

BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

Semana epidemiológica 04

19 al 25 de enero de 2020

Fiebre amarilla en Colombia, 2000 - 2019



Fiebre amarilla en Colombia,
2000 - 2019



Situación nacional

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



Mortalidad

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



Eventos trazadores

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



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 fiebre amarilla es una enfermedad endémica en 27 países de África y en 13 de la región de las Américas. Brasil, Perú y Colombia aportaron el 83,8% de los casos en el periodo entre el 2000 y 2019. El brote de Brasil iniciado en 2016 y que se extendió hasta 2018, ha sido el más grande del país y de la región en los últimos 60 años. En éste se confirmaron 2 155 casos con una tasa de letalidad del 34,6% (745 muertes). Adicionalmente, Venezuela y Perú reportaron casos en 2019.

En Colombia durante el periodo entre el 2000 y el 2019, se confirmaron 215 casos de fiebre amarilla y se investigaron 795 casos probables. Los departamentos en los que se presentaron casos fueron: Norte de Santander, Magdalena, Guajira, Vichada, Meta, Caquetá, Putumayo, Guaviare, Chocó, Amazonas, Guainía, Vaupés y Santander. Sin embargo, a partir de 2016 solo se han presentado casos en Meta, Vichada, Guainía, Chocó y Vaupés, el último caso en Colombia se presentó en este último departamento en el año 2018. (Mapa 1).

Desde 2006 hasta 2019, se presentaron 29 casos de los cuales el 82,8 % (24) fue entre las edades de 15 a 40 años, y el 89,7 % (26) fueron hombres; esto se explica debido a que este grupo poblacional en particular está más expuesto al ciclo selvático gracias a que desempeñan actividades como agricultura, ganadería y obtención de madera, también se identificaron casos en integrantes de las fuerzas armadas nacionales. Se evidenció que el 20,7 % (6) de los casos eran indígenas, los cuales no tenían antecedentes de vacunación, debido tal vez a la cosmovisión de este grupo poblacional sobre la inmunización.

La tasa de letalidad del 2018 fue 100 %, sin embargo, la acumulada del periodo comprendido entre 2000 y 2019 fue de 51,2 %. Es necesario identificar que en los años donde se presentaron un mayor número de casos (años 2001 a 2005) la tasa de letalidad estuvo por debajo del 65 %. Este comportamiento puede verse explicado debido a la intensificación de la vigilancia en los años donde se presentaron

los brotes; los casos aislados y esporádicos en zonas nuevas de circulación viral generalmente son confirmados posterior a la muerte.

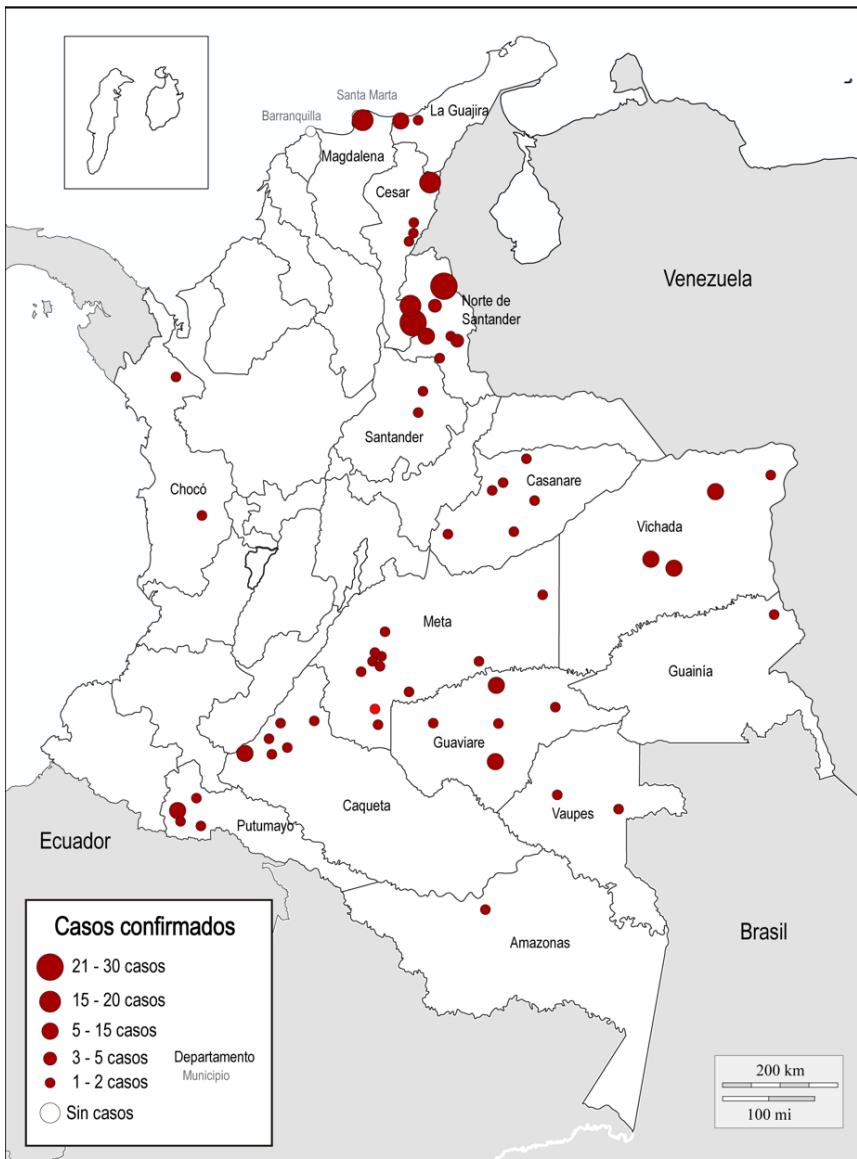
Teniendo en cuenta el alto riesgo que existe en la región de las Américas y en África sobre la transmisión del virus de la fiebre amarilla en personas no inmunizadas, se creó en 2017 la "Estrategia para la eliminación de las epidemias de fiebre amarilla 2017 - 2026" (EYE por sus siglas en inglés) conformada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y GAVI The Vaccine Alliance, estrategia que tiene tres objetivos estratégicos: proteger a las poblaciones en riesgo, prevenir la propagación internacional y contener brotes rápidamente.

Con el objetivo de alinearse a las metas de la EYE 2017-2026, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Instituto Nacional de Salud y de la Aeronáutica Civil, lanzaron en 2017 el Plan Nacional de Prevención y Control de la Fiebre Amarilla, estrategia que estimula los procesos de prevención en zonas de riesgo, las cuales fueron identificadas en su momento por la información de la vigilancia epidemiológica y por laboratorio.

Debido a los cambios en la demanda y oferta en la disponibilidad de las vacunas a nivel mundial, de los cambios regionales de los factores de riesgo y de las recomendaciones hechas por la OMS, el MinSalud y el INS, trabajan desde 2019 en la actualización del plan de prevención y control, donde se priorizarán las zonas de alto riesgo de transmisión, con el objetivo de aumentar las coberturas de vacunación y de esta manera proteger a la población más necesitada, sosteniendo la incidencia de la enfermedad en su mínima expresión.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Brotes
Sarampión
Tablas

Mapa 1. Distribución geográfica de los casos de fiebre amarilla en Colombia, 2000-2019



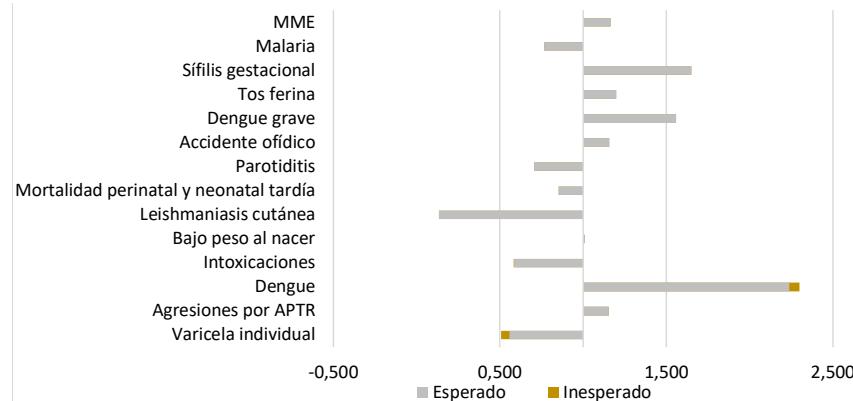
SITUACIÓN NACIONAL

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 04, el evento de dengue se encuentra por encima de sus valores esperados, mientras que el evento de varicela individual, se encuentran por debajo 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 04 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 0,05 en la columna “Poisson” indican que existe una diferencia significativa entre lo observado y lo esperado para la semana analizada.

Los casos notificados de sífilis congénita y mortalidad materna se encuentran por encima de sus valores esperados, mientras que los eventos de sarampión, leptospirosis, tuberculosis farmacorresistente y lepra 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, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 03 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sífilis congénita	27	18	0,00
Mortalidad materna	10	9	0,04
Leptospirosis	20	40	0,00
Tuberculosis fármacorresistente	2	7	0,01
Lepra	6	6	0,03
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	6	0,06
ESAVI	10	16	0,06
IRAG inusitado	22	28	0,06
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,11
Rubeola	6	12	0,11
Mortalidad por IRA	8	7	0,14
Mortalidad por dengue	5	3	0,18
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	3	0,19

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

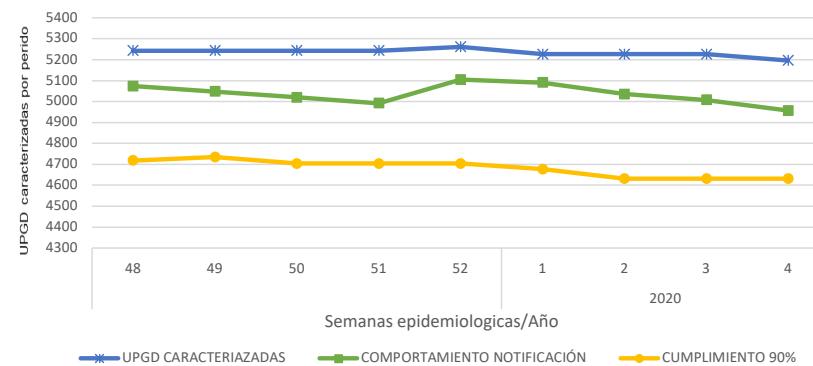
Cumplimiento en la notificación

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 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 / 1 117 UNM), permaneció igual respecto a la semana anterior y aumento 0,2 % respecto a la misma semana del 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 96,04 % (4942 / 5146 UPGD); disminuyó 1,6 %, respecto la semana anterior del presente año, y 0,3 %, con relación a la misma semana del año 2019. El país cumplió con la meta del 90 % en la notificación de UPGD. (Figura 2)

Figura 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, desde semanas epidemiológicas 48 de 2019 hasta semana 04 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 04 de 2020

Esta semana se notificaron 21 muertes en menores de 5 años: 11 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 6 a desnutrición y 4 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Se notificaron 11 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, 8 de esta semana y 3 de semanas anteriores, que corresponden al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 7 casos.

