

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

Cáncer de mama y cuello uterino

Vigilancia epidemiológica



En la semana epidemiológica 22 de 2018, se notificaron al Sivigila 187 casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino. A la fecha han ingresado al Sivigila 3906 casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Semana epidemiológica 23
Junio 03 al 09 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

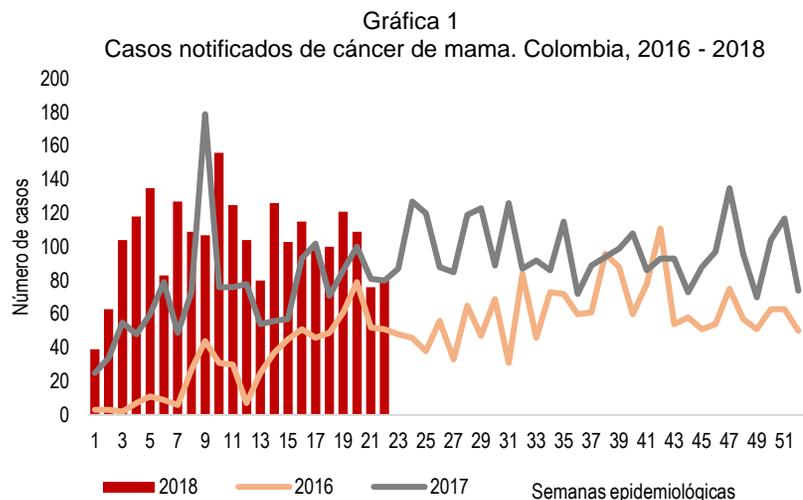


Tablas de mando

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

Cáncer de mama

De los 3 906 casos notificados, 2 278 corresponden a cáncer de mama, hasta la misma semana del año 2016 se notificaron 676 casos y en el año 2017 se notificaron 1 612, evidenciándose el posicionamiento del evento (gráfica 1).



Se realizó una proyección de casos, con la notificación de los años 2016 y 2017, evaluando los incrementos y descensos de la notificación en las entidades territoriales, con metodología estadística de poisson (color naranja incremento, gris descenso); donde, Valle del Cauca, Antioquia, Bogotá, Risaralda y Norte de Santander fueron las cinco primeras entidades con mayor notificación (tabla 1).

Recuerda que el 95 % de los cánceres son curables si se detectan a tiempo

Tabla 1.
Proyección y notificación de casos de cáncer mama. Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

Departamento/Distrito	Proyección	2018
Amazonas	2	0
Antioquia	210	402
Arauca	7	5
Archipiélago de San Andrés	2	0
Atlántico	39	2
Barranquilla	39	55
Bogotá	264	376
Bolívar	31	5
Boyacá	39	26
Buenaventura	12	2
Caldas	31	42
Caquetá	14	2
Cartagena	32	35
Casanare	11	3
Cauca	42	29
Cesar	30	49
Chocó	13	0
Córdoba	51	54
Cundinamarca	85	6
Guainía	1	0
Guaviare	3	6
Huila	35	48
La Guajira	27	0
Magdalena	21	2
Meta	30	27
Nariño	54	78
Norte de Santander	41	121
Putumayo	10	1
Quindío	18	5
Risaralda	31	125
Santa Marta	15	50
Santander	66	26
Sucre	26	68
Tolima	43	125
Valle del Cauca	140	501
Vaupés	1	0
Vichada	2	0

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

El promedio de edad de los casos notificados de cáncer de mama fue de 57 años; los grupos de edad más frecuentes fueron 50 a 54 años y en el de 70 años y más. Por pertenencia étnica ocho casos en indígenas y 43 casos en afrocolombianos; por último, fueron notificados cuatro casos procedentes de Venezuela (tabla 2).

Tabla 2

Comportamiento demográfico y poblaciones especiales de los casos de cáncer mama. Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

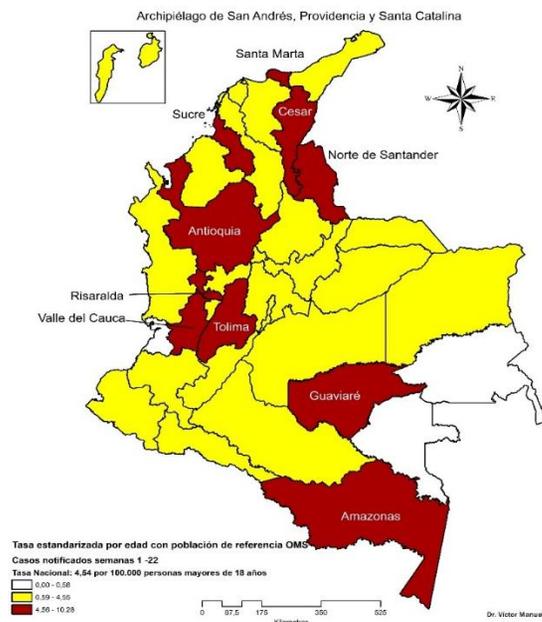
Variable	Categoría	n	IC 95 %
Edad	Promedio	57,2	± 0,65 (56,65 - 57,96)
Grupo de edad	50 a 54 años	321	14,1
	70 años y más	418	18,3
Inmigrante	Venezuela	4	0,2
Institucional	Cárceles	0	0,0
Etnia	Indígenas	8	0,4
	Afrocolombianos	43	2,1

Por área de residencia, la tasa de incidencia nacional fue de 4,5 por 100.000 habitantes mayores de 18 años y los territorios por encima de esta tasa fueron, Valle del Cauca, Santa Marta, Norte de Santander, Sucre, Tolima, Risaralda, Guaviare, Antioquia, Cesar y Amazonas (mapa 1).

Mapa 1.

Distribución de los casos de cáncer mama según área de residencia. Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

Notificación del cáncer de mama según área de residencia. Colombia, 2018

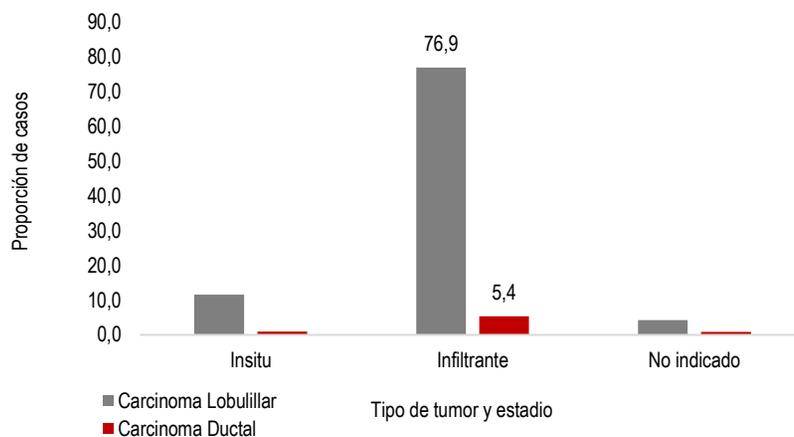
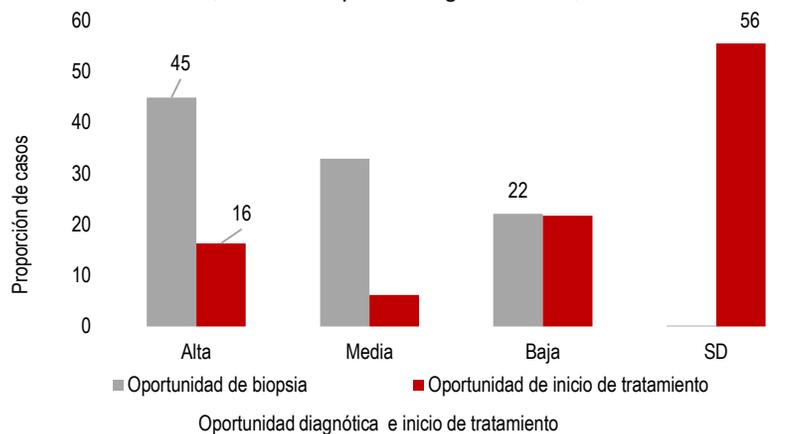


Es importante realizar el auto examen de la glándula mamaria, asistir realizar los tamizajes de citología cervicouterina o PCR para virus del papiloma según guía de prevención de cáncer

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

La entrega del resultado después de la toma de la muestra es de oportunidad alta cuando es menor a siete días, oportunidad media cuando es de siete a 15 días y oportunidad baja cuando es más de 15 días; el 45 % de los casos registraron una oportunidad alta; El inicio del tratamiento antes de 30 días después de la entrega del resultado de la biopsia se considera una oportunidad alta, entre 31 y 45 días oportunidad media y más de 45 días oportunidad baja; el 16 % de los casos notificados con inicio de tratamiento registran una oportunidad alta; los casos que no tienen dato se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente; el 77 % de los casos notificados según patología fueron carcinoma lobulillar infiltrante (gráfica 2 y 3).

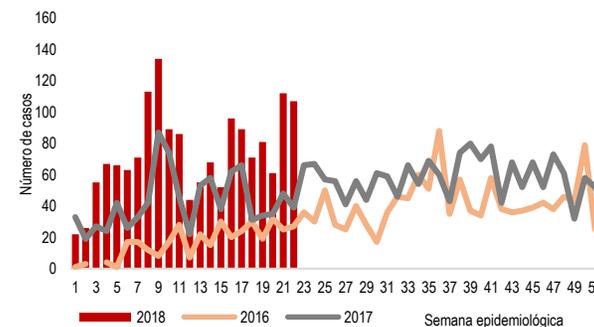
Gráfica 2 y Gráfica 3
Distribución de la oportunidad, tipos y estadificación del cáncer mama.
Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.



Cáncer de cuello uterino

De los 3 906 casos notificados, 1 628 corresponden a cáncer de mama, hasta la misma semana del año 2016 se notificaron 359 casos y en el año 2017 se notificaron 939, evidenciándose el posicionamiento del evento (gráfica 4).

Gráfica 4
Casos notificados de cáncer de mama.
Colombia, 2016 - 2018



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

Se realizó una proyección de casos, con la notificación de los años 2016 y 2017, evaluando los incrementos y descensos de la notificación en las entidades territoriales, con metodología estadística de poisson (color naranja incremento, gris descenso); donde, Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Caldas y Meta fueron las cinco primeras entidades con mayor notificación (tabla 3).

Tabla 3
Proyección y notificación de casos de cáncer cuello uterino.
Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

Departamento/Distrito	Proyección	2018
Amazonas	1	0
Antioquia	119	278
Arauca	4	7
Archipiélago de San Andrés	1	0
Atlántico	21	1
Barranquilla	22	10
Bogotá	151	442
Bolívar	17	3
Boyacá	21	16
Buenaventura	7	0
Caldas	18	68
Caquetá	7	18
Cartagena	18	42
Casanare	6	20
Cauca	23	47
Cesar	16	14
Chocó	7	0
Córdoba	28	31
Cundinamarca	47	22
Guainía	1	0
Guaviare	2	5
Huila	19	57
La Guajira	15	0
Magdalena	11	6
Meta	16	63
Nariño	29	17
Norte de Santander	23	45
Putumayo	5	28
Quindío	10	8
Risaralda	17	25
Santa Marta	8	32
Santander	37	48
Sucre	14	46
Tolima	24	41
Valle del Cauca	80	188
Vaupés	1	0
Vichada	1	0

El promedio de edad de los casos notificados de cáncer de mama fue de 44 años; los grupos de edad más frecuentes se encontraron en la década de 30 a 40 años. Por pertenencia étnica 12 casos en indígenas y 47 casos en afrocolombianos; por último, fueron notificados 10 casos procedentes de otros países (tabla 4).

Tabla 4
Comportamiento demográfico y poblaciones especiales
de los casos de cáncer de cuello uterino. Colombia,
semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

Variable	Categoría	n	IC 95 %
Edad	Promedio	44,0	± 0,87 (43,29 - 45,03)
Variable	Categoría	n	%
Grupo de edad	30 a 34 años	263	16,2
	35 a 39 años	251	15,4
Inmigrante	Suriname	1	0,1
	Bosnia y Herzegovina	3	0,2
	Venezuela	6	0,4
Institucional	Cárceles	1	0,1
	Indígenas	12	0,9
Etnia	Afrocolombianos	47	3,4

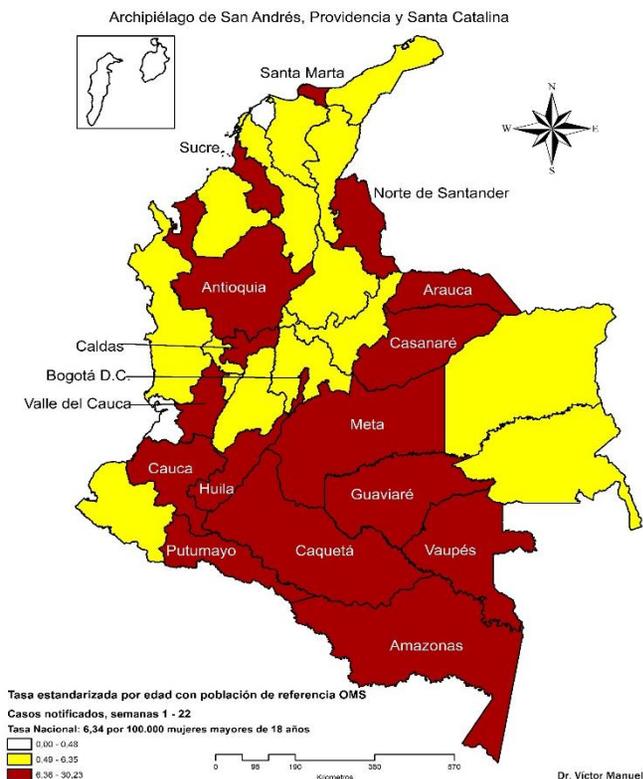
Controlar los factores de riesgo conductuales relacionados con el cáncer como es la alimentación inadecuada, sedentarismo, uso nocivo de alcohol, tabaquismo, exposición a químicos, obesidad entre otros.

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

Por área de residencia, la tasa de incidencia nacional fue de 6,3 por 100.000 mujeres mayores de 18 años y los territorios por encima de esta tasa fueron, Amazonas, Guaviare, Putumayo, Casanare, Caldas, Meta, Santa Marta, Huila, Arauca, Bogotá, Cauca, Caquetá, Valle del Cauca, Antioquia, Vaupés y Norte de Santander (mapa 2).

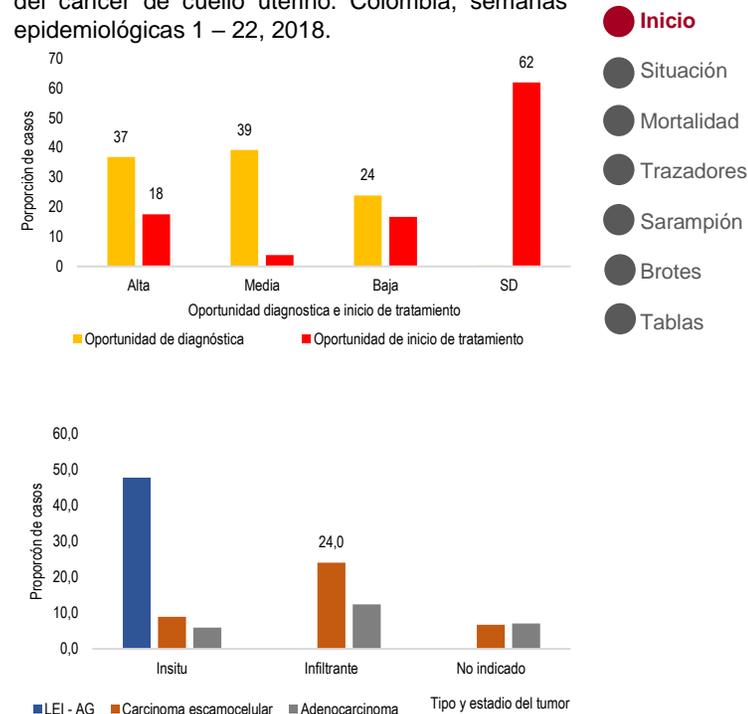
Mapa 2.
Distribución de los casos de cáncer mama según área de residencia. Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.

Notificación del cáncer de cuello uterino según área de residencia. Colombia, 2018



de los casos notificados según patología fueron carcinoma escamocelular infiltrante (gráfica 5 y 6).

Gráfica 5 y 6
Distribución de la oportunidad, tipos y estadificación del cáncer de cuello uterino. Colombia, semanas epidemiológicas 1 – 22, 2018.



La entrega del resultado después de la toma de la muestra es de oportunidad alta cuando es menor a siete días, oportunidad media cuando es de siete a 15 días y oportunidad baja cuando es más de 15 días; el 37 % de los casos registraron una oportunidad alta; El inicio del tratamiento antes de 30 días después de la entrega del resultado de la biopsia se considera una oportunidad alta, entre 31 y 45 días oportunidad media y más de 45 días oportunidad baja; el 18 % de los casos notificados con inicio de tratamiento registran una oportunidad alta; los casos que no tienen dato se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente; el 24 %

SITUACION NACIONAL

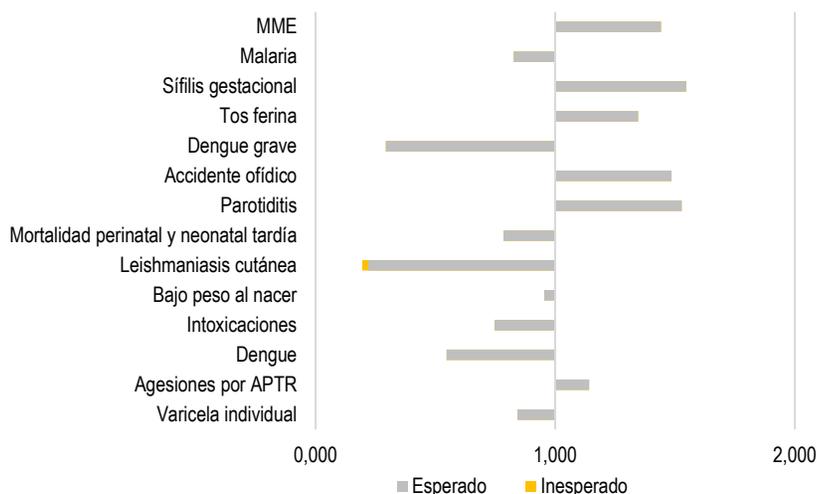
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 23), 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 23, el evento de Leishmaniasis cutánea está por debajo de lo esperado para esta semana, los demás eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 7).

Gráfica 7

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 23 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 23 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación de los eventos de rubéola, mortalidad por EDA 0-4 Años y mortalidad por IRA, presentan diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte, los eventos de chagas, ESAVI, leptospirosis, sífilis congénita, fiebre tifoidea y paratifoidea, IRAG inusitado, presentan diferencias significativas, pero sin superar el valor esperado. (tabla 5).

Tabla 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 23 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	22	1	0,000
Chagas	3	13	0,001
Mortalidad por IRA	27	15	0,001
ESAVI	4	14	0,002
Leptospirosis	15	28	0,002
Sífilis congénita	13	22	0,013
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,022
IRAG inusitado	51	60	0,028
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	2	0,055
Mortalidad por dengue	4	2	0,072
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,074
Mortalidad materna	7	9	0,106
Leprosia	7	7	0,149

- 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 23 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, la notificación permaneció igual 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 3).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96.92 % (4974 de 5132 UPGD); aumento a 0.29 % respecto a la semana anterior y 1.81 % 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 San Andrés, Cesar y el Distrito de Buenaventura, no cumplieron con la meta del 90 % a nivel de UPGD. (Mapa 4).

Mapa 3
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 23-2018



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 4
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 23- 2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	<div style="width: 96.92%; height: 10px; background-color: #ccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3.08%; 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.

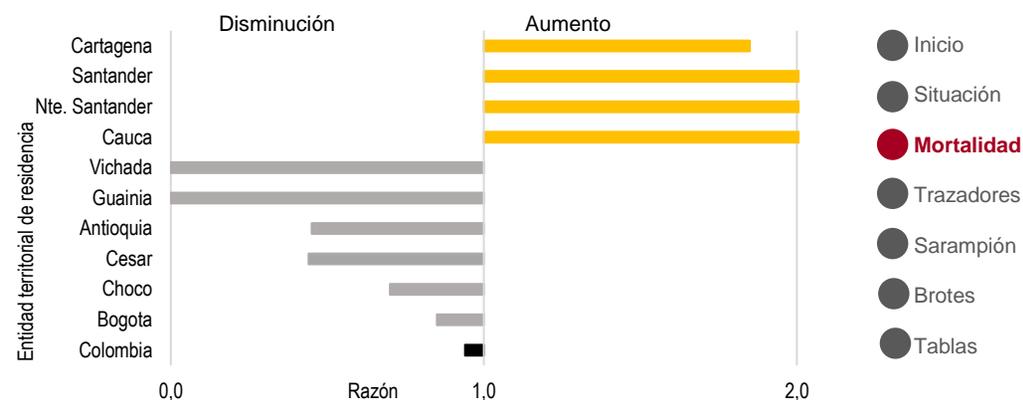
En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron 40 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 27 corresponden a muertes probables por IRA, nueve de DNT y cuatro de EDA. A la semana epidemiológica 23 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 458 casos probables de los cuales 257 casos son de mortalidad por IRA, 138 de mortalidad por DNT y 63 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al sivigila 27 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 13 casos corresponden a esta semana y 14 casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos. A la fecha han ingresado al sivigila 257 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 242 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 Cartagena, Santander, Norte de Santander y Cauca, 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 8).

Gráfica 8
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 23 – 2018



A semana epidemiológica 23 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 5,3 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 9).

Gráfica 9
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 23 – 2018



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

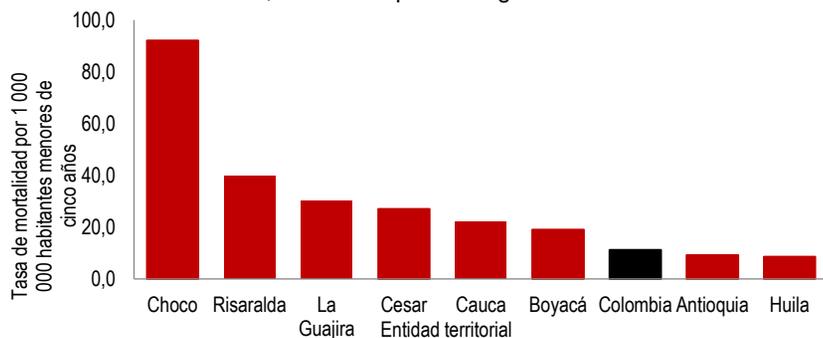
En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila cuatro casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales tres corresponden a esta semana y uno fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 no se notificaron casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 63 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado seis casos por unidad de análisis y 57 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 23 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 11,2 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 10).

Gráfica 10

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 23 – 2018



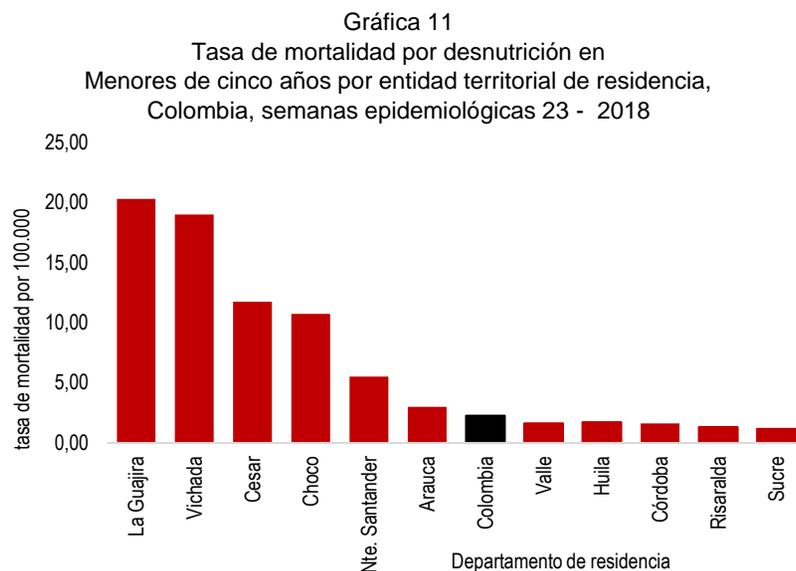
Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notifican al Sivigila nueve casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales cuatro casos corresponden a esta semana y cinco fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 138 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales 20 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 118 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 23 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 Bogotá, Magdalena, Tolima, Caquetá, Córdoba y Guainía 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 23 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 2,2 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 11).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila ocho casos de muerte materna, siete casos correspondientes a esta semana y uno de semanas anteriores. De los casos notificados, cuatro corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y cuatro corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación). En la misma semana de 2017 se notificaron ocho casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 199 casos confirmados de muerte materna, 112 corresponden a muertes maternas tempranas, 65 corresponden a muertes maternas tardías y 22 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 6).

Tabla 6
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	157	66	15	238
2017	167	64	22	253
2018	112	65	22	199

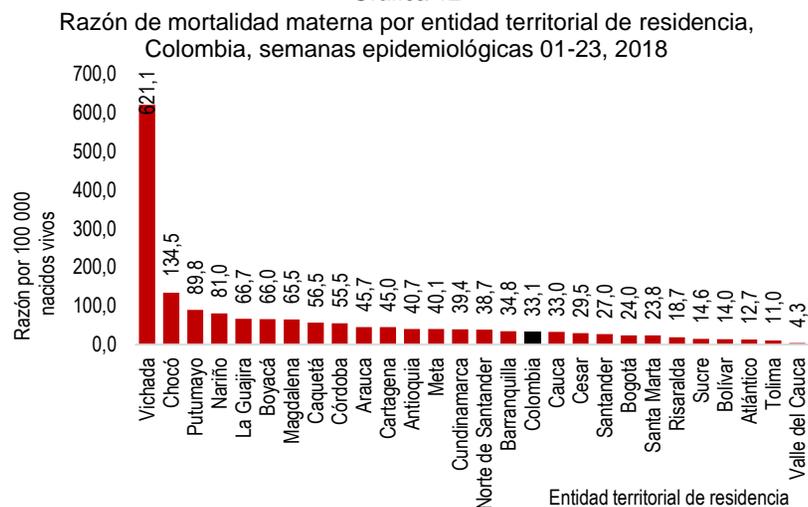
Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 23 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ($p < 0,05$).

Se han notificado 106 casos de muerte materna temprana en 27 entidades territoriales (seis casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 23 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 33,1 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 12).

Gráfica 12



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

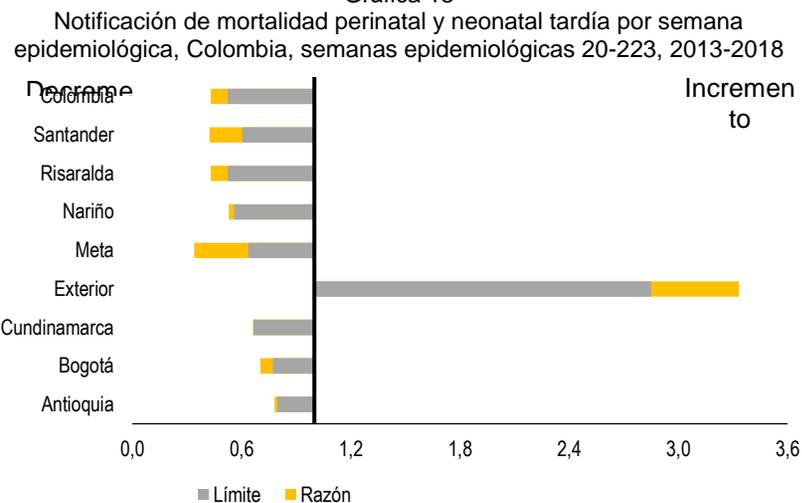
❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 23 de 2018 se notificaron 201 muertes perinatales y neonatales tardías; 104 de esta semana y 97 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 3 936 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 23, 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 23 se presenta una disminución de los casos notificados para Antioquia, Bogotá, Cundinamarca, Meta, Nariño, Risaralda, Santander 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 13).

Gráfica 13



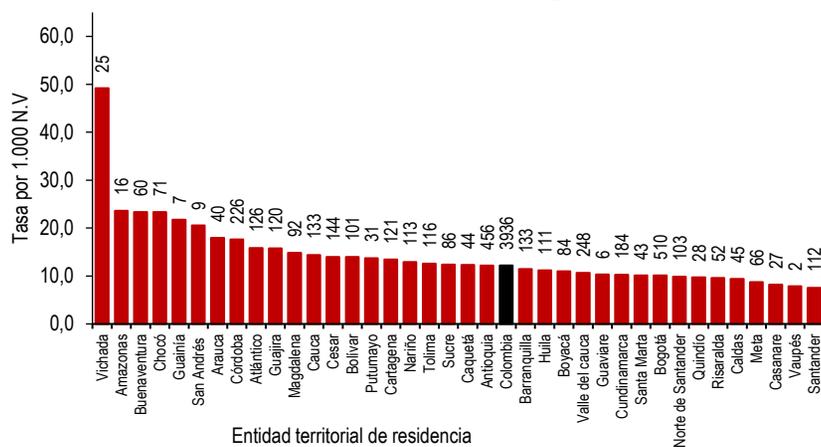
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 1 893 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 376 casos (el 10 %) a muertes fetales intraparto, 1 121 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 546 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,2 muertes por 1 000 nacidos vivos. Veinte y uno (21) entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 49,2, Amazonas con 23,6, Buenaventura y Chocó con 23,3, Guainía con 21,7, San Andrés con 20,5, Arauca con 17,9, Córdoba con 17,6, Atlántico y La Guajira con 15,8, Magdalena con 14,8, Cauca con 14,4, Cesar y Bolívar con 14,0 muertes por 1 000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 14).

Gráfica 14

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-23, 2018



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

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

EVENTOS TRAZADORES

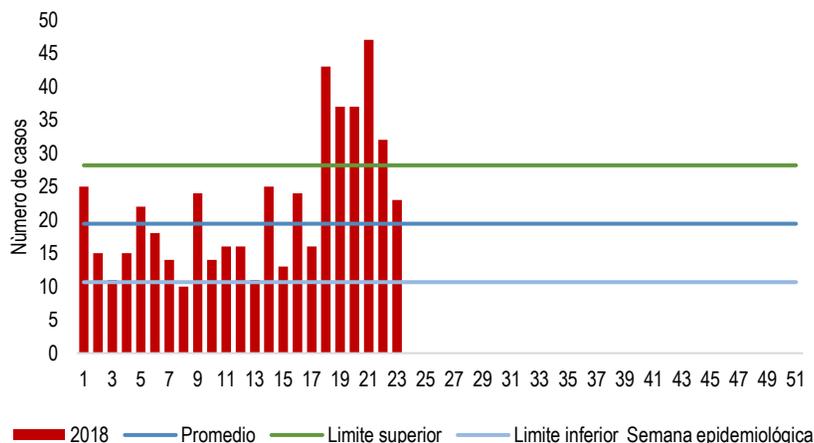
❖ *Infección respiratoria aguda grave inusitada*

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila 61 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 23 de esta semana y 38 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron dos casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 509 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 23 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por encima del promedio de notificación de las semanas 01 a 19 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 18 A 22 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 15).

Gráfica 15

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23, 2018,



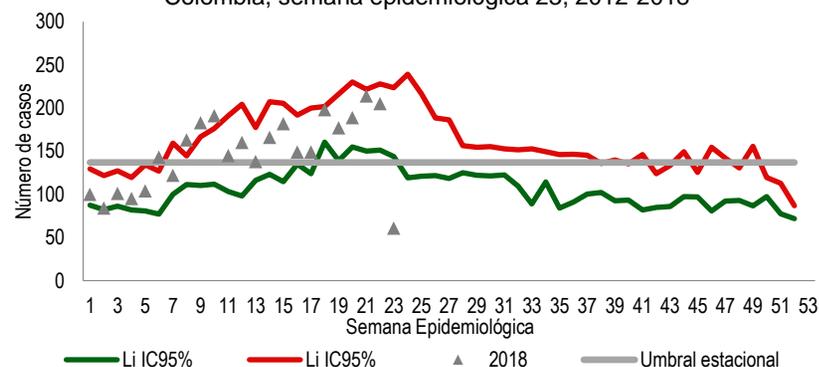
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila 233 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 61 de esta semana, 172 de semanas anteriores, de los cuales 207 (el 88,8%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 26 (el 11,2%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron dos casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 3188 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 23 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 21 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional sin superar el límite superior histórico establecido (gráfica 16).

Gráfica 16

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 23, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Meta, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 23; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 23, 2018

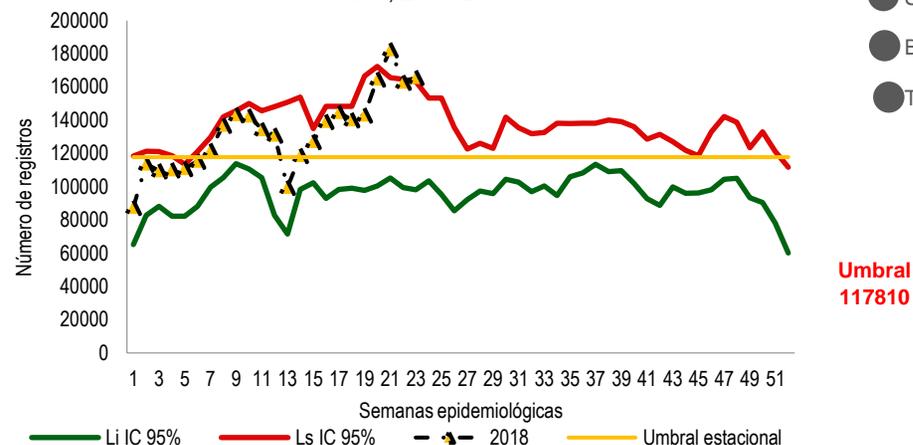
Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	1
	Clínica Leticia	1
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	18
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	20
Barranquilla	Clínica General del Norte	13
	Hospital el Tunal	15
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	2
	Hospital Santa Clara	7
	Fundación Cardioinfantil	34
	Hospital de Suba	11
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	9
Caldas	La Enea Assbasalud	0
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	24
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	4
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	9
Norte Santander	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	7
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	43
	Red de Salud de Ladera	10
Total		233

consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,5 %. A semana epidemiológica 23 de 2018, se han notificado 3 050 206 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 07 a 12 y 15 a 23. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional y límite superior histórico (gráfica 17).

Gráfica 17

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 23 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 23 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.

En esta semana se notificaron 165 847 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1 955 446

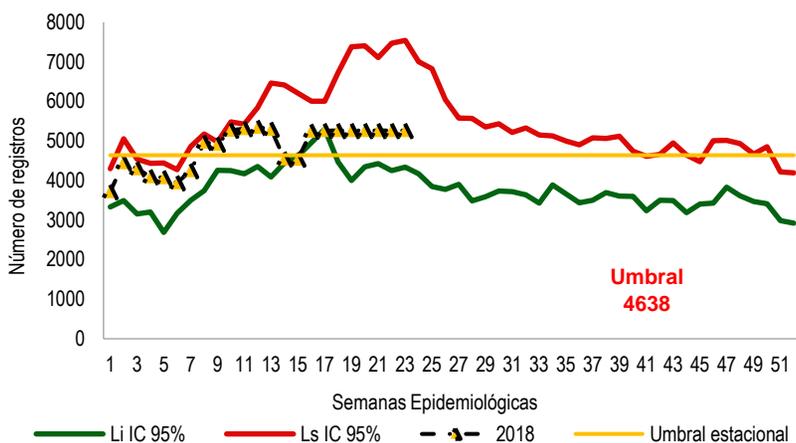
Durante la semana se notificaron 5 584 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 54 572 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,2 %. A semana epidemiológica 23 de 2018, se han notificado 109 380 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 573 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 551 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 12,6 %. A semana epidemiológica 23 de 2018, se han notificado 9 599 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 12 y 16 a 23. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 18).

Gráfica 18

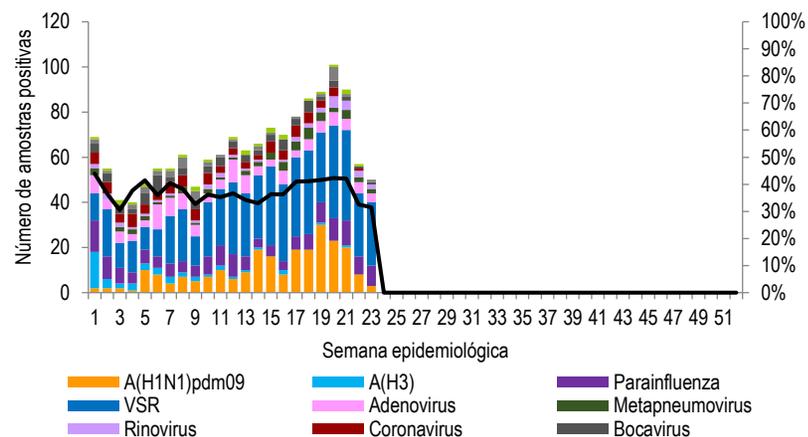
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 23 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



A semana epidemiológica 22 de 2018, el Virus Sincitial Respiratorio corresponde al 39 % del total de muestras positivas, seguido de Influenza A(H1N1)pdm09 con el 16 %, Parainfluenza con el 11 %, Adenovirus con el 8 %, Coronavirus con el 6 %, Bocavirus con el 5 %, subtipo de Influenza A/H3 con el 3 %, Metapneumovirus con el 4 %, virus Enterovirus con el 3 %, Rinovirus con el 3 % e Influenza B con el 2 % (gráfica 19).

Gráfica 19

Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 22, 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 22 de 2018 se han analizado 3 961 muestras; el 37,5 % de las muestras ha sido positivas para virus respiratorios, de estas, el 21,1 % positivas para Influenza y el 80,2 % para otros virus respiratorios.

❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila 35 casos de chikungunya, 8 casos de esta semana y 27 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 13 casos. A la fecha, han ingresado 306 casos de chikungunya, 250 casos (81,7 %) confirmados por clínica, 47 casos (15,4 %) confirmados por laboratorio y nueve casos (2,9 %) sospechosos (gráfica 20).

Por procedencia durante la semana epidemiológica 23 de 2018, Santander, Tolima, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 52,3 % de los casos (tabla 8).

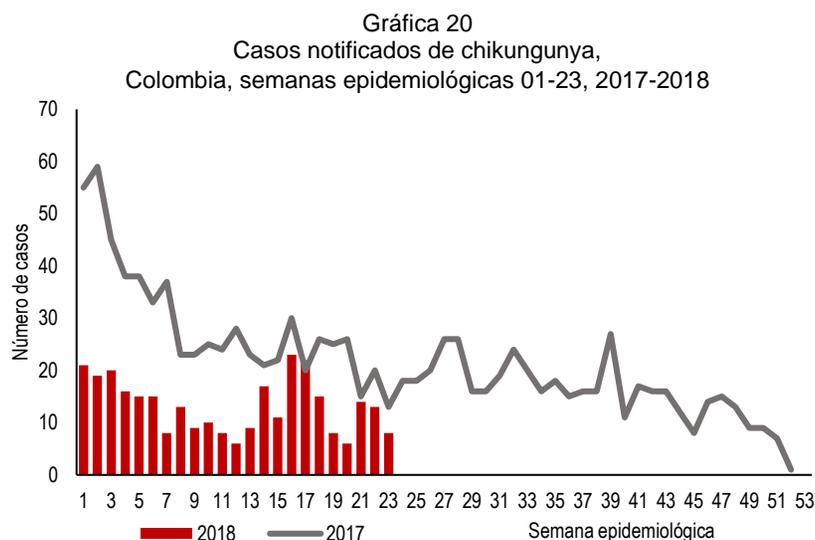


Tabla 8
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 23, 2018

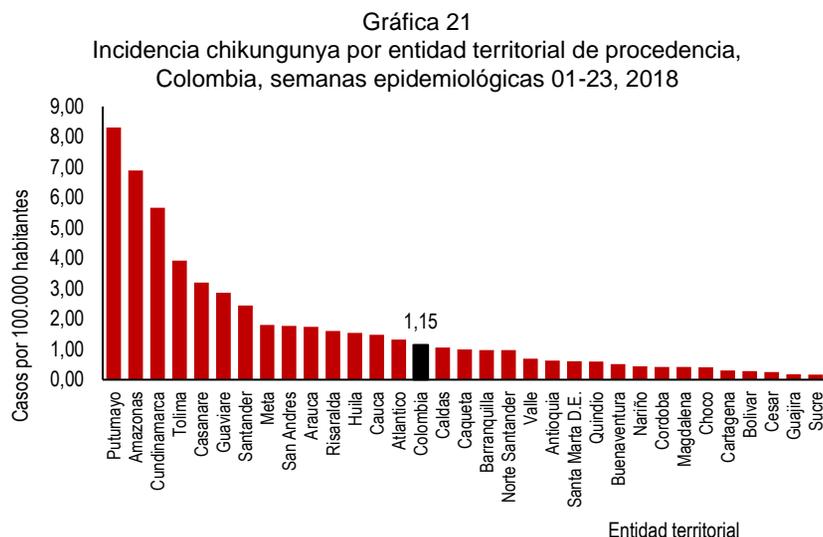
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	36	2	3	41
Tolima	25	13	0	38
Antioquia	24	6	0	30
Valle del Cauca	23	3	0	26
Cundinamarca	24	1	0	25
Atlántico	1	15	0	16
Meta	11	3	0	14
Putumayo	13	0	0	13
Barranquilla	12	0	0	12
Risaralda	11	1	0	12
Huila	11	0	0	11
Norte Santander	10	0	1	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
Cesar	2	0	0	2
Guaviare	1	1	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Amazonas	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	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
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	1	1
Total	250	47	9	306

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

El 57,5 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 58,2% pertenecen al régimen contributivo; y el 38,2 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,7 % se notificaron en el grupo otros, el 1,0 % en población indígena y el 0,3 % en población afrocolombiana; el 71,6 % de los casos proceden del área urbana.

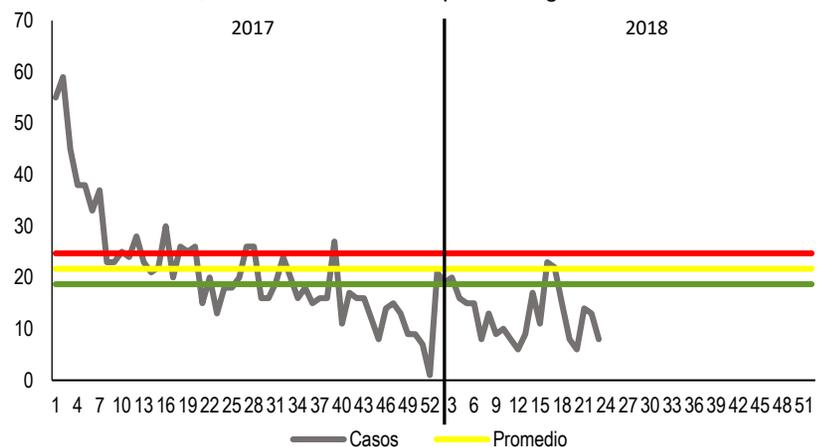
La incidencia nacional de chikungunya es de 1,15 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Putumayo con una incidencia de 8,30 casos por 100.000 habitantes (gráfica 21).

Hasta la semana epidemiológica 23 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 54,3% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 23 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 22).



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 20– 23 de 2017 y semana 23 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 ($p < 0,05$).

Gráfica 22
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-23 de 2018



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

❖ Dengue

En la semana epidemiológica 23 de 2018, se notificaron al Sivigila 1081 casos probables de dengue, 487 casos de esta semana y 594 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 23 de 2017 se notificaron 524 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 13427 casos; 6979 casos (el 52 %) sin signos de alarma; 6273 casos (el 46,7 %) con signos de alarma y 175 casos (el 1,3 %) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Cundinamarca, Norte de Santander, Huila, La Guajira, y Barranquilla notificaron el 71,4 % de los casos (tabla 9).

Tabla 9

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	1526	11,5	25	14,3	1551
Antioquia	1381	10,4	19	10,9	1400
Tolima	1360	10,3	30	17,1	1390
Valle del Cauca	1278	9,6	6	3,4	1284
Santander	835	6,3	8	4,6	843
Cundinamarca	699	5,3	4	2,3	703
Norte Santander	699	5,3	4	2,3	703
Huila	678	5,1	8	4,6	686
La Guajira	576	4,3	12	6,9	588
Barranquilla	433	3,3	9	5,1	442
Córdoba	426	3,2	11	6,3	437
Atlántico	421	3,2	6	3,4	427
Putumayo	382	2,9	1	0,6	383
Guaviare	358	2,7	1	0,6	359
Casanare	328	2,5	4	2,3	332
Cesar	292	2,2	3	1,7	295
Quindío	234	1,8	0	0,0	234
Sucre	228	1,7	2	1,1	230
Bolívar	147	1,1	3	1,7	150
Caquetá	140	1,1	3	1,7	143
Arauca	133	1,0	1	0,6	134
Cauca	127	1,0	0	0,0	127
Nariño	114	0,9	2	1,1	116
Boyacá	69	0,5	2	1,1	71
Risaralda	53	0,4	1	0,6	54
Caldas	52	0,4	1	0,6	53
Santa Marta	49	0,4	1	0,6	50
Magdalena	46	0,3	2	1,1	48
Exterior	45	0,3	3	1,7	48
Choco	40	0,3	0	0,0	40
Cartagena	32	0,2	3	1,7	35
Buenaventura	26	0,2	0	0,1	26
Amazonas	13	0,1	0	0,1	13
Depto. Desconocido	11	0,1	0	0,1	11
Vichada	10	0,1	0	0,1	10
San Andres	8	0,1	0	0,1	8
Guainía	2	0,1	0	0,1	2
Vaupés	1	0,1	0	0,1	1

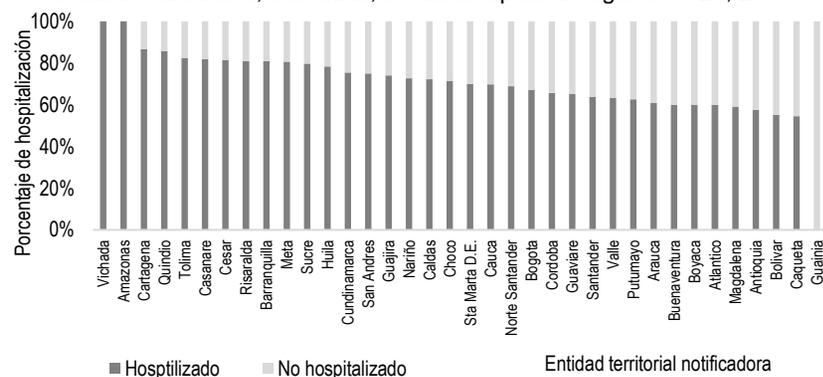
Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 596 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,4 %, Villavicencio con el 5,9 %, Medellín con el 4,5 %, Barranquilla con el 3,3 %, Neiva con el 2,5 %, Cúcuta con el 2,3 %, Girardot con el 2,2 %, Soledad con el 2,1 %, Ibagué con el 1,9 %, Bucaramanga con el 1,7 %, Acacias con el 1,6 % y El Retorno con el 1,4 %, que concentran el 36,5 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 6,3 %, Barranquilla con el 5,1 %, Apartado con el 3,4 %, Riohacha, Cali, Turbo, Soledad y Acacias con el 2,9 %, que concentran el 29,1 % de la notificación.

El 56,8% de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 47,8% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,2 % refieren no afiliación; el 14,6 % de los casos de dengue y el 20,6 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 296 casos en población indígena (el 2,2 %), 326 casos en afrocolombianos (el 2,4 %) y gestantes 78 casos (el 1,3 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,7 % (gráfica 23).

Gráfica 23

Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23, 2018

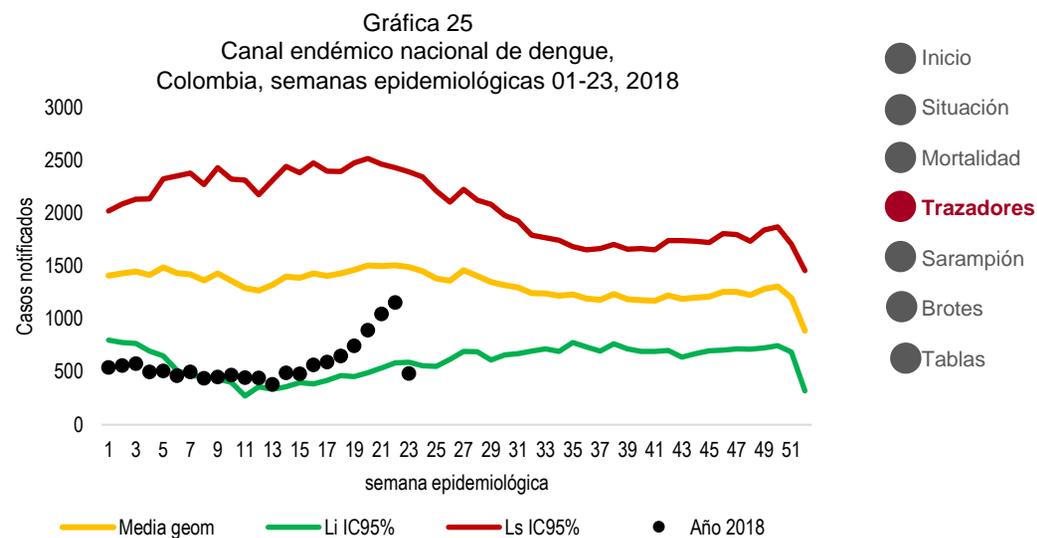
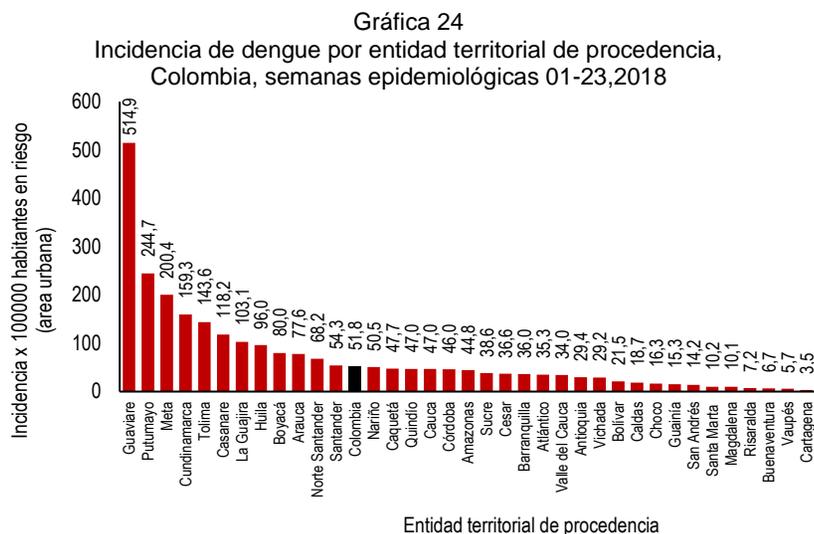


- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Para dengue grave la hospitalización fue del 95,4 % de los casos (167/175). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Tolima con el 96,4 % (27/28 casos), Meta con el 95,8 % (23/24 casos), Córdoba con el 92,9 % (13/14 casos), Valle del Cauca con el 87,5 % (7/8 casos), Santander con el 75 % (6/8 casos), Casanare con el 75 % (3/4 casos) y Arauca con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 52 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Meta, Cundinamarca, Tolima, Casanare, La Guajira, Huila y Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 24).

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 23 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 22 (gráfica 25).



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 10).

Tabla 10
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 20 a 23, 2018

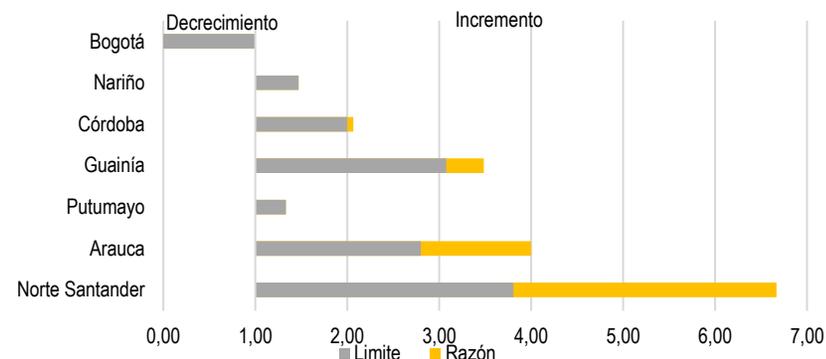
Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos			En situación de alerta	En situación de Brote
Amazonas	Antioquia	Cartagena	Magdalena	Huila	Guaviare
Buenaventura	Cauca	Norte de Santander	Quindío	Cundinamarca	La Guajira
Guainía	Bolívar	Cesar	Valle del Cauca	Tolima	Meta
San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

Hasta la semana epidemiológica 23 se han notificado 64 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 Riohacha (La Guajira), cinco muertes descartadas procedentes de Cúcuta y el Tarra (Norte de Santander), El Retorno (Guaviare), La Macarena (Meta) y Cali (Valle del Cauca); 56 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 12 casos, Meta con siete casos, Antioquia y Cartagena con cuatro casos, La Guajira, Casanare, Santander y Valle del Cauca con tres casos cada uno, Córdoba, Norte de Santander y Cundinamarca con dos casos cada uno; Bolívar, Cesar, Boyacá, Atlántico, Quindío, Magdalena, Sucre, Barranquilla, Caquetá y Nariño, con un caso cada uno, se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

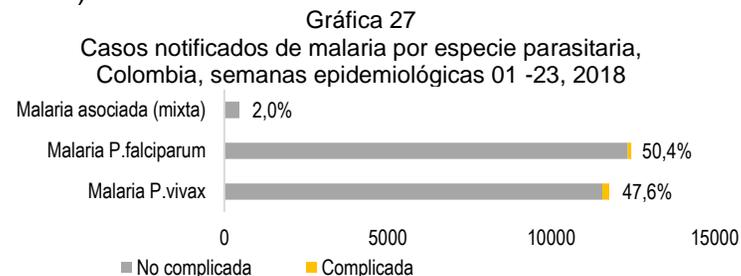
❖ Malaria

En la semana epidemiológica 23 de 2018, han ingresado al Sivigila 24.815 casos de malaria, 24.398 casos de malaria no complicada y 417 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 22 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 26).

Gráfica 26
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 23 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 12.496 casos (el 50,4%), seguido por *P. vivax* con 11.822 casos (el 47,6%) y 497 casos (el 2%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 27).



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

Malaria no complicada

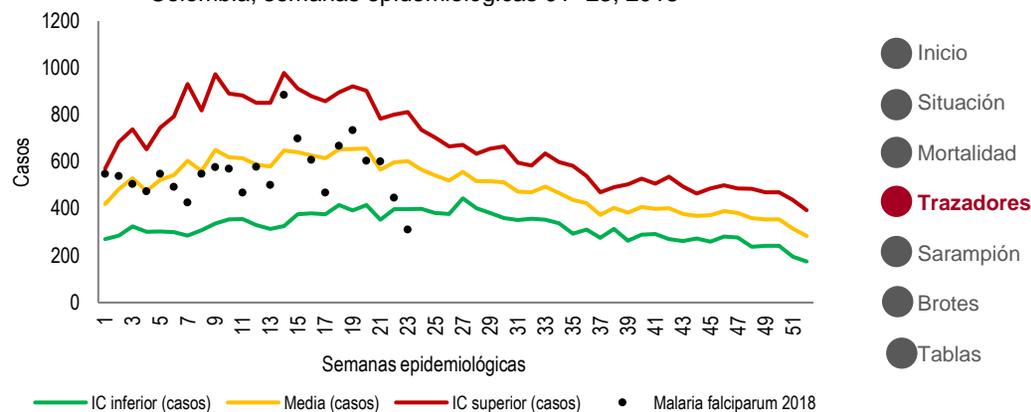
Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,9% de todos los casos (tabla 11).

Tabla 11
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -23,2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malarie</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	237	4137	0	2578	6952	27,9
Nariño	7	4898	0	194	5099	20,5
Córdoba	26	902	0	2616	3544	14,2
Antioquia	46	547	0	2045	2638	10,6
Guainía	24	335	0	1286	1645	6,6
Bolívar	48	164	0	549	761	3,1
Cauca	17	648	0	29	694	2,8
Amazonas	0	43	0	624	667	2,7
Guaviare	4	188	0	372	564	2,3
Vichada	31	117	0	357	505	2,0
Buenaventura	3	330	0	111	444	1,8
Vaupés	1	134	0	76	211	0,8
Nte de Santander	0	4	0	175	179	0,7
La Guajira	1	2	0	57	60	0,2
Valle del Cauca	1	24	0	20	45	0,2
Meta	0	12	0	20	32	0,1
Sucre	0	5	0	26	31	0,12
Caquetá	3	14	0	7	24	0,10
Arauca	1	3	0	19	23	0,1
Putumayo	0	12	0	11	23	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
Barranquilla	0	2	0	7	9	0,0
Cesar	1	0	0	7	8	0,03
Caldas	0	3	0	4	7	0,03
Magdalena	1	1	0	4	6	0,02
Santa Marta	0	1	0	3	4	0,02
Casanare	0	0	0	4	4	0,02
Huila	0	0	0	3	3	0,01
Quindío	1	0	0	2	3	0,01
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	4	0	8	12	0,05
Exterior	33	123	0	533	689	2,84
Total	487	12657	0	11773	24917	100

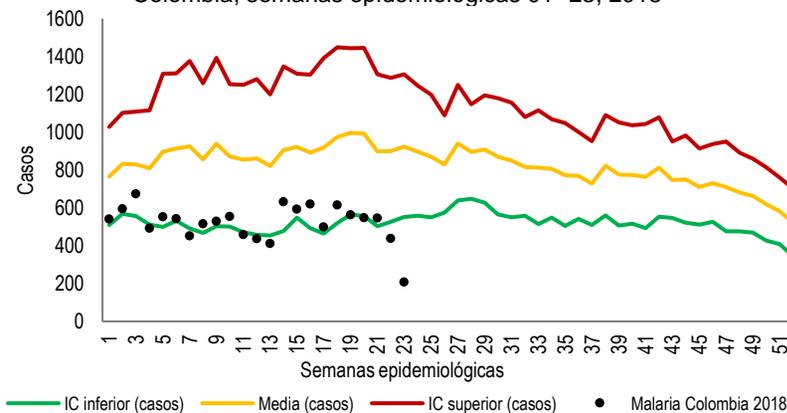
El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 8 semana y en seguridad 15 semanas (gráfica 28).

Gráfica 28
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -23, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 9 semanas y en éxito 14 semanas (gráfica 29).

Gráfica 29
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -23, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 23 de 2018 fue de 3,16 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1,59 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 12).

Tabla 12
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -23, 2018

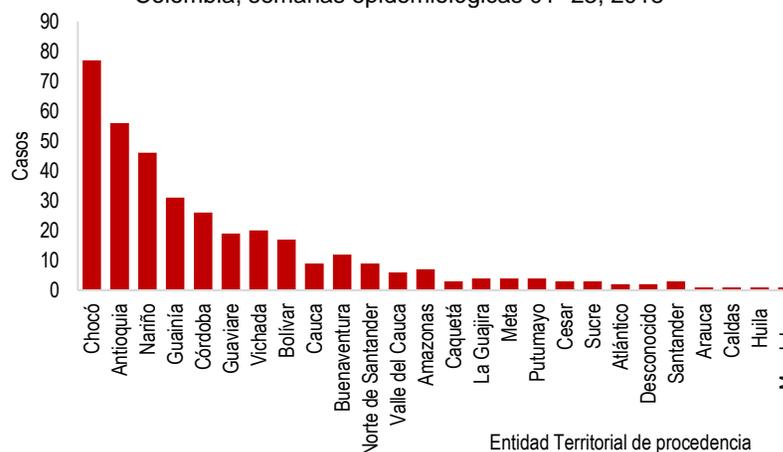
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	103,2	45,6	53,9
La Pedrera	Amazonas	93,4	90,5	3,0
Inirida	Guainía	78,3	61,0	16,4
Lloró	Chocó	66,0	18,1	45,6
Barbacoas	Nariño	43,3	3,0	40,2
La Guadalupe	Guainía	31,7	26,8	4,9
Norosi	Bolívar	35,6	17,1	14,1
Bagadó	Chocó	36,3	32,3	3,7
El Bagre	Antioquia	29,2	23,0	5,3
Alto Baudo	Chocó	26,7	14,2	11,3
Montecristo	Bolívar	25,0	20,6	3,7
Río Quito	Chocó	26,7	6,0	19,2
Bojaya	Chocó	23,1	4,6	17,9
Olaya Herrera	Nariño	26,3	0,1	26,3
San José del Palmar	Chocó	24,2	22,5	1,4
Bajo Baudó	Chocó	23,9	8,0	15,2
Tadó	Chocó	22,0	8,0	13,2
Taraira	Vaupés	23,1	22,1	0,0

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 38 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 30).

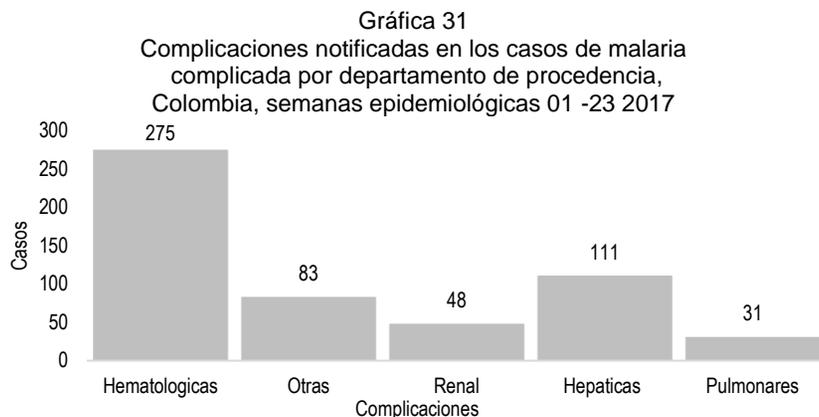
Gráfica 30
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -23, 2018



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

El 56,5 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 17,6 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 85 casos (el 20 %) se notificaron en indígenas y 72 casos (el 16,9 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,8 % de los casos se registró en rural disperso y el 60,9 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 425 casos de malaria complicada, 275 casos (el 66 %) presentaron complicaciones hematológicas, 111 casos (el 27 %) presentaron complicaciones hepáticas, 31 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 48 casos (el 12 %) presentaron complicaciones renales y 83 casos (el 20 %) otras complicaciones (gráfica 31).



*Casos registrados como procedentes del exterior

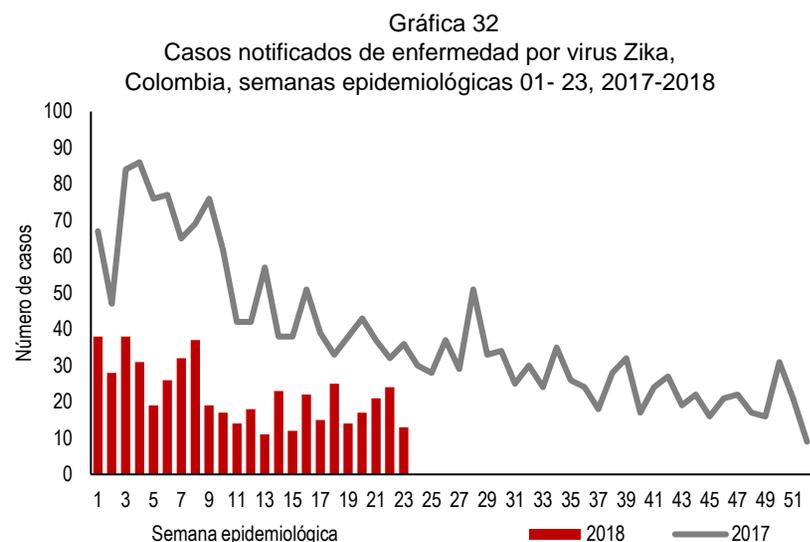
Hasta la semana epidemiológica 23 del 2018, se han notificado 726 casos procedentes del exterior, 689 casos de malaria no complicada y 37 casos de malaria complicada; 561 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 130 casos con infección por *P. falciparum* y 35 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 13).

Tabla 13
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -23, 2018

Pais de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Brasil	1	1	12	14	1,93
Camerún	0	1	1	2	0,28
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,83
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,14
Ecuador	0	0	1	1	0,14
España	0	0	1	1	0,14
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,14
Guinea	0	1	0	1	0,14
Malawi	0	1	0	1	0,14
Panamá	0	0	3	3	0,41
Perú	1	0	4	5	0,69
Reino Unido	0	0	1	1	0,14
Venezuela	33	126	531	690	94,91
Total	35	131	561	727	100

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 23 de 2018 se notificaron al Sivigila 33 casos de Zika, 13 casos de esta semana y 20 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 36 casos. A la fecha, han ingresado 514 casos de Zika, 345 (67,1 %) casos confirmados por clínica, 168 (32,7 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,2 %) (gráfica 32).



27 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 23 del 2018, el 66,5 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 23,9 % (123) de los casos son de Cali, el 15,4 % (79) de Cúcuta y el 13,0 % (67) de Villa garzón (tabla 14).

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

Tabla 14

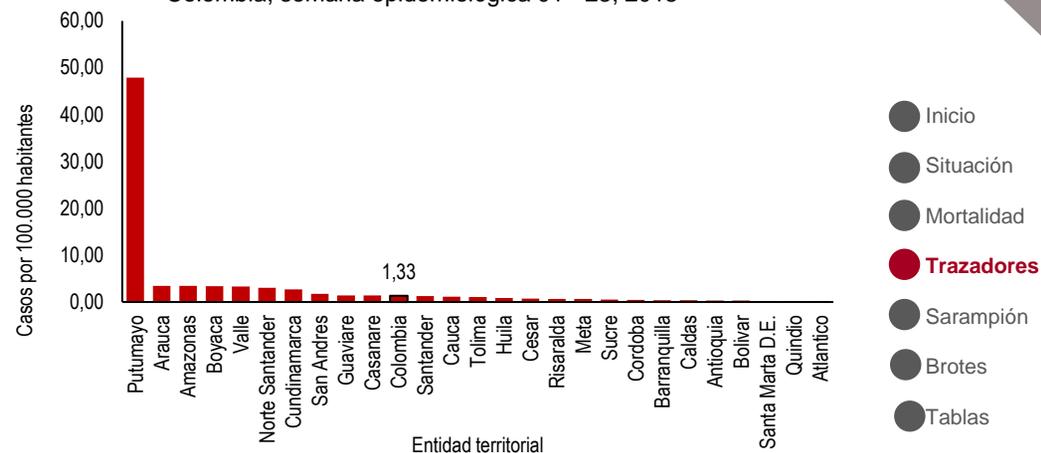
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 23, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0,0	124	35,9	6	3,6	130
Norte Santander	0	0,0	31	9,0	66	39,3	97
Putumayo	0	0,0	75	21,7	3	1,8	78
Santander	0	0,0	20	5,8	17	10,1	37
Cundinamarca	0	0,0	12	3,5	8	4,8	20
Tolima	0	0,0	10	2,9	10	6,0	20
Antioquia	0	0,0	14	4,1	5	3,0	19
Cauca	0	0,0	3	0,9	7	4,2	10
Huila	0	0,0	6	1,7	3	1,8	9
Barranquilla	0	0,0	5	1,4	4	2,4	9
Meta	0	0,0	5	1,4	3	1,8	8
Risaralda	0	0,0	5	1,4	2	1,2	7
Atlántico	0	0,0	2	0,6	5	3,0	7
Cesar	0	0,0	6	1,7	1	0,6	7
Arauca	0	0,0	6	1,7	0	0,0	6
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	6	3,6	6
Córdoba	0	0,0	4	1,2	2	1,2	6
Casanare	0	0,0	4	1,2	2	1,2	6
Sucre	0	0,0	3	0,9	2	1,2	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	4	2,4	4
Bolívar	0	0,0	2	0,6	2	1,2	4
Boyacá	1	100,0	2	0,6	0	0,0	3
Quindío	0	0,0	1	0,3	1	0,6	2
Santa Marta D.E.	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	1,2	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
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	3	1,8	3
Total	1	0,2	345	67,1	168	32,7	514

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,33 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Diez entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 33).

Gráfica 33

Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 23, 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 20 – 23 de 2017 y semana 23 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 23 de 2018, se han notificado 142 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 95,7 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 27,6 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción

de casos residen en Norte de Santander con 74 gestantes (52,1 %) (tabla 15).

Tabla 15
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 23, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	30,8	66	56,9	74
Santander	0	0,0	5	19,2	14	12,1	19
Valle del Cauca	0	0,0	5	19,2	6	5,2	11
Putumayo	0	0,0	7	26,9	2	1,7	9
Tolima	0	0,0	0	0,0	5	4,3	5
Bogotá	0	0,0	1	3,8	3	2,6	4
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	3	2,6	3
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,6	3
Bolívar	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2
Casanare	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2
Atlántico	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Risaralda	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Huila	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Meta	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1
Total	0	0,0	26	18,3	116	81,7	142

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 14 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 23 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 29 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 23 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 16).

Tabla 16
Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23, 2018

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

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

SARAMPIÓN

❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 23 de 2018 han ingresado al Sivigila 2567 casos sospechosos de sarampión y 384 casos sospechosos de rubéola, de los cuales se han confirmado en total 27 casos de Sarampión, 18 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 17).

Tabla 17
Casos Notificados Por Departamento de Procedencia Vigilancia Integrada de Sarampión y Rubeola Hasta Semana 23,2018

Departamento de Procedencia	Rubeola		Sarampión			Total
	En estudio	Descartado	Confirmado	En estudio	Descartado	
Antioquia	3	14		59	314	390
Arauca		1		2	8	11
Atlántico				1	26	27
Barranquilla	1	1		5	28	35
Bogotá	20	228		132	1135	1515
Bolívar		1		1	7	9
Boyacá		13			24	37
Caldas		5		2	28	35
Caquetá					5	5
Cartagena		1		3	18	22
Casanare					4	4
Cauca		2		4	9	15
Cesar		2		5	39	46
Choco					3	3
Córdoba	1	1		3	12	17
Cundinamarca	3	25		10	93	131
Guainía					1	1
Guajira				1	12	13
Guaviare					1	1
Huila	1	4		1	12	18
Magdalena				1	15	16
Meta		1		2	47	50
Nariño	1	4		5	17	27
Norte Santander		5	3	7	65	80
Putumayo				1	6	7
Quindío	1	3		4	25	33
Risaralda	3	5		11	69	88
San Andrés					13	13
Santa Marta			1			1
Santander	1	6		8	31	46
Sta. Marta D.E.	1			2	5	8
Sucre	4	9	5	18	57	93
Tolima	2	2		2	30	36
Valle	1	6		7	45	59
Exterior	1	1	18	2	37	59
Total general	44	340	27	299	2241	2951

- 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 una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) en Bogotá

Se recibe notificación el 13 de junio de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, sobre un brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos en una IPS de atención de pacientes con patologías de salud mental con fecha de ocurrencia del 08 de junio. Se notificaron 15 personas enfermas, de los cuales uno falleció y que se encuentra en investigación por medicina legal, el personal expuesto es de aproximadamente 195 personas, para una tasa de ataque inicial de 7,6%. La Secretaria de Salud Distrital de Bogotá se encuentra realizando 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: Secretaria Distrital de Salud de Bogotá

Brote de intoxicación por sustancias exógenas en una institución educativa de Tolima

Se recibe notificación el 13 de junio de la Secretaria Departamental de Tolima, sobre un brote de intoxicación por sustancias químicas en una institución educativa en Ibagué, Tolima, con fecha de ocurrencia del 05 de junio. Se notificaron cinco personas enfermas, todos se encuentran vivos y con egreso de unidad hospitalaria. La entidad Territorial se encuentra en caracterización de la situación y de número de expuestos, se obtuvo colección de posible sustancia implicada, que se encuentra en estudio. El estado de la situación permanece abierto y en seguimiento por referente de evento.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de Tolima – Ibagué.

❖ *Brotos y alertas internacionales*

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

El 7 de junio de 2018 el Punto Regional de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) recibió un reporte no oficial sobre la detección de poliovirus vacunal, Sabin tipo 3, en muestra de un paciente venezolano con parálisis fláccida aguda (PFA).

El 8 de junio de 2018 la OPS/OMS recibió información actualizada. En particular, se trata de un niño de 2 años y 10 meses de edad, sin antecedente de vacunación, residente de una comunidad indígena sub-inmunizada en el Delta Amacuro, en Venezuela. El niño inició parálisis el 29 de abril 2018 y al 31 de mayo de 2018 persiste la parálisis fláccida de un miembro inferior. Un poliovirus vacunal Sabin tipo 3 fue aislado y tipificado por el laboratorio de referencia nacional, el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” (INHRR), en la muestra de este paciente del 30 de abril de 2018. Hasta la fecha, la búsqueda activa de casos de PFA realizada en la comunidad no identificó más casos compatibles.

Actualización Epidemiológica Sarampión

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 22 de 2018 son 11 los países que notificaron 1.685 casos confirmados de sarampión en la Región de las Américas: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (3 casos), Brasil (114 casos), Canadá (11 casos), Colombia (26 casos), Ecuador (12 casos), Estados Unidos de América (84 casos), Guatemala (1 caso), México (4 casos), Perú (2 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (1.427 casos). Esta cifra es superior a lo registrado en 2017 cuando cuatro países notificaron 895 casos confirmados de

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

sarampión en todo el año: Argentina (3 casos), Canadá (45 casos), los Estados Unidos de América (120 casos) y Venezuela (727 casos).

En Brasil, está en curso un brote de sarampión con 995 casos notificados, de los cuales 114 fueron confirmados, incluidos dos fallecidos. Hay 798 casos sospechosos que continúan en investigación. En el estado de Amazonas se notificaron 611 casos, de los cuales 30 fueron confirmados, 63 descartados y los 518 restantes continúan en investigación. En el estado de Roraima, se notificaron 384 casos de los cuales 84 fueron confirmados, 20 descartados y 280 continúan en investigación.

En Venezuela, el brote continua con transmisión activa en 17 estados y el Distrito Capital reportando casos confirmados. Desde la confirmación del primer caso de sarampión en la SE 26 de 2017 y hasta la SE 19 de 2018 se confirmaron 2.154 casos de sarampión (727 en 2017 y 1.427 entre la SE 1 y SE 19 de 2018).

Se incentiva a las Entidades Territoriales a mantener la vigilancia con relación al evento Sarampión y Rubeola en el marco de las recomendaciones de OPS/OMS y de la circular externa conjunta 06 de 2018 entre el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud. Enlace para acceder a circular:

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

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	109	4	4	13	31	0	0	0	0	1	0	21	1	2	9	0	0	
Antioquia	299	15	11	6.681	208	182	1.400	689	240	3	1	1	13	4	1	2.189	95	98	1.378	49	29
Arauca	58	3	7	270	15	9	134	51	46	1	0	1	3	1	73	3	0	37	2	2	
Atlántico	59	2	4	1.250	45	47	427	89	69	0	0	0	4	2	2	319	15	13	185	6	8
Barranquilla	8	0	0	945	40	26	442	89	64	0	0	0	2	2	0	287	12	4	313	9	8
Bogotá	0	0	0	9.212	302	262	0	0	0	2	0	0	40	9	6	1.027	40	41	1.731	73	44
Bolívar	126	5	8	939	41	37	150	105	64	1	0	0	3	1	1	226	7	7	377	8	22
Boyacá	37	2	2	2.379	86	92	71	71	35	0	0	0	3	2	0	278	14	6	142	6	5
Buenaventura	12	1	1	39	2	1	26	12	2	0	0	0	0	0	17	2	1	6	0	0	
Caldas	44	1	2	1.546	54	78	53	48	16	0	0	0	3	2	0	428	22	28	406	17	11
Caquetá	85	4	1	424	14	4	143	73	28	0	0	0	1	1	0	117	4	3	98	4	1
Cartagena	5	1	0	431	13	7	35	36	9	0	0	0	0	0	246	10	12	452	9	11	
Casanare	68	4	4	549	24	24	332	181	173	0	0	0	2	1	0	107	6	3	52	3	3
Cauca	62	3	2	2.412	94	82	127	43	30	0	0	0	7	1	0	391	16	10	185	8	2
Cesar	113	7	9	866	27	22	295	180	72	1	1	1	4	1	0	263	12	7	310	9	5
Choco	91	3	1	32	1	1	40	27	6	0	0	0	1	1	0	46	2	0	53	2	5
Córdoba	111	5	3	1.471	51	52	437	116	92	0	0	0	2	1	1	373	16	18	299	9	8
Cundinamarca	19	2	0	4.969	154	174	703	226	162	0	0	0	5	2	0	714	33	31	361	13	6
Guainía	8	0	0	51	1	3	2	6	1	0	0	0	1	0	0	11	0	0	3	0	0
Guajira	45	2	3	626	21	9	588	51	89	5	2	2	2	1	0	86	3	4	99	4	3
Guaviare	44	2	0	92	3	2	359	29	114	0	0	0	0	0	21	1	0	18	1	1	
Huila	123	3	9	1.673	53	55	686	352	250	1	0	0	6	2	0	459	18	12	261	10	11
Magdalena	76	3	8	976	31	26	48	42	16	1	0	0	1	1	0	145	6	6	115	4	3
Meta	135	7	8	1.229	43	40	1.551	478	636	0	0	0	0	2	0	271	9	10	347	11	12
Nariño	40	3	1	2.277	74	70	116	31	20	0	0	0	11	2	0	536	26	23	371	18	18
Norte Santander	169	5	11	1.550	72	64	703	338	161	1	1	0	5	1	1	410	21	17	238	15	12
Putumayo	79	3	3	452	15	19	383	96	85	0	0	0	1	1	0	133	5	5	57	3	1
Quindío	4	0	0	1.236	44	62	234	179	48	0	0	0	1	2	0	216	9	12	211	10	9
Risaralda	23	1	0	1.593	51	50	54	92	16	0	0	0	5	1	2	365	13	6	241	8	6
San Andres	0	0	0	116	4	5	8	3	2	0	0	0	1	1	1	6	0	0	16	0	1
Santa Marta D.E	19	0	2	526	20	20	50	31	6	2	0	0	2	1	2	97	4	2	91	1	2
Santander	96	4	3	2.651	97	80	843	686	271	0	0	0	2	2	0	489	22	15	289	7	4
Sucre	55	3	1	976	40	34	230	151	76	0	0	0	2	2	0	177	7	2	153	6	10
Tolima	55	2	2	2.230	78	79	1.390	488	369	0	1	0	3	1	0	444	22	16	233	11	12
Valle	24	1	0	5.164	195	185	1.284	1.172	310	1	0	1	11	3	0	1.241	59	63	801	26	24
Vaupés	24	1	4	61	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	49	2	2	0	0	0
Vichada	21	1	0	65	2	1	10	19	3	0	0	0	1	1	0	10	0	0	3	0	0
Total nacional	2.243		110	58.068		1.909	13.368		3.581	7		4	148		18	12.288		479	9.941		299

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

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	1	0	674	44	11	0	2	0	5.065	881	1.275	3	17	0	0	0	0	3.097	126	181
Antioquia	53	10	8	2.699	275	42	71	29	31	415.766	73.974	87.503	12.658	2.373	2.325	335	53	61	208.117	8.032	8.568
Arauca	4	1	3	24	1	0	6	2	3	13.313	2.239	2.809	575	132	150	7	2	0	4.641	195	223
Atlántico	5	1	2	11	0	0	12	4	5	47.065	8.819	8.804	597	319	136	209	40	63	28.667	1.095	1.421
Barranquilla	5	2	1	9	1	0	16	4	8	81.354	15.542	14.579	1.285	291	277	330	42	53	45.262	1.616	2.196
Bogotá	85	8	31	0	0	0	69	22	42	797.089	119.827	202.596	35.376	8.150	8.654	3.562	602	967	396.579	14.130	12.986
Bolívar	3	1	2	777	39	11	17	10	9	70.243	9.445	13.711	1.055	140	215	12	0	1	19.906	827	1.194
Boyacá	8	2	3	0	1	0	7	3	5	69.561	15.932	17.032	2.493	479	686	72	28	25	28.664	1.187	1.930
Buenaventura	0	0	0	0	27	0	0	0	0	6.868	1.353	1.282	0	37	0	0	0	0	3.360	188	154
Caldas	19	3	2	8	2	0	6	0	2	54.357	9.304	10.566	2.178	411	443	174	36	42	23.564	916	759
Caquetá	6	4	2	27	3	0	2	1	1	24.677	4.420	6.789	1.049	172	267	10	2	1	11.905	484	337
Cartagena	3	1	1	2	1	0	9	7	3	99.743	9.198	19.029	1.856	281	488	535	102	135	26.728	1.153	1.314
Casanare	2	1	1	4	2	0	2	3	2	13.498	2.643	3.208	389	54	124	0	0	0	7.216	306	314
Cauca	12	2	5	704	22	17	9	4	3	60.471	10.484	12.631	785	178	208	0	7	0	26.724	1.191	1.088
Cesar	18	3	5	11	1	0	3	3	0	63.946	11.358	13.678	2.737	598	471	155	22	23	27.964	1.322	1.318
Choco	3	3	0	7.034	410	186	1	2	1	9.715	1.358	2.099	1.005	166	152	0	0	0	5.635	238	243
Córdoba	4	1	0	3.569	75	37	6	5	4	71.316	13.252	15.665	1.054	415	264	255	30	103	29.167	1.369	1.572
Cundinamarca	18	4	8	9	1	0	22	14	11	150.445	20.993	38.408	4.581	899	1.112	268	56	77	74.286	2.585	3.016
Guainía	0	0	0	1.678	12	16	2	1	1	1.911	214	380	224	22	39	3	0	0	1.014	30	34
Guajira	1	1	0	64	2	0	10	2	8	64.640	10.241	12.486	3.823	422	631	426	19	79	27.645	990	1.417
Guaviare	2	1	0	586	24	11	1	1	1	4.033	832	645	307	81	71	0	0	0	2.055	87	100
Huila	11	2	3	5	1	1	10	9	5	69.644	12.077	14.441	2.320	427	379	267	33	52	31.458	1.026	1.211
Magdalena	1	0	1	7	1	0	6	3	5	40.333	5.720	8.063	839	113	173	2	0	0	25.136	969	1.344
Meta	8	2	2	37	9	0	9	6	5	37.491	7.266	8.047	818	197	200	210	22	51	25.708	1.285	1.135
Nariño	30	5	3	5.146	160	165	22	6	12	93.259	20.094	18.598	1.732	577	339	31	10	3	48.311	1.954	2.033
Norte Santander	10	3	1	188	3	5	20	3	10	81.596	12.593	14.121	6.290	668	1.081	197	22	31	38.596	1.358	1.670
Putumayo	4	1	0	28	3	0	3	2	2	16.148	3.405	3.574	678	161	141	0	2	0	8.780	279	235
Quindío	6	3	1	3	0	0	1	1	0	37.994	7.440	7.637	1.962	400	381	102	21	14	18.501	731	744
Risaralda	11	4	0	9	13	0	11	3	5	46.607	9.790	9.978	1.482	372	297	75	19	16	32.698	1.021	870
San Andres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.094	801	610	258	73	69	6	2	1	2.268	74	110
Santa Marta D.E	4	1	1	0	1	0	1	0	1	16.446	1.984	3.183	917	86	197	149	3	27	13.030	259	565
Santander	22	2	7	14	1	1	23	12	15	90.566	14.300	20.175	6.228	680	1.359	812	54	174	47.195	1.636	1.771
Sucre	14	5	6	34	1	1	23	5	9	48.828	6.928	13.801	2.197	655	566	554	39	126	18.402	874	1.480
Tolima	18	2	7	5	2	0	12	7	3	89.346	12.258	16.684	2.839	324	486	379	52	103	46.875	1.433	2.050
Valle	90	9	33	508	7	3	60	32	39	249.434	44.008	51.416	6.715	1.021	1.024	461	75	55	124.780	5.916	4.380
Vaupés	0	0	0	211	6	2	4	1	4	1.576	172	358	64	10	13	0	0	0	450	23	20
Vichada	2	1	0	526	10	9	4	1	2	1.674	327	395	11	11	1	0	0	0	1.354	49	71
Total nacional	484		139	24.611		518	480		257	3.050.112		676.256	109.380		23.419	9.599		2.283	1.485.738		60.054

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 23

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	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	69	14	4	
Antioquia	456	84	66	2	7	1	2.270	65	204	390	59	4	56	3	0	1	3	1	329	263	12	3.380	687	546
Arauca	40	3	3	0	0	0	14	3	1	11	2	0	1	0	1	0	1	0	12	12	0	182	55	37
Atlántico	126	18	18	1	2	0	149	16	21	27	12	0	0	1	0	0	3	0	1	2	0	1.357	195	234
Barranquilla	133	21	15	4	1	0	342	33	32	35	11	1	0	1	0	0	3	0	3	2	0	1.415	300	316
Bogotá	510	115	81	11	8	0	2.335	258	312	1.515	72	101	72	4	5	0	1	0	963	319	63	5.794	2.311	1.017
Bolívar	101	21	18	0	2	0	109	7	7	9	10	1	0	1	0	2	3	2	9	3	0	888	122	164
Boyacá	84	15	17	4	1	1	137	22	24	37	11	1	3	1	0	0	0	34	20	4	753	196	112	
Buenaventura	60	9	9	0	1	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
Caldas	45	11	6	2	1	0	155	10	36	35	9	2	1	0	0	0	0	0	31	29	3	450	133	58
Caquetá	44	9	5	1	1	0	20	7	2	5	4	0	0	0	0	1	0	18	7	0	269	34	34	
Cartagena	121	20	23	1	1	0	164	9	13	22	9	1	0	1	0	1	2	1	8	6	0	913	127	166
Casanare	27	6	5	0	0	0	42	2	4	4	3	0	1	0	0	0	1	0	16	4	0	216	37	37
Cauca	133	24	12	1	2	0	197	8	20	16	13	0	1	1	0	1	0	18	7	0	498	90	82	
Cesar	144	28	20	5	1	0	27	10	3	48	9	0	0	1	0	1	1	1	26	4	0	596	86	104
Choco	71	14	10	0	1	0	6	2	0	3	5	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	100	8	6
Córdoba	226	36	30	0	2	0	476	15	22	17	16	1	0	1	0	4	3	4	7	4	0	1.402	228	255
Cundinamarca	184	38	25	0	3	0	548	36	116	131	25	5	11	2	1	1	0	1	157	46	8	2.192	487	458
Guainía	7	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	4	0
Guajira	120	21	20	0	0	0	38	5	4	13	9	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	954	82	158
Guaviare	6	2	1	1	2	0	5	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	97	8	18
Huila	111	21	17	1	2	0	135	14	20	18	11	1	0	1	0	0	2	0	75	33	2	724	134	85
Magdalena	92	17	10	1	1	0	100	8	18	16	7	0	2	1	0	0	2	0	4	1	1	384	66	55
Meta	66	18	6	1	1	0	306	10	21	50	9	1	1	1	0	1	1	1	68	8	5	757	170	130
Nariño	113	25	13	5	2	1	81	9	10	27	16	4	14	1	1	1	2	1	77	23	1	965	170	224
Norte Santander	103	22	18	5	2	0	197	18	30	81	12	4	2	1	1	0	1	0	99	15	2	2.419	369	385
Putumayo	31	6	6	0	1	0	23	2	5	7	3	1	4	0	0	1	0	1	7	3	2	381	30	16
Quindío	28	6	2	2	1	0	30	3	7	33	5	1	1	0	0	0	1	0	9	1	0	571	89	118
Risaralda	52	12	5	1	1	0	47	5	3	88	9	1	0	1	0	0	0	0	10	7	1	671	91	128
San Andres	9	1	0	0	0	0	11	2	1	13	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	52	9	5
Santa Marta D.E	43	8	5	2	1	0	40	4	3	8	4	2	0	0	0	1	1	1	3	2	0	336	34	50
Santander	112	26	11	0	2	0	114	13	18	46	18	3	0	1	0	0	1	0	79	31	7	1.447	320	220
Sucre	86	16	11	5	1	0	209	19	17	95	8	6	8	1	0	1	2	1	55	13	3	1.263	162	210
Tolima	116	21	15	1	2	1	94	14	11	36	13	3	3	1	0	1	2	1	82	16	11	773	177	146
Valle	248	51	29	7	4	1	296	33	38	59	38	1	2	2	0	2	0	79	25	2	3.012	594	449	
Vaupés	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	15	3	8
Vichada	25	2	3	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	34	4	5
Total nacional	3.891	536	64	5	8.723	1.023	2.897	146	185	9	16	16	2.306	127	35.330	6.040								

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

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 23

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						
Amazonas	0	0	10	5	6	10	1	0	1	3	2	0	4	3	5	5
Antioquia	1	1	1.112	492	158	291	14	15	38	17	7	4	43	47	217	228
Arauca	1	0	8	3	4	3	1	1	3	1	2	1	6	2	17	26
Atlántico	1	0	1	0	14	25	4	1	3	2	2	4	4	16	63	67
Barranquilla	0	1	0	0	23	46	3	4	3	6	1	0	8	12	33	56
Bogotá	2	1	0	0	14	59	15	12	40	34	4	0	56	66	309	362
Bolívar	0	0	200	143	29	28	5	1	9	10	6	2	8	7	24	45
Boyacá	3	0	81	44	6	7	3	5	3	2	2	0	5	12	27	39
Buenaventura	0	0	60	0	24	0	4	0	2	1	0	1	4	2	48	47
Caldas	0	0	99	50	4	15	2	0	5	3	0	0	3	6	22	36
Caquetá	0	0	210	98	2	9	3	2	2	3	4	0	5	3	23	23
Cartagena	0	0	3	0	9	10	4	4	7	12	1	2	15	13	46	49
Casanare	7	0	8	5	4	7	1	0	1	0	1	0	3	5	20	42
Cauca	0	0	62	24	11	17	7	3	4	13	3	1	9	16	39	40
Cesar	1	0	30	18	9	11	6	3	9	4	6	13	8	4	63	114
Choco	0	0	173	82	26	24	7	4	19	13	8	7	19	7	45	21
Córdoba	1	0	144	55	13	24	10	7	5	5	8	3	14	10	69	103
Cundinamarca	1	0	105	68	21	42	5	7	13	10	2	5	11	12	74	73
Guainía	0	0	25	24	1	2	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	26	36	4	1	9	5	16	16	18	27	8	14	39	53
Guaviare	0	0	275	144	34	23	1	0	2	0	2	0	2	0	5	10
Huila	0	0	24	11	24	25	1	0	4	2	3	2	5	6	48	46
Magdalena	0	0	5	0	10	5	6	4	9	10	7	1	11	7	66	85
Meta	2	0	508	124	13	5	3	3	6	6	3	2	13	8	37	51
Nariño	0	0	308	348	8	10	8	7	7	7	4	2	6	7	59	78
Norte Santander	1	0	202	159	5	6	5	4	3	8	2	7	8	10	53	51
Putumayo	1	0	185	59	5	3	2	2	4	3	2	0	2	1	11	18
Quindío	0	0	4	0	29	30	1	0	4	2	0	1	4	4	35	42
Risaralda	0	0	107	100	19	26	2	1	6	4	2	1	4	5	51	52
San Andres	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	8	7	0	0	2	1	2	3	2	3	3	9	23	17
Santander	5	0	462	268	10	24	4	4	3	6	1	0	10	17	78	111
Sucre	1	0	54	39	6	28	4	1	7	8	2	2	8	13	48	60
Tolima	2	0	435	73	111	175	5	1	8	10	3	0	9	14	42	40
Valle	1	0	39	18	216	137	8	1	8	7	6	6	29	17	178	240
Vaupés	0	0	74	10	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	1
Vichada	0	0	39	19	1	0	2	3	5	0	4	2	0	0	1	2
Total Nacional	31	3	5.086	2.526	877	1.129	160	106	265	233	125	99	350	375	1.921	2.334

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 23
Junio 03 al 09 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

