

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Comportamiento de la vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar

Colombia, SE 45 de 2018

Las violencias de género se definen como “Cualquier acción o conducta violenta desarrollada a partir de relaciones de poder basadas en el género, que sobrevaloran lo masculino y subvaloran lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir.” (Ministerio de Salud y Protección Social)

La vigilancia en salud pública de este evento incluye la notificación de casos *sospechosos* de violencia física, psicológica, sexual y negligencia y abandono, los casos ingresan y permanecen en el sistema como casos sospechosos, ya que no es competencia del sector salud la confirmación de los mismos. Una vez

Semana epidemiológica 45
4 al 10 de Noviembre. de 2018

Tema central
Comportamiento de la vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar

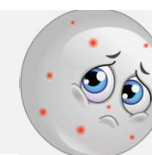


Situación nacional
Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



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

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



Sarampión
Seguimiento exhaustivo

Brotos y emergencias
Actualidad a nivel nacional e internacional



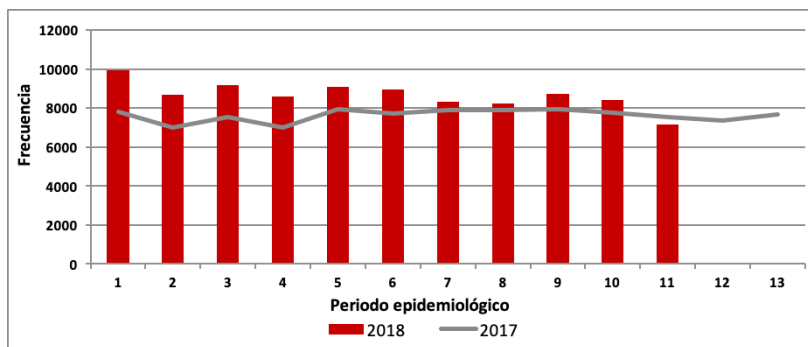
Tablas de mando
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.

identificados se debe activar en el nivel territorial **“la ruta de atención integral e interinstitucional a las víctimas”** que incluye las atenciones en salud necesarias de acuerdo al tipo de violencia, implementar medidas de protección a las víctimas y su familia y la judicialización de los agresores.

En 2017 se notificaron 98.999 casos sospechosos de violencias de género e intrafamiliar, un aumento de 5,4% comparado con el 2016 (93.614 casos notificados). Hasta semana epidemiológica 45 de 2018 se han notificado 96.452 casos, un aumento de 12,4% comparado con el mismo periodo de 2017 con 85.805 casos notificados. (Gráfica 1) De los casos notificados en la vigencia 2018, el 50,8% son casos sospechosos de violencia física, el 25,3% casos sospechosos de violencia sexual, el 16,5% casos sospechosos de negligencia y abandono y el 7,4% casos sospechosos de violencia de psicológica.

Gráfica 1.

Casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila hasta Periodo Epidemiológico 11, Colombia 2017 -2018

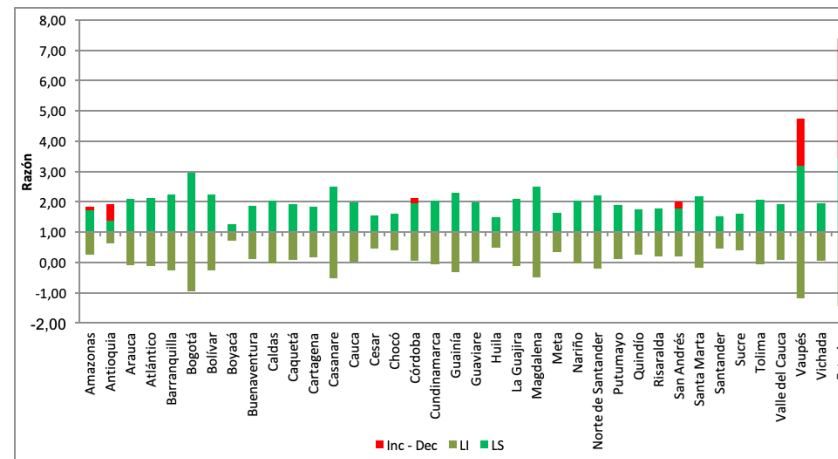


Fuente: sivigila 2018

Durante la vigencia 2018 se observa incremento en la notificación de casos en los departamentos de Amazonas, Antioquia, Córdoba, San Andrés y Vaupés, así como aumento en la notificación de casos procedentes del exterior; se han notificado en total 591 casos del exterior, un aumento de 116%, 318 casos más de los notificados en el mismo periodo del 2017, el 86% (508) de los casos son procedentes de Venezuela. (Gráfica 2)

Gráfica 2.

Incremento de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila hasta SE 45 según Entidad Territorial de ocurrencia, Colombia 2018.



Fuente: sivigila 2018

El 60,2% de los casos sospechosos de violencias de género e intrafamiliar notificados al Sivigila ocurrieron en siete entidades territoriales: Antioquia con 17.170 casos (17,8%), Valle del Cauca 12.273 casos (12,7%), Bogotá 8.159 casos (8,5%), Cundinamarca 7.301 casos (7,6%) Santander 4.663 casos (4,8%), Huila 4.632 casos (4,8%) y Nariño 3.909 casos (4,1%).

La proporción de incidencia de violencia de género en intrafamiliar en Colombia es de 194 casos por 100.000 habitantes, los departamentos con mayor incidencia son Vaupés, Amazonas y Casanare con 450, 433 y 407 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Según tipo de violencia, la incidencia nacional de violencia física es de 98 casos por 100.000 habitantes (Vaupés, Amazonas y Valle del Cauca tienen las incidencias más altas con 347, 219 y 187 casos por 100.000 habitantes respectivamente), para la violencia psicológica la incidencia nacional es de 14 casos por 100.000 habitantes (Huila, Amazonas y Cundinamarca tienen las incidencias más altas con 52, 49 y 42 casos por 100.000 habitantes respectivamente), en negligencia y abandono la incidencia nacional es de 32 casos por

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

100.000 habitantes (Casanare, Huila y Risaralda tienen las incidencias más altas con 227, 92 y 83 casos por 100.000 habitantes respectivamente) y para la violencia sexual la incidencia nacional es de 49 casos por 100.000 habitantes (Amazonas, Casanare y Putumayo tienen las incidencias más altas con 137, 86, y 83 casos por 100.000 habitantes respectivamente).

De acuerdo con las características de la víctima y el agresor se observa el siguiente comportamiento: (Tabla 1)

Violencia física: el 67,9% de las víctimas son personas de 15 a 39 años y el 78,6% son mujeres. El 78,7% de los agresores son hombres y en el 75,5% de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de violencia física el perpetrador es la pareja o expareja de la víctima.

Violencia psicológica: el 62,9% de las víctimas son personas de 10 a 44 años y el 84,5% son mujeres. El 79,9% de los agresores son hombres y en el 88,4% de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de violencia psicológica el perpetrador es la pareja o expareja de la víctima y otros familiares como hermanos, tíos, primos, cuñados, etc.)

Violencia Sexual: el 84,7% de las víctimas son personas de uno a 19 años y el 86,7% son mujeres. El 94,5% de los agresores son hombres; en el 55% de los casos no hay relación familiar entre el agresor y la víctima (la mayor proporción de agresores son desconocidos, conocidos sin ningún trato, vecinos y amigos), en el 44,5% de los casos restantes el agresor es un familiar de la víctima, dentro de los cuales se registran con mayor frecuencia las categorías otros familiares (hermanos, tíos, primos, cuñados, etc.) y la pareja.

Negligencia y abandono: el 50,3% de las víctimas son niños y niñas menores de cinco años, 57,3% mujeres y 42,7% hombres. El 78,8% de los agresores son mujeres, teniendo en cuenta que las actividades de cuidado son atribuidas principalmente a las mujeres y en el 92,5% de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de negligencia y abandono se registra como agresor a la madre de la víctima.

El 71,8% de los casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados a Sivigila ocurren en la vivienda y el 14,5% en la vía pública.

Tabla 1.
Casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila según edad y sexo de la víctima y tipo de relación con el agresor, Colombia, SE 45 de 2018

Variable	Categoría	Violencia Física		Violencia Psicológica		Negligencia y abandono		Violencia sexual	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Edad de la víctima	< 1 año	282	0,6	89	1,2	2840	17,8	130	0,5
	1 a 4	1228	2,5	149	2,1	5184	32,5	2893	11,9
	5 a 9	1783	3,6	303	4,2	2239	14,0	4832	19,8
	10 a 14	3104	6,3	624	8,7	1793	11,2	9697	39,8
	15 a 19	5852	11,9	534	7,5	1366	8,6	3218	13,2
	20 a 24	8115	16,6	654	9,2	718	4,5	1319	5,4
	25 a 29	8174	16,7	708	9,9	401	2,5	834	3,4
	30 a 34	6311	12,9	727	10,2	253	1,6	485	2,0
	35 a 39	4798	9,8	709	9,9	115	0,7	326	1,3
	40 a 44	2948	6,0	530	7,4	65	0,4	234	1,0
	45 a 49	2110	4,3	475	6,7	35	0,2	126	0,5
	50 a 54	1591	3,2	428	6,0	34	0,2	88	0,4
	55 a 59	958	2,0	343	4,8	41	0,3	65	0,3
	60 a 64	676	1,4	246	3,4	73	0,5	45	0,2
	65 y mas	1073	2,2	618	8,7	787	4,9	75	0,3
Sexo de la víctima	Indeterminado	0	0	0	0	0	0	1	0
	Mujer	38514	78,6	6033	84,5	9139	57,3	21137	86,7
	Hombre	10489	21,4	1104	15,5	6805	42,7	3229	13,3
	Padre	2339	4,8	465	6,5	1623	10,2	1439	5,9
Agresor familiar	Madre	2576	5,3	437	6,1	1187	7,2	254	1,0
	Pareja	17951	36,6	2608	36,5	297	1,9	3004	12,3
	Expareja	7928	16,2	1341	18,8	53	0,3	799	3,3
	Otro familiar	6223	12,7	1461	20,5	1596	10,0	5338	21,9
Agresor no familiar	Total	37017	75,5	6312	88,4	14756	92,5	10834	44,5
	Profesor	114	0,2	31	0,4	34	0,2	287	1,2
	Amigo	939	1,9	65	0,9	57	0,4	1871	7,7
	Compañero de trabajo	247	0,5	16	0,2	3	0,0	120	0,5
	Compañero de estudio	496	1,0	78	1,1	23	0,1	416	1,7
	Desconocido	2939	6,0	158	2,2	221	1,4	3606	14,8
	Vecino	1733	3,5	74	1,0	26	0,2	1808	7,4
	Conocido	2586	5,3	127	1,8	155	1,0	2211	9,1
	otro	2326	4,7	180	2,5	573	3,6	2839	11,7
	Jefe	152	0,3	47	0,7	19	0,1	167	0,7
sacerdote	8	0,0	2	0,0	2	0,0	29	0,1	
servidor publico	364	0,7	8	0,1	5	0,0	38	0,2	
Sin dato	Total	11904	24,3	786	11,0	1118	7,0	13392	55,0
	Total	82	0,2	39	0,5	70	0,4	141	0,6

Fuente: sivigila 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.

SITUACIÓN NACIONAL

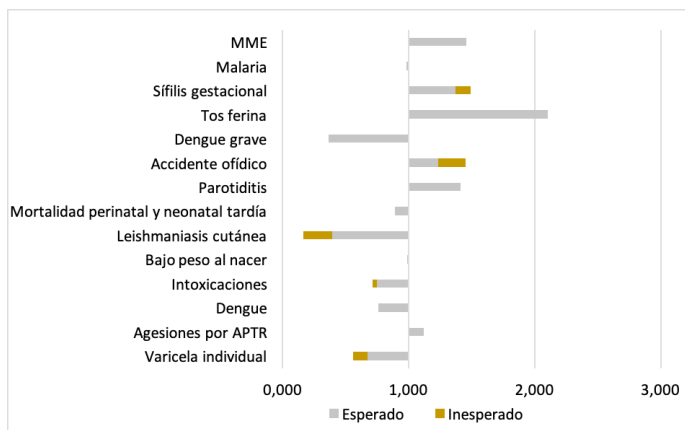
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se compara la semana en observación (semana epidemiológica 45) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro semanas previas) y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos, alrededor de esa semana de evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana epidemiológica 45, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones y Varicela individual, se encuentran por debajo de sus valores esperados. Por otra parte, los eventos de Sífilis gestacional y Accidente ofídico presentan un incremento en su notificación, encontrándose por encima del límite superior calculado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (Gráfica 3).

Gráfica 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 45, con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.



En cuanto a los eventos de baja frecuencia (por debajo del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, el cual resulta útil para analizar el comportamiento de este tipo de eventos "raros" que -se asume-, ocurren de manera aleatoria en el tiempo. Mediante esta estimación se determina la probabilidad de ocurrencia del evento, según su comportamiento medio anterior. El valor esperado para cada año, corresponde al promedio de los últimos cinco años para la misma semana.

En la tabla 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo, en los cuales la probabilidad observada en semana epidemiológica 45, es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). En la notificación para esta semana, los eventos de Sarampión y Rubéola presentan diferencias significativas, siendo mayores los valores observados a los esperados. Los eventos de Leptospirosis, IRAG inusitado, Chagas, Lepra y Tuberculosis farmacorresistente, también presentaron diferencias estadísticas, pero sin superar sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (tabla 2).

Tabla 2

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 45 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	138	1	0,000
Rubeola	16	1	0,000
Leptospirosis	10	30	0,000
IRAG inusitado	13	30	0,000
Chagas	1	10	0,000
Lepra	1	6	0,018
Tuberculosis farmacorresistente	2	6	0,045
Sífilis congénita	23	24	0,080
Mortalidad por IRA	10	8	0,104
ESAVI	7	9	0,106
Mortalidad materna	8	8	0,138
Mortalidad por dengue	3	2	0,197
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	2	0,218
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	3	0,222
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,368

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud -correspondiente a la semana epidemiológica 45 de 2018-, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND), permaneciendo igual respecto a la semana anterior y respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) para esta semana, aumento 0,2% respecto a la semana anterior y 0,1 % con relación a la misma semana del año 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal, para este nivel de flujo de información (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,37 % (5043 de 5179 UPGD); aumento 0,3 %, respecto a la semana anterior y 1.5 %, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Así, el país cumplió con la meta establecida para este nivel de flujo de información. (Mapa 2).

Mapa 1
 Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 45, 2018



Meta UNM	97%
Cumple	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 0%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

Mapa 2
 Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 45, 2018



Meta UPGD	90%
Cumple	<div style="width: 97.37%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 2.63%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

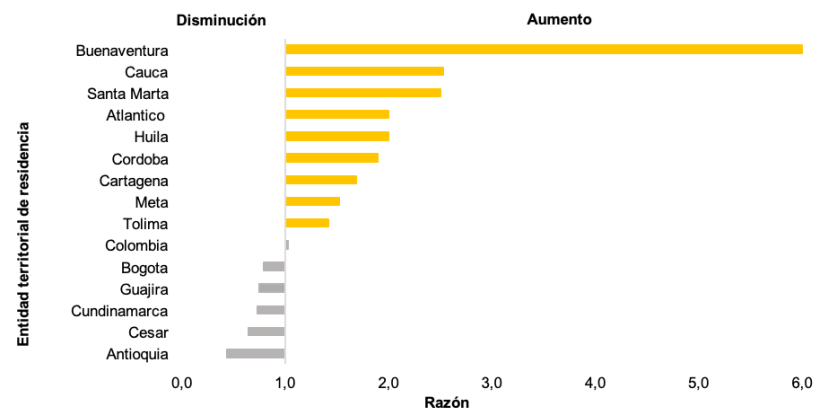
En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron 17 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 12 corresponden a muertes probables por IRA, cuatro de DNT y uno de EDA. A la semana epidemiológica 45 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 974 casos probables de los cuales 556 casos son de mortalidad por IRA, 286 de mortalidad por DNT y 132 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al siviigila 12 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 10 casos corresponden a esta semana y dos casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 10 casos. A la fecha han ingresado al siviigila 556 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 77 casos por unidad de análisis y 479 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 45 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Buenaventura, Cauca, Santa Marta, Atlántico, Córdoba, Huila, Cartagena, Meta y Tolima; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Cundinamarca, Bogotá, La Guajira y Choco se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No. 4):

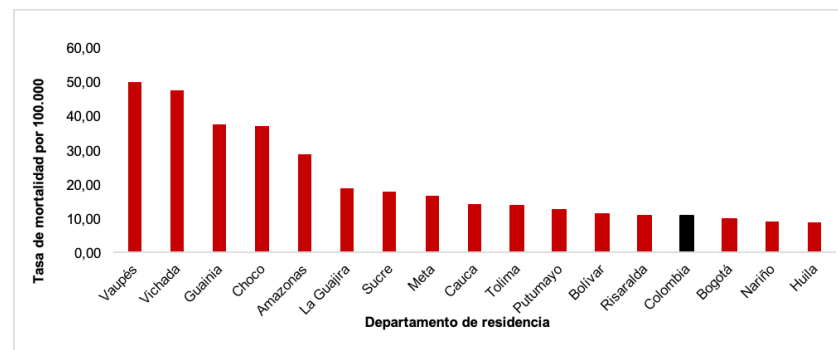
Gráfica 4
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 45 - 2018



Fuente: Siviigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 10,57 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica No. 5):

Gráfica 5
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 45 - 2018



Fuente: Siviigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 45 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia un caso de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. En la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 132 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 23 casos por unidad de análisis y 109 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 45, ninguna entidad territorial presenta un aumento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; mientras que las entidades territoriales de Bolívar, Nariño y Antioquia presenta una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 2,29 casos por 100.000 niños menores de cinco años (gráfica No. 6):

Gráfica 6

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 45 - 2018



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

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notifican al Sivigila cuatro casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años; en la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 286 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 50 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 236 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 45 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira y Santa Marta presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017 este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país; mientras que las entidades territoriales de Córdoba, Guaviare y Caquetá presentan una disminución estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No.7):

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

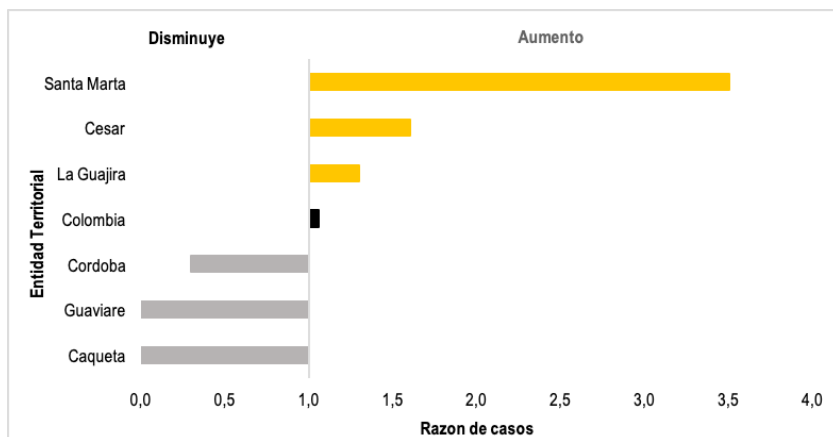
Sarampión

Brotes

Tablas

Gráfica 7

Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 45 - 2018

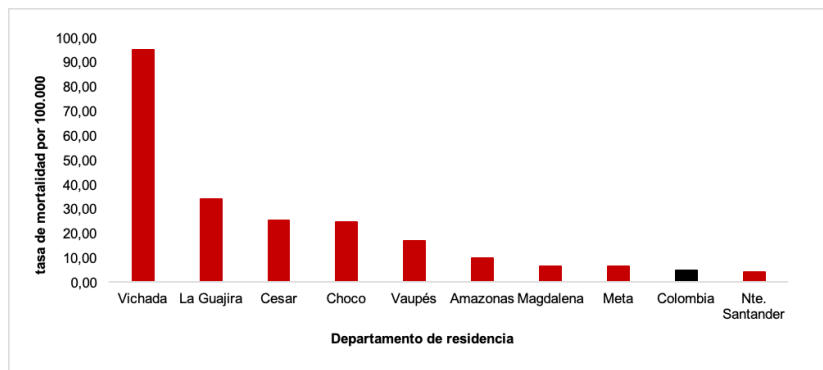


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es 4,66 por 100.000 niños menores de 5 años (Gráfica No. 8):

Gráfica 8

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 45 - 2018



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

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al Sivigila 9 casos de muerte materna, un caso correspondiente a semanas anteriores el cual fue notificado tardíamente y ocho casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados ocho corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), uno corresponde a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y no se presentaron casos de muerte materna por causa coincidente para esta semana. En la misma semana de 2017 se notificaron seis casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 435 casos confirmados de muerte materna, 265 corresponden a muertes maternas tempranas, 130 corresponden a muertes maternas tardías y 40 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla3).

Tabla3

Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	283	118	32	433
2017	299	112	42	453
2018	265	130	40	435

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016-2018

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 45 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Atlántico, Bogotá, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Córdoba, La Guajira, Tolima y Valle del Cauca ($p < 0,05$).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 4

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

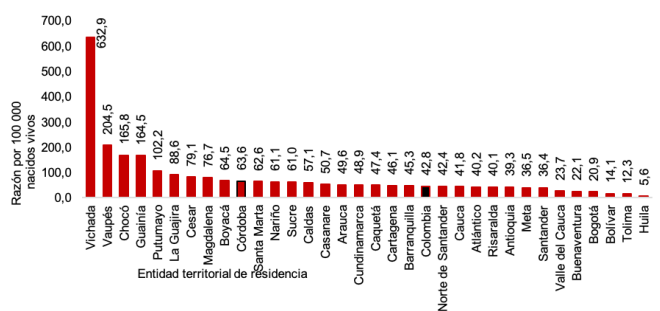
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Atlántico	6	11	0,041
Bogotá	19	29	0,013
Bolívar	2	8	0,011
Buenaventura	1	7	0,006
Cauca	7	13	0,028
Córdoba	15	22	0,029
La Guajira	13	21	0,019
Tolima	2	10	0,002
Valle del Cauca	10	16	0,034

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2018

Se han notificado 254 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (Once casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 45 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 42,8 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, son Vichada con 632,9, Vaupés con 204,5, Chocó con 165,8, Guainía con 164,5, y Putumayo con 102,2 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 5,6, Tolima 12,3 y Bolívar con 14,1 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 9).

Gráfica 9

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018.

DANE, Estadísticas Vitales Microdatos DANE Noviembre 2016 (Datos oficiales)

Mortalidad Perinatal y Neonatal

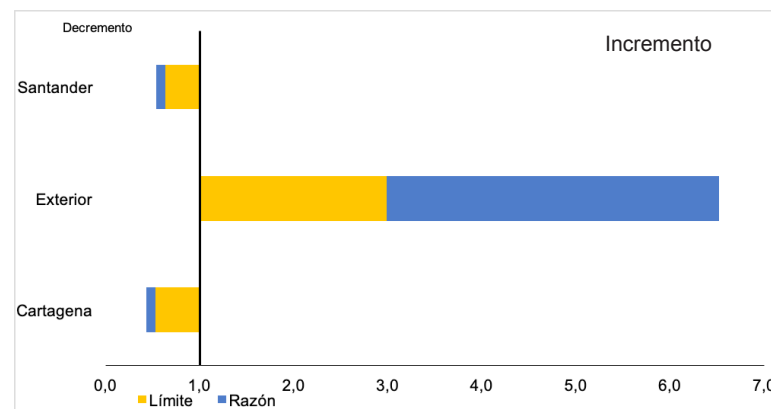
En la semana epidemiológica 45 de 2018 se notificaron 199 muertes perinatales y neonatales tardías; 112 de esta semana y 87 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 8 310 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 45, basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 3 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 45 se presenta una disminución de los casos notificados para Cartagena, y Santander en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior tienen un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 10).

Gráfica 10

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 42-45, 2013-2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013-2018

Según el momento de ocurrencia, 4 023 casos (el 48,4 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 766 casos (el 9,2 %) a muertes perinatales intraparto, 2 328 casos (el 28,0 %) a muertes neonatales tempranas, 1 193 casos (el 14,4 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,8 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 41,5, Amazonas con 28,4, Chocó y Guainía con 27,2, Buenaventura con 23,5, Vaupés con 22,0, La Guajira con 19,6, Córdoba con 18,9, Atlántico con 18,4 muertes por 1.000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

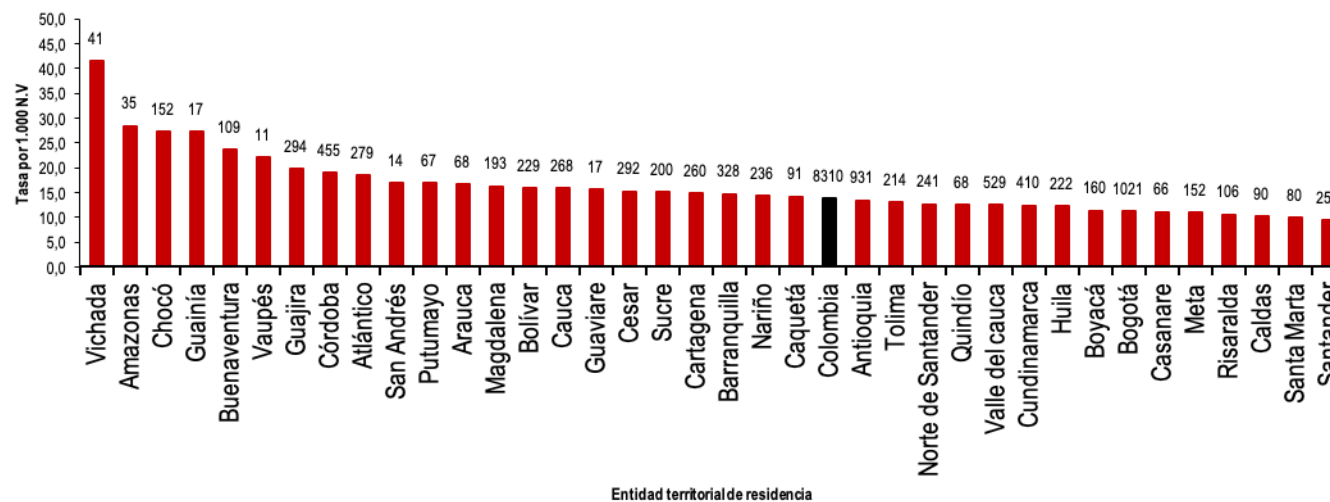
Sarampión

Brotes

Tablas

Gráfica 11

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-45, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos noviembre 2016 (microdatos).

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

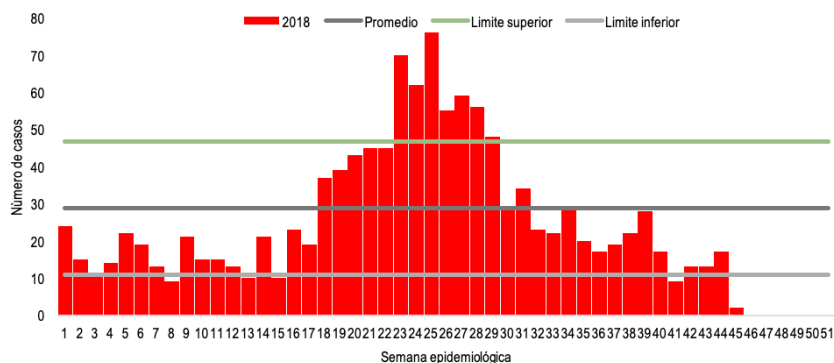
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al Sivigila 15 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, dos de esta semana y 13 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron tres casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1223 casos de Infección respiratoria aguda grave inusitada; no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

Para la semana epidemiológica 45 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del límite inferior y del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 41 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 A 28 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 12).

Gráfica 12

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018



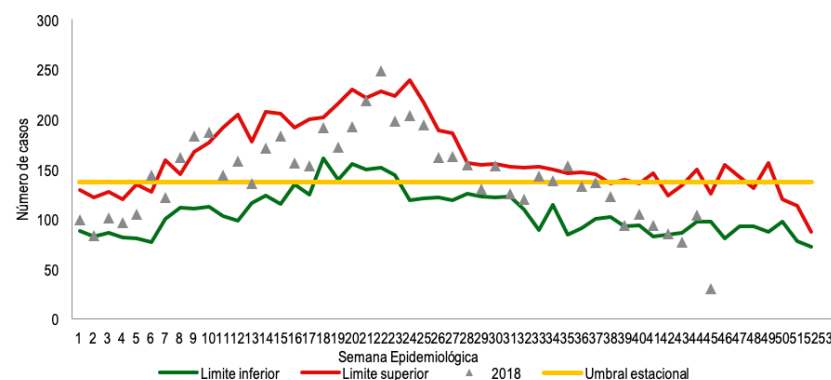
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al Sivigila 105 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 30 de esta semana, 75 de semanas anteriores, de los cuales 104 (el 99,0%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y uno (el 1,0%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 6427 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 45 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional, sin embargo, para las semanas epidemiológicas 08 a la 30 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional superando el límite superior histórico establecido en la semana 22 (gráfica 13).

Gráfica 13

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 45, 2012-2018



Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 45; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (taba 5).

Tabla 5

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 45, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	10
Barranquilla	Clínica General del Norte	5
Bogotá	Hospital el Tunal	4
	Fundación Cardioinfantil	9
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	12
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	9
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	3
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	20
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	0
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	25
Total		105

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

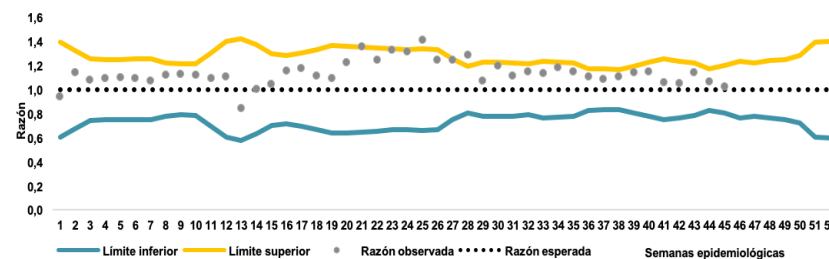
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 45 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en las hospitalizaciones en UCI.

En esta semana se notificaron 113487 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1885 966 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,0 %. A semana epidemiológica 45 de 2018, se han notificado 6 091 273 consultas externas y urgencias por IRA.

En las consultas externas y urgencias por IRA, en las últimas cuatro semanas los valores observados se encuentran superando la razón esperada por debajo del límite superior histórico (gráfica 14).

Gráfica 14

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 45 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



Durante la semana se notificaron 3993 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 57 181 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,0 %. A semana epidemiológica 45 de 2018, se han notificado 215 707 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

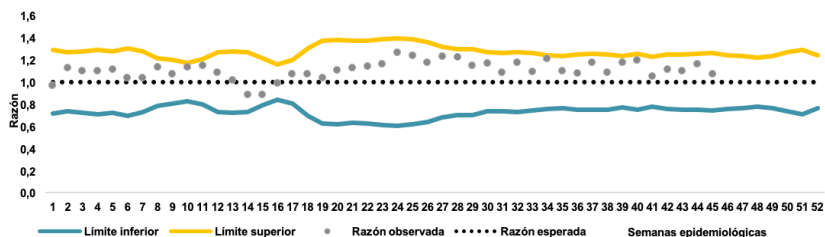
En la semana se notificaron 344 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 144 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,3 %. A semana epidemiológica 45 de 2018, se han notificado 19 812 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados en las últimas cuatro semanas se encuentran superando la razón esperada por debajo del límite superior histórico (gráfica 15).

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

Gráfica 15

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 45 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

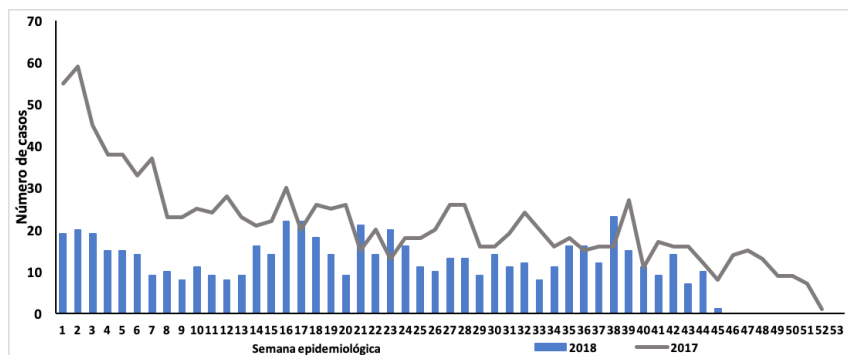


Chikungunya

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al Sivigila 19 casos de chikungunya, un caso de esta semana y 18 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 8 casos. A la fecha, han ingresado 598 casos de chikungunya, 436 casos (72,9%) confirmados por clínica, 150 casos (25,1%) confirmados por laboratorio y 12 casos (2,0%) sospechosos (gráfica 16).

Gráfica 16

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2017-2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2018

Por procedencia durante la semana epidemiológica 45 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 55,2% de los casos (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 45, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	42	86	0	128
Santander	55	2	4	61
Antioquia	35	19	1	55
Valle del Cauca	52	3	0	55
Cundinamarca	26	5	0	31
Meta	24	5	0	29
Huila	28	1	0	29
Putumayo	26	0	0	26
Atlántico	5	15	0	20
Risaralda	17	1	0	18
Barranquilla	15	0	0	15
Norte Santander	14	1	0	15
Guaviare	6	8	0	14
Casanare	13	0	0	13
Caqueta	13	0	0	13
Córdoba	7	0	0	7
Quindío	7	0	0	7
Santa Marta D.E.	6	0	0	6
Caldas	4	1	0	5
Cartagena	5	0	0	5
Cauca	4	0	1	5
Arauca	5	0	0	5
Chocó	1	0	3	4
Guajira	4	0	0	4
Cesar	4	0	0	4
Vaupes	4	0	0	4
Sucre	3	0	0	3
Amazonas	2	1	0	3
Nariño	2	0	0	2
Bolivar	2	0	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
Boyacá	0	0	1	1
San Andrés	1	0	0	1
Guainía	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Exterior	0	1	2	3
Total	436	150	12	598

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

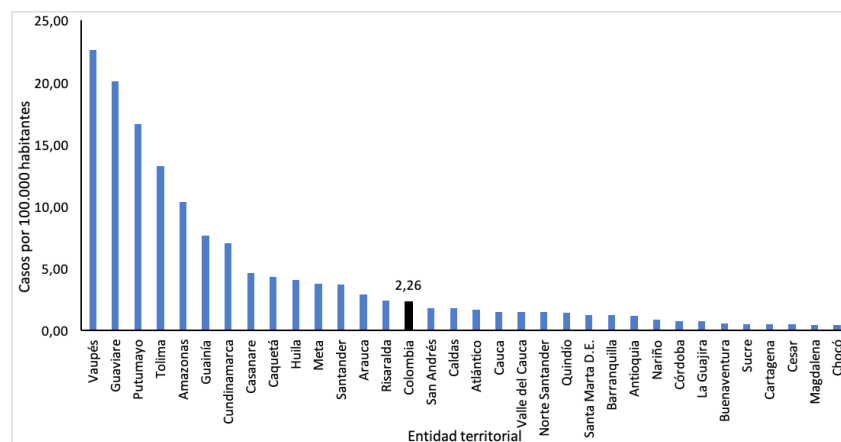
Brotos

Tablas

El 58,0% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,5% pertenecen al régimen contributivo; y el 34,1% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,7% se notificaron en el grupo otros, el 0,7% en población indígena y el 0,7% en población afrocolombiana. El 71,7% de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,26 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Vaupés con una incidencia de 22,63 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 17).

Gráfica 17
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

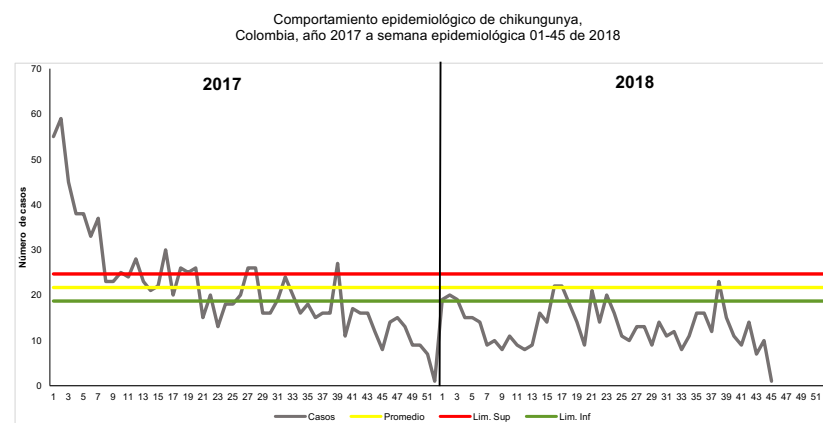


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 45 de 2018, se observa que la entidad territorial de Vaupés presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que ninguna entidad territorial presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 43,6% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 45 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 18).

Gráfica 18
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-45 de 2018



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

Dengue

En la semana epidemiológica 45 de 2018, se notificaron al Sivigila 1216 casos probables de dengue, 492 casos de esta semana y 724 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 45 de 2017 se notificaron 481 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 34409 casos; 16766 casos (el 48,7%) sin signos de alarma; 17223 casos (el 50,1%) con signos de alarma y 420 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Norte de Santander, Tolima, Córdoba, Valle del Cauca, Santander, La Guajira, Casanare, Cesar, Cundinamarca, Barranquilla y Atlántico notificaron el 79,7% de los casos (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Meta	3693	10,9	46	11,0	3739
Antioquia	3254	9,6	50	11,9	3304
Norte Santander	2763	8,1	22	5,2	2785
Tolima	2668	7,8	40	9,5	2708
Cordoba	2537	7,5	37	8,8	2574
Valle del Cauca	2178	6,4	11	2,6	2189
Santander	2105	6,2	17	4,0	2122
La Guajira	1187	3,5	17	4,0	1204
Casanare	1158	3,4	28	6,7	1186
Cesar	1169	3,4	13	3,1	1182
Cundinamarca	1166	3,4	6	1,4	1172
Barranquilla	1119	3,3	20	4,8	1139
Atlantico	1078	3,2	18	4,3	1096
Huila	980	2,9	10	2,4	990
Guaviare	804	2,4	2	0,5	806
Magdalena	635	1,9	6	1,4	641
Putumayo	604	1,8	2	0,5	606
Bolivar	468	1,4	8	1,9	476
Quindio	452	1,3	1	0,2	453
Sucre	434	1,3	12	2,9	446
Arauca	429	1,3	3	0,7	432
Sta Marta D.E.	329	1,0	5	1,2	334
Exterior	276	0,8	5	1,2	281
Caqueta	230	0,7	4	1,0	234
Cartagena	184	0,5	11	2,6	195
Nariño	178	0,5	4	1,0	182
Cauca	156	0,5	0	0	156
Risaralda	124	0,4	1	0,2	125
Boyaca	121	0,4	1	0,2	122
Choco	64	0,2	1	0,2	65
Caldas	50	0,1	2	0,5	52
Buenaventura	42	0,1	0	0	42
Amazonas	40	0,1	0	0	40
San Andres	17	0,1	0	0	17
Vichada	15	0,1	0	0	15
Guainia	14	0,1	0	0	14
Depto Desconocido	5	0,1	0	0	5
Vaupés	4	0,1	1	0,2	5

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 723 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Villavicencio con el 5,4 %, Cali con el 4,9 %, Cúcuta con el 4,4 %, Medellín con el 3,5 %, Barranquilla con el 3,4 %, Montería con el 2,8 %, Acacias e Ibagué con el 1,6 %

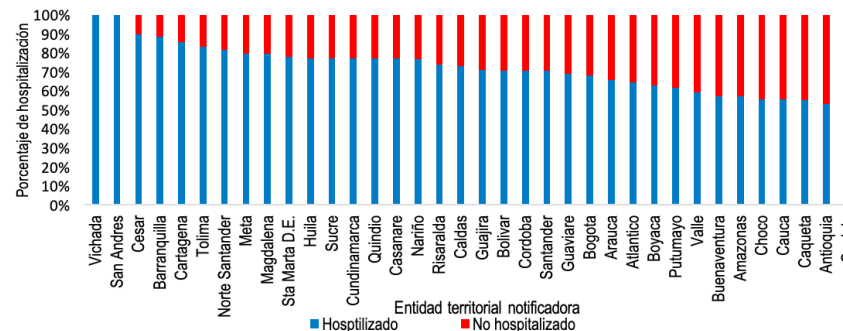
cada uno, San José del Guaviare, Soledad, Bucaramanga y Villa del Rosario con el 1,5 % cada uno; Yopal, Fundación y Girardot con el 1,4 % cada uno; que concentran el 39,4 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 5,7 %, Barranquilla con el 5,0 %, Cartagena con el 2,9 %, Montería con el 2,6 %, Sincelejo, Soledad y Cali con el 2,1 %, Acacias con el 1,9 %; que concentran el 32,9 % de la notificación.

El 54,8 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 51,6% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,9 % refieren no afiliación; el 16 % de los casos de dengue y el 22,6 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 531 casos (el 1,5 %) en población indígena, 663 casos (1,9 %) en afrocolombianos y gestantes en 159 casos (el 1,0 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 73,8 % (gráfica 19).

Gráfica 19

Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018



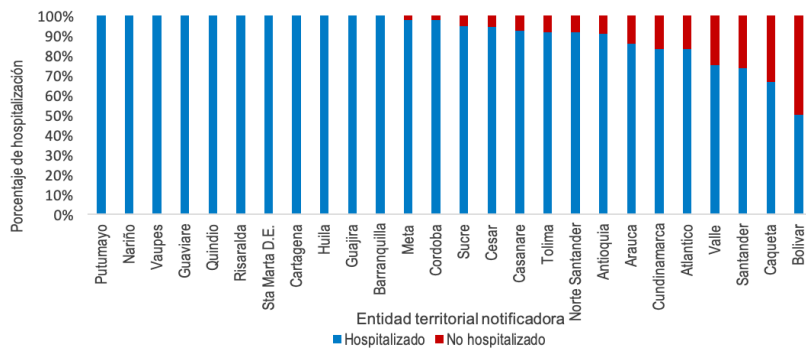
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Para dengue grave la hospitalización fue del 92,9 % de los casos (390/420). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta, Córdoba, Sucre, Cesar, Casanare, Tolima, Norte de Santander, Antioquia, Arauca, Cundinamarca, Atlántico, Valle del Cauca, Santander, Caquetá y Bolívar (gráfica 20).

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

Gráfica 20

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

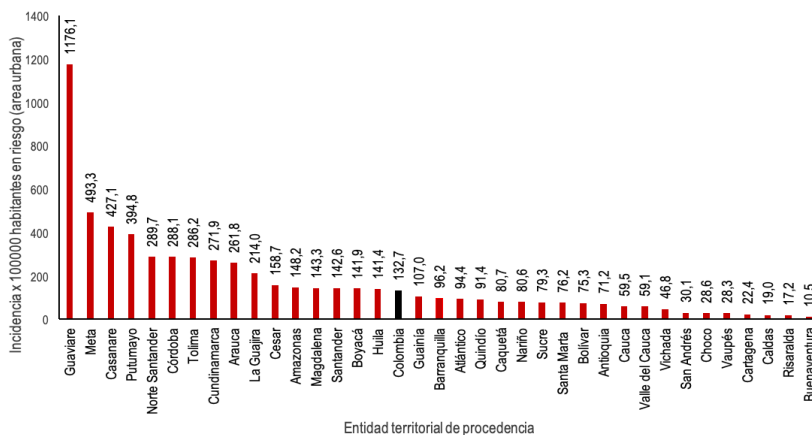


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 132 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Norte de Santander, Córdoba, Tolima, Cundinamarca, Arauca, La Guajira, Cesar y Magdalena registran las mayores incidencias (gráfica 21).

Gráfica 21

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

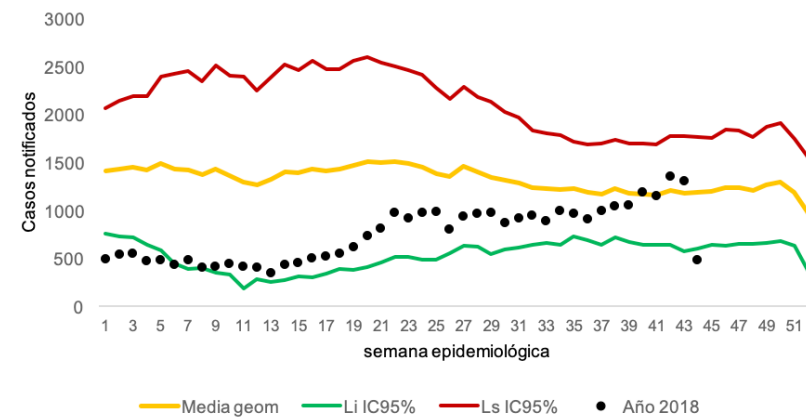


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6, un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 41 y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 42 y 43 de (gráfica 22).

Gráfica 22

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cinco entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 13 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales en situación de alarma y ocho entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 7).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 7
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 44 a 45, 2018

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos				En situación de alerta		Por encima del número esperado de casos	
Buenaventura	Tolima	Vaupes	Caqueta	Cartagena	Casanare	Norte de Santander	Arauca	
Huila	Risaralda	Boyaca	Cauca	Atlantico	Bolivar	Cordoba	Meta	
Valle del Cauca	Amazonas	Caldas	Quindío	Barranquilla	Nariño	Santa Marta	Guaviare	
Vichada	Santander	Cundinamarca	San Andres	Cesar	Sucre	Magdalena		
Choco	Guainia			Antioquia	Putumayo			
				La Guajira				

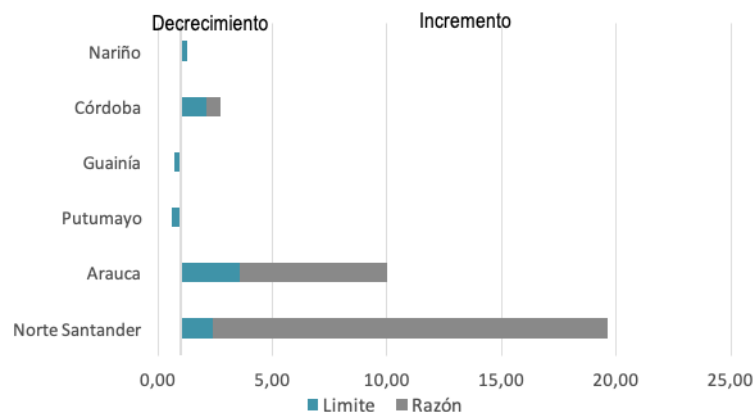
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Hasta la semana epidemiológica 45 se han notificado 141 muertes probables por dengue, de las cuales 20 han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de La Guajira con cuatro casos, Antioquia con tres casos, Meta con tres casos, Tolima y Cundinamarca con dos casos, Norte de Santander, Caquetá, Magdalena, Cartagena y el exterior con un caso cada uno; 37 muertes descartadas, 84 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 15 casos, Tolima con 13 casos, Casanare con nueve casos, Antioquia y Santander con ocho casos cada uno, Meta con cinco casos, Norte de Santander y Atlantico con cuatro casos cada uno; Sucre con tres casos, Caquetá y Valle del Cauca con dos casos cada uno, Vaupés, Risaralda, Huila, Cesar, Bolivar, Choco, Caldas, Nariño, Barranquilla, Magdalena y la Guajira con una muerte en estudio cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 45 de 2018, han ingresado al Sivigila 53.189 casos de malaria, 52.366 casos de malaria no complicada y 823 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 45 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Córdoba y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 23).

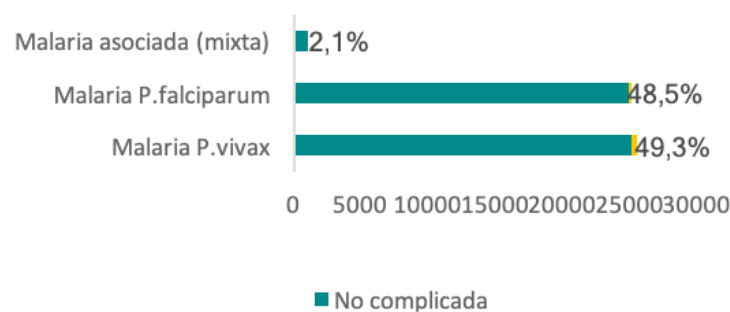
Gráfica 23
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 45 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012- 2018

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 26.248 casos (el 49,3 %)P., seguido por *falciparum* con 25.812 casos (el 48,5 %) y 1.129 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 24).

Gráfica 24
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2018



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

Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 87,3% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,1 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -45,2018

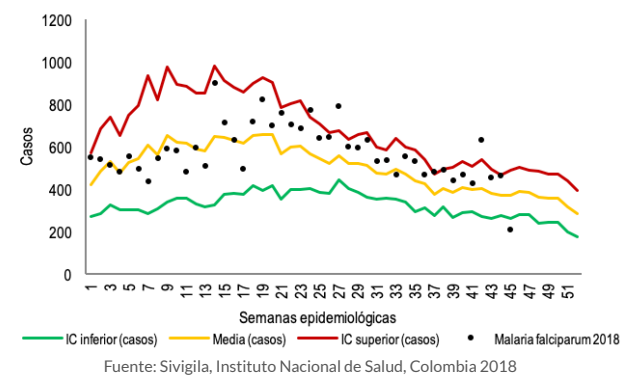
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	616	8112	0	5481	14209	27,1
Nariño	21	10719	0	451	11191	21,4
Córdoba	57	1725	0	6442	8224	15,7
Antioquia	71	824	0	3771	4666	8,9
Guainía	31	534	0	2407	2972	5,7
Amazonas	11	150	0	1569	1730	3,3
Bolívar	119	299	0	1030	1448	2,8
Cauca	25	1190	0	41	1256	2,4
Guaviare	7	345	0	727	1079	2,1
Vichada	47	220	0	783	1050	2,0
Norte de Santander	5	10	0	1002	1017	1,9
Buenaventura	4	650	0	211	865	1,7
Vaupés	2	384	0	149	535	1,0
Caquetá	8	31	0	84	123	0,2
Arauca	1	6	0	91	98	0,2
La Guajira	1	2	0	76	79	0,2
Meta	0	26	0	39	65	0,1
Sucre	0	15	0	42	57	0,1
Valle del Cauca	1	24	0	20	45	0,1
Risaralda	2	8	0	30	40	0,08
Putumayo	0	12	0	17	29	0,06
Cesar	2	2	0	19	23	0,04
Santander	1	7	0	12	20	0,04
Barranquilla	0	4	0	9	13	0,02
Casanare	0	2	0	9	11	0,02
Magdalena	2	2	0	6	10	0,02
Atlántico	0	1	0	9	10	0,02
Caldas	0	0	0	9	9	0,02
Santa Marta	1	0	0	3	4	0,01
Cartagena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	0	1	0	3	4	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	4	0	13	17	0,03
Exterior	57	224	0	1181	1462	2,72
Total	1092	25533	0	25741	52366	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 3 semanas, alarma 30 semana y en seguridad 12 semanas (gráfica 25).

Gráfica 25

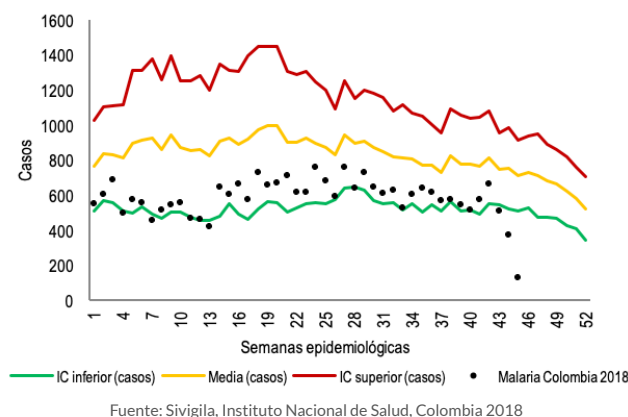
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 7 semanas y en éxito 38 semanas (gráfica 26).

Gráfica 26

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018



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

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 45 de 2018 fue de 6,62 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.27 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	190,3	177,8	12,2
Inirida	Guainía	141,6	114,6	26,0
Vigía del Fuerte	Antioquia	134,0	65,0	62,1
Lloró	Chocó	103,5	28,1	69,5
Bagadó	Chocó	86,4	71,2	13,7
San José del Palmar	Chocó	81,0	76,3	4,4
Taraira	Vaupés	78,8	74,6	2,1
Barbacoas	Nariño	76,7	5,5	71,1
Bajo Baudó	Chocó	78,3	27,9	48,7
Olaya Herrera	Nariño	68,1	0,5	67,6
Norosí	Bolívar	58,4	29,2	21,2
Puerto Santander	Amazonas	57,8	44,3	12,8
Mosquera	Nariño	50,8	1,1	49,7
Río Quito	Chocó	56,1	10,0	38,7
Alto Baudó	Chocó	51,3	28,2	20,2
La Guadalupe	Guainía	48,8	41,5	4,9
El Bagre	Antioquia	48,2	39,0	8,3
Tierralta	Córdoba	47,7	34,5	12,8

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)* 1 000

Malaria Complicada

Se notificaron 823 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 82 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 27).

Gráfica 27

Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2018



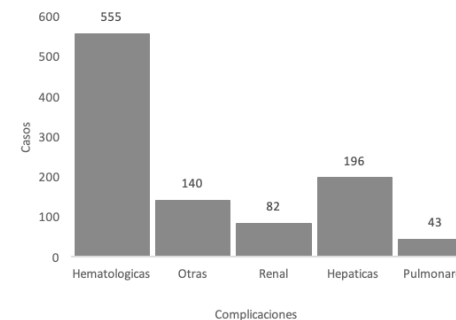
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 57,6 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,7 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 160 casos (el 19,8 %) se notificaron en indígenas y 134 casos (el 16,6 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 39,4 % de los casos se registró en rural disperso y el 56,6 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 823 casos de malaria complicada, 555 casos (el 67 %) presentaron complicaciones hematológicas, 196 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 43 casos (el 5 %) presentaron complicaciones pulmonares, 82 casos (el 10%) presentaron complicaciones renales y 140 casos (el 17%) otras complicaciones (gráfica 28).

Gráfica 28

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 45 del 2018, se han notificado 1.544 casos procedentes del exterior, 1.462 casos de malaria no complicada y 82 casos de malaria complicada; 1240 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 241 casos con infección por *P. falciparum* y 63 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

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

Tabla 10
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -45, 2018

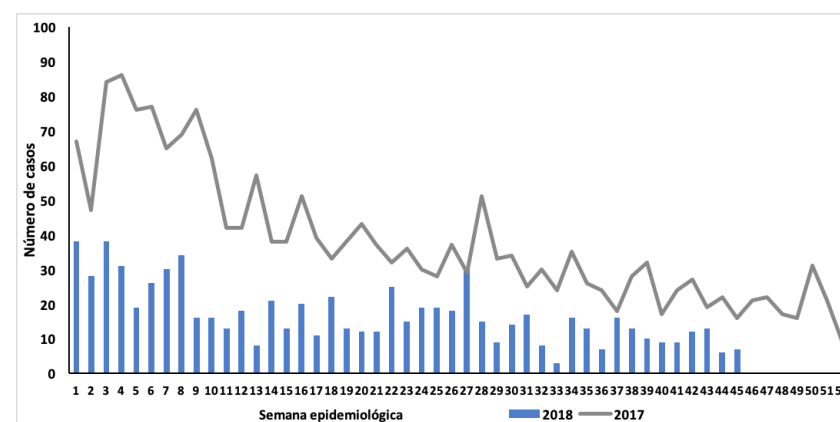
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,06
Brasil	1	4	24	29	1,88
Camerún	0	1	1	2	0,13
Exterior. País Desconocido	1	2	8	11	0,71
Comoras	0	0	1	1	0,06
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,06
Ecuador	0	3	3	6	0,39
España	0	0	1	1	0,06
Etiopía	0	0	1	1	0,06
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,13
Guinea	0	1	0	1	0,06
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,13
Malawi	0	1	0	1	0,06
Nicaragua	0	0	1	1	0,06
Panamá	0	0	3	3	0,19
Perú	2	1	15	18	1,17
Reino Unido	0	0	1	1	0,06
República Dominicana	0	0	1	1	0,06
Sudáfrica	0	1	0	1	0,06
Venezuela	59	223	1178	1460	94,56
Total	63	241	1240	1544	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 45 de 2018 se notificaron al Sivigila 28 casos de Zika, siete casos de esta semana y 21 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 16 casos. A la fecha, han ingresado 762 casos de Zika, 536 (70,3%) casos confirmados por clínica, 220 (28,9%) casos sospechosos y seis casos confirmados por laboratorio (0,8%) (Gráfica 29).

Gráfica 29
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 45, 2017-2018



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

32 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 45 del 2018, el 68,0% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 27,8% (212) de los casos son de Cali, el 10,9% (83) de Cúcuta y el 9,1% (69) de Villagarzón (Tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 11

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 45, 2018

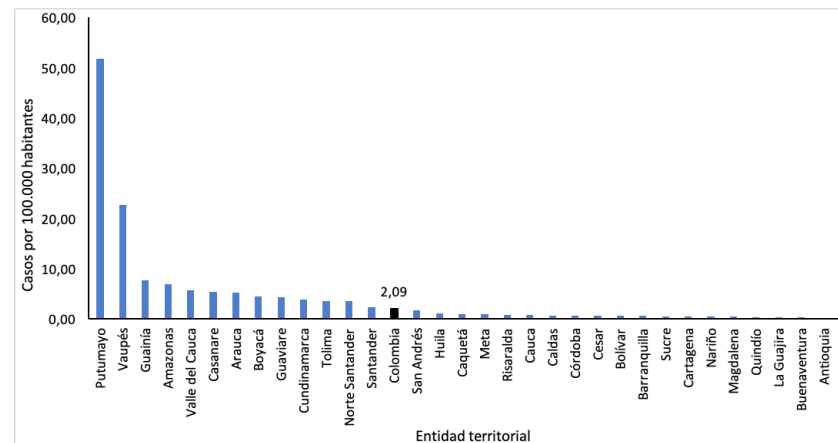
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	214	39,9	11	5,0	227
Norte Santander	0	0,0	36	6,7	70	31,8	106
Putumayo	0	0,0	81	15,1	4	1,8	85
Santander	0	0,0	36	6,7	16	7,3	52
Tolima	2	33,3	33	6,2	13	5,9	48
Cundinamarca	0	0,0	17	3,2	9	4,1	26
Antioquia	0	0,0	12	2,2	10	4,5	22
Casanare	0	0,0	15	2,8	5	2,3	20
Meta	1	16,7	6	1,1	11	5,0	18
Huila	0	0,0	8	1,5	7	3,2	15
Barranquilla	0	0,0	7	1,3	3	1,4	10
Atlántico	0	0,0	3	0,6	7	3,2	10
Córdoba	0	0,0	6	1,1	4	1,8	10
Cartagena	0	0,0	5	0,9	4	1,8	9
Risaralda	0	0,0	6	1,1	3	1,4	9
Arauca	0	0,0	9	1,7	0	0,0	9
Cesar	0	0,0	5	0,9	2	0,9	7
Bolívar	0	0,0	4	0,7	3	1,4	7
Vichada	0	0,0	0	0,0	6	2,7	6
Quindío	0	0,0	2	0,4	3	1,4	5
Boyacá	1	16,7	3	0,6	1	0,5	5
Cauca	0	0,0	2	0,4	2	0,9	4
Bogotá	0	0,0	0	0,0	4	1,8	4
Guaviare	0	0,0	3	0,6	1	0,5	4
Sucre	0	0,0	3	0,6	0	0,0	3
Nariño	0	0,0	1	0,2	2	0,9	3
Guajira	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Caquetá	0	0,0	3	0,6	0	0,0	3
Amazonas	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Magdalena	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Caldas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	0,9	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Vaupés	0	0,0	4	0,7	0	0,0	4
Exterior	0	0,0	0	0,0	12	5,5	12
Total	6	0,8	536	70,3	220	28,9	762

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 2,09 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Doce entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 30).

Gráfica 30

Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 45, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 45 de 2018, se observa que la entidad territorial de Vaupés presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que la entidad territorial de Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2018, se han notificado 187 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 95,2% de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 24,5 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 77 gestantes (41,2%) (Tabla 12).

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

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 45, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	23,5	69	45,1	77
Santander	0	1,0	9	26,5	15	9,8	24
Valle del Cauca	0	0,0	6	17,6	12	7,8	18
Bogotá	0	0,0	2	5,9	13	8,5	15
Putumayo	0	0,0	7	20,6	2	1,3	9
Tolima	0	0,0	0	0,0	9	5,9	9
Antioquia	0	0,0	0	0,0	4	2,6	4
Barranquilla	0	0,0	1	2,9	3	2,0	4
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,6	4
Meta	0	0,0	0	0,0	4	2,6	4
Bolívar	0	0,0	1	2,9	2	1,3	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	2,0	3
Atlántico	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Risaralda	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Guajira	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Total	0	0,0	34	18,2	153	81,8	187

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 15 de Noviembre 2018)

Debido a la dinámica de la vigilancia en salud pública y los nuevos hallazgos del Centro de Control de Enfermedades (CDC) sobre casos asociados a virus Zika, se realizó la revisión y reclasificación de casos del país, información que es susceptible de cambios.

Hijos de madres que estaban gestantes en periodo Epidémico (de sep 2015 a jul 2016) (18.117 mujeres): nacidos de la semana 01 de 2016 a la semana 18 de 2017 (1 de mayo) se han confirmado 318 casos de microcefalia y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a virus Zika.

De la semana 19 a la semana 52 de 2017 y de la semana 01 a la 45 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 41 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.

Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2018 se han notificado 19 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (Tabla 13).

Tabla 13

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-45, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Bogotá	4	21,1
Meta	4	21,1
Tolima	2	10,5
Huila	2	10,5
Cundinamarca	2	10,5
Antioquia	1	5,3
Barranquilla	1	5,3
Casanare	1	5,3
Valle del Cauca	1	5,3
Guajira	1	5,3
Total	19	100,0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Intoxicación por sustancia psicoactiva Argelia, Valle del Cauca

El 9 de noviembre se notificó una intoxicación por el consumo de una torta con cannabis a 12 jóvenes del grado décimo en una institución educativa del municipio. La situación ocurrió durante la jornada educativa en la mañana y el producto fue suministrado por uno de los jóvenes a sus compañeros sin informar sobre su contenido. A los cuarenta minutos después del consumo empezaron los síntomas, por lo cual el docente los trasladó al hospital local y recibieron atención médica. Se dieron indicaciones para la notificación e investigación de los casos.

Enfermedad transmitida por alimentos en la cárcel de mediana complejidad de Cáqueza, Cundinamarca

El 9 de noviembre, se notificó la ocurrencia de una ETA en el establecimiento penitenciario donde se identificaron ocho enfermos tras el consumo de carne molida, arroz, papa y arepuelas. Los alimentos fueron suministrados el 4 de noviembre por un familiar de un interno y compartidos por un compañero de celda el 5 de noviembre en la noche; tres pacientes requirieron manejo hospitalario. Se implementaron acciones de limpieza y desinfección, educación en prácticas de higiene y lavado de manos y fortalecimiento en el control de suministro de alimentos. Se obtuvieron muestras biológicas de tres casos.

Enfermedad transmitida por alimentos Pitalito, Huila

El 9 de noviembre se presentó un brote familiar de ETA en la cual se notificó una menor de seis años con condición final muerto. Se identificaron seis personas enfermas luego de la ingesta de pollo,

carne de res y cerdo, papa, yuca y arroz, alimentos preparados en casa en Neiva a las 7 am y fueron consumidos en Pitalito sobre las 7 pm. Las manifestaciones clínicas caracterizadas por diarrea y vómito se presentaron al día después los cuales se manejaron en casa; posteriormente se desplazaron al municipio de Elias donde a las 4 am trasladan a la menor al hospital de Pitalito donde llega sin signos vitales. Se obtuvieron dos muestras biológicas y el caso fatal se encuentra en investigación por el Instituto Colombiano de Medicina Legal.

Caso infección respiratoria aguda grave (IRAG) inusitado Fonseca, La Guajira

Paciente masculino de 36 años canadiense, con antecedente de viaje al Congo (África) hasta hace 4 semanas y luego a Canadá y hace dos semanas ingresa al país, malaria cerebral tratada. Consultó a Hospital San Agustín de Fonseca el 05/11/2018 por cuadro clínico de dos horas de evolución de vómito, dificultad respiratoria y edema facial, estaba febril, se administró tratamiento sintomático. El 6 de noviembre ingresó al Hospital San Rafael de San Juan del Cesar, por dificultad respiratoria y persistencia de la fiebre; en la madrugada estaba en malas condiciones generales, disnea de pequeños esfuerzos con expectoración hemoptoica, con edema facial, requiere intubación orotraqueal. Ingreso UCI: taquicárdico, afebril, hipoventilación con estertores bilaterales, con acidosis metabólica. VIH negativo, leve elevación creatinina, serología de hepatitis A, B y C, hemoparásitos y baciloscopia negativos, panel viral negativo. La Secretaría de salud realizó llamado a la carpa azul de la ONU quien informó que el paciente no estaba adscrito a la ONU de la zona veredal del municipio de Fonseca, adicionalmente informan que ninguna persona de la zona ha presentado estos síntomas, se recomienda informar si identifican sintomáticos. Se encuentra pendiente los resultados de virus respiratorios del INS, resultados de los paraclínicos realizados en la Clínica del Cesar y continuar el seguimiento a contactos.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Enfermedad transmitida por alimentos en hogar comunitario de Tibú, Norte de Santander

El 11 de noviembre se reportó la ocurrencia de un brote de ETA en un hogar comunitario, se identificaron nueve enfermos de 11 expuestos (tasa de ataque 81%) y ocho personas consultaron a los servicios de salud, las manifestaciones clínicas fueron vómito y diarrea. El posible alimento implicado fue queso. Como medidas iniciales se identificaron los casos, se verificó la calidad del alimento, manipulación y conservación, se dieron recomendaciones sobre el manejo del agua, alimentos y residuos. Se obtuvieron muestras del alimento.

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 6213 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 5244, permanecen en estudio 806 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 163 casos de sarampión de los cuales: 49 casos son importados, 99 casos relacionados con la importación (27 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 72 casos relacionados con la importación en colombianos) y 15 con fuente de infección en investigación (tabla 14).

Tabla 14

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	493	126	621
ARAUCA	1	9	1	11
ATLÁNTICO	3	53	24	80
BARRANQUILLA	17	76	79	172
BOGOTÁ	3	3068	266	3337
BOLIVAR	12	25	15	52
BOYACÁ		57	2	59
CALDAS		45	5	50
CAQUETA		18		18
CARTAGENA	64	155	130	349
CASANARE		7		7
CAUCA	1	20	4	25
CESAR	2	58	18	78
CHOCO		4	1	5
CORDOBA		18	2	20
CUNDINAMARCA	1	273	30	304
GUAINÍA		2		2
GUAJIRA		16	1	17
GUAVIARE		1	2	3
HUILA		24	2	26
MAGDALENA	1	21	1	23
META		59	5	64
NARIÑO		50	9	59
NORTE SANTANDER	7	151	22	180
PUTUMAYO		8		8
QUINDÍO		43		43
RISARALDA		96	8	104
SAN ANDRES		17	2	19
SANTANDER		57	3	60
STA MARTA D.E.		24	9	33
SUCRE	7	103	7	117
TOLIMA		42	6	48
VALLE		71	8	79
VAUPES			1	1
ZEXTERIOR	42	76	17	135
Total general	163	5244	806	6213

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	28	1	1	261	4	4	43	16	9	0	0	0	48	1	0	22	0	0
Antioquia	585	14	12	13173	218	207	3392	537	413	35	4	3	4145	88	82	2595	42	25
Arauca	143	3	7	494	13	6	452	33	60	4	1	0	160	4	5	84	2	1
Atlántico	158	2	3	2413	42	49	1142	239	196	5	1	0	686	15	18	405	4	7
Barranquilla	20	0	0	1892	31	21	1182	169	150	7	1	1	594	15	10	621	9	9
Bogotá	0	0	0	18314	336	275	0	0	0	82	7	8	1950	26	19	3523	73	63
Bolívar	297	6	4	1826	32	24	526	152	150	4	1	0	393	6	4	774	5	11
Boyacá	75	2	1	4668	90	96	126	49	16	8	2	0	588	14	14	350	8	4
Buenaventura	24	0	1	59	0	0	41	12	2	0	0	0	28	1	0	19	0	0
Caldas	69	1	3	3032	56	57	54	34	12	4	2	1	872	22	18	700	15	7
Caquetá	147	3	0	861	19	5	242	59	20	3	1	0	214	6	7	188	3	4
Cartagena	21	1	3	872	13	8	223	55	63	6	1	0	451	6	2	819	6	7
Casanare	152	2	6	1074	25	21	1200	103	62	8	1	0	205	5	7	116	2	2
Cauca	86	2	1	4657	97	70	161	22	16	13	2	1	706	16	17	375	8	4
Cesar	303	5	12	1692	27	24	1278	341	303	10	1	0	511	13	8	599	5	9
Chocó	173	3	0	74	2	0	70	13	9	1	1	0	94	3	2	143	2	2
Córdoba	270	5	7	2947	43	48	2738	150	449	5	1	0	664	15	12	629	8	13
Cundinamarca	49	1	1	9713	173	168	1200	201	87	9	2	1	1508	37	38	763	13	10
Guainía	13	0	0	87	1	3	14	3	0	1	1	0	14	1	1	4	0	0
Guajirá	123	3	5	1259	18	14	1221	81	89	0	1	0	180	4	4	193	1	1
Guaviare	78	1	1	187	3	10	820	12	34	1	0	0	40	1	1	42	1	1
Huila	145	3	4	3389	62	69	1011	263	100	14	2	1	820	16	16	581	13	11
Magdalena	197	3	5	2058	30	25	683	70	140	2	1	0	265	6	7	234	4	1
Meta	243	4	1	2518	51	48	3818	290	287	2	1	0	546	13	17	668	8	19
Nariño	69	2	1	4648	79	96	185	26	23	14	1	1	1026	23	17	790	37	17
Norte Santander	317	6	9	3186	74	43	2986	388	748	13	2	1	731	16	13	520	9	8
Putumayo	121	2	2	931	18	17	618	59	47	2	1	0	276	6	5	144	2	3
Quindío	6	0	0	2308	47	52	455	122	37	2	1	0	475	10	11	496	8	13
Risaralda	45	1	2	3066	57	49	128	56	20	7	1	0	670	13	12	556	8	8
San Andrés	0	0	0	219	4	6	17	16	5	2	1	0	10	0	0	20	1	0
Santa Marta D.E	37	1	2	964	31	19	374	44	107	3	1	1	193	3	0	185	3	3
Santander	187	4	7	5181	87	91	2213	539	316	9	2	0	912	19	17	524	9	7
Sucre	130	2	3	1904	35	32	473	225	114	10	2	0	376	9	5	278	6	3
Tolima	106	2	4	4492	89	100	2770	500	231	8	1	0	862	20	17	423	11	6
Valle	46	1	0	10469	206	171	2232	638	146	24	4	0	2403	50	32	1544	27	30
Vaupés	41	1	3	144	4	3	5	0	0	0	1	0	88	3	4	3	10	0
Vichada	46	1	0	145	3	1	16	10	1	1	1	0	16	0	0	9	1	0
Total nacional	4550	89	111	115177	2121	1932	34109	5527	4462	319	33	19	23720	506	442	19939	364	309

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

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			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	1639	55	63	0	2	0	10012	938	417	36	17	3	0	0	0	5585	149	102
Antioquia	135	16	9	4667	214	74	134	25	31	837945	78733	76041	25792	2143	1892	792	52	55	432918	8073	7481
Arauca	10	2	0	98	2	3	12	3	2	29798	2177	2726	1421	104	120	10	5	0	8687	172	167
Atlántico	24	3	5	11	0	0	24	3	11	104439	9421	8804	1469	301	153	539	92	54	54295	1090	1080
Barranquilla	34	4	0	14	1	0	43	5	19	177051	14768	14194	3790	321	447	656	56	63	82694	1583	1146
Bogotá	174	11	5	0	1	0	137	27	28	1540360	101993	104202	64306	4922	3698	6969	427	453	754966	14961	11148
Bolívar	13	2	0	1444	30	21	31	8	9	133130	10773	10437	2413	201	301	22	0	2	35259	743	707
Boyacá	13	2	0	0	0	0	16	5	4	142338	12264	10310	4947	303	291	186	12	17	52387	1085	973
Buenaventura	0	0	0	444	25	1	11	6	1	12924	1183	991	0	10	0	0	0	0	6258	180	119
Caldas	40	5	1	12	1	0	11	3	4	103730	9142	7640	3946	317	213	346	26	18	40408	921	685
Caquetá	9	1	0	127	3	1	11	2	4	49887	3684	2725	1737	126	103	18	1	0	20457	496	488
Cartagena	9	1	0	6	1	1	18	8	5	214847	10796	22764	4282	372	405	1139	130	81	50806	1094	896
Casanare	16	6	0	11	2	1	4	2	0	31487	2075	2302	847	34	53	0	0	0	13074	264	195
Cauca	21	5	0	1244	20	17	20	5	4	120501	8909	8343	1418	97	90	0	1	0	55313	1418	1112
Cesar	58	7	2	32	1	1	18	4	8	134410	11292	12723	5634	629	503	363	31	33	51885	1077	970
Chocó	4	0	0	14025	347	292	6	3	3	22021	1339	2324	1952	127	156	24	0	7	11988	230	191
Córdoba	35	5	1	8125	70	104	19	4	2	156825	14744	13033	2929	425	708	499	38	104	57742	1139	1131
Cundinamarca	51	5	0	0	1	0	37	11	6	321432	20390	20922	9271	579	615	574	28	32	147701	2736	3146
Guainía	1	1	0	2985	21	18	5	1	0	3991	198	251	520	28	42	3	0	0	1906	30	22
Guajirá	8	1	1	82	3	1	16	3	3	137582	11667	16215	8361	685	1003	869	34	75	55093	1312	1980
Guaviare	4	1	0	1099	18	20	1	0	0	7805	677	487	754	48	54	0	0	0	3721	72	67
Huila	36	6	2	5	2	0	21	5	6	128628	9876	7982	3788	276	158	428	24	22	56069	1252	2548
Magdalena	18	4	0	10	1	0	14	2	3	84488	7123	7780	2033	214	245	50	0	4	44783	820	817
Meta	16	2	0	75	2	1	22	8	5	85858	6195	5846	1826	129	108	371	13	17	50905	1186	1016
Nariño	36	2	0	11003	105	133	49	10	11	175921	15845	13028	3313	375	272	60	7	4	93089	2008	2163
Norte Santander	13	1	1	972	7	25	36	2	12	154537	10584	16532	11018	737	814	498	27	69	78118	1337	1925
Putumayo	9	2	1	38	2	0	6	4	2	30587	2450	1910	1517	94	134	0	0	0	15591	327	348
Quindío	24	4	0	1	4	0	3	1	1	74395	5754	5071	3912	259	298	190	11	5	33931	785	551
Risaraldá	25	4	0	44	13	1	22	5	7	94182	9238	7634	3155	245	435	160	9	8	57065	1054	871
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7988	702	788	829	105	189	14	0	4	4115	87	76
Santa Marta D.E	36	6	0	0	0	0	5	1	2	32056	2320	1980	1884	129	149	338	22	42	21697	283	236
Santander	35	2	6	23	5	0	47	14	13	184673	11767	13671	12406	663	1035	1600	49	136	88794	1548	1579
Sucre	46	3	3	57	3	0	37	1	11	100459	7663	8648	6273	698	868	1441	47	154	34415	770	816
Tolima	51	5	1	0	1	0	20	5	7	160053	10656	10323	4944	236	226	852	36	65	82268	1628	1582
Valle	174	7	6	490	7	8	96	18	24	469554	38934	29097	12832	670	741	799	60	46	239423	6171	4029
Vaupés	0	0	0	513	15	17	6	0	1	4560	165	322	100	12	3	0	0	0	928	26	31
Vichada	8	2	0	1071	20	7	7	1	0	3665	391	339	52	8	11	2	0	0	2081	43	19
Total nacional	1188	97	45	50367	1003	810	965	225	249	6084119	461900	468802	215707	16457	16536	19812	1261	1570	2846415	58149	52413

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			Parotiditis			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	35	2	3	0	0	0	6	2	1	1	0	0	0	0	0	4	2	0	182	12	9
Antioquia	931	82	59	10	14	0	3634	89	171	77	7	1	2	4	2	637	78	20	6515	905	501
Arauca	68	4	3	1	1	0	25	3	3	1	0	0	3	1	3	35	4	0	378	59	28
Atlántico	279	21	24	3	3	0	256	15	17	0	1	0	2	5	2	20	1	1	3208	157	335
Barranquilla	328	25	31	3	3	0	484	33	26	0	2	0	0	2	0	13	1	0	3124	258	307
Bogotá	1021	104	81	16	16	0	5217	352	527	142	9	3	0	1	0	1527	138	28	11056	3060	736
Bolívar	229	19	20	5	3	0	171	4	7	0	1	0	3	4	3	34	6	2	1570	94	79
Boyacá	160	15	13	12	3	0	302	28	14	6	1	0	0	0	0	77	8	0	1543	258	124
Buenaventura	109	4	8	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	-	-
Caldas	90	12	6	5	2	0	391	7	21	3	1	0	0	1	0	51	17	1	1062	201	132
Caquetá	91	7	8	3	1	0	51	5	2	0	1	0	0	1	0	36	3	0	551	73	39
Cartagena	260	25	11	0	2	0	228	13	6	0	2	0	2	2	2	25	6	0	1751	122	163
Casanare	66	5	1	3	1	0	110	3	1	1	1	0	0	3	0	36	2	0	459	44	42
Cauca	268	26	18	7	3	0	377	17	18	3	2	0	2	2	2	28	5	0	854	120	64
Cesar	292	25	24	8	3	0	74	10	7	0	2	0	2	2	2	92	6	5	1123	79	93
Chocó	152	13	7	0	2	0	9	8	1	0	1	0	1	1	1	9	2	0	214	4	8
Córdoba	455	34	38	4	5	0	756	33	23	0	2	0	5	5	5	32	3	0	3012	202	267
Cundinamarca	410	33	34	6	6	0	1210	49	97	18	3	0	3	1	3	292	17	0	3991	773	401
Guainía	17	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	15	1	-
Guajira	294	20	21	3	3	0	74	3	3	0	1	0	0	2	0	2	1	0	1795	48	113
Guaviare	17	2	3	1	0	0	10	1	2	2	0	0	0	2	0	3	2	0	249	9	19
Huila	222	18	13	4	3	0	257	12	17	1	2	0	1	1	1	112	14	2	1233	161	84
Magdalena	193	14	12	3	2	0	141	6	4	3	1	0	0	2	0	11	2	1	801	49	95
Meta	152	14	14	5	2	0	405	11	13	1	1	0	2	1	2	109	4	3	1340	172	77
Nariño	236	21	17	7	4	0	148	10	12	15	2	0	3	3	3	104	11	1	1825	272	103
Norte Santander	241	22	16	10	3	0	419	27	43	2	2	0	0	1	0	202	14	5	3807	278	186
Putumayo	67	4	5	1	1	0	43	3	2	6	0	0	1	1	1	8	3	0	487	32	18
Quindío	68	5	8	2	1	0	107	4	10	2	1	0	0	1	0	11	1	0	1001	93	48
Risaralda	106	12	9	5	2	0	107	7	4	0	1	0	0	0	0	19	3	0	1267	128	94
San Andrés	14	2	0	1	0	0	17	2	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	139	12	16
Santa Marta D.E	80	8	2	0	1	0	50	4	2	0	1	0	1	2	1	4	2	0	700	42	75
Santander	259	26	14	2	4	0	191	18	15	0	3	0	2	1	2	183	14	1	2646	374	181
Sucre	200	17	10	5	2	0	311	16	14	24	1	0	2	4	2	207	26	2	2407	136	189
Tolima	214	16	9	7	3	1	179	10	17	6	2	0	3	2	3	125	7	1	1508	204	151
Valle	529	44	39	8	8	0	632	32	49	3	4	0	0	4	0	132	17	2	5378	733	329
Vaupés	11	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	9	2	0	51	5	0
Vichada	41	2	4	1	0	0	9	1	0	0	0	0	0	1	0	12	2	0	62	7	1
Total nacional	8310	708	597	152	108	1	16405	843	1150	320	56	4	40	64	40	4211	428	75	67304	9175	5107

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 45

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		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	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	0	0	17	10	8	9	1	0	3	3	2	1	1	4	5	3	5	10
Antioquia	1	0	1	4	1932	842	312	675	28	27	71	31	12	7	116	621	79	107	419	491
Arauca	2	0	2	1	13	6	10	7	2	2	3	3	2	1	5	11	7	11	37	70
Atlántico	1	0	0	0	1	1	41	49	11	6	5	10	3	5	23	80	13	31	131	147
Barranquilla	1	1	0	0	0	0	51	61	7	10	8	10	2	0	21	172	9	33	61	101
Bogotá	2	1	2	4	0	0	33	76	29	19	75	59	5	4	142	3337	110	122	578	650
Bolívar	0	0	1	1	326	254	76	56	8	2	21	23	11	7	20	52	17	23	61	110
Boyacá	5	2	0	0	130	72	14	10	6	9	7	6	3	0	22	59	10	13	59	66
Buenaventura	0	0	0	0	127	12	42	18	7	1	1	6	0	2	7	0	8	5	79	90
Caldas	0	0	1	0	240	107	8	18	3	5	6	4	1	1	17	50	9	14	71	77
Caquetá	1	0	0	0	393	178	6	9	7	3	4	7	5	0	9	18	14	10	57	68
Cartagena	0	0	0	0	4	2	20	29	8	8	16	27	4	4	18	349	37	28	93	104
Casanare	9	2	1	0	11	13	10	30	2	3	2	2	3	2	6	7	3	12	38	68
Cauca	0	0	1	0	117	67	25	21	13	7	8	19	4	4	25	25	18	21	73	76
Cesar	3	0	1	3	47	31	26	24	11	15	19	12	17	28	18	78	12	12	142	205
Chocó	0	1	0	0	355	172	47	65	10	9	29	24	13	16	9	5	34	34	91	56
Córdoba	2	1	0	0	264	78	27	43	22	15	11	20	15	5	31	20	30	26	141	195
Cundinamarca	2	0	0	2	193	154	34	59	12	16	22	16	5	4	49	304	19	35	137	159
Guainía	0	0	0	0	39	43	1	3	1	1	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0
Guajira	0	1	6	13	36	47	10	11	21	13	34	25	36	45	18	17	18	28	101	116
Guaviare	0	0	0	0	566	289	46	12	1	0	2	0	3	0	2	3	3	0	8	12
Huila	0	0	1	1	36	28	40	81	4	1	5	10	4	3	21	26	8	11	101	103
Magdalena	0	0	0	1	9	4	19	9	11	9	14	14	13	9	14	23	19	23	136	150
Meta	2	0	1	0	1124	195	21	10	6	5	11	16	5	6	18	64	21	29	84	113
Nariño	0	0	0	0	533	795	20	20	13	10	14	15	7	6	31	59	10	15	123	169
Norte Santander	2	0	1	11	327	275	11	15	10	8	7	10	3	5	24	180	16	25	100	138
Putumayo	1	0	0	0	305	132	8	2	3	4	6	5	2	0	6	8	4	5	35	28
Quindío	0	0	0	0	9	0	42	51	2	0	6	4	0	0	10	43	8	9	70	86
Risaralda	0	0	1	1	203	200	48	63	4	4	7	8	3	1	17	104	8	8	87	114
San Andrés	0	0	0	0	0	0	9	3	0	0	0	0	0	0	1	19	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	1	0	2	12	15	0	0	4	5	2	5	2	7	9	33	7	9	40	44
Santander	7	0	2	0	739	435	23	52	9	10	7	10	2	0	36	60	20	33	129	231
Sucre	1	1	1	0	82	67	10	47	9	8	13	15	5	3	15	117	17	21	103	141
Tolima	4	0	1	0	852	175	201	271	10	2	12	17	3	2	25	48	18	35	85	92
Valle	1	0	2	2	79	34	353	175	16	10	17	14	10	12	75	79	63	50	364	485
Vaupés	0	0	0	0	120	27	1	0	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	1	66	69	2	1	4	6	7	5	12	10	1	0	1	0	3	3
Total Nacional	47	11	26	47	9307	4829	1655	2085	316	254	480	460	221	203	864	6078	628	842	3722	4773

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 45

4 al 10 de Noviembre de 2018

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez

Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dr. Oscar Pacheco García

Subdirector 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
2018

Expertos Temáticos

Situación Nacional

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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co

Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

Brotos

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

Tablas de mando

Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



MINSALUD



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

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.