

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

El bajo peso al nacer

Afecta el desarrollo cognitivo y físico de los menores



El bajo peso al nacer no solo constituye un importante predictor de morbimortalidad prenatal; además, estudios recientes han hallado que también aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles, como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares, en etapas posteriores de la vida (1,2).

Semana epidemiológica 24
Junio 10 al 16 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.



Sarampión

Seguimiento exhaustivo

Brotos y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional

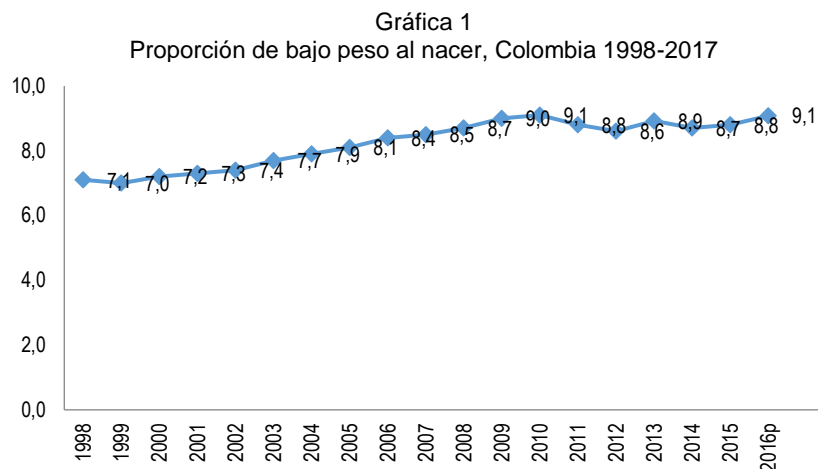


Tablas de mando

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

En 2012, la resolución WHA65.6 (3), respaldó un Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño donde se fijaron seis metas mundiales de nutrición para 2025. El presente documento normativo se refiere a la tercera de esas metas: reducir un 30 % los casos de bajo peso al nacer. El objeto de este documento normativo es reforzar la atención, la inversión y la acción en una serie de intervenciones y políticas costoeficaces que puedan ayudar a los Estados Miembros y sus asociados a reducir las tasas de bajo peso al nacer.

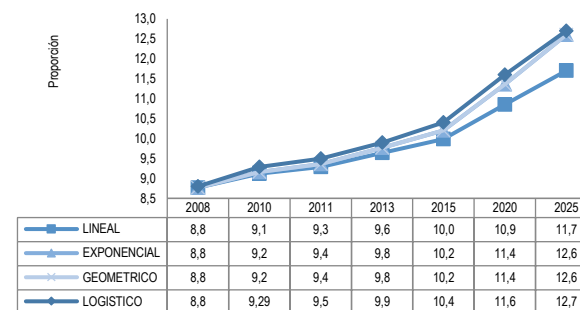
De acuerdo con las Estadísticas Vitales disponibles, la proporción del bajo peso al nacer para el país, ha pasado de 7,2 en el año 1998 a 9,1 en el 2016, presentando un crecimiento continuo. Es de anotar que la meta establecida del I Plan Decenal de Salud Pública en mantener en < 10 % la proporción de Bajo Peso al nacer (gráfica 1).



Según publicaciones como la de la revista cubana de medicina, se hace énfasis en que, para alcanzar tasas de mortalidad infantil inferiores a 10 x 1000 nacidos vivos es indispensable tener una proporción de bajo peso al nacer inferior al 6 %, del cual el 60 % debe corresponder a los nacidos entre las 21 y las 37 semanas de gestación (pretérminos) y un 40 % a los que nacen con un peso inferior al que le corresponde para su edad gestacional.

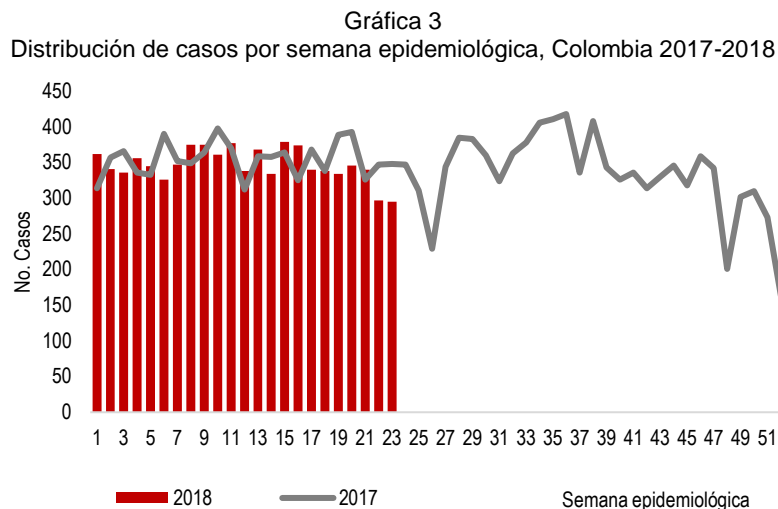
De acuerdo con las proyecciones del bajo peso al nacer para el país elaborados mediante modelos matemáticos y considerando que el modelo más usado es el logístico, se encuentra que entre el 2015 al 2020 el indicador estaría entre 10,4 a 11,6. Esto sugiere un posible incumplimiento de la meta planteada (gráfica 2).

Gráfica 2
Proyección del bajo peso al nacer Colombia 2008- 2025



Respecto al bajo peso al nacer a término - BPNT-, a la fecha se han notificado al sistema de vigilancia un total de 7.806 casos que cumplen con la definición establecida, para un promedio semanal de 339 casos; es de anotar que se encuentran 44 casos en los que se registra residencia del exterior; de forma comparativa con el año 2017 en que se notificaron 8.156, se encuentra una variación del 4,4 % (gráfica 3).

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



El mayor porcentaje de casos notificados en el periodo de referencia son hijos de mujeres con edad entre los 20 a 34 años, seguidos de las madres con edades entre los 15 a 19 años. Teniendo en cuenta el dato preliminar de nacidos vivos por estadísticas vitales hasta el periodo de estudio, la proporción del bajo peso al nacer a término es mayor en madres menores de 15 años y de igual forma, el riesgo de tener un recién nacido con bajo peso al nacer a término es mayor en este grupo de edad (tabla 1).

Tabla 1

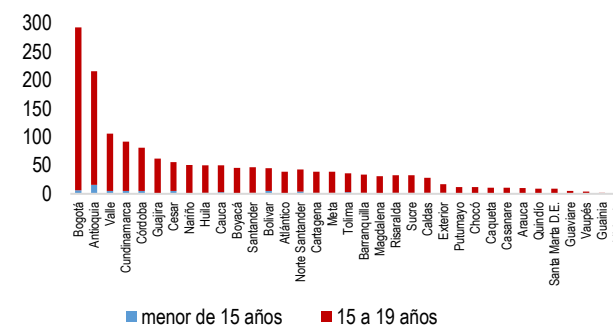
Proporción de bajo peso al nacer a término según edad de la madre, Colombia 2018

Edad madre	No. Casos	%	Nacidos vivos**	Proporción	RR
< 15	85	1,1	2.023	4,2	1,3
15-19	1.570	20,1	44.525	3,5	1,1
20-34	5.167	66,2	163.600	3,2*	0
35 y más	984	12,6	26.616	3,5	1,1
Total País	7.806	100	236.764	3,3	

*pr: punto de referencia ** Preliminar Ruaf ND 2018 Fuente: Sivigila, INS, Colombia -Ruaf-Nd preliminar 2018

En el proceso de vigilancia se identifican 1.655 madres adolescentes, las cuales residen principalmente en las entidades territoriales de Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca. Las madres adolescentes menores de 15 años residen principalmente en los departamentos de Antioquia, Cesar y Bolívar (gráfica 4).

Gráfica 4
Bajo peso al nacer en adolescentes por entidad territorial de residencia, Colombia 2018



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

El bajo peso al nacer afecta el desarrollo cognitivo y físico de los menores y desencadena a largo plazo la reducción de las capacidades para trabajar y obtener ingresos en la etapa adulta y en el caso de las mujeres de dar a luz a recién nacidos con insuficiencia ponderal, lo cual favorece que persistan condiciones de pobreza.

Dentro las consecuencias del bajo peso al nacer figuran la morbimortalidad fetal y neonatal, en este sentido, se encuentran 68 muertes neonatales que inicialmente se notificaron como casos de bajo peso al nacer a término. De acuerdo con el peso porcentual entre la notificación y la mortalidad, las entidades de Vichada, Amazonas y Guainía tienen los más altos porcentajes (tabla 2).

Tabla 2
Bajo peso al nacer término y mortalidad neonatal, Colombia 2018

Departamento residencia	Casos BPNT	Casos Mortalidad	%
Vichada	13	3	23,1
Amazonas	15	1	6,7
Guainía	15	1	6,7
Meta	141	4	2,8
Córdoba	307	7	2,3
Bolívar	154	3	1,9
Chocó	62	1	1,6
Norte Santander	198	3	1,5
Sucre	132	2	1,5
Nariño	226	3	1,3
Cesar	163	2	1,2
Atlántico	184	2	1,1
Magdalena	92	1	1,1
Valle	462	5	1,1
Huila	188	2	1,1
Antioquia	1082	11	1
Cauca	221	2	0,9
Santander	238	2	0,8
Boyacá	240	2	0,8
Barranquilla	138	1	0,7
Cundinamarca	580	3	0,5
La Guajira	213	1	0,5
Bogotá	1875	6	0,3

Referencias

1. Risnes KR, Vatten LJ, Baker JL, Jameson K, Sovio U, Kajantie E et al. Birthweight and mortality in adulthood: a systematic review and meta analysis. *Int J Epidemiol.* 2011; 40:647–61. doi:10.1093/ije/dyq267.
2. Larroque B, Bertrais S, Czernichow P, Leger J. School difficulties in 20 year olds who were born small for gestational age at term in a regional cohort study. *Pediatrics.* 2001; 108:111–15.
3. Organización Mundial de la Salud. Documento normativo sobre bajo peso al nacer; metas mundiales de nutrición 2025. Consultado en: who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf

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

SITUACION NACIONAL

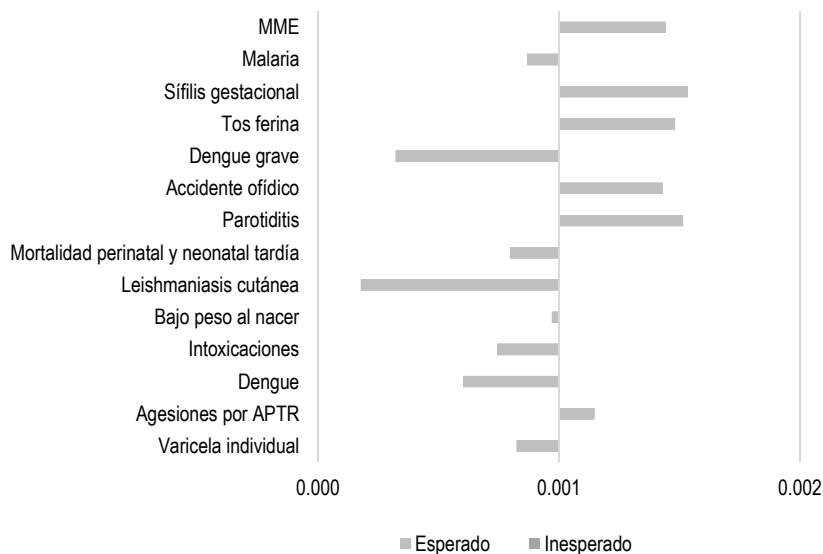
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 24), 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 22, se identifica que los eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 5).

Gráfica 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 24 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 24 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación del evento Rubéola presenta diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte los eventos Chagas, Sífilis congénita, Leptospirosis, IRAG inusitado y Leishmaniasis mucosa presentan diferencias significativas pero sin superar el valor esperado (tabla 3).

Tabla 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 24 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	13	1	0.000
Chagas	0	16	0.000
Sífilis congénita	9	18	0.007
Leptospirosis	23	35	0.009
IRAG inusitado	47	59	0.016
Leishmaniasis mucosa	0	3	0.049
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0.060
ESAVI	9	13	0.066
Mortalidad materna	6	9	0.079
Mortalidad por IRA	12	12	0.114
Tuberculosis fármacorresistente	5	6	0.148
Lepra	3	4	0.174
Mortalidad por dengue	2	3	0.208
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	3	0.217

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

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 24 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, manteniéndose igual respecto a la semana anterior y aumentando 0.54 % 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 97.70 % (5018 de 5136 UPGD); aumentando 1.85 % respecto a la semana anterior y 0.78 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Sin embargo, el departamento de Amazonas no cumplió con la meta establecida del 90 % para este nivel (Mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 24-2018



Meta UNM	97 %
Cumple	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 0%; height: 10px; background-color: #d62728;"></div>

Mapa 2
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 24- 2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	<div style="width: 97.7%; height: 10px; background-color: #ccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 2.3%; height: 10px; background-color: #d62728;"></div>

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

MORTALIDAD

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

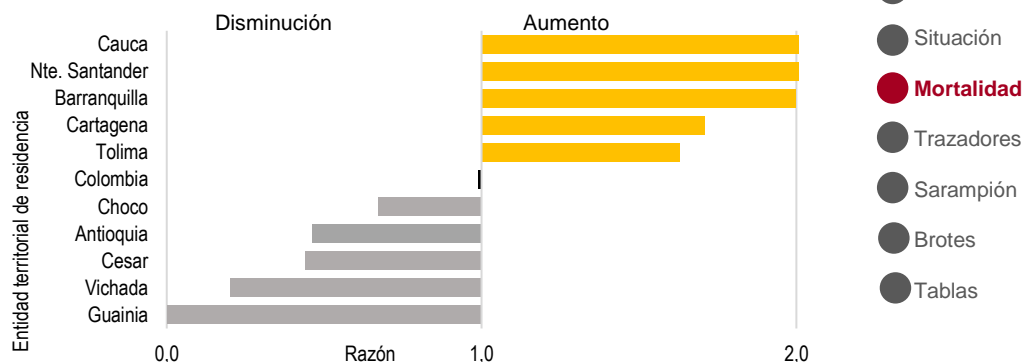
En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron 39 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 25 corresponden a muertes probables por IRA, nueve de DNT y cinco de EDA. A la semana epidemiológica 24 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 496 casos probables de los cuales 282 casos son de mortalidad por IRA, 147 de mortalidad por DNT y 67 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al sivigila 25 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 12 casos corresponden a esta semana y 13 casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron siete casos. A la fecha han ingresado al sivigila 282 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de los cuales han sido descartados 16 casos por unidad de análisis y 266 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

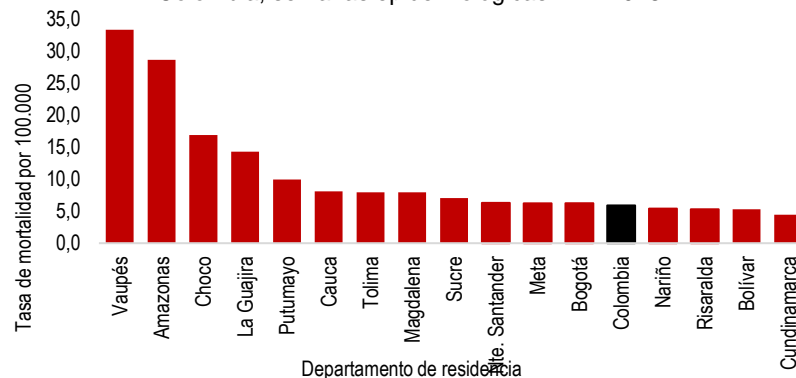
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 23 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Cauca, Norte de Santander, Barranquilla, Cartagena y Tolima mientras que en Choco, Antioquia, Cesar, Guainía 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 6).

Gráfica 6
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 24 – 2018



A semana epidemiológica 24 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 5,9 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).

Gráfica 7
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 24 – 2018



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila cinco casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales tres corresponden a esta semana y dos fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 67 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado nueve casos por unidad de análisis y 58 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 24 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; mientras que Choco, La Guajira y Meta presentan una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país.

La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 11,4 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, La Guajira, Boyacá, Cauca y Cesar registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 8).

Mortalidad por y asociada a desnutrición

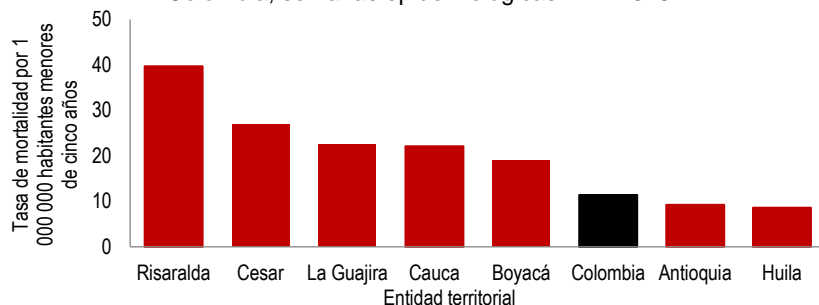
En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notifican al Sivigila nueve casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales tres casos corresponden a esta semana y seis fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 147 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales 22 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 125 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 24 las entidades territoriales de La Guajira, Cundinamarca, Cesar y Norte de Santander 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 Guaviare, Guainía, Bogotá, Tolima, Caquetá, Magdalena y Córdoba 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.

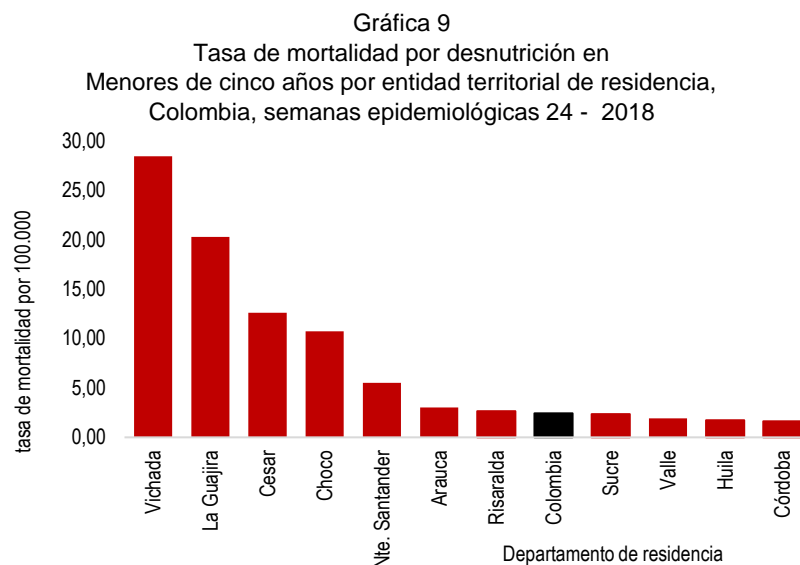
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Gráfica 8

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 24 – 2018



A semana epidemiológica 24 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 2,4 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 9).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila cuatro casos de muerte materna, correspondientes a esta semana. De los casos notificados cuatro corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación). En la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 203 casos confirmados de muerte materna, 116 corresponden a muertes maternas tempranas, 65 corresponden a muertes maternas tardías y 22 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 4).

Tabla 4
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	163	71	17	251
2017	171	65	24	260
2018	116	65	22	203

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

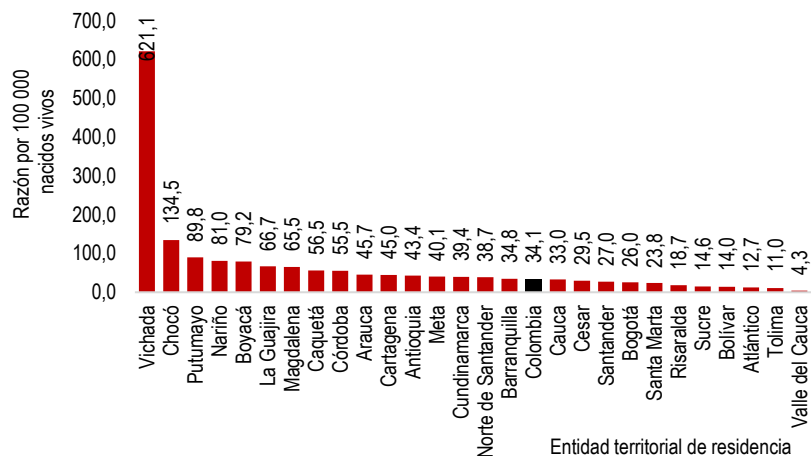
Se han notificado 109 casos de muerte materna temprana en 27 entidades territoriales (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 24 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 34,1 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, son Vichada con 621,1 y Chocó 134,5 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con

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

las menores razones son, Valle del Cauca con 4,3, Tolima 11,0 y Atlántico 12,7 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 10).

Gráfica 10

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018



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

DANE, Estadísticas Vitales **Microdatos DANE junio 2016 (Datos oficiales)**

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

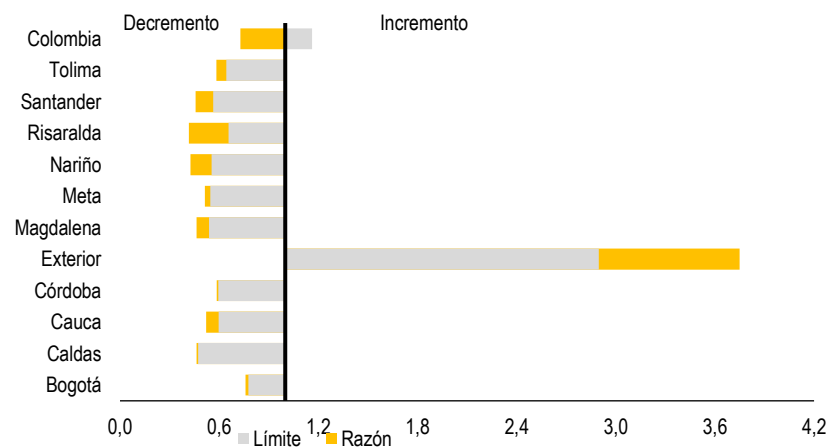
En la semana epidemiológica 24 de 2018 se notificaron 154 muertes perinatales y neonatales tardías; 109 de esta semana y 45 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 4 090 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 24, 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 24 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá, Caldas, Cauca, Córdoba, Magdalena, Meta, Nariño, Risaralda, Santander, Tolima y Colombia 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 11).

Gráfica 11

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 21-24, 2013-2018



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

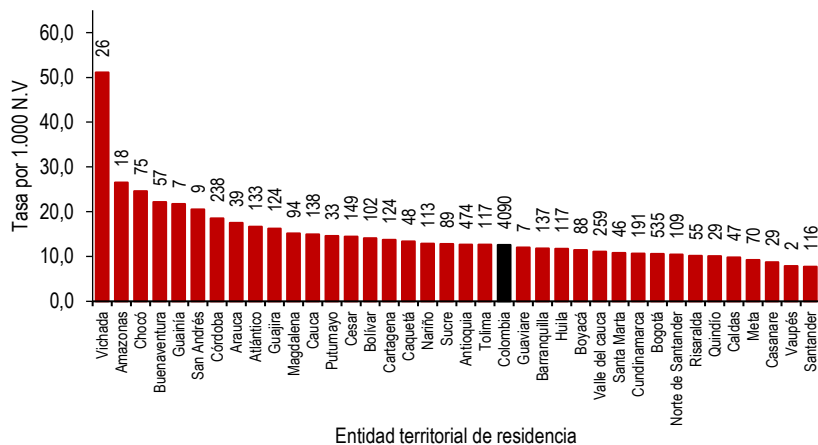
Según el momento de ocurrencia, 1 956 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 396 casos (el 10 %) a muertes fetales intraparto, 1 168 casos (el 29 %) a muertes neonatales tempranas, 570 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,6 muertes por 1 000 nacidos vivos. Veinte y uno (21) entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 51,1, Amazonas con 26,5, Choco con 24,6, Buenaventura con 22,2, Guainia con 21,7, San Andrés con 20,5, Córdoba con 18,5, Arauca con 17,5, Atlántico con 16,7, La Guajira con 16,3, Magdalena con 15,2, Cauca con 14,9 y Putumayo con 14,6 muertes por 1 000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 12).

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

Gráfica 12

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-24, 2018



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

EVENTOS TRAZADORES

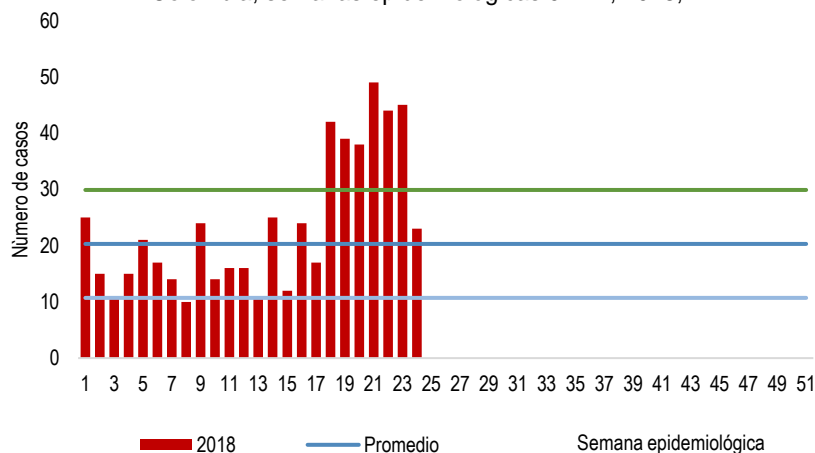
❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila 65 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 23 de esta semana y 42 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron cinco casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 569 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 24 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por encima del promedio de notificación de las semanas 01 a 20 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 18 a 23 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018,



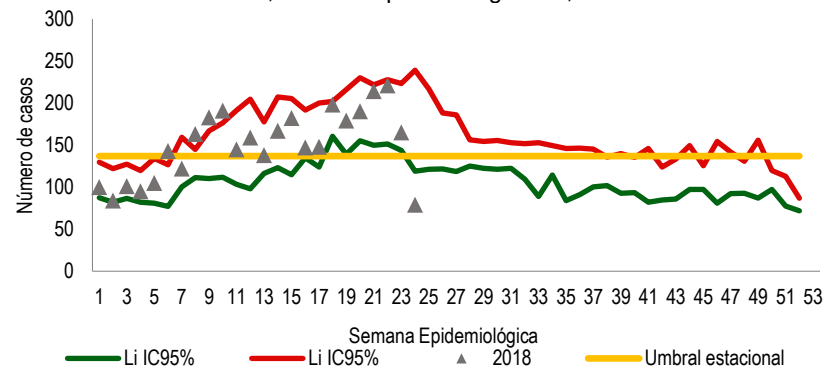
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila 205 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 79 de esta semana, 126 de semanas anteriores, de los cuales 177 (el 86,3 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 28 (el 13,7 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron cinco casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 3619 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 24 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 23 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional sin superar el límite superior histórico establecido (gráfica 14).

Gráfica 14

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 24, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 24; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 5).

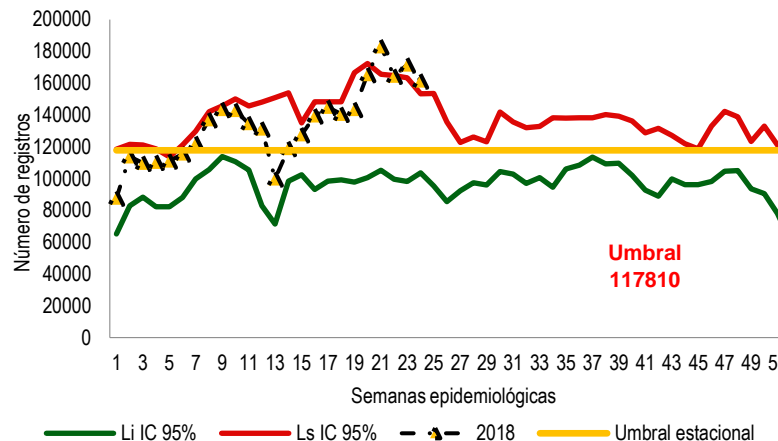
Tabla 5
Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 24, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	4
	Clínica Leticia	1
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	19
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	12
Barranquilla	Clínica General del Norte	12
	Hospital el Tunal	2
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	4
	Hospital Santa Clara	9
	Fundación Cardioinfantil	27
	Hospital de Suba	7
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	6
Caldas	La Enea Assbasalud	4
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	18
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	11
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	9
Norte Santander	Policlínico Atalaya	3
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	5
	Fundación Valle del Lili	42
Valle del Cauca	Red de Salud de Ladera	10
Total		205

En esta semana se notificaron 161 589 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 087 789 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,7 %. A semana epidemiológica 24 de 2018, se han notificado 3 221 865 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA durante el 2018, han superado el umbral estacional entre las semanas epidemiológicas 08 a 12 y 15 a 23. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional y límite superior histórico (gráfica 15).

Gráfica 15
Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 24 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



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

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 24 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 diferencia estadísticamente significativa.

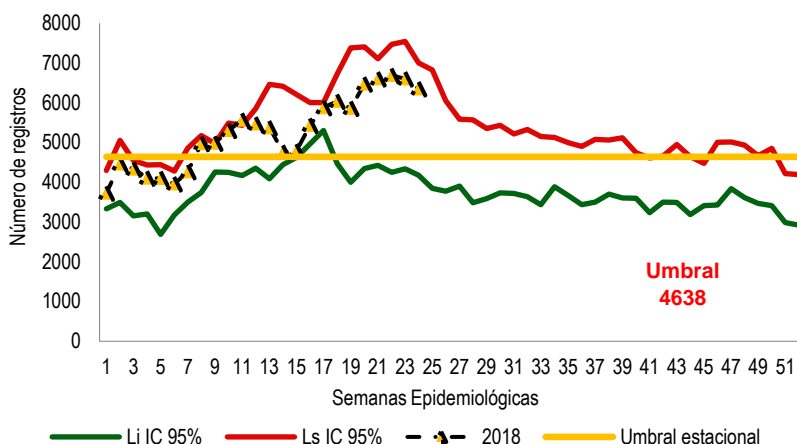
Durante la semana se notificaron 5 850 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 58 499 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,0 %. A semana epidemiológica 24 de 2018, se han notificado 115 969 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 501 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 558 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 11,0 %. A semana epidemiológica 24 de 2018, se han notificado 10 145 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Las hospitalizaciones por IRAG superaron el umbral estacional por debajo del límite superior histórico entre las semanas epidemiológicas 08 a 13 y 16 a 23. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 16).

Gráfica 16

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 24 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

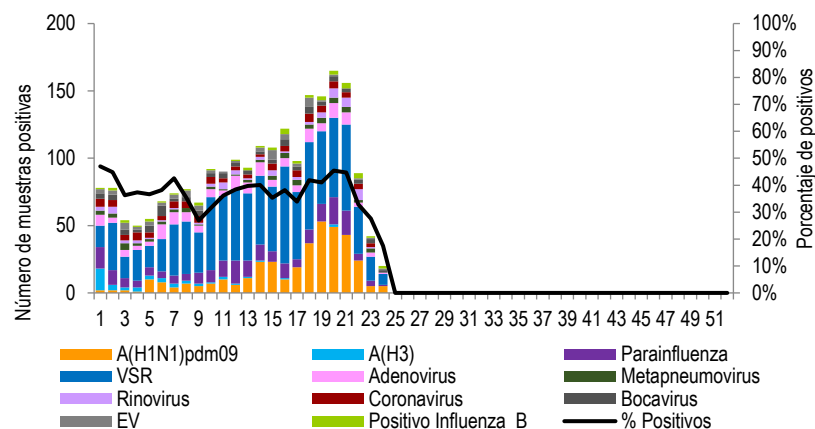


positivas para virus respiratorios; de estas, el 21,1 % positivas para Influenza y el 78,9 % para otros virus respiratorios.

A semana epidemiológica 24 de 2018, el Virus Sincitial Respiratorio corresponde al 44 % del total de muestras positivas, seguido de Influenza A(H1N1)pdm09 con el 17 %, Parainfluenza con el 10 %, Adenovirus con el 7 %, Coronavirus con el 5 %, Bocavirus con el 4 %, subtipo de Influenza A/H3 con el 2 %, Metapneumovirus con el 3 %, virus Enterovirus con el 3 %, Rinovirus con el 3 % e Influenza B con el 2 % (gráfica 17).

Gráfica 17

Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018



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

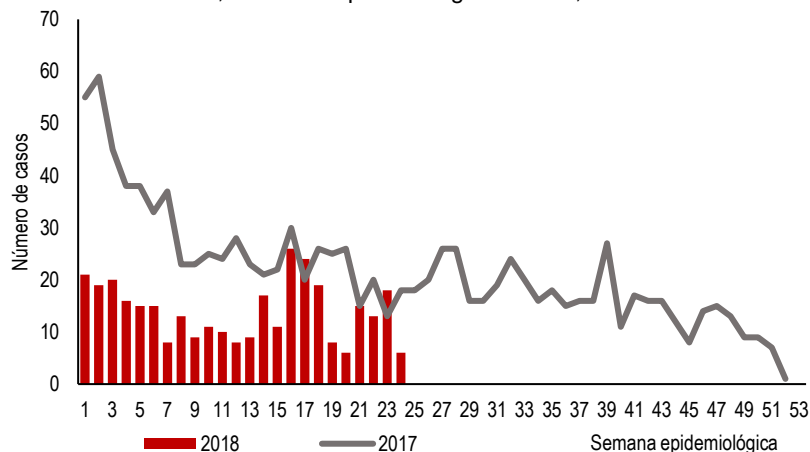
Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios

Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas por los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y el Laboratorio de Virología del INS, a semana epidemiológica 24 de 2018 se han analizado 5 767 muestras, el 37,7 % de las muestras

❖ **Chikunguña**

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila 31 casos de chikungunya, 6 casos de esta semana y 25 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 18 casos. A la fecha, han ingresado 337 casos de chikungunya, 269 casos (79,8 %) confirmados por clínica, 59 casos (17,5 %) confirmados por laboratorio y nueve casos (2,7 %) sospechosos (gráfica 18).

Gráfica 18
Casos notificados de chikungunya,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2017-2018



Por procedencia durante la semana epidemiológica 24 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 53,1 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 24, 2018

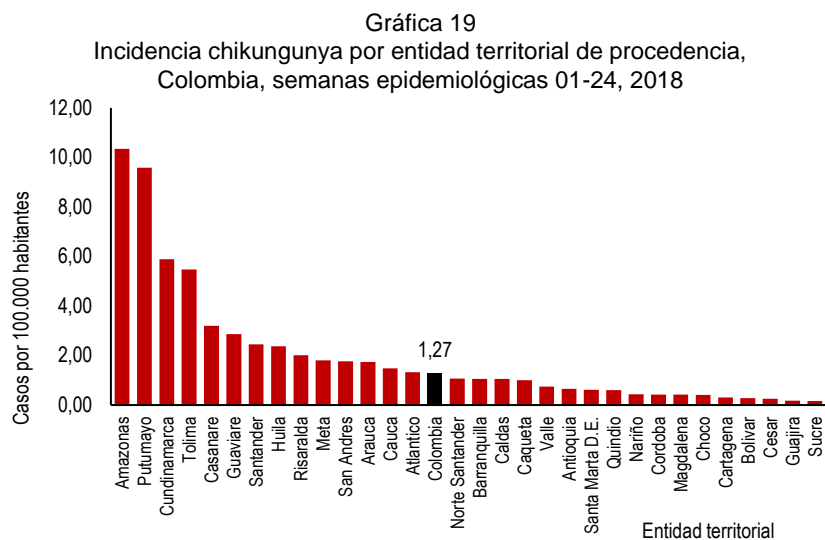
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	30	23	0	53
Santander	36	2	3	41
Antioquia	25	6	0	31
Valle del Cauca	24	4	0	28
Cundinamarca	24	2	0	26
Huila	17	0	0	17
Atlántico	1	15	0	16
Putumayo	15	0	0	15
Risaralda	14	1	0	15
Meta	11	3	0	14
Barranquilla	13	0	0	13
Norte Santander	10	1	0	11
Casanare	9	0	0	9
Cauca	4	0	0	4
Córdoba	4	0	0	4
Cartagena	3	0	0	3
Arauca	3	0	0	3
Santa Marta D.E.	3	0	0	3
Caldas	2	1	0	3
Caquetá	3	0	0	3
Quindío	3	0	0	3
Bogotá	0	0	3	3
Amazonas	3	0	0	3
Cesar	2	0	0	2
Guaviare	1	1	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Nariño	1	0	0	1
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Choco	1	0	0	1
Guajira	1	0	0	1
San Andrés	1	0	0	1
Buenaventura	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	2	2
Total	269	59	9	337

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

El 56,7 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,5% pertenecen al régimen contributivo; y el 37,1 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,8 % se notificaron en el grupo otros, el 0,9 % en población indígena y el 0,3 % en población afrocolombiana; el 72,1 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,27 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Amazonas con una incidencia de 10,34 casos por 100.000 habitantes (gráfica 19).

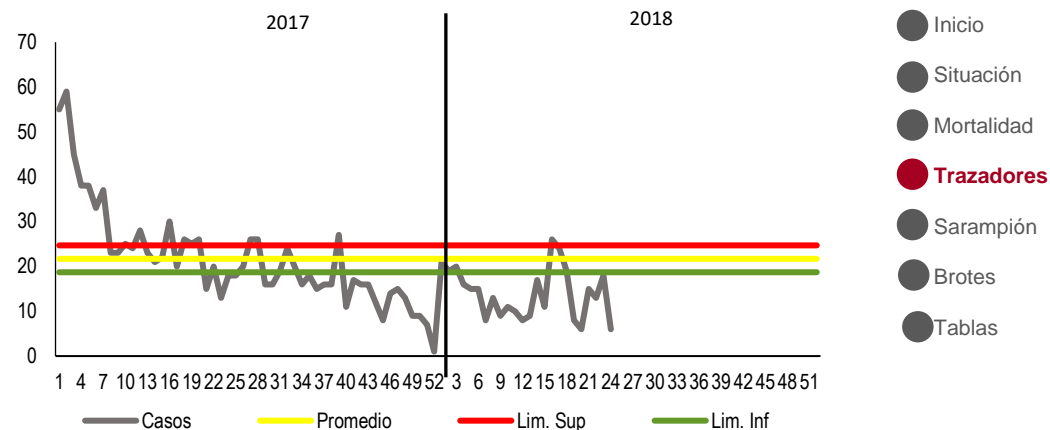
semana epidemiológica 24 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 20).



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 21– 24 de 2017 y semana 24 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 50,9 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la

Gráfica 20
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-24 de 2018



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 24 de 2018, se notificaron al Sivigila 1136 casos probables de dengue, 591 casos de esta semana y 545 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 24 de 2017 se notificaron 607 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 14563 casos; 7623 casos (el 52,3 %) sin signos de alarma; 6745 casos (el 46,3 %) con signos de alarma y 195 casos (el 1,3 %) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, Huila, La Guajira, y Barranquilla notificaron el 71,3 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	1728	12,0	29	14,9	1757
Antioquia	1496	10,4	20	10,3	1516
Tolima	1476	10,3	33	16,9	1509
Valle del Cauca	1389	9,7	6	3,1	1395
Santander	904	6,3	7	3,6	911
Norte Santander	742	5,2	4	2,1	746
Cundinamarca	737	5,1	4	2,1	741
Huila	696	4,8	8	4,1	704
La Guajira	608	4,2	12	6,2	620
Barranquilla	470	3,3	9	4,6	479
Córdoba	456	3,2	13	6,7	469
Casanare	456	3,2	9	4,6	465
Atlántico	437	3,0	6	3,1	443
Putumayo	404	2,8	1	0,5	405
Guaviare	388	2,7	1	0,5	389
Cesar	327	2,3	4	2,1	331
Quindío	251	1,7	0	0	251
Sucre	236	1,6	2	1,0	238
Bolívar	154	1,1	4	2,1	158
Caquetá	140	1,0	2	1,0	142
Arauca	140	1,0	1	0,5	141
Cauca	129	0,9	0	0,0	129
Nariño	122	0,8	2	1,0	124
Boyacá	77	0,5	2	1,0	79
Risaralda	61	0,4	1	0,5	62
Exterior	53	0,4	5	2,6	58
Magdalena	52	0,4	2	1,0	54
Caldas	51	0,4	1	0,5	52
Santa Marta	49	0,3	1	0,5	50
Choco	40	0,3	0	0	40
Cartagena	32	0,2	6	3,1	38
Buenaventura	27	0,2	0	0	27
Depto. Desconocido	11	0,1	0	0	11
Vichada	10	0,1	0	0	10
Amazonas	8	0,1	0	0	8
San Andrés	8	0,1	0	0	8
Guainía	2	0,1	0	0	2
Vaupés	1	0,1	0	0	1

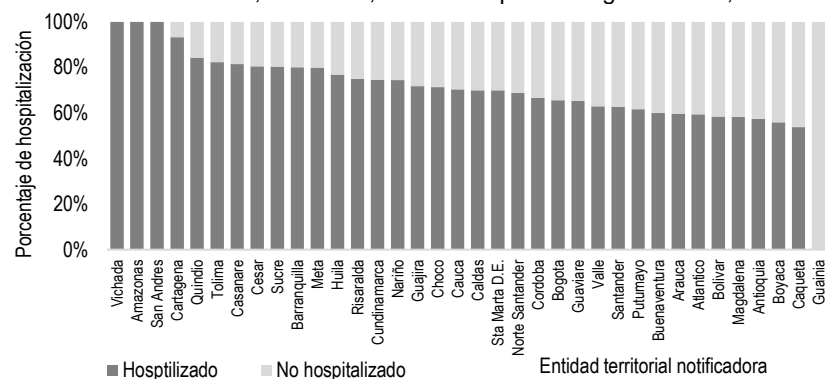
Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 608 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,5 %, Villavicencio con el 6,0 %, Medellín con el 4,4 %, Barranquilla con el 3,3 %, Neiva y Cúcuta con el 2,2 %, Girardot, Ibagué y Soledad con el 2,0 % cada uno, Bucaramanga y Acacias con el 1,6 % y El Retorno, Yopal y Maicao con el 1,3 % cada uno, que concentran el 38,1% de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 7,2 %, Barranquilla con el 4,6 %, Apartado y Cartagena con el 3,1 % cada uno, Riohacha, Cali, Turbo, Soledad y Acacias con el 2,6 %, que concentran el 30,8 % de la notificación.

El 55,9% de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 47,6% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,3% refieren no afiliación; el 14,7% de los casos de dengue y el 22,1% de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 313 casos en población indígena (el 2,1%), 341 casos en afrocolombianos (el 2,3%) y gestantes 84 casos (el 1,3%).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,3% (gráfica 21).

Gráfica 21

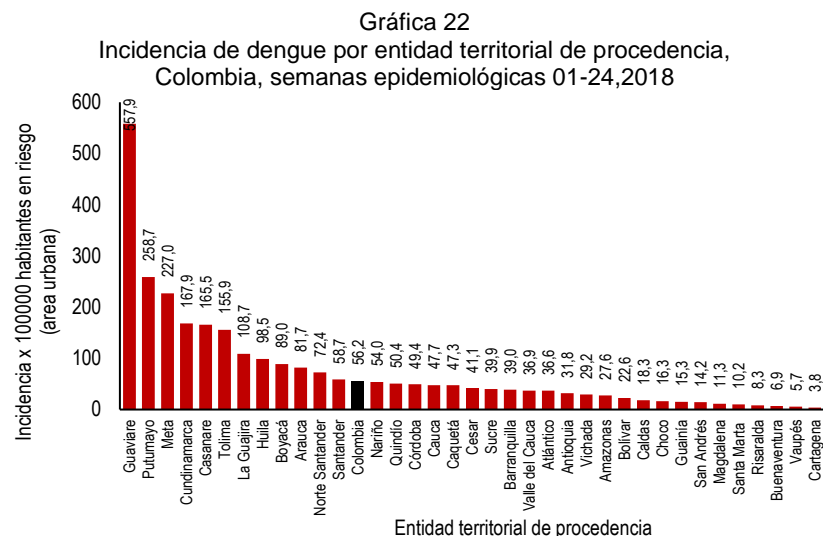
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018



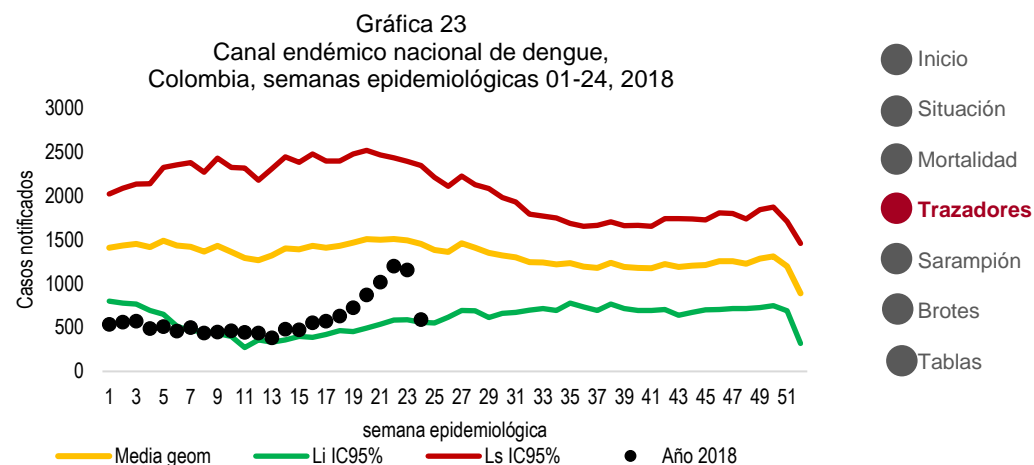
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Para dengue grave la hospitalización fue del 95,9 % de los casos (187/195). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Tolima con el 96,7 % (29/30 casos), Meta con el 96,4 % (27/28 casos), Córdoba con el 93,3 % (14/15 casos), Casanare con el 88,9 % (8/9 casos), Valle del Cauca con el 85,7 % (6/7 casos), Santander con el 71,4 % (5/7 casos), y Arauca con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 56 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Meta, Cundinamarca, Casanare, Tolima, La Guajira, Huila y Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 22).



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 24 (gráfica 23).



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cinco entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 20 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, cinco entidades territoriales en situación de alarma y seis entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo (tabla 8).

Tabla 8
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 21 a 24, 2018

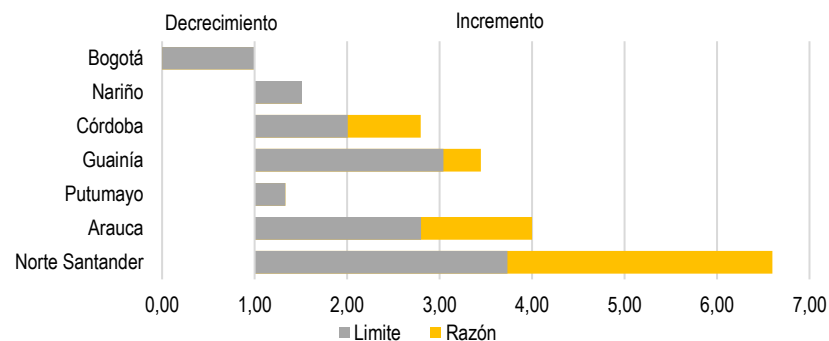
Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos			En situación de alerta	En situación de Brote
Amazonas	Antioquia	Cartagena	Magdalena	Huila	Guaviare
Buenaventura	Cauca	Nte Santander	Quindío	Cundinamarca	La Guajira
Guainía	Bolívar	Cesar	Valle Cauca	Tolima	Casanare
San Andrés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

Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado 66 muertes probables por dengue, de las cuales tres han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de Barichara (Santander) y Manaure (La Guajira) y el Distrito de Cartagena; dos muertes compatible de casos procedente de Venezuela y Riohacha (La Guajira), 11 muertes descartadas procedentes de Cúcuta, el Tarra y Lourdes (Norte de Santander), El Retorno (Guaviare), La Macarena (Meta), Cali (Valle del Cauca) Soledad (Atlántico), El Banco (Magdalena), Armenia (Quindío), Bucaramanga (Santander) y Sincelejo (Sucre); 50 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 12 casos, Meta con siete casos, Antioquia con 4 casos, Cartagena con tres casos, La Guajira, Cartagena, Valle del Cauca y Córdoba con tres casos cada uno, Santander y Cundinamarca con dos casos cada uno, Boyacá, Nariño, Norte de Santander, Caquetá, Cesar, Barranquilla y Bolívar, con un caso cada uno, se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

❖ Malaria

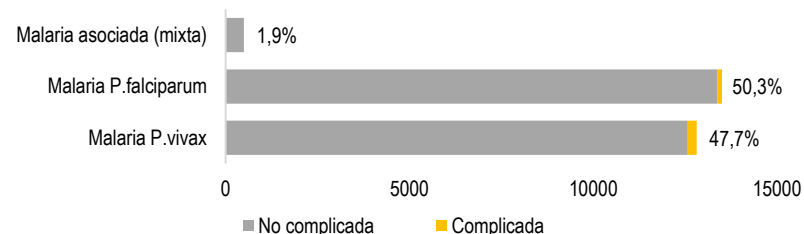
En la semana epidemiológica 24 de 2018, han ingresado al Sivigila 26.901 casos de malaria, 26.451 casos de malaria no complicada y 450 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 24 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidad territorial de Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 24).

Gráfica 24
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 24 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 13.533 casos (el 50,3%), seguido por *P. vivax* con 12.844 casos (el 47,7%) y 524 casos (el 1,9%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 25).

Gráfica 25
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018



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

Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,5 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,6 % de todos los casos (tabla 9).

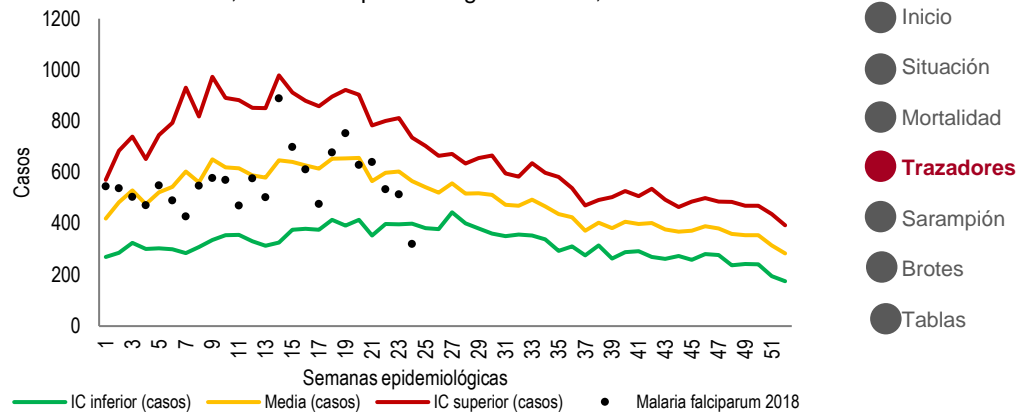
Tabla 9

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -24,2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malariae</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	251	4343	0	2706	7300	27,6
Nariño	7	5187	0	201	5395	20,4
Córdoba	27	1015	0	2984	4026	15,2
Antioquia	46	563	0	2168	2777	10,5
Guainía	24	350	0	1346	1720	6,5
Bolívar	50	169	0	569	788	3,0
Amazonas	0	47	0	642	689	2,6
Cauca	17	675	0	29	721	2,7
Guaviare	5	198	0	392	595	2,2
Vichada	31	121	0	370	522	2,0
Buenaventura	0	0	0	0	0	0,0
Vaupés	1	133	0	77	211	0,8
Norte de Santander	0	6	0	186	192	0,7
La Guajira	1	3	0	59	63	0,2
Valle del Cauca	4	366	0	138	508	1,9
Sucre	0	5	0	29	34	0,13
Meta	0	13	0	21	34	0,13
Putumayo	0	12	0	11	23	0,09
Caquetá	3	14	0	7	24	0,09
Arauca	1	3	0	20	24	0,09
Santander	1	2	0	7	10	0,04
Atlántico	0	0	0	10	10	0,04
Risaralda	0	2	0	8	10	0,04
Cesar	1	0	0	7	8	0,03
Caldas	0	3	0	4	7	0,03
Barranquilla	0	2	0	7	9	0,03
Santa Marta	0	1	0	2	3	0,01
Magdalena	1	1	0	4	6	0,02
Huila	0	0	0	2	2	0,01
Quindío	1	1	0	2	4	0,02
Casanare	0	0	0	4	4	0,02
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	5	0	9	14	0,05
Exterior	34	133	0	549	716	2,82
Total	506	13373	0	12572	26451	100

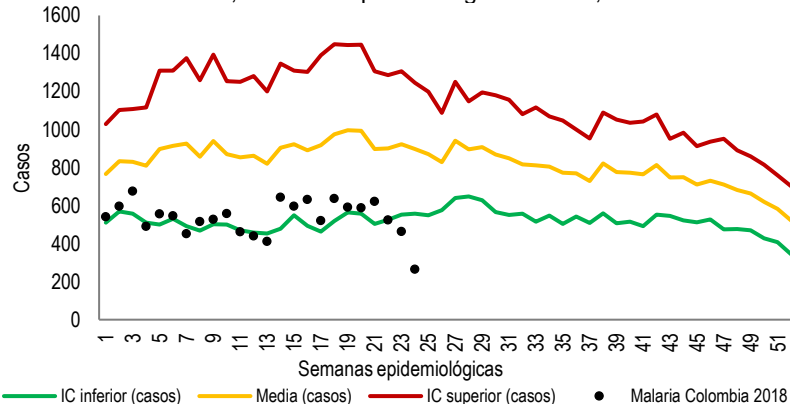
El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 9 semana y en seguridad 15 semanas (gráfica 26).

Gráfica 26
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 8 semanas y en éxito 16 semanas (gráfica 27).

Gráfica 27
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 24 de 2018 fue de 3,35 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1,69 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018

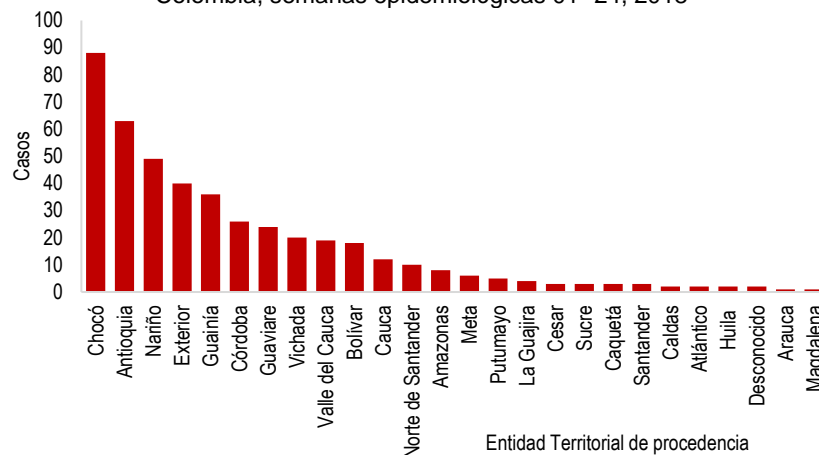
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	104,3	46,5	54,2
La Pedrera	Amazonas	95,8	92,7	3,1
Inirida	Guainía	82,0	63,9	17,2
Lloró	Chocó	66,3	18,2	45,9
Barbacoas	Nariño	45,6	3,0	42,5
La Guadalupe	Guainía	31,7	26,8	4,9
Bagadó	Chocó	37,3	32,9	4,0
Norosi	Bolívar	39,0	19,1	14,8
El Bagre	Antioquia	30,9	24,5	5,5
Bojaya	Chocó	23,7	4,7	18,4
Alto Baudó	Chocó	27,8	14,9	11,7
Montecristo	Bolívar	26,0	21,4	4,0
Olaya Herrera	Nariño	27,6	0,1	27,5
San José del Palmar	Chocó	25,5	23,9	1,4
Bajo Baudó	Chocó	24,8	8,3	15,8
Taraira	Vaupés	23,1	22,1	0,0
Tadó	Chocó	23,1	8,2	13,6
Río Quito	Chocó	28,9	6,8	20,7

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

Malaria Complicada

Se notificaron 425 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 40 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 28).

Gráfica 28
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018

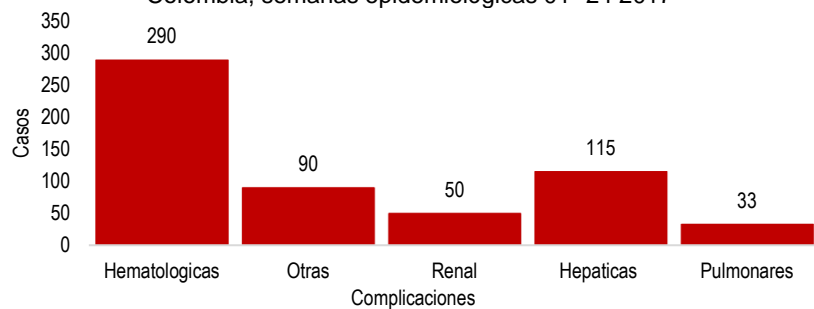


- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

El 56,4 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 17,1 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 91 casos (el 20,2 %) se notificaron en indígenas y 75 casos (el 16,7 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,3 % de los casos se registró en rural disperso y el 62,2 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 450 casos de malaria complicada, 290 casos (el 64 %) presentaron complicaciones hematológicas, 115 casos (el 26 %) presentaron complicaciones hepáticas, 33 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 50 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 90 casos (el 20 %) otras complicaciones (gráfica 29).

Gráfica 29
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24 2017



*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 23 del 2018, se han notificado 754 casos procedentes del exterior, 716 casos de malaria no complicada y 38 casos de malaria complicada; 578 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 140 casos con infección por *P. falciparum* y 36 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11).

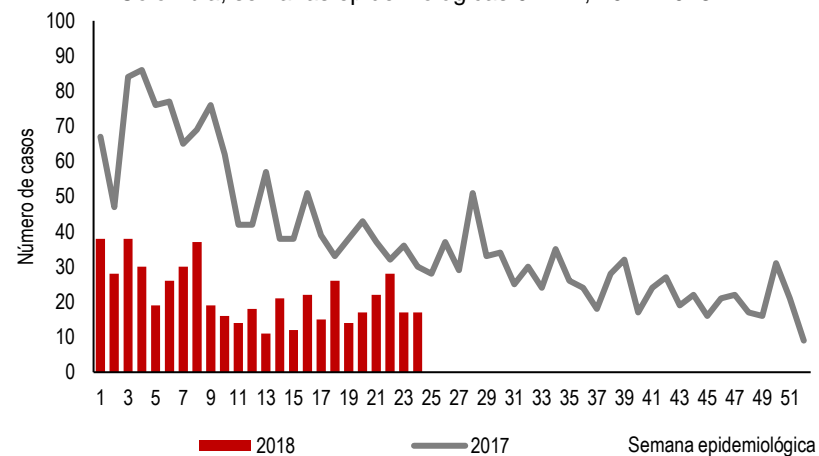
Tabla 11
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -24, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,13
Brasil	1	1	12	14	1,85
Camerun	0	1	1	2	0,26
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,79
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,13
Ecuador	0	0	1	1	0,13
España	0	0	1	1	0,13
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,13
Guinea	0	1	0	1	0,13
Malawi	0	1	0	1	0,13
Panamá	0	0	3	3	0,40
Perú	1	0	4	5	0,66
Reino Unido	0	0	1	1	0,13
Venezuela	34	136	548	718	94,97
Total	36	142	578	756	100

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 24 de 2018 se notificaron al Sivigila 21 casos de Zika, 17 casos de esta semana y 4 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 30 casos. A la fecha, han ingresado 535 casos de Zika, 358 (66,9 %) casos confirmados por clínica, 176 (32,9 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,2 %) (gráfica 30).

Gráfica 30
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 24, 2017-2018



27 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 24 del 2018, el 67,1 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 24,7 % (132) de los casos son de Cali, el 15,1 % (81) de Cúcuta y el 12,7 % (68) de Villagarzón (tabla 12).

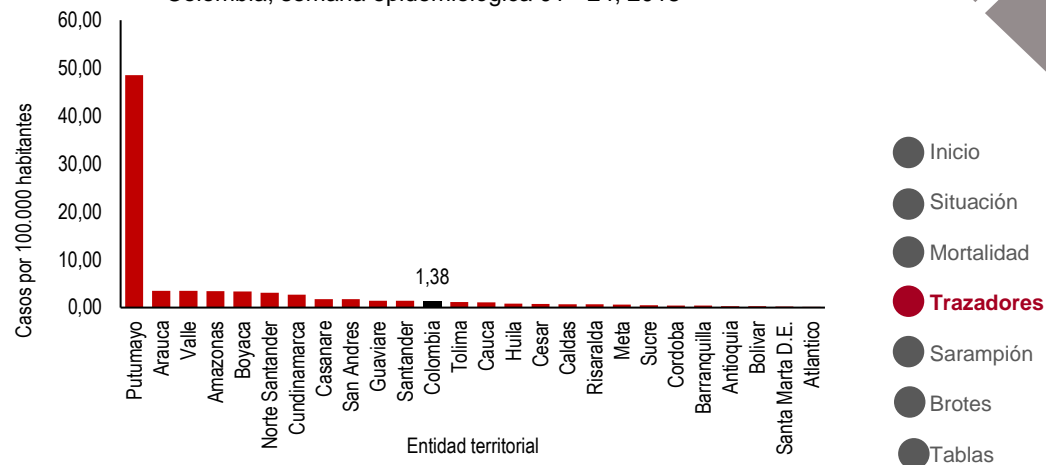
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Tabla 12
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 24, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0,0	131	36,6	9	5,1	140
Norte Santander	0	0,0	32	8,9	67	38,1	99
Putumayo	0	0,0	76	21,2	4	2,3	80
Santander	0	0,0	22	6,1	18	10,2	40
Antioquia	0	0,0	14	3,9	7	4,0	21
Cundinamarca	0	0,0	12	3,4	8	4,5	20
Tolima	0	0,0	11	3,1	9	5,1	20
Cauca	0	0,0	3	0,8	7	4,0	10
Huila	0	0,0	6	1,7	3	1,7	9
Barranquilla	0	0,0	5	1,4	4	2,3	9
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	9	5,1	9
Meta	0	0,0	5	1,4	3	1,7	8
Atlántico	0	0,0	2	0,6	5	2,8	7
Cesar	0	0,0	6	1,7	1	0,6	7
Casanare	0	0,0	5	1,4	2	1,1	7
Risaralda	0	0,0	5	1,4	1	0,6	6
Arauca	0	0,0	6	1,7	0	0,0	6
Córdoba	0	0,0	4	1,1	2	1,1	6
Sucre	0	0,0	3	0,8	2	1,1	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	4	2,3	4
Bolívar	0	0,0	2	0,6	2	1,1	4
Boyacá	1	100,0	2	0,6	0	0,0	3
Santa Marta	0	0,0	1	0,3	1	0,6	2
Guaviare	0	0,0	1	0,3	1	0,6	2
Cartagena	0	0,0	0	0,0	2	1,1	2
Caldas	0	0,0	2	0,6	0	0,0	2
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Magdalena	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Amazonas	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1
Nariño	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
San Andrés	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1
Guainía	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	2	1,1	2
Total	1	0,2	358	66,9	176	32,9	535

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,38 casos por 100 000 habitantes en población urbana. 11 entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 31).

Gráfica 31
Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 24, 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 21 – 24 de 2017 y semana 24 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 24 de 2018, se han notificado 147 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 27,4 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 75 gestantes (51,0 %) (tabla 13).

Tabla 13

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 24, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	32,0	67	54,9	75
Santander	0	0,0	5	20,0	15	12,3	20
Valle del Cauca	0	0,0	4	16,0	8	6,6	12
Putumayo	0	0,0	7	28,0	3	2,5	10
Bogotá	0	0,0	1	4,0	5	4,1	6
Tolima	0	0,0	0	0,0	5	4,1	5
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,5	3
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	3	2,5	3
Bolívar	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Casanare	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Atlántico	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Huila	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Meta	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Total	0	0,0	25	17,0	122	83,0	147

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

Hasta la semana epidemiológica 24 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 14).

Tabla 14

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 21 de junio 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 24 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 31 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.

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

SARAMPIÓN

❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2018 han ingresado al Sivigila 2727 casos sospechosos de sarampión y 404 casos sospechosos de rubéola, de los cuales se han confirmado en total 29 casos de Sarampión, 20 casos de sarampión importados de Venezuela, siete casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela (residentes en Colombia hace más de 4 meses, sin antecedente vacunal conocido) y dos casos relacionado con la importación, los cuales se encuentran en seguimiento. (tabla 15).

Tabla 15
Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018

Departamento de Procedencia	Rubeola		Sarampión			Total general
	Descartado	En estudio	Confirmado	Descartado	En estudio	
Antioquia	14	5		316	73	408
Arauca	1	0		8	2	11
Atlántico	0	0		26	1	27
Barranquilla	1	1		28	6	36
Bogotá	229	32		1153	221	1635
Bolívar	1	1		7	2	11
Boyacá	13	0		24	2	39
Caldas	5	1		29	3	38
Caquetá	0	0		5	0	5
Cartagena	1	0		19	3	24
Casanare	0	0		4	0	4
Cauca	2	0		9	5	16
Cesar	2	0		39	6	47
Chocó	0	0		3	0	3
Córdoba	1	1		12	3	17
Cundinamarca	25	4		93	17	139
Guainía	0	0		1	0	1
Guajira	0	0		12	1	13
Guaviare	0	0		1	0	1
Huila	4	1		12	1	18
Magdalena	0	0		15	1	16
Meta	1	0		47	3	51
Nariño	4	1		17	6	28
Norte Santander	5	0	3*	67	6	81
Putumayo	0	0		6	1	7
Quindío	3	1		25	7	36
Risaralda	5	3		70	11	89
San Andrés	0	0		13	0	13
Santander	6	1		31	11	49
Sta Marta D.E.	0	2	1**	5	5	13
Sucre	9	5	5***	58	18	95
Tolima	2	2		30	3	37
Valle	6	1		45	8	60
Exterior	1	1	20	37	5	63
Total General	341	63	29	2267	431	3131

* Dos casos en residentes venezolanos y uno colombiano

** Casos en residentes Venezolanos

*** cuatro casos en residentes venezolanos y uno colombiano

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos en un establecimiento de la fuerza pública en el distrito de Santa Marta

Se recibe notificación el 20 de junio de 2018, de la Secretaría Distrital de Salud de Santa Marta, sobre un brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos con fecha de ocurrencia del 18 de junio. Se notificaron 24 personas enfermas, el personal expuesto es de aproximadamente 168 personas, para una tasa de ataque de 14,2 %. La Secretaría de Salud Distrital de Santa Marta realizó las actividades de investigación epidemiológica de campo, caracterización de alimentos y casos y ha implementado las medidas de control respectivas a la situación. El estado de la situación permanece abierto y en seguimiento por referente de evento.

Fuente: Secretaría Distrital de Salud de Santa Marta.

❖ *Brotos y alertas internacionales*

Actualización Epidemiológica Detección de poliovirus vacunal, Sabin tipo 3, en un caso de Parálisis Fláccida Aguda, 15 de junio de 2018.

Muestra de un paciente venezolano de 34 meses de edad de comunidad indígena en Delta Amacuro, Venezuela, con parálisis fláccida aguda (PFA) y notificado el 7 de junio por el Punto Regional de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). La investigación clínico-epidemiológica refiere que el caso persiste con parálisis flácida de miembro inferior. Se vacunaron otros niños de la misma comunidad en el mes de abril con vacuna polio oral bivalente por lo que el caso pudo haber contraído la infección por la vía fecal-oral. La secuenciación genética de la muestra del paciente procesada en el laboratorio de referencia regional confirma un poliovirus vacunal Sabin tipo 3, que no presenta variaciones genéticas respecto a la cepa vacunal prototipo (Sabin tipo 3), con lo cual se descarta la presencia de un poliovirus derivado de la vacuna. La clasificación final del caso de parálisis flácida se realizará con base a los criterios clínicos y virológicos; y para tal efecto se aguarda la evaluación del déficit neurológico residual a los 60 días del inicio de la parálisis (28 de junio). Hasta la fecha, la búsqueda activa de casos de parálisis fláccida aguda realizada en la comunidad no identificó más casos compatibles.

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros la importancia de alcanzar y mantener una cobertura de vacunación contra polio superior al 95 % en cada distrito o municipio. También, reitera la necesidad de mantener una vigilancia epidemiológica de alta calidad y de actualizar los planes nacionales de respuesta a los brotes de poliovirus.

Fuente:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=45448&lang=es

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Cáncer de mama			Cáncer de cuello uterino			Dengue			Difteria			ESAVI Grave		
	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	7	1	0	113	4	2	0	0	0	0	0	0	8	31	0	0	0	0	0	1	0
Antioquia	313	15	9	7.023	209	236	436	16	15	320	9	2	1.516	712	303	3	1	1	14	4	0
Arauca	62	3	3	277	14	6	5	1	0	7	0	0	141	50	48	1	0	1	3	1	1
Atlántico	69	2	9	1.310	45	49	2	3	0	1	2	0	443	90	70	0	0	0	4	2	2
Barranquilla	9	0	1	987	41	32	55	3	0	10	2	0	479	91	88	0	0	0	2	2	0
Bogotá	0	0	0	9.669	301	322	398	20	11	486	12	22	0	0	0	2	1	0	39	9	5
Bolívar	134	5	7	965	40	18	5	2	0	3	1	0	158	109	88	1	0	0	3	1	1
Boyacá	37	2	0	2.487	82	90	32	3	4	20	2	2	79	69	42	0	0	0	4	2	1
Buenaventura	13	1	1	39	2	0	0	1	0	0	1	0	27	12	3	0	0	0	0	0	0
Caldas	45	1	0	1.599	55	42	47	2	2	71	1	2	52	45	16	0	0	0	3	2	0
Caquetá	91	3	6	439	14	11	2	1	0	18	1	0	142	70	23	0	0	0	1	2	0
Cartagena	5	1	0	445	15	11	39	2	4	45	1	4	38	37	10	0	0	0	0	1	0
Casanare	71	4	3	574	22	22	5	1	1	21	0	0	465	181	273	0	0	0	2	1	0
Cauca	65	3	3	2.521	94	83	32	3	2	51	2	4	129	41	26	0	0	0	9	2	1
Cesar	122	6	8	898	27	26	50	2	0	15	1	0	331	187	100	1	1	0	4	1	0
Chocó	90	3	1	33	1	1	0	1	0	0	1	0	40	26	5	0	0	0	1	1	0
Córdoba	121	6	6	1.544	51	43	55	4	0	33	2	2	469	120	92	0	0	0	2	2	1
Cundinamarca	21	1	2	5.175	157	160	6	6	0	22	4	0	741	221	164	0	0	0	6	2	1
Guainía	8	0	1	51	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7	0	0	0	0	1	0	0
Guajira	50	2	3	648	21	15	1	2	1	2	1	2	620	51	90	7	2	1	2	1	0
Guaviare	46	1	2	93	3	0	6	0	0	5	0	0	389	28	106	0	0	0	0	1	0
Huila	127	3	3	1.743	55	49	70	3	0	66	1	1	704	345	262	1	1	0	7	1	1
Magdalena	83	3	5	1.018	31	27	3	2	1	7	1	0	54	43	18	1	0	0	1	1	0
Meta	139	6	3	1.285	42	48	28	2	0	71	1	0	1.757	467	710	0	0	0	0	1	0
Nariño	42	3	1	2.375	72	88	89	4	6	18	2	1	124	30	21	0	0	0	10	2	0
Norte Santander	176	5	7	1.625	72	53	127	3	4	51	2	5	746	339	162	1	1	0	6	1	2
Putumayo	79	2	1	466	15	11	1	1	0	29	0	1	405	90	85	0	0	0	1	1	0
Quindío	4	0	0	1.301	44	47	6	1	0	9	1	0	251	175	58	0	0	0	1	2	0
Risaralda	23	1	0	1.672	51	56	133	2	5	37	1	9	62	90	25	0	0	0	5	1	1
San Andrés	0	0	0	116	4	0	0	0	0	0	0	0	8	3	1	0	0	0	1	1	0
Santa Marta D.E.	20	0	1	557	18	13	50	1	0	35	1	1	50	32	5	2	0	0	2	1	1
Santander	98	4	2	2.766	94	84	28	5	2	50	3	0	911	685	287	0	1	0	2	2	0
Sucre	59	3	3	1.018	38	33	72	2	0	46	1	2	238	157	54	0	0	0	2	2	0
Tolima	56	2	1	2.332	77	72	131	3	3	42	2	0	1.509	484	417	0	0	0	3	1	0
Valle	25	1	1	5.407	198	192	549	10	25	211	6	15	1.395	1.151	338	1	0	0	11	3	0
Vaupés	26	1	1	63	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	21	1	0	69	2	4	0	0	0	0	0	0	10	18	3	0	0	0	1	1	0
Total nacional	2.357		94	60.703	1.948	2.463	86	1.802	75	14.494	3.993	21	3	153	18						

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Intento de suicidio			Intoxicación por plaguicidas			Intoxicación por solventes			Intoxicación por sustancias psicoactivas			Intoxicación por sustancias químicas			IRAG inusitado			Lesiones de Causa Externa		
	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	22	1	1	2	0	0	2	0	0	3	0	1	2	2	0	2	1	0	1	0	0
Antioquia	2.249	93	85	167	24	4	50	4	0	576	125	6	247	38	3	57	8	9	64	5	4
Arauca	73	2	1	11	3	0	4	0	0	7	0	1	7	4	0	4	2	1	1	0	0
Atlántico	333	15	16	19	0	0	18	4	0	38	10	0	64	6	1	7	1	3	27	9	0
Barranquilla	300	13	15	30	4	1	24	3	1	154	21	7	63	17	2	6	2	1	19	2	0
Bogotá	1.087	47	66	46	3	3	61	10	1	846	262	20	218	83	6	98	10	39	47	5	1
Bolívar	211	5	5	29	3	4	18	0	1	241	8	11	41	8	0	5	1	3	13	3	1
Boyacá	283	12	6	33	8	1	8	3	0	40	10	1	31	5	0	7	2	1	10	2	1
Buenaventura	17	2	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caldas	445	21	15	51	11	1	17	1	0	254	54	5	40	7	0	20	4	3	16	4	1
Caquetá	106	3	3	20	3	1	6	0	0	38	3	0	14	4	0	6	4	2	9	2	0
Cartagena	256	11	22	23	1	0	8	1	0	361	37	5	24	0	1	5	1	3	12	2	0
Casanare	114	6	6	15	3	0	2	1	0	16	8	0	7	2	1	2	0	1	6	3	1
Cauca	376	14	17	59	4	3	6	1	0	47	22	1	37	18	1	13	2	3	107	6	4
Cesar	259	11	4	55	6	2	25	5	0	120	35	2	51	10	1	21	4	7	9	5	0
Chocó	49	2	3	8	1	1	1	0	0	18	0	0	6	0	0	3	3	0	3	2	0
Córdoba	364	15	12	71	10	0	12	2	1	69	13	1	65	5	2	4	1	0	13	3	1
Cundinamarca	748	33	40	86	6	14	22	4	1	130	30	2	54	10	2	25	4	12	23	3	0
Guainía	11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Guajira	90	3	3	30	2	2	15	0	0	5	19	0	26	0	1	1	1	0	137	3	8
Guaviare	22	1	1	5	0	1	1	1	0	11	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
Huila	472	19	17	101	7	1	10	1	0	68	26	3	37	8	0	11	3	3	19	3	1
Magdalena	147	6	5	21	1	1	15	2	0	15	8	0	48	12	1	3	1	2	4	2	1
Meta	277	8	9	62	7	2	23	0	1	197	18	4	30	5	0	9	2	3	4	2	0
Nariño	558	24	21	81	7	3	7	3	0	141	27	8	81	11	5	30	6	2	118	31	1
Norte Santander	401	20	16	69	8	1	14	1	0	41	27	2	50	5	2	11	1	2	16	3	2
Putumayo	139	6	8	24	4	1	4	1	1	9	2	0	13	0	0	5	2	1	6	2	1
Quindío	231	10	17	29	11	2	3	2	0	137	37	4	24	4	2	6	2	1	2	2	0
Risaralda	384	15	14	53	9	7	15	1	0	75	10	4	61	8	2	11	4	0	4	2	0
San Andrés	7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	9	1	0	0	0	0	2	0	0
Santa Marta D.E	103	5	5	8	0	0	6	1	1	34	6	0	20	2	0	4	0	1	29	3	4
Santander	499	20	14	67	7	0	25	1	0	61	3	2	71	11	0	24	3	7	22	3	1
Sucre	178	6	3	30	5	0	9	1	0	30	11	0	33	14	0	19	3	11	4	4	1
Tolima	458	20	21	86	7	3	10	0	0	53	24	3	38	14	1	20	2	7	7	3	0
Valle	1.301	56	48	105	15	5	26	3	0	343	30	6	156	18	5	99	9	33	86	5	3
Vaupés	48	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	0	3	2	0	1	2	0
Total nacional	12.628		520	1.498		64	467		8	4.186		99	1.669		39	543		161	841		37

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	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			Morbilidad Materna Extrema		
	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	697	47	14	0	2	0	5.373	888	1.309	10	19	7	0	0	0	3.276	128	172	16	2	5
Antioquia	2.840	289	44	73	29	31	438.087	78.651	87.149	13.464	2.467	2.455	354	57	52	217.503	8.104	9.260	850	87	156
Arauca	25	1	1	7	2	3	14.024	2.346	2.909	607	130	155	7	2	0	4.831	197	190	41	5	10
Atlántico	12	1	0	12	4	5	51.092	8.742	10.549	639	324	148	225	47	62	31.206	1.109	1.841	261	26	43
Barranquilla	9	0	0	17	4	8	87.484	15.718	17.052	1.385	274	316	346	43	58	49.130	1.658	2.515	158	27	29
Bogotá	0	1	0	72	22	40	846.370	106.587	197.990	37.499	7.724	8.326	3.775	604	962	411.580	14.038	14.318	2.565	296	353
Bolívar	806	40	17	17	10	9	73.211	9.321	13.815	1.082	150	188	12	0	1	20.623	842	717	301	37	32
Boyacá	0	0	0	8	3	5	74.165	16.162	17.642	2.680	567	735	80	24	26	29.893	1.165	1.126	264	26	37
Buena Ventura	0	32	0	6	0	0	7.221	1.356	1.365	0	40	0	0	0	0	3.494	191	133	28	6	0
Caldas	9	3	0	6	0	2	56.836	9.343	10.654	2.327	403	484	188	36	47	24.214	920	650	108	13	14
Caquetá	27	2	0	3	1	1	25.994	4.676	6.653	1.092	161	248	10	3	0	12.209	478	304	54	14	10
Cartagena	2	1	0	9	7	3	103.870	9.381	18.030	1.931	317	446	569	104	133	28.079	1.192	1.317	395	70	66
Casanare	4	0	0	2	3	2	14.532	2.593	3.606	416	59	124	0	0	0	7.594	309	378	87	11	11
Cauca	733	17	9	10	4	3	63.480	10.274	12.399	841	176	208	0	7	0	27.701	1.151	957	426	41	71
Cesar	11	3	0	3	3	0	67.771	11.019	14.816	2.922	567	544	162	21	24	29.352	1.316	1.388	181	42	25
Chocó	7.388	389	177	1	2	1	10.111	1.415	1.698	1.021	178	125	0	0	0	5.839	235	204	139	6	19
Córdoba	4.052	78	78	6	5	4	75.702	13.406	16.883	1.119	416	265	256	32	83	30.730	1.374	1.510	392	44	42
Cundinamarca	0	0	0	23	14	11	158.745	21.283	38.223	5.147	877	1.375	285	60	78	76.916	2.568	2.946	693	84	97
Guainía	1.756	11	26	2	1	1	1.974	225	331	235	20	42	3	0	0	1.056	30	42	24	1	4
Guajira	67	2	2	10	2	8	67.693	10.002	12.554	4.030	418	739	443	21	79	29.027	1.029	1.358	329	35	48
Guaviare	619	24	19	1	1	1	4.189	846	631	321	75	77	0	0	0	2.134	85	79	8	1	2
Huila	4	1	0	10	9	5	73.539	12.006	15.144	2.441	436	419	277	36	43	32.569	1.031	1.098	418	63	53
Magdalena	7	1	0	7	3	4	42.511	5.911	8.290	883	115	174	2	0	0	26.422	981	1.218	178	20	27
Meta	40	4	3	11	6	5	40.126	7.635	8.672	891	202	212	220	27	52	27.126	1.286	1.270	157	31	23
Nariño	5.444	161	167	22	6	12	97.263	19.331	18.363	1.799	585	351	31	10	3	50.136	1.932	1.788	360	29	56
Norte Santander	202	3	3	20	3	10	84.926	12.145	14.029	6.548	721	1.064	209	24	33	40.661	1.361	1.895	126	21	26
Putumayo	28	5	0	3	2	2	17.101	3.336	3.753	731	146	164	0	1	0	9.191	279	389	108	8	15
Quindío	4	1	0	1	1	0	40.152	7.114	7.822	2.061	396	411	105	20	15	19.215	733	714	66	6	8
Risaralda	10	13	0	12	3	5	48.700	9.758	9.544	1.595	369	333	78	15	12	33.582	1.028	836	163	18	10
San Andrés	0	0	0	0	0	0	4.209	749	549	273	78	70	6	2	1	2.365	76	97	1	1	0
Santa Marta D.E	0	0	0	1	0	1	17.015	1.987	2.988	940	83	168	151	3	25	13.508	264	450	37	32	37
Santander	13	1	0	24	12	15	96.268	13.918	20.461	6.622	649	1.403	865	50	182	49.448	1.620	2.111	299	29	19
Sucre	37	2	0	23	5	9	51.596	7.104	14.325	2.301	654	555	595	38	142	19.673	887	1.264	255	22	42
Tolima	0	2	0	12	7	3	94.561	11.263	18.268	2.984	355	517	411	55	118	48.893	1.463	1.967	238	29	114
Valle	527	6	11	55	32	38	262.247	45.097	51.280	7.049	970	1.092	479	79	60	134.227	6.023	4.626	591	79	0
Vaupés	211	8	0	4	1	4	1.851	183	432	68	9	13	0	0	0	479	23	25	0	0	6
Vichada	542	10	10	5	1	2	1.782	325	447	15	11	5	1	0	0	1.385	49	31	29	3	0
Total nacional	26.126		581	498		253	3.221.771		680.625	115.969		23.958	10.145		2.291	1.555.267		61.184	10.346		1.510

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			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	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	18	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	70	13	4
Antioquia	474	84	68	3	7	0	2.339	60	200	408	62	5	58	4	2	3	3	3	353	253	24	3.538	674	524
Arauca	39	3	3	0	0	0	14	2	1	11	2	0	1	0	0	0	0	14	13	2	197	51	42	
Atlántico	133	18	18	1	2	0	153	13	19	27	12	0	0	1	0	0	1	2	2	1	1.421	201	231	
Barranquilla	137	21	17	4	1	0	346	26	24	36	11	1	0	1	0	0	0	3	2	0	1.545	305	381	
Bogotá	535	113	86	11	8	0	2.450	247	324	1.607	76	82	73	5	1	0	0	1.010	292	46	6.112	2.308	1.003	
Bolívar	102	20	13	0	2	0	112	6	7	11	10	1	0	1	0	2	2	11	3	2	936	122	168	
Boyacá	88	15	19	5	2	0	147	19	27	38	12	1	3	1	0	0	0	36	19	2	787	194	121	
Buenaventura	57	9	8	0	1	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	
Caldas	47	11	5	2	1	0	169	10	38	38	9	3	1	0	0	0	0	32	28	1	470	138	63	
Caquetá	48	9	8	1	1	1	20	6	2	5	5	0	0	0	0	0	0	20	6	2	276	32	35	
Cartagena	124	21	18	1	1	0	168	8	13	24	10	1	0	1	0	1	1	8	6	0	953	131	165	
Casanare	29	6	7	0	1	0	44	2	4	4	3	0	1	0	0	0	0	19	5	3	225	36	37	
Cauca	138	25	13	1	2	0	206	8	24	16	13	0	1	1	0	0	0	20	7	2	517	85	77	
Cesar	149	28	20	5	2	0	27	9	2	47	10	0	0	1	0	2	1	28	5	2	620	82	98	
Chocó	75	14	13	0	1	0	6	2	0	3	5	0	0	0	0	0	0	3	3	0	105	7	9	
Córdoba	238	36	21	0	2	0	494	11	22	17	17	0	0	1	0	4	3	7	3	0	1.468	226	227	
Cundinamarca	191	37	28	0	3	0	569	34	113	138	26	7	13	2	2	1	0	164	44	8	2.269	493	408	
Guainía	7	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	0	4	4	3	
Guajira	124	21	15	0	0	0	40	5	1	13	10	0	0	1	0	0	1	0	1	0	990	82	133	
Guaviare	7	2	2	1	2	0	5	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	0	107	8	22	
Huila	117	21	16	1	2	0	141	14	20	18	11	0	0	1	0	0	0	81	32	6	743	126	71	
Magdalena	94	17	8	1	1	0	102	6	14	16	7	0	2	1	0	0	2	4	1	0	399	66	51	
Meta	70	18	9	1	1	1	310	9	19	51	9	1	1	1	0	1	0	70	8	2	792	170	125	
Nariño	113	23	10	6	2	0	83	8	8	28	17	1	15	1	1	2	1	78	22	1	1.023	175	200	
Norte Santander	109	22	20	5	2	0	210	16	33	81	13	0	2	1	0	0	1	107	14	8	2.512	352	360	
Putumayo	33	7	7	0	1	0	23	2	4	7	3	0	5	0	1	1	0	7	3	0	385	29	11	
Quindío	29	6	2	2	1	0	31	3	5	35	5	1	1	0	0	0	0	9	1	0	597	82	112	
Risaralda	55	12	5	1	1	1	52	5	6	90	9	0	0	1	0	0	0	10	7	0	727	96	130	
San Andrés	9	2	0	0	0	0	13	2	1	13	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	54	10	4	
Santa Marta D.E.	46	8	7	2	1	0	41	3	4	12	5	0	0	0	0	1	0	4	3	1	357	31	64	
Santander	116	26	12	0	2	0	115	13	19	49	19	3	0	1	0	0	1	92	30	13	1.507	317	207	
Sucre	89	16	13	5	1	0	213	19	14	95	8	1	10	1	2	1	2	68	13	13	1.306	164	178	
Tolima	117	21	12	2	2	0	103	13	13	37	13	1	3	1	0	1	0	87	15	5	816	180	129	
Valle	259	50	33	8	4	0	307	31	35	60	40	0	2	2	0	0	1	83	24	4	3.134	592	422	
Vaupés	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	1	18	4	10	
Vichada	26	2	2	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	5	0	36	5	5	
Total nacional	4.044		540	69	3		9.059		1.016	3.037		109	194		9	19	19	2.455		149	37.016		5.830	

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

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer a término		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Desnutrición aguda en menores de 5 años		Enfermedades huérfanas		Exposición a fluor		Hepatitis B, C y B-D		Leishmaniasis	
	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	12	15	2	1	0	0	37	63	0	2	0	0	6	15	11	5
Antioquia	1.080	1.147	87	50	1	1	541	730	197	207	49	55	196	253	1.146	517
Arauca	44	34	4	3	1	0	55	151	1	0	0	0	5	1	8	3
Atlántico	132	188	9	11	1	0	103	169	14	9	0	100	33	25	1	0
Barranquilla	217	155	10	7	0	1	40	40	43	17	0	0	51	44	0	0
Bogotá	1.863	1.974	155	108	2	1	496	891	252	100	38	33	160	292	0	0
Bolívar	149	159	19	27	0	0	94	111	7	2	100	0	12	12	206	147
Boyacá	278	250	15	26	3	0	149	295	22	18	58	100	7	11	83	45
Buenaventura	37	25	5	2	0	0	8	8	13	11	67	0	4	7	63	0
Caldas	115	116	21	10	0	0	32	39	19	32	41	22	14	29	103	52
Caquetá	54	44	8	6	0	0	60	75	9	10	80	43	4	5	220	108
Cartagena	172	168	24	12	0	0	17	17	16	7	0	0	19	30	3	0
Casanare	65	38	9	14	7	0	70	208	33	11	63	51	5	1	8	5
Cauca	225	237	21	23	0	0	77	171	72	48	73	24	13	32	65	26
Cesar	190	176	12	17	1	0	152	228	24	21	57	47	15	15	30	20
Chocó	36	64	4	7	0	0	79	104	5	0	0	0	15	20	181	86
Córdoba	247	328	15	10	1	0	152	152	18	10	0	13	15	22	149	56
Cundinamarca	491	603	56	54	2	0	223	325	42	11	40	35	34	60	107	72
Guainía	7	15	0	0	0	0	33	33	1	0	0	0	2	2	25	24
Guajira	192	225	7	4	0	0	502	502	9	2	0	0	10	17	26	37
Guaviare	11	11	3	0	0	0	95	95	1	0	79	100	4	9	292	146
Huila	206	199	27	32	0	0	235	336	36	34	56	54	28	23	24	11
Magdalena	106	96	4	6	0	0	142	284	4	7	61	30	9	8	5	1
Meta	139	143	23	26	2	0	81	196	4	10	64	100	14	9	536	125
Nariño	268	239	22	22	0	0	99	118	37	36	96	100	25	30	319	368
Norte Santander	151	203	22	26	1	0	70	175	51	30	44	7	69	78	209	164
Putumayo	39	31	4	3	1	0	103	108	2	2	70	95	6	7	191	62
Quindío	61	45	11	6	0	0	50	50	9	12	0	0	22	32	4	0
Risaralda	133	130	13	16	0	0	28	41	43	13	50	0	14	31	112	102
San Andrés	10	6	0	1	0	0	0	0	1	0	7	20	2	1	0	0
Santa Marta D.E	267	247	4	4	0	0	29	56	13	2	0	0	11	5	8	7
Santander	62	59	52	33	5	0	65	137	50	14	47	50	49	56	475	283
Sucre	168	144	8	9	1	0	62	63	34	8	48	0	17	13	56	40
Tolima	150	149	29	26	3	0	100	190	17	11	87	83	22	23	443	80
Valle	453	482	86	93	1	0	253	290	431	483	48	37	59	129	41	19
Vaupés	4	7	0	0	0	0	13	42	0	1	0	0	2	0	77	12
Vichada	12	14	1	1	0	0	55	65	0	1	0	0	1	2	41	23
Total Nacional	7.846	8.166	795	696	33	3	4.400	6.558	1.530	1.182	1.420	1.200	974	1.349	5.268	2.646

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

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 24

Decremento
Incremento

Departamento	Leptospirosis		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		Tuberculosis		Violencia de género e intrafamiliar		VIH	
	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	6	8	1	0	2	3	2	0	4	3	5	4	28	37	96	175	11	10
Antioquia	168	319	14	16	39	18	7	4	44	47	228	240	1.108	1.123	4.731	6.546	843	1.092
Arauca	4	3	1	1	3	1	1	1	6	2	17	27	44	50	212	288	18	15
Atlántico	15	25	4	1	3	4	2	4	5	17	63	70	164	168	475	939	133	130
Barranquilla	23	43	3	4	4	7	1	0	8	12	34	57	278	231	289	495	241	243
Bogotá	15	61	15	13	42	38	4	0	57	67	317	376	488	479	4.685	4.680	1.040	1.354
Bolívar	31	26	5	1	9	11	6	3	8	8	24	46	53	81	578	1.050	91	100
Boyacá	7	5	3	6	3	2	2	0	5	12	27	39	47	72	1.233	1.206	54	60
Buenaventura	24	12	4	0	2	1	0	1	5	2	49	50	97	79	76	92	28	30
Caldas	4	15	2	0	5	3	0	0	3	9	23	39	141	162	739	1.229	113	117
Caquetá	2	9	4	2	2	3	4	0	6	4	23	25	71	99	298	360	29	35
Cartagena	9	11	4	4	7	12	1	1	17	12	47	49	120	154	324	356	177	229
Casanare	5	7	1	0	1	0	1	0	4	5	21	42	54	84	501	774	53	64
Cauca	12	19	7	3	4	15	3	2	9	16	40	42	118	127	769	1.308	76	100
Cesar	9	10	6	3	9	4	6	14	8	4	67	118	126	140	803	1.121	107	143
Chocó	28	24	7	4	20	13	8	7	19	7	45	22	123	75	103	111	21	34
Córdoba	14	28	10	7	5	4	8	3	15	10	71	106	114	113	644	1.235	201	276
Cundinamarca	22	43	5	7	15	11	2	5	11	13	75	75	164	208	2.203	3.678	150	266
Guainía	1	2	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0	5	3	23	30	2	0
Guajirá	4	2	10	5	16	19	18	27	9	15	42	55	121	155	310	602	63	85
Guaviare	35	23	1	0	1	0	3	0	1	0	5	10	14	12	58	111	8	8
Huila	25	49	2	0	4	2	3	2	5	6	51	49	156	158	1.670	2.272	81	102
Magdalena	11	5	7	4	10	11	7	1	11	7	68	87	56	63	326	665	64	101
Meta	13	5	3	3	7	6	3	4	13	8	38	52	191	230	641	841	94	100
Nariño	9	12	8	7	7	9	4	2	6	7	66	81	76	84	1.119	1.954	94	124
Norte Santander	6	6	5	4	3	8	2	7	8	12	56	56	201	254	947	1.310	179	208
Putumayo	5	4	2	2	4	4	2	0	2	1	14	18	43	55	229	361	20	31
Quindío	30	29	1	0	4	2	0	1	4	4	36	41	103	113	570	854	137	143
Risaraldá	21	28	2	1	6	4	2	2	4	5	52	53	239	260	743	1.404	130	250
San Andrés	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	7	9	21	45	4	4
Santa Marta D.E	0	0	2	1	2	3	2	3	3	8	24	20	67	88	150	331	66	72
Santander	11	25	4	4	3	6	1	0	10	18	78	115	268	296	2.729	2.513	188	232
Sucre	7	29	4	1	7	8	3	2	8	12	49	62	33	37	553	673	95	106
Tolima	115	182	5	1	8	13	3	0	9	14	44	42	198	219	477	959	102	138
Valle	225	141	9	1	8	9	6	7	29	18	185	251	882	899	3.224	6.055	606	838
Vaupés	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	1	6	8	21	100	1	2
Vichada	2	0	2	3	5	1	6	3	0	0	1	2	7	8	71	44	2	3
Total Nacional	922	1.211	165	109	274	257	128	106	359	385	1.988	2.423	6.011	6.433	32.641	46.767	5.322	6.845

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 24
Junio 10 al 16 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

Diseño y diagramación

Giovanni Sanabria ysanabria@ins.gov.co

