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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Semana epidemiológica 21
Mayo 20 al 26 de 2018

Violencias de género e intrafamiliar

Comportamiento de la vigilancia en salud pública Colombia 2018

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

¿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

Brotes y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional

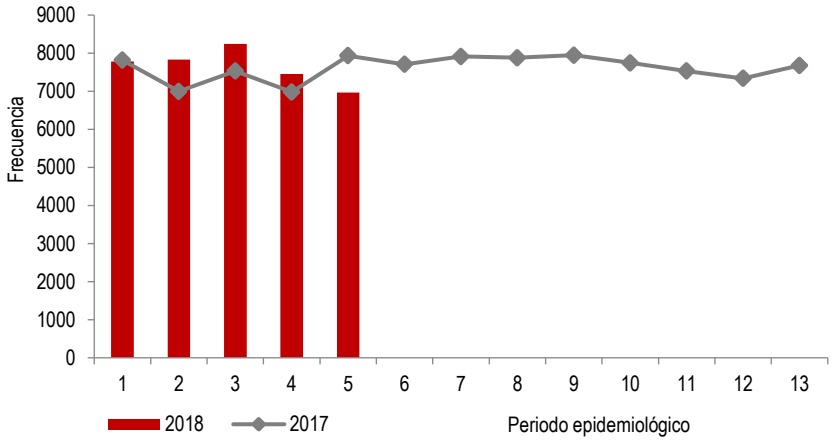
Tablas de mando

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

La vigilancia en salud pública de este evento incluye la notificación de casos ***sospechosos*** de violencia física, psicológica, sexual y negligencia y abandono, los casos ingresan y permanecen en el sistema como casos sospechosos, ya que no es competencia del sector salud la confirmación de los mismos. Una vez identificados se debe activar en el nivel territorial ***"la ruta de atención integral e interinstitucional a las víctimas"*** que incluye las atenciones en salud necesarias de acuerdo al tipo de violencia, implementar medidas de protección a las víctimas y su familia y la judicialización de los agresores.

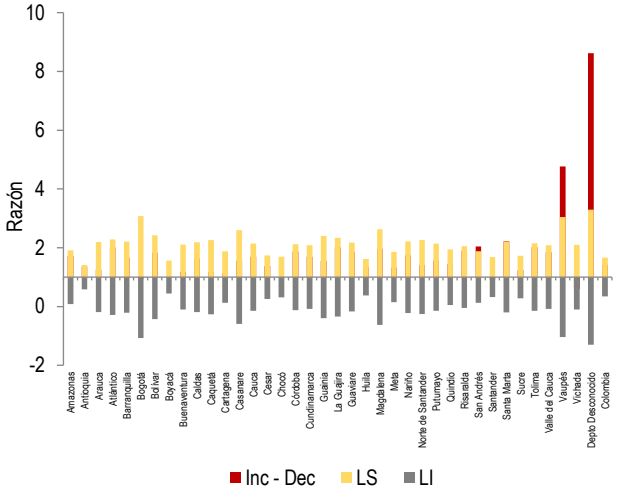
En 2017 se notificaron 98.999 casos sospechosos de violencias de género e intrafamiliar, un aumento de 5,4 % comparado con el 2016 (93.614 casos notificados). Hasta semana epidemiológica 20 de 2018 se han notificado 38.268 casos, un aumento de 2,7 % comparado con el mismo periodo de 2017 con 37.260 casos notificados. De los casos notificados en la vigencia 2018, el 53,3 % son casos sospechosos de violencia física, el 23,2 % casos sospechosos de violencia sexual, el 17 % casos sospechosos de negligencia y abandono y el 6,5 % casos sospechosos de violencia de psicológica (gráfica 1).

Gráfica 1
Casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila hasta SE 20, Colombia 2017 -2018



Durante la vigencia 2018 se observa incremento en el número de casos en los departamentos de San Andrés y Vaupés, así como aumento en la notificación de casos procedentes del exterior; se han notificado en total 247 casos del exterior, de los cuales 218 son procedentes de Venezuela. De los casos procedentes de Venezuela el 30 % corresponden a casos de violencia física, el 53 % a negligencia y abandono y el 17 % a violencia sexual (gráfica 2).

Gráfica 2
Incremento de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila hasta SE 20 según Entidad Territorial de ocurrencia, Colombia 2018.



La mayor proporción de casos sospechosos de violencia física y psicológica ocurren en el contexto de relaciones de pareja

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

El 58,5 % de los casos sospechosos de violencias de género e intrafamiliar notificados al Sivigila ocurrieron en siete entidades territoriales: Antioquia con 5.332 casos (13,9 %), Valle del Cauca 4.879 casos (12,7 %), Bogotá 3.632 casos (9,5 %), Cundinamarca 2.986 casos (7,8 %) Santander 2.099 casos (5,5 %), Huila 1.847 casos (4,8 %) y Nariño 1.600 casos (4,2 %).

La proporción de incidencia de violencia de género en intrafamiliar en Colombia es de 76,8 casos por 100.000 habitantes, los departamentos con mayor incidencia son Vaupés, Amazonas y Casanare con 180, 177 y 169 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Según tipo de violencia, la incidencia nacional de violencia física es de 40,9 casos por 100.000 habitantes (Vaupés, Amazonas y Valle del Cauca tienen las incidencias más altas con 129, 85 y 78,3 casos por 100.000 habitantes respectivamente), para la violencia psicológica la incidencia nacional es de 5,0 casos por 100.000 habitantes (Amazonas, Huila y Cundinamarca tienen las incidencias más altas con 22, 21 y 17 casos por 100.000 habitantes respectivamente), en negligencia y abandono la incidencia nacional es de 13 casos por 100.000 habitantes (Casanare, Santander y Huila tienen las incidencias más altas con 100, 37,5 y 37,1 casos por 100.000 habitantes respectivamente) y para la violencia sexual la incidencia nacional es de 17,8 casos por 100.000 habitantes (Amazonas, Putumayo y Casanare tienen la incidencias más altas con 53, 37, y 32 casos por 100.000 habitantes respectivamente las incidencias más altas).

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

- Violencia física: el 69 % de las víctimas son personas de 15 a 39 años y el 78,5 % son mujeres. El 78 % de los agresores son hombres y en el 74,6 % de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de violencia física el perpetrador es la pareja o expareja de la víctima.
- Violencia psicológica: el 56,9 % de las víctimas son personas de 10 a 39 años y el 83,4 % son mujeres. El 79,1 % de los agresores son hombres y en el 87,1 % de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de violencia psicológica el perpetrador es la pareja o expareja de la víctima.
- Violencia Sexual: el 84,2 % de las víctimas personas de uno a 19 años y el 87 % son mujeres. El 92,5 % de los agresores son hombres; en el 56 % de los casos no hay relación familiar entre el agresor y la víctima (la mayor proporción de agresores son desconocidos, conocidos sin ningún trato, vecinos y amigos), en el 43, 3 % de los casos restantes el agresor es un familiar de la víctima, dentro de los cuales se registran con mayor frecuencia las categorías otros familiares (hermanos, tíos, primos, cuñados, etc.), la pareja y el padre.
- Negligencia y abandono: el 54,8 % de las víctimas son niños y niñas menores de cinco años, 56,3 % mujeres y 43,7 % hombres. El 82,1 % de los agresores son mujeres, teniendo en cuenta que las actividades de cuidado son atribuidas principalmente a las mujeres y en el 94,2 % de los casos el agresor es un familiar de la víctima; en la mayor proporción de casos sospechosos de negligencia y abandono se registra como agresor a la madre de la víctima.

El 84,2 % de los casos sospechosos de violencia sexual son cometidos contra personas de uno a 19 años

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

El 71,1 % de los casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados a Sivigila ocurren en la vivienda y el 15, 5 % en la vía pública.

Tabla 1
Casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar notificados al Sivigila según edad y sexo de la víctima y tipo de relación con el agresor, Colombia, SE 20 de 2018

Variable	Categoría	Violencia Física		Violencia Psicológica		Negligencia y abandono		Violencia sexual	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Edad víctima	< 1 año	131	0,6	35	1,4	1267	19,5	31	0,3
	1 a 4	464	2,3	79	3,2	2293	35,3	1093	12,3
	5 a 9	643	3,2	138	5,5	778	12,0	1704	19,2
	10 a 14	1197	5,9	217	8,7	569	8,8	3506	39,4
	15 a19	2478	12,2	207	8,3	513	7,9	1189	13,4
	20 a 24	3495	17,1	242	9,7	311	4,8	486	5,5
	25 a 29	3451	16,9	260	10,4	185	2,8	311	3,5
	30 a 34	2636	12,9	265	10,6	96	1,5	183	2,1
	35 a 39	2015	9,9	228	9,1	44	0,7	132	1,5
	40 a 44	1217	6,0	169	6,8	25	0,4	90	1,0
	45 a 49	918	4,5	162	6,5	19	0,3	49	0,6
	50 a 54	649	3,2	138	5,5	17	0,3	40	0,4
	55 a 59	401	2,0	93	3,7	16	0,2	24	0,3
	60 a 64	267	1,3	78	3,1	27	0,4	23	0,3
	65 y mas	427	2,1	181	7,3	333	5,1	33	0,4
Sexo	Indeterminado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
	Mujer	15999	78,5	2078	83,4	3654	56,3	7736	87,0
	Hombre	4390	21,5	414	16,6	2839	43,7	1157	13,0
Agresor familiar	Madre	915	4,5	168	6,7	4852	74,7	99	1,1
	Padre	918	4,5	172	6,9	546	8,4	528	5,9
	Pareja	7489	36,7	871	35,0	112	1,7	1111	12,5
	Expareja	3349	16,4	506	20,3	24	0,4	306	3,4
	Otro familiar	2533	12,4	454	18,2	585	9,0	1811	20,4
	Total	15204	74,6	2171	87,1	6119	94,2	3855	43,3
Agresor no familiar	Profesor	44	0,2	12	0,5	11	0,2	99	1,1
	Amigo	416	2,0	25	1,0	31	0,5	691	7,8
	Compañero de trabajo	95	0,5	5	0,2	3	0,0	45	0,5
	Compañero de estudio	191	0,9	29	1,2	14	0,2	154	1,7
	Desconocido	1346	6,6	78	3,1	70	1,1	1338	15,0
	Vecino	742	3,6	29	1,2	10	0,2	669	7,5
	Conocido	1135	5,6	48	1,9	60	0,9	819	9,2
	jefe	68	0,3	18	0,7	5	0,1	68	0,8
	sacerdote	2	0,0	1	0,0	2	0,0	12	0,1
	servidor publico	144	0,7	3	0,1	3	0,0	13	0,1
	otro	963	4,7	60	2,4	133	2,0	1077	12,1
	Total	5146	25,2	308	12,4	342	5,3	4985	56,0
Sin dato	Total	39	0,2	13	0,5	32	0,5	54	0,6

En la mayor proporción de casos el presunto agresor es un miembro de la familia

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

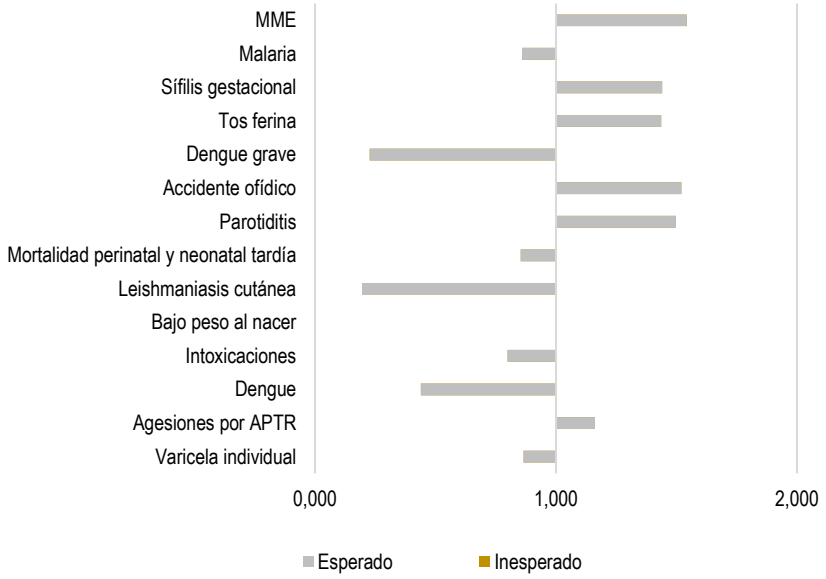
SITUACION NACIONAL

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 21), 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 21, todos los eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 3).

