

# BES

Boletín Epidemiológico Semanal



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



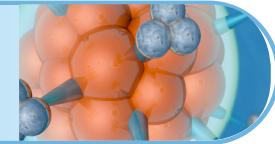
La salud  
es de todos

Minsalud

**Semana epidemiológica 19**  
**3 al 9 de mayo de 2020**

**Situación COVID-19**  
**Colombia**

**Situación COVID19**



**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



**Tablas de mando  
por departamento**

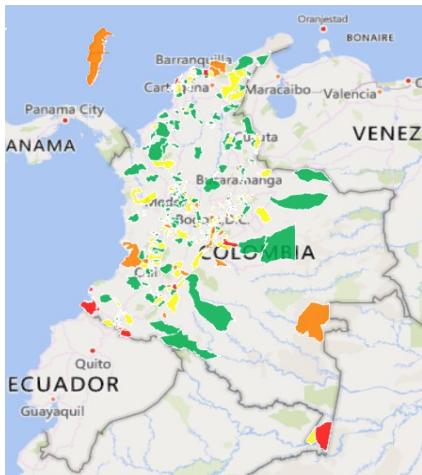
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.



## Situación COVID-19 Colombia

Se han confirmado 14.216 casos en Colombia con resultado positivo para COVID-19 en 33 entidades territoriales del país, afectando 300 municipios (Figura 1). El 79,5 % (11.304) de los casos se presentan en Bogotá, Cali, Cartagena, Leticia, Villavicencio, Barranquilla, Soledad, Medellín, Santa Marta, Tumaco y Pereira. La mayor incidencia por 100 mil habitantes (población DANE urbana y rural), la tiene Leticia-Amazonas (2014,6), seguido por Toguí-Boyacá (323,0), Sabanagrande-Atlántico (193,8), Pueblo viejo-Magdalena (180,2) y Villavicencio-Meta (167,2).

Figura 1. Mapa de casos confirmados COVID-19 por municipio, 23/04/2020, Colombia



Fuente: INS, Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2020

El promedio de edad de los casos es de 40,3 años, 70,8 % (10.072) son menores de 50 años, 89,4% (12.712) se encuentran en casa, 6,3% (943) hospitalizado y 3,8% (546) falleció (Tabla 1). Del total de casos confirmados el 29,1% (4.137) están relacionados con la importación, 5,9% (840) casos importados y 64,9% (9.239) en estudio.

Tabla 1. Casos confirmados COVID-19 por entidad territorial y según ubicación, 15/05/2020, Colombia

Entidad territorial	Casa	Fallecido	Hospital	Hospital UCI	Total general
Bogota	4490	163	312	38	5008
Cali	1065	70	103	38	1276
Cartagena	880	61	111	13	1066
Amazonas	935	35	32	1	1003
Meta	928	8	4	0	940
Atlántico	707	20	29	8	764
Barranquilla	646	25	47	11	729
Antioquia	488	6	11	4	509
Nariño	359	23	40	2	425
Cundinamarca	312	13	7	3	336
Risaralda	227	8	1	0	236
Valle	200	15	14	1	230
Santa marta	190	17	12	1	222
Huila	186	8	9	1	207
Magdalena	136	9	12	1	158
Tolima	144	6	3	1	154
Caldas	100	5	4	0	109
Norte Santander	92	10	4	1	107
Buenaventura	71	7	11	3	92
Boyacá	69	3	13	2	88
Bolívar	67	4	7	2	80
Quindío	73	2	0	2	78
Cesar	61	11	0	0	72
Cordoba	51	3	6	2	62
Cauca	55	4	2	0	61
Santander	40	3	0	0	43
Choco	35	3	4	0	42
La guajira	29	3	2	1	35
Casanare	21	0	4	0	25
San Andrés	21	0	0	0	21
Caquetá	17	1	1	0	19
Vaupes	11	0	0	0	11
Sucre	4	0	0	0	4
Putumayo	2	0	1	0	3
Arauca	0	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>12712</b>	<b>546</b>	<b>807</b>	<b>136</b>	<b>14216</b>

Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2020

Se han reportado hasta este corte 546 muertes, notificadas en 29 entidades territoriales (departamentos y distritos). El 59,5% de las muertes se registraron en Bogotá 30% (164), Cali 11,9% (65), Cartagena 11,2% (61) y Amazonas 6,4% (35). Con relación a la fuente de contagio, el 74,5% (407) están en estudio, 22,2% (122) son relacionados con la importación y 3,1% (17) son casos importados. El promedio de edad fue 67,3 años, siendo el 49,8% (272) personas

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  
COVID-19  
Tablas

mayores de 70 años. El 2% (11) fueron trabajadores de la salud, 1,7% (9) indígenas, y el 0,7% (4) fueron población privada de la libertad. El 74,2% (405) de los fallecidos presentaron por lo menos una comorbilidad, siendo las más frecuentes la hipertensión 44,3% (242), diabetes 23% (126), EPOC 19,4% (106) y la enfermedad cardiovascular 17,4% (95).

## Casos de Covid-19 relacionados con trabajadores en la atención en salud

Se han identificado de forma preliminar 1218 casos confirmados de COVID-19 caracterizados en Sivigila como trabajadores sanitarios, de los cuales 458 se encuentran en estudio. Se han caracterizado 760 casos, siendo el 78,1% (594) casos son relacionados con la prestación de servicios.

Tabla 2. Casos confirmados COVID-19 por entidad territorial  
y según ubicación, 15/05/2020, Colombia

DEPARTAMENTO DE NOTIFICACIÓN	ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS				COMUNITARIO		IMPORTADO		INDETERMINADO		TOTAL
	Casa	Fallecido	Hospital	Hospital UCI	Casa	Fallecido	Casa	Hospital	Fallecido		
BOGOTA	190	3	2		25		14		13		247
RISARALDA	95		2	2	1						100
CALI	42	1	2		7		5	2	1	1	61
SANTA MARTA	41		1		2						44
MAGDALENA	17				1						18
HUILA	12				4	1					17
ANTIOQUIA	6				3		7				16
CARTAGENA	14					1					15
CALDAS	9				1						10
QUINDIO	4				1		2		1		8
CUNDINAMARCA	3		2		2						7
NORTE DE SANTANDER	4				3						7
CHOCO	6										6
BUENAVENTURA	5										5
SANTANDER	3				2						5
VALLE DEL CAUCA	2					1	2				5
AMAZONAS	4										4
META	3					1					4
BARRANQUILLA	2						1				3
BOYACA	3										3
NARIÑO	2				1						3
TOLIMA	1				2						3
ATLANTICO	2										2
CASANARE	2										2
CESAR	1				1						2
CORDOBA	1				1						2
CAUCA	1										1
Total general	475	4	9	2	57	4	31	2	15	1	600

Fuente: INS / Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2020

\* Se documentó relación con la atención de casos o con compañeros de trabajo dentro del hospital que fueron positivos para COVID-19.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Adicionalmente, se realizó monitoreo de medios de comunicación y redes sociales diario en tres horarios diferentes de todas las noticias nacionales e internacionales y se priorizaron y gestionaron las noticias que pudieran tener repercusión en salud pública y requieran intervención inmediata; se revisaron un total de 3.317 noticias de las cuales 1.224 eran internacionales y 2.093 noticias nacionales.

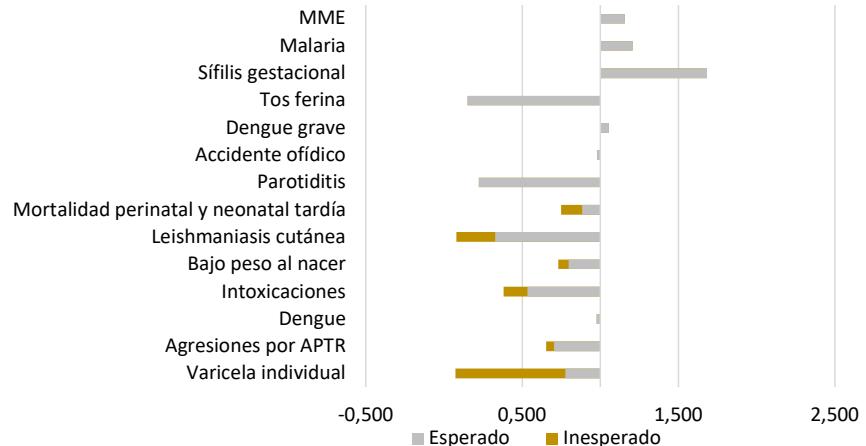
## SITUACIÓN NACIONAL

### 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 19, los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones, agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia (APTR) y varicela se encuentran por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 2).

Figura 2. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, semana epidemiológica 19 de 2020



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

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- 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.

Los casos notificados de los eventos de IRAG inusitado, sífilis congénita y mortalidad por dengue, se encuentran por encima de sus valores esperados. Mientras que los eventos de sarampión, rubeola, leptospirosis, mortalidad por IRA y evento supuestamente atribuido a la vacunación o inmunización (ESAVI) presentan una disminución significativa. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, semana epidemiológica 19 de 2020

Evento	Observado	Esperado	Poisson
IRAG inusitado	701	42	0,00
Sífilis congénita	39	20	0,00
Mortalidad por dengue	4	1	0,02
Sarampión	9	49	0,00
Rubeola	1	20	0,00
Leptospirosis	10	32	0,00
Mortalidad por IRA	6	16	0,02
ESAVI	2	13	0,04
Mortalidad materna	7	10	0,11
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,12
Tuberculosis fármacorresistente	0	8	0,13
Mortalidad por EDA 0-4 Años	10	2	0,14
Lepra	3	8	0,15
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,26

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

### Cumplimiento en la notificación

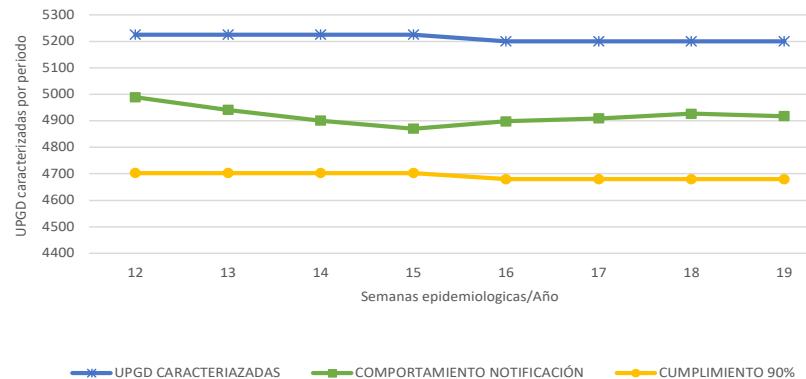
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual, respecto a la semana anterior y de igual manera comparándola con la misma semana del 2019. El país cumplió con 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 también frente a la misma semana de 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 94,5 % (4 918 / 5 200 UPGD); disminuyó 0,2 % frente a la semana anterior del presente año y de la misma manera 3,0 % con respecto a la misma semana de 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 5 200 UPGD caracterizadas (Figura 3).

