Guajira	8	2	↓
Guaviare	1	1	↔
Huila	8	3	↓
Magdalena	13	9	↓
Meta	6	6	↔
Nariño	16	13	↓
Norte de Santander	12	13	↑
Putumayo	2	2	↔
Quindío	9	7	↓
Risaralda	17	8	↓
San Andrés	0	0	↔
Santa Marta	0	3	↑
Santander	17	9	↓
Sucre	14	6	↓
Tolima	23	37	↑
Valle del Cauca	57	50	↓
Vaupés	0	0	↔
Vichada	1	0	↓
Total	445	404	↓

Información sujeta a cambios relacionados con el ajuste de casos en las entidades territoriales
Consulte [AQUÍ](#) información detallada por municipio

Vigilancia intensificada de lesiones por Pólvora pirotécnica



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.



Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Sarampión

Seguimiento exhaustivo



Tablas de mando por departamento

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



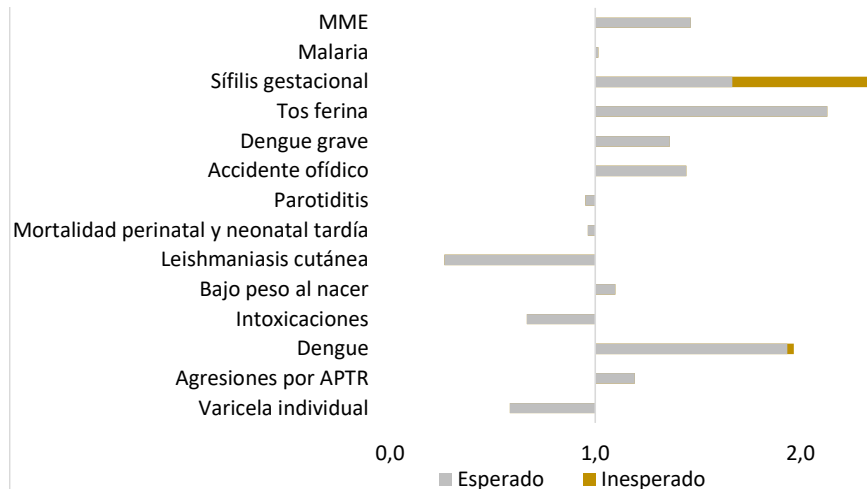
SITUACIÓN NACIONAL

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 51, 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 1).

Figura 1. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, según su comportamiento histórico. Colombia, Semana epidemiológica 51 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, rubeola, sífilis congénita y mortalidad materna, 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 51 de 2019

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	21	25	0,00
Leptospirosis	12	24	0,00
Rubeola	8	13	0,00
Sífilis congénita	32	19	0,01
Mortalidad materna	12	5	0,02
IRAG inusitado	16	27	0,08
Mortalidad por EDA 0-4 Años	7	3	0,09
ESAVI	15	8	0,09
Mortalidad por dengue	7	3	0,10
Mortalidad por IRA	11	8	0,10
Lepra	6	5	0,11
Tuberculosis fármacorresistente	4	5	0,12
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	1	0,37
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,55

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

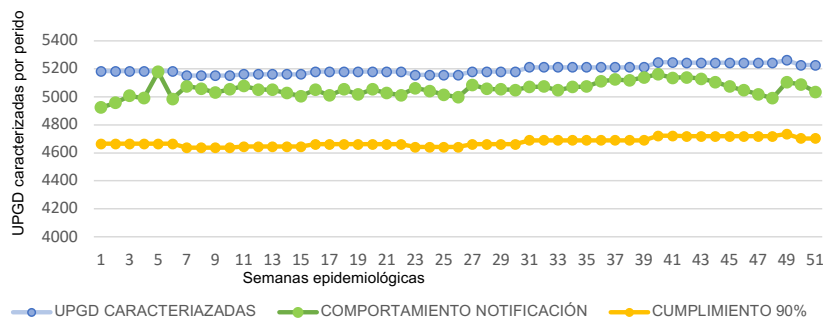
Cumplimiento en la notificación

El 100 % de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) cumplieron con el reporte, permaneció igual con respecto a la semana anterior del presente año y a la misma del año 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), permaneció igual respecto a la semana anterior del presente año y aumento 0,3 % comparando con 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 96,36 % (5 036/ 5 226 UPGD); disminuyo 1,0 %, respecto a la semana anterior del presente año y aumento 2,5 % con respecto a la misma semana del año 2018. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD (Figura 2)

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 2019



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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 51 de 2019

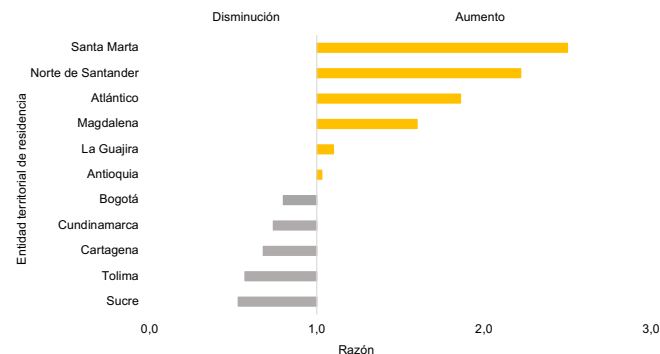
Esta semana se notificaron 26 muertes en menores de 5 años: 11 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 7 a enfermedad diarreica aguda y 8 a desnutrición.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 11 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 7 de esta semana y 4 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 5 casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 51 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 Bogotá, Cartagena, Cundinamarca, Sucre y Tolima, mientras que, en Atlántico, Magdalena, Antioquia, La Guajira, Santa Marta y Norte de Santander se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones (figura 3).

Figura 3. Entidades Territoriales con variaciones significativas respecto al promedio de casos notificados por mortalidad por infección respiratoria aguda, 2014 a 2018, Colombia, semana epidemiológica 51 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 7 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 1 de esta semana y 6 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 no se notificaron casos.

Respecto a las muertes acumuladas a semana epidemiológica 51 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 de Meta, mientras que, en los departamentos de Norte de Santander, Risaralda, La Guajira, Nariño, Barranquilla y Chocó se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 8 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 6 casos de esta semana y 2 de semanas anteriores. Para la misma semana de 2018 se notificaron 8 casos.

A semana epidemiológica 51, 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, Magdalena, Valle del Cauca y La Guajira, mientras que, en los departamentos de Meta, Nariño, 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 51 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 51 de 2019 se notificaron 470 muertes maternas: 295 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 130 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 45 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se han notificado 31 casos de mortalidad materna en mujeres residentes en el exterior. En esta semana se notificaron 11 muertes maternas; de las cuales 8 corresponden a muertes maternas tempranas y 3 a muertes maternas tardías (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, 2017 a 2019

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2017	326	128	47	501
2018	276	164	76	516
2019	295	130	45	470

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 51 es de 46,26 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, Buenaventura, Vaupés, 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 51 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Vichada	7	663,51
Buenaventura	9	188,60
Vaupés	1	180,18
Amazonas	2	165,56
La Guajira	31	155,56
Chocó	7	128,63
Guaviare	1	79,74
Atlántico	14	78,19
Santa Marta	7	75,89
Magdalena	10	72,95
Cesar	14	65,02
Norte de Santander	14	64,34
Nariño	11	64,05
Sucre	9	59,41
Cartagena	11	58,70
Barranquilla	13	54,11
Tolima	9	53,46
Casanare	3	49,26
Colombia	295	46,26
Cundinamarca	16	46,01
Putumayo	2	46,00
Cauca	8	45,25
Caquetá	3	44,19
Bolívar	7	42,59
Córdoba	10	38,46
Antioquia	25	33,64
Risaralda	3	30,08
Valle del Cauca	13	29,53
Meta	4	27,19
Boyacá	3	21,89
Huila	4	21,62
Bogotá	18	20,66
Arauca	1	20,59
Santander	4	13,97
Caldas	1	11,67

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

Para la semana epidemiológica 51 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 51 de 2019¹

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
La Guajira	31	24	0,028
Bogotá	18	28	0,012
Córdoba	10	20	0,006

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

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 50,2% corresponden a causas directas y el 33,9 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 18,6 % y los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 18,0 % (Tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 al 51 de 2019

Razón /Causa agrupada	Casos	%
Directa	148	50,2
Hemorragia obstétrica	55	18,6
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	53	18,0
Sepsis relacionada con el embarazo	15	5,1
Otras causas directas	10	3,4
Embarazo terminado en aborto con causa directa: sepsis	7	2,4
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,0
Embarazo terminado en aborto con causa directa: hemorragia	2	0,7
Indirecta	100	33,9
Otras causas indirectas	38	12,9
Sepsis no obstétrica	34	11,5
Evento tromboembólico como causa básica	6	2,0
Otra causa indirecta: Cáncer	6	2,0
Otra causa indirecta: Tuberculosis	6	2,0
Otra causa indirecta: VIH-SIDA	5	1,7
Otra causa indirecta: Malaria	2	0,7
Otra causa indirecta: Dengue	2	0,7
Otra causa indirecta: Accidente ofídico	1	0,3
En estudio	47	15,9

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

¹ Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

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

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 51 de 2019, se han notificado 9 225 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 154 casos, de los cuales 108 corresponden a esta semana y 46 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 19 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (35,1), Chocó (34,4), Vaupés (30,6), Buenaventura (29,8), y La Guajira (23,6).