Gráfica 3
Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 21 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 21 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación de los eventos de Rubéola y Mortalidad por IRA, presentan diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte los eventos de Mortalidad materna, Chagas, Tuberculosis fármacorresistente, IRAG inusitado, Lepra, Leptospirosis, Mortalidad por EDA 0-4 Años, ESAVI, presentan diferencias significativas pero sin superar el valor esperado (tabla 2).

Tabla 2
Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 21 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	20	1	0,000
Mortalidad materna	0	12	0,000
Chagas	5	19	0,000
Tuberculosis fármacorresistente	0	9	0,000
Mortalidad por IRA	20	12	0,011
IRAG inusitado	39	52	0,012
Lepra	3	9	0,015
Leptospirosis	24	34	0,017
ESAVI	10	16	0,032
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,061
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	4	0,073
Sífilis congénita	19	21	0,081
Mortalidad por dengue	2	3	0,251
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	2	0,298

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 21 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 99.91 %, (1116 de 1117 UNM) para esta semana, disminuyendo la notificación en 0.09 % respecto a la semana anterior y aumentando 0.18 % 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 97.39 % (4999 de 5133 UPGD); disminuyo a 0.6 % respecto a la semana anterior y aumento 2.6 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Aunque el país cumplió con la meta para este nivel, para ésta semana los departamentos de Guainía, San Andrés, Cesar y el Distrito de Buenaventura, no cumplieron con la meta del 90 % a nivel de UPGD. (Mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 21-2018

Meta UNM	97 %
Cumple	
No cumple	

Mapa 2

Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 21- 2018

Meta UPGD	90 %
Cumple	
No cumple	

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

MORTALIDAD

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

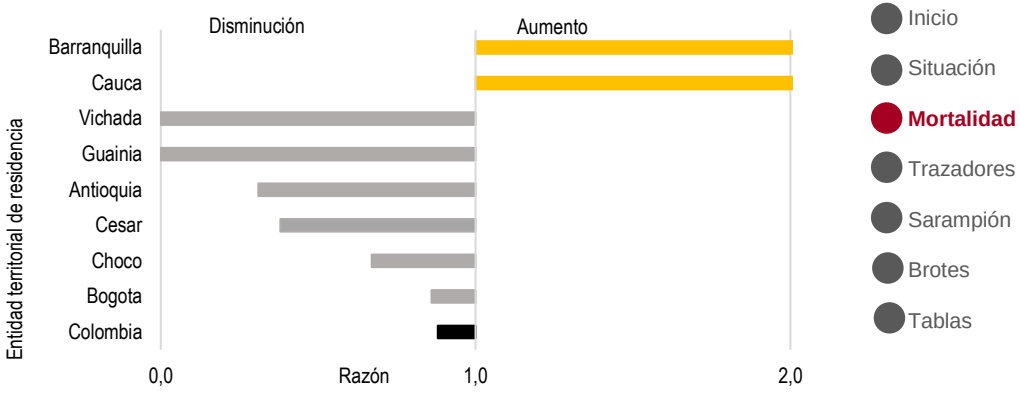
En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron 38 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 26 corresponden a muertes probables por IRA, ocho por DNT y cuatro por EDA. A la semana epidemiológica 21 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 402 casos probables de los cuales 216 casos son de mortalidad por IRA, 127 de mortalidad por DNT y 59 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron al sivigila 26 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 20 casos corresponden a esta semana y seis casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 7 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 216 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados 15 casos por unidad de análisis y 201 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

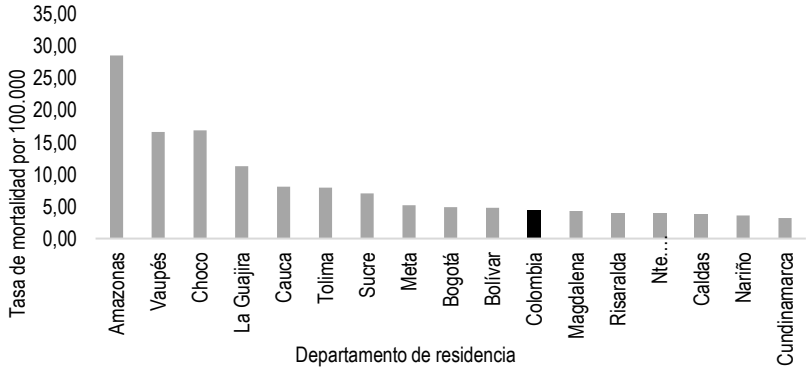
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 21 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Cauca y Barranquilla, mientras que en Vichada, Guainía, Cesar, Antioquia, Choco y Bogotá 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 21- 2018



A semana epidemiológica 21 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 4,4 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 21 – 2018



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

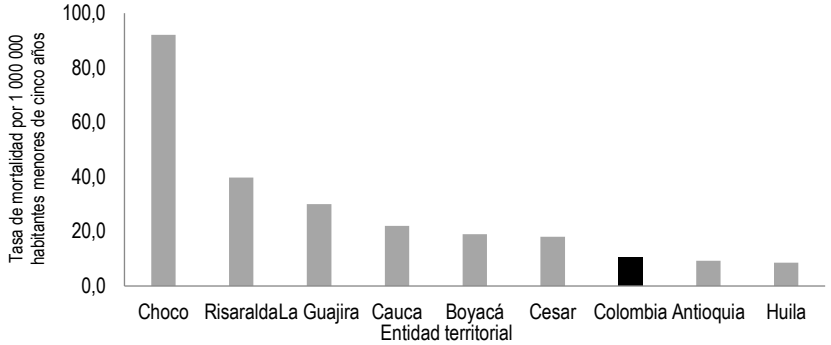
Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron al Sivigila cuatro casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años; de los cuales uno es de esta semana y tres fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 59 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado cinco casos por unidad de análisis y 54 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 21 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 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 10,5 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Choco, Risaralda, La Guajira, Boyacá, Cauca y Cesar registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 6).

Gráfica 6
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 21 – 2018



Mortalidad por y asociada a desnutrición

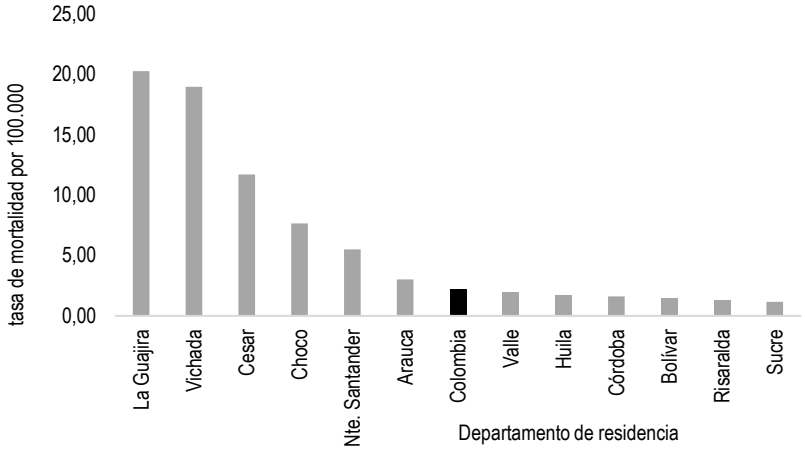
En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notifican al Sivigila ocho casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales cuatro corresponden a esta semana y cuatro fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron seis casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 127 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales 14 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 113 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 21 las entidades territoriales de La Guajira, Cesar, Cundinamarca 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 Magdalena, Tolima, Caquetá 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

A semana epidemiológica 21 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 2,1 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).

Gráfica 7
Tasa de mortalidad por desnutrición en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 21 2018



❖ *Mortalidad materna*

En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron al Sivigila 17 casos de muerte materna, 14 casos correspondientes a esta semana y tres de semanas anteriores. De los casos notificados, nueve, seis corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y dos corresponden a muerte coincidente (lesión de causa externa). En la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 163 casos confirmados de muerte materna, 93 corresponden a muertes maternas tempranas, 54 corresponden a muertes maternas tardías y 16 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 3).

Tabla 3
Notificación de mortalidad materna,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	131	57	14	202
2017	155	57	22	234
2018	102	59	18	180

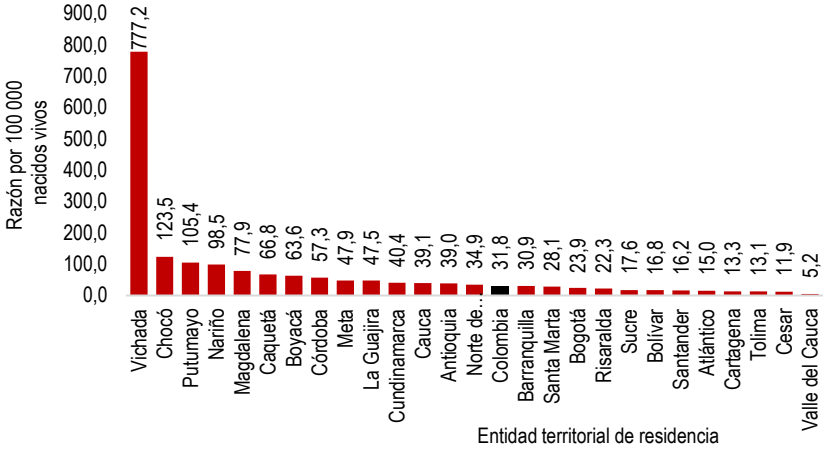
Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 20 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ($p < 0,05$).