En la semana epidemiológica 04 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 los departamentos de 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 4 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, 3 de esta semana y 1 de semanas anteriores, que corresponde al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 3 casos.

En la semana epidemiológica 04 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 Chocó. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 6 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición, 4 casos de esta semana y 2 de semanas anteriores, de los cuales 1 corresponde al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 6 casos.

En la semana epidemiológica 04 no se observaron variaciones estadísticamente significativas en ninguna entidad territorial en comparación con el histórico notificado en el mismo periodo 2014 - 2019.

*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 04 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.

Mortalidad materna

A la semana epidemiológica 04 de 2020 se notificaron 34 muertes maternas: 25 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 7 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 2 por causas coincidentes (lesiones de causa externa) (Tabla 2).

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

Tabla 2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 04, 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	18	12	13	43
2019	28	11	3	42
2020	25	7	2	34

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 04 es de 47,8 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 Guaviare, Amazonas, Magdalena, La Guajira, Chocó, Casanare, Nariño, Caldas y Barranquilla (Tabla 3).

Tabla 3. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 04 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Guaviare	1	980,4
Amazonas	1	781,3
Magdalena	3	291,0
La Guajira	3	230,6
Chocó	1	218,3
Casanare	1	207,5
Nariño	2	139,8
Caldas	1	126,6
Barranquilla	2	104,7
Cali	2	71,5
Cauca	1	67,7
Cesar	1	60,2
Cundinamarca	3	51,9
Colombia	25	47,8
Bogotá	2	25,7
Córdoba	1	23,5

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

Para la semana epidemiológica 04 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, Cauca, Guaviare y Cali 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 04 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Amazonas	1	0	0,000
Caldas	1	0	0,000
Casanare	1	0	0,000
Cauca	1	0	0,000
Guaviare	1	0	0,000
Cali	2	0	0,000
Antioquia	0	3	0,000

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

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.

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

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 04 de 2020, se han notificado 595 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 149 casos, de los cuales 117 corresponden a esta semana y 32 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 11,2 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 18 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las 5 entidades territoriales con las razones más altas son Vichada (50,6), Guainía (27,8), San Andrés y Providencia (27,0), Amazonas (22,9) y Boyacá (18,2) (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 04 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos
Vichada	4	50,6
Guainía	2	27,8
San Andrés y Providencia	2	27,0
Amazonas	3	22,9
Boyacá	20	18,2
La Guajira	27	18,2
Barranquilla	29	15,7
Quindío	7	14,6
Caldas	11	13,9
Meta	17	13,6
Córdoba	29	13,0
Atlántico	19	12,5
Sucre	15	12,0
Risaralda	10	11,9
Antioquia	73	11,7
Cesar	21	11,5
Bogotá	84	11,4
Magdalena	13	11,3
Colombia	595	11,2
Tolima	16	11,1
Arauca	4	10,5
Cundinamarca	30	10,4
Nariño	15	10,3
Cauca	15	10,2
Chocó	5	9,9
Norte de Santander	16	9,2
Santander	22	9,1
Caquetá	5	8,7
Huila	12	7,9
Putumayo	3	7,8
Buenaventura	3	7,5
Bolívar	9	6,5
Valle del Cauca	10	6,4
Cartagena	10	6,4
Cali	15	5,4
Casanare	2	4,0
Santa Marta	2	2,7
Guaviare	0	0,0
Vaupés	0	0,0
Exterior	15	SD

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 (Datos preliminares).
DANE, Estadísticas Vitales, Cifras preliminares nacimientos enero 2018

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

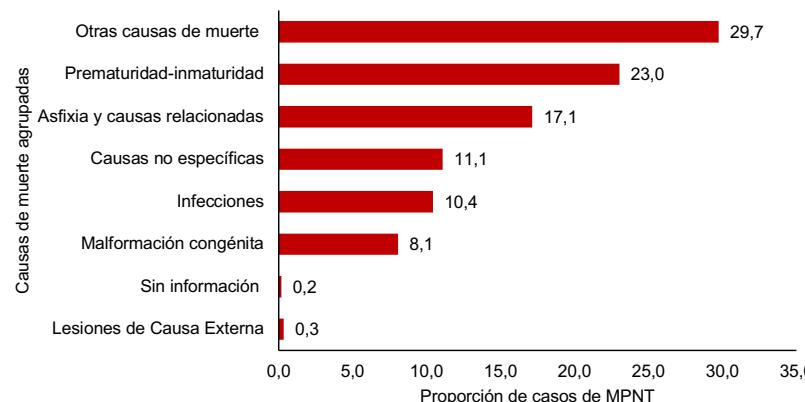
Sarampión

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 44,9 % (267), seguido de neonatales tempranas con 31,4 % (187), neonatales tardías con 15,1% (90) y perinatales intraparto con 8,6 % (51).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 29,7 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios; seguido por prematuridad-inmaturidad 23,0 % y asfixia y causas relacionadas 17,1 % (Figura 3).

Figura 3. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2020



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

En lo observado en la semana 04 de 2020, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un decremento en la notificación en Cauca, Chocó y Cali. 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 algunos departamentos 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

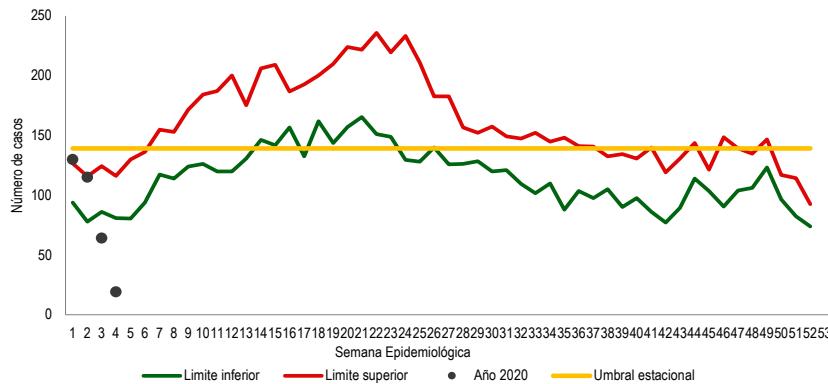
Infección respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 04 de 2020 se notificaron 62 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 18 de esta semana y 44 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 03 de 2020. El 88,7% (55) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 11,3 % (7) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 328 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 04 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 4).

Figura 4. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, entre 2013 y 2020



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

El distrito de Barranquilla y el departamento de Meta 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 04 de 2020

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	13
Barranquilla	Clinica General del Norte	0
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	2
	Fundación Cardioinfantil	11
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	5
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	6
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	7
	Hospital Infantil Los Ángeles	9
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	6
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	2
Total		114

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

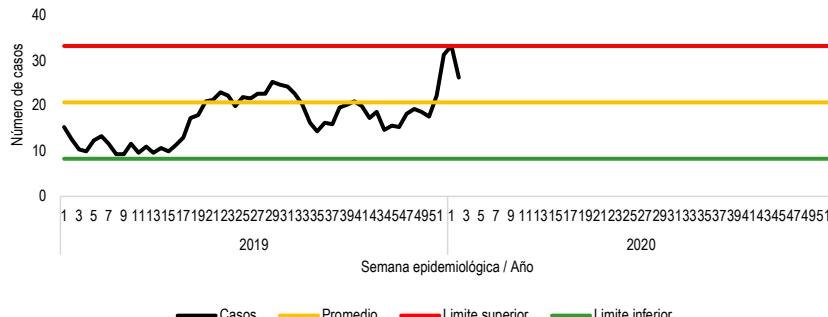
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Sarampión
- Tablas

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 04 de 2020 se notificaron 25 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 12 de esta semana y 13 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 03 de 2020. A la fecha se han notificado 112 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 encima del promedio histórico de las semanas 01 a 52 de 2018 y 2019 (figura 5).

Figura 5. Comportamiento de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semana epidemiológica 04 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 disminución de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias y hospitalización en sala general; con incremento en las hospitalizaciones en unidad de cuidados intensivos (tabla 7).

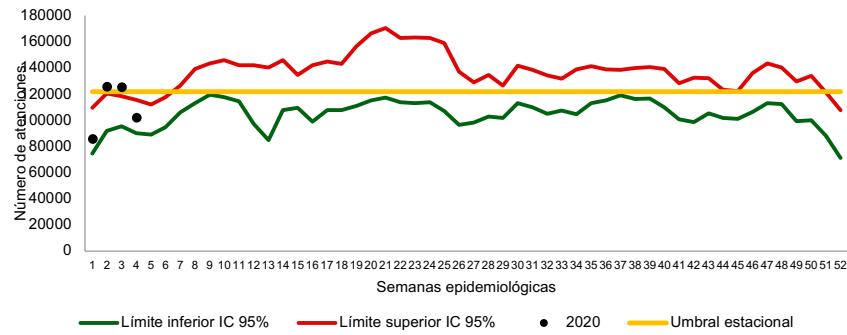
Tabla 7. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 04, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 04	2020 a semana 04	Variación
Consultas externas y urgencias	434,879	326,774	24,9 % Disminución
Hospitalizaciones en sala general	15,038	14,452	3,9 % Disminución
Hospitalizaciones en UCI	1,453	1,555	7,0 % 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 en las semanas epidemiológicas 02 y 03; en la última semana se ubica entre los límites históricos esperados (figura 6).