Tabla 6. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 51 de 2019

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	37	35,1
Chocó	187	34,4
Vaupés	17	30,6
Buenaventura	142	29,8
La Guajira	471	23,6
Amazonas	26	21,5
Atlántico	318	17,8
Córdoba	450	17,3
Barranquilla	403	16,8
Santa Marta	152	16,5
Magdalena	221	16,1
Guaviare	20	15,9
Guainía	13	15,8
San Andrés y Providencia	12	15,6
Sucre	232	15,3
Cesar	322	15,0
Cauca	263	14,9
Nariño	254	14,8
Caldas	125	14,6
Colombia	9225	14,5
Bolívar	235	14,3
Antioquia	1011	13,6
Cartagena	251	13,4
Norte de Santander	285	13,1
Bogotá	1128	12,9
Cundinamarca	446	12,8
Tolima	211	12,5
Valle del Cauca	544	12,4
Caquetá	83	12,2
Meta	177	12,0
Putumayo	50	11,5
Quindío	64	11,5
Boyacá	157	11,5
Casanare	69	11,3
Huila	201	10,9
Risaralda	106	10,6
Arauca	50	10,3
Santander	255	8,9
Exterior	237	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

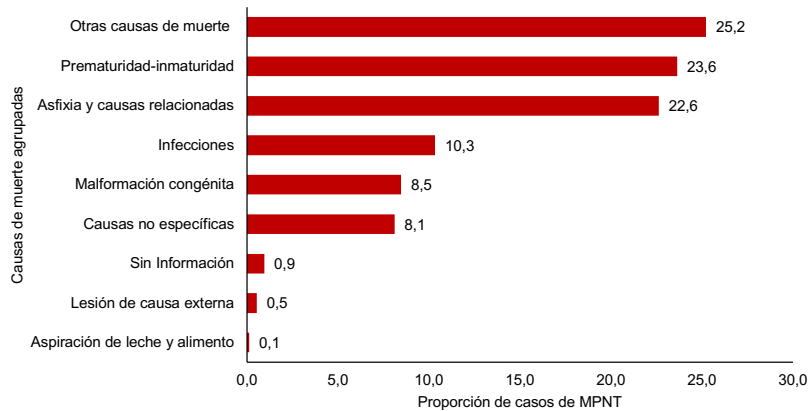
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,8 % (4 502), seguido de neonatales tempranas con 27,4 % (2 527), neonatales tardías con 14,2 % (1 312), perinatales intraparto con 9,5 % (876) y sin dato para esta característica con 0,1 % (8).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 25,2 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,6 % y asfixia y causas relacionadas 22,6 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 01 a 51 de 2019



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

En lo observado hasta la semana 51 de 2019, en comparación con lo notificado entre 2014 y 2018, se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Bogotá y Cartagena. 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

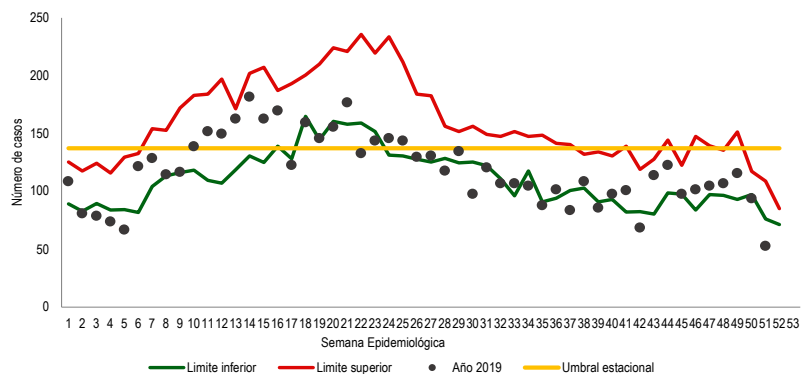
Infeción respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 51 de 2019 se notificaron 106 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 53 de esta semana y 53 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 50, el 92,5 % (98) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 7,5 % (8) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 6 042 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 51 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2012 y 2018). Para las últimas semanas la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año en el país (figura 5).

Figura 5. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, entre 2012 y 2019



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

El distrito de Barranquilla y el departamento del Meta no notificaron casos durante esta semana; en la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 51 de 2019

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	11
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	2
	Fundación Cardioinfantil	11
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	4
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	10
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	8
	Hospital Infantil Los Ángeles	14
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	9
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	36
Total		106

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

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 51 de 2019 se notificaron 23 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 10 de esta semana y 13 de semanas anteriores. A la fecha han ingresado 848 casos sin identificar virus nuevos o de alta patogenicidad.

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

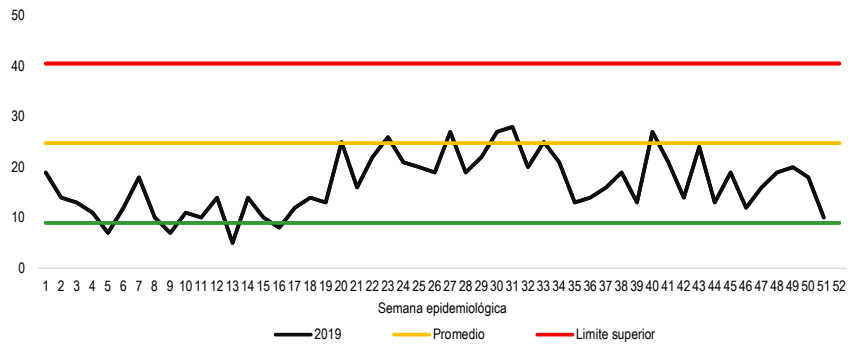
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 6. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 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 8).

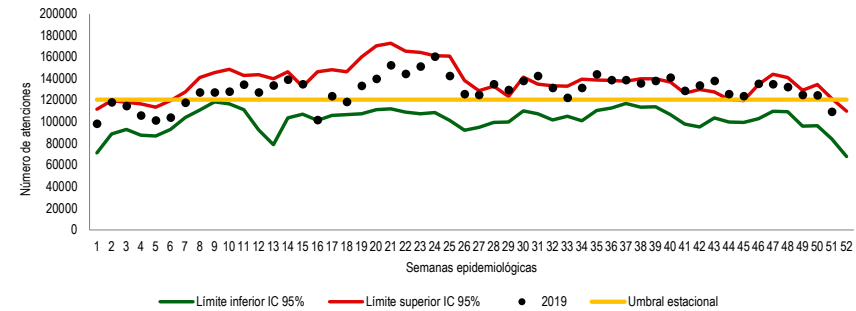
Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, 2019

Tipo de servicio	2018 a semana 51	2019 a semana 51	Variación
Consultas ambulatorias y urgencias	6,920,727	6,617,464	4,4 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	243,577	220,136	9,6 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	22,351	21,126	5,5 % 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 últimas cinco semanas por debajo del límite superior (figura 7).

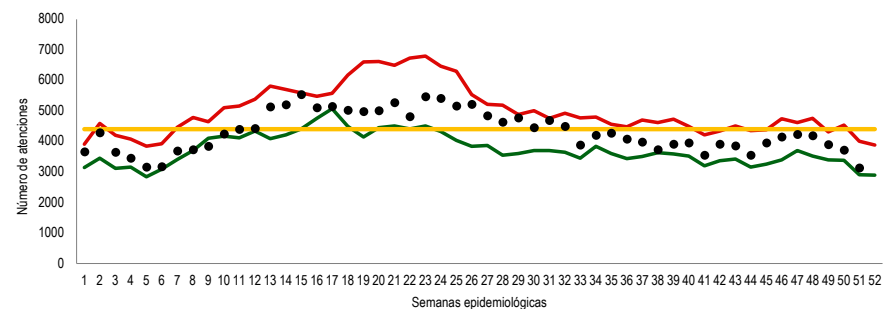
Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, entre 2013 y 2019



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; a partir de la semana 33 a la 51 se ubica entre el umbral estacional y el límite inferior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, 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 en 29 semanas epidemiológicas; las últimas cuatro semanas se ubican entre el límite superior y el umbral estacional (figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

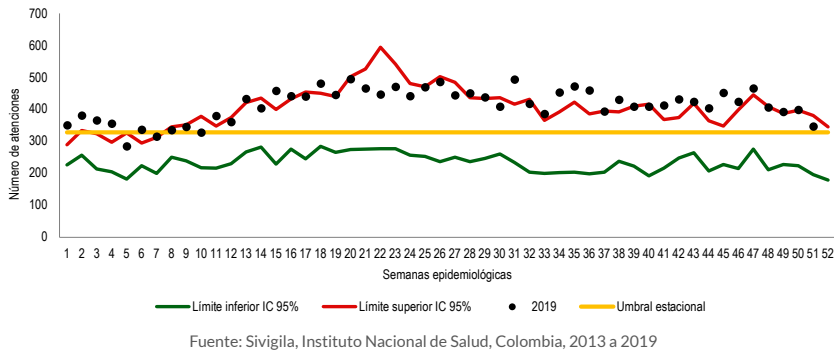
Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51, entre 2013 y 2019



En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los menores de 1 año representan el 35,9% (7 582), seguido por los adultos de 60 años y más con el 30,3% (6 406). 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 23,5% (1 540 / 6 552).

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.

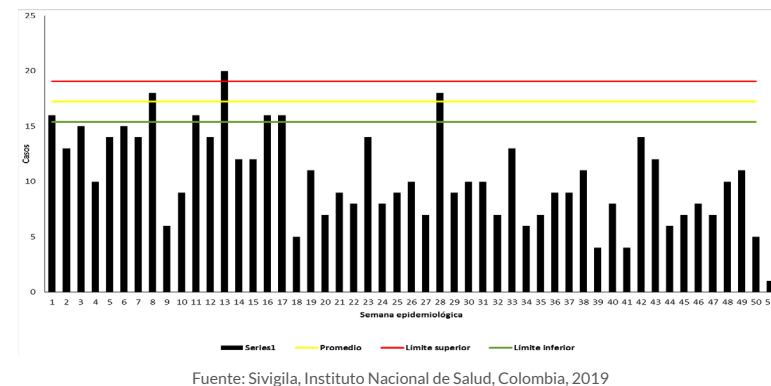
Vigilancia morbilidad por IRA: los canales endémicos se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2013 a 2018 y su intervalo de confianza.

Chikungunya

A semana epidemiológica 51 de 2019 se han notificado 530 casos de chikungunya, para esta semana ingresaron 7 casos, 1 de esta semana y 6 de semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 451 (85,1%) confirmados por clínica, 48 (9,1%) confirmados por laboratorio y 31 (5,8%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 19,5%, 128 casos menos, comparado con el mismo periodo analizado de 2018. El 10% (53) de los casos pertenece a los grupos de riesgo, 2,8% (15) gestantes, 4,9% (26) menores de 5 años y 2,3% (12) mayores de 65 años.