Se han notificado 85 casos de muerte materna temprana en 26 entidades territoriales (ocho casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 20 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 31,8 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 777,2, Chocó 123,5 y

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Putumayo 105,4 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Valle del Cauca con 5,2, Cesar 11,9, Tolima 13,1 y Cartagena 13,3 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 8).

Gráfica 8
Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-20, 2018



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

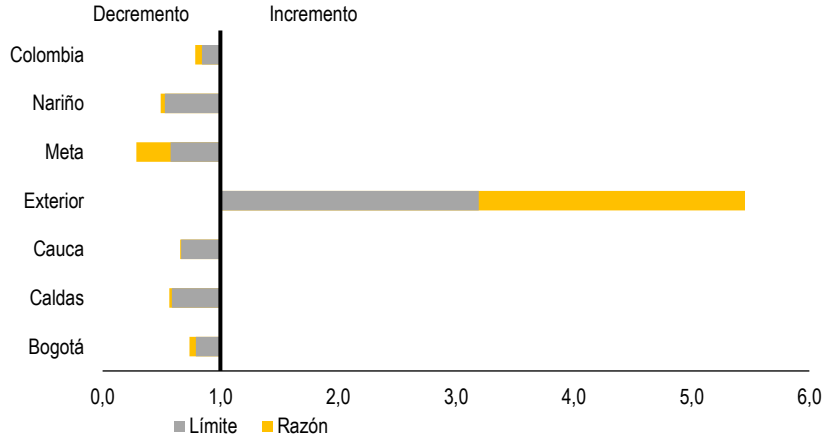
❖ *Mortalidad Perinatal y Neonatal*

En la semana epidemiológica 21 de 2018 se notificaron 189 muertes perinatales y neonatales tardías; 126 de esta semana y 63 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 3 592 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 21, 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 21 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá, Caldas, Cauca, Meta, Nariño 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 9).

Gráfica 9
Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 18-21, 2013-2018

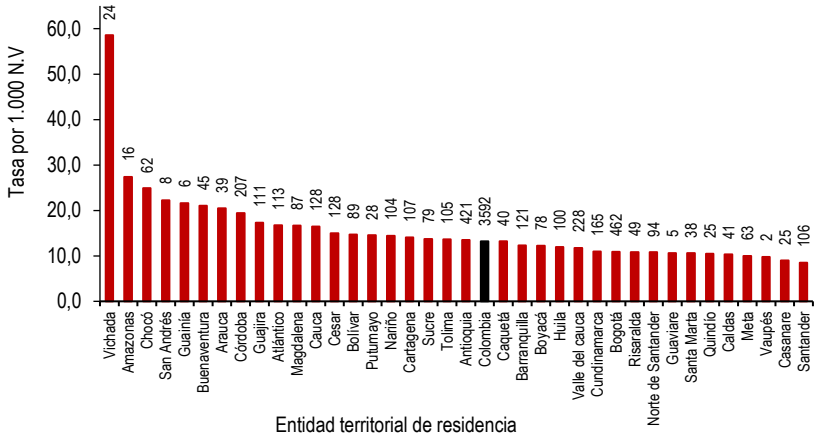


Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Según el momento de ocurrencia, 1 724 casos (el 48,0 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 348 casos (el 9,7 %) a muertes fetales intraparto, 1 017 casos (el 28,3 %) a muertes neonatales tempranas, 503 casos (el 14,0 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,2 muertes por 1 000 nacidos vivos. Veinte (20) entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 58,5, Amazonas con 27,4, Choco con 24,9, San Andrés con 22,2, Guainía con 21,6, Buenaventura con 21,0, Arauca con 20,5, Córdoba con 19,4, La Guajira con 17,3, Atlántico y Magdalena con 16,7 muertes por 1 000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 10).

Gráfica 10
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-21, 2018



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

n 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.

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

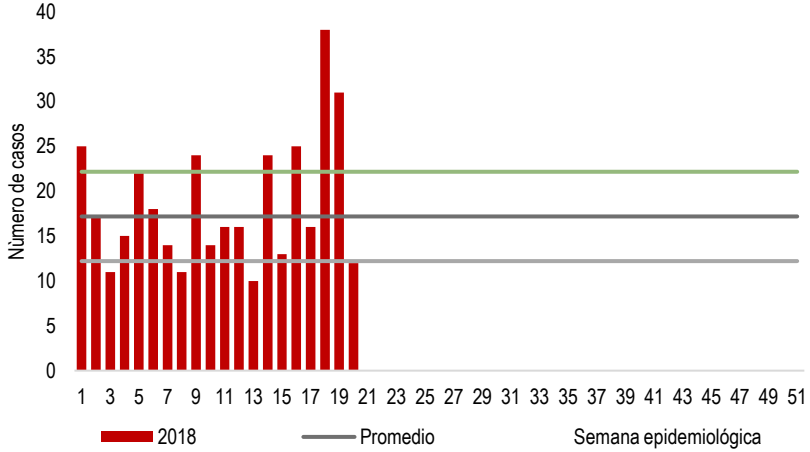
E VENTOS TRAZADORES

❖ *Infección respiratoria aguda grave inusitada*

En la semana epidemiológica 20 de 2018, se notificaron al Sivigila 37 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 12 de esta semana y 25 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 373 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 20 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 16 de 2018, durante las semanas epidemiológicas 18 y 19 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 11).

Gráfica 11
Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-20, 2018,

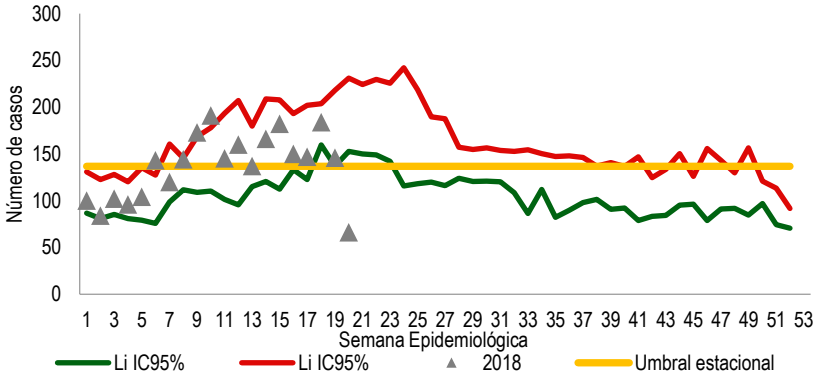


Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 20 de 2018, se notificaron al Sivigila 194 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 66 de esta semana, 128 de semanas anteriores, de los cuales 174 (el 89,7 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 20 (el 10,3 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 11 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 2740 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 20 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 19 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional sin superar el límite superior histórico establecido (gráfica 12).

Gráfica 12
Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 20, 2012-2018



Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Meta, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 20; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 4).

Tabla 4
Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 20, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	0
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	11
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	5
Barranquilla	Clínica General del Norte	15
Bogotá	Hospital el Tunal	30
	Hospital Occidente de Kennedy	1
	Hospital Santa Clara	10
	Fundación Cardioinfantil	45
	Hospital de Suba	5
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	4
Caldas	La Enea Assbasalud	4
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	2
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	0
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	6
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	11
Norte Santander	Policlínico Atalaya	3
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	31
	Red de Salud de Ladera	10
Total		194

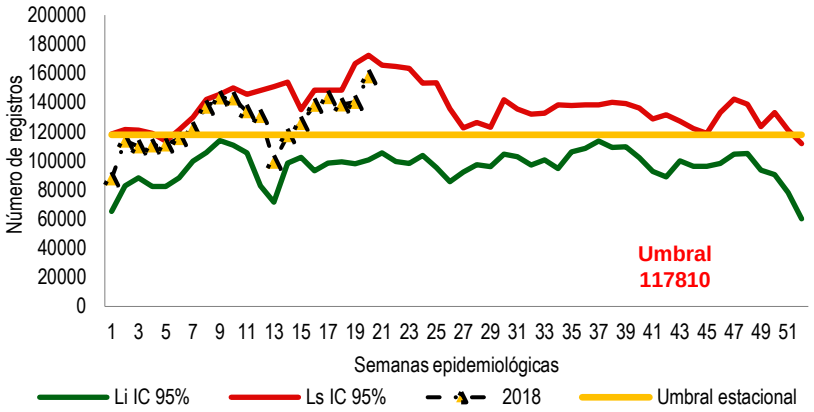
Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 20 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 disminución sin diferencia estadísticamente significativa.

En esta semana se notificaron 157 838 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 041 486 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,7 %. A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado 2 518 219 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA durante el 2018, han superado el umbral estacional por debajo del límite superior histórico entre las semanas epidemiológicas 07 a 12 y 15 a 20 (gráfica 13).

Gráfica 13
Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 20 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



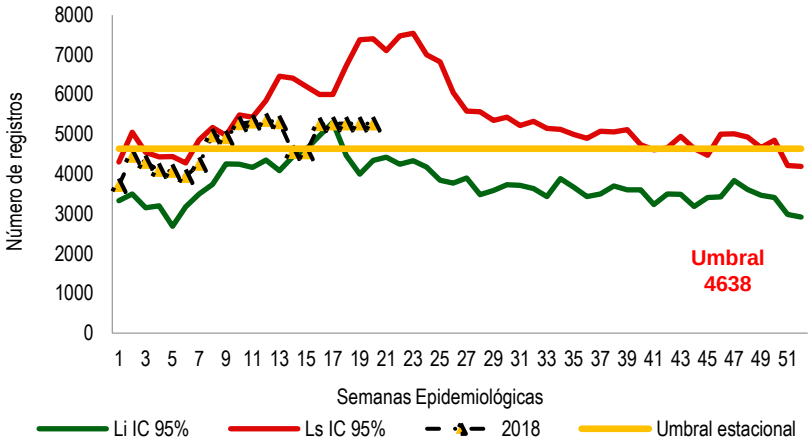
Durante la semana se notificaron 4 939 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 59 800 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,3 %. A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado 89 794 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 486 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 465 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,9 %. A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado 7 775 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Las hospitalizaciones por IRAG superaron el umbral estacional por debajo del límite superior histórico entre las semanas epidemiológicas 08 a 13 y 16 a 20 (gráfica 14).