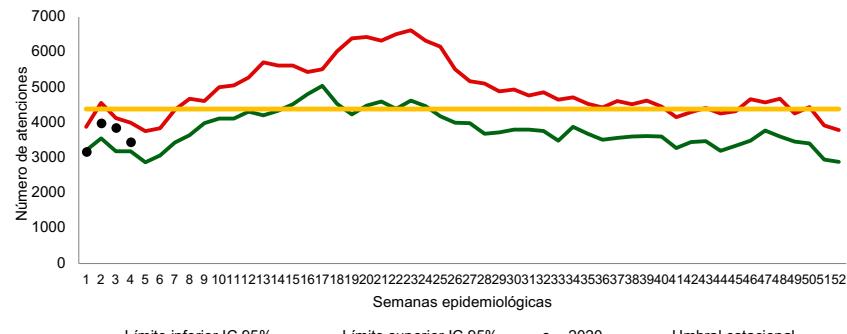
Figura 6. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, entre 2013 y 2020



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

Las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en las tres últimas semanas de 2020 (figura 7).

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, entre 2013 y 2020

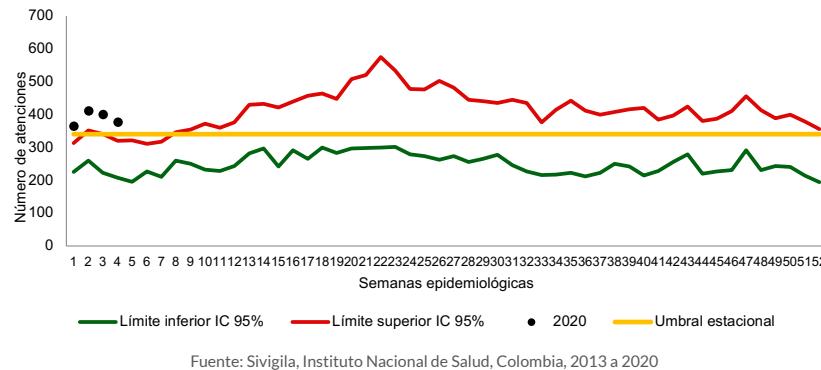


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013 a 2020

En lo corrido del año 2020 las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos superan el umbral estacional y el límite superior histórico esperado (figura 8).

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

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04, entre 2013 y 2020



En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los menores de 1 año representan el 33,6 % (523), seguido por los adultos de 60 años y más con el 32,5 % (505). 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 23,1 % (152 / 659).

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 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 2014 a 2019 y su intervalo de confianza.

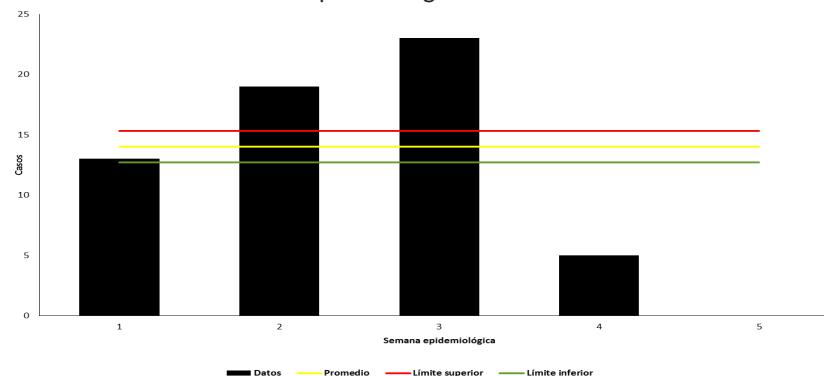
Chikungunya

A semana epidemiológica 04 de 2020 se han notificado 60 casos de chikungunya, 5 de esta semana y 55 de las semanas anteriores. A la fecha se han reportado, 55 casos (91,7 %) confirmados por clínica y 5 (8,3 %) sospechosos. Existe un aumento en la notificación del evento del 11,1 %, 6 casos más, comparado con el mismo periodo de 2019. Se han notificado 3 (5 %) casos en gestantes, 3 (5 %) en menores de 5 años y 4 (6,7 %) en mayores de 65 años.

El 45 % (27) de los casos procede de Cundinamarca y Tolima. La incidencia nacional es de 0,22 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; Amazonas, Cundinamarca y Tolima registran las incidencias más altas con 3,4; 3,0 y 1,3 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 04 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 (figura 1). A semana epidemiológica 04 Cali, Huila, Norte de Santander, Putumayo y Santander, presentan una disminución significativa de casos con respecto a lo esperado (Figura 9).

Figura 9. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2020



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.

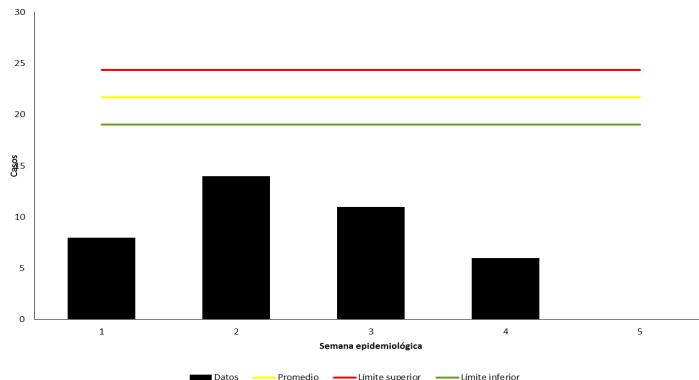
Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2020 se han notificado 39 casos de enfermedad por virus Zika, 6 de esta semana y 33 de las semanas anteriores. A la fecha se han notificado 25 casos (64,1%) confirmados por clínica y 14 (35,9%) sospechosos. Existe un descenso en la notificación del evento del 13,3 %, 6 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Se han notificado 7 (17,9 %) casos en gestantes y 7 (17,9 %) en menores de 1 año.

El 48,7 % (19) de los casos procede de Tolima, Cundinamarca y Antioquia. La incidencia a nivel nacional es de 0,15 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Cundinamarca, Tolima y Boyacá registran las incidencias más altas con 1,09; 0,93 y 0,86 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación del evento en 2020 se encuentra por debajo del promedio histórico de 2017, 2018 y 2019 (figura 2). A semana epidemiológica 04, Cauca presenta un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Atlántico, Barranquilla, Cali, Casanare, Cesar, Norte de Santander, Santander y Valle del Cauca presentan en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (Figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 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 04 de 2020 se notificaron 3 593 casos probables de dengue; 1 406 de esta semana y 2 187 de otras semanas. En el sistema hay 12 217 casos, 5 472 (44,8 %) sin signos de alarma, 6 599 (54,0 %) con signos de alarma y 146 (1,3 %) de dengue grave.

Por procedencia, las entidades territoriales de Tolima, Valle del Cauca, Cali, Huila, Cesar, Santander y Meta, aportan el 58,7 % (7 168) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 1) (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 04 de 2020

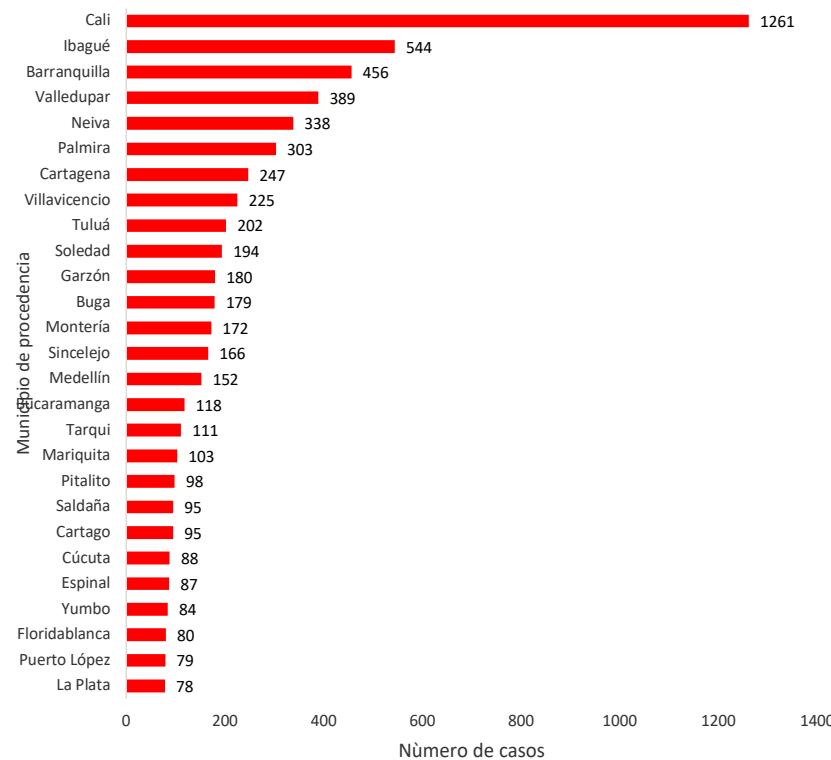
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tolima	1499	12,4	6	4,1	1505	12,3
Valle del Cauca	1344	11,1	7	4,8	1351	11,1
Cali	1261	10,4	19	13,0	1280	10,5
Huila	1241	10,3	21	14,4	1262	10,3
Cesar	658	5,5	5	3,4	663	5,4
Santander	588	4,9	4	2,7	592	4,8
Meta	513	4,2	2	1,4	515	4,2
Cundinamarca	489	4,1	6	4,1	495	4,1
Atlántico	468	3,9	8	5,5	476	3,9
Antioquia	467	3,9	8	5,5	475	3,9
Barranquilla	456	3,8	5	3,4	461	3,8
Córdoba	414	3,4	5	3,4	419	3,4
Sucre	369	3,1	13	8,9	382	3,1
Caquetá	271	2,2	8	5,5	279	2,3
Norte de Santander	255	2,1	2	1,4	257	2,1
Bolívar	246	2,0	5	3,4	251	2,1
Cartagena	247	2,0	0	0,0	247	2,0
Putumayo	152	1,3	0	0,0	152	1,2
Magdalena	114	0,9	5	3,4	119	1,0
La Guajira	117	1,0	2	1,4	119	1,0
Caldas	108	0,9	5	3,4	113	0,9
Casanare	108	0,9	0	0,0	108	0,9
Quindío	106	0,9	0	0,0	106	0,9
Risaralda	90	0,7	0	0,0	90	0,7
Cauca	76	0,6	6	4,1	82	0,7
Boyacá	76	0,6	1	0,7	77	0,6
Amazonas	53	0,4	0	0,0	53	0,4
Santa Marta	49	0,4	1	0,7	50	0,4
Exterior	45	0,4	0	0,0	45	0,4
Nariño	37	0,3	0	0,0	37	0,3
Arauca	36	0,3	0	0,0	36	0,3
Vaupés	23	0,2	0	0,0	23	0,2
Guaviare	22	0,2	1	0,7	23	0,2
Chocó	23	0,2	0	0,0	23	0,2
Archipiélago de San Andrés	16	0,1	0	0,0	16	0,1
Buenaventura	15	0,1	0	0,0	15	0,1
Guainía	10	0,1	1	0,7	11	0,1
Vichada	7	0,1	0	0,0	7	0,1
Desconocido	2	0,0	0	0,0	2	0,0
Total	12 071	100	146	100	12 217	100

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

El 53,4% (6 528) de los casos es de sexo masculino, 46,7 % (5 707) pertenece al régimen subsidiado y 3,5% (428) refiere no afiliación; el 12,3% (1489) de dengue y el 15,8% (23) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 2,1% (256) en población afrocolombianos, 0,9% (106) indígena, 0,2 % (29) ROM-Gitano, 0,1 % (16) raizal y 0,02 % (3) palenquero. El 2,2 % (53) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 04 los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 597 municipios y 6 países. El 53,7 % (6 483) de los casos de dengue se reportó en 32 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 10,4 % (1 261); Ibagué, con 4,5 % (544); Barranquilla, con 3,8 % (456); Valledupar, con 3,2 % (389); Neiva, con 2,8 % (338); Palmira, con 2,5 % (303); Cartagena, con 2,0 % (247); Villavicencio, con 1,9 % (225); Tuluá, con 1,7 % (202); Soledad, con 1,6 % (194); Garzón (180) y Buga (179), con 1,5 % cada uno (figura 1) (figura 11).

Figura 11. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2020



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

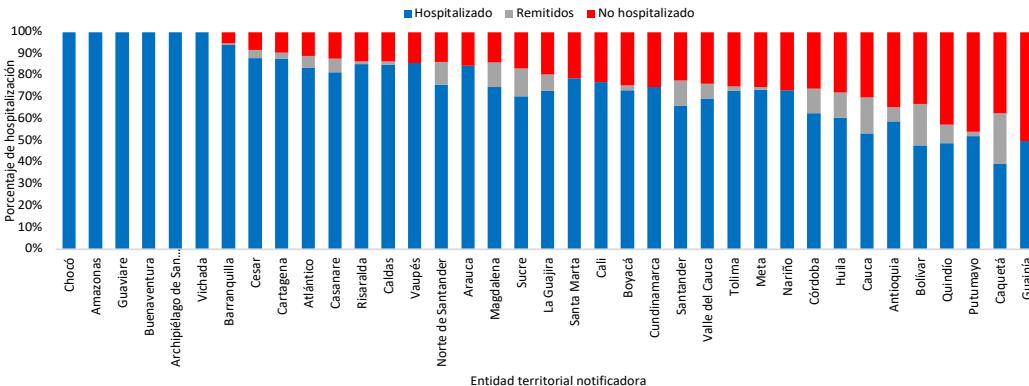
- Tema central**
- Situación Nal.**
- Mortalidad**
- Trazadores**
- Brotes**
- Sarampión**
- Tablas**

El 64,4 % (94) de los casos de dengue grave procede de 30 municipios con mayor frecuencia de: Cali, con el 13,0 % (19); Ibagué y Barranquilla, con 3,4 % (5) cada uno; Soledad, Florencia y Neiva, con el 2,7 % (4) cada uno; y Malambo, Santander de Quilichao, Sincelejo, Rivera y Palermo, con el 2,1 % (3) cada uno.

Se hospitalizó el 75,8 % (5 004) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Bolívar, Quindío, Putumayo, Caquetá y Guainía (figura 12).

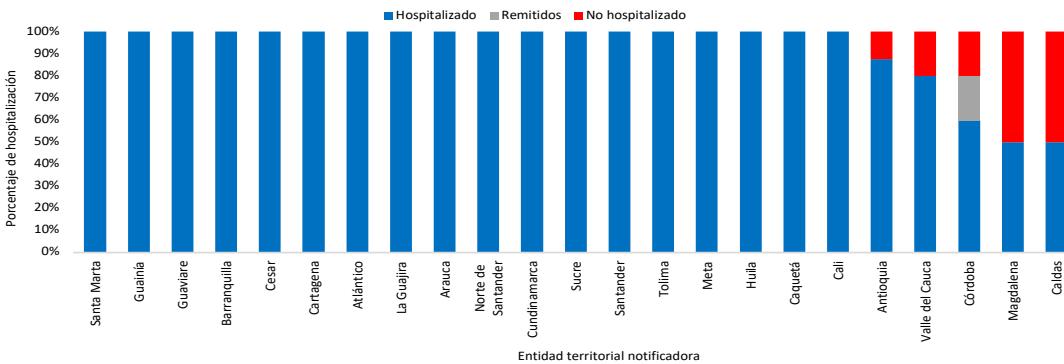
De dengue grave fueron hospitalizados 140 casos (95,9 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Antioquia, Valle del Cauca, Córdoba, Magdalena y Caldas (figura 13).

Figura 12. Proporción de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2020



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

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 03 de 2020



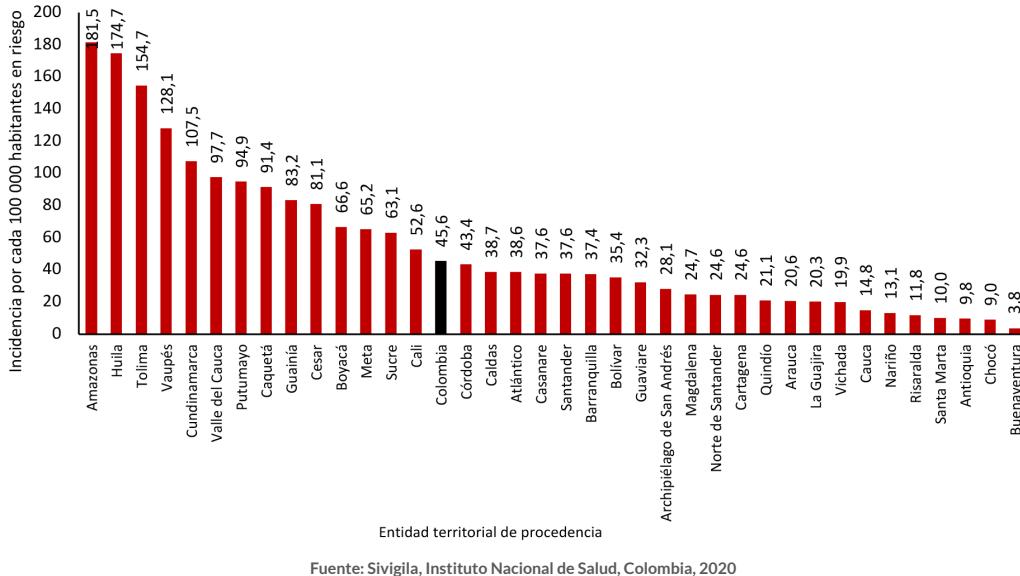
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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

A semana 04 se ha confirmado el 33,7 % (225) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que confirmaron el 100,0 % de los casos notificados fueron Chocó y Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 45,2 % (66) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Magdalena, La Guajira, Guaviare y Santa Marta.

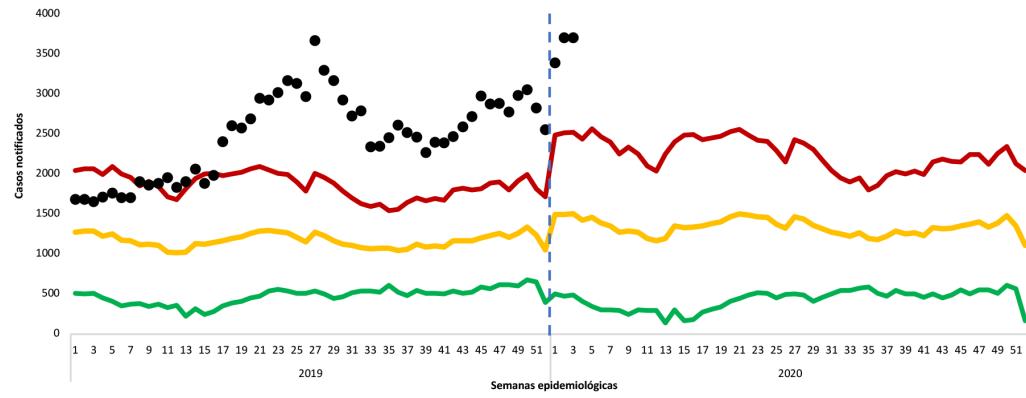
La incidencia nacional de dengue es de 45,6 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Amazonas, Huila, Tolima, Vaupés y Cundinamarca, se estiman tasas de incidencia superiores a 100,0 casos por 100 000 habitantes (figura 14).

Figura 14. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 04 de 2020



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

Figura 15. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2019 - 2020



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

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 04 de 2020 se mantiene en esta situación, comparado con su comportamiento histórico (2013-2019), lo que ubica al país en situación de epidemia (figura 15).

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
- Brótes
- Sarampión
- Tablas

De acuerdo con la situación epidemiológica, 2 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 15 entidades territoriales se ubicaron en situación de alerta y 20 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 01 a 04 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 23 muertes probables por dengue, procedentes de: Cali, con 4 casos; Atlántico, Córdoba, Cundinamarca, Huila y Tolima, con 2 casos cada uno; Caldas, Caquetá, Cauca, Guainía, La Guajira, Huila, Norte de Santander, Santander, Sucre y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 04 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 04 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

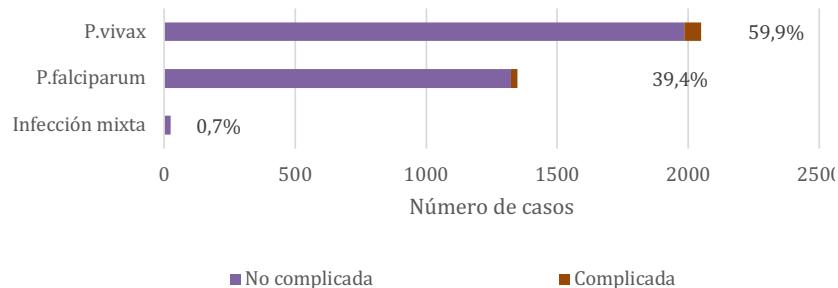
Sarampión

Tablas

Malaria

En la semana epidemiológica 04 de 2020 se notificaron 1106 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 3 424 casos de malaria, de los cuales 3 334 son de malaria no complicada y 90 de malaria complicada. Predomina la infección por Plasmodium vivax (P. vivax) con 59,9 % (2 050 casos), seguido de Plasmodium falciparum (P. falciparum) con 39,4 % (1 349 casos), e infección mixta con 0,7 % (25 casos) (Figura 20).

Figura 16. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020



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

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó, Nariño, Córdoba, Norte de Santander y Antioquia aportaron el 74,8% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 20,9 % de los casos notificados (Tabla 10).

Tabla 10. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 04 de 2020

Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	7	364	0	326	697	20,90
Nariño	0	613	0	60	673	20,20
Córdoba	1	102	0	338	441	13,20
Norte de Santander	4	4	0	382	390	11,70
Antioquia	3	51	0	240	294	8,80
Guainía	1	15	0	166	182	5,50
Amazonas	0	7	0	160	167	5,00
Guaviare	0	25	0	86	111	3,30
Cauca	0	71	0	6	77	2,30
Vichada	2	13	0	62	77	2,30
Bolívar	2	11	0	51	64	1,90
Buenaventura	0	22	0	2	24	0,70
Meta	0	4	0	15	19	0,60
Vaupés	0	0	0	15	15	0,40
Risaralda	0	0	0	13	13	0,40
Cali	0	6	0	2	8	0,20
Cesar	2	0	0	5	7	0,20
Sucre	0	1	0	3	4	0,10
Arauca	0	0	0	3	3	0,10
Caldas	0	0	0	3	3	0,10
Caquetá	0	2	0	1	3	0,10
La Guajira	0	2	0	0	2	0,10
Cartagena	0	0	0	2	2	0,10
Valle del Cauca	0	1	0	1	2	0,10
Barranquilla	0	0	0	1	1	0,00
Santander	1	0	0	0	1	0,00
Putumayo	0	0	0	1	1	0,03
Santa Marta	0	0	0	0	0	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00

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

Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

En la semana epidemiológica 04 de 2020 el índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,43 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural). El municipio Tarapacá (Amazonas) presentó el IPA municipal más alto con 24,8 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (Tabla 11).

Tabla 11. Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria en Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Tarapacá	Amazonas	24,8	24,3	0,5
Vigía del Fuerte	Antioquia	20,2	10,8	8,8
Taraíra	Vaupés	15,8	15,8	0,0
Tibú	Norte de Santander	9,9	9,8	0,1
Inírida	Guainía	8,5	7,7	0,7
La Pedrera	Amazonas	8,1	7,4	0,7
Norosí	Bolívar	5,7	4,4	0,7
Francisco Pizarro	Nariño	5,2	0,0	5,2
Carmen del Darién	Chocó	4,9	4,5	0,4
Barbacoas	Nariño	4,4	0,3	4,1
Tadó	Chocó	4,2	1,6	2,7
Bojayá	Chocó	4,2	1,9	2,1
Medio Baudó	Chocó	4,0	3,6	0,4
Olaya Herrera	Nariño	4,0	0,6	3,3
Murindó	Antioquia	3,3	3,3	0,0
Magüí	Nariño	3,3	0,1	3,2
Bajo Baudó	Chocó	2,8	1,3	1,4
Tierralta	Córdoba	2,5	2,0	0,5

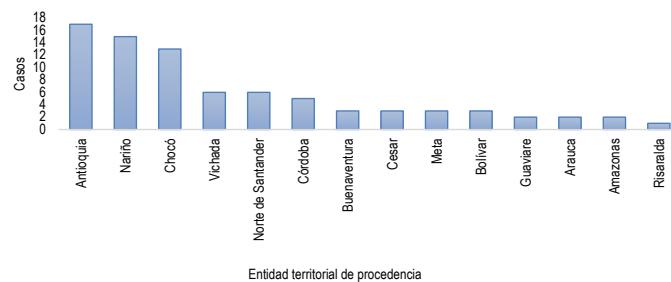
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

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

Malaria Complicada

Se notificaron 90 casos de malaria complicada, de los cuales ocho proceden del exterior y 82 proceden de 15 entidades territoriales (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020



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

Con relación a los casos de malaria complicada, 44 casos corresponden a mujeres. Hubo nueve casos pertenecientes al grupo de edad de 1 a 4 años, y 16 casos ocurrieron en indígena. Por lugar de proceden-

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brótes

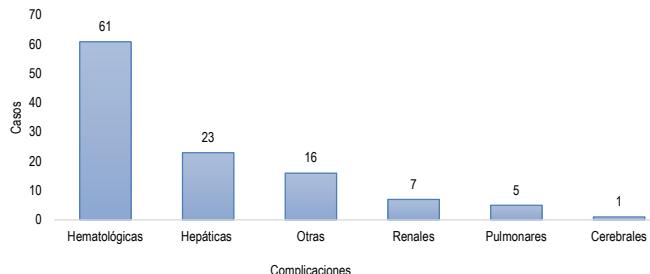
Sarampión

Tablas

cia, 44 casos provienen de rural disperso. Por régimen de afiliación, 54 casos pertenecen al régimen subsidiado.

De los 90 casos notificados de malaria complicada, el 67,8 % (61 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 25,6 % (23 casos) hepáticas y el 17,8 % (18 casos) presentaron otras complicaciones (Figura 18).

Figura 18. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020



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

Según el análisis del último periodo epidemiológico, 7 departamentos están por encima del número esperado de casos y 3 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020

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

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 04 de 2020 se han notificado 60 casos procedentes del exterior; 55 proceden de Venezuela. Se registraron 52 casos de malaria no complicada y ocho de malaria complicada; 46 casos con infección por *P. vivax* y 12 caso causado por *P. falciparum* (Tabla 13).

Tabla 13. Casos de malaria procedentes del exterior notificados en Colombia, semana epidemiológica 01 a 04 de 2020

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela		2	10	0	43	55 91,7
Perú		0	0	0	3	3 5,0
Uganda		0	2	0	0	2 3,3
Total		2	12	0	46	60 100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 04 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 endemico-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 INTERNACIONALES

Nuevo Coronavirus (2019-nCoV): Reporte de situación No. 11 (31 de enero de 2020). Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación 31 de enero de 2020.

Al 31 de enero de 2020 se ha confirmado 9 826 casos de neumonía por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) global. De los casos reportados, 9 720 son en China, 1 527 casos severos y 213 muertes. Se han reportado 106 casos confirmados fuera de China, en 19 países la evaluación del riesgo de la OMS es: China muy alto, Nivel regional alto, nivel global Alto.

Hoy, se confirmaron los dos primeros casos de enfermedad respiratoria en Italia ambos con antecedente de viajar a Wuhan. El equipo de comunicación del riesgo de la OMS ha lanzado una nueva plataforma de información llamada red de información de epidemias para la OMS (EPI-WIN), la cual usará una serie de amplificadores para compartir información personalizada para grupos objetos específicos la cual integra sectores como el cuidado de la salud, viajes y turismo, trabajadores con alimentos y la agricultura.

La OMS publicó la guía de laboratorio para la detección de 2019-nCoV contiene consejos de bioseguridad, detección y caracterización del patógeno. Además, desarrolló el protocolo de investigación de casos tempranos el cual está enfocado en dar características clínicas, epidemiológicas y virológicas para detectar los primeros casos de 2019-nCoV, para informar el desarrollo y actualizar el manejo de los casos en salud pública con el fin de reducir la posible propagación e impacto de la infección.

Las recomendaciones temporales bajo la declaración del brote de 2019-nCoV como Emergencia en Salud Pública de Interés Interna-

cional (ESPII). Se espera que la exportación de casos puede aparecer en cualquier país por tal motivo, deben prepararse para contención, incluyendo vigilancia activa, detección temprana, aislamiento y manejo de los casos de contacto y prevención de la propagación del 2019-nCoV, así como, Reducir la propagación de la infección en humanos, prevención secundaria de la infección y propagación internacional.

La OMS recomienda evitar el contacto cercano con personas con infecciones respiratorias agudas, el lavado frecuente de manos con desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón, cuando tosa o estornude, cubrir boca y nariz con el codo o pañuelo (desechar el pañuelo inmediatamente y lavarse las manos). En zonas afectadas por el nuevo coronavirus, evite el contacto directo con animales vivos o las superficies de contacto. Evite el consumo de carne cruda o poco cocida, leche. Si tiene síntomas respiratorios y dificultad para respirar busque atención médica y comparta el historial de viajes.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS. Reporte de Situación 30 de enero de 2020. Fecha de publicación 30 de enero. Fecha de consulta: 31 de enero de 2020. Disponible en:

https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_2

El Instituto Nacional de Salud ha establecido acciones de preparación en respuesta inmediata y laboratorio ante el eventual riesgo de casos importados de Coronavirus. El Centro de Operación de Emergencias monitorea las 24 horas las situaciones de riesgo en salud que puedan afectar al país. De esta manera, se implementó un Micrositio en donde se puede realizar la consulta de fichas de notificación, protocolos de vigilancia infección respiratoria aguda (IRA), guía de vigilancia por laboratorio de virus respiratorios, los cuales pueden ser consultados en el siguiente enlace: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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

Enfermedad por el virus del Ébola (EVE), República Democrática del Congo. Fecha de publicación 30 de enero 2020.

Del 22 al 28 de enero se notificaron cinco nuevos casos confirmados en el brote en curso de la enfermedad por el virus del Ébola (EVD) en la República Democrática del Congo. Los cinco casos fueron reportados desde la Zona de Salud de Beni y tenían vínculos epidemiológicos con la cadena de transmisión que se originó en el Área de Salud de Aloya, Zona de Salud de Mabalako. La exposición más probable para todos estos casos fue a través de una infección nosocomial en las instalaciones de profesionales tradicionales. Todos los casos fueron identificados como contactos, pero no fueron seguidos en el momento de la detección.

En los últimos 21 días (del 8 al 28 de enero de 2020), se notificaron 28 casos confirmados de cinco áreas de salud dentro de tres zonas de salud activas en la provincia de Kivu del Norte: Beni (n = 18), Mabalako (n = 9) y Musienene (n= 1). Beni Health Zone sigue siendo el punto de acceso actual del brote, habiendo informado el 64 % de los casos confirmados en los últimos 21 días.

En los últimos 21 días se han observado tendencias alejadoras sobre el desarrollo del brote. Para la semana epidemiológica 4 se vio el menor número de casos reportados desde el comienzo de la respuesta; se han reportado casos en cinco áreas de salud en tres zonas de salud; el rendimiento del seguimiento de contactos, así como el número diario de alertas informadas, continúan mejorando con el tiempo.

Al 28 de enero, se notificaron un total de 3 421 casos de EVD, incluidos 3 302 casos confirmados y 119 casos probables, de los cuales 2 242 fallecieron (índice de letalidad general del 66 %). Del total de casos confirmados y probables, el 56 % (n = 1 918) eran mujeres, el 28% (n = 963) eran niños menores de 18 años y el 5 % (n = 172) de todos los casos notificados eran trabajadores de la salud.

La última evaluación concluyó que los niveles de riesgo nacionales y regionales siguen siendo muy altos, mientras que los niveles de riesgo globales siguen siendo bajos.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS. Actualización enfermedad por el virus del ébola, 30 de enero de 2020. Fecha de consulta 30 de enero de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/30-january-2020-ebola-drc/en/>

ALERTAS NACIONALES

Caso probable de IRAG inusitado, procedente de la república popular de China. Cali, enero 27 de 2020

Hombre hospitalizado de 41 años, colombiano, de profesión comerciante, que consulta por presentar fiebre, rinitis, tos seca y hemoptisis. Inicio de síntomas el 18 de enero. Refiere antecedente de desplazamiento del 4 al 19 a la República Popular de la China; del 19 al 24 de enero a España e ingreso a Colombia el 24 de enero. Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) de INS se desplazó para apoyar a la entidad territorial. Paciente clínicamente estable sin signos de dificultad respiratoria, con panel viral de IPS negativo, muestra enviada al INS con resultado Positivo para Influenza A/H3, sintomatología explicada por la etiología encontrada en el panel vital. Se descarta caso de nuevo coronavirus 2019.

Fuente: Informes secretarías de salud departamentales

Intoxicación por medicamentos en Tumaco, Nariño.

Se notifica intoxicación por medicamentos en menor de 6 años administrado de forma accidental por la madre. El medicamento fue dispensado por la farmacia quien entregó tramadol gotas 100mg/dl en lugar de albendazol suspensión, el cual no contaba con prescripción médica. Posterior a la administración del medicamento la paciente inicia con síntomas de mareo y dificultad para la caminar. Atendida IPS del municipio y remitida a institución de mayor nivel de complejidad en regulares condiciones de salud.

Fuente: Informe secretaría de salud de Tumaco

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- 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 30 de enero 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 (65 importados de Venezuela, tres importados de Europa, uno importado de Brasil, 159 relacionados con la importación y 16 con fuente de infección en investigación).

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2020 han ingresado 129 casos sospechosos, se han descartado 63 y permanecen en estudio 66 (Tabla 14).

Tabla 14. Clasificación casos sospechosos de sarampión y rubéola según procedencia, Colombia, 2018 a semana epidemiológica 04 de 2020

Procedencia	2018	2019	2020	Total	
	Confirmado	Confirmado	Confirmado	Descartado	En estudio
Antioquia	1	0	0	0	7 7
Amazonas	0	0	0	0	0 0
Arauca	1	0	0	0	1 1
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0	0	0	0 0
Atlántico	2	4	0	0	1 1
Barranquilla	36	4	0	0	7 7
Bogotá, D.C.	4	12	0	53	13 66
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	1 1
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	20	0	0	0 0
Chocó	0	0	0	0	0 0
Córdoba	0	1	0	0	0 0
Cundinamarca	1	0	0	5	7 12
Exterior	57	69	0	2	3 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	2 2
Magdalena	0	0	0	0	0 0
Meta	0	0	0	0	2 2
Nariño	0	0	0	0	2 2
Norte de Santander	15	53	0	2	7 9
Putumayo	0	0	0	0	0 0
Quindío	0	0	0	0	1 1
Risaralda	0	0	0	0	1 1
Santa Marta	1	0	0	0	2 2
Santander	0	0	0	0	4 4
Sucre	4	3	0	0	0 0
Tolima	0	0	0	0	1 1
Valle del Cauca	0	0	0	0	1 1
Vaupés	0	0	0	0	0 0
Vichada	0	0	0	0	0 0
Total	208	244	0	63	66 129

*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

Brotes

Sarampión

Tablas

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 04 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
Total	57	69	126

*Departamentos y distritos que presentaron casos confirmados durante las últimas 4 semanas. Fuente: Grupo Immunoprevenibles, 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 04 de 2020, Cartagena completa 62 semanas sin presentar casos nuevos en población colombiana, Bogotá 52 semanas, Barranquilla 43 semanas y La Guajira 22 semanas.

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 04

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	0	1	0	31	4	5	53	16	53	0	1	0	0	0	0	3	4	3	0	0	0
Antioquia	47	14	6	1.182	241	233	475	611	475	5	3	2	32	27	32	354	324	354	48	7	9
Arauca	17	3	3	35	12	9	36	49	36	0	1	0	0	1	0	24	17	24	6	0	0
Atlántico	10	2	0	214	43	43	476	187	476	0	1	0	0	3	0	48	49	48	10	1	2
Barranquilla	0	0	0	189	40	38	461	192	461	0	2	0	0	3	0	52	46	52	12	3	6
Bogotá	0	0	0	1.847	366	433	0	0	0	12	9	4	7	17	7	114	97	114	72	17	28
Bolívar	26	5	7	142	35	33	251	110	251	0	2	0	0	3	0	42	29	42	5	1	0
Boyacá	5	2	1	481	93	128	77	57	77	1	2	0	1	1	1	63	48	63	6	1	2
Buenaventura	0	1	0	5	2	0	15	12	15	1	1	0	0	0	0	8	5	8	1	0	0
Caldas	8	1	1	269	60	48	113	49	113	0	1	0	0	1	0	90	70	90	6	1	1
Cali	0	0	0	309	18	23	1.280	896	1.280	1	2	0	3	10	3	105	97	105	12	4	2
Caquetá	17	4	5	59	17	19	279	65	279	0	1	0	0	0	0	25	30	25	1	0	1
Cartagena	3	0	0	93	15	21	247	65	247	0	2	0	0	1	0	42	35	42	7	1	5
Casanare	17	2	7	99	22	17	108	113	108	0	1	0	5	1	5	21	20	21	1	0	1
Cauca	16	3	2	427	99	104	82	45	82	2	2	0	0	3	0	72	57	72	0	1	0
Cesar	25	4	7	146	27	24	663	221	663	0	1	0	2	3	2	38	52	38	9	2	4
Chocó	16	5	5	8	2	1	23	14	23	1	1	0	0	0	0	16	3	16	0	0	0
Córdoba	25	4	6	268	54	62	419	155	419	1	1	0	0	2	0	56	46	56	8	2	3
Cundinamarca	5	1	0	1.008	185	204	495	311	495	3	2	2	16	4	16	116	114	116	7	2	1
Guainía	1	0	1	9	1	2	11	9	11	0	1	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0
Guaviare	10	2	1	23	3	7	23	20	23	0	1	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0
Huila	15	2	7	314	63	73	1.262	407	1.262	5	2	2	1	3	1	54	64	54	2	1	0
La Guajira	11	2	0	121	19	35	119	100	119	0	1	0	0	0	0	15	13	15	4	1	2
Magdalena	4	3	0	142	34	36	119	54	119	0	1	0	0	1	0	19	25	19	4	1	0
Meta	22	4	4	269	56	58	515	353	515	0	1	0	0	1	0	58	46	58	8	2	2
Nariño	14	2	4	482	79	113	37	35	37	0	2	0	0	4	0	93	86	93	11	2	1
Norte de Santander	37	7	15	281	68	66	257	356	257	3	2	1	17	10	17	52	43	52	9	1	4
Putumayo	7	3	4	93	19	19	152	115	152	0	1	0	3	1	3	25	24	25	0	0	0
Quindío	1	0	1	203	53	46	106	155	106	0	2	0	1	2	1	43	33	43	5	0	1
Risaralda	3	1	1	287	61	66	90	66	90	1	1	0	10	3	10	80	75	80	15	1	6
San Andrés	0	0	0	22	5	6	16	6	16	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
Santa Marta D.E.	1	1	0	111	30	21	50	52	50	0	1	0	0	0	0	29	16	29	2	0	0
Santander	17	4	7	459	92	95	592	604	592	1	2	1	8	5	8	77	73	77	12	1	1
Sucre	3	2	2	121	38	35	382	155	382	2	2	1	0	2	0	23	33	23	5	1	0
Tolima	12	3	4	390	87	66	1.505	695	1.505	4	2	1	3	3	3	96	61	96	4	1	0
Valle	1	1	1	505	151	131	1.351	363	1.351	0	2	0	0	2	0	103	85	103	13	1	1
Vaupés	2	1	0	6	1	3	23	1	23	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Vichada	7	1	3	11	2	4	7	8	7	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Total nacional	405	91	105	10.661	2.196	2.327	12.170	6.722	12.170	43	62	14	109	117	109	2.063	1.827	2.063	306	61	84

- Tema central**
- Situación Nal.**
- Mortalidad**
- Trazadores**
- Brótes**
- 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 04

Decreimento
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	36	6	6	2	0	0	1	0	1	8	1	0	20	6	4	12	2	1	73	15	5		
Arauca	8	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atlántico	8	1	2	0	0	0	0	0	0	3	1	1	10	1	1	1	0	0	0	10	1	4	
Barranquilla	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	9	3	1	0	0	0	0	9	5	2	
Bogotá	5	3	2	2	0	0	0	0	0	8	1	4	34	7	11	9	4	0	70	27	17		
Bolívar	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	7	1	3	0	0	0	0	29	7	12	
Boyacá	6	1	1	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	3	0	1	1	0	12	2	3		
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Caldas	12	2	3	0	0	0	0	0	0	2	1	0	4	1	1	0	0	0	23	6	4		
Cali	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	3	0	0	0	0	19	7	1		
Caquetá	4	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
Cartagena	2	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	4	1	2	0	0	0	36	8	6		
Casanare	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0		
Cauca	15	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	9	2	3	0	0	0	4	2	0		
Cesar	6	2	2	0	0	0	0	1	0	4	1	0	7	2	0	0	0	0	5	4	1		
Choco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0		
Córdoba	7	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	3	2	0	2	0	0	9	3	1		
Cundinamarca	16	3	3	4	0	1	0	1	0	2	1	0	9	3	4	5	0	1	14	4	2		
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
Huila	18	5	3	0	0	0	0	0	0	3	1	2	5	1	1	0	0	0	14	2	2		
La Guajira	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	0	1		
Magdalena	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	0	1	0		
Meta	6	2	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	6	1	3	1	0	0	9	3	3		
Nariño	12	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	3	4	5	0	1	21	5	1		
Norte de Santander	13	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2	1	0	0	0	4	2	2		
Putumayo	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0		
Quindío	7	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	0	2	0	0	11	4	3		
Risaralda	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	2	1	1	0	0	6	2	0		
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0		
Santa Marta D.E.	4	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1		
Santander	8	3	1	0	0	0	0	0	0	5	0	1	7	2	2	0	0	0	15	1	3		
Sucre	4	2	2	5	0	0	0	0	0	3	1	1	3	4	0	0	0	0	3	1	0		
Tolima	9	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	3	3	0		
Valle	11	5	4	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	1	1	0	0	0	14	2	3		
Vaupés	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total nacional	238	64	48	19	2	2	1	72	16	15	184	62	42	34	9	2	421	119	77				

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 04

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	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	0	2	0	0	0	0	169	124	169	2	0	3	346	637	346	14	8	14	0	0	0	
Antioquia	26	20	26	8	16	8	311	818	311	12	25	21	70.057	70.821	70.057	2.140	2.060	65	59	65		
Arauca	1	0	1	0	0	0	5	8	5	1	2	1	2.036	1.987	2.036	54	86	54	1	2	1	
Atlántico	0	2	0	5	10	5	0	2	0	3	4	3	9.439	7.729	9.439	134	127	134	33	53	33	
Barranquilla	1	3	1	2	9	2	1	2	1	1	2	3	13.106	12.910	13.106	257	185	257	55	41	55	
Bogotá	10	7	10	4	8	4	0	2	0	15	18	24	101.497	94.846	101.497	3.837	4.209	3.837	652	344	652	
Bolívar	1	1	1	2	2	2	67	155	67	1	6	2	9.976	9.186	9.976	128	136	128	3	0	3	
Boyacá	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	2	8.190	10.104	8.190	317	282	317	21	10	21	
Buenaventura	0	0	0	0	0	0	27	84	27	1	0	1	1.483	1.006	1.483	80	0	80	2	0	2	
Caldas	7	3	7	4	1	4	3	2	3	1	1	1	8.837	8.373	8.837	271	334	271	44	33	44	
Cali	20	7	20	1	19	1	8	11	8	7	6	12	19.351	25.119	19.351	495	655	495	34	62	34	
Caquetá	1	1	1	1	0	1	3	4	3	2	2	5	3.702	3.362	3.702	113	123	113	2	2	2	
Cartagena	0	2	0	3	1	3	2	2	2	0	5	1	16.490	13.952	16.490	279	260	279	92	91	92	
Casanare	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1.252	1.803	1.252	52	30	52	7	0	7	
Cauca	3	2	3	8	3	8	77	102	77	1	3	6	10.581	8.575	10.581	121	152	121	0	0	0	
Cesar	1	4	1	4	3	4	10	2	10	1	1	3	6.374	9.769	6.374	271	445	271	47	29	47	
Choco	0	1	0	0	0	0	710	1.643	710	0	1	0	947	1.581	947	113	143	113	0	0	0	
Córdoba	0	1	0	11	3	11	446	446	446	2	5	3	9.585	12.083	9.585	127	271	127	25	24	25	
Cundinamarca	2	3	2	3	9	3	0	1	0	5	7	8	20.912	18.596	20.912	664	543	664	38	35	38	
Guainía	0	0	0	0	0	0	182	122	182	0	0	0	0	156	187	156	4	23	4	0	0	0
Guaviare	0	0	0	0	0	0	0	113	69	113	0	0	2	370	539	370	25	38	25	0	0	0
Huila	4	2	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	10.043	9.134	10.043	163	273	163	27	30	27
La Guajira	0	0	0	3	11	3	2	42	2	0	1	0	7.559	9.170	7.559	345	394	345	7	19	7	
Magdalena	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5	2	6.610	6.312	6.610	97	142	97	0	0	0
Meta	0	1	0	3	4	3	22	7	22	2	3	4	4.954	5.726	4.954	85	111	85	4	15	4	
Nariño	4	2	4	22	35	22	688	757	688	1	6	7	15.391	14.436	15.391	595	357	595	3	7	3	
Norte de Santander	0	1	0	2	1	2	396	31	396	2	4	8	12.843	12.328	12.843	781	550	781	34	32	34	
Putumayo	0	1	0	0	0	0	1	6	1	1	2	1	1.975	1.975	93	90	93	0	0	0		
Quindío	3	2	3	1	1	1	0	2	0	0	0	1	5.476	6.522	5.476	262	295	262	18	16	18	
Risaralda	1	2	1	0	2	0	14	50	14	3	2	6	7.336	7.811	7.336	249	231	249	9	10	9	
San Andrés	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	495	660	495	57	49	57	0	1	0
Santa Marta D.E.	1	4	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	2.041	1.684	2.041	121	106	121	14	17	14
Santander	0	5	0	2	5	2	1	4	1	1	3	3	14.510	11.681	14.510	1.171	644	1.171	169	62	169	
Sucre	3	5	3	0	1	0	4	6	4	2	3	2	6.623	6.894	6.623	337	401	337	66	39	66	
Tolima	4	2	4	0	3	0	0	1	0	6	2	8	15.520	11.785	15.520	302	289	302	69	49	69	
Valle	10	4	10	1	1	1	3	11	3	6	5	10	12.754	11.809	12.754	287	197	287	14	2	14	
Vaupés	0	0	0	0	0	0	15	20	15	0	0	0	37	90	37	4	10	4	0	0	0	
Vichada	0	0	0	0	0	0	83	101	83	0	0	0	0	214	209	214	7	7	7	0	0	0
Total nacional	103	90	103	90	152	90	3.363	4.645	3.363	80	130	154	439.068	431.768	439.068	14.452	14.246	14.452	1.555	1.078	1.555	

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 04

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			Morbilidad materna extrema			Mortalidad perinatal y neonatal tardía			Parálisis flácida aguda			Parotiditis			Síndrome de rubeola congénita			Tosferina			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	232	482	232	1	3	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	10	7
Antioquia	37.358	35.302	37.358	170	121	169	73	84	73	1	1	1	62	61	62	2	0	0	37	60	4	345	634	345	
Arauca	802	775	802	7	7	7	4	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	16	32	16	
Atlántico	3.934	4.252	3.934	52	40	54	19	22	19	0	0	0	4	9	4	0	0	0	0	1	0	107	162	107	
Barranquilla	6.512	6.668	6.512	61	45	59	29	24	29	1	0	0	16	14	16	0	0	0	0	1	0	130	192	130	
Bogotá	56.417	66.654	56.417	459	379	454	84	100	84	1	1	1	291	268	291	4	1	3	50	86	11	723	1.441	723	
Bolívar	2.383	3.026	2.383	38	51	39	9	18	9	0	0	0	3	5	3	0	0	0	3	4	2	80	87	80	
Boyacá	4.551	4.889	4.551	37	35	33	20	16	20	1	0	0	14	28	14	1	0	0	1	5	1	75	175	75	
Buenaventura	386	629	386	14	6	13	3	6	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	13	0	0	
Caldas	2.829	3.694	2.829	41	13	39	11	10	11	0	0	0	7	8	7	0	0	0	1	7	0	42	104	42	
Cali	15.480	17.219	15.480	87	60	91	15	30	15	1	0	0	19	19	19	0	0	0	6	13	3	172	319	172	
Caquetá	1.367	2.292	1.367	14	10	16	5	8	5	0	0	0	1	6	1	0	0	0	3	2	1	58	48	58	
Cartagena	4.631	4.337	4.631	58	72	59	10	23	10	0	0	0	5	2	5	0	0	0	3	0	0	94	91	94	
Casanare	1.150	1.163	1.150	16	14	16	2	6	2	1	0	0	6	2	6	0	0	2	0	2	0	20	39	20	
Cauca	4.276	5.053	4.276	62	59	62	15	24	15	1	0	0	0	12	0	0	0	0	1	4	0	28	74	28	
Cesar	3.064	4.587	3.064	41	37	41	21	26	21	0	0	0	6	6	6	0	0	0	3	4	1	48	88	48	
Choco	717	1.016	717	8	15	7	5	15	5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	7	3	7		
Córdoba	4.091	4.690	4.091	36	56	35	29	34	29	1	0	0	12	5	12	0	0	0	1	2	0	0	158	190	158
Cundinamarca	12.449	12.417	12.449	125	99	123	30	36	30	0	1	0	52	39	52	3	0	0	7	15	2	203	395	203	
Guainía	112	135	112	0	2	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
Guaviare	201	337	201	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	7	2		
Huila	5.624	5.671	5.624	63	69	63	12	17	12	1	0	1	64	11	64	0	0	0	2	10	0	146	103	146	
La Guajira	3.521	4.774	3.521	66	54	60	27	24	27	0	0	0	2	3	2	0	0	0	1	1	1	36	39	36	
Magdalena	2.931	3.752	2.931	35	29	34	13	17	13	1	0	0	5	5	5	0	0	0	1	0	1	35	51	35	
Meta	3.576	5.150	3.576	18	26	17	17	16	17	0	0	0	6	9	6	0	0	0	1	2	5	0	42	101	42
Nariño	6.300	7.606	6.300	56	47	55	15	23	15	1	0	0	55	10	55	0	0	0	4	13	3	88	188	88	
Norte de Santander	7.078	6.466	7.078	34	23	32	16	23	16	0	0	0	26	30	26	0	0	0	10	12	3	184	207	184	
Putumayo	993	1.391	993	22	14	23	3	6	3	0	0	0	14	2	14	0	0	0	2	1	0	23	25	23	
Quindío	2.772	3.613	2.772	7	9	6	7	6	7	0	0	0	3	4	3	0	0	0	1	2	0	48	72	48	
Risaralda	4.189	5.119	4.189	16	21	16	10	10	10	0	0	0	1	6	1	0	0	0	1	2	1	65	80	65	
San Andrés	231	363	231	1	1	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0	4	0	72	15	72	
Santa Marta D.E.	2.188	1.194	2.188	26	45	62	2	10	2	0	0	0	4	2	4	0	0	0	1	1	0	22	36	22	
Santander	9.968	8.417	9.968	60	27	28	22	23	22	0	0	0	6	18	6	0	0	0	8	8	1	168	256	168	
Sucre	2.873	2.942	2.873	23	28	23	15	17	15	1	0	0	5	10	5	0	0	0	5	12	0	144	146	144	
Tolima	4.922	6.658	4.922	37	35	36	16	19	16	1	0	0	7	13	7	0	0	0	4	7	1	95	156	95	
Valle	6.751	8.419	6.751	39	37	38	10	21	10	0	0	0	15	17	15	0	0	0	4	3	3	134	221	134	
Vauqués	27	69	27	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	
Vichada	94	146	94	7	3	7	4	2	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	5	5	
Total nacional	26.980	251.365	226.980	1.838	1.594	1.817	580	730	580	13	10	3	717	628	717	10	1	6	157	308	38	3.622	5.808	3.622	

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 04

Decremento
Incremento

	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, y coinfección B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis		
Departamento	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	3	1	0	0	0	0	1	3	4	1	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	1	1	1
Antioquia	170	174	16	7	0	0	6	2	52	82	89	107	0	0	4	5	28	28	165	26	33	43	
Arauca	7	12	1	0	0	0	0	8	18	5	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Atlántico	26	16	1	0	0	0	0	1	0	12	27	8	6	0	0	3	0	3	1	1	0	3	8
Barranquilla	33	29	3	0	0	0	0	4	1	8	6	12	16	0	0	3	0	6	5	0	0	6	6
Bogotá	292	358	30	21	0	0	0	68	199	91	102	0	3	1	1	1	1	28	26	0	0	5	11
Bolívar	25	23	4	2	0	0	1	1	10	26	9	6	0	0	2	1	2	1	32	14	5	4	
Boyacá	40	61	5	2	0	0	2	0	22	26	20	33	0	0	1	1	1	1	0	13	0	1	0
Buenaventura	6	6	1	0	0	0	0	0	1	5	1	12	0	0	0	0	0	0	1	4	0	2	2
Caldas	19	20	4	0	0	0	0	1	1	4	10	14	13	0	0	1	0	2	1	19	1	2	3
Cali	41	43	8	5	0	0	11	3	29	26	31	54	0	0	42	3	4	6	1	0	10	8	
Caquetá	8	11	2	0	0	0	1	2	5	12	7	4	0	0	0	0	1	1	31	3	1	2	
Cartagena	31	30	5	1	0	0	2	2	1	5	13	7	0	0	1	0	3	2	0	0	2	2	
Casanare	9	15	1	2	1	0	2	3	12	18	8	6	0	0	3	0	0	4	1	1	1	1	
Cauca	37	34	3	4	0	0	0	1	14	19	20	17	0	0	0	2	2	3	11	1	1	1	
Cesar	32	32	1	1	1	1	0	2	1	21	82	12	11	0	2	4	0	2	2	4	0	3	7
Choco	8	8	1	2	0	0	0	0	11	27	2	4	0	0	0	0	2	3	34	4	5	5	
Córdoba	46	33	4	5	0	0	1	0	16	32	17	11	0	0	2	1	2	2	22	0	2	4	
Cundinamarca	83	123	10	2	0	0	10	14	28	74	24	37	0	0	8	5	5	10	25	0	7	9	
Guanía	2	2	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	
Guaviare	41	30	0	0	0	0	1	0	12	14	1	4	0	0	1	0	0	0	48	3	5	1	
Huila	2	2	6	4	0	0	8	1	25	44	28	29	0	0	4	1	3	1	5	0	5	7	
La Guajira	36	25	2	0	0	0	0	0	70	106	13	4	0	0	1	0	1	1	5	0	0	0	
Magdalena	18	14	1	0	0	0	0	0	19	43	2	2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	
Mata	21	12	4	6	0	0	5	5	19	22	10	26	0	0	4	1	1	1	61	0	2	2	
Nariño	38	37	4	4	0	0	0	0	11	41	17	17	0	0	1	3	6	70	6	2	6		
Norte de Santander	26	26	7	2	0	0	3	0	13	35	16	26	0	2	25	0	9	9	51	1	1	3	
Putumayo	6	7	1	1	0	0	5	1	13	16	5	4	0	0	4	1	1	0	21	2	1	1	
Quindío	10	14	2	0	0	0	1	0	5	5	10	5	0	0	0	4	3	0	1	3	6		
Risaralda	20	23	2	1	0	0	3	3	5	13	7	10	0	0	2	3	2	7	21	3	9	18	
San Andrés	1	0	0	0	0	0	0	0	-	-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
Santa Marta D.E.	12	11	1	0	0	0	1	1	5	8	3	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	
Santander	43	40	9	5	0	0	7	2	12	31	14	20	0	0	12	1	5	5	68	4	4	4	
Sucre	28	12	2	1	0	1	0	1	9	5	9	1	0	0	2	2	1	1	6	1	2	4	
Tolima	23	14	5	2	0	0	14	13	12	19	16	19	0	0	12	9	2	3	56	9	32	28	
Valle	33	33	8	5	0	0	4	1	11	22	13	23	0	0	11	1	3	5	4	0	19	21	
Vaupés	1	1	0	0	0	0	0	0	3	12	1	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	
Vichada	2	5	0	1	0	0	0	4	12	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	
Total nacional	1.274	1.337	153	86	2	1	96	60	576	1.149	552	642	0	7	157	39	129	139	800	81	178	219	

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

Departamento	Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacoresistente		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	1	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	4	2	0	0	1	0	19	21	
Antioquia	3	0	6	0	1	0	5	7	8	7	40	51	0	0	200	182	9	7	122	97	125	710	
Arauca	0	0	1	0	1	0	0	1	1	5	2	9	0	0	6	9	0	0	2	0	38	52	
Atlántico	1	0	1	0	1	1	2	1	3	3	13	23	0	0	29	24	1	2	21	10	89	151	
Barranquilla	1	0	2	0	1	1	1	7	4	4	10	33	0	0	52	40	1	2	35	29	58	92	
Bogotá	2	2	2	3	1	0	6	59	11	18	56	71	0	0	82	61	2	2	138	136	15	852	
Bolívar	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	9	7	1	0	11	5	0	0	9	2	97	167	
Boyacá	0	0	1	0	1	0	1	0	2	1	5	4	0	0	7	6	0	0	6	6	197	178	
Buenaventura	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	2	0	0	18	4	3	0	3	1	15	16	
Caldas	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	16	0	0	22	17	1	0	18	11	171	167		
Cali	0	2	1	3	2	0	2	0	5	1	27	23	0	0	102	68	4	1	60	31	471	301	
Caquetá	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	3	0	0	13	7	1	1	6	4	58	55	
Cartagena	1	0	1	2	1	0	1	0	6	4	10	11	0	0	23	17	0	0	23	15	54	52	
Casanare	0	1	0	1	2	0	0	1	2	3	0	6	0	0	10	9	0	0	3	7	77	73	
Caucá	0	1	1	1	1	0	1	1	2	0	7	13	0	0	19	23	0	0	9	13	194	184	
Cesar	1	1	1	1	1	2	0	1	0	1	15	17	0	1	26	16	0	0	12	12	138	143	
Choco	1	1	3	2	2	1	0	0	1	3	4	7	0	1	16	14	0	0	4	3	17	14	
Córdoba	2	1	3	3	3	1	1	0	1	0	10	16	0	1	18	8	1	0	28	32	142	189	
Cundinamarca	1	1	1	2	0	0	2	12	4	0	13	22	0	0	32	22	0	0	21	23	357	487	
Guainía	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	
Guaviare	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	2	3	0	0	0	2	10	19	
Huila	0	0	1	1	1	0	1	1	2	0	9	6	0	0	28	17	0	0	11	13	287	374	
La Guajira	2	3	2	5	2	4	1	0	3	2	7	9	0	0	25	29	0	0	10	4	69	86	
Magdalena	1	3	2	0	2	1	1	0	1	3	11	10	0	0	8	8	0	0	10	16	5	107	
Meta	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	12	15	0	0	32	25	1	0	9	8	104	118
Nariño	2	2	1	1	0	2	1	2	1	1	14	14	0	0	11	11	1	0	10	13	233	208	
Norte de Santander	0	0	1	4	1	0	1	9	1	5	6	22	0	0	35	34	1	0	25	28	14	203	
Putumayo	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	2	3	0	0	8	7	0	0	2	6	11	50	
Quindío	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	6	9	0	0	17	16	0	0	16	16	17	104	
Risaralda	0	0	2	1	1	1	1	1	2	1	7	14	0	0	40	22	1	1	19	24	139	232	
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	11	
Santa Marta D.E.	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	2	5	0	0	10	19	0	0	7	10	28	41	
Santander	1	0	1	1	0	0	2	4	2	5	13	22	0	0	50	40	1	1	25	17	399	312	
Sucre	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	9	6	0	0	6	2	0	0	12	5	86	96	
Tolima	1	0	2	0	2	0	1	1	2	2	9	8	0	0	38	29	0	0	15	18	92	135	
Valle	0	0	2	1	1	1	1	1	4	2	13	19	0	0	39	29	1	1	37	11	702	433	
Vaupés	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	5	5	
Vichada	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	2	6	0	0	2	4	0	0	0	0	8	4	
Total nacional	22	21	53	37	37	16	38	116	81	78	359	504	1	3	1.037	831	25	18	729	623	4.547	6.443	

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 04

19 al 25 de enero de 2020

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

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

2020

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

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

Eventos Trazadores

Diana Carolina Malo dmalo@ins.gov.co
Carolina ferro cferro@ins.gov.co
Maria Angelica Avila mavila@ins.gov.co

Brotes

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

Tablas de mando

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

Edición

Dr. Hernán Quijada Bonilla hquiijada@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