El 56,4% (299) de los casos procede de Putumayo, Cundinamarca, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 2 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 51 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 51, Amazonas, Cartagena y Putumayo presentan un aumento significativo de casos por encima de lo esperado (Figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

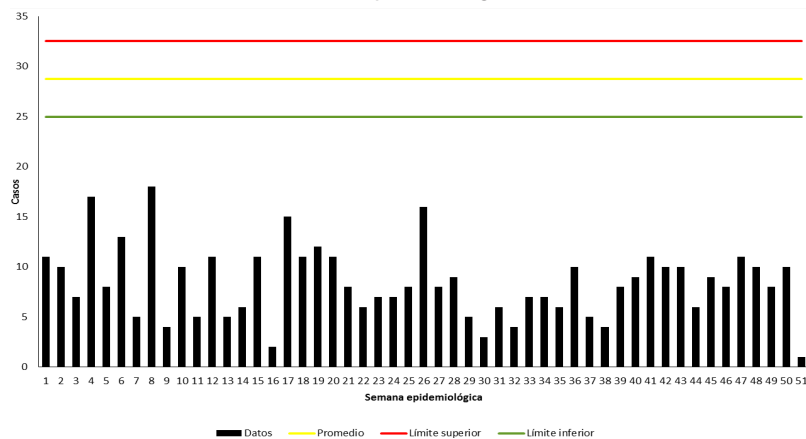
Tablas

Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 51 de 2019 se han notificado 429 casos de enfermedad por virus Zika, para esta semana ingresó 1 caso. A la fecha se han notificado 323 (75,2 %) confirmados por clínica, 12 (2,8 %) confirmados por laboratorio y 94 (21,9%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 48,6 %, 406 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2018. A semana epidemiológica 51 se han notificado 111 (25,9 %) casos que pertenecen a los grupos de riesgo, 10,7 % (46) gestantes, 14 % (60) menores de un año y 1,2 % (5) mayores de 65 años.

El 56,9 % (244) de los casos procede de las entidades territoriales de Putumayo, Valle del Cauca, Meta, Santander y Cundinamarca. La incidencia a nivel nacional es de 1,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo, las incidencias más altas registradas corresponden a Putumayo (41,8 casos por cada 100 000 habitantes) y Amazonas (27,4 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 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 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 51 de 2019 se notificaron 2 620 casos probables de dengue; 1 404 de esta semana y 1 216 de otras semanas. En el sistema hay 125 194 casos, 60 428 (48,3 %) sin signos de alarma, 63 386 (50,6 %) con signos de alarma y 1 380 (1,1%) de dengue grave.

Por procedencia, los departamentos de Meta, Tolima, Huila, Santander, Cesar, Valle del Cauca, Sucre, Norte de Santander, Antioquia y Casanare aportan el 72,6 % (90 909) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

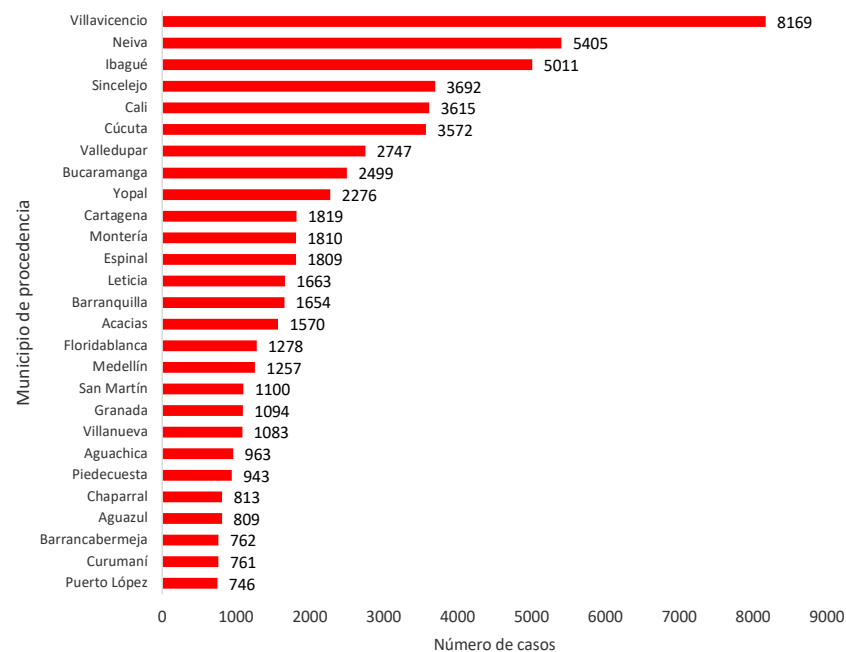
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	17031	13,8	121	8,8	17152	13,7
Tolima	14487	11,7	100	7,2	14587	11,7
Huila	10730	8,7	277	20,1	11007	8,8
Santander	9657	7,8	47	3,4	9704	7,8
Cesar	7062	5,7	54	3,9	7116	5,7
Valle del Cauca	6656	5,4	67	4,9	6723	5,4
Sucre	6495	5,2	121	8,8	6616	5,3
Norte de Santander	6541	5,3	45	3,3	6586	5,3
Antioquia	5703	4,6	45	3,3	5748	4,6
Casanare	5631	4,5	39	2,8	5670	4,5
Córdoba	4523	3,7	47	3,4	4570	3,7
Cundinamarca	3559	2,9	24	1,7	3583	2,9
Bolívar	3426	2,8	75	5,4	3501	2,8
Magdalena	2830	2,3	87	6,3	2917	2,3
Atlántico	2061	1,7	30	2,2	2091	1,7
Arauca	1961	1,6	20	1,4	1981	1,6
Putumayo	1826	1,5	11	0,8	1837	1,5
Cartagena	1776	1,4	43	3,1	1819	1,5
Amazonas	1678	1,4	5	0,4	1683	1,3
Barranquilla	1632	1,3	22	1,6	1654	1,3
Caquetá	1135	0,9	17	1,2	1152	0,9
La Guajira	1017	0,8	16	1,2	1033	0,8
Boyacá	944	0,8	5	0,4	949	0,8
Santa Marta	664	0,5	17	1,2	681	0,5
Exterior	642	0,5	8	0,6	650	0,5
Guaviare	587	0,5	2	0,1	589	0,5
Caldas	560	0,5	5	0,4	565	0,5
Nariño	540	0,4	3	0,2	543	0,4
Quindío	488	0,4	4	0,3	492	0,4
Risaralda	462	0,4	4	0,3	466	0,4
Cauca	412	0,3	10	0,7	422	0,3
Vichada	381	0,3	1	0,1	382	0,3
Chocó	227	0,2	2	0,1	229	0,2
Vaupés	203	0,2	2	0,1	205	0,2
Guainía	159	0,1	1	0,1	160	0,1
Buenaventura	93	0,1	3	0,2	96	0,1
Archipiélago de San Andrés	28	0,0	0	0,0	28	0,02
Desconocido	7	0,0	0	0,0	7	0,01
Total	123 814	100,0	1 380	100,0	125 194	100,0

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

El 51,4% (64 311) de los casos es de sexo masculino, 54,0% (67 227) pertenece al régimen subsidiado y 3,9% (4 825) refiere no afiliación; el 15,3% (18 887) de dengue y el 22,8% (315) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 1,3% (1 585) en población indígena, 1,7% (2 160) en afrocolombianos, 0,3% (337) ROM-Gitano, 0,1% (125) raizal y 0,02% (24) palenquero. El 2,5% (520) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 51 los casos de dengue proceden de 32 entidades territoriales, 4 distritos, 811 municipios y 20 países. El 59,3% (73 443) de los casos de dengue se reportó en 53 municipios, con mayor frecuencia en: Villavicencio, con 6,6% (8 169); Neiva, con 4,4% (5 405); Ibagué, con 4,0% (5 011); Sincelejo, con 3,0% (3 692); Cali (3 615) y Cúcuta (3 572), con 2,9%; Valledupar, con 2,2% (2 747); Bucaramanga, con 2,0% (2 499); Yopal, con 1,8% (2 276); Cartagena (1 819), Montería (1 810) y Espinal (1 809), con 1,5% cada uno; Leticia (1 663), Barranquilla (1 654) y Acacías (1 570), con 1,3% cada uno; Floridablanca (1 278) y Medellín (1 257), con 1,1% cada uno (figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

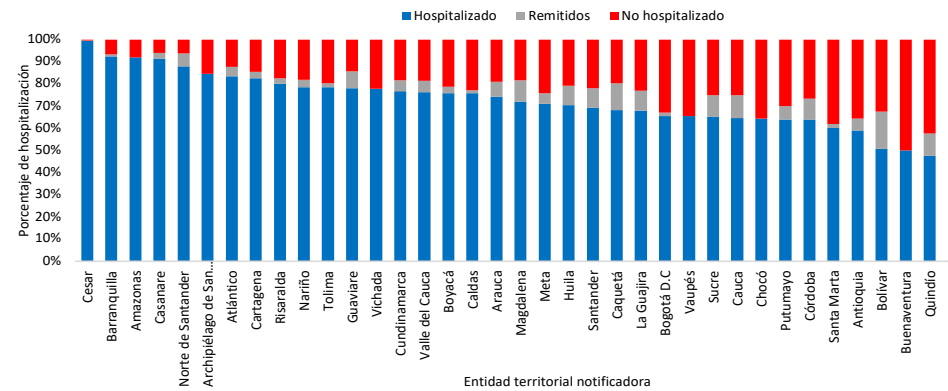
Tablas

El 59,4 % (820) de los casos de dengue grave procede de 46 municipios, con mayor frecuencia de: Neiva, con 10,4 % (143); Villavicencio, con 3,8 % (52); Sincelejo, con 3,3 % (45); Cartagena, con 3,1 % (43); Cali, con 2,5 % (37); Plato (31) y Cúcuta (30), con 2,2 % cada uno; Ibagué, con 2,1 % (29); Granada y Aguachica, con 1,7 % (23) cada uno; Barranquilla, con 1,6 % (22); Palermo, con 1,4 % (20); Santa Marta, con 1,2 % (17); El Carmen de Bolívar, Villanueva y Tello, con 1,1 % (14); Turbaco, Chivolo y Zona Bananera, con 0,9 % (13) cada uno.

Se hospitalizó el 79,3 % (50 251) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Antioquia, Bolívar, Buenaventura, Quindío y Guainía (figura 13).