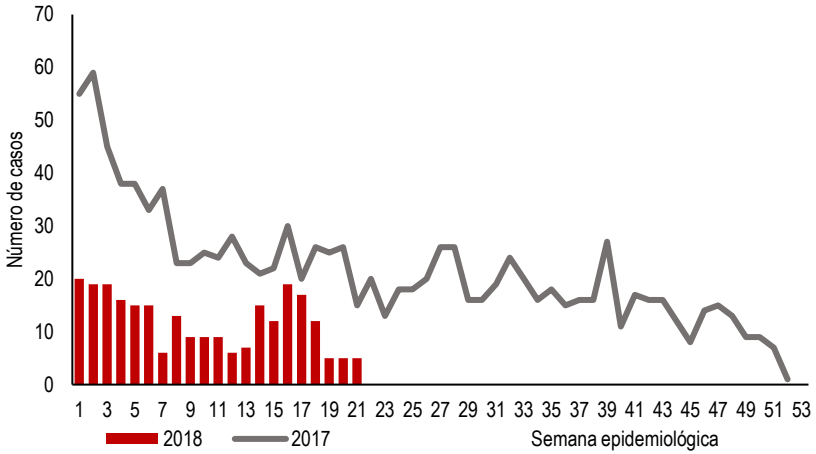
Gráfica 14
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 20 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



❖ *Chikunguña*

En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron al Sivigila 7 casos de chikungunya, 5 casos de esta semana y 2 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 15 casos. A la fecha, han ingresado 253 casos de chikungunya, 220 casos (87,0 %) confirmados por clínica, 28 casos (11,1 %) confirmados por laboratorio y cinco casos (2,0 %) sospechosos (gráfica 15).

Gráfica 15
Casos notificados de chikungunya,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 21 de 2018, Santander, Tolima, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 56,9 % de los casos (tabla 5).

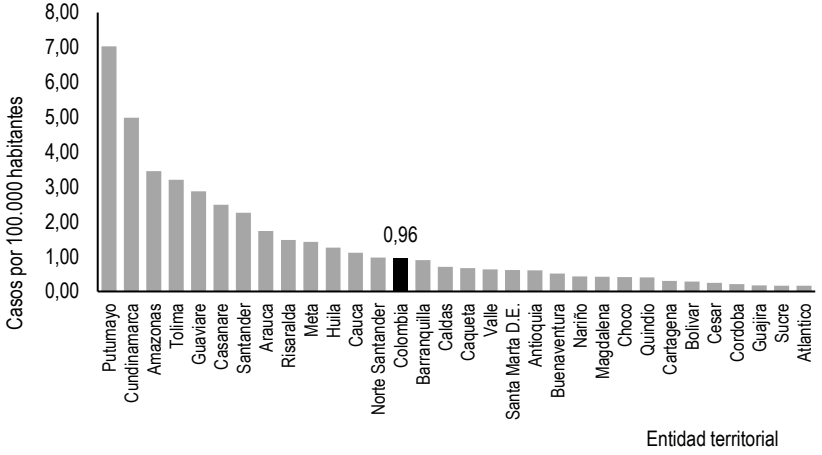
Tabla 5
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 21, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	34	1	3	38
Tolima	18	13	0	31
Antioquia	24	5	0	29
Valle del Cauca	21	3	0	24
Cundinamarca	21	1	0	22
Risaralda	10	1	0	11
Barranquilla	11	0	0	11
Meta	10	1	0	11
Putumayo	11	0	0	11
Norte Santander	9	1	0	10
Huila	9	0	0	9
Casanare	7	0	0	7
Cartagena	3	0	0	3
Arauca	3	0	0	3
Santa Marta D.E.	3	0	0	3
Cauca	3	0	0	3
Caldas	2	0	0	2
Córdoba	2	0	0	2
Cesar	2	0	0	2
Caquetá	2	0	0	2
Guaviare	1	1	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Quindío	2	0	0	2
Atlántico	1	1	0	2
Buenaventura	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
Guajira	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	1	1
Total	220	28	5	253

El 58,1 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 62,5 % 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 98,8 % se notificaron en el grupo otros y el 1,2 % en población indígena; el 73,5 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 0,96 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Putumayo con una incidencia de 7,03 casos por 100.000 habitantes (gráfica 16).

Gráfica 16
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2018



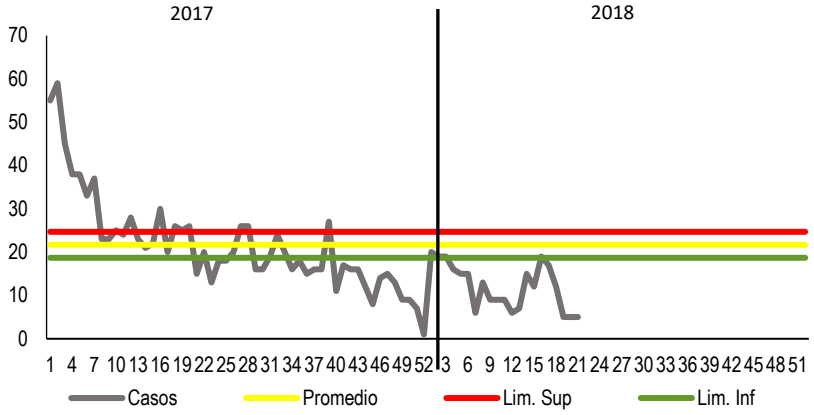
De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 18– 21 de 2017 y semana 21 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Hasta la semana epidemiológica 21 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 60,2 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 21 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 01-21 de 2018



❖ *Dengue*

En la semana epidemiológica 21 de 2018, se notificaron al Sivigila 740 casos probables de dengue, 533 casos de esta semana y 207 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 21 de 2017 se notificaron 522 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 11574 casos; 5946 casos (el 51,4 %) sin signos de alarma; 5473 casos (el 47,3 %) con signos de alarma y 155 casos (el 1,3 %) de dengue grave.

Por procedencia Antioquia, Tolima, Meta, Valle, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, La Guajira, y Barranquilla notificaron el 71,4 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Antioquia	1255	11,0	13	8,4	1268
Tolima	1152	10,1	30	19,4	1182
Meta	1157	10,1	22	14,2	1179
Valle	1160	10,2	6	3,9	1166
Santander	697	6,1	7	4,5	704
Norte Santander	623	5,5	2	1,3	625
Cundinamarca	613	5,4	4	2,6	617
Huila	553	4,8	6	3,9	559
Guajira	536	4,7	10	6,5	546
Barranquilla	406	3,6	8	5,2	414
Atlantico	393	3,4	5	3,2	398
Cordoba	371	3,2	11	7,1	382
Putumayo	352	3,1	1	0,6	353
Guaviare	296	2,6	1	0,6	297
Cesar	253	2,2	2	1,3	255
Casanare	229	2,0	3	1,9	232
Quindio	222	1,9	0	0,0	222
Sucre	183	1,6	2	1,3	185
Caqueta	131	1,1	3	1,9	134
Bolivar	129	1,1	2	1,3	131
Nariño	110	1,0	2	1,3	112
Cauca	111	1,0	0	0,0	111
Arauca	92	0,8	1	0,6	93
Boyaca	51	0,4	2	1,3	53
Risaralda	47	0,4	2	1,3	49
Sta Marta D.E.	47	0,4	1	0,6	48
Caldas	44	0,4	1	0,6	45
Exterior	35	0,3	3	1,9	38
Choco	37	0,3	0	0,0	37
Magdalena	34	0,3	2	1,3	36
Cartagena	33	0,3	3	1,9	36
Buenaventura	24	0,2	0	0	24
Amazonas	14	0,1	0	0	14
Depto Desconocido	11	0,1	0	0	11
Vichada	8	0,1	0	0	8
San Andres	7	0,1	0	0	7
Guainia	2	0,1	0	0	2
Vaupes	1	0,1	0	0	1

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

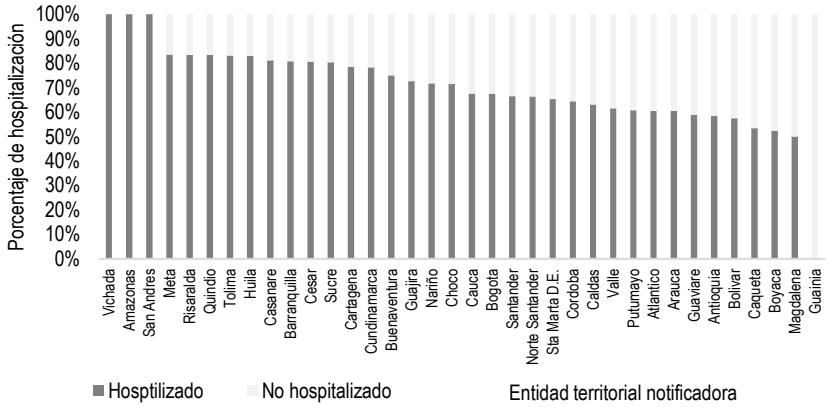
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 588 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,8 %, Medellín con el 5,3 %, Medellin con el 4,8 %, Barranquilla con el 3,6 %, Soledad con el 2,4 %, Cúcuta con el 2,3 %, Neiva con el 2,2 %, Girardot con el 2,2 %, Ibagué con el 1,8 %, Maicao con el 1,6 %, Bucaramanga con el 1,6 % y El Retorno con el 1,5 %, que concentran el 37 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 6,5 %, Barranquiilla con el 5,2 %, Cali con el 3,2 %, Apartado con el 3,2 %, Purificacion, Rioacha, Ibagué, Soledad y Acacias con el 2,6 % cada uno, que concentran el 31 % de la notificación.

El 56,1 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 47,5 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,4 % refieren no afiliación; el 14,3 % de los casos de dengue y el 19,4 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 271 casos en población indígena (el 2,3 %) y 302 casos en afrocolombianos (el 2,6 %) y gestantes 72 casos (el 1,5 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,9 % (gráfica 18).

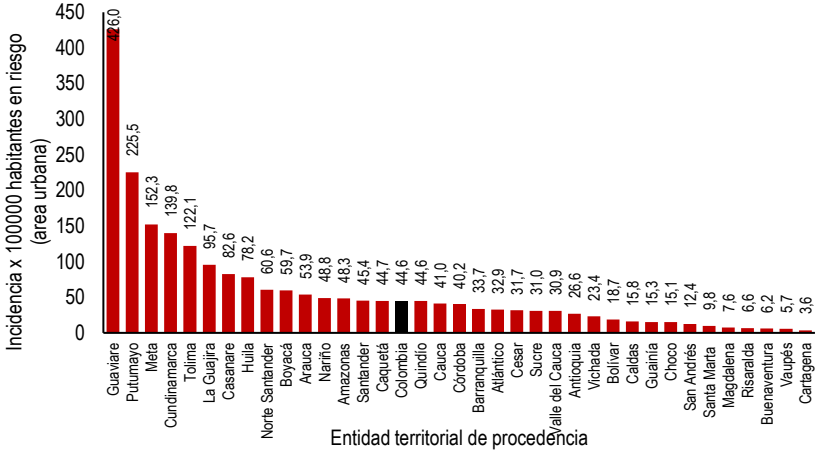
Gráfica 18
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2018



Para dengue grave la hospitalización fue del 95,5 % de los casos (136/143). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Tolima con el 96,4 % (27/28 casos), Meta con el 95,2 % (20/21casos), Córdoba con el 92,9 % (13/14 casos), Valle del Cauca con el 87,5 % (7/8 casos), Santander con el 85,7 % (6/7 casos), Casanare con el 66,7 % (2/3 casos) y Arauca con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 44,6 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Meta, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Casanare, Huila y Norte de Santander registran las mayores incidencias (gráfica 19).

Gráfica 19
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21,2018

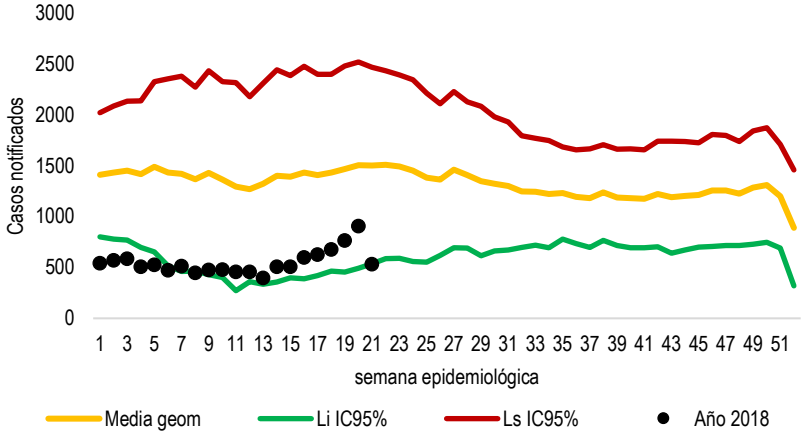


Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 21 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 20 (gráfica 20).

Gráfica 20
Canal endémico nacional de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2018



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cuatro entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 27 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, dos entidades territoriales en situación de alarma y tres entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo (tabla 7).

Tabla 7
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 20 y 21, 2018

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

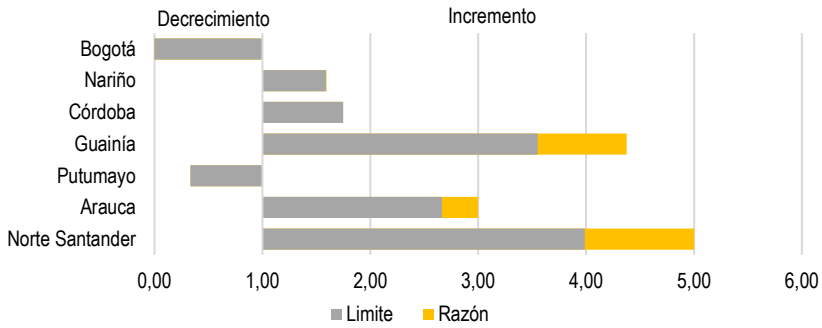
Hasta la semana epidemiológica 21 se han notificado 57 muertes probables por dengue, de las cuales dos han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de Barichara (Santander) y Manaure (La Guajira); una muerte compatible de caso procedente de Rioacha (La Guajira), dos muertes descartadas procedentes de Cúcuta y el Tarra (Norte de Santander); 50 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 11 casos, Meta con siete casos, Antioquia y Cartagena con cuatro casos, Santander, Valle del Cauca, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander, y La Guajira con dos casos cada uno, Barranquilla, Caqueta, Boyacá, Guaviare, Quindio, Magdalena, Sucre, Casanare, Nariño, Atlántico y Cesar con un caso cada uno, se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

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

❖ *Malaria*

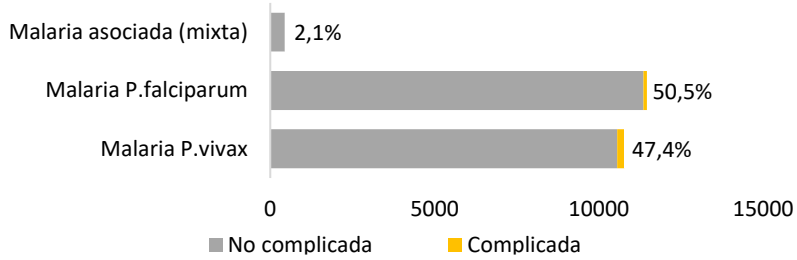
En la semana epidemiológica 21 de 2018, han ingresado al Sivigila 22.756 casos de malaria, 22.364 casos de malaria no complicada y 392 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 21 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidad territorial de Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 21).

Gráfica 21
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 21 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por P. *falciparum* con 11.493 casos (el 50,5 %), seguido por P. *vivax* con 10.796 casos (el 47,4 %) y 467 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (P. *falciparum* y P. *vivax*) (gráfica 22).

Gráfica 22
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolivar y Cauca registraron el 88 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,7 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -21,2018

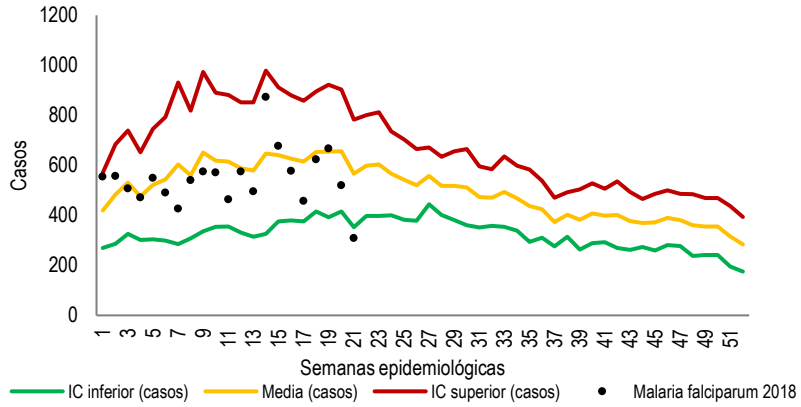
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria *P. falciparum*	Malaria *P. malarie*	Malaria *P. vivax*	Casos	%
Chocó	216	3688	0	2290	6194	27,7
Nariño	7	4375	0	173	4555	20,4
Córdoba	25	807	0	2247	3079	13,8
Antioquia	46	517	0	1854	2417	10,8
Guainía	24	318	0	1204	1546	6,9
Bolívar	40	142	0	496	678	3,0
Amazonas	0	39	0	579	618	2,8
Cauca	16	533	0	28	577	2,6
Guaviare	4	163	0	340	507	2,3
Vichada	30	115	0	330	475	2,1
Buenaventura	3	327	0	111	441	2,0
Vaupés	1	125	0	67	193	0,9
Nte Santander	0	3	0	131	134	0,6
La Guajira	1	2	0	57	60	0,3
Valle del Cauca	0	25	0	17	42	0,2
Sucre	0	5	0	24	29	0,13
Meta	0	10	0	19	29	0,1
Caquetá	2	13	0	7	22	0,10
Arauca	1	3	0	18	22	0,1
Putumayo	0	12	0	9	21	0,1
Santander	1	2	0	8	11	0,0
Atlántico	0	0	0	9	9	0,04
Risaralda	0	2	0	7	9	0,0
Caldas	0	3	0	4	7	0,03
Barranquilla	0	1	0	6	7	0,0
Cesar	0	0	0	6	6	0,03
Santa Marta	0	1	0	4	5	0,02
Magdalena	1	1	0	3	5	0,02
Huila	0	0	0	3	3	0,01
Casanare	0	0	0	3	3	0,01
Quindío	1	0	0	1	2	0,01
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	2	0	6	8	0,04
Exterior	31	121	0	496	648	2,85
Total	450	11355	0	10559	22364	100

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

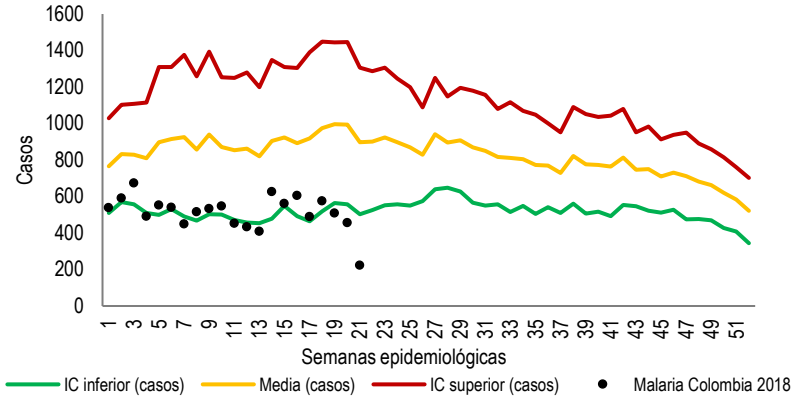
El canal endémico de malaria por P. falciparum ha estado en situación de alarma 6 semana y en seguridad 15 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 8 semanas y en éxito 13 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24
Canal endémico de malaria no complicada por P. *vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 21 de 2018 fue de 2,83 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por P. *falciparum* con un IFA de 1,43 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	99,8	43,0	53,0
La Pedrera	Amazonas	89,2	86,2	3,0
Inírida	Guainía	73,4	57,0	15,6
Lloró	Chocó	63,0	17,5	43,5
Barbacoas	Nariño	39,3	2,7	36,5
La Guadalupe	Guainía	29,3	26,8	2,4
El Bagre	Antioquia	26,5	20,9	4,7
Bagadó	Chocó	27,8	24,1	3,4
Bojaya	Chocó	23,0	4,6	17,8
Norosí	Bolívar	28,9	14,1	11,1
Alto Baudo	Chocó	24,4	13,2	10,1
Olaya Herrera	Nariño	22,1	0,0	22,0
Taraira	Vaupés	18,9	17,9	0,0
San José del Palmar	Chocó	21,7	20,0	1,4
Bajo Baudó	Chocó	20,0	6,7	12,8
Tadó	Chocó	19,3	7,4	11,1
Río Quito	Chocó	23,2	5,6	16,1
Montecristo	Bolívar	23,7	19,7	3,6

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

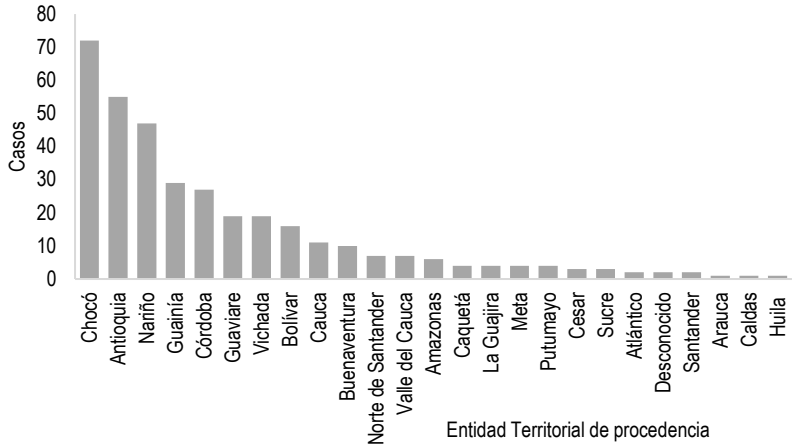
Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Malaria Complicada

Se notificaron 392 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 35 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

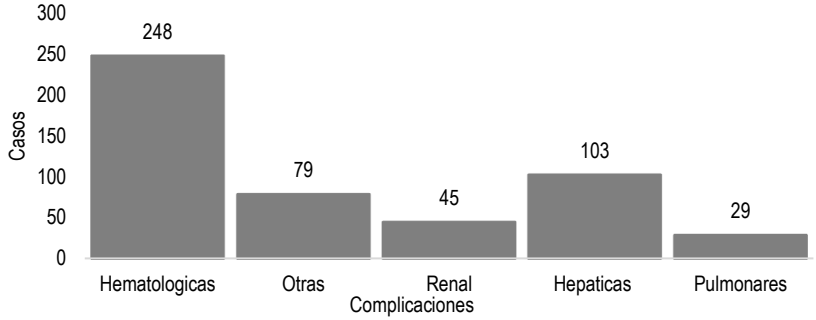
Gráfica 25
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018



El 56,4 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 16,3 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 79 casos (el 20,2 %) se notificaron en indígenas y 60 casos (el 15,3 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 40 % de los casos se registró en rural disperso y el 60,2 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 392 casos de malaria complicada, 248 casos (el 63 %) presentaron complicaciones hematológicas, 103 casos (el 26 %) presentaron complicaciones hepáticas, 29 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 45 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 79 casos (el 20 %) otras complicaciones (gráfica 26).

Gráfica 26
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21 2017



Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 21 del 2018, se han notificado 682 casos procedentes del exterior, 648 casos de malaria no complicada y 34 casos de malaria complicada; 522 casos se han registrado con infección por *P. vivax,* 127 casos con infección por *P. falciparum* y 33 casos con infección mixta (P. *falciparum* y P. *vivax*) (tabla 10).

Tabla 10
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -21, 2018

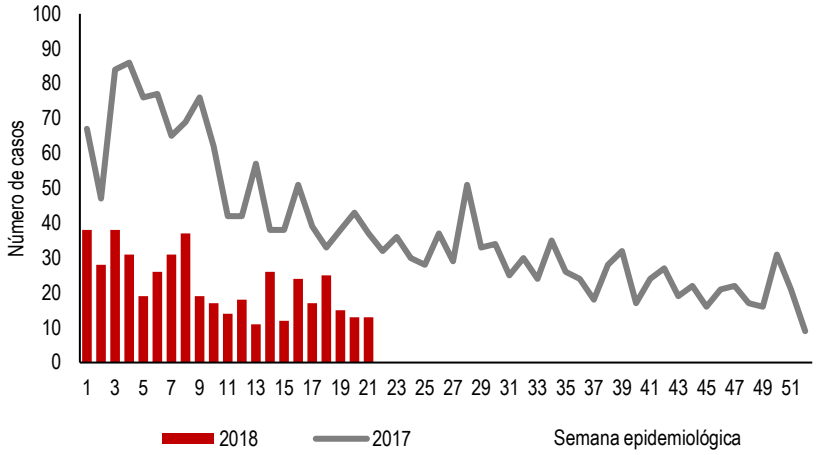
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria *P. falciparum*	Malaria *P. vivax*	Casos	%
Brasil	1	1	12	14	2,05
Camerun	0	1	1	2	0,29
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,88
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,15
Ecuador	0	0	1	1	0,15
España	0	0	1	1	0,15
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,15
Guinea	0	1	0	1	0,15
Malawi	0	1	0	1	0,15
Panamá	0	0	3	3	0,44
Perú	0	0	4	4	0,59
Reino Unido	0	0	1	1	0,15
Venezuela	32	123	492	647	94,73
Total	33	128	522	683	100

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

❖ *Enfermedad por virus Zika*

En la semana epidemiológica 21 de 2018 se notificaron al Sivigila 13 casos de Zika, siendo los 13 casos de esta semana; en la misma semana del año 2017 se notificaron 37 casos. A la fecha, han ingresado 472 casos de Zika, 308 (65,3 %) casos confirmados por clínica, 163 (34,5 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,2 %) (gráfica 27).

Gráfica 27
Casos notificados de enfermedad por virus Zika,
Colombia, semanas epidemiológicas 01- 21, 2017-2018



26 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 21 del 2018, el 68,0 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 23,5 % (111) de los casos son de Cali, el 16,5 % (78) de Villagarzón y el 14,2 % (67) de Cúcuta (tabla 11).

Tabla 11
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 21, 2018

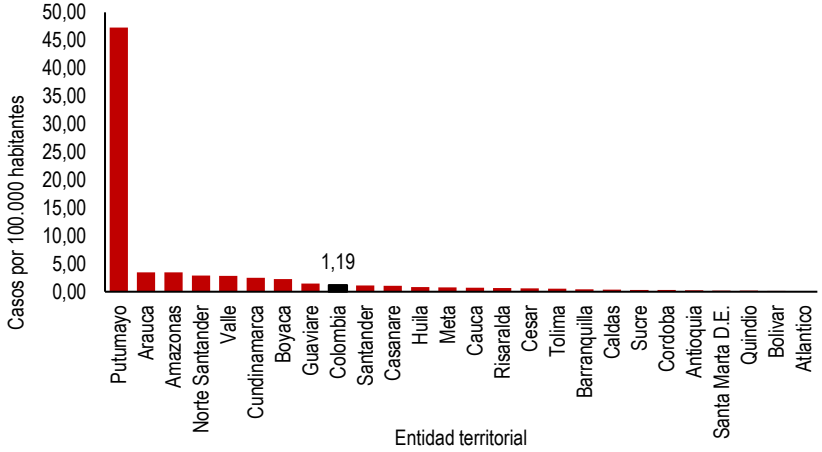
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0.0	107	34.7	10	6.1	117
Norte Santander	0	0.0	30	9.7	66	40.5	96
Putumayo	0	0.0	74	24.0	3	1.8	77
Santander	0	0.0	17	5.5	14	8.6	31
Cundinamarca	0	0.0	11	3.6	7	4.3	18
Antioquia	0	0.0	13	4.2	4	2.5	17
Cauca	0	0.0	2	0.6	10	6.1	12
Tolima	0	0.0	5	1.6	6	3.7	11
Huila	0	0.0	6	1.9	3	1.8	9
Meta	0	0.0	6	1.9	2	1.2	8
Barranquilla	0	0.0	5	1.6	3	1.8	8
Risaralda	0	0.0	5	1.6	2	1.2	7
Cesar	0	0.0	5	1.6	1	0.6	6
Atlántico	0	0.0	1	0.3	5	3.1	6
Arauca	0	0.0	6	1.9	0	0.0	6
Bogotá D.C	0	0.0	0	0.0	6	3.7	6
Vichada	0	0.0	0	0.0	4	2.5	4
Córdoba	0	0.0	3	1.0	1	0.6	4
Sucre	0	0.0	2	0.6	2	1.2	4
Casanare	0	0.0	3	1.0	1	0.6	4
Bolívar	0	0.0	1	0.3	2	1.2	3
Quindío	0	0.0	1	0.3	2	1.2	3
Santa Marta D.E.	0	0.0	1	0.3	1	0.6	2
Boyacá	1	100.0	1	0.3	0	0.0	2
Guaviare	0	0.0	1	0.3	1	0.6	2
Cartagena	0	0.0	0	0.0	2	1.2	2
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
Caldas	0	0.0	1	0.3	0	0.0	1
Guainía	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
San Andrés	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	3	1.8	3
Total	1	0,2	308	65,3	163	34,5	472

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,19 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Ocho entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 28).

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Gráfica 28
Incidencia de la enfermedad por virus Zika,
Colombia, semana epidemiológica 01 - 21, 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 18 – 21 de 2017 y semana 21 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$); mientras que las entidades territoriales de Valle del Cauca y Santander presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 21 de 2018, se han notificado 134 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 95,5 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 29,1 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 73 gestantes (54,5 %) (tabla 12).

Tabla 12
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 21, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0.0	10	34.5	63	60.0	73
Santander	0	0.0	5	17.2	10	9.5	15
Valle del Cauca	0	0.0	5	17.2	6	5.7	11
Putumayo	0	0.0	7	24.1	2	1.9	9
Bogotá	0	0.0	1	3.4	3	2.9	4
Tolima	0	0.0	0	0.0	4	3.8	4
Barranquilla	0	0.0	0	0.0	3	2.9	3
Antioquia	0	0.0	1	3.4	1	1.0	2
Bolívar	0	0.0	0	0.0	2	1.9	2
Cauca	0	0.0	0	0.0	2	1.9	2
Cundinamarca	0	0.0	0	0.0	2	1.9	2
Atlántico	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Casanare	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Cesar	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Risaralda	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Huila	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Sucre	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Meta	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1
Total	0	0,0	29	21,6	105	78,4	134

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 31 de mayo 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.

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

De la semana 19 a la semana 52 de 2017 y de la semana 01 a la 21 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 27 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 21 de 2018 se han notificado 11 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (tabla 13).

Tabla 13
Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Valle del Cauca	2	18.2
Huila	2	18.2
Antioquia	1	9.1
Barranquilla	1	9.1
Cauca	1	9.1
Cundinamarca	1	9.1
Putumayo	1	9.1
Quindío	1	9.1
Meta	1	9.1
Total	11	100,0

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

SARAMPIÓN

❖ *Sarampión*

Hasta semana epidemiologica 20 se han notificado 2332 casos de Sarampión en el territorio Nacional, de los cuales el 82 % de los casos sospechosos se han descartado (1906) y se encuentran en actualmente estudio el 17 % (400), se cuenta con 26 casos confirmados de sarampión, de los cuales 17 son importados, siete casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela, y dos casos relacionado con la importación(tabla 14).

Tabla 14
Casos de sarampión notificados por departamento de procedencia vigilancia epidmeiologica sarampion hasta semana 21,2018

Sarampión	Confirmado	Descartado	En estudio	Total general
Antioquia		317	44	361
Arauca		8		8
Atlantico		21	4	25
Barranquilla		27	3	30
Bogota		852	243	1095
Bolivar		7		7
Boyaca		18	5	23
Caldas		26	2	28
Caqueta		5		5
Cartagena	1	22		23
Casanare		1	2	3
Cauca		10	2	12
Cesar	2	31	12	45
Choco		3		3
Cordoba		11	3	14
Cundinamarca		84	19	103
Guainia		1		1
Guajira		12		12
Guaviare		1		1
Huila		9	3	12
Magdalena		17		17
Meta		41	6	47
Nariño		16	2	18
Norte santander	2	59	5	66
Putumayo		7		7
Quindio		24	2	26
Risaralda		70	6	76
San andres		8	3	11
Santander		32	6	38
Sta marta d.e.		5		5
Sucre	8	47	18	73
Tolima		30	2	32
Valle		47	4	51
Exterior	13	37	4	54
Total general	26	1906	400	2332
	1%	82%	17%	100%

Tabla 15
Casos sarampión rubeola notificados por departamento de procedencia vigilancia integrada de sarampion y rubeola hasta semana 21,2018

SR	Confirmado	Descartado	En estudio	Total general
Antioquia		329	47	376
Arauca		9		9
Atlantico		21	4	25
Barranquilla		28	4	32
Bogota		1044	277	1321
Bolivar		7	1	8
Boyaca		29	6	35
Caldas		31	2	33
Caqueta		5		5
Cartagena	1	23		24
Casanare		1	2	3
Cauca		11	4	15
Cesar	2	33	12	47
Choco		3		3
Cordoba		13	3	16
Cundinamarca		104	24	128
Guainia		1		1
Guajira		12		12
Guaviare		1		1
Huila		12	4	16
Magdalena		17		17
Meta		42	6	48
Nariño		18	3	21
Norte santander	2	62	8	72
Putumayo		7		7
Quindio		28	2	30
Risaralda		72	8	80
San andres		9	3	12
Santander		36	6	42
Sta marta d.e.		5		5
Sucre	8	54	22	84
Tolima		32	2	34
Valle		53	5	58
Depto desconocido	13	37	5	55
Total general	26	2189	460	2675

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

Tabla 16
Casos de rubeola notificados por departamento de procedencia a la vigilancia epidemiológica rubeola hasta semana 21,2018

RUBEOLA	Descartado	En estudio	Total general
Antioquia	12	3	15
Arauca	1		1
Barranquilla	1	1	2
Bogota	192	34	226
Bolivar		1	1
Boyaca	11	1	12
Caldas	5		5
Cartagena	1		1
Cauca	1	2	3
Cesar	2		2
Cordoba	2		2
Cundinamarca	20	5	25
Huila	3	1	4
Meta	1		1
Nariño	2	1	3
Norte santander	3	3	6
Quindio	4		4
Risaralda	2	2	4
San andres	1		1
Santander	4		4
Sucre	7	4	11
Tolima	2		2
Valle	6	1	7
Exterior		1	1
Total general	283	60	343

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotes y alertas nacionales*

Brote de varicela, Boyacá

Se recibió información el 28 de mayo sobre brote de varicela en 21 estudiantes de los grados 3, 4 y 5 de una institución educativa en el municipio de Duitama fueron diagnosticados con varicela, los tres grados de primaria presentaron los síntomas de sarpullido, fiebre, picazón, dolor en el cuerpo y malestar general, además, de pérdida del apetito. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la secretaría de Salud municipal declaró en cuarentena a los alumnos mientras que se anuncian campañas de vacunación en el centro educativo al igual que, en otros establecimientos de la ciudad.

❖ *Brotes y alertas internacionales*

Enfermedad por el virus del Ébola - República Democrática del Congo. 30 de mayo de 2018.

Desde el 4 de abril hasta el 27 de mayo de 2018, se notificaron un total acumulado de 54 casos de enfermedad del virus del Ebola (EVD) que incluyen 25 muertes (tasa de letalidad para casos confirmados y probables = 52 %) en tres zonas sanitarias de la provincia de Equateur.

El total incluye 35 casos confirmados, 13 probables y seis casos sospechosos de las tres zonas de salud, Bikoro (22 casos, 10 confirmados, 11 casos probables y 1 sospechosos), Iboko (27 casos, 21 confirmados, dos casos probables y cuatro sospechosos) y Wangata (5 casos, cuatro casos confirmados y uno sospechoso). De los cuatro casos notificados en Wangata, dos tienen un vínculo epidemiológico con un caso probable en Bikoro desde abril de 2018. El presunto caso de enfermedad del virus del Ébola notificado en la zona de salud de Ntondo el 25 de mayo arrojó resultados negativos y ha sido descartado. Cinco trabajadores de la salud se encontraban entre los 54 casos informados. A partir del 28 de mayo, se ha rastreado el 74 % de los 992 contactos registrados. El rango de edad de todos los casos es de 8 a 80 años y la edad media es de 41 años. 60 % de los casos son de sexo masculino.

Fuente: http://www.who.int/csr/don/30-may-2018-ebola-drc/en/

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ *Comportamiento de la notificación por departamento a semana 21*

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	97	4	5	14	30	3	0	0	0	0	1	0	16	1	1	9	0	0
Antioquia	271	15	15	6.153	198	246	1.268	645	246	3	1	1	12	4	3	1.936	90	83	1.273	34	32
Arauca	49	2	2	249	15	4	93	49	30	0	0	0	2	1	1	70	4	2	33	4	2
Atlantico	45	2	4	1.132	47	58	398	88	50	0	0	0	3	1	1	286	17	16	166	7	5
Barranquilla	8	0	0	875	38	30	414	86	33	0	0	0	2	1	0	259	13	16	288	10	10
Bogota	0	0	0	8.529	299	319	0	0	0	2	0	0	36	8	6	909	47	43	1.576	68	75
Bolivar	113	5	13	847	40	33	131	96	33	1	0	0	2	1	0	194	8	3	341	6	15
Boyaca	31	2	0	2.171	87	103	53	75	19	0	0	0	3	2	0	253	14	20	132	7	8
Buenaventura	11	1	0	35	3	1	24	12	1	0	0	0	0	0	0	12	1	3	6	0	0
Caldas	39	1	1	1.398	53	55	45	49	15	0	0	0	3	1	2	376	19	20	378	17	7
Caqueta	78	4	3	397	14	6	134	77	32	0	0	0	1	1	0	96	4	3	92	2	0
Cartagena	5	0	2	406	12	8	36	38	10	0	0	0	0	1	0	210	10	7	412	7	12
Casanare	58	3	7	496	25	28	232	178	124	0	0	0	2	1	0	99	6	3	47	3	2
Cauca	59	3	4	2.216	95	99	111	46	28	0	0	0	6	1	1	329	16	13	173	11	4
Cesar	92	6	10	803	28	34	255	168	51	1	1	1	5	1	0	230	13	15	288	10	12
Choco	85	4	1	25	1	1	37	28	5	0	0	0	1	1	0	44	3	3	48	1	2
Cordoba	96	4	7	1.324	53	44	382	107	78	0	0	0	2	1	1	321	17	17	267	9	8
Cundinamarca	16	1	0	4.538	152	186	617	236	125	0	0	0	5	1	0	634	34	33	336	16	11
Guainia	8	0	0	46	1	3	2	9	1	0	0	0	1	0	0	11	1	0	3	0	0
Guajira	38	2	2	577	23	24	546	51	96	5	2	3	2	1	0	79	4	5	89	3	2
Guaviare	43	2	1	88	3	2	297	29	127	0	0	0	0	1	0	17	1	0	17	1	0
Huila	117	3	6	1.530	53	67	559	363	189	1	0	0	6	0	1	420	18	13	235	10	11
Magdalena	61	3	4	893	30	27	36	40	6	1	0	0	1	1	0	133	6	5	104	5	4
Meta	123	6	9	1.126	46	53	1.179	502	441	0	0	0	0	2	0	244	10	6	312	12	18
Nariño	36	3	1	2.081	74	97	112	32	24	0	0	0	11	2	2	480	26	20	326	17	12
Norte Santander	146	5	8	1.398	74	55	625	332	158	1	1	0	4	1	0	339	20	18	212	10	16
Putumayo	72	3	1	415	15	18	353	109	75	0	0	0	1	1	0	121	6	5	54	3	1
Quindio	4	0	1	1.113	46	50	222	184	39	0	0	0	1	2	1	188	8	10	189	11	5
Risaralda	21	1	2	1.461	52	58	49	93	15	0	0	0	5	1	2	336	14	12	221	7	7
San Andres	0	0	0	102	5	8	7	3	2	0	0	0	1	1	1	6	0	0	13	0	1
Santa Marta D.E	13	1	0	477	21	17	48	32	9	2	0	0	0	0	0	92	5	4	85	1	3
Santander	88	4	3	2.448	98	88	704	701	204	0	1	0	2	0	0	449	24	30	268	7	3
Sucre	53	3	3	891	44	36	185	140	52	0	0	0	2	2	0	161	9	3	140	7	4
Tolima	49	2	1	2.028	78	86	1.182	495	258	0	1	0	3	2	0	385	21	17	211	10	7
Valle	23	1	1	4.639	195	174	1.166	1.232	282	1	0	1	11	3	1	1.108	56	53	725	26	25
Vaupes	20	1	1	60	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2	0	0	0	0
Vichada	21	1	1	62	3	1	8	21	1	0	0	0	1	1	0	10	0	0	3	1	0
Total nacional	1.998		114	53.126		2.126	11.525		2.862	7		4	137		23	10.896		502	9.072		324

