

# BES

## **Boletín Epidemiológico Semanal**



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



# La salud es de todos

Minsalud

**Semana epidemiológica 08**  
**16 al 22 de febrero de 2020**

# Defectos Congénitos



## **¿Qué es una enfermedad huérfana-rara?**

Son enfermedades crónicamente debilitantes, graves que amenazan la vida y tienen una prevalencia menor de 1 por cada 5.000 personas

**En Colombia**

Hay 2.190 Enfermedades Huérfanas-Raras objeto de vigilancia en Salud Pública.

**El 52,9 % de las personas residen en Antioquia, Bogotá y Valle de Cauca**



**Colombia cuenta con la Ley 1980 de Tamizaje Neonatal**

## Defectos Congénitos



## Situación nacional

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

## Mortalidad



## 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



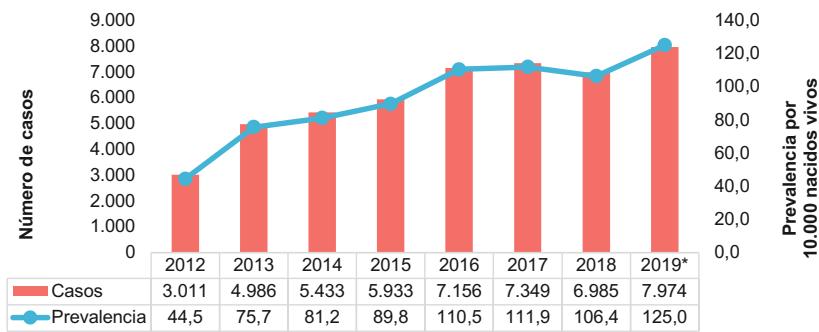
## Tablas de mando por departamento

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



La notificación histórica de los defectos congénitos desde el 2012 hasta el 2019 tiene un comportamiento hacia el incremento. Lo anterior se traduce en la mejora del proceso de notificación del evento al sistema de vigilancia en salud pública del país. En el 2019 se notificaron 7.974 casos, se presentó un aumento del 14,2 % en la notificación respecto al 2018. (Figura 1).

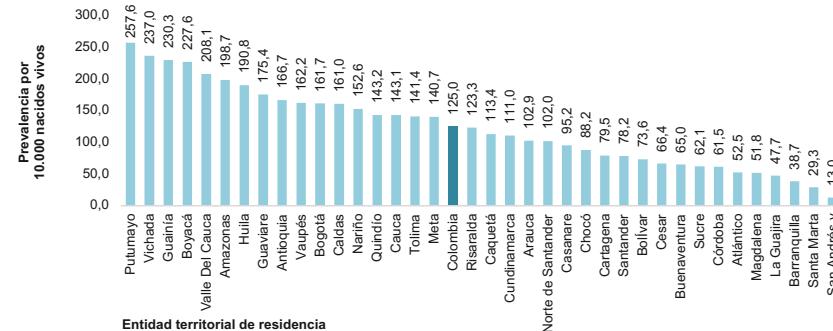
Figura 1. Notificación de defectos congénitos a Sivigila, Colombia, 2012-2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2019

La prevalencia de defectos congénitos en el 2019 fue de 125,0 casos por 10.000 nacidos vivos. Se observa un aumento en el indicador respecto al año 2018, en que se reportó una prevalencia de 106,4 casos por 10.000 nacidos vivos. Las 5 entidades territoriales que registran las prevalencias más altas de defectos congénitos a nivel nacional para el 2019 son Putumayo con 257,6, Vichada con 237,0, Guainía con 230,3, Boyacá con 227,6 y Valle del Cauca con 208,1 casos por 10.000 nacidos vivos (Figura 2)

Figura 2. Prevalencia de defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Colombia, 2019



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019. DANE nacidos vivos preliminar 2018

De acuerdo con la clasificación de los defectos congénitos notificados en 2019, el 92,6 % corresponde a malformaciones congénitas, el 6,9 % a defectos metabólicos y el 0,5 % a defectos sensoriales. Y de acuerdo a los principales grupos de defectos congénitos los más notificados son los defectos del sistema osteomuscular con el 24,8 %, los defectos del sistema circulatorio con el 19,8 % y los defectos del sistema nervioso central con el 11,1 %.

Las primeras 10 malformaciones congénitas notificadas fueron: polidactilia, síndrome de Down, defecto de tabique ventricular, hidronefrosis congénita, microcefalia, defecto de tabique auricular, gastosquisis, conducto arterioso permeable, talipes equinovarus y microtia.

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

Por grupos de edad de la madre, las prevalencias más altas de casos se concentran en las edades de 40 años y más con 268,6 casos por 10.000 nacidos vivos, seguido por las madres de 30 a 39 años con 149,3 casos por 10.000 nacidos vivos.

Al realizar el análisis por variables demográficas se observó que de acuerdo con la pertenencia étnica la prevalencia de defectos congénitos más alta se concentra en otros grupos poblacionales con 128,4 seguido de la población indígena con 104,2 casos por 10.000 nacidos vivos. De acuerdo a la afiliación al sistema de salud la prevalencia de defectos congénitos más alta se concentra en los no afiliados con 180,3 seguido del régimen contributivo con 132,5 por 10.000 nacidos vivos. Y de acuerdo al área de residencia la prevalencia de defectos congénitos más alta se concentra en el área urbana con 129,6 seguido de área rural con 111,7 por 10.000 nacidos vivos.

## SITUACIÓN NACIONAL

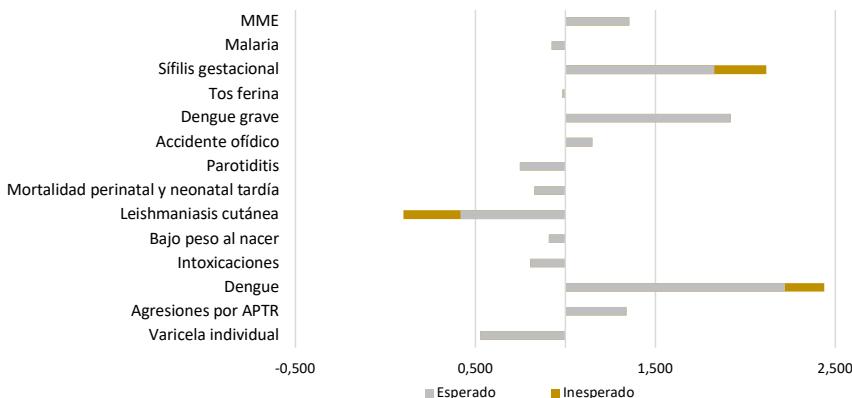
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 08, los eventos de sífilis gestacional y dengue se encuentran por encima de sus valores esperados, mientras que el evento de leishmaniasis cutánea, se encuentra por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico.

Colombia, semana epidemiológica 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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

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 0,06 en la columna “Poisson” indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana analizada.

El número de casos notificados de sífilis congénita se encuentra por encima de sus valores esperados. Mientras que los eventos rubeola, IRAG inusitado, ESAVI, leptospirosis, sarampión, lepra y fiebre tifoidea y paratifoidea, presentan una disminución significativa. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, epidemiológica 08 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sífilis congénita	32	18	0,00
Rubeola	1	13	0,00
IRAG inusitado	13	28	0,00
ESAVI	8	12	0,00
Leptospirosis	18	27	0,00
Sarampión	23	24	0,00
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	8	0,00
Lepra	6	9	0,01
Tuberculosis fármacorresistente	4	9	0,10
Mortalidad por EDA 0-4 Años	2	3	0,11
Mortalidad por IRA	13	10	0,12
Mortalidad materna	8	8	0,15
Mortalidad por dengue	5	3	0,25
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,30

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

## Cumplimiento en la notificación

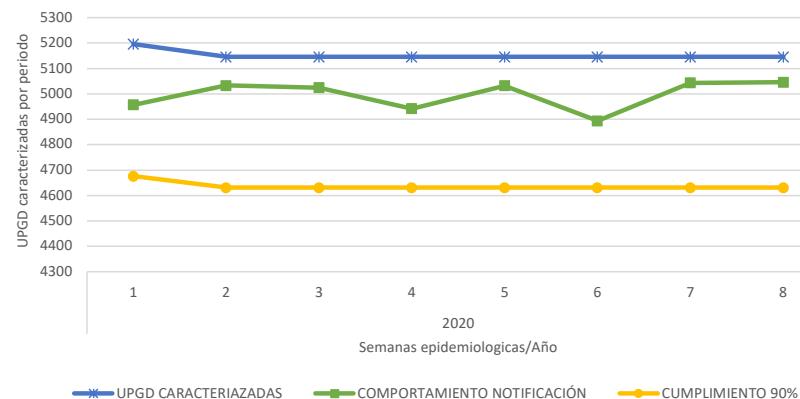
Para esta semana el comportamiento de las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual, respecto a la semana anterior y de igual manera comparándolo con la misma semana del año 2019. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación de UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue 100 % (1 117 / 1117 UNM), permaneció igual, respecto a la semana anterior y aumento 0,1 %, frente a la misma semana del año 2019. 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 98,06 % (5 046 / 5 146 UPGD); aumento 0,1%, en relación con la semana anterior del presente año y disminuyó 0,2 %, con respecto a la misma semana del año 2019.

El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD, en la gráfica se refleja con la línea verde que es el porcentaje de notificación de la presente semana; la línea amarilla representa el número mínimo de UPGD que debe notificar (meta 90 %) y la línea azul evidencia la red actual, un total de 5146 UPGD caracterizadas (Figura 4)

Figura 4. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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

## MORTALIDAD

### **Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 08 de 2020**

Esta semana se notificaron 30 muertes en menores de 5 años: 18 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 7 a desnutrición y 5 a enfermedad diarreica aguda.

#### **Mortalidad por infección respiratoria aguda**

Se notificaron 18 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 9 de esta semana y 9 de semanas anteriores, de las cuales 5 corresponde al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 7 casos.

Para esta semana se observó una disminución en el número de casos, en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de Antioquia, mientras que, en las entidades territoriales de Cartagena, Norte de Santander y La Guajira se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

#### **Mortalidad por enfermedad diarreica aguda**

Para esta semana se notificaron 5 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, de semanas anteriores, de las cuales 3 corresponden al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 5 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en el departamento de La Guajira. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

### **Mortalidad por desnutrición**

Se notificaron 7 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 3 casos de esta semana y 4 de semanas anteriores, de los cuales 3 corresponden al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 3 casos.

Para esta semana no se observaron variaciones estadísticamente significativas en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 a 2019 en ninguna entidad territorial.

\*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 08 entre 2014 a 2019 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2020. 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.

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

### **Mortalidad materna**

A semana epidemiológica 08 del 2020 se notificaron 60 muertes maternas: 44 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 12 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 4 por causas coincidentes (lesiones de causa externa). Se observa una disminución del 16,9 % en el número de muertes maternas tempranas al comparar con el año 2019 (Tabla 2).

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 08, 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	34	21	22	77
2019	53	21	5	79
2020	44	12	4	60

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2020

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 08 es de 44,0 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 las entidades territoriales de Amazonas, Chocó, Casanare, Caldas, Nariño, La Guajira y Magdalena (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 08 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	1	444,4
Chocó	3	323,3
Casanare	2	211,0
Caldas	3	201,6
Nariño	4	144,8
La Guajira	4	143,5
Magdalena	3	143,0
Caquetá	1	89,8
Meta	2	84,5
Cauca	2	70,1
Cesar	2	60,6
Barranquilla	2	58,3
Cundinamarca	3	54,5
Cali	3	53,6
Córdoba	2	47,0
Boyacá	1	46,2
<b>Colombia</b>	<b>44</b>	<b>44,0</b>
Cartagena	1	35,7
Norte de Santander	1	30,6
Bogotá	3	21,5
Antioquia	1	8,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020  
DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2018

Para la semana epidemiológica 08 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Amazonas, Caldas, Casanare y Meta y disminución en la entidad territorial de Antioquia (Tabla 4).

Tabla 4. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semana epidemiológica 08 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Antioquia	1	6	0,015
Amazonas	1	0	0,000
Caldas	3	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Meta	2	0	0,000

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2020  
Nota: Las demás entidades territoriales no presentaron comportamientos inusuales.

En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 56,8 % corresponde a causas directas y el 6,8 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 31,8 % y los trastornos hipertensivos asociados al embarazo con el 18,2 % (Tabla 4).

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

Tabla 5. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2020

Razón/Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>		
Hemorragia obstétrica	25	56,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	14	31,8
Sepsis relacionada con el embarazo	8	18,2
	3	6,8
<b>INDIRECTA</b>		
Sepsis no obstétrica	3	6,8
Otras causas indirectas	2	4,5
	1	2,3
<b>EN ESTUDIO</b>	16	36,4

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usa la distribución de probabilidades de Poisson por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2015 y 2019.

## Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 08 de 2020, se han notificado 1 250 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 146 casos, de los cuales 109 corresponden a esta semana y 37 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 12,5 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 (50,6), San Andrés y Providencia (32,3), Chocó (18,3), La Guajira (18,3) y Amazonas (17,8) (Tabla 5).

Tabla 5. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	8	50,6
San Andrés y Providencia	4	32,3
Chocó	17	18,3
La Guajira	51	18,3
Amazonas	4	17,8
Barranquilla	57	16,6
Sucre	35	15,0
Cauca	42	14,7
Atlántico	39	14,3
Quindío	13	14,1
Boyacá	30	13,9
Putumayo	10	13,5
Córdoba	57	13,4
Magdalena	28	13,3
Antioquia	156	13,1
Buenaventura	10	13,1
<b>Nariño</b>	<b>36</b>	<b>13,0</b>
Caldas	19	12,8
Bogotá	175	12,6
Colombia	1250	12,5
Risaralda	20	12,4
Cesar	41	12,4
Cundinamarca	67	12,2
Arauca	9	11,9
Caquetá	13	11,7
Tolima	31	11,5
Norte de Santander	35	10,7
Meta	25	10,6
Santander	44	9,7
Cartagena	25	8,9
Huila	25	8,6
Casanare	8	8,4
Bolívar	20	7,7
Guainía	1	6,6
Cali	33	6,3
Valle del Cauca	16	5,5
Santa Marta	5	3,7
Guaviare	0	0,0
Vaupés	0	0,0
<b>Exterior</b>	<b>41</b>	<b>SD</b>

Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares). DANE,  
Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos a febrero 2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 46,3 % (579), seguido de neonatales tempranas con 29,5 % (369), neonatales tardías con 13,5% (169), perinatales intraparto con 10,6 % (132) y sin dato para esta característica el 0,1 % (1).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 26,6 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,9 % y asfixia y causas relacionadas 18,9 % (Figura 5).

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares).

En lo observado en la semana 08 de 2020, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un decremento en la notificación en Cali, 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. Adicionalmente podría ser explicado por la falta de contratación de los profesionales de vigilancia en salud pública en esta época del año.

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 períodos 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
- Brotes
- Sarampión
- Tablas

## EVENTOS TRAZADORES

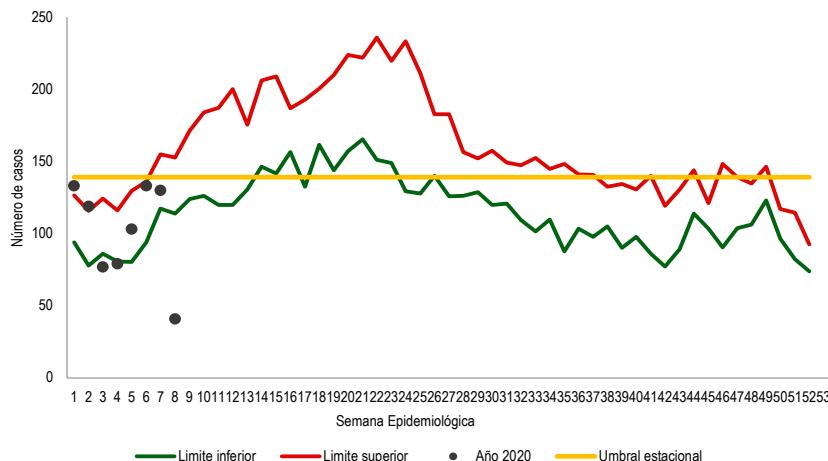
### Infección respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 08 de 2020 se notificaron 139 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 41 de esta semana y 98 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 07 de 2020. El 74,8 % (104) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 25,2 % (35) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 815 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 08 la notificación de este evento se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2013 y 2019) (figura 6).

Figura 6. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08, entre 2013 y 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Los distritos de Barranquilla y Cartagena no notificaron casos durante esta semana; en la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (tabla 6).

Tabla 6. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 08 de 2020

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	11
Barranquilla	Clinica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	2
	Fundación Cardioinfantil	15
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	34
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	24
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	11
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	3
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	30
Total		139

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

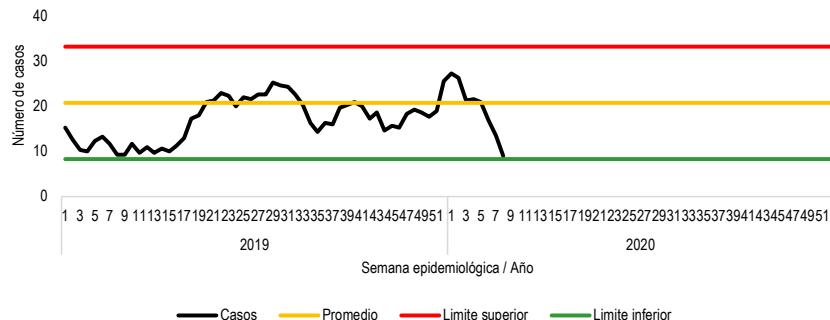
- Tema central**
- Situación Nal.**
- Mortalidad**
- Trazadores**
- Brotes**
- Sarampión**
- Tablas**

#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 08 de 2020 se notificaron 20 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 9 de esta semana y 11 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 07 de 2020; durante esta semana se descartaron 4 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha se han notificado 175 casos para este evento y no se ha identificado 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 y 2019 (figura 7).

Figura 7. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semana epidemiológica 08 entre 2019 y 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 y 2020

## Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica incremento en la notificación para los tres servicios de atención de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) (tabla 9).

Tabla 9. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 08, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 08	2020 a semana 08	Variación
Consultas externas y urgencias	758.594	913.690	3,1 Aumento
Hospitalizaciones en sala general	25.062	28.980	0,6 Aumento
Hospitalizaciones en UCI	2.388	3.067	12,6 Aumento

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 a 2020

Las consultas externas y urgencias por IRA superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en las semanas epidemiológicas 02 y 03; las últimas cinco semanas se ubican entre los límites históricos esperados (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08, entre 2013 y 2020

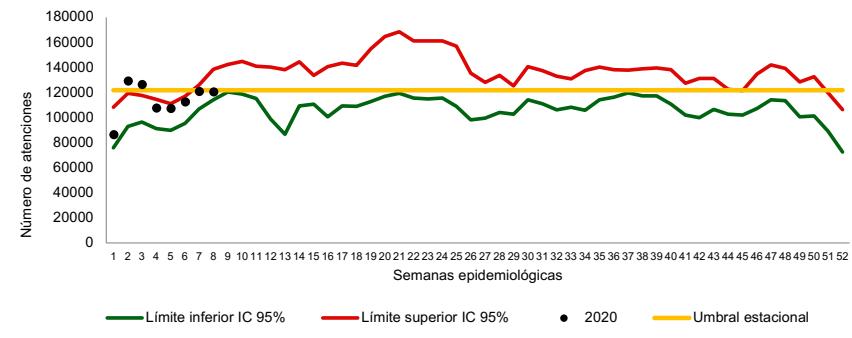
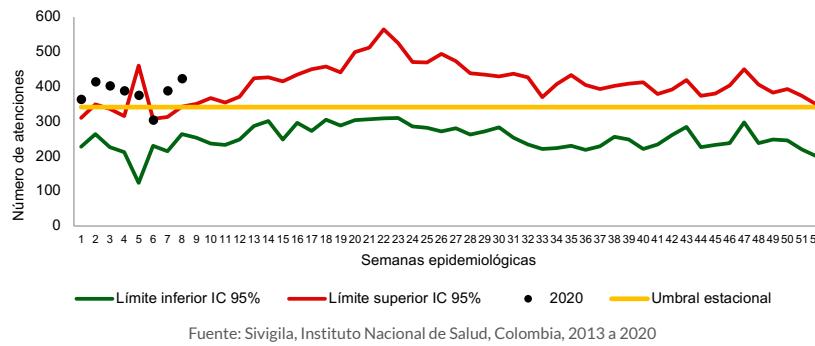


Figura 10. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08, entre 2013 y 2020



En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los menores de 1 año representan el 33,5 % (1.026), seguido por los adultos de 60 años y más con el 30,5 % (936). 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 23,4 % (281 / 1.203).

### 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 2013 a 2019 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 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 2014 a 2019 y su intervalo de confianza.

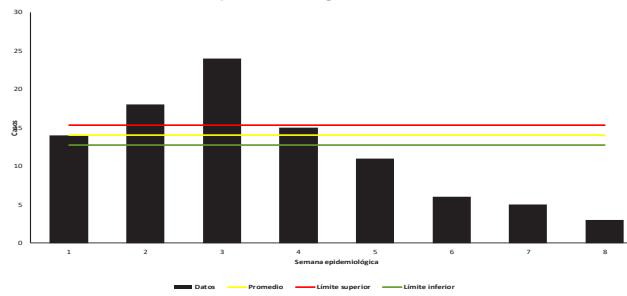
### Chikungunya

A semana epidemiológica 08 de 2020 se han notificado 96 casos de chikungunya, 3 de esta semana y 93 de las semanas anteriores. A la fecha se han reportado 85 casos (88,5 %) confirmados por clínica, 9 (9,4 %) sospechosos y 2 casos (2,1 %) confirmados por laboratorio. Existe un descenso en la notificación del evento del 16,5 %, 19 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 3 casos (3,1 %) en gestantes, 4 (4,2 %) en menores de 5 años y 7 (7,3 %) en mayores de 65 años.

El 63,5 % (61) de los casos procede de Cundinamarca (19), Tolima (18), Cali (8), Risaralda (6), Santander (5) y Meta (5). La incidencia nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; Amazonas, Cundinamarca, Putumayo, Tolima, y Casanare registran las incidencias más altas con 6,9; 4,1; 1,9; 1,9 y 1,0 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 08 de 2020, se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019, sin embargo, se observa que durante las semanas epidemiológicas 02 y 03 se presentó un número de casos por encima del límite superior. A semana epidemiológica 08 Cauca presenta un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Antioquia, Barranquilla, Cali, Guaviare, Huila, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Valle del Cauca, presentan en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (Figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

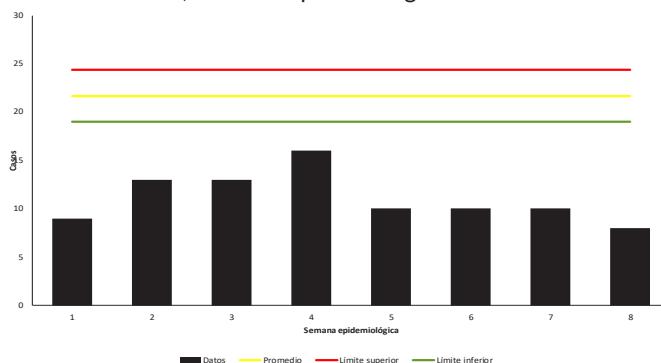
## Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2020 se han notificado 89 casos de enfermedad por virus Zika, 8 de esta semana y 81 de las semanas anteriores. A la fecha se han notificado 62 casos (69,7 %) confirmados por clínica y 27 (30,3 %) sospechosos. Para semana 08 de 2020 se presentó el mismo número de casos comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 10 casos (11,2 %) en gestantes y 10 (11,2 %) en menores de 1 año.

El 69,6 % (62) de los casos procede de Cali (18), Tolima (12), Cundinamarca (11), Antioquia (9), Caquetá (7) y Risaralda (5). La incidencia a nivel nacional es de 0,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Las incidencias más altas las registran Cundinamarca con 2,4, Caquetá con 2,3, Boyacá 1,7 y Tolima con 1,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo.

El comportamiento de la notificación del evento en 2020 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019 (figura 17). A semana epidemiológica 08 Caquetá y Chocó presentaron un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Amazonas, Arauca, Atlántico, Cali, Casanare, Cesar, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Valle del Cauca presentan, en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (Figura 12).

Figura 12. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

## 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 08 de 2020 se notificaron 3 221 casos probables de dengue; 1 508 de esta semana y 1 713 de otras semanas. En el sistema hay 27 710 casos, 12 663 (45,7 %) sin signos de alarma, 14 741 (53,2 %) con signos de alarma y 306 (1,1 %) de dengue grave.

Por procedencia, las entidades territoriales de Cali, Valle del Cauca, Tolima, Huila, Santander, Cesar y Meta, aportan el 63,6 % (17 634) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

Tabla 8. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020

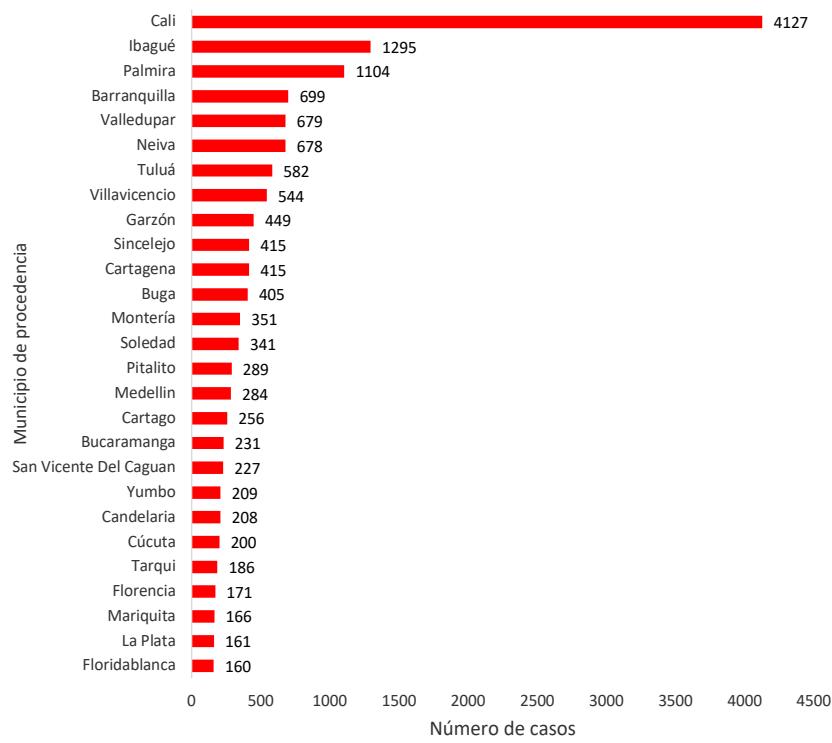
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cali	4127	15,1	47	15,4	4174	15,1
Valle del Cauca	3792	13,8	36	11,8	3828	13,8
Tolima	3002	11,0	18	5,9	3020	10,9
Huila	2892	10,6	50	16,3	2942	10,6
Santander	1261	4,6	10	3,3	1271	4,6
Cesar	1237	4,5	9	2,9	1246	4,5
Meta	1145	4,2	8	2,6	1153	4,2
Cundinamarca	1017	3,7	5	1,6	1022	3,7
Sucre	923	3,4	20	6,5	943	3,4
Antioquia	925	3,4	9	2,9	934	3,4
Córdoba	885	3,2	7	2,3	892	3,2
Atlántico	804	2,9	9	2,9	813	2,9
Caquetá	698	2,5	19	6,2	717	2,6
Barranquilla	699	2,6	10	3,3	709	2,6
Norte de Santander	496	1,8	4	1,3	500	1,8
Bolívar	482	1,8	9	2,9	491	1,8
Cartagena	415	1,5	4	1,3	419	1,5
Casanare	279	1,0	1	0,3	280	1,0
La Guajira	254	0,9	2	0,7	256	0,9
Putumayo	239	0,9	0	0,0	239	0,9
Cauca	227	0,8	5	1,6	232	0,8
Magdalena	193	0,7	5	1,6	198	0,7
Quindío	197	0,7	1	0,3	198	0,7
Boyacá	183	0,7	1	0,3	184	0,7
Risaralda	164	0,6	1	0,3	165	0,6
Caldas	156	0,6	7	2,3	163	0,6
Santa Marta	103	0,4	5	1,6	108	0,4
Nariño	96	0,4	0	0,0	96	0,3
Amazonas	94	0,3	0	0,0	94	0,3
Arauca	78	0,3	0	0,0	78	0,3
Exterior	77	0,3	0	0,0	77	0,3
Guaviare	60	0,2	1	0,3	61	0,2
Chocó	48	0,2	0	0,0	48	0,2
Vaupés	41	0,1	0	0,0	41	0,1
Buenaventura	38	0,1	1	0,3	39	0,1
Archipiélago de San Andrés	34	0,1	1	0,3	35	0,1
Guainía	27	0,1	1	0,3	28	0,1
Vichada	11	0,0	0	0,0	11	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	27 404	100	306	100	27 710	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

El 51,7% (14 323) de los casos es de sexo masculino, 46,9% (13 007) pertenece al régimen subsidiado y 3,8% (1 037) refiere no afiliación; el 12,8% (3 511) de dengue y el 14,1% (43) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 2,2% (608) en población afrocolombianos, 0,9% (244) indígena, 0,2% (68) ROM-Gitano, 0,1% (41) raizal y 0,02% (9) palenquero. El 2,0% (113) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 08 los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 688 municipios y 7 países. El 55,3% (15 144) de los casos de dengue se reportó en 29 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 15,1% (4 127); Ibagué, con 4,7% (1 295); Palmira, con el 4,0% (1 104); Barranquilla, con 2,6% (699); Valledupar (679) y Neiva (678), con 2,5% cada uno; Tuluá, con 2,1% (582); Villavicencio, con 2,0% (544); Garzón, con 1,6% (449), Cartagena (415), Sincelejo (415) y Buga (405), con 1,5% cada uno; y Montería con 1,3% (351) (figura 13).

Figura 13. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 07 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

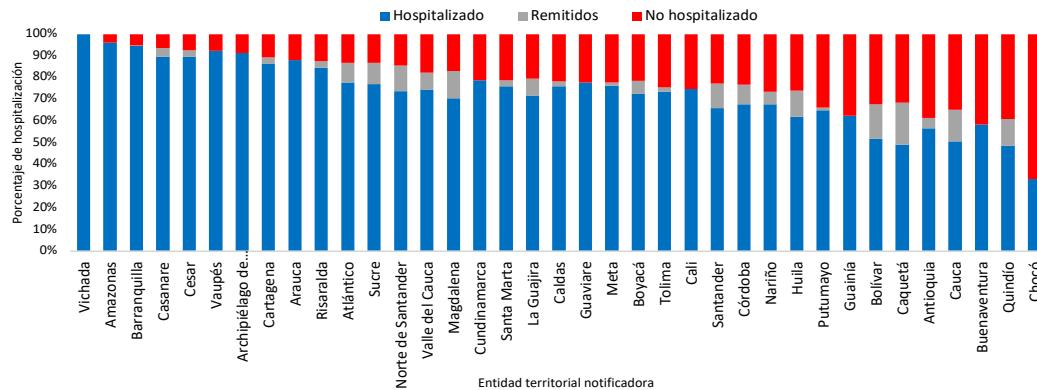
Tablas

El 59,5 % (182) de los casos de dengue grave procede de 30 municipios con mayor frecuencia de: Cali, con el 15,4 % (47); Palmira, con 3,6 % (11); Barranquilla, con 3,3 % (10); Florencia y Garzón, con el 2,6 % (8) cada uno; Neiva, con 2,3 % (7); Candelaria, con 2,0 % (6); La Plata, Ibagué, Teruel, Sincelejo y Santa Marta, con el 1,6 % (5) cada uno; Los Palmitos, Malambo, Tuluá, Ovejas, Cartago y Cartagena, con el 1,5 % (4) cada uno.

Se hospitalizó el 76,8 % (11 315) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Antioquia, Cauca, Buenaventura, Quindío y Chocó (figura 14).

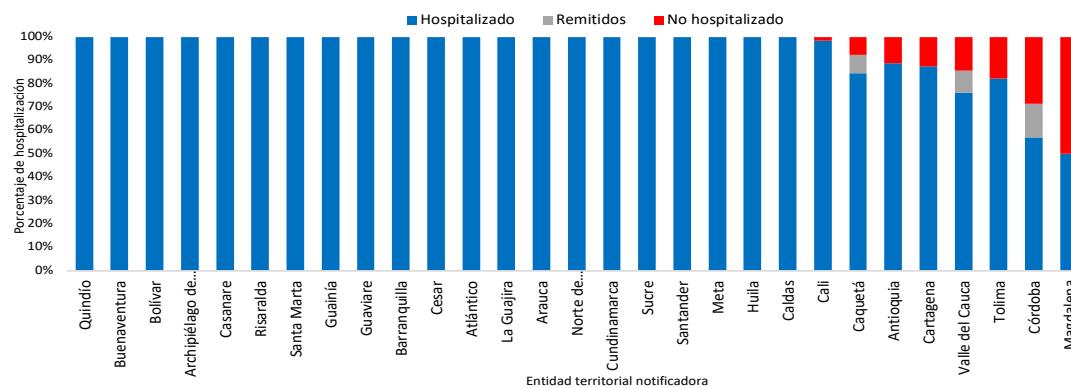
De dengue grave fueron hospitalizados 293 casos (96,8 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Cali, Caquetá, Antioquia, Cartagena, Valle del Cauca, Tolima, Córdoba y Magdalena (figura 15).

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Figura 15. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

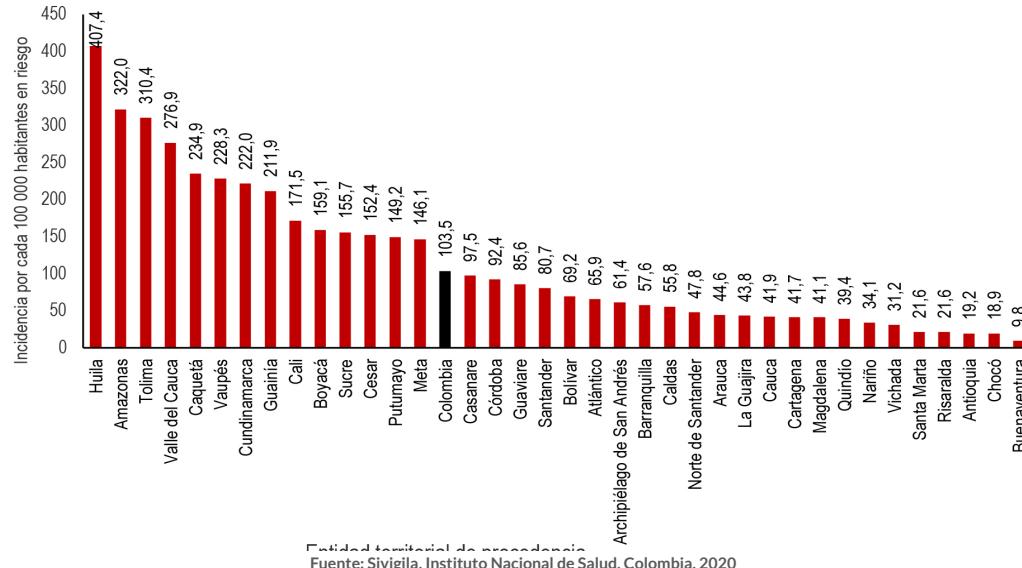
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Sarampión
- Tablas

A semana 08 se ha confirmado el 44,5 % (655) de los casos de dengue con signos de alarma, la entidad que confirmó el 100,0 % de los casos notificados fue Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 54,9 % (168) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Atlántico, Barranquilla, Bogotá, La Guajira, Guaviare, Magdalena, Archipiélago de San Andrés y Providencia, y Buenaventura.

La incidencia nacional de dengue es de 103,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Huila, Amazonas, Tolima, Valle del Cauca, Caquetá, Vaupés, Cundinamarca y Guainía, se estiman tasas de incidencia superiores a 200 casos por 100 000 habitantes (figura 16).

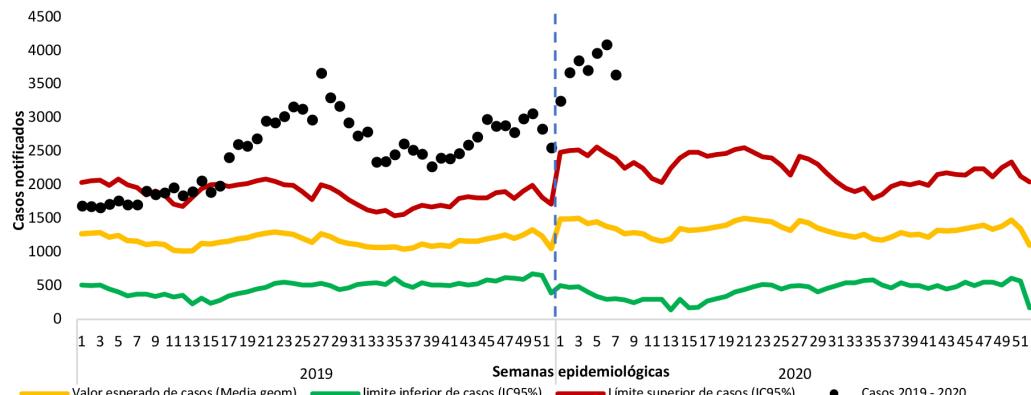
Desde la semana 09 de 2019 el evento presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional y para la semana 08 de 2020 se mantiene en esta situación, comparado con su comportamiento histórico (2013-2019), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 17).

Figura 16. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Figura 17. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2019 - 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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

De acuerdo con la situación epidemiológica, 2 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 11 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 24 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 9).

Tabla 9. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 05 a 07 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 53 muertes probables por dengue, de las cuales 6 han sido confirmadas procedentes de: Huila, con 2 casos; Cali, Norte de Santander, Santander y Tolima, con 1 caso cada uno. Se han descartado 14 casos y se encuentran en estudio 33 muertes procedentes de: Cali, con 5 casos; Valle del Cauca, con 4 casos; Caquetá y Tolima, con 3 casos cada uno; Caldas, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila y Santander, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Atlántico, Buenaventura, Cartagena, Guainía y Meta, con 1 caso cada uno.

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 07 de 2020, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios. Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

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

En el canal endémico no se grafica la semana epidemiológica 07 de 2020 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.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

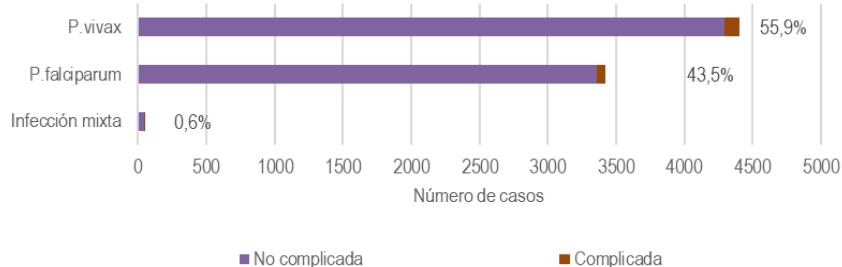
Sarampión

Tablas

### Malaria

En la semana epidemiológica 08 de 2020 se notificaron 1 577 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 9 449 casos de malaria, de los cuales 9 258 son de malaria no complicada y 191 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium vivax (P. vivax) con 54,8 % (5 182 casos), seguido de Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 44,4 % (4 199 casos), e infección mixta con 0,7 % (68 casos) (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

## Malaria no complicada

Por procedencia, Nariño, Chocó, Norte de Santander, Córdoba, y Antioquia aportaron el 76,0% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Nariño, con el 23,3 % de los casos notificados (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Nariño	4	1986	0	170	2160	23,30
Chocó	25	1144	0	857	2026	21,90
Norte de Santander	4	4	0	1092	1100	11,90
Córdoba	5	216	0	796	1017	11,00
Antioquia	6	185	0	541	732	7,90
Amazonas	0	12	0	498	510	5,50
Guainía	1	46	0	382	429	4,60
Cauca	0	263	0	10	273	2,90
Guaviare	0	76	0	183	259	2,80
Vichada	2	29	0	143	174	1,90
Bolívar	6	33	0	117	156	1,70
Buenaventura	0	73	0	6	79	0,90
Meta	0	18	0	36	54	0,60
Risaralda	1	1	0	38	40	0,40
Vaupés	0	2	0	22	24	0,30
Cali	0	14	0	7	21	0,20
Cesar	3	1	0	11	15	0,20
Santa Marta	0	1	0	7	8	0,10
Sucre	0	2	0	5	7	0,10
Arauca	0	1	0	6	7	0,10
Caquetá	0	2	0	3	5	0,10
Putumayo	0	2	0	3	5	0,10
La Guajira	0	2	0	3	5	0,10
Caldas	0	0	0	3	3	0,00
Valle del Cauca	0	3	0	0	3	0,00
Santander	1	0	0	2	3	0,00
Atlántico	0	0	0	2	2	0,00
Cartagena	0	0	0	2	2	0,00
Huila	0	0	0	1	1	0,00
Casanare	0	0	0	1	1	0,00
Magdalena	0	0	0	1	1	0,00
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Exterior	8	19	0	105	132	1,43
Total	66	4135	0	5057	9258	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En la semana epidemiológica 08 de 2020 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 1, 17 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural). El municipio Tarapacá (Amazonas) presentó el IPA municipal más alto con 79,3 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 11).

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.

Tabla 11. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Tarapacá	Amazonas	79,3	78,1	1,2
Vigía del Fuerte	Antioquia	51,3	16,0	34,8
Tibú	Norte de Santander	28,7	28,6	0,1
La Pedrera	Amazonas	24,9	24,0	0,9
Inírida	Guainía	20,1	17,9	2,3
Taraíra	Vaupés	18,9	18,9	0,0
Magüí	Nariño	15,4	0,2	15,2
Carmen del Darién	Chocó	14,1	12,3	1,8
Roberto Payán	Nariño	13,6	0,9	12,8
Bojayá	Chocó	13,4	5,1	8,0
Murindó	Antioquia	11,7	10,4	1,3
Norosí	Bolívar	11,1	7,1	2,7
Medio Baudó	Chocó	10,1	8,2	1,8
Olaya Herrera	Nariño	10,0	1,6	8,4
Barbacoas	Nariño	10,0	0,7	9,3
Francisco Pizarro	Nariño	9,3	0,0	9,3
Bajo Baudó	Chocó	9,3	4,7	4,5
Tadó	Chocó	9,2	3,5	5,8

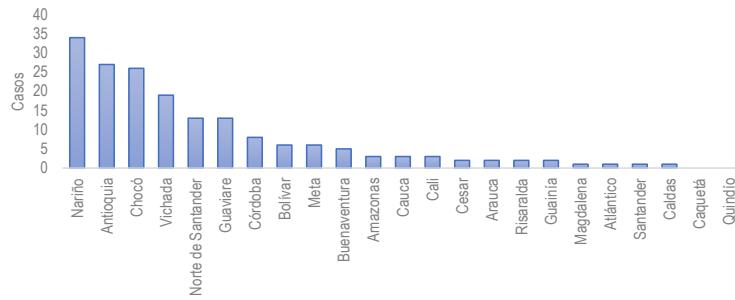
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural) \* 1 000

## Malaria Complicada

Se notificaron 191 casos de malaria complicada, de los cuales 13 proceden del exterior y 178 proceden de 21 entidades territoriales (Figura 19).

Figura 19. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Con relación a los casos de malaria complicada, 44,0 % (84 casos) corresponde a mujeres. El 8,4 % (16 casos) pertenece al grupo de edad de 1 a 4 años, y 23,0 % (44 casos) ocurrió en indígena. Por lugar de pro-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brótes

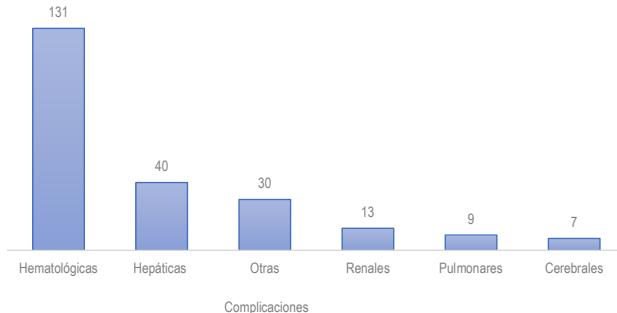
Sarampión

Tablas

cedencia, 51,9 % (99 casos) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 66,0 % (126 casos) pertenece al régimen subsidiado.

De los 191 casos notificados de malaria complicada, el 68,6 % (131 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 20,9 % (40 casos) hepáticas y el 15,7 % (30 casos) otras complicaciones

Figura 20. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Según el análisis del último periodo epidemiológico, 6 departamentos están por encima del número esperado de casos y 4 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta el último periodo epidemiológico debido al retraso en la notificación.

## Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2020 se han notificado 145 casos procedentes del exterior, el 93,8 % (136 casos) proviene de Venezuela. Se registraron 132 (91,0 %) casos de malaria no complicada y 13 de malaria complicada; 113 casos con infección por *P. vivax* y 24 causados por *P. falciparum* (Tabla 13).

Tabla 13. Casos de malaria procedentes del exterior notificados en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2020

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	8	19	0	109	136	93,8
Perú	0	0	0	4	4	2,8
Uganda	0	2	0	0	2	1,4
Kenya	0	1	0	0	1	0,7
Ecuador	0	1	0	0	1	0,7
Tanzania	0	1	0	0	1	0,7
Total	8	24	0	113	145	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

## Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 08 de 2020, 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 endemoo-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.

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

## BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### **Intoxicación por sustancias químicas, Institución educativa, Ibagué, Tolima. Febrero de 2020**

El 19 de febrero se presentó un brote por exposición a Hipoclorito de Sodio durante una jornada académica en una institución educativa; el cuadro clínico consistió en dolor torácico, dificultad respiratoria, náuseas, vómito, dolor abdominal, adormecimiento y cianosis en miembros superiores. Tasa de ataque del 9 % (3/35). Dos de los afectados requirieron manejo hospitalario, fueron dados de alta sin complicaciones.

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de Ibagué.

#### **Brote enfermedades transmitidas por alimentos - ETA. San Gil, Santander. Febrero de 2020**

Se presentó un brote de ETA en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario – EPMSC San Gil, con una tasa de ataque del 16,4 % (46/280), El cuadro clínico consistió en vómito, diarrea, dolor abdominal y dolor de cabeza. Los alimentos posiblemente implicados goulash de pollo y carne, arroz y papa. Como medidas de control se clausuró el rancho.

Fuente: Secretaría de Salud Municipal de San Gil.

#### **Muerte en menor de 5 años, población indígena. Medellín, Antioquia. Febrero de 2020**

Por monitoreo de medios se captó noticia sobre menor de edad, de sexo femenino, indígena, residente del municipio de Frontino. La familia consultó los primeros días de enero al centro de salud. La menor se encontraba bajo protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF. Debido a la gravedad del cuadro fue trasladada a Medellín donde permaneció hospitalizada hasta el día de su deceso. De acuerdo con la historia clínica se logró establecer patología de base parálisis cerebral.

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social

#### **Probable brote de enfermedad transmitida por alimentos - ETA en Población Privada de la Libertad - PPL. Tunja, Boyacá. Febrero de 2020**

Se recibió informe por parte de la entidad territorial de probable brote de ETA con fecha de inicio de síntomas el 21 de febrero. Tasa de ataque del 7,8 %. (17/217). El brote está asociado probablemente al consumo de pescado. Los síntomas fueron diarrea, dolor abdominal y malestar general. Se tomaron muestras de manipuladores de alimentos, superficies y agua. Así mismo se realizó toma de muestras biológicas a 8 de los afectados. Pendiente resultado de exámenes.

Fuente: Secretaría de Salud de Tunja

### ALERTAS INTERNACIONALES

#### **Enfermedad por el virus del Ébola- EVD - República Democrática del Congo. Fecha de publicación 20 de febrero 2020.**

Del 12 al 18 de febrero se notificó un nuevo caso confirmado. El caso fue reportado en la zona de salud de Beni, provincia de Kivu y tenía nexo epidemiológico con un caso confirmado el 5 de febrero. Como fue alertado y transferido a centro de tratamiento del ébola cuatro días después del inicio de los síntomas, sigue existiendo riesgo de que se haya producido transmisión posterior a los contactos y se pueden esperar más casos de la cadena de transmisión actualmente activa. El virus del Ébola también puede persistir en los fluidos corporales de los sobrevivientes durante varios meses y en un número limitado de los casos, se han documentado transmisiones por esta exposición.

En los últimos 21 días se han notificado ocho casos confirmados en cuatro áreas de salud dentro de zonas activas de la provincia de Kivu del norte, Beni y Mabalako.

A partir del 18 de febrero, se notificaron un total de 3 433 casos de EVD, incluidos 3 310 casos confirmados y 123 casos probables, de los cuales 2 253 fallecieron (índice de letalidad general del 66 %). Del total de casos confirmados y probables, el 56 % (1 914) eran mujeres, el

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

28 % (969) eran niños menores de 18 años y el 5 % (172) de todos los casos informados eran trabajadores de la salud. La OMS desaconseja cualquier restricción de viaje y comercio con la República Democrática del Congo con base en la información actualmente disponible. La OMS continúa monitoreando de cerca y, si es necesario, verificando las medidas de viaje y comercio en relación con este evento.

Fuente: Organización Mundial de la Salud Noticias de brotes de enfermedades: actualización, Enfermedad por el virus del ébola: Actualización 20 de febrero de 2020. Fecha de consulta 20 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/20-february-2020-ebola-drc/en/>

### **Fiebre de Lassa - Nigeria Fecha de publicación 20 de febrero de 2020**

Del primero de enero al 9 de febrero de 2020, se notificaron 472 casos confirmados por laboratorio, incluidas 70 muertes (Tasa de letalidad de 14.8 %) en 26 de 36 estados de Nigeria y el Territorio de la capital Federal. El 75 % se notificaron en tres estados: Edo (167 casos), Ondo (156 casos) y Ebonyi (30 casos). Quince casos confirmados han sido reportados entre trabajadores de la salud con una muerte entre un caso confirmado y uno entre un caso probable. La fiebre de Lassa es endémica en Nigeria, en la estación seca (diciembre-abril) después del ciclo de reproducción de las ratas, Mastromy en la estación húmeda (mayo-junio). El 90-95 % de las infecciones en humanos se deben a la exposición indirecta (alimentos o artículos domésticos contaminados por la orina y las heces de las ratas infectadas) o al contacto directo con las ratas infectadas, la muy alta densidad y la alta circulación viral en la población de ratas jóvenes no inmunes durante la estación húmeda, crea un potencial de infección humana adicional, por este motivo se espera que el número de infecciones continúe en aumento hasta el final de la estación seca.

La prevención de la enfermedad de Lassa se basa en promover una buena "higiene comunitaria" para disuadir a los roedores a ingresar a los hogares. Los miembros de la familia siempre deben tener cuidado de evitar el contacto con la sangre y los fluidos corporales al cuidar a las personas enfermas. La OMS continúa asesorando a todos los países endémicos para la fiebre de Lassa sobre la necesidad de mejo-

rar la detección temprana y el tratamiento de los casos para reducir la tasa de letalidad. La OMS desaconseja cualquier restricción a los viajes o el comercio hacia o desde Nigeria y las áreas afectadas con base en la información actualmente disponible.

Fuente: Organización Mundial de la Salud Noticias de brotes de enfermedades: actualización, Fiebre de Lassa - Nigeria: Actualización 20 de febrero de 2020. Fecha de consulta 20 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/20-february-2020-lassa-fever-nigeria/en/>

### **Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19) – Reporte de situación 32. Fecha de publicación 21 de febrero 2020**

Reporte de situación de total de los casos y casos nuevos en las últimas 24 horas, se han notificado un total de 76 769 casos a nivel mundial. En China se han reportado 75 569 casos confirmados (894 nuevos) y 2 239 muertes (118 nuevos). Se han notificado 1 200 (127 nuevos); casos en 26 países incluidos ocho muertes. La evaluación del riesgo de la OMS clasifica a China con riesgo muy algo, nivel regional y mundial riesgo alto.

El nuevo COVID-19 es causado por el virus SARS-CoV-2. El reservorio ecológico más probable para SARS-CoV-2 son los murciélagos, pero se cree que el virus saltó la barrera de las especies a los humanos a través de un huésped intermediario, este huésped intermedio puede ser animal doméstico comúnmente consumido por el ser humano o un animal salvaje o un animal salvaje domesticado no identificado aún.

La OMS continúa identificando brechas y priorizando investigaciones para el control de COVI-2019, además de proveer consejos en medidas preventivas a los países e individuos. La red internacional de autoridades de seguridad alimentaria (INFOSAN) busca más información sobre la persistencia del virus en los alimentos comercializados internacionalmente y el papel potencial de éstos en la transmisión del virus. Por otra parte, se han realizado investigaciones que conducen a evaluar la viabilidad y el tiempo de supervivencia del virus. Los coronavirus generalmente son muy estables a temperaturas bajas, y pueden sobrevivir cerca de dos años a -20°C. El SARS-CoV y

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

Sarampión

Tablas

MERS-Cov pueden permanecer en diferentes superficies por algunos días dependiendo de la combinación de diferentes factores como la temperatura, humedad y luz.

La OMS ha desarrollado un protocolo para la investigación de casos tempranos y contactos, y una guía provisional para el diagnóstico en el laboratorio y el uso de elementos de protección personal durante la atención domiciliaria y en entorno médico. Adicionalmente ha desarrollado un curso en línea para proporcionar una introducción general a los virus respiratorios emergentes. La OMS no recomienda ninguna medida de salud específica para los viajeros. En caso de síntomas sugestivos de infección respiratoria, ya sea durante o después del viaje, se alienta a los viajeros a buscar atención médica y compartir su historial de viaje con su proveedor de atención médica.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19) – Reporte de situación 32, fecha de publicación 21 de febrero de 2020. Fecha de consulta 21 de febrero de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200221-sitrep-32-covid-19.pdf?sfvrsn=4802d089_2)

## 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 27 de febrero de 2020, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 452 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (58 importados, 140 relacionados con la importación y 10 de fuente infección desconocida), y en 2019 se confirmaron 244 casos (64 importados de Venezuela, tres importados de Europa, uno importado de Brasil, 162 relacionados con la importación y 14 con fuente de infección en investigación).

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2020 han ingresado 251 casos sospechosos, se han descartado 150 y permanecen en estudio 101 (Tabla 14).

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

Tabla 1. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 08 de 2020

Procedencia	2018	2019	2020	Total 2020	
	Confirmado	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio
Antioquia	1	0	0	8	7 15
Amazonas	0	0	0	0	0 0
Arauca	1	0	0	0	2 2
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	0	1 1
Atlántico	2	4	0	0	4 4
Barranquilla	36	4	0	2	14 16
Bogotá, D.C.	4	12	0	112	33 145
Bolívar	12	0	0	0	0 0
Boyacá	0	0	0	0	0 0
Buenaventura	0	0	0	0	0 0
Caldas	0	0	0	0	2 2
Caquetá	0	0	0	0	0 0
Cartagena de Indias	67	1	0	0	0 0
Casanare	0	0	0	1	0 1
Cauca	0	0	0	0	1 1
Cesar	1	21	0	0	2 2
Chocó	0	0	0	0	0 0
Córdoba	0	1	0	0	0 0
Cundinamarca	1	0	0	8	7 15
Exterior	57	68	0	4	1 5
Guainía	0	0	0	0	0 0
Guaviare	0	0	0	0	1 1
Huila	0	0	0	0	1 1
La Guajira	6	77	0	0	3 3
Magdalena	0	0	0	0	0 0
Meta	0	0	0	1	1 2
Nariño	0	0	0	1	5 6
Norte de Santander	15	53	0	10	6 16
Putumayo	0	0	0	0	0 0
Quindío	0	0	0	1	0 1
Risaralda	0	0	0	0	1 1
Santa Marta	1	0	0	0	4 4
Santander	0	0	0	1	3 4
Sucre	4	3	0	0	0 0
Tolima	0	0	0	0	2 2
Valle del Cauca	0	0	0	1	0 1
Vaupés	0	0	0	0	0 0
Vichada	0	0	0	0	0 0
<b>Total</b>	<b>208</b>	<b>244</b>	<b>0</b>	<b>150</b>	<b>101 251</b>

\*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 % (126) son casos importados, 57 casos en 2018 y 69 en 2019. La Guajira y Norte de Santander son los departamentos que más casos importados han notificado (Tabla 15).

Tabla 15. Casos importados de sarampión según entidad territorial notificadora, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 08 de 2020

Departamento notificador	2018	2019	Total general
Antioquia	4	0	4
Barranquilla	2	0	2
Bogotá, D.C.	6	5	11
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	19	41
Risaralda	1	0	1
Santa Marta	1	0	1
Santander	1	0	1
Sucre	4	0	4
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>69</b>	<b>126</b>

\*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 08 de 2020, Cartagena completa 66 semanas sin presentar casos nuevos en población colombiana, Bogotá 56 semanas, Barranquilla 47 semanas, La Guajira 26 semanas y Norte de Santander 14 semanas.**

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos		
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado
Amazonas	7	1	0	55	4	7	94	18	40	0	1	0	0	0	0	5	11	5	0	8	0
Antioquia	97	12	13	2.490	239	250	934	601	503	11	3	2	82	30	32	803	711	803	105	0	9
Arauca	20	2	0	85	14	8	78	49	49	0	1	0	0	2	0	44	34	44	7	7	0
Atlántico	26	1	1	471	43	49	813	152	384	3	1	1	1	4	1	102	94	102	34	0	8
Baranquilla	0	0	0	385	39	35	709	160	301	4	2	0	7	3	5	138	113	138	22	1	0
Bogotá	0	0	0	3.762	367	384	0	0	0	23	9	6	26	17	14	252	190	252	162	3	26
Bolívar	34	4	2	295	38	35	491	97	250	0	1	0	1	2	1	81	61	81	19	21	1
Boyacá	13	1	1	970	89	107	184	60	101	2	2	0	2	2	1	113	114	113	16	1	3
Buenaventura	3	1	0	13	1	1	39	13	24	1	1	0	0	0	0	13	7	13	2	2	0
Caldas	12	1	1	574	56	64	163	54	95	2	1	2	1	2	1	179	160	179	15	0	0
Cali	0	0	0	736	91	66	4.174	987	2.673	2	2	0	11	14	2	241	212	241	37	3	4
Cauca	32	4	2	125	17	16	717	66	391	1	1	0	0	0	0	44	50	44	1	5	0
Cartagena	4	0	0	183	15	27	419	63	159	1	1	1	0	1	0	91	67	91	16	1	4
Casanare	22	2	0	193	21	19	280	123	158	0	1	0	10	1	3	46	35	46	5	1	0
Cauca	27	3	1	919	104	99	232	48	148	5	1	0	1	3	0	145	121	145	13	0	0
Cesar	37	3	2	339	28	36	1.246	177	647	0	1	0	2	3	0	82	88	82	16	1	2
Choco	33	6	3	19	1	2	48	15	25	1	1	0	0	0	0	23	6	23	0	2	0
Córdoba	51	4	8	505	56	58	892	155	445	2	1	0	1	2	0	119	111	119	16	0	2
Cundinamarca	10	1	2	1.984	180	208	1.022	314	552	3	2	0	33	5	10	282	255	282	23	3	3
Guainía	1	0	0	19	1	2	28	12	18	0	1	0	0	0	0	5	1	5	0	3	0
Guaviare	18	1	1	44	4	4	61	26	34	0	0	0	0	0	0	12	3	12	0	0	0
Huila	24	2	1	628	61	62	2.942	393	1.680	9	2	2	3	5	0	113	138	113	14	0	1
La Guajira	16	2	0	256	22	28	256	94	122	3	2	0	0	0	0	32	39	32	8	2	0
Magdalena	13	2	1	315	33	40	198	43	72	1	1	1	0	1	0	45	53	45	11	0	3
Meta	33	4	4	597	52	84	1.153	408	612	0	1	0	1	2	1	119	118	119	19	1	2
Nariño	28	2	0	960	84	102	96	38	57	1	1	0	4	2	2	192	186	192	31	3	5
Norte de Santander	75	6	8	643	68	80	500	313	274	5	1	0	45	10	21	123	111	123	20	3	3
Putumayo	21	3	3	204	18	23	239	122	104	0	1	0	4	1	0	48	56	48	0	1	0
Quindío	3	0	0	429	48	66	198	175	116	0	1	0	1	1	0	91	69	91	7	0	2
Risaralda	7	1	1	567	57	55	165	78	100	1	1	0	15	5	2	174	143	174	26	1	3
San Andrés	0	0	0	43	4	1	35	4	27	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0
Santa Marta D.E.	3	1	1	212	31	18	108	47	55	1	1	0	0	0	0	43	39	43	7	0	1
Santander	28	3	3	904	89	81	1.271	620	721	2	2	0	19	4	9	165	150	165	33	0	5
Sucre	13	2	2	355	40	39	943	146	487	6	2	0	0	2	0	68	66	68	16	2	2
Tolima	22	2	0	820	84	72	3.020	669	1.551	5	1	0	8	3	2	225	147	225	12	2	3
Valle	7	1	0	1.118	114	115	3.828	413	2.385	1	1	1	3	4	2	240	175	240	22	1	3
Vaupés	6	1	1	12	2	1	41	1	17	1	0	0	0	0	0	4	2	4	0	2	0
Vichada	11	1	2	25	3	4	11	9	5	0	1	0	0	0	0	3	4	3	1	0	0
Total nacional	757	81	64	22.254	2.217	2.348	27.628	6.763	15.382	97	56	16	281	131	109	4.506	3.942	4.506	737	84	95

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  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por plaguicidas			Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones por sustancias psicoactivas					
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado			
Amazonas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Antioquia	90	6	15	1	0	0	0	1	1	0	16	2	3	52	6	5	26	2	2	167	18	11		
Arauca	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Atlántico	16	1	3	0	0	0	0	1	0	0	7	1	0	24	2	5	1	0	0	0	18	2	2	
Barranquilla	8	1	1	2	0	0	0	0	0	0	6	0	0	29	4	1	0	0	0	31	7	6		
Bogotá	9	1	1	2	0	0	1	1	1	28	3	4	92	8	16	19	12	0	186	30	33			
Bolívar	6	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	14	1	0	0	0	0	0	63	8	4		
Boyacá	5	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	8	1	1	5	1	0	0	24	2	0		
Buenaventura	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Caldas	21	3	1	2	0	0	0	1	0	0	2	0	0	5	2	0	1	0	0	42	10	6		
Cali	5	1	0	2	0	1	0	0	0	4	1	1	17	4	2	2	0	0	0	66	7	8		
Caquetá	8	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0		
Cartagena	4	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	6	1	0	1	0	0	0	86	12	7		
Caquetá	5	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	0	1		
Caucá	29	3	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	13	2	0	1	0	0	0	11	3	2		
Cesar	17	0	2	0	0	0	0	1	0	0	6	1	0	23	2	2	0	0	0	0	13	4	2	
Chocó	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
Córdoba	12	3	2	0	0	0	0	0	0	11	1	2	12	3	2	2	0	0	0	18	3	2		
Cundinamarca	33	4	6	6	0	0	0	0	0	5	0	1	17	1	4	5	2	0	0	24	4	2		
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Huila	34	5	3	0	0	0	0	0	0	7	0	0	13	1	1	0	0	0	0	33	2	4		
La Guajira	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0	0	5	1	3		
Magdalena	10	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	2	11	1	2	0	0	0	0	1	1	0		
Mérida	21	2	3	1	0	0	0	0	0	9	0	3	19	1	1	1	0	0	0	28	1	2		
Nariño	30	4	4	1	0	1	0	0	0	2	0	0	29	4	1	1	0	1	45	5	2			
Norte de Santander	31	2	3	1	0	1	0	0	0	7	1	2	20	3	4	0	0	0	0	12	3	2		
Putumayo	6	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	1	1	0	0	0	0	5	0	0		
Quindío	17	3	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	9	1	4	3	0	0	0	32	5	3		
Risaralda	17	3	2	0	0	0	0	1	0	1	4	0	0	19	1	1	2	0	0	0	18	1	2	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0		
Santa Marta D.E.	4	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	6	1	3		
Santander	11	2	1	0	0	0	0	1	0	0	9	1	1	33	4	14	0	0	0	0	27	1	4	
Sucre	10	1	0	4	0	0	0	0	0	6	1	0	13	3	2	0	5	0	0	10	2	2		
Tolima	152	2	129	0	0	0	0	0	0	3	0	1	11	1	6	0	0	0	0	8	3	1		
Valle	23	3	0	1	0	0	0	0	0	6	0	0	11	1	3	2	0	1	28	2	4			
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Vichada	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Total nacional	654	63	182	28	7	3	7	2	2	170	18	23	531	63	79	72	24	4	1.016	140	118			

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  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decreimiento  
Incremento

Departamento	IRAG Inusitado			Lesiones de causa externa			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI				
	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado	Acumulado 2020	Espurado	Observado		
Amazonas	0	1	0	1	0	0	513	105	308	3	0	3	1.003	656	657	35	13	21	0	0	0		
Antioquia	1	32	18	10	19	29	759	726	429	27	24	27	145.598	72.258	73.073	4.327	2.101	2.106	145	59	80		
Arauca	0	1	1	0	0	0	0	9	4	3	3	2	4.741	2.250	2.705	134	93	80	2	2	1		
Atlántico	2	1	1	1	6	12	6	0	3	0	5	3	15.733	8.231	6.294	181	127	47	63	46	30		
Barranquilla	6	2	2	0	2	31	2	0	1	0	2	4	24.020	13.133	10.888	503	191	234	111	38	56		
Bogotá	3	27	8	17	17	10	17	0	1	0	28	21	28	229.335	105.433	125.331	7.891	4.423	3.772	1.246	401	591	
Bolívar	4	1	1	0	3	3	3	162	122	85	3	8	3	20.412	9.533	10.342	462	132	334	5	0	2	
Boyacá	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	2	2	16.927	10.454	8.359	555	298	238	32	11	11		
Buenaventura	0	0	0	0	0	2	0	84	80	53	1	0	1	3.511	1.276	2.028	126	0	46	4	0	2	
Caldas	6	8	5	1	6	6	6	4	2	2	2	1	2	16.912	8.701	8.065	544	368	273	79	33	35	
Cali	8	15	10	1	9	34	9	24	8	15	13	4	13	44.202	27.271	19.387	1.442	693	661	52	62	15	
Caquetá	0	3	1	1	1	0	1	5	5	3	2	1	2	6.704	3.657	2.992	203	159	90	4	1	2	
Cartagena	7	0	0	0	0	3	2	3	2	4	0	1	4	1	33.262	14.357	16.772	627	248	348	196	90	102
Casanare	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2.967	2.116	1.715	99	38	47	14	0	7	
Caucá	2	3	2	0	13	14	13	276	126	169	2	2	2	21.981	9.675	11.367	193	189	72	0	0	0	
Cesar	2	1	5	0	6	13	6	17	2	9	1	2	1	14.040	10.307	7.665	606	506	335	91	33	43	
Choco	0	0	1	0	0	0	0	2.052	1.979	1.153	1	1	1	1.936	1.592	945	217	150	104	0	0		
Córdoba	2	2	1	2	26	4	26	1.025	410	510	3	5	3	18.330	12.097	8.745	253	268	126	78	21	53	
Cundinamarca	2	8	1	7	3	12	3	0	2	0	10	11	10	43.882	19.868	22.723	1.248	571	567	95	33	57	
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	431	144	241	0	0	0	256	170	100	7	20	3	0	0	0	
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	272	74	123	0	0	0	915	649	526	62	37	37	0	0	0	
Huila	4	4	2	1	1	2	1	1	1	0	3	4	3	21.059	10.174	11.014	351	309	185	53	30	26	
La Guajira	3	1	0	1	4	21	4	5	6	3	2	2	2	17.778	9.337	10.208	794	428	449	10	17	3	
Magdalena	0	1	1	1	0	2	0	2	1	2	0	1	0	13.856	6.392	7.246	247	128	150	2	0	2	
Méta	2	0	1	0	17	6	17	60	7	34	5	3	5	10.858	6.036	5.497	159	118	70	16	16	12	
Nariño	2	5	3	1	31	55	31	2.194	849	1.341	6	4	6	29.190	15.712	13.765	940	385	345	4	7	1	
Norte de Santander	2	1	1	1	2	3	2	1.113	55	619	4	3	4	26.141	13.316	12.986	1.336	612	555	53	30	19	
Putumayo	0	2	1	2	0	0	0	0	5	5	4	2	2	3.914	2.687	1.743	194	118	69	0	0	0	
Quindío	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	10.808	6.737	5.332	451	324	189	25	17	7
Risaralda	2	6	2	4	2	2	2	42	48	28	6	2	6	13.331	7.902	5.758	424	280	175	21	11	12	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1.203	758	708	125	52	68	0	1	0
Santa Marta D.E.	3	1	4	0	0	5	0	0	3	0	1	0	1	2.238	1.604	1.103	232	106	111	38	9	24	
Santander	4	2	1	1	5	11	5	4	4	3	2	4	2	28.628	11.832	14.105	2.282	556	1.111	306	57	137	
Sucre	2	4	5	1	0	3	0	7	4	3	2	2	3	13.524	7.196	6.886	565	413	221	122	35	56	
Tolima	1	9	2	4	0	3	0	0	2	0	10	3	10	30.540	13.473	14.576	624	301	304	183	55	105	
Valle	4	16	6	7	3	5	3	3	7	3	9	5	9	23.482	13.876	10.704	523	247	236	17	3	3	
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	24	13	8	0	0	0	0	89	105	52	8	11	4	0	0	
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	193	103	101	0	0	0	0	384	227	170	10	7	3	0	0	
Total nacional	8	162	79	67	180	296	180	9.290	4.907	5.254	162	132	162	913.690	461.041	462.532	28.980	15.013	13.786	3.067	1.113	1.494	

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  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Morbilidad materna extrema			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tos ferina			Varicela			
	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	Acumulado 2020	Esperado	Observado	
Amazonas	603	512	349	2	3	0	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	26	15	19
Antioquia	81.539	37.035	43.819	340	120	172	156	83	68	1	2	0	149	71	71	8	1	1	68	71	12	765	634	420	
Arauca	1.522	814	720	9	7	2	9	5	5	0	0	0	1	2	1	0	0	0	2	4	0	29	48	13	
Atlántico	6.951	4.304	2.993	93	40	40	39	21	19	0	0	0	11	9	5	0	0	0	0	1	0	223	197	116	
Barranquilla	12.425	6.968	5.901	126	39	65	57	25	20	1	0	0	33	18	14	0	0	0	3	2	1	270	207	140	
Bogotá	144.250	76.630	84.907	826	386	409	175	98	88	2	2	0	606	268	283	18	1	0	108	127	15	1.505	1.639	780	
Bolívar	4.870	3.172	2.482	99	48	59	20	19	9	0	0	0	7	7	4	0	0	0	3	4	0	159	127	79	
Boyacá	10.078	5.625	5.436	74	34	41	30	16	10	1	0	0	30	27	12	1	0	0	1	5	0	162	174	86	
Buenaventura	814	723	428	27	7	14	10	7	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	13	0	
Caldas	6.395	4.228	3.523	76	14	42	19	10	9	0	0	0	14	9	7	1	0	0	1	10	0	99	99	58	
Cali	41.340	16.988	22.803	180	57	96	33	31	15	1	1	0	41	27	17	0	0	0	8	16	3	430	319	258	
Caquetá	3.159	2.494	1.760	23	11	9	13	8	8	0	0	0	10	6	5	0	0	0	6	3	1	80	45	22	
Cartagena	9.879	4.501	5.237	108	69	47	25	25	12	0	0	0	11	3	4	0	0	0	1	3	0	160	114	66	
Casanare	2.507	1.267	1.357	25	14	11	8	7	6	1	0	0	29	4	21	6	0	0	2	0	0	45	39	25	
Cauca	9.805	5.301	5.505	142	60	83	42	25	21	1	1	0	11	13	5	0	0	0	1	5	0	88	80	59	
Cesar	6.659	4.632	3.584	88	37	47	41	26	20	0	0	0	13	9	5	0	0	0	5	4	0	89	83	41	
Choco	1.527	1.069	766	11	14	4	17	16	11	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	0	20	3	13	
Córdoba	8.004	4.950	3.908	70	57	30	57	36	21	1	1	0	33	16	14	0	0	0	1	2	0	528	264	370	
Cundinamarca	27.971	14.077	15.381	260	99	148	67	36	36	0	1	0	100	39	45	6	0	0	21	23	2	443	426	239	
Guainía	199	146	87	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	
Guaviare	559	387	347	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	8	8	
Huila	12.276	5.702	6.616	128	68	68	25	19	15	1	0	0	113	19	44	0	0	0	10	12	3	256	103	110	
La Guajira	7.529	4.261	3.996	113	52	53	51	24	21	0	1	0	3	3	1	0	0	0	1	1	0	106	54	70	
Magdalena	6.242	3.727	3.311	78	28	46	28	16	13	1	0	0	9	6	4	0	0	0	0	1	0	60	70	25	
Meta	8.463	5.482	4.668	47	28	30	25	15	7	0	0	0	18	10	7	1	0	0	6	3	1	115	145	73	
Nariño	13.790	8.151	7.474	115	48	66	36	25	21	2	1	1	127	12	60	1	0	0	16	13	6	176	180	88	
Norte de Santander	14.302	6.555	7.079	61	23	32	35	21	16	0	1	0	49	26	20	0	0	0	14	19	1	407	240	224	
Putumayo	2.036	1.467	1.037	33	15	12	10	6	7	0	0	0	29	2	12	0	0	0	3	1	0	41	26	18	
Quindío	6.132	4.122	3.331	12	8	6	13	7	6	0	0	0	7	4	2	0	0	0	1	2	0	89	77	41	
Risaralda	9.254	5.829	4.979	34	21	18	20	11	7	1	0	0	6	7	4	0	0	0	1	3	0	154	90	89	
San Andrés	591	373	357	2	1	2	4	2	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	1	0	77	16	5	
Santa Marta D.E.	3.388	1.187	1.438	56	27	27	5	9	3	0	0	0	7	3	3	0	0	0	1	2	0	50	45	28	
Santander	21.787	9.178	11.789	119	43	62	44	25	20	0	1	0	18	18	10	0	0	0	15	12	1	339	266	171	
Sucre	6.024	2.992	2.885	48	29	21	35	17	11	3	0	2	7	15	2	0	0	0	11	11	1	265	194	120	
Tolima	10.830	7.098	5.828	83	33	48	31	20	14	2	1	1	14	13	6	1	0	0	7	10	2	194	151	99	
Valle	13.887	8.925	7.062	99	36	61	16	24	5	0	1	0	44	10	29	0	0	0	11	3	0	286	263	151	
Vaupés	61	79	34	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	1	
Vichada	172	169	78	12	3	5	8	3	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8	6	3	
Total nacional	517.820	271.118	283.256	3.620	1.585	1.878	1.209	744	554	19	17	4	1.557	679	718	44	10	3	326	388	49	7.755	6.463	4.128	

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
Sarampión  
Tablas

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

Decremento  
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Chikungunya		Desnutrición aguda en menores de cinco años		Defectos congénitos		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Hepatitis B, C y coinfección B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		
	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	Acumulado espe rado	Acumulado 2020	
Amazonas	4	4	0	0	0	0	2	2	6	9	2	2	0	0	3	0	2	0	4	0	1	1	
Antioquia	368	339	31	25	0	0	8	3	157	188	167	214	0	0	8	9	65	66	320	104	66	101	
Arauca	15	16	2	0	0	0	0	0	27	35	9	11	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	
Atlántico	52	22	3	3	0	0	2	0	34	52	17	8	0	0	5	0	10	1	1	0	7	22	
Barranquilla	68	44	5	4	0	0	5	1	18	21	23	25	0	0	4	2	15	17	1	0	14	22	
Bogotá	610	718	62	66	0	0	0	1	185	454	201	232	0	0	1	3	63	58	0	0	9	17	
Bolívar	51	49	8	9	0	0	1	1	26	44	19	12	0	0	2	1	3	21	63	38	9	9	
Boyacá	83	103	8	11	0	0	2	0	59	65	43	58	0	0	1	2	2	4	30	1	1	2	
Buenaventura	13	15	2	0	0	0	0	0	2	8	2	0	0	0	0	0	1	1	7	0	7	9	
Caldas	37	41	7	1	0	0	2	2	11	22	25	23	0	0	2	0	5	10	35	5	3	6	
Cali	91	88	16	13	0	0	22	8	62	70	60	97	0	0	106	18	21	19	1	0	23	29	
Caquetá	15	18	4	1	0	0	2	2	15	39	14	9	0	0	0	0	7	1	21	58	19	2	
Cartagena	58	60	8	2	0	0	3	2	3	10	26	13	0	0	1	0	5	41	0	1	3	5	
Casanare	18	28	3	7	0	0	3	3	39	45	19	15	0	0	6	0	1	4	3	0	2	1	
Cauca	71	65	7	8	0	0	1	3	25	45	42	40	0	0	1	2	5	81	20	6	4	4	
Cesar	65	64	4	2	0	0	0	2	1	51	150	25	28	0	2	7	0	5	71	7	5	9	
Choco	18	16	3	2	0	0	1	1	30	74	4	8	0	0	0	0	1	7	71	63	18	9	
Córdoba	87	70	8	8	0	0	0	2	1	50	81	32	22	0	0	5	2	5	71	36	3	11	
Cundinamarca	167	217	21	12	0	0	0	16	19	63	154	54	69	0	0	11	11	10	22	46	1	12	
Guainía	3	3	0	0	0	0	0	0	7	11	1	4	0	0	0	0	0	31	11	2	2	6	
Guaviare	4	3	1	1	0	0	0	4	0	32	41	3	3	0	0	1	0	1	0	77	22	9	2
Huila	67	58	11	9	0	0	0	11	2	59	88	52	48	0	0	6	1	7	31	7	1	10	
La Guajira	78	65	3	0	0	0	0	0	148	238	24	11	0	0	1	0	1	31	11	0	1	1	
Magdalena	34	27	2	0	0	0	0	1	0	53	103	6	3	0	0	1	0	3	31	1	1	4	
Meta	40	38	8	17	0	0	0	9	5	35	50	24	37	0	0	8	1	4	2	120	4	4	
Nariño	78	83	6	10	0	0	0	0	27	102	35	45	0	0	0	0	1	7	13	120	31	3	
Norte de Santander	50	57	11	7	0	0	0	5	0	20	83	31	45	0	3	37	0	18	17	97	7	2	
Putumayo	13	10	1	2	0	0	0	12	3	36	37	14	12	0	0	23	1	3	1	38	4	2	
Quindío	21	28	4	1	0	0	0	2	3	14	12	18	14	0	1	0	0	7	10	0	1	4	
Risaralda	41	38	4	3	0	0	0	7	6	10	39	18	29	0	0	4	5	7	10	42	6	15	
San Andrés	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Santa Marta D.E.	23	28	2	0	0	0	0	1	1	7	10	5	4	0	0	2	0	3	3	3	0	1	
Santander	89	84	18	13	3	1	18	5	19	68	33	38	0	0	0	26	4	15	12	138	27	6	
Sucre	58	45	3	3	0	1	1	1	20	25	20	6	0	0	3	2	2	6	13	3	4	8	
Tolima	48	34	11	5	1	0	0	21	18	26	52	33	34	0	0	17	12	9	10	133	19	49	
Valle	63	71	13	9	0	0	0	6	2	14	45	27	49	0	0	22	3	7	81	7	0	40	
Vaupés	2	1	0	0	0	0	0	0	6	27	3	0	0	0	1	0	0	1	7	2	0	0	
Vichada	5	8	1	2	0	0	0	0	10	26	4	1	0	0	0	0	1	0	9	3	0	0	
Total nacional	2.611	2.658	302	256	4	2	171	96	1.396	2.624	1.131	1.269	0	0	10	318	88	321	345	1.532	334	338	519

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

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 08

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		Sifilis congénita		Sifilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		VIH		Violencia de género e intrafamiliar		
	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	Acumulado esperado	Acumulado 2020	
Amazonas	0	1	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	9	4	0	0	0	0	1	1	41	42	
Antioquia	6	1	10	7	3	1	21	16	19	23	90	139	1	0	405	435	17	19	270	262	2.010	1.740	
Arauca	0	0	1	0	1	0	1	2	1	6	8	18	0	0	14	20	1	0	4	0	75	125	
Atlántico	2	0	1	1	1	2	3	8	5	10	29	42	0	0	53	49	5	5	40	26	188	342	
Barranquilla	1	2	1	0	1	1	4	18	7	13	16	76	0	0	102	97	3	2	62	64	125	230	
Bogotá	3	3	5	6	2	0	26	154	21	35	120	167	0	0	162	168	4	4	327	416	1.352	2.263	
Bolívar	2	0	3	1	1	1	7	0	4	2	18	23	1	0	18	18	0	0	20	18	222	336	
Boyacá	1	1	2	1	1	0	4	0	2	2	12	10	0	0	18	15	0	0	16	18	412	408	
Buenaventura	1	0	1	3	1	0	0	1	0	0	13	7	0	0	39	15	6	0	8	2	27	33	
Caldas	0	3	2	1	0	0	3	1	2	2	17	27	0	0	48	47	1	0	39	42	277	400	
Callao	1	3	2	3	1	0	8	0	5	7	53	52	0	0	201	171	7	3	121	122	471	861	
Caquetá	1	1	1	1	1	0	2	0	2	1	8	8	0	0	30	20	1	2	10	10	113	121	
Cartagena	1	1	1	4	1	0	3	0	8	3	21	19	0	0	50	48	0	0	44	49	110	133	
Cañar	0	2	1	1	2	0	1	0	3	5	8	12	0	0	22	16	1	0	13	18	168	164	
Caqua	1	2	2	1	1	0	4	1	3	1	13	31	0	0	42	48	1	0	23	50	302	399	
Cesar	2	2	2	2	1	3	1	3	2	3	4	32	51	0	1	45	42	0	0	31	32	290	341
Choco	2	3	5	5	3	1	2	0	5	8	10	18	0	1	34	33	0	0	9	8	36	38	
Córdoba	3	2	4	3	3	2	6	0	3	4	26	39	0	2	37	28	1	0	63	65	276	359	
Cundinamarca	3	3	3	2	1	0	9	8	7	5	29	56	0	0	58	60	0	1	64	76	707	1.247	
Guainía	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0	0	0	1	7	9	
Guaviare	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	3	2	0	0	6	7	0	0	1	3	24	42	
Huila	0	0	1	3	3	2	0	4	1	2	0	17	18	0	0	54	51	1	0	26	34	609	794
La Guajira	3	4	5	9	5	7	3	2	5	5	17	29	0	0	44	62	1	2	20	15	122	191	
Magdalena	2	3	3	0	3	2	4	0	2	4	22	22	0	0	21	16	1	0	23	32	134	224	
Meta	0	2	2	1	2	1	3	2	4	5	21	40	0	0	72	78	2	0	25	26	223	246	
Nariño	3	4	2	1	2	2	6	6	3	2	28	40	0	0	24	27	1	0	24	36	439	437	
Norte de Santander	1	1	1	4	1	0	4	21	4	10	18	69	0	0	71	77	2	0	58	57	322	436	
Putumayo	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	10	0	0	15	11	0	0	4	12	93	121		
Quindío	0	0	1	0	0	0	2	0	2	2	16	17	0	0	37	33	1	0	34	42	212	225	
Risaralda	1	0	3	2	1	3	1	3	3	22	26	0	0	83	58	2	5	49	60	292	461		
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	0	5	17	
Santa Marta D.E.	1	0	1	1	0	1	2	5	2	5	7	0	0	25	28	0	0	21	33	60	94		
Santander	2	0	1	2	0	0	6	3	5	10	30	59	0	0	105	92	2	3	57	64	849	774	
Sucre	1	0	3	2	2	0	3	0	4	1	22	24	1	0	14	15	0	1	29	18	184	276	
Tolima	2	0	3	2	3	1	4	2	4	7	20	32	0	0	71	68	1	0	32	47	184	308	
Valle	1	0	2	2	1	1	6	1	5	4	31	38	0	1	86	80	2	2	76	48	1.409	947	
Vaupés	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	12	23	
Vichada	1	0	3	2	1	1	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	19	19	
Total nacional	48	44	84	76	53	29	164	250	146	190	802	1.239	3	5	2.111	2.049	57	49	1.645	1.807	12.401	15.226	

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  
Brotes  
Sarampión  
Tablas



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 08

16 al 22 de febrero de 2020



### 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/10.33610/23576189.2020.08>  
2020

Asistencia técnica de:

Bloomberg  
Philanthropies

 DATA FOR  
HEALTH INITIATIVE

### Situación Nacional

Grupo Sivigila [sivigila@ins.gov.co](mailto:sivigila@ins.gov.co)

### Mortalidad

Jessika Manrique Sánchez [jmanrique@ins.gov.co](mailto:jmanrique@ins.gov.co)  
Grace Alejandra Avila [gavilam@ins.gov.co](mailto:gavilam@ins.gov.co)

### Eventos Trazadores

Diana Carolina Malo [dmalo@ins.gov.co](mailto:dmalo@ins.gov.co)  
Carolina ferro [cferro@ins.gov.co](mailto:cferro@ins.gov.co)  
Maria Angelica Avila [mavila@ins.gov.co](mailto:mavila@ins.gov.co)

### Brotes

Gestor sistema de alerta temprana [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)  
Jorge Díaz [jdiaz@ins.gov.co](mailto:jdiaz@ins.gov.co)

### Tablas de mando

Verónica Tangarife [vtangarife@ins.gov.co](mailto:vtangarife@ins.gov.co)  
Diana Rivera [drivera@ins.gov.co](mailto:drivera@ins.gov.co)

### Edición

Dr. Hernán Quijada Bonilla [hquijsada@ins.gov.co](mailto:hquijsada@ins.gov.co)

### Diseño y diagramación

Alexander Casas [acasasc@ins.gov.co](mailto:acasasc@ins.gov.co)

Tema Central: Comportamiento de la Vigilancia de Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Escobar-Wilches Derly Constanza MD, MSc\*.



Conozca más en  
[www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES



La salud  
es de todos

Minsalud