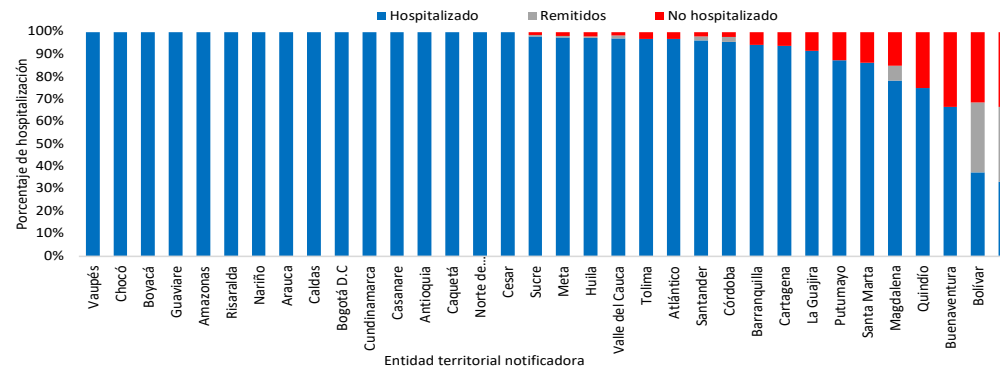
De dengue grave fueron hospitalizados 1 334 casos (96,7 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Sucre, Meta, Huila, Valle del Cauca, Tolima, Atlántico, Santander, Córdoba, Barranquilla, Cartagena, La Guajira, Putumayo, Santa Marta, Magdalena, Quindío, Buenaventura, Bolívar y Cauca (figura 14).

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



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

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



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

Tema central

Situación Na.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

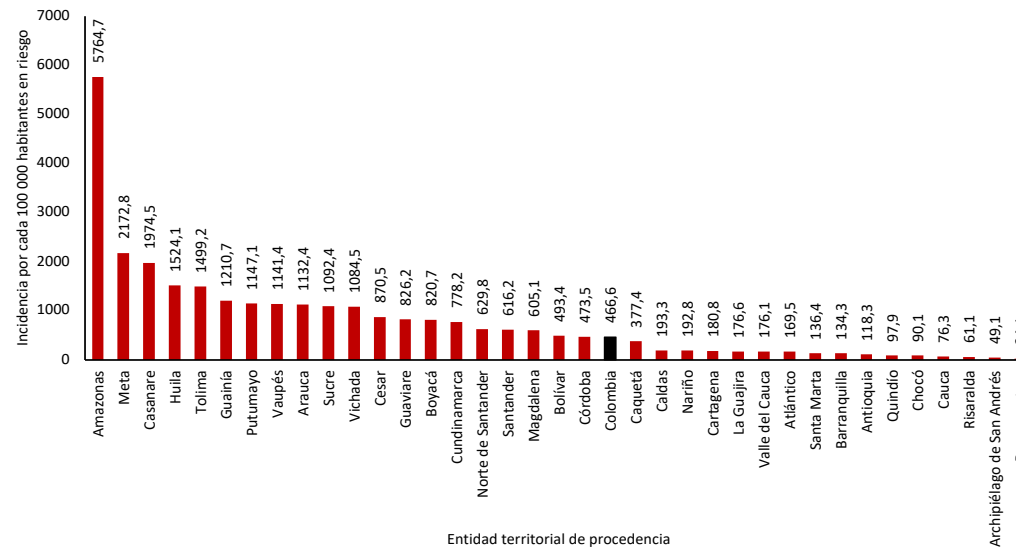
Tablas

A semana 51 se ha confirmado el 56,8 % (36 048) 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 68,4 % (944) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Boyacá, Buenaventura, Caldas, Cauca, Chocó y Guaviare.

La incidencia nacional de dengue es de 466,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Meta, Casanare, Huila, Tolima, Guainía, Putumayo, Vaupés, Arauca, Sucre, Vichada, Cesar, Guaviare, Boyacá, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Magdalena, se estiman tasas de incidencia superiores a 600 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

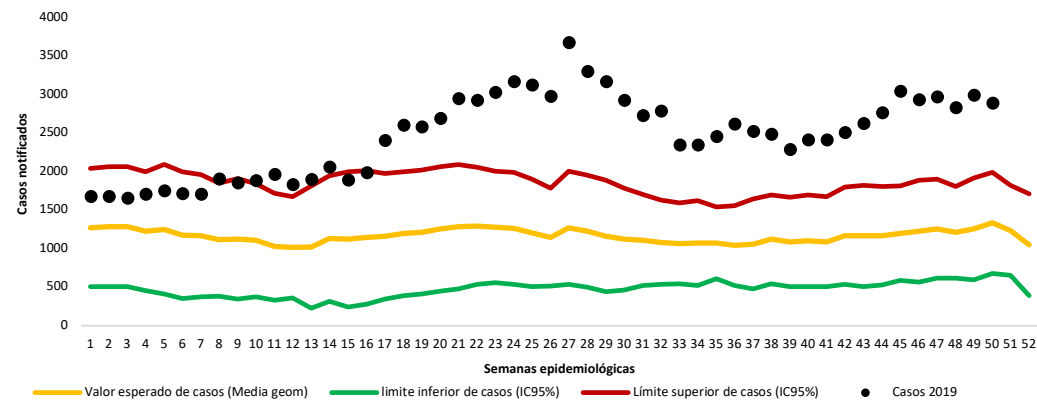
En las semanas 01 a 07 el evento se ubicó en situación de alerta y desde la semana 08 presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional, comparado con su comportamiento histórico (2011-2018), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 16).

Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



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

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 50 de 2019



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

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

Tabla 10. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2011 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 49 y 50 de 2019

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2019 se han notificado 254 muertes probables por dengue, de las cuales 82 han sido confirmadas procedentes de: Meta, con 15 casos; Atlántico, Bolívar y Tolima, con 7 casos cada uno; Huila, con 5 casos; Santander y Sucre, con 4 casos cada uno; Antioquia, Cartagena, Casanare, Cesar, Magdalena, Valle del Cauca y Exterior, con 3 casos cada uno; Córdoba, Cundinamarca y Norte de Santander, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, Buenaventura, Caquetá, La Guajira y Quindío, con 1 caso cada uno. Se han descartado 111 casos y se encuentran en estudio 61 muertes procedentes de: Tolima, con 9 casos; Cartagena, con 6 casos; Meta y Sucre, con 5 casos cada uno; Magdalena y Santander, con 4 casos cada uno; Bolívar, Cundinamarca y Valle del Cauca, con 3 casos cada uno; Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Caquetá, Cesar y Córdoba, con 2 casos cada uno; Amazonas, Arauca, 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 51 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.

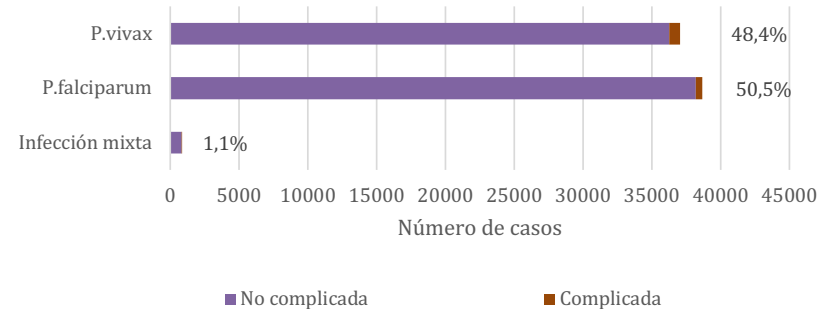
El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro 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 51 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 51 de 2019 se notificaron 998 casos de malaria. A la fecha se han reportado 77 572, de los que, 76 279 son de malaria no complicada y 1293 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 50,5 % (39 138 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 48,4 % (37 569 casos), infección mixta con 1,1% (864 casos) y 1 caso por *Plasmodium malarie* (*P. malarie*) (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, y Antioquia aportaron el 73,1 % de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 31,7 % de los casos notificados. (Tabla 11).

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	418	14648	0	9090	24156	31,70
Nariño	36	14721	0	902	15659	20,50
Córdoba	50	1684	0	7190	8924	11,70
Antioquia	93	1283	0	5628	7004	9,20
Norte de Santander	4	7	0	3977	3988	5,20
Cauca	2	3113	0	60	3175	4,20
Guainía	15	173	0	1802	1990	2,60
Amazonas	13	153	0	1541	1707	2,20
Guaviare	7	708	0	986	1701	2,20
Bolívar	111	402	0	1186	1699	2,20
Buenaventura	6	1073	0	228	1307	1,70
Vichada	4	100	0	929	1033	1,40
Risaralda	6	16	0	515	537	0,70
Meta	1	155	0	313	469	0,60
Vaupés	0	120	0	144	264	0,30
Valle del Cauca	6	49	0	50	105	0,10
Caquetá	0	14	0	51	65	0,10
Arauca	1	3	0	59	63	0,10
Sucre	1	6	0	34	41	0,10
Putumayo	0	5	0	27	32	0,04
Cesar	0	3	0	28	31	0,04
Santander	0	3	0	26	29	0,04
La Guajira	1	0	0	22	23	0,03
Santa Marta	1	2	0	15	18	0,02
Atlántico	0	2	0	10	12	0,02
Cartagena	0	2	0	10	12	0,02
Boyacá	0	0	0	10	10	0,01
Magdalena	0	1	0	6	7	0,01
Caldas	0	0	0	7	7	0,01
Huila	1	0	0	5	6	0,01
Casanare	0	2	0	4	6	0,01
Quindío	0	1	0	3	4	0,01
Barranquilla	0	0	0	3	3	0,004
Exterior	38	238	1	1873	2150	2,82
Desconocido	2	10	0	30	42	0,06
Total	817	38697	1	36764	76279	100

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

A semana epidemiológica 51 de 2019 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 9,66 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural); hubo predominio de infección por

P. falciparum con un índice anual (IFA) de 4,87 casos por cada 1000 habitantes en riesgo, seguido de *P. vivax*, con un índice anual (IVA) 4,68 casos por cada 1000 habitantes en riesgo. El municipio Vigía del Fuerte (Antioquia) presentó el IPA municipal más alto con 286,2 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 12).