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

❖ *Comportamiento de la notificación por* ***departamento a semana 21***

Decremento
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	1	624	52	25	0	2	0	4.364	968	1.080	3	23	1	0	0	0	2.768	128	221
Antioquia	48	8	12	2.472	295	62	62	29	27	374.825	75.369	81.509	11.543	2.363	2.344	315	52	72	190.967	7.925	10.523
Arauca	2	1	1	23	2	2	3	2	2	11.750	2.278	2.374	485	128	124	7	1	1	4.170	192	241
Atlantico	3	1	0	11	0	0	6	4	3	43.039	8.372	9.207	548	320	159	176	38	56	25.034	1.013	2.127
Barranquilla	3	2	0	7	1	0	15	4	7	73.972	14.148	14.287	1.144	261	268	298	45	53	41.006	1.547	2.647
Bogota	65	8	29	0	1	0	57	22	37	698.921	139.331	187.511	30.448	8.918	8.014	3.043	647	809	367.966	14.547	17.494
Bolivar	3	1	1	694	34	12	17	10	9	62.569	9.344	11.929	927	117	191	11	0	0	17.515	818	894
Boyaca	7	1	3	0	2	0	6	3	4	59.944	16.487	15.521	2.096	573	516	64	28	24	24.908	1.247	1.233
Buenaventura	0	0	0	0	36	0	0	0	0	6.163	1.372	1.196	0	44	0	0	0	0	3.065	194	134
Caldas	17	5	1	8	2	0	4	0	1	48.968	9.359	9.972	1.927	385	334	150	37	35	21.974	927	866
Caqueta	3	0	3	26	2	0	2	1	1	21.296	4.573	5.913	915	172	253	10	3	1	11.178	492	487
Cartagena	2	1	1	2	1	0	7	7	3	90.560	8.728	17.949	1.597	279	378	470	98	125	24.178	1.104	1.431
Casanare	1	1	0	3	1	0	2	3	2	11.687	2.512	2.684	317	45	93	0	0	0	6.485	305	390
Cauca	8	2	5	588	19	3	7	4	2	53.818	10.839	11.916	688	197	203	0	5	0	24.337	1.238	1.503
Cesar	15	3	4	9	0	0	3	3	0	56.991	10.638	12.062	2.428	544	401	145	22	24	24.828	1.297	1.813
Choco	3	2	0	6.266	398	131	0	2	0	8.074	1.502	1.699	922	164	155	0	0	0	5.017	242	211
Cordoba	5	1	0	3.106	65	37	5	5	3	62.163	12.686	12.618	906	414	222	197	28	79	25.836	1.379	1.395
Cundinamarca	15	4	5	0	1	0	19	14	10	130.384	21.496	34.255	3.987	933	1.080	228	61	68	67.961	2.682	3.305
Guainia	0	0	0	1.575	19	36	2	1	1	1.737	232	338	201	21	30	3	0	0	944	31	46
Guajira	1	1	0	64	3	0	9	2	7	58.249	9.804	11.783	3.374	372	509	389	12	78	24.747	958	1.331
Guaviare	2	1	1	526	19	14	1	1	1	3.723	834	690	259	74	41	0	0	0	1.840	90	94
Huila	9	2	3	4	0	0	9	9	5	62.399	11.839	13.781	2.114	420	369	244	33	40	28.948	1.041	1.304
Magdalena	1	0	1	6	1	1	6	3	5	36.100	5.612	7.564	756	101	157	2	0	0	22.395	933	1.365
Meta	5	2	2	33	6	0	8	6	4	33.268	7.593	7.661	716	200	195	180	22	55	23.002	1.283	1.350
Nariño	28	7	4	4.602	144	185	16	6	10	83.755	19.764	17.451	1.553	623	314	28	12	4	43.770	1.983	2.527
Norte Santander	9	1	0	141	4	5	20	3	10	74.794	14.070	14.492	5.759	744	1.133	185	25	36	35.022	1.345	2.110
Putumayo	4	1	1	25	2	1	3	2	2	14.316	3.484	3.311	603	166	128	0	1	0	8.103	289	308
Quindio	5	1	0	2	1	0	0	1	0	34.073	7.757	6.864	1.742	401	321	93	20	17	17.066	748	662
Risaralda	11	3	0	9	11	0	11	3	5	41.057	9.610	8.769	1.307	362	266	65	19	17	30.571	1.028	1.055
San Andres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.701	839	697	216	68	47	4	1	0	2.016	75	152
Santa Marta D.E	3	2	0	0	1	0	1	0	1	14.680	1.830	2.868	823	80	230	139	3	37	11.816	253	673
Santander	19	2	11	13	2	1	20	12	13	81.325	12.559	19.080	5.517	569	1.252	722	49	147	43.487	1.677	2.269
Sucre	10	3	5	32	2	1	20	5	8	40.326	6.892	8.868	1.882	629	477	481	34	95	15.591	835	1.136
Tolima	15	3	2	0	2	0	12	7	3	80.564	12.350	15.567	2.589	377	425	314	53	67	42.806	1.415	1.877
Valle	63	7	25	500	5	1	49	32	35	214.921	44.147	43.789	5.679	971	807	434	81	55	113.318	5.777	5.078
Vaupes	0	0	0	193	2	3	4	1	4	1.367	163	349	59	9	12	0	0	0	415	23	12
Vichada	2	1	1	494	15	12	4	1	2	1.450	319	290	11	10	1	1	0	0	1.230	48	84
Total nacional	389		122	22.058		532	410		227	2.701.293		617.894	96.041		21.450	8.398		1.995	1.356.280		70.348

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

❖ *Comportamiento de la notificación por* **departamento a semana 21**

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	16	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	66	16	9
Antioquia	421	82	71	2	6	0	2.152	68	229	376	54	10	54	3	5	1	19	1	289	280	16	3.045	719	584
Arauca	39	4	6	0	0	0	13	2	1	9	2	0	0	0	0	0	6	0	12	9	0	162	53	57
Atlantico	113	18	11	1	1	0	137	15	23	25	11	0	0	1	0	0	36	0	1	1	0	1.225	216	250
Barranquilla	121	22	22	3	1	1	322	32	34	32	10	1	0	1	0	0	23	0	2	2	0	1.206	305	268
Bogota	462	113	83	10	7	0	2.138	259	322	1.321	66	90	67	4	7	0	0	0	786	355	67	5.167	2.315	1.089
Bolivar	89	21	16	0	1	0	107	8	11	8	9	0	0	1	0	2	21	2	7	3	1	782	121	149
Boyaca	78	14	16	2	1	1	120	22	15	35	10	1	3	1	0	0	0	0	29	20	0	682	194	116
Buenaventura	45	9	4	0	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0
Caldas	41	11	6	2	1	0	129	10	31	33	8	1	1	0	0	0	5	0	25	34	2	410	138	64
Caqueta	40	9	4	1	1	0	18	6	1	5	4	0	0	0	0	0	8	0	13	6	4	243	32	30
Cartagena	107	20	25	0	1	0	155	9	10	24	8	0	0	1	0	1	17	1	8	6	0	814	133	130
Casanare	25	6	6	0	0	0	40	2	5	3	3	0	1	0	1	0	9	0	14	4	2	192	41	34
Cauca	128	24	16	1	2	0	183	8	22	15	11	3	1	1	0	0	7	0	16	7	1	456	88	89
Cesar	128	28	24	3	1	0	25	10	1	47	9	3	0	1	0	0	14	0	23	4	2	537	82	124
Choco	62	15	7	0	1	0	6	2	0	3	4	0	0	0	0	0	14	0	3	3	0	96	7	31
Cordoba	207	34	43	0	2	0	461	13	34	16	14	1	0	1	0	4	42	4	7	3	0	1.241	238	257
Cundinamarca	165	38	29	0	3	0	462	34	68	128	23	11	8	1	1	1	0	1	125	51	14	1.955	512	450
Guainia	6	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	9	0	3	1	0	1	3	0
Guajira	111	20	19	0	0	0	34	4	8	12	8	0	0	1	0	0	10	0	0	1	0	860	83	173
Guaviare	5	2	0	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10	0	1	3	0	92	7	22
Huila	100	22	16	0	1	1	125	14	19	16	10	1	0	1	0	0	21	0	69	34	3	679	137	91
Magdalena	87	17	13	1	1	0	89	6	17	17	6	1	2	1	1	0	29	0	3	1	0	350	69	58
Meta	63	17	5	1	1	0	292	10	21	48	8	2	1	1	0	1	7	1	55	8	5	688	168	131
Nariño	104	24	12	5	2	0	74	8	5	21	15	2	12	1	1	1	28	1	70	23	4	833	185	196
Norte Santander	94	22	21	5	2	0	176	17	24	72	11	2	1	1	0	0	1	0	91	15	1	2.205	371	428
Putumayo	28	7	5	0	0	0	19	3	3	7	3	0	4	0	0	1	0	1	5	3	0	367	29	30
Quindio	25	6	3	2	1	0	29	3	10	30	5	0	1	0	0	0	1	0	9	1	0	502	85	133
Risaralda	49	12	6	1	1	0	37	6	5	80	8	2	0	0	0	0	0	0	7	8	1	586	98	136
San Andres	8	2	0	0	0	0	11	2	1	12	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	49	11	4
Santa Marta D.E	38	8	6	2	1	0	38	4	4	5	4	0	0	0	0	1	3	1	2	3	1	305	40	47
Santander	106	28	20	0	2	0	97	13	7	42	17	0	0	1	0	0	19	0	62	30	5	1.335	335	268
Sucre	79	16	16	5	1	0	202	20	25	84	7	6	8	1	0	1	16	1	44	13	4	1.156	174	275
Tolima	105	20	12	0	2	1	88	12	13	34	11	0	3	1	0	0	23	0	68	17	2	699	174	147
Valle	228	50	35	7	4	0	274	33	37	58	35	0	2	2	0	0	23	0	72	26	2	2.768	650	529
Vaupes	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	1	10	4	4
Vichada	24	2	3	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	4	0	33	5	8
Total nacional	3.549		581	55		4	8.064		1.006	2.620		138	171		16	14		14	1.938		138	31.797		6.411

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

❖ *Comportamiento de la notificación por* ***departamento acumulado a semana 21***

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Leishmaniasis		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	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	10	4	4	8	1	0	1	3	3	0	4	3	4	5
Antioquia	1	1	1.034	454	139	256	13	13	32	10	6	4	38	43	202	210
Arauca	1	0	6	3	3	2	1	1	3	1	2	1	3	2	16	25
Atlantico	1	0	1	0	12	33	4	1	3	1	2	2	4	13	60	61
Barranquilla	0	1	0	3	21	64	2	3	3	6	1	0	7	11	31	54
Bogota	2	1	0	0	12	54	14	13	35	30	4	2	49	53	284	327
Bolivar	0	0	191	125	26	31	4	1	9	10	5	3	8	6	24	42
Boyaca	3	0	76	43	5	6	3	5	3	3	2	0	4	11	27	38
Buenaventura	0	0	53	0	22	12	4	0	2	1	0	1	4	1	46	43
Caldas	0	0	88	48	5	12	2	0	4	3	0	0	3	5	19	34
Caqueta	0	0	195	84	2	8	3	2	2	3	4	0	4	3	22	22
Cartagena	0	0	2	0	8	10	4	2	6	8	1	2	14	13	44	46
Casanare	7	0	7	5	6	6	1	0	1	0	1	0	1	4	17	38
Cauca	0	0	56	22	10	15	7	3	3	11	3	1	8	13	35	36
Cesar	1	0	29	14	8	11	5	2	8	3	5	13	8	3	61	100
Choco	0	0	159	69	23	22	6	3	17	11	8	5	19	7	44	20
Cordoba	1	0	134	50	12	23	9	6	4	3	8	3	14	7	64	95
Cundinamarca	1	0	97	55	19	39	5	6	11	8	1	5	11	12	65	66
Guainia	0	0	23	22	1	2	1	0	3	0	2	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	25	31	4	4	7	4	15	15	16	27	8	14	38	47
Guaviare	0	0	248	138	33	23	1	0	2	0	2	0	2	0	5	9
Huila	0	0	22	9	22	22	1	0	2	1	2	2	5	6	48	39
Magdalena	0	0	5	1	10	7	6	4	8	6	5	0	10	7	59	79
Meta	2	0	448	119	12	5	3	3	5	5	3	1	12	8	34	50
Nariño	0	0	287	306	8	7	7	7	7	6	4	1	6	7	57	69
Norte Santander	1	0	185	144	5	6	5	3	3	6	2	7	7	10	47	46
Putumayo	0	0	167	52	5	3	2	2	4	3	1	0	2	1	11	17
Quindio	0	0	4	0	28	26	1	0	3	1	0	0	3	4	31	40
Risaralda	0	0	95	90	17	24	2	1	5	3	2	1	4	5	45	50
San Andres	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	7	6	0	0	2	1	2	4	2	3	3	9	21	15
Santander	5	0	432	249	9	25	4	3	2	3	0	0	9	16	70	97
Sucre	1	0	51	36	6	24	3	1	6	6	2	1	7	10	45	57
Tolima	2	0	412	65	102	163	4	1	7	10	3	0	8	12	35	34
Valle	1	0	36	17	200	109	7	1	7	7	6	7	28	17	168	217
Vaupes	0	0	68	9	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	1
Vichada	0	0	35	16	1	0	2	3	4	0	4	2	0	0	1	2
Total Nacional	30	3	4.688	2.289	803	1.063	147	95	233	192	114	94	320	336	1.783	2.132

Inicio
Situación
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 21

Mayo 20 al 26 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*

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

Tablas de mando
Diana Parra *dparra@ins.gov.co*
Diana Rivera *drivera@ins.gov.co*

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN