

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Una publicación del Instituto Nacional de Salud, que ofrece información epidemiológica actualizada sobre el comportamiento de los eventos de interés en salud pública del país como un factor útil para la toma de decisiones

Enfermedad de Chagas

Una enfermedad no desatendida en Colombia



La enfermedad de Chagas (ECh) es el resultado de la infección por el parásito *Trypanosoma cruzi* (*T. cruzi*), transmitida generalmente por contacto con las heces de los vectores triatomíneos (pitos), sangre y/o secreciones de reservorios infectados, por otras vías como la transfusional y/o trasplante de órganos y no menos importante por medio de transmisión oral con alimentos contaminados.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Semana epidemiológica 16
Abril 15 al 21 de 2018



¿Qué pasa en el país?

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



Inteligencia epidemiológica

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



Brotos y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional



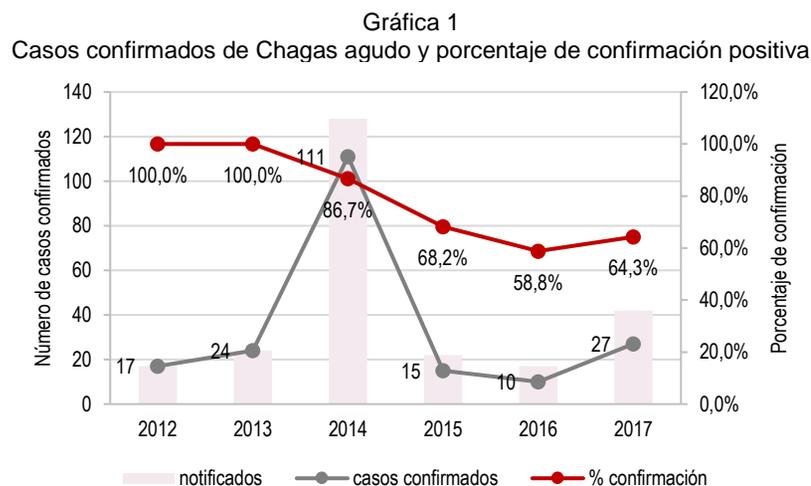
Tablas de mando

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

El Chagas agudo y el Chagas crónico son dos eventos que deben analizarse de manera independiente, pues se diagnostican con pruebas diferentes, tienen diferentes manifestaciones clínicas y responden a diferentes procesos de vigilancia en Salud Pública.

Chagas agudo

En Colombia, en un periodo de seis años (2012-2017) se confirmaron en promedio 34 casos por año, donde el porcentaje de confirmación ha disminuido paulatinamente hasta el año 2017, donde este porcentaje es un poco menos del 65 %. (gráfica 1).



Históricamente, los departamentos que han tenido la ocurrencia de más casos agudos confirmados han sido Casanare con 58 casos y Santander con 40 casos. En Colombia, se han presentado brotes de transmisión oral en Casanare, Santander Antioquia, Cesar, Bolívar y Meta.

Para la confirmación diagnóstica de los casos crónicos de Enfermedad de Chagas, es necesaria la realización de dos pruebas serológicas de ELISA de diferente principio

La letalidad por Enfermedad de Chagas agudo en promedio en los últimos seis años, fue de 13 por 100 casos de Chagas agudo, para el año 2018 la letalidad esta de 0 %.

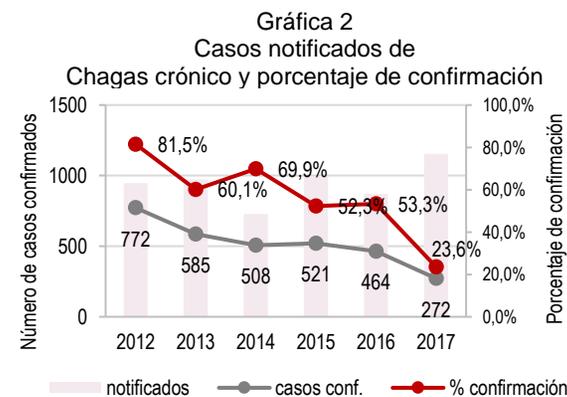
Para el comportamiento del evento en año 2018 a periodo epidemiológico III, se han notificado al SIVIGILA 17 casos de Chagas agudo, de los cuales se han confirmado dos,

un caso de transmisión vectorial atendido en el departamento de Guainía, procedente de Venezuela y un caso de Chagas congénito, procedente de Bogotá. En el presente año no se han presentado brotes de transmisión oral de la enfermedad.

En los últimos cinco años, Colombia ha interrumpido la transmisión vectorial del T. cruzi por el R. prolixus domiciliado en 33 municipios de cuatro departamentos.

Chagas crónico

En el mismo periodo histórico de seis años (2012-2017) en Colombia, se han notificado al SIVIGILA en promedio 944 casos anualmente, sin embargo, la mayoría de los casos que ingresan al subsistema de información, son casos con una sola prueba serológica (gráfica 2).



- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Las entidades territoriales que han notificado desde el 2012 hasta el 2017, cerca del 71 % de los casos a nivel nacional, son Boyacá 18 %, Bogotá 15 %, Santander 15 %, Casanare 15 % y Arauca 8 %. Estos departamentos son donde se adelantan las actividades de la interrupción de la transmisión vectorial por *R. prolixus* y el Programa piloto de eliminación de barreras de acceso en tratamiento y diagnóstico.

A periodo epidemiológico III de 2018, se han confirmado 35 casos con dos pruebas serológicas, el 62,9 % corresponden a mujeres, el 2,8 % son menores de 18 años, y existe un 18,2 % de mujeres en gestación.

En los últimos siete años, la enfermedad de Chagas en Colombia, ha sido objeto de dos procesos importantes que luchan por disminuir la letalidad del Chagas agudo, disminuir la carga de la enfermedad y por evitar la aparición de casos con cardiopatía.

En 2010, se inicia el proceso de interrupción de la transmisión del *T. cruzi* por *R. prolixus* intradomiciliado, un trabajo conjunto entre Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y Secretarías Departamentales de Salud. Adicionalmente, en 2016 se inicia la validación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) por medio del Programa piloto de eliminación de barreras de acceso al diagnóstico y tratamiento en cinco municipios del país.

En Colombia, se adelanta un proyecto piloto de eliminación de barreras en cinco municipios de cuatro entidades territoriales, donde se pretende generar estrategias que permitan la eliminación de barreras de acceso integral al diagnóstico y tratamiento.

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

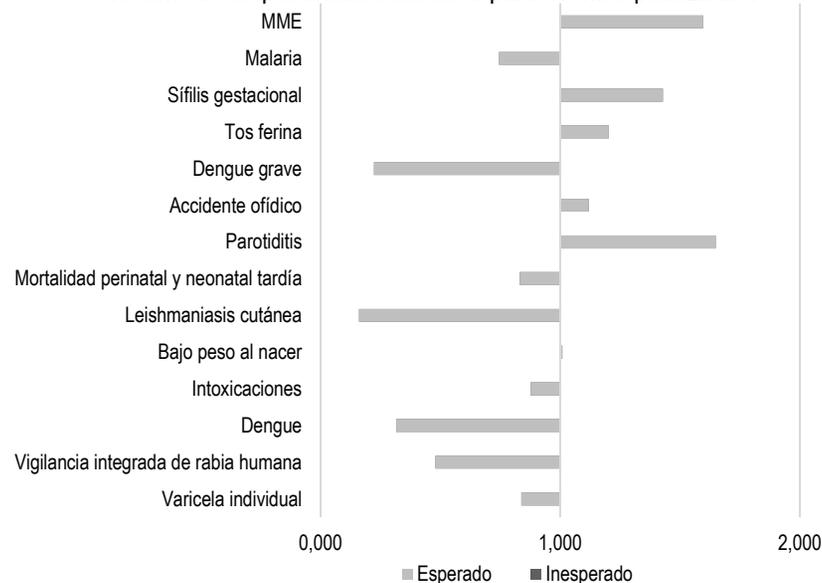
SITUACION NACIONAL

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 16), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 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 16, se identifica que todos los eventos se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 3).

Gráfica 3
Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 16 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



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, se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 16 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación de los eventos de Sarampión

Rubeola y Mortalidad por Dengue, presentan diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte, los eventos de Mortalidad por IRA, Tuberculosis fármacorresistente, Chagas, Mortalidad materna, Lepra, Leptospirosis, presentan diferencias significativas, pero sin superar el valor esperado (tabla 1).

Tabla 1
Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 16 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	156	1	0,000
Rubeola	23	0	0,000
Mortalidad por dengue	6	3	0,041
Mortalidad por IRA	0	13	0,000
Tuberculosis fármacorresistente	0	8	0,000
Chagas	3	22	0,000
Mortalidad materna	1	10	0,001
Lepra	3	9	0,013
Leptospirosis	20	26	0,042
Sifilis congénita	16	21	0,057
IRAG inusitado	33	34	0,069
Mortalidad por EDA 0-4 Años	0	3	0,074
ESAVI	16	16	0,099
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,111
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	4	0,177

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 16 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) para esta semana, permaneciendo igual a la semana anterior y aumento 0.36 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96.32 % (5003 de 5194 UPGD); aumentando 0.19 % respecto a la semana anterior y 1.25 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. A pesar que el país cumplió con la meta del 90 % para este nivel del flujo de información, el Departamento de San Andrés no cumplió la meta en esta semana (Mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 16-2018



Meta UNM	97 %
Cumple	<div style="width: 97%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

Mapa 2
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 16- 2018



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

- Inicio
- **Situación**
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

MORTALIDAD

❖ Mortalidad en menores de 5 años, por eventos priorizados IRA, EDA y DNT.

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

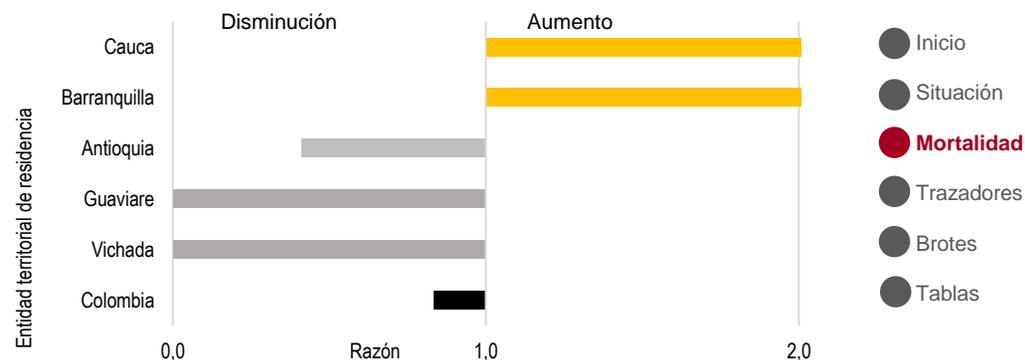
En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron 21 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 10 corresponden a muertes probables por IRA, ocho por DNT y tres por EDA. A la semana epidemiológica 16 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 266 casos probables de los cuales 132 casos son de mortalidad por IRA, 93 de mortalidad por DNT y 41 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al sivigila 10 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales cinco casos corresponden a esta semana y cinco casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos. A la fecha han ingresado al sivigila 132 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados cuatro casos por unidad de análisis y 128 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

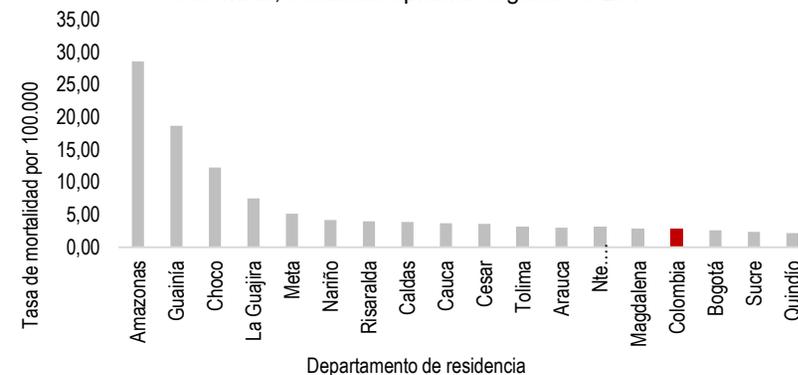
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 16 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Cauca y Barranquilla, mientras que en Antioquia, Guaviare y Vichada se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 4).

Gráfica 4
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 16 – 2018



A semana epidemiológica 15 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 2,8 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 5).

Gráfica 5
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 16 2018



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila tres casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años; de los cuales uno es de esta semana y dos fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 41 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, estos casos se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 16 ninguna entidad territorial presenta aumentos estadísticamente significativos 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.

La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 8,4 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, Choco, Boyacá, Huila, La Guajira registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 6).

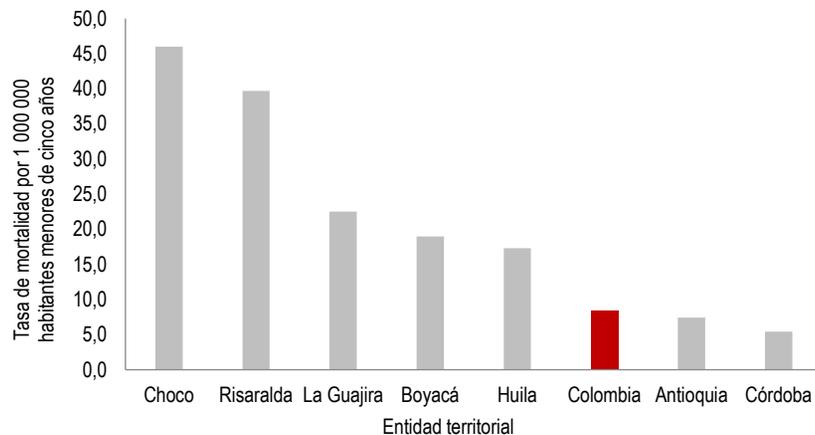
Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notifican al Sivigila ocho casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales seis corresponden a esta semana y dos fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 93 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales siete casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 86 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

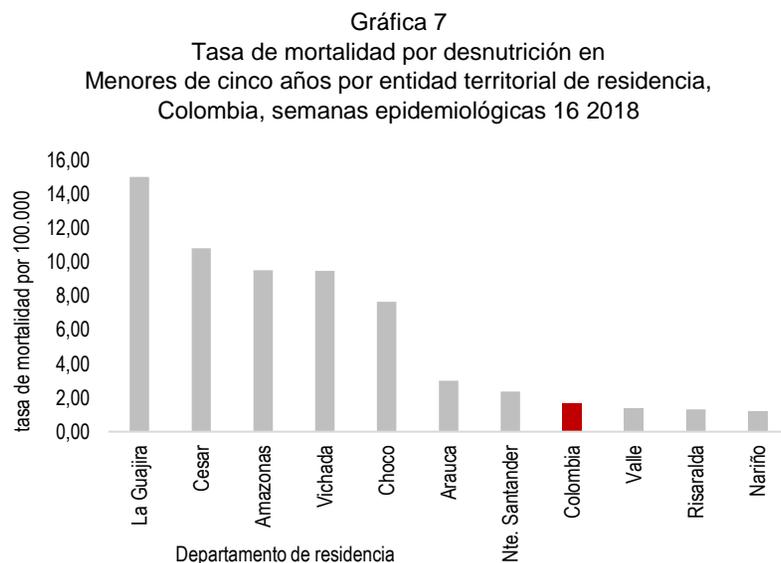
A semana epidemiológica 16 las entidades territoriales de La Guajira y Cesar presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017; mientras que las entidades territoriales de Tolima y Magdalena 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.

- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Gráfica 6
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 16 2018



A semana epidemiológica 16 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 1,7 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila 8 casos de muerte materna, cinco casos correspondientes a esta semana y un tres de semanas anteriores. De los casos notificados, cuatro corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), tres corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y uno corresponde a mortalidad materna por causa coincidente (lesiones de causa externa). En la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 132 casos confirmados de muerte materna, 76 corresponden a muertes maternas tempranas, 45 corresponden a muertes maternas tardías y 11 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 2).

Tabla 2
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2016-2018

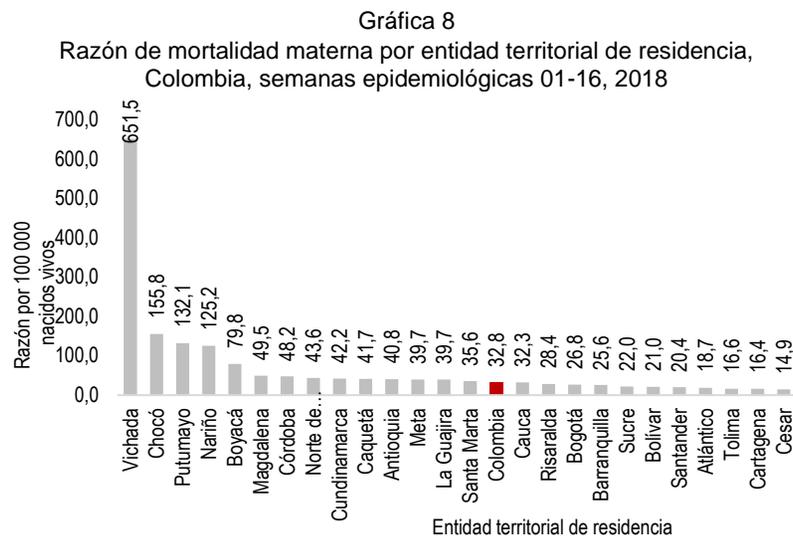
Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	105	46	12	163
2017	115	41	15	171
2018	76	45	11	132

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 16 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ($p < 0,05$).

Se han notificado 70 casos de muerte materna temprana en 25 entidades territoriales (seis casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 16 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 32,8 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 651,5, Chocó 155,8,

- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Putumayo 132,1 y Nariño con 125,2 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con los menores indicadores son, Atlántico 18,7, Tolima 16,6, Cartagena 16,4 y Cesar 14,9 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 8).



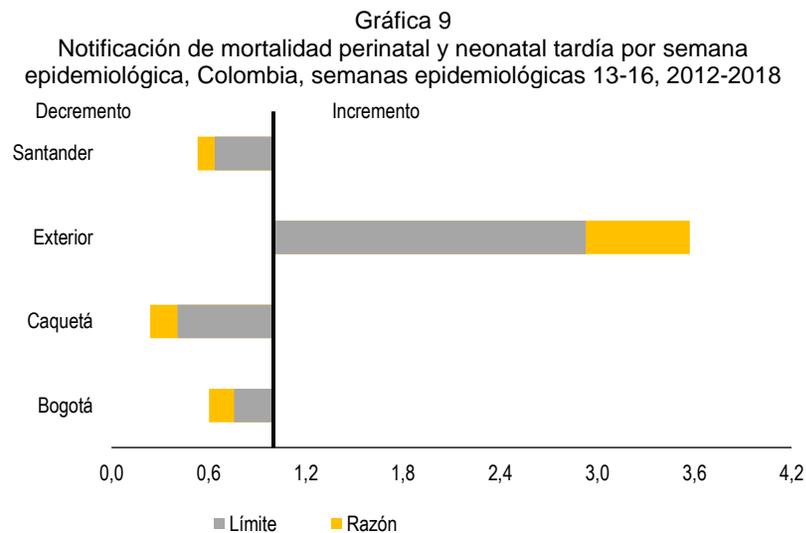
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018.
DANE, Estadísticas Vitales **Microdatos DANE Abril 2016 (Datos oficiales)**

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 16 de 2018 se notificaron 188 muertes perinatales y neonatales tardías; 136 de esta semana y 52 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 2 683 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 16, 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 16 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 16 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá, Caquetá y Santander en comparación con lo notificado entre 2012 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 9).



- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

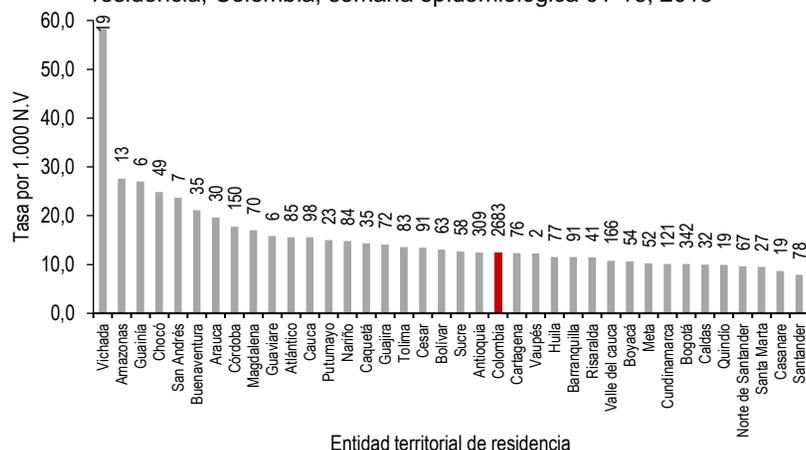
Según el momento de ocurrencia, 1 280 casos (el 47,7 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 261 casos (el 9,8 %) a muertes fetales intraparto, 756 casos (el 28,2 %) a muertes neonatales tempranas, 386 casos (el 14,3 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,4 muertes por 1000 nacidos vivos. Antioquia reporta la misma tasa nacional de muerte perinatal y neonatal tardía para esta semana. 20 Entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 58,3, Amazonas con 27,6, Guainia con 27,0, Chocó con 24,8, San Andrés con 23,6, Buenaventura con 21,1, Arauca con 19,6, Córdoba con 17,7, Magdalena con 17,0, Guaviare con 15,8, Atlántico y Cauca con 15,6 muertes por 1000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 10).

- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Gráfica 10

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-16, 2018



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

EV ENTOS TRAZADORES

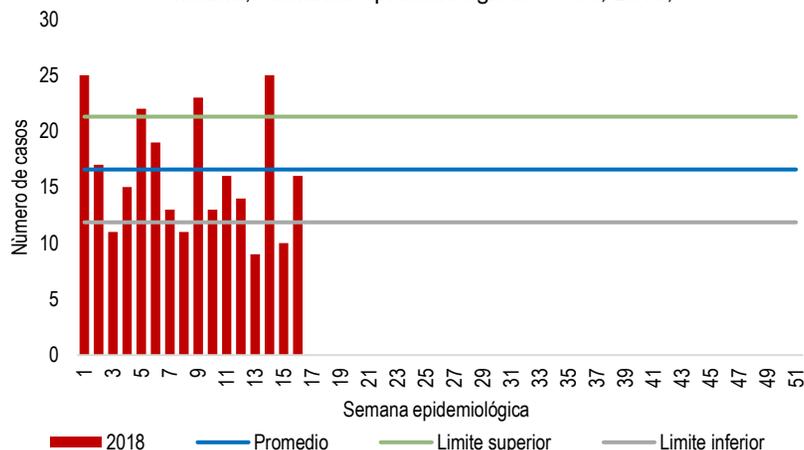
❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila 29 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 16 de esta semana y 13 de semanas anteriores; durante esta semana se descartó un caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 260 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 16 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 12 de 2018 (gráfica 11).

Gráfica 11

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018,



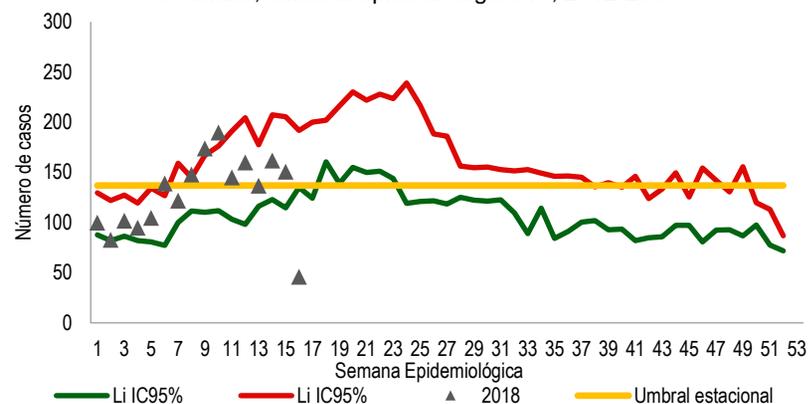
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila 183 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 46 de esta semana, 136 de semanas anteriores, de los cuales 169 (el 92,89 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 13 (el 7,1%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron ocho casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 2059 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 16 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 15 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional (gráfica 12).

Gráfica 12

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 16, 2012-2018



- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Cartagena, Guaviare, Meta, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 16; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 3).

Tabla 3

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 16, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	0
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	13
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	3
	Clínica General del Norte	16
Barranquilla	Hospital el Tunal	26
	Hospital Occidente de Kennedy	17
	Hospital Santa Clara	5
Bogotá	Fundación Cardioinfantil	4
	Hospital de Suba	6
	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	16
Boyacá	La Enea Assbasalud	1
Caldas	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	4
Cartagena	Laboratorio Departamental de Salud Publica	10
Guaviare	Hospital Departamental de Villavicencio	5
Meta	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	12
Norte Santander	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	7
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	33
	Red de Salud de Ladera	0
Total		183

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 16 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 una disminución sin diferencia estadísticamente significativa.

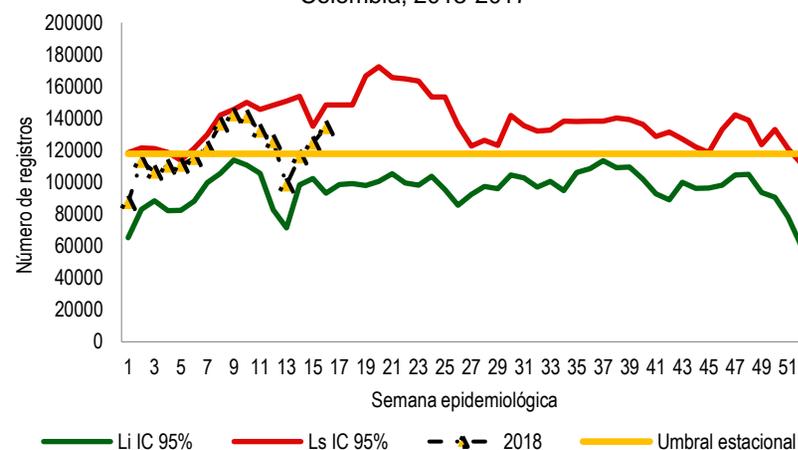
En esta semana se notificaron 134 390 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 209 941 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo

una proporción del 6,1 %. A semana epidemiológica 16 de 2018, se han notificado 1 916 049 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA han superado el umbral estacional entre las semanas epidemiológicas 07 a 12, en la semana 15 y 16 se encuentran sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 16 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



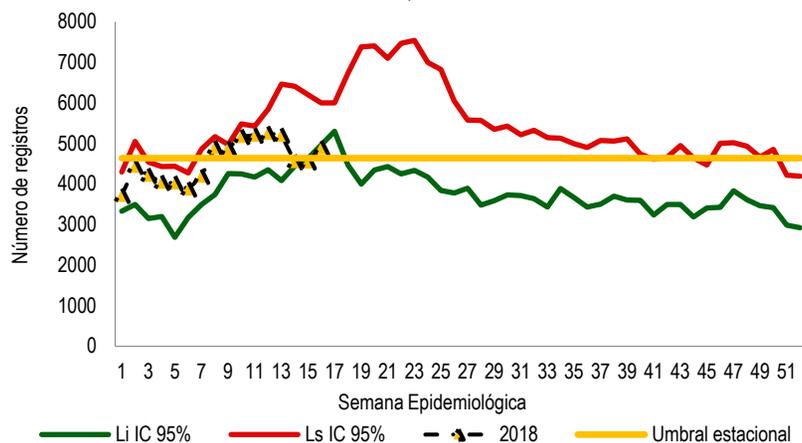
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Durante la semana se notificaron 4 439 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 59 342 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,5 %. A semana epidemiológica 16 de 2018, se han notificado 67 249 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 456 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 695 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 9,7 %. A semana epidemiológica 16 de 2018, se han notificado 5 875 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Las hospitalizaciones por IRAG superaron el umbral estacional entre las semanas epidemiológicas 07 a 13, en la semana 16 se encuentran sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 14).

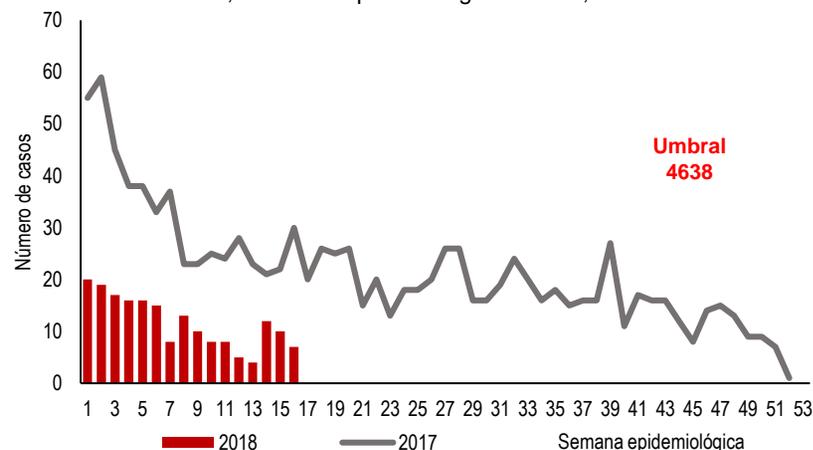
Gráfica 14
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 16 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila 14 casos de chikunguña; siete casos de esta semana y siete casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 30 casos. A la fecha, han ingresado 188 casos de chikunguña, 173 casos (92,0%) confirmados por clínica, 10 casos (5,3%) confirmados por laboratorio y cinco casos sospechosos (2,7%) (gráfica 15).

Gráfica 15
Casos notificados de chikunguña, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2017-2018



Por procedencia durante la semana epidemiológica 16 de 2018, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Tolima y Cundinamarca notificaron el 54,6% de los casos (tabla 4).

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

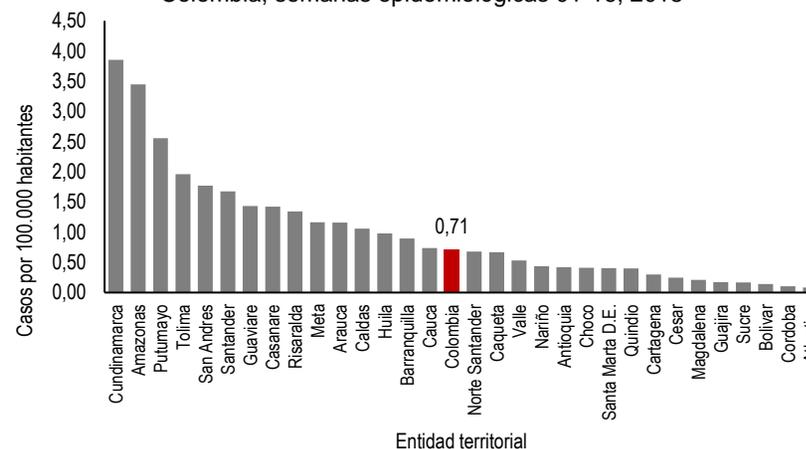
Tabla 4
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 16, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	25	1	2	28
Antioquia	19	1	2	22
Valle del Cauca	17	3	0	20
Tolima	17	2	0	19
Cundinamarca	17	0	0	17
Barranquilla	11	0	0	11
Risaralda	9	1	0	10
Meta	9	0	0	9
Norte Santander	6	1	0	7
Huila	7	0	0	7
Putumayo	4	0	0	4
Casanare	4	0	0	4
Caldas	3	0	0	3
Cartagena	3	0	0	3
Cesar	2	0	0	2
Arauca	2	0	0	2
Santa Marta D.E.	2	0	0	2
Caquetá	2	0	0	2
Cauca	2	0	0	2
Quindío	2	0	0	2
Nariño	1	0	0	1
Amazonas	1	0	0	1
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Choco	1	0	0	1
Atlántico	0	1	0	1
Guaviare	1	0	0	1
Magdalena	1	0	0	1
Bolívar	1	0	0	1
Guajira	1	0	0	1
Córdoba	1	0	0	1
San Andrés	1	0	0	1
Buenaventura	0	0	0	0
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	0	0
Total	173	10	5	188

El 55,3 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 60,6 % pertenecen al régimen contributivo; y el 38,3 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 97,9 % se notificaron en el grupo otros, el 1,6 % en población indígena y el 0,5 % en población raizal; el 72,3 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 0,71 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Cundinamarca con una incidencia de 3,85 casos por 100.000 habitantes (gráfica 16).

Gráfica 16
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018

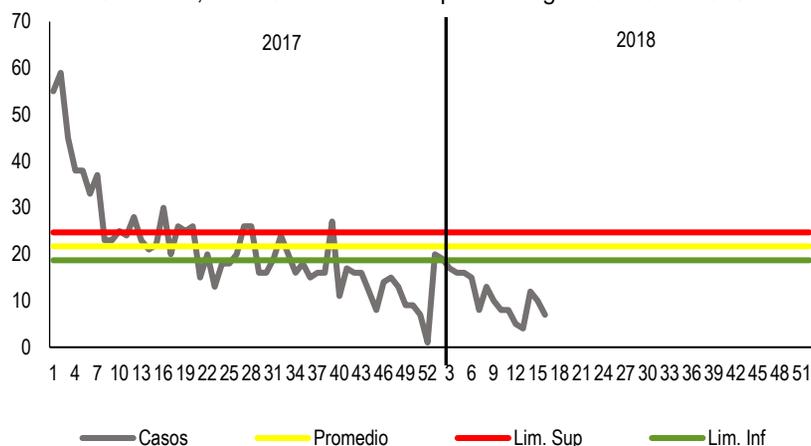


De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 13 – 16 de 2017 y semana 16 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 64,1% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 16 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 17).

Gráfica 17
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-16 de 2018



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 16 de 2018, se notificaron al Sivigila 536 casos probables de dengue, 317 casos de esta semana y 219 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 16 de 2017 se notificaron 486 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 8350 casos; 4270 casos (el 51,1 %) sin signos de alarma; 3962 casos (el 47,4 %) con signos de alarma y 118 casos (el 1,4 %) de dengue grave.

Por procedencia Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Meta, Santander, Cundinamarca, Norte de Santander, La Guajira y Barranquilla, notificaron el 62,5 % de los casos (tabla 5).

Tabla 5
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Antioquia	899	10,9	7	5,9	906
Tolima	830	10,1	23	19,5	853
Valle del Cauca	799	9,7	3	2,5	802
Meta	558	6,8	7	5,9	565
Santander	462	5,6	4	3,4	466
Cundinamarca	428	5,2	3	2,5	431
Norte Santander	410	5,0	0	0,0	410
Guajira	402	4,9	7	5,9	409
Barranquilla	372	4,5	8	6,8	380
Atlántico	361	4,4	3	2,5	364
Huila	329	4,0	5	4,2	334
Córdoba	245	3,0	7	5,9	252
Putumayo	242	2,9	1	0,8	243
Cesar	186	2,3	3	2,5	189
Quindío	182	2,2	1	0,8	183
Guaviare	126	1,5	1	0,8	127
Sucre	118	1,4	1	0,8	119
Caquetá	90	1,1	2	1,7	92
Bolívar	90	1,1	0	0,0	90
Nariño	86	1,0	2	1,7	88
Casanare	80	1,0	2	1,7	82
Cauca	74	0,9	1	0,8	75
Arauca	49	0,6	1	0,8	50
Caldas	48	0,6	0	0,0	48
Risaralda	35	0,4	0	0,0	35
Boyacá	31	0,4	2	1,7	33
Choco	33	0,4	0	0,0	33
Santa Marta	30	0,4	1	0,8	31
Magdalena	24	0,3	1	0,8	25
Exterior	23	0,3	1	0,8	24
Cartagena	19	0,2	4	3,4	23
Buenaventura	23	0,3	0	0,0	23
Amazonas	12	0,1	0	0,0	12
San Andres	6	0,1	0	0,0	6
Vichada	5	0,1	0	0,0	5
Guainía	3	0,0	0	0,0	3
Desconocido	2	0,0	0	0,0	2
Vaupés	1	0,0	0	0,0	1

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 549 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,8 %, Medellín con el 4,9 %, Barranquilla con el 4,3 %, Villavicencio con el 4,2 %, Soledad con el 3,3 %, Cúcuta con el 2,7 %, Girardot con el 2,3 %, Maicao con el 2,0 %, Ibagué con el 1,9 %, Neiva con el 1,8 %, Apartadó con el 1,6 %, Bucaramanga con el 1,4 %, Montería y Espinal con el 1,3 % cada uno, que concentran el 40,8 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Barranquilla con el 7,6 %, Villavicencio con el 5,1 %, Ibagué, Cali, Cartagena, Soledad, Apartadó y Purificación con el 3,4 %, Turbo, Maicao, Espinal, Coyaima y Neiva con el 2,5 % cada uno, concentran el 45,8 % de la notificación.

El 56,3 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 46,8 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,6 % refieren no afiliación; el 14,7 % de los casos de dengue y el 16,1 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 210 casos en población indígena (el 2,5 %) y 255 casos en afrocolombianos (el 3,1 %) y gestantes 47 casos (el 1,3 %).

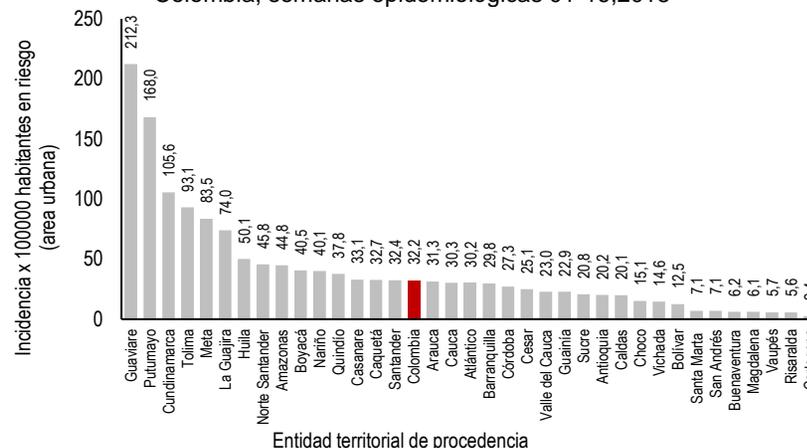
Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,7 % (gráfica 18).

Para dengue grave la hospitalización fue del 96,6 % de los casos (114/118). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para Valle del Cauca con 85,7 % (6/7 casos), Antioquía con el 85,7 % (6,7 casos), Arauca con el 66,7 % (2/3 casos) y Casanare con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 32,2 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, Meta, La Guajira Huila y Norte de Santander registran las mayores incidencias (gráfica 19).

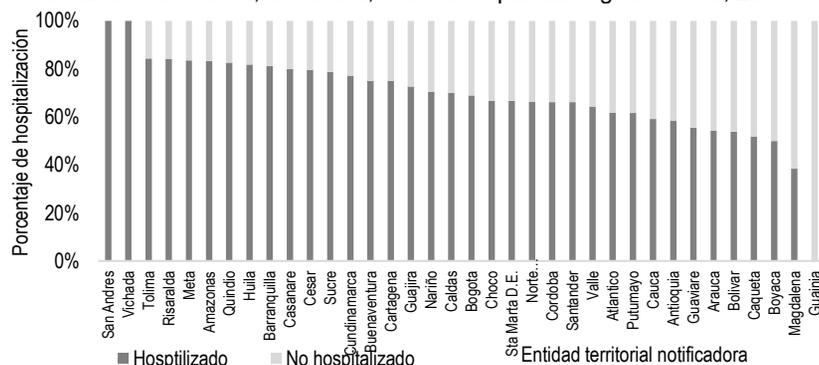
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Gráfica 19
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018

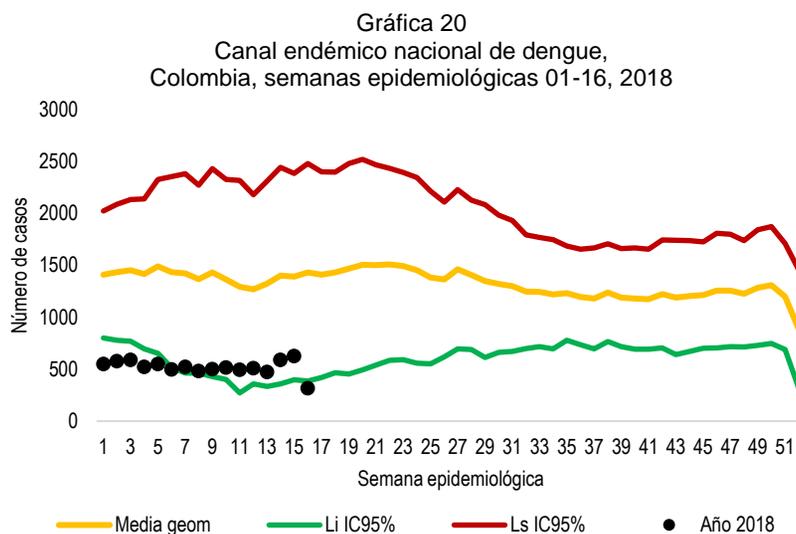


Gráfica 18

Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 16 y se observa un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 15 (gráfica 20).



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, seis entidades territoriales se encuentran por debajo del límite inferior esperado comparado con su comportamiento histórico (2001-2017), 24 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, cuatro entidades territoriales en alerta y una entidad territorial por encima del límite superior esperado comparado con su comportamiento histórico (tabla 6).

Tabla 6
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 15-16, 2018

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos			En situación de alerta	Por encima de lo esperado
Cartagena	Nte de Santander	Cundinamarca	Amazonas	Atlántico	Guaviare
Huila	Meta	Arauca	Risaralda	Nariño	
Casanare	Choco	Quindío	Cauca	La Guajira	
Guainía	Cesar	Valle del Cauca	San Andres	Barranquilla	
Vichada	Boyacá	Caquetá	Vaupés		
Sucre	Santa Marta	Putumayo	Caldas		
Bolívar	Santander	Antioquia	Córdoba		
	Tolima	Buenaventura			

Conforme a canales endémicos metodología media geométrica (Bortman) semanal y MMVR, por entidad territorial Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Hasta la semana epidemiológica 16 se han notificado 41 muertes probables por dengue, de las cuales dos han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de Barichara (Santander) y Manaure (La Guajira); dos muertes descartadas procedentes de Cúcuta y el Tarra (Norte de Santander); 37 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 10 casos, Antioquia con cuatro casos, Cartagena con tres casos, Córdoba, Cundinamarca y Valle del Cauca con dos muertes cada uno, Meta, Sucre, Quindío, Boyacá, Magdalena, Casanare, Nariño, Atlántico, Santander, Barranquilla, Cesar, Guaviare y La Guajira con un caso cada uno, se registró una muerte procedente de Venezuela.

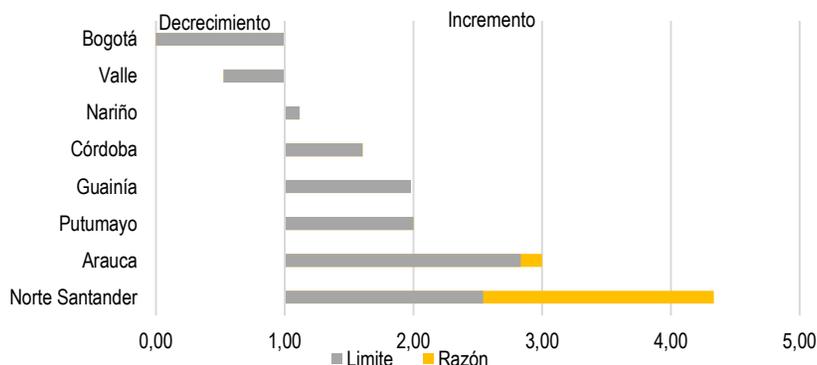
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 16 de 2018, han ingresado al Sivigila 15.960 casos de malaria, 15.631 casos de malaria no complicada y 329 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 16 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Guainia y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 21).

Gráfica 21

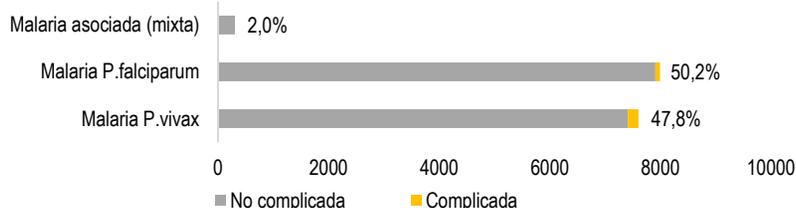
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 16 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 8.015 casos (el 50,2%), seguido por *P. vivax* con 7.623 casos (el 47,8%) y 322 casos (el 2%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 22).

Gráfica 22

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolivar y Vichada registraron el 87,8 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 26,3 % de todos los casos (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -16,2018

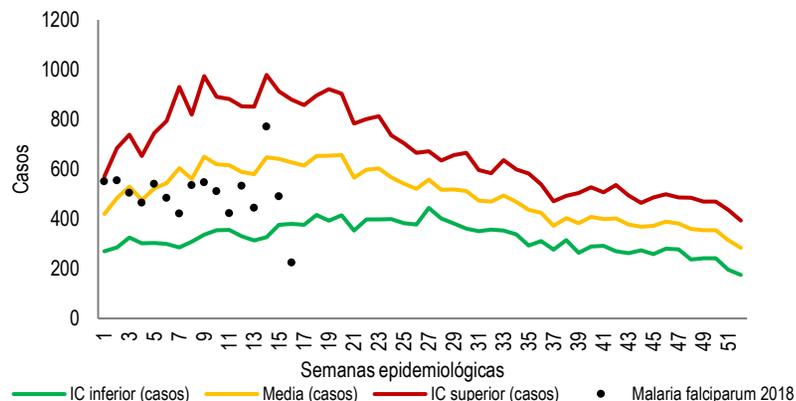
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malarie</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	145	2569	0	1680	4394	28,1
Nariño	7	3089	0	132	3228	20,7
Córdoba	16	586	0	1484	2086	13,3
Antioquia	32	411	0	1345	1788	11,4
Guainía	17	206	0	790	1013	6,5
Amazonas	0	16	0	439	455	2,9
Bolívar	16	73	0	314	403	2,6
Vichada	25	96	0	248	369	2,4
Cauca	15	340	0	19	374	2,4
Guaviare	2	107	0	256	365	2,3
Buenaventura	1	208	0	66	275	1,8
Vaupés	1	51	0	56	108	0,7
Nte de Santander	0	3	0	66	69	0,4
La Guajira	1	2	0	47	50	0,3
Valle del Cauca	0	25	0	15	40	0,3
Putumayo	0	12	0	9	21	0,1
Sucre	0	1	0	18	19	0,12
Arauca	1	3	0	13	17	0,1
Meta	0	5	0	12	17	0,1
Caquetá	2	8	0	4	14	0,09
Atlántico	0	1	0	8	9	0,06
Santander	0	2	0	5	7	0,0
Cesar	0	1	0	6	7	0,04
Caldas	0	3	0	4	7	0,04
Risaralda	0	1	0	5	6	0,0
Barranquilla	0	1	0	5	6	0,0
Magdalena	0	1	0	2	3	0,02
Cartagena	0	0	0	3	3	0,02
Huila	0	0	0	3	3	0,02
Quindío	1	0	0	1	2	0,01
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,01
Casanare	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	2	0	4	6	0,04
Exterior	26	84	0	353	463	3,12
Total	279	7295	0	6839	14413	100

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 4 semana y en seguridad 13 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23

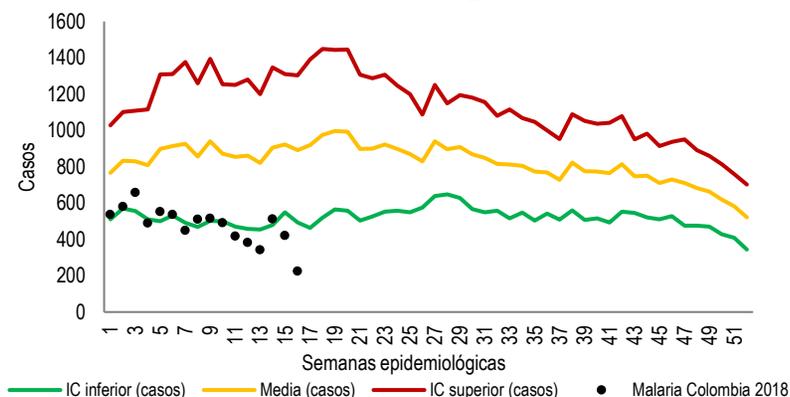
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 8 semanas y en éxito 8 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 16 de 2018 fue de 1,99 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1 caso por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 8).

Tabla 8

Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	77,3	26,2	49,6
La Pedrera	Amazonas	67,0	65,2	1,8
Inírida	Guainía	47,6	37,1	10,0
Lloró	Chocó	46,8	13,5	31,7
Barbacoas	Nariño	26,6	2,1	24,5
La Guadalupe	Guainía	22,0	19,5	2,4
Bagadó	Chocó	20,7	17,5	2,9
El Bagre	Antioquia	19,5	15,5	3,3
Taraira	Vaupés	18,9	17,9	0,0
Bojaya	Chocó	18,6	3,8	14,4
Alto Baudó	Chocó	17,2	9,5	7,1
Olaya Herrera	Nariño	17,0	0,0	17,0
Norosi	Bolívar	14,4	8,1	4,7
Tadó	Chocó	14,2	5,3	8,3
Montecristo	Bolívar	13,9	11,9	2,0
Yavaraté	Vaupés	13,1	11,4	1,6
Río Quito	Chocó	13,0	4,8	7,0
Bajo Baudó	Chocó	12,9	4,3	8,2

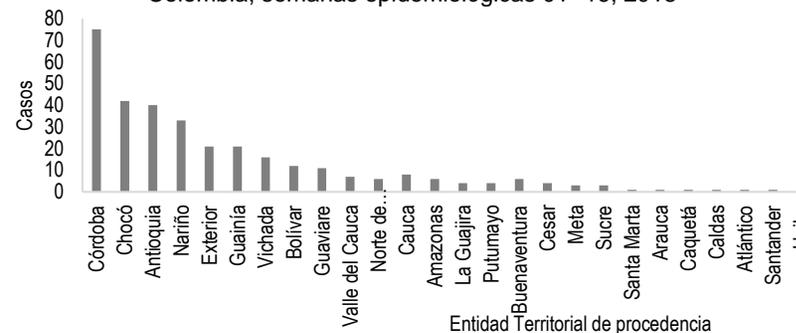
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural) * 1 000

Malaria Complicada

Se notificaron 329 casos de malaria complicada procedentes de 26 entidades territoriales y 21 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

Gráfica 25

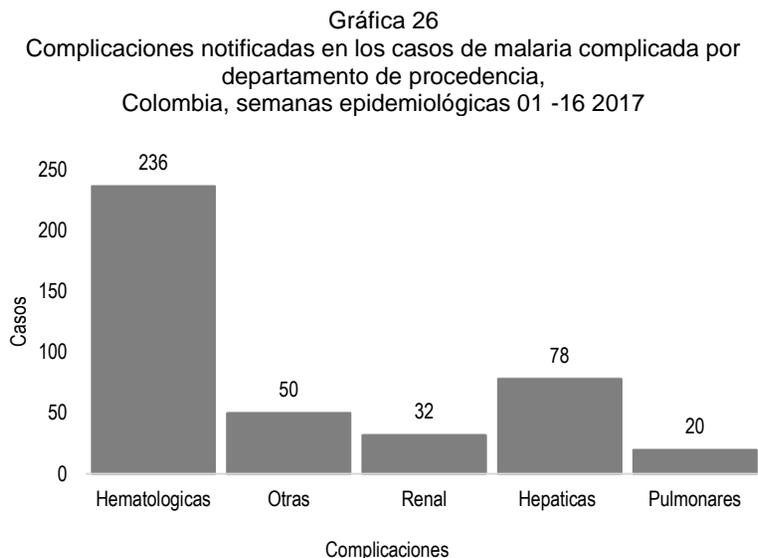
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018



- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

El 55,6 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 16,1 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 58 casos (el 17,6 %) se notificaron en indígenas y 45 casos (el 14,1 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 47,8 % de los casos se registró en rural disperso y el 67,5 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 329 casos de malaria complicada, 236 casos (el 72 %) presentaron complicaciones hematológicas, 78 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 20 casos (el 6 %) presentaron complicaciones pulmonares, 32 casos (el 10 %) presentaron complicaciones renales y 50 casos (el 15 %) otras complicaciones (gráfica 26).



*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 16 del 2018, se han notificado 484 casos procedentes del exterior, 463 casos de malaria no complicada y 21 casos de malaria complicada; 368 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 89 casos con infección por *P. falciparum* y 27 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 9).

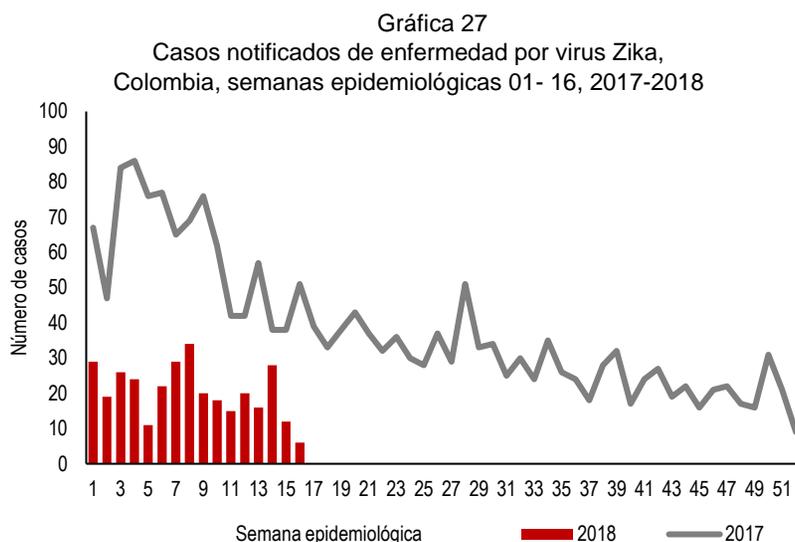
Tabla 9
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -16, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Brasil	1	1	6	8	1,65
Camerun	0	1	0	1	0,21
Exterior. País Desconocido	0	1	4	5	1,03
Ecuador	0	0	1	1	0,21
España	0	0	1	1	0,21
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,21
Guinea	0	1	0	1	0,21
Panamá	0	0	1	1	0,21
Perú	0	0	1	1	0,21
Reino Unido	0	0	1	1	0,21
Venezuela	26	85	352	463	95,66
Total	27	89	368	484	100

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 16 de 2018 se notificaron al Sivigila 16 casos de Zika, seis casos de esta semana y 10 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 51 casos. A la fecha, han ingresado 329 casos de Zika, 247 (75,1 %) casos confirmados por clínica, 81 (24,6 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,3 %) (gráfica 27).



27 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 16 del 2018, el 65,3 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo, Norte de Santander y Santander; y por municipio de procedencia, el 22,5 % (74) de los casos son de Cali, el 19,8 % (65) de Villagarzón y el 10,3 % (34) de Cúcuta (tabla 10).

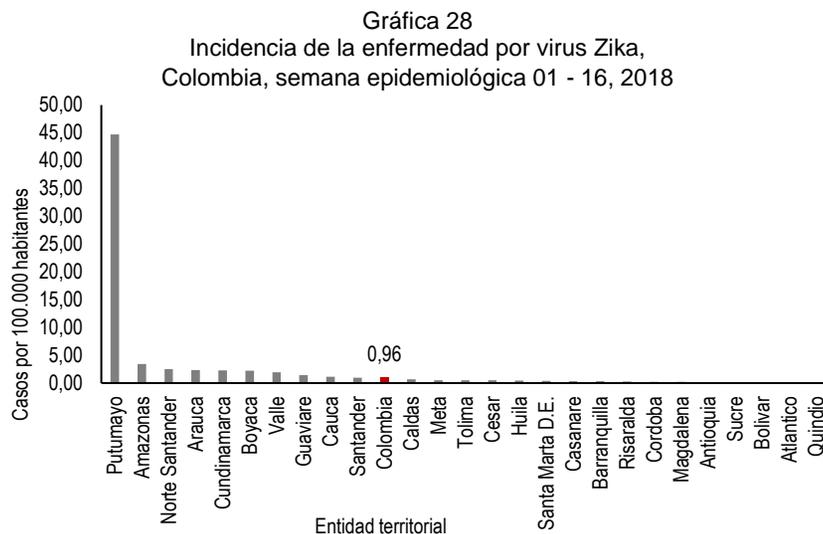
Tabla 10

Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 16, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0,0	74	30,0	4	4,9	78
Putumayo	0	0,0	70	28,3	0	0,0	70
Norte Santander	0	0,0	26	10,5	17	21,0	43
Santander	0	0,0	15	6,1	9	11,1	24
Cundinamarca	0	0,0	10	4,0	4	4,9	14
Antioquia	0	0,0	9	3,6	5	6,2	14
Tolima	0	0,0	5	2,0	5	6,2	10
Cauca	0	0,0	3	1,2	5	6,2	8
Barranquilla	0	0,0	4	1,6	2	2,5	6
Cesar	0	0,0	4	1,6	2	2,5	6
Meta	0	0,0	4	1,6	1	1,2	5
Huila	0	0,0	3	1,2	2	2,5	5
Atlántico	0	0,0	1	0,4	4	4,9	5
Arauca	0	0,0	4	1,6	0	0,0	4
Risaralda	0	0,0	2	0,8	2	2,5	4
Córdoba	0	0,0	2	0,8	2	2,5	4
Sucre	0	0,0	1	0,4	2	2,5	3
Vichada	0	0,0	0	0,0	3	3,7	3
Santa Marta D.E.	0	0,0	2	0,8	1	1,2	3
Bolívar	0	0,0	1	0,4	2	2,5	3
Caldas	0	0,0	2	0,8	0	0,0	2
Casanare	0	0,0	1	0,4	1	1,2	2
Boyacá	1	100,0	1	0,4	0	0,0	2
Amazonas	0	0,0	1	0,4	1	1,2	2
Guaviare	0	0,0	1	0,4	1	1,2	2
Bogotá D.C.	0	0,0	0	0,0	2	2,5	2
Nariño	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1
Guainía	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1
Magdalena	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	0	0,0	1	1,2	1
Cartagena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Caquetá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Chocó	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Buenaventura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Guajira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Total	1	0,3	247	75,1	81	24,6	329

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 0,96 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Diez entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 28).



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 según comportamiento de las semanas 13 – 16 de 2017 y semana 16 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial 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 16 de 2018, se han notificado 56 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,6 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 16,1 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 20 gestantes (35,7 %) (tabla 11).

Tabla 11
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 16, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio		Casos confirmados por clínica de municipios con confirmación		Casos sospechosos de municipios sin confirmación		Total
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Norte Santander	0	0,0	6	26,1	14	42,4	20
Santander	0	0,0	4	17,4	5	15,2	9
Putumayo	0	0,0	7	30,4	0	0,0	7
Valle	0	0,0	4	17,4	1	3,0	5
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	2	6,1	2
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	2	6,1	2
Tolima	0	0,0	0	0,0	2	6,1	2
Antioquia	0	0,0	1	4,3	0	0,0	1
Atlántico	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Bogotá	0	0,0	1	4,3	0	0,0	1
Bolivar	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Casanare	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Cauca	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Risaralda	0	0,0	0	0,0	1	3,0	1
Sucre	0	1,0	0	0,0	1	3,0	1
Total	0	0,0	23	41,1	33	58,9	56

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 26 de abril 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 316 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 16 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 15 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 16 de 2018 se han notificado 10 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 12).

Tabla 12
Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Valle	2	20,0
Huila	2	20,0
Antioquia	1	10,0
Barranquilla	1	10,0
Cauca	1	10,0
Cundinamarca	1	10,0
Putumayo	1	10,0
Total	10	100,0

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas internacionales*

Influenza –Actualización regional a semana epidemiológica 15 de 2018

- América del Norte: en general, la actividad de influenza inició una pendiente decreciente luego de llegar al pico en semanas previas según lo esperado para el período en Canadá, México y los Estados Unidos. Influenza A(H3N2) e influenza B co-circularon en la subregión. En los Estados Unidos y Canadá, la actividad de Enfermedad Similar a Influenza (ESI) descendió, en tanto en México se registró un ligero descenso en la actividad de ESI/IRAG dentro de lo esperado.
- Caribe: La actividad de influenza aumentó y se reportó una actividad disminuida de VSR en la mayoría de la subregión. La actividad de influenza continuó elevada en Territorios Franceses, Jamaica y Puerto Rico en semanas recientes con co-circulación de influenza A(H1N1), A(H3N2) y B. En República Dominicana, la actividad de influenza A(H1N1) pdm09 continuó elevada.
- América Central: Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de influenza y VSR se encuentran en descenso en toda la subregión. En Guatemala y Honduras, la actividad de influenza aumentó con co-circulación de influenza A(H1N1) pdm09, A(H3N2) y B.
- Sub-región Andina: La actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG asociada a influenza aumentó en Bolivia, con co-circulación de influenza B y A(H1N1) pdm09. En Colombia, se reportó menor actividad de influenza.
- Brasil y Cono Sur: Los niveles de influenza y VSR continuaron bajo los niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de influenza B. La actividad de ESI y de IRAG continúan bajas, con predominio de influenza B. En Brasil, co-circularon influenza A(H3N2) e Influenza A(H1N1) pdm09 en semanas recientes.

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&lang=es

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de parotiditis en institución carcelaria de Bogotá

- El 16 de abril de 2018 se notifica por parte de la Secretaría de Salud del Distrito de Bogotá un probable brote de parotiditis en institución carcelaria de la ciudad de Bogotá. Se reporta un (1) caso de parotiditis en persona privada de la libertad y un (1) caso en un guardia con fecha de aparición de signos y síntomas del caso inicial del 30 de marzo de 2018. La tasa de ataque fue de 0,05 % en las personas privadas de la libertad y de 0,4 % en el personal de guardia de la institución. Los signos y síntomas observados fueron: inflamación de las glándulas parótidas o salivales, cefalea, fiebre y malestar general. Ninguno de los pacientes fue hospitalizado. Entre los factores de riesgo encontrados durante la visita de campo se encuentra el hacinamiento, falta de aislamiento adecuado, deficiencias en los procedimientos de limpieza y desinfección. Se brindaron recomendaciones para el aislamiento adecuado de los casos que se presenten, el aumento de las medidas de higiene, desinfección y protección respiratoria.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud De Bogotá

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- **Brotos**
- Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Difteria			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas		
	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	6	1	0	73	4	4	12	25	3	0	0	0	1	0	11	1	0	2	0	0	
Antioquia	196	11	17	4682	203	225	892	530	195	1	1	0	6	4	3	1500	99	72	170	56	1
Arauca	32	2	2	201	13	16	45	43	14	0	0	0	0	1	0	53	3	3	6	2	1
Atlántico	27	1	2	828	46	58	332	86	32	0	0	0	2	2	0	203	14	16	36	12	6
Barranquilla	3	0	0	654	38	19	344	81	32	0	0	0	1	1	0	194	13	9	39	12	2
Bogotá	4	0	0	6522	289	358	0	0	0	1	0	0	26	8	4	739	55	68	149	70	16
Bolívar	57	4	0	536	39	2	82	77	32	0	0	0	2	1	1	140	10	2	21	7	0
Boyacá	17	2	0	1588	89	99	35	77	12	0	0	0	1	2	0	179	12	8	15	8	1
Buenaventura	8	1	0	26	2	0	24	12	8	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0
Caldas	28	1	1	1093	54	65	54	53	25	0	0	0	1	2	1	280	17	14	22	8	1
Caquetá	52	4	6	312	13	9	87	87	18	0	0	0	1	1	1	76	5	2	8	4	0
Cartagena	5	0	0	305	14	8	23	36	7	0	0	0	0	1	0	158	14	18	14	5	0
Casanare	39	3	1	374	22	21	85	156	34	0	1	0	1	1	0	71	5	6	4	2	0
Cauca	40	3	4	1735	87	93	75	46	18	0	0	0	5	1	1	259	19	23	27	17	0
Cesar	51	3	3	603	26	30	190	138	36	0	0	0	5	1	2	172	9	13	39	7	1
Chocó	64	4	1	20	1	0	33	24	8	0	0	0	1	1	0	33	2	3	4	1	0
Córdoba	60	4	5	1015	51	55	246	94	34	0	0	0	1	2	1	243	19	19	40	6	1
Cundinamarca	12	1	0	3426	152	211	434	251	119	0	0	0	5	2	1	470	30	39	38	6	3
Guainía	6	0	1	33	1	1	3	13	0	0	0	0	1	1	0	8	1	0	0	0	0
Guajirá	24	1	0	421	20	19	377	49	63	1	0	0	2	1	0	63	5	6	18	2	1
Guaviare	33	2	3	67	4	5	140	32	64	0	0	0	0	1	0	12	1	2	0	1	0
Huila	117	3	11	1188	58	68	335	382	104	1	0	1	4	0	1	330	22	16	30	5	4
Magdalena	42	2	2	679	36	45	24	32	9	1	0	0	1	1	0	102	7	6	28	4	3
Meta	78	6	8	849	45	47	609	524	216	0	0	0	0	2	0	194	12	8	21	10	0
Nariño	26	2	0	1561	68	84	90	34	28	0	0	0	9	2	3	352	22	22	50	31	2
Norte Santander	107	5	5	1047	73	47	437	303	147	1	1	1	4	1	1	236	17	14	36	6	2
Putumayo	58	2	2	323	15	18	238	122	58	0	0	0	1	1	0	96	6	7	12	5	0
Quindío	3	0	0	875	49	52	184	182	42	0	0	0	0	2	0	145	8	4	12	14	1
Risaralda	12	1	0	1112	54	46	40	94	17	0	0	0	0	2	0	271	16	12	36	6	4
San Andrés	0	0	0	78	5	1	4	3	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	4	5	1
Santa Marta D.E	13	1	2	364	20	16	474	662	131	1	0	0	0	0	0	67	5	6	10	34	0
Santander	64	4	1	1877	101	89	31	31	5	0	1	0	2	0	1	331	20	17	54	7	0
Sucre	33	2	1	666	44	32	115	126	27	0	0	0	5	2	4	123	8	8	28	13	0
Tolima	35	2	2	1525	79	89	857	499	178	0	1	0	4	2	2	286	20	17	23	11	3
Valle	16	1	0	3533	190	180	835	1257	194	0	2	0	0	3	4	824	51	49	89	24	6
Vaupés	13	1	0	45	3	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	29	2	0	0	0	0
Vichada	17	1	0	46	3	2	4	21	0	0	0	0	0	1	0	10	1	0	1	0	0
Total nacional	1398		80	40282		2121	7791		1910	7	4	91		31	8271		510	1086		60	

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicación por solventes			Intoxicación por sustancias psicoactivas			IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general		
	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	2	-	-	-	-	-	461	28	9	-	2	-	2.896	879	937	1	26	-
Antioquia	32	6	0	387	162	13	31	3	3	1.828	291	60	55	26	44	273.670	69.688	63.470	8.636	2.268	2.018
Arauca	4	1	0	4	2	-	1	1	-	18	1	1	3	2	3	8.707	2.235	2.056	338	115	98
Atlántico	12	3	0	28	16	4	3	1	1	10	1	-	4	5	4	31.492	7.889	8.522	353	280	83
Barranquilla	19	4	2	98	42	4	3	2	-	6	1	-	12	4	12	55.281	13.122	14.522	817	262	216
Bogotá	48	14	4	571	278	42	31	2	10	-	-	-	36	19	26	460.871	119.143	122.657	19.326	8.445	5.924
Bolívar	13	1	1	144	18	2	2	1	-	415	44	3	9	11	6	44.401	8.581	11.179	661	104	189
Boyacá	5	2	0	24	13	-	3	2	-	-	-	-	5	6	5	40.094	15.202	11.326	1.449	465	387
Buenaventura	0	0	0	4	-	-	-	-	-	281	34	4	-	-	-	4.631	1.372	1.273	-	31	-
Caldas	13	1	2	206	74	15	16	2	4	8	3	-	3	1	3	36.614	9.546	8.481	1.513	394	313
Caquetá	5	0	0	30	5	2	-	-	-	15	2	-	2	2	1	14.040	4.421	3.324	608	180	122
Cartagena	6	2	0	220	29	16	1	1	-	3	1	-	4	7	1	67.238	9.484	15.248	1.129	241	313
Casanare	2	2	0	13	11	-	1	1	-	2	2	1	1	2	1	8.408	2.383	2.122	210	37	49
Cauca	4	4	0	34	21	2	2	1	-	382	21	15	7	4	5	39.068	10.619	9.807	443	228	117
Cesar	19	6	0	85	18	2	11	1	2	11	1	-	3	4	2	41.833	9.749	9.715	1.805	587	371
Chocó	1	0	0	8	2	2	3	2	-	4.436	421	212	-	2	-	6.168	1.442	1.387	738	178	162
Córdoba	3	3	0	46	13	5	4	1	-	2.161	70	27	5	7	4	46.325	12.649	11.550	611	423	136
Cundinamarca	15	4	1	93	42	8	7	1	3	-	2	-	16	14	15	88.152	21.484	23.314	2.680	799	817
Guainía	0	0	0	1	-	-	-	-	-	1.034	35	40	2	2	2	1.317	221	377	166	11	32
Guajira	9	0	0	2	16	-	1	1	-	54	11	-	3	4	3	42.855	9.260	11.448	2.715	418	641
Guaviare	1	1	0	9	3	2	1	1	-	376	22	10	1	-	1	2.652	757	550	206	50	51
Huila	8	2	0	49	11	1	4	1	2	4	1	-	7	10	5	44.917	10.841	11.101	1.661	385	387
Magdalena	12	2	2	10	8	-	-	-	-	3	-	-	4	3	4	26.671	5.111	6.687	567	112	129
Meta	17	2	0	141	11	8	3	1	1	20	6	1	8	4	4	22.588	7.180	5.977	481	158	153
Nariño	6	6	0	90	27	3	22	3	2	3.261	160	59	10	7	7	61.840	19.850	15.518	1.164	585	272
Norte Santander	11	1	0	20	30	-	10	1	8	75	2	1	13	2	10	56.323	13.719	13.344	4.095	627	865
Putumayo	3	0	0	6	5	-	2	1	-	25	2	1	2	3	2	10.082	3.309	2.500	435	161	131
Quindío	3	0	1	87	30	5	4	1	2	2	2	-	-	1	-	25.666	7.302	5.925	1.339	381	252
Risaralda	5	0	1	46	11	2	9	2	-	6	18	-	9	3	8	30.315	8.786	6.912	980	341	209
San Andrés	0	0	0	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2.789	835	765	157	65	36
Santa Marta D.E.	3	0	0	23	6	3	3	1	-	-	-	-	1	-	1	11.073	1.887	2.734	557	146	161
Santander	23	3	2	43	6	2	8	1	5	8	1	-	12	12	9	57.944	12.699	14.993	3.978	500	1.099
Sucre	7	5	0	16	19	-	4	2	1	22	3	1	17	3	11	29.755	7.092	6.612	1.299	536	286
Tolima	6	1	1	41	26	2	11	2	3	-	1	-	11	4	5	61.055	11.437	12.540	2.048	351	647
Valle	16	3	0	225	38	7	35	2	9	47	3	1	32	31	26	156.323	45.097	33.955	4.031	970	913
Vaupés	0	0	0	-	-	-	-	-	-	108	3	1	1	-	1	860	132	265	42	7	13
Vichada	0	1	0	2	-	-	1	-	1	385	9	4	3	2	3	1.135	267	280	10	9	3
Total nacional	333	17	17	2.809	152	152	237	57	57	15.467	451	451	301	234	234	1.916.049	473.373	473.373	67.249	67.249	17.595

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Morbilidad Materna Extrema			Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola		
	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	-	-	-	1.827	142	185	13	2	4	10	2	1	-	-	-	1	1	1	-	-	-
Antioquia	231	40	62	143.373	7.848	9.887	309	82	67	491	93	116	2	5	-	1.803	70	248	295	41	44
Arauca	6	2	-	3.009	180	206	30	4	2	28	6	6	-	-	-	11	2	2	9	2	-
Atlántico	97	32	31	17.214	898	1.445	85	18	16	180	28	49	-	1	-	103	18	24	21	8	1
Barranquilla	230	42	52	29.792	1.430	1.876	91	23	22	108	27	20	-	1	-	263	39	44	27	8	3
Bogotá	1.976	484	630	286.466	15.754	16.677	342	111	67	1.813	306	405	8	5	1	1.649	241	297	763	50	85
Bolívar	11	-	4	14.051	768	945	63	20	13	195	39	52	-	1	-	84	8	33	6	7	1
Boyacá	38	14	13	19.135	1.394	1.169	54	15	20	183	28	36	2	1	-	93	24	15	25	8	2
Buenaventura	-	6	-	2.278	202	163	35	8	5	25	10	4	-	-	-	-	-	-	17	3	-
Caldas	110	37	31	17.676	942	1.050	32	10	5	71	13	13	2	1	-	71	8	22	9	6	2
Caquetá	6	4	1	8.716	516	493	35	8	2	40	14	8	1	-	-	12	5	2	18	3	-
Cartagena	321	87	80	18.338	1.060	1.020	76	20	12	253	65	66	-	1	-	137	6	12	2	6	2
Casanare	-	-	-	4.862	303	290	19	6	3	59	12	11	-	-	-	35	3	17	4	2	-
Cauca	-	1	-	18.132	1.279	1.192	98	26	24	288	42	76	1	1	-	138	9	23	31	9	1
Cesar	114	15	19	17.558	1.112	1.267	91	27	16	135	37	27	2	1	-	23	14	3	4	7	2
Chocó	-	-	-	3.821	239	228	49	15	8	93	6	17	-	1	-	5	1	-	8	3	1
Córdoba	91	21	37	19.271	1.288	1.200	150	35	35	252	48	55	-	2	-	337	11	39	56	11	1
Cundinamarca	155	39	35	52.498	2.805	3.265	121	37	37	469	79	118	-	2	-	365	32	67	17	17	8
Guainía	3	-	-	743	33	54	6	1	2	19	2	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Guajirá	280	9	64	18.525	873	1.299	72	17	20	227	41	38	-	-	-	21	4	5	1	1	-
Guaviare	-	-	-	1.228	93	116	6	2	1	5	1	1	1	1	-	4	2	2	10	6	-
Huila	198	28	43	22.970	1.099	1.178	77	22	22	302	63	54	-	1	-	96	16	21	11	7	1
Magdalena	2	-	1	16.339	802	1.166	70	16	11	125	22	32	1	1	-	57	7	25	17	5	2
Meta	117	20	44	16.401	1.253	1.016	52	16	16	118	30	30	1	1	-	253	11	92	34	6	5
Nariño	23	11	4	33.615	2.026	1.984	84	26	19	238	32	67	4	1	-	65	9	7	16	11	3
Norte Santander	136	21	39	26.082	1.311	1.607	67	20	14	82	21	22	4	1	-	132	16	32	60	9	5
Putumayo	-	2	-	6.512	309	343	23	6	6	70	9	14	-	-	-	15	2	-	5	2	2
Quindío	71	17	9	13.888	813	834	19	6	2	488	6	17	1	-	-	21	4	5	23	4	5
Risaralda	42	17	6	24.389	1.059	1.180	41	11	7	125	18	39	-	1	-	26	8	4	76	6	10
San Andrés	4	1	-	1.585	73	66	7	2	3	1	1	-	-	-	-	6	2	1	9	-	-
Santa Marta D.E	99	3	28	8.146	225	1.068	27	8	2	82	26	18	2	1	-	29	3	1	3	3	-
Santander	544	42	181	33.078	1.729	2.096	78	26	14	220	30	57	-	-	-	82	14	17	28	13	8
Sucre	364	26	54	11.576	731	598	58	17	10	191	20	48	2	1	-	162	22	27	39	5	7
Tolima	240	47	53	32.892	1.397	1.922	83	20	19	151	29	34	-	1	-	66	12	11	26	9	7
Valle	365	62	80	86.321	5.548	5.008	166	49	29	388	77	96	4	3	1	201	32	35	41	27	5
Vaupés	-	-	-	321	24	25	2	1	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vichada	1	-	1	944	41	56	19	3	5	20	3	6	-	-	-	3	1	-	-	-	-
Total nacional				1.033.572	64.174	2.650	560	7.105	1.661	38	2	6.369				1.134	1.711	213			

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	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	
Amazonas	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	50	16	8
Antioquia	41	2	3	1	2	1	219	276	11	2.140	694	511	
Arauca	-	0	-	-	1	-	8	5	1	85	56	36	
Atlántico	-	1	-	-	2	-	1	1	-	869	204	271	
Barranquilla	-	1	-	-	2	-	2	2	-	822	298	254	
Bogotá	44	3	4	-	-	-	532	392	66	3.573	2.154	1.124	
Bolívar	-	1	-	-	2	-	6	3	-	518	160	177	
Boyacá	2	1	-	-	-	-	18	16	3	498	196	152	
Buenaventura	-	0	-	-	1	-	2	1	-	-	-	-	
Caldas	1	0	-	-	1	-	19	41	1	308	134	107	
Caquetá	-	0	-	-	1	-	9	5	-	192	33	41	
Cartagena	-	1	-	2	2	2	6	5	-	593	123	232	
Casanare	-	0	-	-	1	-	6	3	1	142	52	31	
Cauca	1	1	1	-	1	-	12	8	-	308	90	78	
Cesar	-	1	-	-	1	-	18	3	1	359	88	124	
Chocó	-	0	-	-	1	-	2	3	-	61	2	11	
Córdoba	-	1	-	4	2	4	7	3	1	807	259	256	
Cundinamarca	5	1	-	-	-	-	72	51	8	1.372	507	400	
Guainía	1	-	-	-	1	-	4	1	-	1	2	-	
Guajirá	-	1	-	-	1	-	-	1	-	568	70	217	
Guaviare	1	-	-	-	1	-	1	2	-	65	8	19	
Huila	-	1	-	-	1	-	62	27	2	538	124	119	
Magdalena	1	0	-	-	2	-	1	1	-	270	77	75	
Meta	1	1	-	-	1	-	29	6	4	483	169	178	
Nariño	10	1	-	-	2	-	51	22	7	569	180	196	
Norte Santander	1	1	-	-	1	-	74	17	4	1.527	372	557	
Putumayo	4	0	-	-	-	-	3	3	1	303	38	84	
Quindío	-	0	-	-	1	-	8	2	1	331	99	120	
Risaralda	-	0	-	-	-	-	5	7	-	393	105	117	
San Andrés	-	-	-	-	-	-	3	1	1	36	16	6	
Santa Marta D.E	-	0	-	-	1	-	2	2	-	216	43	63	
Santander	-	1	-	-	1	-	46	21	5	897	340	303	
Sucre	7	0	1	1	1	1	33	13	4	775	204	246	
Tolima	3	1	-	-	1	-	54	17	3	481	195	148	
Valle	1	1	-	-	2	-	55	30	6	1.934	657	516	
Vaupés	-	-	-	-	-	-	5	2	-	5	2	-	
Vichada	-	-	-	-	-	-	5	3	-	23	9	3	
Total nacional	124	9	9	8	8	8	1.380	131	131	22.112	6.780	6.780	

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer a término		Cáncer de mama		Cáncer de cuello uterino		Chagas agudo		Desnutrición aguda menores 5 años		Hepatitis B, C y B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	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	7	7	1	0	0	0	0	0	26	42	4	12	8	2	3	13
Antioquia	719	769	125	276	29	127	1	1	330	452	130	168	839	326	106	194
Arauca	30	24	4	3	1	6	1	0	26	105	2	1	5	3	3	-
Atlántico	84	112	23	2	5	1	0	0	74	87	26	18	-	-	8	25
Barranquilla	142	97	23	28	5	6	0	0	25	22	38	35	-	3	15	56
Bogotá	1221	1265	157	268	37	343	2	1	293	564	110	200	-	-	8	37
Bolívar	103	102	19	3	4	3	0	0	48	65	8	6	157	66	21	32
Boyacá	182	156	23	10	5	7	2	0	101	186	4	7	62	32	3	6
Buenaventura	26	12	7	0	2	0	0	0	3	4	2	4	39	-	16	8
Caldas	78	73	19	30	4	54	0	0	24	28	9	21	74	34	4	13
Caquetá	36	27	8	1	2	15	0	0	35	48	2	3	161	45	2	9
Cartagena	108	96	19	25	5	33	0	0	4	2	12	22	2	-	5	12
Casanare	42	28	6	3	1	16	5	0	44	131	2	1	6	4	4	4
Cauca	151	159	25	17	6	30	0	0	44	109	9	17	44	14	6	18
Cesar	129	110	18	41	4	10	1	0	96	134	11	8	25	11	7	12
Chocó	24	35	0	0	2	0	0	0	63	69	10	12	126	45	17	14
Córdoba	163	219	30	42	7	12	1	0	73	73	10	18	115	38	10	19
Cundinamarca	320	394	51	3	12	21	1	0	137	211	21	47	77	35	15	33
Guainía	4	9	1	0	0	0	0	1	15	22	2	2	19	15	1	2
Guajirá	130	152	16	0	4	0	0	0	266	288	8	12	21	15	3	1
Guaviare	9	6	2	5	0	3	0	0	64	64	1	4	200	108	25	8
Huila	139	116	21	47	5	42	0	0	163	181	15	15	16	5	16	16
Magdalena	71	68	12	1	3	5	0	0	86	144	6	5	4	1	8	4
Meta	92	96	18	20	4	41	1	0	41	127	10	3	357	86	9	6
Nariño	168	158	32	42	7	10	0	0	52	69	15	16	235	225	6	10
Norte Santander	102	134	25	85	6	34	1	0	40	73	44	59	141	93	3	5
Putumayo	28	24	6	1	1	5	0	0	63	76	3	6	130	25	5	3
Quindío	40	34	11	2	3	3	0	0	28	28	12	26	3	-	23	13
Risaralda	86	87	18	91	4	19	0	0	14	24	10	17	73	68	13	19
San Andrés	7	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	-	2	1
Santa Marta D.E.	179	167	9	3	2	24	0	0	43	60	6	4	6	4	-	-
Santander	43	31	39	43	9	22	4	1	20	22	29	37	349	156	6	18
Sucre	115	93	15	50	3	31	0	0	31	31	10	11	41	19	5	19
Tolima	98	88	25	95	6	26	2	0	52	124	15	13	326	39	82	131
Valle	304	306	83	374	20	141	1	0	157	167	40	90	27	15	154	96
Vaupés	3	5	1	0	0	0	0	0	4	18	0	-	54	8	-	-
Vichada	8	9	1	0	0	0	0	0	31	37	1	-	30	10	1	-
Total Nacional	5191	5272	895	1611	210	1090	23	4	2616	3887	637	921	3.772	1.550	615	857

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 16

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		Violencia de género e intrafamiliar		VIH/Sida	
	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 2018	Acumulado esperado
Amazonas	1	-	1	3	2	1	2	1	3	3	67	110	6	3
Antioquia	10	10	20	8	4	3	27	32	160	157	3.088	3.999	572	746
Arauca	1	-	3	1	1	1	2	-	11	15	134	173	12	10
Atlántico	4	1	2	1	2	2	3	8	42	49	307	589	85	99
Barranquilla	2	2	2	5	1	-	6	8	19	42	191	294	155	158
Bogotá	10	9	18	16	2	1	52	38	204	249	3.059	2.631	678	939
Bolívar	3	1	6	4	3	1	6	6	19	25	376	620	57	55
Boyacá	2	4	2	2	1	-	3	9	18	29	800	806	37	47
Buenaventura	3	-	-	-	-	1	2	1	37	28	51	63	20	18
Caldas	1	-	2	3	-	-	3	5	14	30	476	779	73	82
Caquetá	3	1	1	2	2	-	3	2	16	18	193	206	19	27
Cartagena	2	1	4	3	1	2	11	10	37	34	207	226	116	167
Casanare	1	-	1	-	1	-	-	4	10	27	309	507	35	46
Cauca	5	2	2	5	3	1	7	8	25	30	487	819	46	59
Cesar	5	1	6	4	5	12	4	3	47	75	517	705	71	111
Chocó	5	3	12	8	4	5	17	4	32	14	69	68	13	28
Córdoba	7	4	4	2	6	3	8	4	51	72	422	752	142	186
Cundinamarca	3	5	7	3	1	3	8	10	51	45	1.280	2.281	100	190
Guainía	1	-	4	1	2	-	1	-	-	-	17	23	1	-
Guajirá	6	2	11	10	10	20	6	10	26	36	202	362	43	52
Guaviare	1	-	3	-	-	-	2	-	5	6	37	65	6	7
Huila	1	-	2	-	2	2	3	4	33	24	1.110	1.387	50	68
Magdalena	4	2	5	4	4	-	9	1	38	48	215	434	39	77
Meta	2	2	4	5	2	1	9	7	30	38	419	527	54	50
Nariño	6	7	5	7	2	2	5	2	43	50	731	1.231	63	73
Norte Santander	3	3	3	4	2	3	5	5	34	27	605	832	123	131
Putumayo	1	2	3	2	1	-	2	1	9	14	153	226	13	22
Quindío	-	-	3	1	-	-	3	1	26	33	368	497	83	101
Risaralda	1	1	4	3	1	1	5	4	36	39	482	869	88	162
San Andrés	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	13	22	2	2
Santa Marta D.E.	2	1	2	1	1	2	2	9	15	13	96	207	128	150
Santander	3	2	2	3	-	-	7	14	48	66	1.796	1.648	39	49
Sucre	3	1	6	2	3	1	4	6	36	41	351	429	61	63
Tolima	3	1	6	4	3	-	5	7	31	26	300	601	64	106
Valle	5	-	5	5	6	5	19	16	131	160	2.071	3.742	428	532
Vaupés	1	-	1	-	1	-	-	-	1	1	12	47	1	-
Vichada	2	2	5	-	2	1	-	-	2	2	46	23	2	1
Total Nacional	113	70	167	122	81	74	251	240	1.342	1.567	21.057	28.800	3.525	4.617

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 16
Abril 15 al 21 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

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

Diana Parra dparra@ins.gov.co
Diana Rivera drivera@ins.gov.co