Tabla 12. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	286,2	130,6	138,3
Bagadó	Chocó	244,0	184,5	56,6
Bajo Baudó	Chocó	150,1	69,2	78,8
La Pedrera	Amazonas	145,1	143,4	1,7
Tarairá	Vaupés	122,9	120,8	2,1
Tarapacá	Amazonas	110,8	88,3	21,3
Tibú	Norte de Santander	103,2	102,9	0,2
Tadó	Chocó	95,3	32,0	63,0
Inírida	Guainía	94,9	86,0	8,2
Río Quito	Chocó	92,8	12,9	78,2
Murindó	Antioquia	92,4	88,3	4,1
Roberto Payán	Nariño	89,6	4,7	84,8
Barbacoas	Nariño	88,5	5,3	83,1
Olaya Herrera	Nariño	77,8	6,7	71,0
Lloró	Chocó	71,4	13,6	55,0
Timbiquí	Cauca	70,8	0,6	70,1
Alto Baudó	Chocó	70,5	29,6	39,2
Montecristo	Bolívar	64,8	50,8	10,9

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

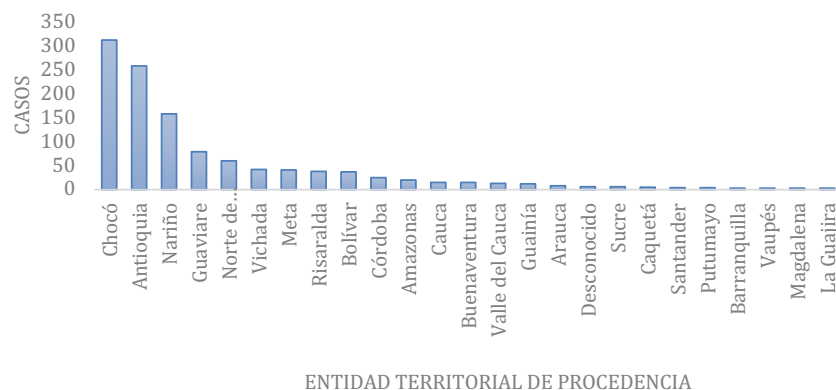
Sarampión

Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 1293 casos de malaria complicada procedentes de 32 entidades territoriales, de los cuales 113 casos proceden del exterior (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

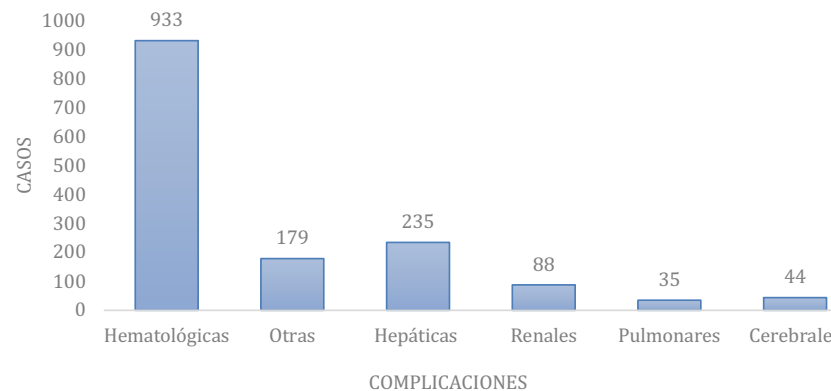


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019
Nota: No se presentaron casos de otros departamentos o distritos

De los casos de malaria complicada, 736 casos (56,9%) correspondieron a hombres. Hubo 181 casos (14,0%) pertenecientes al grupo de edad de 15 a 19 años, 285 (22,0%) afrocolombianos y 288 (22,3%) indígenas. Por lugar de procedencia, 497 casos (38,4%) provienen de cabecera municipal. Por régimen de afiliación, 762 (58,9%) son del régimen subsidiado.

De los 1293 casos notificados de malaria complicada, el 72,2% (933 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 18,2% (235 casos) hepáticas, el 6,8% (88 casos) renales, 2,7% (35 casos) pulmonares, 3,4% (44 casos) cerebrales y el 13,8% (179 casos) otras complicaciones (Figura 19).

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica presentada en la semana 51 por departamento de procedencia, 6 departamentos están por encima del número esperado de casos y 3 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 13).

Tabla 13. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

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

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 NACIONALES

Brote de Chagas agudo. El Roble Sucre 24 de diciembre de 2019

El día 21 de diciembre se notificaron dos casos de síndrome febril prolongado procedentes de El Roble, Inicialmente fueron dos hermanos de 8 y 5 años, la paciente de 5 años requirió unidad de cuidado intensivo, pero falleció el 24 de diciembre de 2019. Se realizó la sala de análisis de riesgo en donde se identificó que al parecer la transmisión oral del *Trypanosoma cruzi* y probablemente está relacionado con consumo de alimentos de venta informal cerca del colegio donde estudian los menores. Hasta el momento se han confirmado 8 casos y se registra la mortalidad de una menor de 5 años. Se realizó SAR nacional para valoración de la situación y se define apoyo de un ERI a la ET para para el estudio definitivo de brote.

Caso probable de meningitis en batallón guardia presidencial 24 de diciembre de 2019

Soldado de 22 años quien consulta el 22 de diciembre al Hospital de la ciudad de Bogotá por lumbago. Durante el tiempo de observación en urgencias, el paciente refiere cefalea global de alta intensidad, que asociado al examen neurológico hace sospechar en meningitis por lo que se toma muestra de LCR el cual reporta polimorfonucleares abundantes, presencia de diplococos gram negativos. Desde las fuerzas militares se realizó tratamiento médico para meningitis bacteriana, estado clínico estable y vivo. Se realizó búsqueda activa de casos, se dio profilaxis antibiótica a los contactos, recomendaciones de higiene y protección respiratoria, recomendaciones y signos de alarma y además se está realizando valoración médica a los contactos estrechos dos veces al día.

Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 51 de 2019 se han notificado 2263 casos procedentes del exterior; el 95,8% es procedente de Venezuela. Se registraron 2 150 casos de malaria no complicada y 113 de malaria complicada; 1 959 casos con infección por *P. vivax*; 259 con infección por *P. falciparum*, 44 con infección mixta y 1 con infección por *P. malarie* (Tabla 14).

Tabla 14. Casos procedentes de exterior notificados de malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 51 de 2019

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	41	239	0	1889	2169	95,85
Uganda	0	1	0	0	1	0,04
República del Congo	0	1	1	0	2	0,09
Perú	0	1	0	34	35	1,55
Nigeria	0	1	0	0	1	0,04
Macedonia	0	1	0	0	1	0,04
India	0	1	0	0	1	0,04
Guayana Francesa	0	0	0	1	1	0,04
Ecuador	0	1	0	1	2	0,09
Costa de Marfil	0	2	0	0	2	0,09
Desconocido	1	7	0	19	27	1,19
Camerún	0	2	0	0	2	0,09
Brasil	1	2	0	14	17	0,75
Arabia Saudí	0	0	0	1	1	0,04
Angola	1	0	0	0	1	0,04
Total	44	259	1	1959	2263	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 51 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.

Intoxicación por fósforo blanco en menor de 3 años barranquilla 26 de diciembre de 2019

Menor de 3 años sexo masculino quien el día 25 de diciembre a las 8pm aproximadamente presento al parecer ingesta de pólvora (“palito” de un volador), posteriormente presenta edema en área perioral, ante lo cual, la madre decide llevarlo a hospital local donde intentan realizar lavado gástrico con carbón activado, sin éxito, por lo cual deciden remitir. Actualmente se encuentra en UCIP recibiendo tratamiento médico. Paciente estable, vivo. Se continúa seguimiento al caso.

Intoxicación por sustancias psicoactivas en Buga, valle del cauca 23 de diciembre de 2019

El día 23 de diciembre de 2019 se recibe notificación de un brote de intoxicación por sustancias psicoactivas (Mescalina) en Buga, Valle del Cauca ocurrido el 22 de diciembre de 2019, los afectados son jóvenes entre 18 y 20 años. El evento ocurrió en un parque del municipio donde se desarrollaba una fiesta. Inicialmente consultaron 4 personas al Hospital de Buga con alteraciones de la conciencia y convulsiones, posteriormente otras 4 personas más con la misma sintomatología hasta el momento 8 personal involucradas. No se reportan muertes, y uno de los pacientes ya tuvo egreso. Caso en seguimiento.

ALERTAS INTERNACIONALES

Enfermedad por el virus del ébola (EVE), República Democrática del Congo. Reporte externo de situación No. 73. Fecha de publicación: 24 de diciembre de 2019.

En la Semana del 16 al 22 de diciembre se confirmaron 14 casos nuevos de 4 áreas de salud en el Norte de Kivu, procedentes de Mabalako y Butembo. Estos casos están asociados al caso en Aloya, con un potencial de transmisión a 39 personas entre el 8 y el 22 de diciembre de 2019. Basados en la secuencia preliminar se clasifico como una recaída. Los 29 casos tienen relación epidemiológica directa con este caso y 10 casos son el resultado de transmisión secundaria.

Del 2 al 22 de diciembre se han reportado 49 casos confirmados en

12 áreas de salud en 6 zonas activas de salud en el Norte de Kivu e Ituri: Mabalako, Beni, Mandima, Butembo, Oicha y Biena. Al 22 de diciembre se reporta un total de 3 362 casos de EVE, incluyendo 3 244 casos confirmados y 118 probables, con 2 226 muertes. Del total de casos confirmados y probables el 56 % fueron mujeres, el 28 % fueron menores de 18 años y el 5 % fueron trabajadores de la salud.

El ministerio de salud, el gobierno y autoridades de República Democrática del Congo con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han realizado el registro de aproximadamente 241 000 contactos y 4 618 han sido vigilados hasta el 22 de diciembre. El 85 % de los contactos han recibido seguimiento diario por los últimos 7 días. Se han investigado el 97 % de las alertas registradas con un tiempo de 24 horas posterior al reporte. Al momento hay 11 laboratorios de campo con capacidad para el diagnóstico del virus del ébola en Beni, Mangina, Butembo, Katwa, Bunia, Komanda, Goma, Bukavu, Mambasa, Biakato y Kasundu. Todos los laboratorios utilizan GeneXpert como herramienta principal de diagnóstico. Del 8 de agosto al 22 de diciembre de 2019 se han vacunado 2 938 personas con la vacuna Ad26.ZEBOV/MVA-BN-Filo.