Figura 3. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 12 a 19 de 2020



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

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

## MORTALIDAD

### **Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados, semana epidemiológica 19 de 2020**

Esta semana se notificaron 20 muertes en menores de 5 años: 11 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 3 a desnutrición y 6 a enfermedad diarreica aguda.

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

Se notificaron 11 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años; 4 de esta semana y 7 de semanas anteriores de los cuales 1 corresponde al 2019. Para la misma semana de 2019 se notificaron 8 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 las entidades territoriales de Antioquia, Cesar y Bogotá mientras que, en los departamentos de Huila, La Guajira, Buenaventura y Valle del Cauca se observó un aumento. En las entidades territoriales restantes no se presentaron variaciones.

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

Para esta semana se notificaron 6 muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años: 5 de esta semana y 1 correspondiente a semanas anteriores. 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, mientras que, en el departamento de Cauca se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

#### **Mortalidad por desnutrición**

Se notificaron 3 muertes en menores de 5 años probablemente asociadas a desnutrición. 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 Atlántico, mientras que, en los departamentos de Boyacá y Huila se observó una disminución. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

\*Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 18 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 semana epidemiológica 19 del 2020 se notificaron 165 muertes maternas: 113 tempranas (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 45 tardías (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 7 por causas coincidentes (lesiones de causa externa) (Tabla 4).

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, años 2018 a 2020

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2018	90	53	39	182
2019	114	49	26	189
2020	113	45	7	165

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

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 19 es de 43,9 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, Vichada, Chocó, La Guajira, Putumayo, Nariño, Caquetá y Buenaventura (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 18 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de MM por 100 000 nacidos vivos
Amazonas	2	360,4
Vichada	1	215,5
Chocó	4	168,1
La Guajira	12	164,6
Putumayo	3	160,7
Nariño	8	112,4
Caquetá	3	105,8
Buenaventura	2	101,1
Meta	6	98,2
Caldas	3	81,6
Casanare	2	79,2
Magdalena	4	74,1
Norte de Santander	5	57,4
Santa Marta	2	57,1
Boyacá	3	52,5
Arauca	1	52,0
Córdoba	5	47,2
Bolívar	3	46,7
Barranquilla	4	45,0
<b>Colombia</b>	<b>113</b>	<b>43,9</b>
Atlántico	3	43,4
Cauca	3	40,1
Cali	5	35,8
Cesar	3	35,7
Sucre	2	33,4
Tolima	2	28,8
Cundinamarca	4	28,3
Valle del Cauca	1	24,8
Bogotá	8	22,3
Antioquia	6	19,9
Santander	2	17,1
Cartagena	1	14,0

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

Para la semana epidemiológica 19 de 2020 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Casanare, La Guajira, Meta y Cali (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2015-2019, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

Entidad territorial de residencia	Valor observado	Valor histórico	Poisson
Casanare	2	0	0,000
La Guajira	12	8	0,048
Meta	6	2	0,012
Cali	5	2	0,036

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 47,8 % corresponde a causas directas y el 19,5 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte son la hemorragia obstétrica con el 23,0 % y el trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 13,3 % (Tabla 7).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 7. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

Razón/Causa agrupada	Casos	%
<b>DIRECTA</b>		
Hemorragia obstétrica	54	47,8
Trastorno hipertensivo asociado al embarazo	26	23,0
Sepsis relacionada con el embarazo	15	13,3
Evento tromboembólico como causa básica	11	9,7
Otras causas directas	1	0,9
<b>INDIRECTA</b>	<b>22</b>	<b>19,5</b>
Sepsis no obstétrica	10	8,8
Otras causas indirectas	7	6,2
Otras causas indirectas: Dengue	2	1,8
Otras causas indirectas: Cáncer	2	1,8
Evento tromboembólico como causa básica	1	0,9
<b>EN ESTUDIO</b>	<b>37</b>	<b>32,7</b>

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 19 de 2020, se han notificado 2 879 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT). En esta semana se notificaron 163 casos, de los cuales 116 corresponden a esta semana y 47 a notificaciones tardías.

Hasta la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 14,1 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 (56,7), Vaupés (25,6), Chocó (25,4), La Guajira (20,9) y San Andrés y Providencia (19,8).

Tabla 8. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

Entidad territorial de residencia	Número de casos	Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1 000 nacidos vivos
Vichada	20	56,7
Vaupés	5	25,6
Chocó	48	25,4
La Guajira	120	20,9
San Andrés y Providencia	5	19,8
Quindío	35	18,8
Cauca	105	17,7
Guainía	5	16,8
Arauca	26	16,6
Amazonas	7	16,2
Buenaventura	25	16,0
Nariño	88	15,5
Barranquilla	105	15,1
Sucre	71	14,8
Risaralda	48	14,8
Cundinamarca	165	14,7
Bogotá	411	14,4
Norte de Santander	98	14,2
Córdoba	120	14,2
<b>Colombia</b>	<b>2879</b>	<b>14,1</b>
Boyacá	64	14,1
Casanare	28	14,1
Caldas	41	14,0
Atlántico	76	13,9
Bolívar	68	13,5
Magdalena	57	13,5
Antioquia	324	13,4
Putumayo	20	13,3
Cesar	87	13,1
Meta	63	13,0
Caquetá	28	12,4
Tolima	62	11,2
Huila	67	11,1
Cartagena	61	10,8
Santander	88	9,5
Cali	91	8,6
Valle del Cauca	50	8,5
Santa Marta	18	6,5
Guaviare	1	2,6
Exterior	78	SD

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

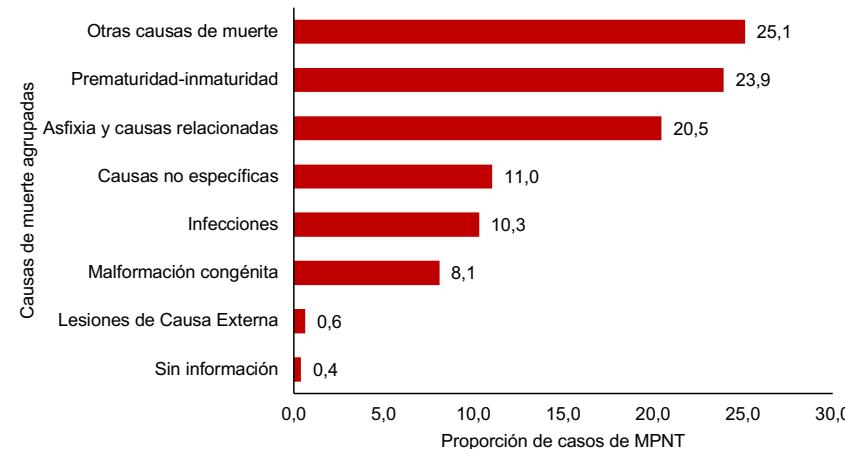
COVID-19

Tablas

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 47,8 % (1 376), seguido de neonatales tempranas con 28,2 % (811), neonatales tardías con 13,6% (392), perinatales intraparto con 10,3 % (296) y sin dato para esta característica el 0,1 % (4).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: otras causas de muerte 24,9 % principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios seguido por prematuridad-inmaturidad 23,7 % y asfixia y causas relacionadas 20,6 % (Figura 4).

Figura 4. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2015 y 2019, se presenta un incremento en la notificación en Casanare y Vichada. Este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realizan los equipos de vigilancia territorial. Por otra parte se presenta un decremento en la notificación en Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Cali, Cartagena, Cesar, Magdalena y Valle del Cauca. Comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila, respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 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
- COVID-19
- Tablas

## EVENTOS TRAZADORES

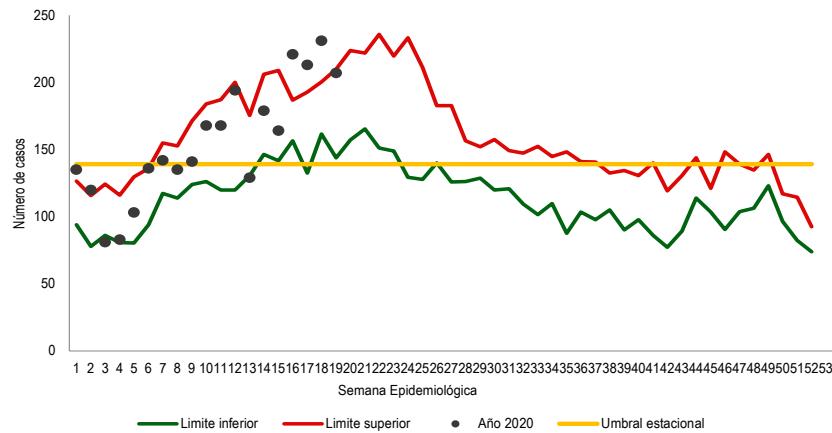
### Infección respiratoria aguda

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

En la semana epidemiológica 19 de 2020 se notificaron 272 casos de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG), 207 de esta semana y 65 de semanas anteriores, por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 18 de 2020. El 79,0 % (215) se presentó en pacientes con infección respiratoria aguda grave y el 21,0 % (57) en pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha han ingresado 2 950 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 19 la notificación de este evento se encuentra por encima del límite inferior histórico y del umbral estacional (promedio de notificación semanal de casos entre 2013 y 2019) (figura 5).

Figura 5. Canal endémico de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, entre 2013 y 2020



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

El distrito de Cartagena y el departamento de Guaviare no notificaron casos esta semana. En la tabla se presenta el número de casos notificados por cada institución centinela (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial e institución centinela en Colombia, semana epidemiológica 19 de 2020

Entidad Territorial	Institución centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paúl	16
Barranquilla	Clinica General del Norte	6
Bogotá D.C.	Hospital el Tunal	35
	Fundación Cardioinfantil	97
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	0
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	25
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	7
	Hospital Infantil Los Ángeles	10
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	14
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	14
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	48
Total		272

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

- Tema central**
- Situación Nal.**
- Mortalidad**
- Trazadores**
- Brotes**
- COVID-19**
- Tablas**

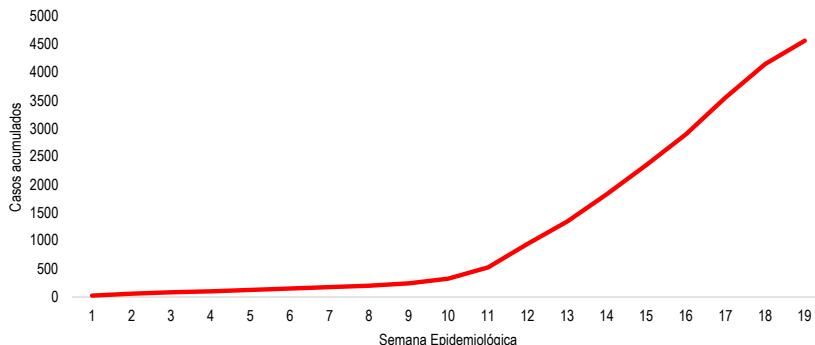
#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 19 de 2020 se notificaron 716 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 417 de esta semana y 299 de semanas anteriores por lo cual se presenta un ajuste en el número de casos de la semana 18 de 2020. A la fecha se han notificado 4 626 casos para este evento; el 6 de marzo de 2020 el Instituto Nacional de Salud identificó un caso con resultado positivo para virus nuevo COVID-19 en el distrito de Bogotá, correspondiente a una mujer procedente de Milán Italia; el caso fue clasificado como importado; desde entonces y hasta el 15 de mayo se han confirmado 13 610 casos de COVID-19 en Colombia.

El comportamiento de la notificación de este evento presenta un incremento significativo lo cual es esperado teniendo en cuenta la intensificación de la vigilancia de este evento (figura 6).

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.

Figura 6. Tendencia de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

## Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica disminución en la notificación para la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias y en las hospitalizaciones en sala general; se presenta incremento en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos (tabla 10).

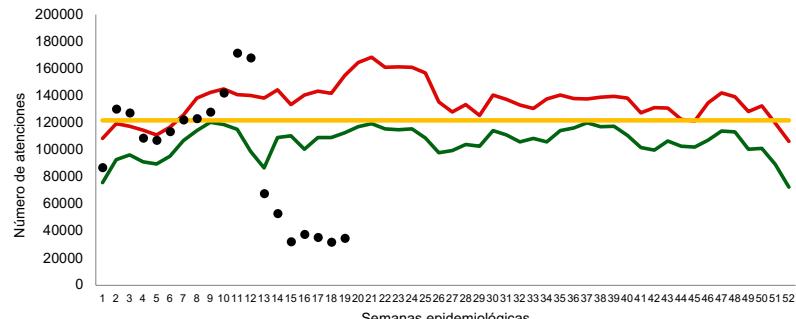
Tabla 10. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semana epidemiológica 19, 2019 y 2020

Tipo de servicio	2019 a semana 19	2020 a semana 19	Variación
Consultas externas y urgencias	2 285 463	1 823 676	20.2 Disminución
Hospitalizaciones en sala general	81 380	60 647	25.5 Disminución
Hospitalizaciones en UCI	7 232	7 383	2.1 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 cuatro semanas (02, 03, 11, 12); entre las semanas 13 a 19 se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 7).

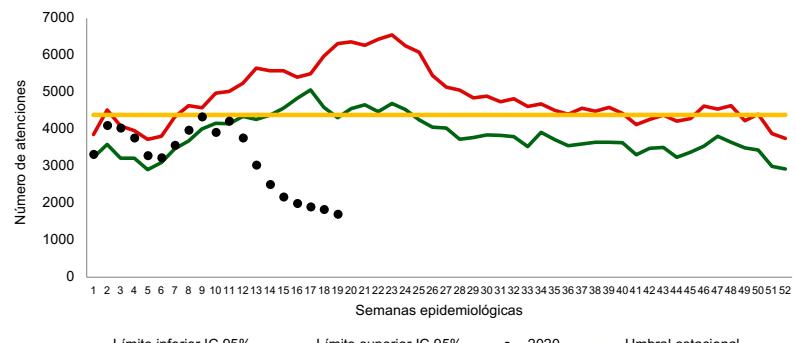
Figura 7. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, entre 2013 y 2020



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

Las hospitalizaciones por IRAG en sala general se ubican entre los límites históricos esperados en 10 semanas epidemiológicas; las últimas ocho semanas se ubican por debajo del umbral estacional y del límite inferior (figura 8).

Figura 8. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, entre 2013 y 2020



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

Las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos superaron el umbral estacional y el límite superior histórico esperado en 10 semanas epidemiológicas, con un incremento entre las semanas 08 a la 10; las últimas siete semanas se ubican por debajo del límite superior (figura 9).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

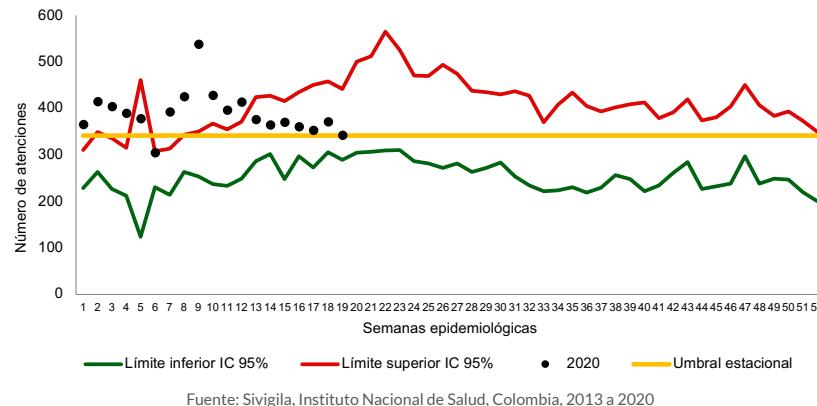
Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Figura 9. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19, entre 2013 y 2020



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

En las hospitalizaciones por IRAG en unidades de cuidados intensivos, los adultos de más de 60 años representan el 33,0 % (2 440), seguido por los menores de 1 año con el 29,0 % (2 139). 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 21,2 % (568 / 2 685).

## 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 20 semanas epidemiológicas anteriores. 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.

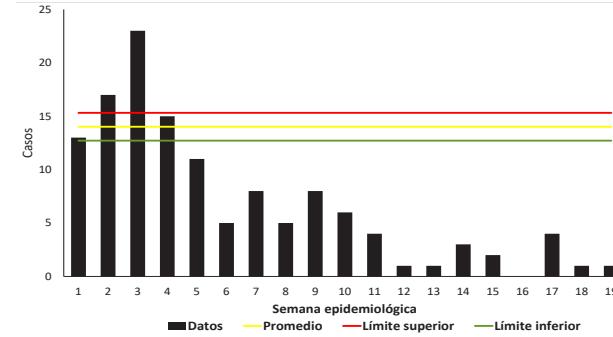
## Chikungunya

A semana epidemiológica 19 de 2020 se han notificado 128 casos, 127 hasta la semana 18 y uno en la semana 19. A la fecha se han reportado 113 casos (88,3 %) confirmados por clínica, 11 (8,6 %) sospechosos y 4 casos (3,1 %) confirmados por laboratorio. Existe un descenso en la notificación del evento del 49,2 %, 124 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 4 casos (3,1 %) en gestantes, 6 (4,7 %) en menores de 5 años y 7 (5,5 %) en mayores de 65 años.

El 75,0 % (96) de los casos procede de Cundinamarca (23), Tolima (21), Cali (14), Santander (9), Risaralda y Putumayo (7 cada uno), Meta, Huila y Valle del Cauca (5 cada uno). La incidencia nacional es de 0,5 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo; Amazonas, Cundinamarca, Putumayo, Tolima y Casanare registran las incidencias más altas con 6,9; 5,0; 4,4; 2,2 y 1,0 casos por cada 100 000 habitantes, respectivamente.

El comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 19 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 19 Antioquia, Atlántico, Barranquilla, Cali, Casanare, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, Santander y Tolima presentan en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 10).

Figura 10. Comportamiento de la notificación de Chikungunya en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

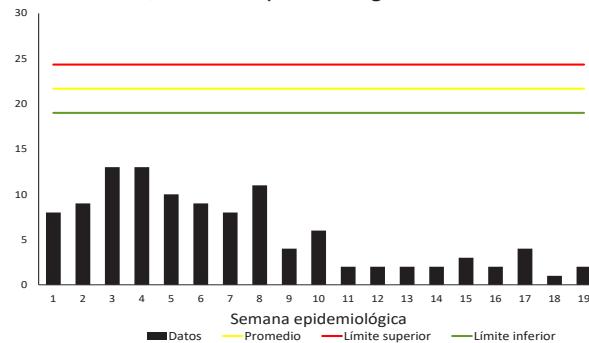
## Enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2020 se han notificado 111 casos de enfermedad por virus Zika, 109 hasta la semana 18 y 2 en la semana 19. A la fecha se han notificado 89 casos (80,2 %) confirmados por clínica y 22 (19,8%) sospechosos. Existe un descenso de la notificación del 38,7 %, 70 casos menos, comparado con el mismo periodo de 2019. Dentro de los grupos a riesgo se han notificado 11 casos (9,9 %) en gestantes, 20 (18,0 %) en menores de 1 año y no se reportan mayores de 65 años.

El 70,3 % (78) de los casos procede de Cali (19), Tolima (16), Cundinamarca (14), Caquetá (7), Santander (6), Valle del Cauca (6), Antioquia (5) y Risaralda (5). La incidencia a nivel nacional es de 0,4 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Las incidencias más altas las registran Vaupés con 5,6, Boyacá con 3,5, Cundinamarca con 3,0, Caquetá con 2,3, Tolima con 1,6 y Putumayo 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 19 Caquetá y Chocó presentaron un aumento significativo de casos con relación a lo esperado, mientras que Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Cali, Casanare, Cesar, Córdoba, Cundinamarca, Huila, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Santa Marta, Santander, Tolima y Valle del Cauca presentan, en comparación con los casos esperados, una disminución significativa (figura 11).

Figura 11. Comportamiento de la notificación de enfermedad por virus Zika en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 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 19 de 2020 se notificaron 1 599 casos probables de dengue: 753 de esta semana y 846 de otras semanas. En el sistema hay 51 160 casos, 23 953 (46,8 %) sin signos de alarma, 26 643 (52,1 %) con signos de alarma y 564 (1,1 %) de dengue grave.

Por procedencia, las entidades territoriales de Valle del Cauca, Cali, Huila, Tolima, Santander, Cundinamarca, Meta y Cesar, aportan el 72,4 % (37 040) de los casos de dengue a nivel nacional (tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

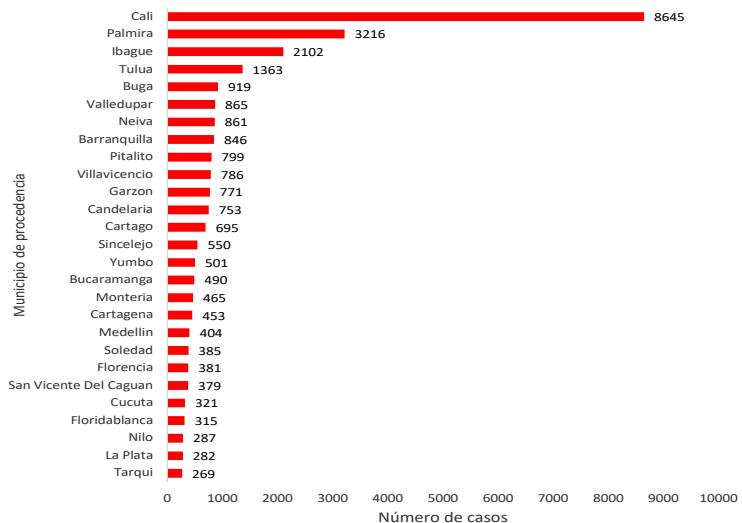
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Valle del Cauca	10149	20,1	87	15,4	10236	20,0
Cali	8645	17,1	100	17,7	8745	17,1
Huila	5064	10,0	81	14,4	5145	10,1
Tolima	4877	9,6	24	4,3	4901	9,6
Santander	2365	4,7	19	3,4	2384	4,7
Cundinamarca	2120	4,2	10	1,8	2130	4,2
Meta	1795	3,5	14	2,5	1809	3,5
Cesar	1676	3,3	14	2,5	1690	3,3
Antioquia	1423	2,8	15	2,7	1438	2,8
Caquetá	1390	2,7	38	6,7	1428	2,8
Sucre	1224	2,4	33	5,9	1257	2,5
Córdoba	1235	2,4	8	1,4	1243	2,4
Atlántico	986	1,9	14	2,5	1000	2,0
Barranquilla	846	1,7	11	2,0	857	1,7
Norte de Santander	771	1,5	11	2,0	782	1,5
Casanare	635	1,3	3	0,5	638	1,2
Cauca	620	1,2	16	2,8	636	1,2
Bolívar	589	1,2	15	2,7	604	1,2
Putumayo	498	1,0	3	0,5	501	1,0
Cartagena	453	0,9	4	0,7	457	0,9
Boyacá	382	0,8	2	0,4	384	0,8
La Guajira	364	0,7	4	0,7	368	0,7
Magdalena	348	0,7	9	1,6	357	0,7
Risaralda	296	0,6	2	0,4	298	0,6
Quindío	288	0,6	0	0,0	288	0,6
Caldas	277	0,5	6	1,1	283	0,6
Nariño	191	0,4	1	0,2	192	0,4
Santa Marta	163	0,3	10	1,8	173	0,3
Chocó	169	0,3	4	0,7	173	0,3
Arauca	157	0,3	0	0,0	157	0,3
Amazonas	148	0,3	0	0,0	148	0,3
Exterior	133	0,3	1	0,2	134	0,3
Buenaventura	94	0,2	2	0,4	96	0,2
Guaviare	82	0,2	1	0,2	83	0,2
Vaupés	50	0,1	0	0,0	50	0,1
Archipiélago de San Andrés	42	0,1	1	0,2	43	0,1
Guainía	28	0,1	1	0,2	29	0,1
Vichada	18	0,0	0	0,0	18	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
Total	50 596	100	564	100	51 160	100

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

El 51,8% (26 486) de los casos es de sexo masculino, 45,6% (23 348) pertenece al régimen subsidiado y 3,4% (1 742) refiere no afiliación; el 12,4% (6 284) de dengue y el 15,9% (90) de dengue grave se presentó en menores de 5 años. Hay 2,6% (1 383) en población afrocolombiana, 0,8% (415) indígena, 0,2% (117) ROM-Gitano, 0,1% (67) raizal y 0,02% (12) palenquero. El 21,9% (206) de los casos en mujeres en edad fértil se encuentra en gestación.

A semana 19 los casos de dengue proceden de 32 departamentos, 5 distritos, 736 municipios y 12 países. El 59,0% (29 353) de los casos de dengue se reportó en 32 municipios, con mayor frecuencia en: Cali, con 17,1% (8 645); Palmira, con 6,4% (3 216); Ibagué, con el 4,2% (2 102); Tuluá, con el 2,7% (1 363); Buga, con 1,8% (919); Valledupar (865), Neiva (861) y Barranquilla (846), con 1,7% cada uno; Pitalito (799) y Villavicencio (786) con 1,6%; Garzón (771) y Candelaria (753), con 1,5% cada uno; Cartago, con 1,4% (695); y Sincelejo, con 1,1% (550) (figura 12).

Figura 12. Municipios con mayor número de casos de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

El 52,1% (294) de los casos de dengue grave procede de 20 municipios con mayor frecuencia de: Cali, con 17,7% (100); Palmira, con 5,3% (30); Florencia, con 3,4% (19); Tuluá, con 2,5% (14); Sincelejo, con 2,1% (12); Garzón y Barranquilla, con 2,0% (11); Pitalito, Neiva y Santa Marta, con 1,8% (10) cada uno; Ibagué, con 1,6% (9); La Plata y Candelaria, con 1,4% (8) cada uno; Buga, Cartago, Cúcuta, Malambo, Teruel, Ovejas y Villavicencio, con 1,1% (6) cada uno.

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

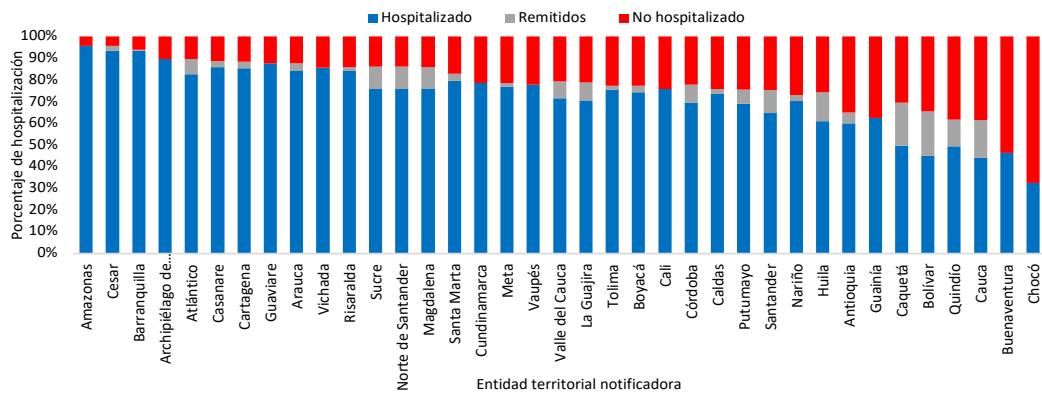
Brotes

COVID-19

Tablas

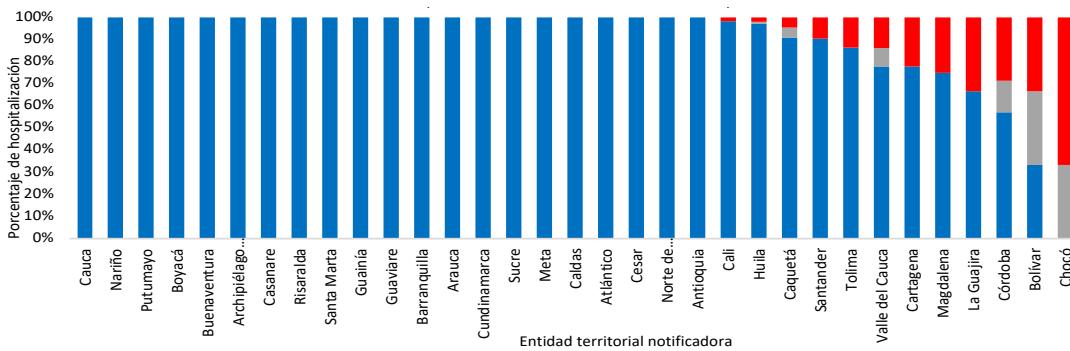
Se hospitalizó el 76,4 % (20 359) de los casos de dengue con signos de alarma; las entidades notificadoras que hospitalizaron menos del 60,0 % de estos casos fueron: Bolívar, Quindío, Cauca, Buenaventura y Chocó (figura 13).

Figura 13. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

Figura 14. Proporción de hospitalización de casos de dengue grave por entidad notificadora en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

De dengue grave fueron hospitalizados 539 casos (95,6 %); las entidades que no hospitalizaron el 100,0 % de casos de dengue grave notificados fueron: Cali, Huila, Caquetá, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Cartagena, Magdalena, La Guajira, Córdoba, Bolívar y Chocó (figura 14).

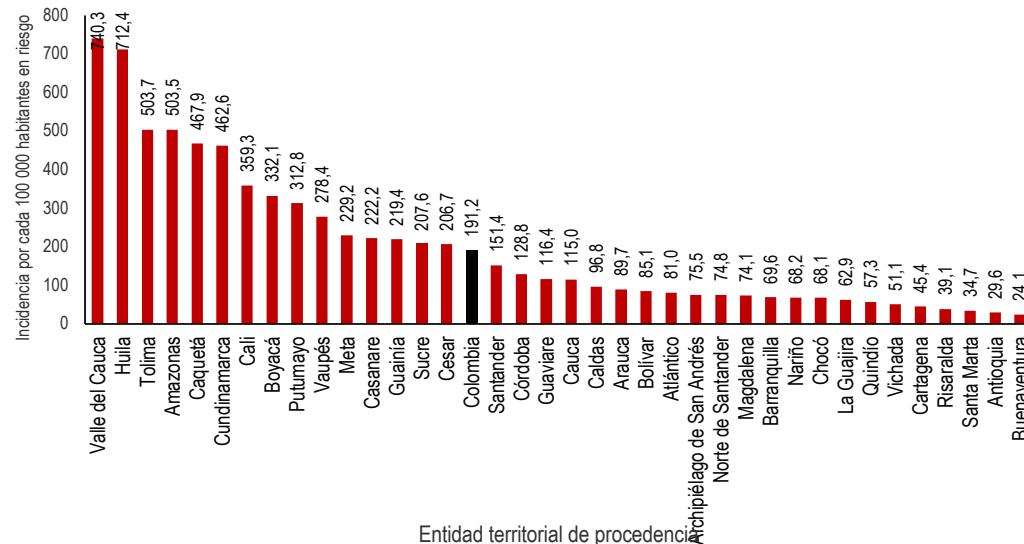
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

A semana 19 se ha confirmado el 50,9 % (13 568) de los casos de dengue con signos de alarma, las entidades que confirmaron más del 90,0 % de los casos notificados fueron, Bogotá y Vaupés. Por otro lado, se ha confirmado el 65,1 % (367) de los casos de dengue grave y las entidades con el 100,0 % de los casos confirmados son Bogotá, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Buenaventura, Casanare, Cauca, Guaviare, Nariño y Putumayo.

La incidencia nacional de dengue es de 191,2 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. Para los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Tolima, Amazonas, Caquetá y Cundinamarca, se estiman tasas de incidencia superiores a 400 casos por 100 000 habitantes (figura 15).

Desde la semana 09 de 2019 el evento presenta un comportamiento por encima del número esperado de casos a nivel nacional comparado con su comportamiento histórico, sin embargo, a partir de la semana epidemiológica 12 de 2020 se observa un descenso marcado del evento ubicándose en situación de alerta desde esa semana (figura 16).

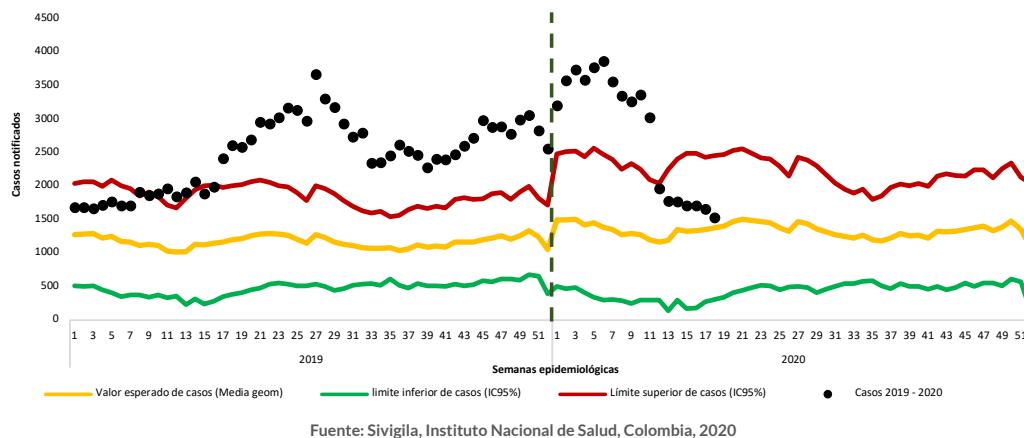
Figura 15. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

- Tema central**
- Situación Nal.**
- Mortalidad**
- Trazadores**
- Brotes**
- COVID-19**
- Tablas**

Figura 16. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, 2019 - 2020



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

De acuerdo con la situación epidemiológica según canal endémico, 1 entidad territorial se ubica por debajo de lo esperado, 18 entidades presentaron un comportamiento dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales se encuentran en situación de alerta y 8 entidades territoriales con presentación de casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (2013-2018) (tabla 12).

Tabla 12. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2013 - 2018), por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 16 a 18 de 2020

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

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2019

Durante el 2020 se han notificado 100 muertes probables por dengue, de las cuales 19 han sido confirmadas procedentes de: Cali, Cesar, Huila, Santander, Tolima y Valle del Cauca, con 2 casos cada uno; Atlántico, Cauca, Caldas, Cartagena, Cundinamarca, Meta y Norte de Santander, con 1 caso cada uno. Se han descartado 24 casos y se encuentran en estudio 57 muertes procedentes de: Cali y Valle del Cauca, con 11 casos cada uno; Santander y Córdoba, con 4 casos cada uno; Caquetá, Huila y Norte de Santander, con 3 casos cada uno; Atlántico, Cundinamarca, Magdalena y Santa Marta, con 2 casos cada uno; y Antioquia, Boyacá, Buenaventura, Cauca, Chocó, Caldas, Cesar, Guainía, Sucre y Tolima, con 1 caso cada uno.

### Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 19 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 19 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

COVID-19

Tablas

### Malaria

En la semana epidemiológica 19 de 2020 se notificaron 2 276 casos de malaria; a la fecha se tiene un acumulado de 26 762 casos de malaria, de los cuales 26 352 son de malaria no complicada y 410 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 52,2 % (13 962 casos), seguido de *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 47,2 % (12 629 casos), e infección mixta con 0,6 % (171 casos) (Figura 17).

Figura 17. Casos notificados de malaria según especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 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 77,4% de los casos de malaria no complicada. El departamento con mayor registro fue Chocó, con el 28,30 % de los casos notificados (Tabla 13).

Tabla 13. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

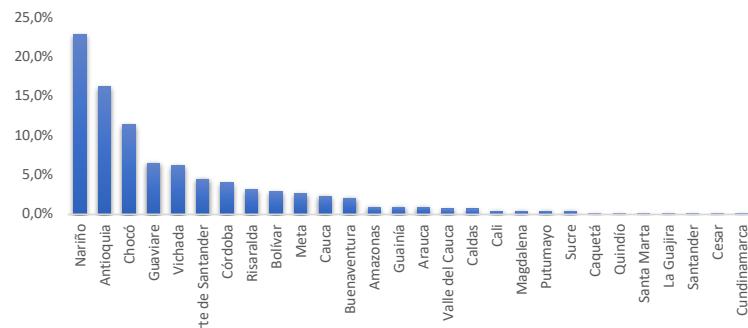
Entidad territorial	Infección mixta	P. falciparum	P. malarie	P. vivax	n	%
Chocó	77	4655	0	2721	7453	28,30
Nariño	9	5863	0	577	6449	24,50
Córdoba	10	430	0	1805	2245	8,50
Antioquia	11	468	0	1720	2199	8,30
Norte de Santander	4	3	0	2046	2053	7,80
Cauca	1	1431	0	26	1458	5,50
Guainía	5	148	0	813	966	3,70
Amazonas	2	40	0	797	839	3,20
Guaviare	1	211	0	540	752	2,90
Bolívar	16	142	0	399	557	2,10
Vichada	3	62	0	291	356	1,40
Exterior	12	34	0	185	231	0,88
Buenaventura	0	191	0	11	202	0,80
Meta	1	70	0	99	170	0,60
Risaralda	3	6	0	160	169	0,60
Vaupés	1	4	0	44	49	0,20
Cali	0	28	0	11	39	0,10
Valle del Cauca	3	6	0	12	21	0,10
Cesar	3	3	0	12	18	0,10
Magdalena	0	1	0	15	16	0,10
Santander	1	1	0	13	15	0,10
Sucre	0	4	0	9	13	0,00
Arauca	0	1	0	11	12	0,00
La Guajira	0	4	0	8	12	0,00
Desconocido	0	2	0	10	12	0,05
Putumayo	0	2	0	9	11	0,00
Santa Marta	0	2	0	5	7	0,00
Caquetá	0	2	0	4	6	0,00
Barranquilla	0	0	0	5	5	0,00
Casanare	1	0	0	3	4	0,00
Caldas	0	0	0	3	3	0,00
Cartagena	0	0	0	2	2	0,00
Huila	0	0	0	2	2	0,00
Quindío	0	0	0	2	2	0,00
Boyacá	0	0	0	1	1	0,00
Atlántico	0	0	0	0	0	0,00
Total	164	13814	0	12374	26352	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020  
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

## Malaria Complicada

Se notificaron 410 casos de malaria complicada, de los cuales 22 proceden del exterior y 388 proceden de 28 entidades territoriales (Figura 18).

Figura 18. Casos notificados de malaria complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

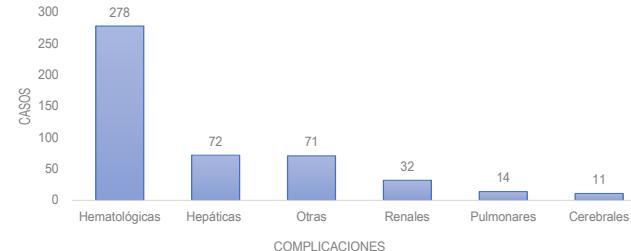


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Con relación a los casos de malaria complicada, 62,4 % (256 casos) corresponde a hombres. El 36,9 % de los casos se presentan en personas de 15 a 29 años, y 22,0 % (90 casos) ocurrió en indígenas. Por lugar de procedencia, 48,7 % (200 casos) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, 62,9 % (258 casos) pertenece al régimen subsidiado.

De los 410 casos notificados de malaria complicada, el 67,8 % (278 casos) presentó complicaciones hematológicas, el 17,6 % (72 casos) hepáticas y el 17,3 % (71 casos) otras complicaciones (Figura 19).

Figura 19. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

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.

Según el análisis del último periodo epidemiológico, 6 departamentos están por encima del número esperado de casos y 5 departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 14).

Tabla 14. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

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

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 19 de 2020 se han notificado 253 casos procedentes del exterior, el 94,9 % (240 casos) proviene de Venezuela. Se registraron 231 (90,7 %) casos de malaria no complicada y 22 (9,3 %) de malaria complicada; 198 casos con infección por *P. vivax* y 42 causados por *P. falciparum* (Tabla 15).

Tabla 15. Casos de malaria procedentes del exterior notificados en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 19 de 2020

País de procedencia	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malarie</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Venezuela	13	37	0	190	240	94,9
Perú	0	0	0	6	6	2,4
Uganda	0	2	0	0	2	0,8
Brasil	0	1	0	0	1	0,4
Panamá	0	0	0	1	1	0,4
Ecuador	0	1	0	0	1	0,4
Kenya	0	0	0	1	1	0,4
Tanzania	0	1	0	0	1	0,4
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>198</b>	<b>253</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2020

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

### Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 19 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.

## BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS NACIONALES

#### **Intoxicación por gas metano, Cucunubá, Cundinamarca.**

**11 de mayo de 2020**

En la vereda Pueblo Viejo se reporta una explosión por gas metano en una mina, donde fallecieron 11 personas y sobrevivieron cuatro que fueron rescatados por el cuerpo de bomberos y el grupo de salvamento minero de la provincia. Los afectados recibieron atención en el Hospital de Ubaté. Tres de los sobrevivientes recibieron manejo ambulatorio y se encuentran laborando. El cuarto minero fue hospitalizado y recibió tratamiento con posterior manejo ambulatorio y requerimiento de oxígeno domiciliario por 24 horas, del que tiene pendiente la evaluación de secuelas de las lesiones pulmonares. La Agencia de minas, cerró los títulos mineros de la zona, que corresponde a 20 minas aledañas a la zona afectada. En el resto de minas, la Alcaldía municipal, inicio visitas para verificar cumplimiento de normatividad, planes de emergencia, uso de EPP en los trabajadores.

Fuente: Informes Secretaría de salud de Cundinamarca, mayo 2020.

#### **Brote de Enfermedad transmitida por alimentos en población privada de la libertad, Itagüí, Antioquia. 12 de mayo de 2020**

Se reporta brote de Enfermedad transmitida por alimentos en cinco patios del centro carcelario y penitenciario; se registran al 12 de mayo 122 personas atendidas con cuadro clínico consistente en dolor abdominal, vómito, malestar general y diarrea. Los afectados requirieron manejo en observación en centro de salud, donde recibieron atención y manejo ambulatorio. La mayoría de los afectados resolvieron el cuadro en pocas horas. Se realizó visita al centro carcelario evidenciándose fallas en la infraestructura, equipos de frío; se realizó toma de muestras de alimentos. Pendiente informe de avance.

Fuente: Informe de Secretaría Departamental de Salud de Antioquia, mayo de 2020

### ALERTAS INTERNACIONALES

#### **Enfermedad por el virus del Ébola (EVE), República Democrática del Congo. Fecha de publicación 14 de mayo 2020.**

Del 06 al 14 de mayo de 2020, no se han notificado nuevos casos confirmados de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en la provincia de Kivu del Norte, República Democrática del Congo desde el resurgimiento del brote el 10 de abril de 2020. Se han informado siete casos confirmados en las áreas de salud de Kasanga, Malepe y Kanzulinzuli en la zona de salud de Beni. De estos, uno está recibiendo atención en el centro de tratamiento de Ébola de Beni (ETB), uno que estaba recibiendo atención en el ETB se recuperó y fue dado de alta, y uno permanece en la comunidad 35 días después del inicio de los síntomas. Se han continuado los esfuerzos para localizar el paciente, evaluarlo y dar un tratamiento adecuado. Se confirmaron cuatro muertes por EVE, incluidas dos muertes en la comunidad y dos en ETB en Beni. Hasta el momento no se ha identificado una fuente definitiva de infección.

Actualmente se encuentran bajo vigilancia 90 contactos, de los cuales 41 son contactos de alto riesgo que tuvieron contacto directo con fluidos corporales del último caso confirmado. Todos los contactos han salido de su periodo de riesgo (siete a 13 días después de la última exposición) de la misma manera los contactos de los últimos seis casos anteriormente reportados en abril han salido de su periodo de seguimiento. De los 41 contactos de alto riesgo, 37 han sido vacunados. Un total de 1 486 personas han sido vacunadas en Beni y Karisimbi el 10 de abril de 2020.

Del 06 al 12 de mayo de 2020, se informó un promedio de 2 536 alertas por día. De las cuales 2 524 alertas se investigaron en 24 horas. De estos, un promedio de 330 alertas se validó como casos sospechosos cada día, lo que requiere atención especializada y pruebas de laboratorio para descartar EVE. Del 4 al 10 de mayo de 2020 se realizaron 2 494 muestras, incluidas 1 843 muestras de sangre de casos vivos sospechosos; 318 hisopos de muertes comunitarias y 333 muestras de pacientes reevaluados. En general, las actividades de laboratorio aumentaron en un 18% en comparación con la semana anterior.

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- COVID-19
- Tablas

Hasta el 12 de mayo, se notificaron un total de 3 462 casos de EVE en las 29 zonas de salud, incluidos 3 317 casos confirmados y 145 casos probables, de los cuales 2 279 fallecieron (índice de letalidad general del 66 %) y 1 170 sobrevivieron. Del total de casos confirmados y probables, el 57 % (1 970) corresponden a mujeres, el 29 % (1 002) a menores de 18 años y el 5 % (171) a trabajadores de la salud.

El conjunto de casos de EVE que surgieron en abril resalta la importancia de una mayor vigilancia para la respuesta ante los desafíos significativos relacionados con la participación de la comunidad, el acceso a las áreas afectadas, los problemas de inseguridad en curso y la captada de respuesta limitadas debido a otras emergencias locales y globales. El origen de esta cadena de transmisión debe continuar investigándose para prepararse para eventos similares en el futuro. La OMS no recomienda ninguna restricción de viaje o comercio a República Democrática del Congo sobre la base de la información disponible sobre este brote.

*Fuente: Organización Mundial de la Salud Noticias de brotes de enfermedades: actualización, Enfermedad por el virus del ébola: Actualización 14 de mayo 2020. Fecha de consulta 14 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/14-May-2020-ebola-drc/en/>*

### **Enfermedad por el coronavirus (COVID-19). Reporte de situación No. 115. Fecha de publicación 14 de mayo de 2020. Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Lesotho informó su primer caso de COVID-19. A nivel global se notificaron 4 248 389 casos y 292 046 muertes. En las Américas se notificaron 1 819 553 casos con 109 121 muertes. En África se notificaron 51 752 casos y 1 567 muertes. En el Mediterráneo oriental se reportaron 293 805 casos y 9 389 muertes. En Europa se notificaron 1 801 668 y 161 413 muertes. En el Sur este de Asia se notificaron 116 617 casos y 3 921 muertes. En el Pacífico oeste se notificaron 164 282 casos y 6 622 muertes. La OMS publicó un documento de orientación provisional sobre bioseguridad en el laboratorio para pruebas clínicas de los pacientes que cumplen con definición de caso de COVID-19. El Director General de la OMS, Dr. Tedros, en su conferencia de prensa de ayer, destacó la urgente necesidad de todos los países para invertir en sistemas de salud sólidos y atención primaria de salud, como la mejor defensa

contra brotes como COVID-19. La OMS anunció el lanzamiento de la Academia y aplicaciones móviles para apoyar a los trabajadores de la salud durante la respuesta al COVID-19, con acceso móvil en tiempo real a las últimas noticias y desarrollos.

En respuesta a la situación en muchos lugares de detención, con hacinamiento y deterioro de la salud, higiene, seguridad y dignidad humana la OMS en conjunto con otras entidades emitieron una declaración conjunta sobre COVID-19 en cárceles y otros entornos cerrados para mostrar a líderes políticos la vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad durante la pandemia de COVID-19. Al igual que otros coronavirus, el SARS-CoV-2 está envuelto en una estructura lipídica externa lo que lo hace más susceptible a desinfectantes en comparación con otros virus no envueltos como el rotavirus, norovirus o poliovirus 1.

Al igual que otros coronavirus, el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) tiene una envoltura lipídica externa, lo que lo hace más susceptible a los desinfectantes en comparación con los virus no envueltos como el rotavirus, el norovirus y el poliovirus. El virus que causa COVID-19 es transmitido por gotas respiratorias en contacto cercano y en entornos donde se realicen procedimientos que generen aerosoles. Aunque los fomites y superficie no se han vinculado de manera concluyente en la transmisión, la evidencia de otros coronavirus ha dado herramientas para el desarrollo de protocolos de limpieza y desinfección para mitigar el potencial de transmisión de fomites en asistencia sanitaria y no sanitaria.

Todas las superficies en entornos sanitarios incluyendo la superficie de muebles y artículos fijos, como mesas, sillas, paredes, interruptores de luz, computadoras y sus accesorios, así como la superficie de artículos no fijos como equipo médico en contacto directo con la piel como manguito de presión arterial, silla de ruedas incubadoras. Estas superficies deben limpiarse frecuentemente con agua y detergente, con posterior aplicación de desinfectante. Los más comunes que han demostrado ser efectivos contra SAR-CoV-2: etanol 70-90%, productos a base de cloro (hipoclorito) al 0.1 % (1000 ppm) para la desinfección ambiental general o al 0.5 % para sangre y fluidos corporales, peróxido de hidrógeno mayor al 0.5 %. El tiempo mínimo de exposición de la superficie es de un minuto.

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
COVID-19  
Tablas

En entornos no sanitarios en muebles fijos y móviles, los desinfectantes deben aplicarse en superficies de alto contacto para reducir la contaminación. La aplicación de desinfectantes mediante pulverización o nebulización en espacios interiores no se recomienda. No serán efectivos y puede representar un daño para las personas. Se debe realizar limpieza manual de superficies con agua y detergente aplicados con fricción (como cepillado o fregado) para garantizar la eliminación de materiales orgánicos, seguido del uso de un paño o toallita con desinfectante. La fumigación de espacios al aire libre (calles, aceras, pasillos o mercados) no es recomendado para inactivar SAR-CoV-2 u otros patógenos, ya que los desinfectantes son inactivados por la suciedad y escombros, y es poco factible eliminar manualmente toda la materia orgánica de dichos espacios. Las calles y aceras no son considerados como vías de infección para COVID-19 y es improbable que la pulverización química cubra adecuadamente todas las superficies durante el tiempo de contacto para inactiva los patógenos. No se recomienda rociar a las personas con desinfectantes ya que puede ser perjudicial e ineфicaz en la reducción de capacidad de una persona de propagar el virus a través de gotas o contacto, además de ser toxicos debido a inhalación o ingestión. En todos los entornos se debe garantizar la limpieza y desinfección de forma regular, como el lavado de manos frecuente, evitar tocarse la cara para mitigar la transmisión asociada a contaminación de superficies.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Reporte de situación Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Fecha de publicación 14 de mayo 2020. Fecha de consulta 14 de mayo de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200514-covid-19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c\\_6](https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200514-covid-19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c_6)

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
COVID-19  
Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 19

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI grave			Hepatitis A			Intento de suicidio		
	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	12	1	1	104	4	0	147	14	20	0	1	0	0	0	0	8	18	8
Antioquia	235	14	10	4.958	238	186	1.438	329	152	20	4	1	147	25	6	1.762	1.934	1.762
Arauca	41	2	6	218	13	10	157	47	25	0	1	0	10	1	0	74	93	74
Atlántico	50	1	4	913	55	31	1.000	95	36	7	1	0	1	3	0	215	282	215
Barranquilla	0	0	0	810	40	30	857	89	37	4	1	0	13	3	0	287	331	287
Bogotá	2	0	0	6.746	348	207	0	0	0	46	7	1	60	20	1	695	367	695
Bolívar	64	6	7	683	42	32	604	87	37	1	1	0	5	1	0	147	159	147
Boyacá	27	2	0	1.809	96	67	384	83	106	6	2	0	5	2	1	249	307	249
Buenaventura	7	1	0	27	2	1	96	13	12	1	0	0	0	0	0	22	16	22
Caldas	27	1	1	1.088	59	37	283	56	60	2	2	0	6	2	0	370	383	370
Cali	0	0	0	1.433	84	33	8.745	1.074	1.077	3	2	0	38	7	1	497	546	497
Caquetá	77	4	4	288	16	13	1.428	61	149	1	1	0	0	0	0	86	108	86
Cartagena	8	0	0	302	16	2	457	40	7	2	1	0	2	1	0	170	201	170
Casanare	49	2	2	407	23	9	638	151	106	0	1	0	18	0	0	100	113	100
Cauca	67	4	5	1.772	98	82	636	44	175	7	2	0	5	2	1	278	311	278
Cesar	82	6	5	698	33	31	1.690	148	104	0	1	0	5	2	1	225	239	225
Choco	75	4	2	44	1	3	173	24	62	1	1	0	0	0	0	36	35	36
Córdoba	100	5	3	1.192	63	37	1.243	104	34	4	1	0	1	2	0	287	344	287
Cundinamarca	38	1	0	3.838	178	118	2.130	281	513	9	2	0	48	3	5	613	762	613
Guainía	4	0	0	34	1	0	29	9	1	0	1	0	0	0	0	9	4	9
Guaviare	47	3	3	97	4	6	83	49	13	0	1	0	0	0	0	18	13	18
Huila	48	3	3	1.210	65	40	5.145	319	522	16	2	0	4	3	0	248	370	248
La Guajira	33	1	2	619	28	19	368	67	25	3	1	0	2	0	0	88	97	88
Magdalena	38	3	1	738	41	21	357	39	40	2	1	0	3	1	1	93	134	93
Meta	95	7	6	1.029	52	22	1.809	519	180	0	1	0	2	1	0	237	303	237
Nariño	56	2	2	1.911	88	57	192	38	29	2	2	0	5	2	0	397	489	397
Norte de Santander	153	6	14	1.156	75	31	782	318	101	6	1	0	75	9	4	278	321	278
Putumayo	61	3	5	419	17	18	501	131	121	0	1	0	9	0	0	108	125	108
Quindío	3	0	0	754	48	32	288	201	34	1	2	0	3	2	0	191	221	191
Risaralda	14	1	0	1.100	56	42	298	37	58	1	1	0	27	1	1	356	486	356
San Andrés	0	0	0	88	6	5	43	3	8	0	1	0	0	0	0	3	8	3
Santa Marta D.E.	5	1	1	416	34	6	173	34	8	1	1	0	2	0	0	91	104	91
Santander	77	4	5	1.733	92	54	2.384	750	357	8	2	2	69	7	14	358	408	358
Sucre	24	3	2	758	48	32	1.257	124	64	8	2	0	0	2	0	155	175	155
Tolima	55	2	1	1.561	88	55	4.901	542	479	8	1	0	14	4	1	422	489	422
Valle	16	1	0	2.160	119	74	10.236	342	1.841	7	2	0	7	3	1	463	483	463
Vaupés	14	1	0	40	4	0	50	1	1	1	0	0	1	0	1	10	9	10
Vichada	25	1	1	68	2	2	18	15	2	0	1	0	0	0	0	8	9	8
Total nacional	1.729	96	96	43.221	2.277	1.445	51.020	6.278	6.596	178	58	4	587	109	39	9.654	10.797	9.654

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

COVID-19

Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 19

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			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
Amazonas	39	2	31	843	126	63	4	1	0	2.439	940	348	84	11	11	0	0	0
Antioquia	413	34	143	2.266	899	639	42	20	12	275.999	70.194	15.320	8.625	2.324	840	374	58	75
Arauca	8	1	5	16	2	3	4	2	1	9.905	2.226	752	301	113	35	5	1	2
Atlántico	75	2	45	0	2	0	13	3	4	28.671	8.930	1.727	342	178	56	153	44	38
Barranquilla	209	8	117	5	2	1	9	3	3	47.823	14.377	2.849	1.259	223	225	358	45	102
Bogotá	1.151	50	565	0	1	0	61	21	19	502.406	143.510	41.555	18.807	8.055	2.556	2.996	674	461
Bolívar	73	18	32	569	146	176	5	7	2	39.167	9.354	3.766	702	117	17	9	1	2
Boyacá	60	3	40	1	1	0	8	3	5	35.103	15.565	3.097	1.172	430	171	73	20	12
Buenaventura	0	0	0	211	151	40	3	1	2	6.755	1.354	499	191	0	11	10	0	4
Caldas	42	4	16	6	4	1	3	1	0	30.289	8.906	2.266	947	358	100	195	33	47
Cali	643	30	302	41	7	3	18	10	1	82.672	26.411	4.902	2.012	754	191	147	64	43
Caquetá	12	3	4	7	4	1	4	1	2	12.751	4.302	1.149	412	168	28	6	2	0
Cartagena	253	11	150	2	1	0	4	3	2	60.649	15.662	4.433	1.367	281	212	487	94	103
Casanare	10	4	3	4	1	1	0	1	0	7.080	2.475	679	173	50	19	36	0	9
Cauca	137	6	79	1.468	127	341	5	2	1	42.855	10.733	4.404	488	229	23	3	0	3
Cesar	78	5	48	19	2	0	3	2	2	26.918	10.599	1.450	1.371	502	199	202	23	43
Choco	20	2	12	7.500	2.308	2.352	2	1	0	4.158	1.436	514	468	149	53	0	0	0
Córdoba	56	5	28	2.262	352	447	5	2	1	36.387	11.302	3.650	435	298	44	111	26	2
Cundinamarca	247	15	126	4	1	2	16	6	4	96.139	27.231	9.125	2.972	904	359	339	61	134
Guanía	0	0	0	970	176	201	1	1	1	609	195	39	23	21	1	1	0	0
Guaviare	0	0	0	779	93	224	1	1	1	2.373	697	450	106	46	10	0	0	0
Huila	104	7	49	2	0	0	4	4	0	40.991	11.769	3.163	837	374	93	134	32	27
La Guajira	44	10	18	13	3	3	3	2	0	34.722	10.676	2.761	1.969	447	307	21	13	3
Magdalena	28	3	20	18	2	1	1	2	1	25.847	7.115	2.169	492	122	61	5	0	0
Meta	39	4	13	181	15	67	8	3	2	24.151	6.983	2.752	433	169	109	42	19	12
Nariño	45	6	19	6.543	792	1.569	14	8	6	54.455	18.422	3.254	1.467	552	71	10	7	1
Norte de Santander	116	6	72	2.072	49	253	12	7	5	50.277	13.445	4.389	2.514	678	277	189	30	59
Putumayo	13	3	3	13	3	2	6	1	2	8.169	3.072	706	367	143	23	2	0	0
Quindío	33	5	16	3	1	0	3	1	3	22.580	6.867	2.185	738	389	75	47	17	5
Risaralda	54	6	21	182	49	61	7	3	2	25.748	8.446	2.117	863	303	80	69	14	15
San Andrés	10	2	2	0	0	0	0	0	0	2.311	827	107	260	69	18	0	1	0
Santa Marta D.E.	84	11	32	0	2	0	2	1	0	5.183	1.601	569	439	147	19	74	12	14
Santander	88	7	45	16	4	3	10	9	3	54.545	12.927	3.890	4.647	657	679	678	61	123
Sucre	14	5	4	15	3	2	4	2	1	25.083	7.022	1.694	1.156	438	158	269	41	30
Tolima	76	6	34	0	3	0	16	2	4	52.388	14.445	3.654	1.143	355	119	263	53	13
Valle	234	14	114	24	8	6	16	5	3	44.895	14.329	3.571	1.025	279	171	75	1	44
Vaupés	0	0	0	49	17	5	2	1	0	220	178	42	16	10	2	0	0	0
Vichada	2	1	0	382	63	59	2	1	2	963	252	135	24	7	8	0	0	0
Total nacional	4.510	293	2.208	26.486	5.422	6.526	321	144	97	1.823.676	524.765	140.132	60.647	20.342	7.431	7.383	1.438	1.426

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
- COVID-19
- Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 19

Decremento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por EDA			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
Amazonas	1.266	497	105	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	34	16	0	
Antioquia	132.208	34.356	7.785	324	83	48	2	6	0	327	68	33	19	1	1	135	79	1	1.363	691	52
Arauca	2.714	839	319	26	4	6	0	0	0	12	1	4	0	0	0	4	6	0	80	56	14
Atlántico	12.988	4.848	1.007	76	19	9	0	1	0	34	15	5	0	1	0	2	1	0	363	270	30
Barranquilla	25.841	7.260	2.483	105	27	14	1	1	0	65	18	2	0	1	0	3	2	0	392	313	13
Bogotá	277.066	64.849	13.913	411	106	99	4	7	0	1.206	307	124	53	3	4	258	259	0	2.287	2.116	87
Bolívar	9.155	3.490	1.209	68	20	17	2	1	0	18	7	6	0	1	0	6	3	0	356	168	27
Boyacá	18.700	5.230	1.590	64	16	14	2	1	0	60	29	6	2	1	0	7	12	0	282	168	20
Buenaventura	1.434	759	117	25	7	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	49	13	2
Caldas	11.658	3.730	988	41	10	7	0	1	0	24	10	2	1	0	0	1	11	0	169	118	5
Cali	68.977	14.856	2.600	91	32	12	2	2	0	90	28	16	0	1	0	24	17	0	737	330	22
Caquetá	5.414	1.921	439	28	8	4	0	1	0	35	4	3	0	1	0	16	6	1	120	35	9
Cartagena	17.541	4.574	2.063	61	21	10	0	1	0	19	4	0	0	0	0	3	3	0	216	169	10
Cañar	4.622	1.309	453	28	6	11	1	0	0	47	3	2	7	1	0	3	3	0	88	41	6
Cauca	19.093	5.217	2.123	105	24	23	2	1	0	44	10	5	0	0	0	4	6	2	187	87	18
Cesar	11.185	5.116	1.019	87	29	11	0	1	0	17	9	1	1	1	0	7	4	0	170	89	10
Chocó	3.310	1.079	464	48	14	6	0	1	0	2	1	0	0	1	0	2	2	0	39	7	2
Córdoba	18.418	5.342	2.325	120	37	26	1	2	0	63	7	10	0	0	0	1	2	0	713	346	25
Cundinamarca	54.031	12.848	4.293	165	40	39	1	3	0	181	40	11	15	1	0	49	46	1	848	492	40
Guainía	756	160	122	5	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	0
Guaviare	1.339	381	254	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	20	9	1
Huila	20.218	4.472	1.925	67	19	17	3	1	0	196	14	12	0	0	0	16	19	0	446	124	12
La Guajira	14.063	4.382	1.664	120	25	28	0	1	0	6	5	1	0	0	0	4	1	0	122	81	9
Magdalena	11.772	4.104	1.389	57	16	5	1	1	0	21	4	1	0	1	0	0	1	0	97	77	5
Meta	14.790	5.476	1.319	63	16	10	1	1	0	47	10	10	1	1	0	14	8	0	218	163	11
Nariño	24.760	8.100	1.984	88	23	16	3	2	0	237	8	19	1	1	0	32	20	2	311	232	9
Norte de Santander	23.759	6.341	2.094	98	21	25	1	1	0	91	25	3	0	1	0	22	16	0	718	333	29
Putumayo	3.650	1.240	377	20	6	7	0	0	0	68	2	14	0	1	0	3	2	0	144	30	8
Quindío	11.318	3.071	1.115	35	6	9	0	0	0	13	4	2	0	0	0	2	1	0	128	99	19
Risaralda	15.412	4.822	1.134	48	10	10	2	1	0	28	6	9	0	0	0	3	4	0	263	104	11
San Andrés	976	306	74	5	2	0	0	0	0	7	2	3	0	0	0	0	1	0	42	10	4
Santa Marta D.E.	5.259	1.364	434	18	10	4	0	1	0	8	3	0	0	0	0	1	2	0	81	66	6
Santander	38.050	8.259	3.014	88	26	17	2	2	0	41	14	4	0	0	0	28	24	1	583	282	51
Sucre	10.609	3.428	1.256	71	17	13	5	1	0	26	17	4	3	1	0	19	14	0	464	213	11
Tolima	20.368	6.252	1.684	62	20	14	4	1	0	24	11	1	2	1	0	15	15	0	303	200	13
Valle	24.446	7.603	2.191	50	22	9	0	2	0	93	11	20	1	1	0	10	4	0	414	259	19
Vauqués	161	96	27	5	1	0	0	0	0	4	0	2	1	1	0	0	2	0	2	5	0
Vichada	479	200	92	20	3	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	12	8	2
Total nacional	937.806	248.176	67.444	2.801	753	553	40	47	0	3.156	697	335	108	23	5	695	605	8	12.861	7.823	612

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Brotes  
COVID-19  
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 19

Decremento  
Incremento

	Chagas agudo		Chikungunya		Difteria		Enfermedad por virus Zika		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años	
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
Amazonas	0	0	4	2	0	0	6	0	8	1	3	2	1	2	1	0
Antioquia	1	0	17	4	0	0	12	5	675	394	148	155	10	6	26	20
Arauca	1	0	2	0	0	0	6	1	7	2	2	1	1	2	1	1
Atlántico	1	0	7	0	0	0	7	3	1	0	13	27	4	3	2	4
Barranquilla	0	0	8	1	0	0	10	2	1	1	22	21	3	4	3	2
Bogotá	1	0	0	1	0	4	2	4	0	0	17	27	9	8	28	14
Bolívar	0	0	2	1	0	0	3	1	161	114	19	14	4	3	8	5
Boyacá	2	0	2	1	0	0	3	4	57	13	4	3	2	3	2	3
Buenaventura	0	0	1	0	0	0	0	0	15	6	13	13	3	2	1	5
Caldas	0	0	3	2	0	0	2	0	61	44	5	8	1	3	3	0
Cali	0	0	39	14	0	0	212	19	3	0	53	43	2	5	5	5
Caquetá	0	0	5	2	0	0	1	7	123	50	4	6	2	3	2	4
Cartagena	0	0	6	2	0	0	4	1	0	3	5	6	3	1	5	7
Caquetá	7	4	9	3	0	0	9	2	6	0	4	2	0	2	1	1
Cauca	0	0	2	3	0	0	3	3	43	21	9	17	4	3	3	2
Cesar	2	0	3	1	0	2	9	0	15	10	8	15	5	3	7	1
Choco	0	0	1	1	0	0	0	1	146	55	19	16	5	4	13	16
Córdoba	1	0	2	0	0	0	7	1	71	19	12	16	5	5	4	7
Cundinamarca	2	0	29	23	0	0	22	14	105	13	23	28	5	4	7	5
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	25	4	3	7	0	0	4	1
Guaviare	0	0	11	0	0	0	2	0	142	107	19	4	0	0	3	3
Huila	0	0	17	5	0	0	13	1	17	3	19	31	1	0	2	8
La Guajira	0	0	1	1	0	0	2	0	26	2	3	4	8	12	12	17
Magdalena	0	0	1	0	0	0	1	0	2	2	6	5	4	4	7	4
Meta	1	0	18	5	0	0	17	2	239	43	8	6	2	6	3	4
Nariño	0	0	0	1	0	0	1	1	262	77	7	11	7	8	6	7
Norte de Santander	1	0	9	0	1	3	41	0	236	35	4	11	4	5	4	6
Putumayo	0	0	27	7	0	0	44	2	91	16	8	4	1	3	3	2
Quindío	0	0	4	3	0	1	1	0	0	0	13	18	0	0	2	1
Risaralda	0	0	13	7	0	0	9	5	121	24	30	65	1	0	4	4
San Andrés	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	0	0	2	1	0	0	4	0	6	1	2	4	2	2	2	1
Santander	3	1	33	9	0	0	53	6	312	154	11	19	2	2	4	5
Sucre	0	1	2	2	0	0	5	2	26	15	8	14	2	2	6	3
Tolima	1	0	37	21	0	0	30	16	540	75	92	98	4	2	7	6
Valle	0	0	9	5	0	0	50	6	19	1	96	144	2	1	3	6
Vaupés	0	0	0	0	0	0	1	1	18	14	0	0	1	0	1	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	3	0	21	11	1	1	2	1	2	2
Total nacional	24	6	330	128	1	10	593	110	3.601	1.330	714	866	112	113	198	182

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  
COVID-19  
Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 19

Decremento  
Incremento

	Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Tetanos accidental		Tuberculosis		Tuberculosis farmacorresistente		Violencia de género e intrafamiliar	
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
Amazonas	2	0	1	0	2	0	5	5	0	0	22	8	0	0	93	99
Antioquia	5	2	49	38	45	55	206	329	1	0	936	942	39	26	4.814	6.132
Arauca	1	0	2	3	4	18	24	50	0	0	39	53	1	0	187	272
Atlántico	2	5	11	2	11	27	61	87	1	0	142	121	8	5	479	754
Barranquilla	1	3	9	26	12	33	39	142	0	0	227	194	6	4	319	532
Bogotá	3	0	57	272	50	101	285	369	0	0	408	399	10	14	3.600	4.839
Bolívar	4	3	8	0	10	11	50	60	1	0	44	47	1	2	543	768
Boyacá	3	0	9	2	4	7	23	28	0	0	46	47	1	0	994	965
Buenaventura	1	1	2	0	4	1	38	20	0	0	93	34	12	0	64	67
Caldas	0	0	7	3	5	5	36	38	0	0	118	82	1	0	669	799
Cali	2	0	16	0	14	18	138	140	0	1	455	382	20	7	1.826	1.923
Caquetá	3	0	3	1	3	2	20	26	0	0	66	50	2	4	255	269
Cartagena	1	0	8	0	16	7	46	37	1	0	113	85	0	2	289	229
Casanare	1	0	3	0	3	8	20	32	0	0	46	45	1	0	423	373
Cauca	2	1	11	3	10	2	36	69	0	0	99	75	1	2	721	874
Cesar	6	6	9	3	8	9	85	99	1	2	110	100	1	0	710	737
Choco	6	3	4	0	12	13	31	29	0	1	94	64	1	0	87	80
Córdoba	4	2	13	1	10	9	78	82	3	4	98	81	1	0	670	879
Cundinamarca	2	0	24	8	15	19	67	127	0	0	134	151	2	2	2.047	2.878
Guainía	2	1	0	0	1	1	2	1	0	0	3	6	0	0	18	26
Guaviare	2	0	1	1	0	0	7	5	0	0	11	14	0	0	58	86
Huila	4	0	8	1	6	4	45	47	0	1	130	131	1	0	1.458	1.716
La Guajira	15	19	7	5	13	22	46	93	1	0	104	141	1	2	308	527
Magdalena	4	3	6	0	7	12	63	60	2	0	47	43	1	1	331	469
Meta	2	2	8	3	12	14	50	87	0	0	168	164	4	2	546	531
Nariño	4	3	12	16	10	5	66	98	1	0	63	42	4	0	1.028	990
Norte de Santander	3	0	12	34	9	22	43	146	0	0	176	178	3	2	807	1.037
Putumayo	1	1	3	0	2	6	16	29	0	0	35	28	0	1	219	296
Quindío	0	0	4	0	3	4	32	40	0	0	89	68	2	0	517	498
Risaralda	1	1	7	2	4	6	53	51	0	0	201	145	9	6	716	965
San Andrés	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	5	2	0	0	18	38
Santa Marta D.E.	1	1	4	7	3	8	17	26	0	0	59	80	1	0	149	217
Santander	0	0	17	4	13	20	76	125	0	0	236	235	6	2	2.102	1.645
Sucre	2	1	7	1	6	11	58	67	2	0	29	35	0	1	465	663
Tolima	2	1	10	2	10	17	39	73	1	0	179	155	1	0	469	714
Valle	2	2	14	8	9	11	73	73	0	1	216	184	6	5	1.440	1.935
Vaupés	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	0	31	51
Vichada	2	1	1	0	0	0	3	19	0	0	7	10	0	0	50	46
Total nacional	97	62	367	447	336	508	1.968	2.811	15	10	5.044	4.624	141	90	29.520	35.919

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**
- COVID-19**
- Tablas**



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

## Semana epidemiológica 19

3 al 9 de mayo de 2020



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



Consulte  
el historial de  
publicaciones  
del BES

### 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/10.33610/23576189.2020.192020>

### 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

Yudy Silva Lizarazo [yysilva@ins.gov.co](mailto:yysilva@ins.gov.co)  
Diana Rivera [drivera@ins.gov.co](mailto:drivera@ins.gov.co)

### Edición

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

### Diseño y diagramación

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



La salud  
es de todos

Minsalud

Asistencia técnica de:

Bloomberg  
Philanthropies DATA FOR  
HEALTH INITIATIVE