En el momento hay 11 centros de tratamiento de ébola en funcionamiento y 25 centros de tránsito de ébola localizados en el Norte de Kivu, Sur de Kivu e Ituri. En las actividades de control y prevención se realizaron alrededor del grupo de casos de Aloya, con posibles casos asociados a la atención en salud.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Reporte de situación de Enfermedad por el virus del ébola: Actualización 24 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/ebola-virus-disease-democratic-republic-of-congo-external-situation-report-73-2019>

Fiebre amarilla, Mali. Fecha de publicación: 26 de diciembre de 2019

Del 3 al 8 de diciembre de 2019 se detectaron 3 casos confirmados por laboratorio de fiebre amarilla, incluidas 2 muertes (tasa de letalidad del 67 %). El primer paciente fue una menor de 15 años del dis-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

trito de Kati, región de Koulikoro, en Malí. El segundo y tercer caso fueron dos hombres de 17 y 25 años ciudadanos de Costa de Marfil que viven en el distrito de Bouguimi, región de Sikasso. Los resultados de laboratorio de Inmunoglobulina M y reacción en cadena de la polimerasa de la transcriptasa inversa (RT-PCR) dieron positivo para fiebre amarilla en el instituto Pasteur Dakar (IPD). Entre los síntomas reportados se presentaron: fiebre, ictericia y vómitos. El 5 de diciembre de 2019 el gobierno de Malí declaró oficialmente el brote de fiebre amarilla en las regiones de Sikasso y Koulikoro.

Según la OMS el riesgo es alto a nivel nacional, moderado a nivel regional y bajo a nivel mundial. La OMS recomienda la vacunación para todos los viajeros internacionales de más de 9 meses de edad que se dirijan a zonas del sur del desierto del Sahara en Malí. La vacuna está contraindicada en menores de 6 meses y no se recomienda en pacientes de 6 a 8 meses de edad, excepto en epidemias cuando el riesgo de infección puede ser muy alto. Otras contraindicaciones de la vacuna contra la fiebre amarilla son la hipersensibilidad severa al huevo y la inmunodeficiencia severa.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 26 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/26-december-2019-yellow-fever-mali/en/>

Coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), Qatar. Fecha de publicación 26 de diciembre de 2019.

La OMS fue informada de 3 casos confirmados por laboratorio clínico por síndrome de infección respiratoria en medio oriente (MERS-CoV) el 5 de diciembre de 2019 por el Punto Focal Nacional del RSI para Qatar. El primer caso es una mujer de 67 años proveniente de Doha, Qatar con inicio síntomas el 23 de noviembre con fiebre, tos, dificultad respiratoria y cefalea y se presentó al hospital del 25 de noviembre. Asiste el 27 de noviembre al mismo hospital para seguimiento. Sin embargo, la paciente presenta empeoramiento de la sintomatología y es hospitalizada el 28 de noviembre, se realiza toma de muestra con hisopo nasofaríngeo con resultado positivo

para MERS-CoV por reacción de cadena de polimerasa de transcriptasa inversa (RT-PCR) el 29 de noviembre. La paciente fallece el 12 de diciembre por afecciones medicas subyacentes. La fuente de la infección se encuentra bajo investigación y no se evidencia antecedentes de contacto con camellos ni viajes recientes. Dos contactos asintomáticos también resultaron positivos para MERS-CoV el 29 de noviembre. Se realizaron las actividades de control y prevención descritas por la OMS.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Noticias de brotes de enfermedades: Actualización 26 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/26-december-2019-mers-qatar/en/>

Evaluación de la influenza estacional de 2019: los virus que actualmente dominan apuntan a un posible gran impacto en los ancianos y los sistemas de salud. Fecha de publicación 18 de diciembre de 2019.

En la Región Europea de la OMS se detectaron para la temporada 2019/2020 co-circulación de los virus de influenza tipo A (71 %) y B (29 %). El Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC) y la OMS advierten que esta combinación podría provocar una alta mortalidad en pacientes de edad avanzada y una gran carga para los servicios de salud. Sin embargo, para esta etapa temprana para la temporada europea de influenza, no hay evidencia de un exceso significativo de mortalidad. La epidemia de influenza 2019/2020 en la Región de Europa comenzó un poco temprano en la semana 47/2019 cuando se cruzó el umbral de la temporada designada de 10% o más especímenes centinela en toda la Región que eran positivos para el virus de la influenza.

Fuente: Centro europeo para la prevención y el control de enfermedades (ECDC). Actualización del 18 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 26 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/2019-seasonal-influenza-assessment-currently-dominating-viruses-point-possible-heavy>

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 26 de diciembre de 2019, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 442 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 51 de 2019 han ingresado 4 379 casos sospechosos, se han descartado 3 763, permanecen en estudio 382 y se han confirmado 234.

De los 234 casos confirmados en 2019, el 28 % (66) es importado; el 65 % (152) corresponde a casos relacionados con la importación así: 53 en personas procedentes de Venezuela y 99 en colombianos; para los casos restantes, el 7 % (16) se encuentran con fuente de infección en investigación: cinco de transmisión en personas que proceden de Venezuela y 11 en colombianos (Tabla 15).

Tabla 15. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 51 de 2019

Procedencia	2018		2019		Total 2019
	Confirmado	Descartado	Confirmado	En estudio	
Antioquia	1		0	52	215
Amazonas	0		0	2	16
Arauca	1		0	1	3
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0		0	0	5
Atlántico	2		4	9	77
Barranquilla	36		4	57	325
Bogotá, D.C.	4		12	96	2490
Bolívar	12		0	4	21
Boyacá	0		0	3	22
Buenaventura	0		0	0	0
Caldas	0		0	5	18
Caquetá	0		0	0	12
Cartagena de Indias	67		1	7	91
Casanare	0		0	1	4
Cauca	0		0	0	3
Cesar*	1		15	18	62
Chocó	0		0	0	3
Córdoba	0		1	2	10
Cundinamarca	1		0	21	250
Exterior	57		66	6	139
Guainía	0		0	1	3
Guaviare	0		0	0	2
Huila	0		0	4	11
La Guajira	6		77	1	142
Magdalena	0		0	0	7
Meta	0		0	0	9
Nariño	0		0	12	34
Norte de Santander	15		51	27	204
Putumayo	0		0	0	4
Quindío	0		0	2	9
Risaralda	0		0	3	24
Santa Marta	1		0	6	14
Santander	0		0	11	41
Sucre	4		3	14	40
Tolima	0		0	4	28
Valle del Cauca	0		0	13	36
Vaupés	0		0	0	0
Vichada	0		0	0	5
Total	208		234	418	4349

*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 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 16).

Tabla 16. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 51 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 51 de 2019, Cartagena completa 57 semanas sin presentar casos nuevos, Bogotá 47 semanas y Barranquilla 38 semanas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

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	44	1	0	316	5	5	1.683	12	95	0	1	0	64	2	3	3	2	0
Antioquia	774	14	18	15.465	253	240	5.748	394	351	71	3	2	5.184	101	75	169	18	11
Arauca	124	3	3	586	12	20	1.981	40	29	1	1	0	203	5	5	4	2	0
Atlántico	149	3	4	2.889	41	58	2.091	270	430	14	1	1	821	16	18	14	2	0
Barranquilla	11	0	0	2.474	38	51	1.654	204	394	18	1	0	907	19	11	22	2	2
Bogotá	1	0	0	21.423	370	358	0	0	0	198	7	5	1.318	47	60	144	8	8
Bolívar	325	5	8	2.076	34	29	3.501	146	375	14	1	0	404	8	7	13	1	0
Boyacá	67	1	2	5.722	91	80	949	46	50	12	2	0	820	18	16	7	1	0
Buenaventura	30	0	0	114	1	2	96	9	10	0	0	0	60	1	1	0	0	0
Caldas	67	1	4	3.484	61	38	565	27	66	3	1	0	1.129	26	10	25	3	4
Caquetá	172	3	2	1.024	16	16	1.152	55	210	8	2	0	283	6	4	4	1	0
Cartagena	28	1	2	1.117	12	13	1.819	66	328	7	1	0	547	10	14	2	2	0
Casanare	143	4	2	1.181	25	11	5.670	97	154	2	1	0	298	6	4	1	0	0
Cauca	139	3	3	5.441	98	102	422	31	37	20	1	0	878	17	16	12	1	1
Cesar	373	5	11	1.891	31	25	7.116	359	642	5	7	0	627	13	6	28	3	2
Choco	239	4	1	122	2	5	229	12	13	0	2	0	112	2	0	4	1	0
Córdoba	391	5	5	3.726	53	57	4.570	190	321	9	1	0	960	19	15	13	2	0
Cundinamarca	84	1	2	12.097	180	215	3.583	203	345	47	0	1	1.994	32	30	33	3	3
Guainía	7	0	0	112	1	2	160	3	1	0	1	0	24	0	0	0	0	0
Guaviare	80	1	0	227	4	10	589	18	18	3	1	0	56	1	1	2	1	0
Huila	154	3	2	3.983	67	81	11.007	298	705	44	1	1	939	16	7	23	2	0
La Guajira	137	3	5	1.708	21	22	1.033	104	97	1	1	0	281	7	3	3	0	0
Magdalena	184	3	2	2.398	26	24	2.917	97	141	9	1	0	349	7	5	7	2	1
Meta	264	5	6	3.094	55	52	17.152	290	619	11	1	0	740	13	7	9	2	0
Nariño	92	2	1	5.896	82	124	543	23	38	19	1	1	1.367	23	25	7	1	1
Norte de Santander	407	7	8	3.919	68	61	6.586	512	357	19	1	0	925	19	19	3	1	0
Putumayo	143	2	2	1.195	18	30	1.837	76	82	2	2	0	379	9	7	3	1	1
Quindío	21	0	1	2.599	51	55	492	103	76	24	1	0	640	12	19	23	2	1
Risaralda	60	1	0	3.554	61	56	466	50	76	11	1	0	1.254	25	22	13	1	0
San Andrés	0	0	0	312	6	12	28	14	3	1	2	0	16	1	0	9	2	0
Santa Marta D.E.	26	1	0	1.217	29	22	681	75	31	7	1	1	239	4	4	28	3	5
Santander	235	4	5	5.692	95	77	9.704	512	577	36	1	1	1.145	20	13	21	1	6
Sucre	165	3	1	2.333	37	60	6.616	189	551	18	1	3	408	8	7	32	5	3
Tolima	144	2	2	5.387	89	72	14.587	524	1.308	18	2	1	1.452	27	17	21	1	1
Valle	61	1	0	13.191	209	231	6.723	623	1.368	60	2	0	3.064	62	41	120	6	16
Vaupés	49	1	0	126	2	0	205	1	3	1	1	0	58	1	0	0	0	0
Vichada	47	1	0	207	2	7	382	8	4	0	1	0	23	0	0	0	0	0
Total nacional	5.437	96	102	138.298	2.246	2.323	124.537	5.681	9.905	713	56	17	29.968	603	492	822	80	66

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

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	1.727	178	60	11	1	4	5.668	749	516	22	11	4	0	1	0	5.007	468	272
Antioquia	7.262	768	387	148	21	14	947.035	74.582	78.385	29.127	2.202	2.293	864	60	79	578.259	33.128	51.205
Arauca	71	6	3	7	2	0	36.396	1.772	2.849	1.007	97	71	5	5	0	12.491	726	861
Atlántico	14	1	1	22	5	1	130.693	8.138	8.460	1.440	199	98	658	58	39	58.334	4.238	3.313
Barranquilla	6	2	1	34	3	5	203.651	13.241	13.553	3.491	222	251	593	42	41	98.932	6.689	6.468
Bogotá	0	2	0	211	24	27	1.764.961	106.504	114.284	69.341	4.510	4.031	8.858	350	579	921.237	56.024	62.585
Bolívar	1.736	123	83	36	6	5	135.065	10.285	10.678	2.942	192	168	23	0	4	39.727	2.921	2.520
Boyacá	10	2	0	29	2	4	153.195	10.782	10.590	4.592	294	322	262	10	9	61.391	4.285	4.072
Buenaventura	1.322	72	44	8	1	1	15.120	1.029	1.870	172	0	73	2	0	1	8.514	627	391
Caldas	8	2	1	10	2	2	100.924	8.819	7.361	3.543	331	193	393	32	28	43.843	3.203	2.191
Caquetá	70	3	3	19	4	3	54.132	3.084	4.179	1.806	107	121	20	1	0	24.155	2.024	1.475
Cartagena	13	1	2	19	7	2	244.852	12.204	16.938	4.849	352	381	1.360	107	88	59.316	4.161	4.600
Casanare	8	2	2	6	1	2	32.769	1.778	2.433	879	36	56	113	0	6	17.023	1.047	975
Cauca	3.190	76	178	22	3	6	124.359	7.910	9.907	2.205	134	71	13	3	0	60.639	5.074	4.664
Cesar	32	2	7	33	2	4	128.817	10.612	7.622	5.775	504	302	544	30	38	52.712	4.223	2.664
Choco	24.468	1.270	758	14	1	2	17.358	1.290	1.193	1.689	122	91	0	0	0	12.604	905	988
Córdoba	8.949	324	430	14	3	2	138.572	12.888	9.836	1.443	307	192	198	34	49	62.998	4.465	3.712
Cundinamarca	0	1	0	61	8	8	350.995	18.021	25.386	11.034	610	582	536	31	33	202.031	11.033	28.490
Guainía	2.002	88	241	1	1	0	1.985	203	153	225	24	12	0	0	0	2.056	124	97
Guaviare	1.780	70	129	6	1	2	9.405	542	555	666	51	44	0	0	0	5.185	283	252
Huila	7	2	0	15	2	2	139.405	9.456	11.060	3.309	272	207	485	29	33	66.145	5.346	4.931
La Guajira	26	15	6	17	1	1	149.017	9.955	13.583	7.245	500	550	143	27	13	59.699	5.497	4.779
Magdalena	10	2	1	22	1	0	98.975	6.285	6.989	2.569	207	114	38	0	0	46.685	3.531	2.919
Meta	510	7	29	12	3	2	101.459	5.755	7.277	1.698	115	69	217	15	9	73.412	4.403	4.013
Nariño	15.817	477	793	63	7	13	181.532	14.336	15.011	4.521	369	381	40	8	5	104.817	7.284	7.115
Norte de Santander	4.048	25	175	49	6	8	169.381	12.964	18.077	8.838	821	1.010	769	39	77	95.256	5.993	6.276
Putumayo	36	5	9	10	3	1	27.325	2.149	1.835	1.543	86	71	0	0	0	16.038	1.293	881
Quindío	4	4	0	25	1	5	76.692	5.639	5.904	3.614	285	198	170	13	15	37.107	2.983	1.774
Risaralda	575	39	34	22	4	4	100.453	8.003	7.513	2.869	245	232	203	9	46	62.587	4.298	3.860
San Andrés	0	0	0	1	0	0	9.175	687	711	1.252	67	73	11	1	0	4.037	326	284
Santa Marta D.E.	0	1	0	12	1	2	19.262	1.812	1.157	1.666	128	111	114	21	6	17.703	1.196	1.221
Santander	33	5	3	31	5	7	181.001	11.856	13.546	13.354	734	851	1.642	65	100	128.414	7.106	8.525
Sucre	47	10	8	10	2	0	108.106	7.018	7.961	6.309	578	774	1.502	49	130	45.832	2.921	3.333
Tolima	0	1	0	22	4	6	210.704	11.195	17.136	3.909	280	256	879	49	75	76.818	6.284	5.143
Valle	118	14	12	155	19	22	443.772	38.147	36.806	11.023	732	668	471	62	39	300.027	24.218	51.987
Vaupés	267	41	24	2	1	0	2.046	123	165	88	11	2	0	0	0	1.224	79	51
Vichada	1.075	0	72	3	1	0	3.207	240	282	81	6	10	0	0	0	1.523	135	100
Total nacional	75.241	3.638	3.496	1.182	151	167	6.617.464	450.041	491.761	220.136	15.731	14.933	21.126	1.145	1.542	3.463.778	228.540	288.987

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela		
	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado	Acumulado 2019	Esperado	Observado
Amazonas	26	2	1	0	0	0	9	1	0	0	0	0	9	1	0	202	10	3
Antioquia	1.011	85	62	12	1	0	1.654	55	89	65	4	0	610	30	9	6.299	726	336
Arauca	50	5	3	1	1	0	31	1	0	2	0	0	24	1	0	481	34	19
Atlántico	318	22	20	2	1	0	155	13	15	0	2	0	12	1	0	2.853	144	182
Barranquilla	403	24	23	3	1	0	272	16	17	0	2	0	21	1	0	2.825	218	149
Bogotá	1.128	104	74	14	1	0	5.715	339	316	175	9	3	1.502	43	21	11.728	1.639	508
Bolívar	235	17	18	1	0	0	87	5	5	3	2	0	68	3	1	1.714	80	68
Boyacá	157	16	12	5	2	0	357	30	13	2	1	0	77	1	0	1.945	185	100
Buenaventura	142	5	7	1	1	0	5	0	0	0	0	0	1	1	0	80	0	2
Caldas	125	10	12	3	1	0	141	7	3	2	1	0	54	4	1	803	114	53
Caquetá	83	8	2	4	3	0	110	3	5	0	1	0	96	1	2	400	53	39
Cartagena	251	23	9	0	0	0	87	3	4	3	2	0	57	1	1	1.663	96	81
Casanare	69	5	7	4	4	0	44	2	4	3	1	0	38	1	0	760	37	38
Cauca	263	25	18	7	2	0	127	10	3	1	2	0	57	5	0	806	101	30
Cesar	322	26	19	3	1	0	175	6	5	1	2	0	92	4	1	1.008	70	72
Choco	187	14	12	3	2	0	56	0	0	0	1	0	18	1	0	123	3	6
Córdoba	450	35	27	5	1	0	497	4	11	1	3	1	12	1	0	4.038	208	215
Cundinamarca	446	35	26	5	1	0	1.113	45	45	34	3	0	308	12	3	4.177	526	235
Guainía	13	1	1	0	0	0	2	0	0	5	0	0	7	1	0	44	1	0
Guaviare	20	2	2	1	2	0	4	0	1	1	2	0	3	1	0	186	6	1
Huila	201	17	11	12	4	0	888	11	49	0	0	0	107	4	0	1.080	138	148
La Guajira	471	21	26	2	1	0	61	2	2	2	2	0	17	1	1	1.242	33	38
Magdalena	221	15	20	2	1	0	106	5	1	1	1	0	15	2	0	1.237	42	51
Meta	177	14	12	4	1	0	163	10	11	6	1	0	49	1	2	1.266	123	61
Nariño	254	23	16	8	2	0	515	12	44	4	2	0	187	9	3	1.874	216	163
Norte de Santander	285	22	12	11	3	0	534	19	21	1	2	0	196	16	5	2.523	210	182
Putumayo	50	5	1	1	1	0	408	2	33	4	0	0	15	1	0	286	27	6
Quindío	64	6	3	1	1	0	80	3	2	1	1	0	10	1	0	814	67	50
Risaralda	106	12	5	2	1	0	132	7	10	0	1	0	35	1	0	1.099	103	93
San Andrés	12	2	0	0	0	0	12	2	1	0	0	0	1	1	0	326	13	75
Santa Marta D.E.	152	9	6	1	1	0	81	3	3	0	1	0	6	1	0	457	37	21
Santander	255	25	17	5	1	0	230	17	2	0	3	0	143	8	5	2.147	278	127
Sucre	232	16	10	7	3	0	136	15	6	14	1	0	177	4	4	2.306	126	118
Tolima	211	17	14	5	1	2	134	13	4	8	2	0	72	1	2	1.728	159	122
Valle	544	50	36	11	1	0	635	31	30	3	4	1	130	11	2	5.395	598	275
Vaupés	17	1	0	0	0	0	103	0	3	3	0	0	54	1	0	56	2	13
Vichada	37	2	0	1	3	0	11	0	0	1	0	0	18	1	2	91	4	3
Total nacional	8.988	719	544	147	46	2	14.870	692	758	346	58	5	4.298	178	65	66.062	6.427	3.683

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

Departamento	Cáncer de mama		Cáncer de cuello uterino		Chagas agudo		Chagas crónico		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika	
	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	8	3	13	7	0	0	0	0	5	8	0	0	10	8
Antioquia	627	663	351	1.126	1	3	0	1	59	41	1	2	38	16
Arauca	12	11	13	20	2	0	13	85	8	1	0	0	12	5
Atlántico	27	28	15	18	1	3	0	0	13	16	0	0	20	3
Barranquilla	73	64	34	19	1	0	0	0	13	11	0	0	23	5
Bogotá	522	1.114	766	1.398	2	0	7	4	0	1	2	9	9	13
Bolívar	24	28	25	41	0	0	1	0	4	5	0	0	9	0
Boyacá	62	113	57	92	5	0	17	16	4	5	0	1	4	6
Buenaventura	9	24	7	9	0	0	0	0	3	1	0	0	2	3
Caldas	60	154	97	242	0	0	0	0	10	7	0	0	11	2
Caquetá	12	5	51	66	1	0	0	0	15	5	0	0	8	2
Cartagena	55	64	34	48	0	0	0	0	8	12	0	0	15	4
Casanare	12	11	29	42	9	27	24	17	24	19	0	0	40	9
Cauca	77	134	156	239	0	0	1	0	6	4	0	1	9	4
Cesar	56	113	31	93	3	3	7	4	7	6	0	4	23	8
Choco	4	13	5	12	0	1	0	0	3	2	0	0	2	0
Córdoba	82	204	53	156	2	0	0	0	7	4	0	0	19	8
Cundinamarca	102	202	93	200	2	0	2	1	63	56	0	3	46	33
Guainía	1	1	2	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Guaviare	4	13	4	21	0	0	1	0	23	14	0	0	5	4
Huila	58	94	58	109	0	0	0	0	44	22	0	0	30	15
La Guajira	16	20	10	12	1	0	2	0	3	2	0	2	5	3
Magdalena	15	13	15	15	0	0	49	0	5	1	0	0	4	1
Meta	48	107	81	134	3	1	2	3	45	23	0	0	41	25
Nariño	124	143	68	149	0	0	0	0	2	2	0	0	4	0
Norte de Santander	187	293	101	155	2	0	3	5	19	15	2	18	88	5
Putumayo	18	15	35	54	1	0	0	0	52	56	0	1	67	67
Quindío	43	73	29	67	0	0	0	0	9	9	0	0	6	4
Risaralda	139	236	83	242	0	0	0	0	36	13	0	0	19	2
San Andrés	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	1
Santa Marta D.E.	16	50	16	22	0	0	0	0	8	9	0	0	9	2
Santander	61	110	56	120	9	0	18	32	81	41	1	1	121	36
Sucre	65	132	60	84	1	0	0	0	7	8	0	0	15	8
Tolima	116	222	75	116	4	1	0	1	119	56	0	0	82	37
Valle	634	915	250	452	1	1	0	0	118	49	1	3	634	83
Vaupés	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	3	1
Vichada	2	7	4	5	0	0	0	1	1	0	0	0	5	2
Total nacional	3.374	5.393	2.773	5.590	52	40	147	170	829	526	6	45	1.434	426

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

Departamento	Enfermedades huérfanas		Fiebre amarilla		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años	
	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	8	3	0	0	17	8	9	12	1	2	3	2	1	3
Antioquia	1.979	4.471	0	0	1.725	973	453	779	29	25	71	75	11	13
Arauca	10	29	0	0	16	19	11	8	2	1	3	2	2	2
Atlántico	87	138	0	0	2	3	66	26	12	14	7	13	4	7
Barranquilla	201	336	0	0	1	1	66	73	9	13	9	7	2	3
Bogotá	1.921	4.897	0	0	0	0	50	75	28	18	79	63	5	4
Bolívar	36	89	0	0	316	336	87	78	8	7	25	20	8	8
Boyacá	189	282	0	0	133	65	17	14	5	3	9	9	3	0
Buenaventura	49	74	0	0	41	27	4	55	7	9	2	3	1	1
Caldas	181	434	0	0	192	100	11	22	3	1	4	3	1	2
Caquetá	31	28	0	0	264	142	7	19	6	3	5	8	4	6
Cartagena	147	501	0	0	3	2	30	48	9	11	19	13	4	2
Casanare	58	55	0	0	11	4	17	25	2	3	3	2	3	3
Cauca	208	387	0	0	107	96	28	23	12	8	8	8	4	1
Cesar	88	159	0	0	35	37	35	90	12	14	21	18	21	12
Choco	17	75	0	0	411	229	60	63	11	7	29	26	15	17
Córdoba	134	230	0	0	208	68	35	36	20	10	14	12	13	6
Cundinamarca	267	711	0	0	242	158	46	91	13	16	23	17	5	3
Guainía	4	6	0	0	56	34	2	8	2	0	2	1	3	2
Guaviare	4	6	0	0	423	241	43	25	1	1	3	1	3	0
Huila	117	180	0	0	38	22	53	83	4	4	5	7	3	4
La Guajira	32	42	0	0	44	11	12	9	24	31	40	44	46	36
Magdalena	18	17	0	0	6	6	19	17	10	10	15	24	13	8
Meta	80	152	0	0	734	130	20	7	6	4	14	13	6	11
Nariño	155	153	0	0	618	559	23	23	14	11	12	12	7	11
Norte de Santander	173	357	0	0	535	185	13	6	10	14	9	20	3	12
Putumayo	13	33	0	0	209	211	9	11	4	2	6	4	2	4
Quindío	92	160	0	0	2	0	52	46	1	0	5	6	0	1
Risaralda	204	394	0	0	315	250	59	181	4	3	7	8	3	4
San Andrés	11	8	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	39	58	0	0	13	8	4	4	5	7	2	5	2	1
Santander	217	530	0	0	732	400	36	75	10	4	8	10	1	1
Sucre	62	119	0	0	49	52	23	63	8	9	17	9	6	4
Tolima	105	232	0	0	1.335	356	257	302	9	9	14	8	3	3
Valle	1.622	2.474	0	0	71	31	351	315	13	13	21	23	9	3
Vaupés	2	0	0	0	46	74	1	2	1	1	2	4	1	2
Vichada	3	4	0	0	69	47	2	3	5	7	7	7	10	17
Total nacional	8.563	17.824	0	0	9.019	4.885	2.056	2.718	320	295	523	507	228	217

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 51

Decremento
Incremento

Departamento	Sarampión/ Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tetanos neonatal		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente	
	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	2	19	6	2	9	18	0	1	0	0	65	56	1	0
Antioquia	133	220	98	164	481	840	4	3	1	0	2.475	2.755	93	73
Arauca	5	3	11	38	51	155	1	0	0	0	104	116	1	1
Atlántico	26	38	14	56	146	244	4	4	0	0	357	362	13	14
Barranquilla	24	377	15	83	89	300	2	1	0	0	572	569	19	10
Bogotá	162	2.720	132	186	665	863	0	0	0	0	1.065	1.213	23	33
Bolívar	23	14	26	41	97	185	4	3	0	0	121	130	2	2
Boyacá	25	18	13	9	68	59	0	1	0	0	114	146	1	2
Buenaventura	8	0	8	13	92	112	0	0	0	0	210	189	24	14
Caldas	20	18	11	18	80	129	0	0	0	0	318	281	4	1
Caquetá	10	12	14	7	73	67	0	0	0	0	170	209	7	5
Cartagena	21	100	41	44	111	184	3	1	0	0	265	359	4	0
Casanare	7	3	8	19	55	66	0	0	0	0	113	152	4	0
Cauca	28	3	22	24	86	138	1	0	0	1	260	275	3	2
Cesar	21	64	13	18	184	275	3	1	0	0	275	360	5	2
Choco	10	3	38	18	94	64	1	0	1	0	256	211	2	1
Córdoba	36	9	34	34	171	278	6	3	0	0	253	212	2	0
Cundinamarca	56	58	32	85	164	279	1	1	0	0	380	469	7	12
Guainía	1	2	1	3	1	5	0	0	0	0	12	18	0	0
Guaviare	2	2	3	1	12	18	0	2	0	0	32	51	0	0
Huila	24	11	11	21	116	140	1	5	0	0	347	358	4	6
La Guajira	21	198	21	42	116	182	2	1	1	0	240	439	3	3
Magdalena	16	4	24	25	167	175	2	3	0	0	142	145	1	2
Meta	20	8	23	40	109	184	2	0	0	0	418	516	13	13
Nariño	36	35	15	26	164	183	3	3	1	0	166	171	9	4
Norte de Santander	28	241	19	53	114	318	1	0	0	0	422	533	12	8
Putumayo	7	1	5	10	38	78	1	0	0	1	96	100	1	3
Quindío	11	8	9	16	84	94	0	3	0	0	221	225	5	2
Risaralda	19	25	9	12	110	172	0	0	0	0	496	535	23	22
San Andrés	2	4	1	0	3	2	0	0	0	0	14	8	0	0
Santa Marta D.E.	10	13	10	7	46	44	1	0	0	1	153	187	0	2
Santander	41	39	26	44	152	271	1	0	0	0	606	614	15	10
Sucre	17	47	22	39	134	217	4	5	0	0	66	109	1	1
Tolima	28	19	26	20	99	125	2	3	0	0	456	471	6	5
Valle	86	35	64	58	458	664	2	1	0	0	1.695	1.884	53	68
Vaupés	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	13	6	0	0
Vichada	2	5	1	1	4	15	0	1	0	0	21	23	0	0
Total nacional	988	4.376	821	1.277	4.636	7.143	46	46	4	3	12.989	14.457	361	321

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Sarampión

Tablas

Semana epidemiológica 51

15 al 21 de diciembre de 2019



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/10.33610/23576189.2019.51>
2019

Asistencia técnica de:

Expertos Temáticos

Situación Nacional
Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

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

Eventos Trazadores
Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co

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

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

Edición
Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

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



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud