

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

Semana epidemiológica 25
Junio 17 al 23 de 2018

NO BAJES LA GUARDIA

IRA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



A semana epidemiológica 24 de 2018 se han notificado 3.221.865 consultas externas y urgencias por IRA, inferior en un 4,3 % con respecto a la notificación del año anterior en el cual se notificaron al mismo periodo epidemiológico 3.365.292 registros; en las hospitalizaciones por IRA en sala general se han notificado 115.969 registros, inferior en un 5,8 % con respecto a la notificación del año anterior en el cual se notificaron al mismo periodo epidemiológico 123.094 registros y en las hospitalizaciones por IRA en UCI se han notificado 10.145 hospitalizaciones por IRA en UCI a semana epidemiológica 24, mayor en un 3,5 % con respecto a la notificación del año anterior en el cual se notificaron al mismo periodo epidemiológico 9.803 registros.

¿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.

Los menores de cinco años y los adultos mayores de 60 años presentan la mayor notificación de hospitalizaciones por IRA en sala general y UCI, es así como en los menores de cinco años se han notificado al sistema de vigilancia 69.202 hospitalizaciones por IRA, inferior en un 6,6% a lo notificado durante el mismo periodo del 2017 (74.098 registros); durante las semanas epidemiológicas 02 a 12 y 20 a 23, la razón observada ha superado la razón esperada, manteniéndose por debajo del límite superior histórico establecido (gráfica 1).

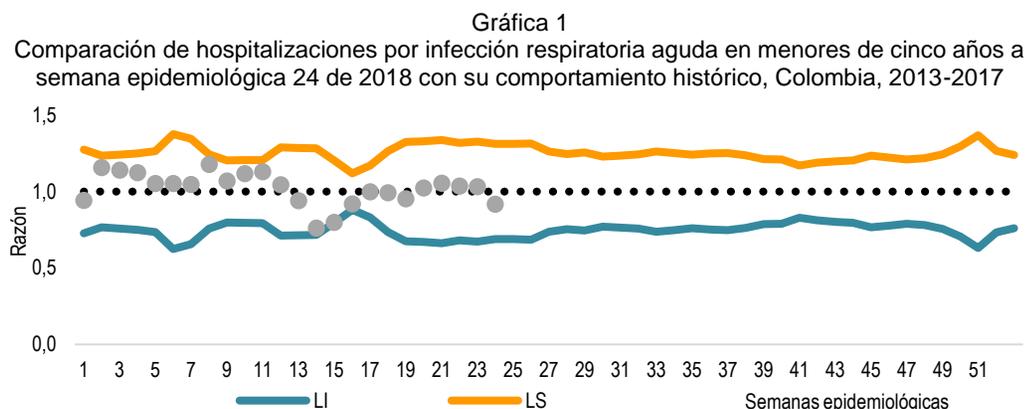
Los grupos de edad con mayor proporción de casos de IRA son los menores de cinco años y mayores de 60 años, grupos priorizados para vacunación contra influenza con el fin de prevenir su riesgo y su contagio.

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

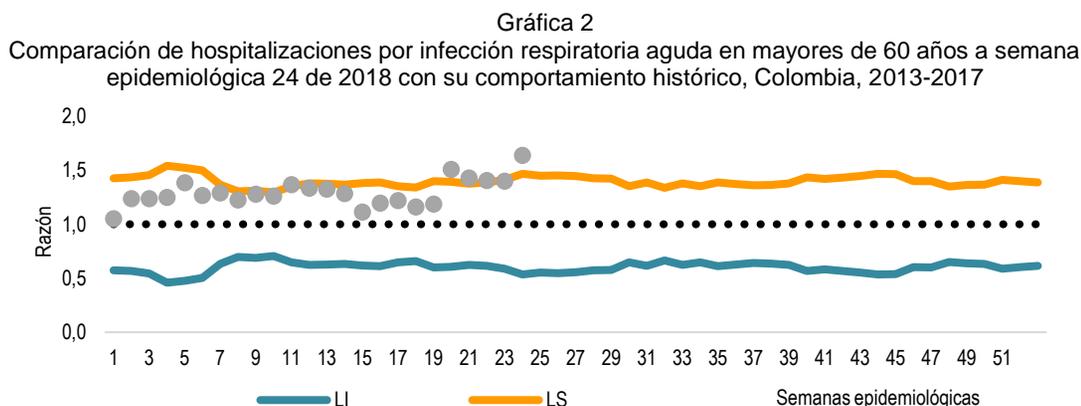
En general se presenta una disminución de la notificación de infección respiratoria aguda en los servicios de consulta externa, urgencias, Hospitalizaciones en sala general y en la notificación de casos de IRAG inusitado y muertes por IRA en comparación con el mismo periodo del año 2017 (tabla 1).

Tabla 1
Notificación de infección respiratoria aguda, Colombia, a semana epidemiológica 24, 2017-2018

IRA	2017 a SE 24	2018 a SE 24
Consultas	3.365.292	3.221.865
Hospitalizaciones sala general	123.094	115.969
Hospitalizaciones en UCI	9.803	10.145
IRAG inusitado	817	567
Muertes por IRA	434	416



En los mayores de 60 años se han notificado al sistema de vigilancia 26.797 hospitalizaciones por IRA, superior en un 1,1% a lo notificado durante el mismo periodo del 2017 (26.495 registros); durante las semanas epidemiológicas 11, 20, 21 y 24, la razón observada ha superado la razón esperada y el límite superior histórico establecido (gráfica 2).



Con respecto a las muertes por IRA notificadas, en Colombia a la fecha se cuenta con 416 muertes, de las cuales el 67 % corresponde a menores de cinco años; en comparación con el mismo periodo del 2017, se presenta una disminución del 4,1 %, disminución que se ha identificado principalmente en Antioquia, Bogotá y Valle del Cauca (mapa 1).

Mapa 1
Comparación de muertes por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 24 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2017



Desde finales de 2017 Ecuador reportó a la Organización Panamericana de Salud (OPS) un incremento en la detección de casos de infección respiratoria aguda con resultado positivo para el virus de influenza A(H1N1)pdm09, el cual se identificó en el mundo desde el año 2009 y desde el 2010 se estableció como uno más de los virus estacionales, los cuales circulan normalmente a nivel mundial en diferentes épocas del año; siendo este el primer país en la región de las Américas en presentar circulación de este agente etiológico durante el 2018. Posteriormente países como Jamaica, República Dominicana, Bolivia, Brasil, Dominica, Venezuela y Colombia reportaron circulación activa de influenza A(H1N1)pdm09 (tabla 2).

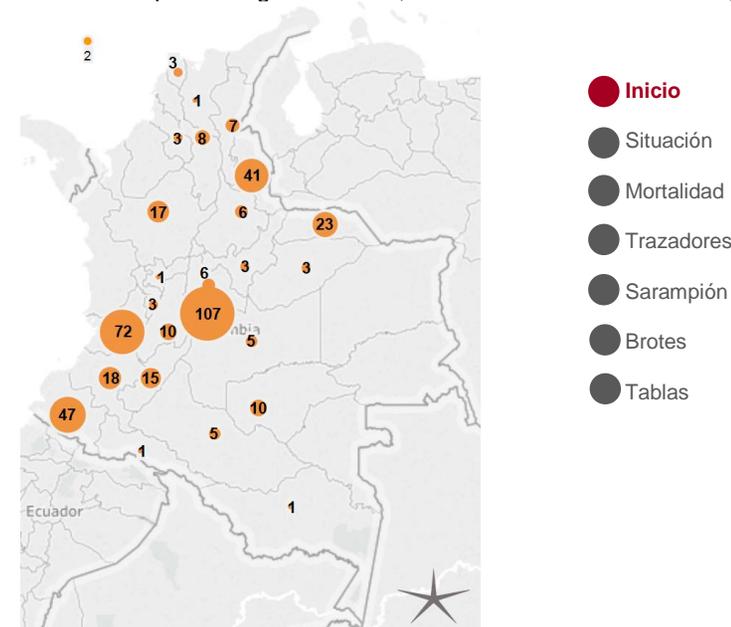
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

La circulación que presenta Colombia en este periodo es similar a la circulación de los países en la región de las Américas.

Tabla 2
Circulación de influenza en los países de la región de las Américas, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2018

Semana	Bolivia	Brasil	Canadá	Colombia	Cuba	Dominica	República Dominicana	Ecuador	Guatemala	Honduras	Jamaica	México	Perú	EEUU	Uruguay	Venezuela
1	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	51%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	41%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%
3	5%	2%	1%	1%	0%	0%	3%	40%	0%	0%	36%	2%	0%	1%	0%	0%
4	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	47%	0%	3%	19%	3%	6%	1%	0%	0%
5	3%	0%	0%	7%	0%	0%	10%	36%	0%	0%	16%	4%	1%	1%	0%	0%
6	4%	1%	0%	4%	0%	0%	9%	23%	0%	4%	14%	5%	13%	1%	0%	0%
7	12%	3%	0%	2%	3%	0%	20%	18%	0%	12%	16%	5%	3%	1%	0%	0%
8	7%	6%	0%	3%	4%	0%	32%	12%	0%	6%	9%	5%	12%	0%	0%	14%
9	3%	7%	0%	2%	5%	0%	34%	8%	0%	6%	17%	6%	2%	1%	0%	17%
10	16%	16%	1%	2%	6%	20%	28%	8%	0%	21%	10%	5%	3%	0%	0%	25%
11	11%	14%	1%	5%	0%	40%	23%	8%	12%	18%	22%	5%	3%	0%	0%	67%
12	13%	15%	1%	3%	0%	0%	62%	4%	8%	6%	13%	4%	5%	0%	0%	50%
13	19%	30%	1%	4%	0%	20%	48%	4%	9%	38%	4%	3%	3%	0%	0%	25%
14	24%	17%	1%	8%	5%	20%	22%	0%	2%	16%	0%	2%	6%	0%	0%	50%
15	37%	13%	1%	8%	7%	17%	48%	1%	4%	12%	0%	5%	21%	0%	0%	0%
16	28%	10%	0%	3%	15%	0%	24%	1%	15%	26%	15%	2%	18%	0%	0%	0%
17	11%	21%	1%	8%	0%	0%	20%	1%	22%	20%	4%	3%	16%	0%	0%	0%
18	4%	17%	1%	13%	0%	0%	11%	0%	13%	45%	11%	3%	16%	0%	0%	0%
19	5%	17%	0%	17%	0%	0%	0%	1%	17%	27%	9%	1%	20%	0%	0%	0%
20	8%	36%	0%	15%	10%	0%	9%	0%	23%	38%	18%	7%	40%	0%	0%	0%
21	9%	12%	0%	13%	0%	0%	24%	1%	14%	26%	17%	2%	35%	0%	0%	0%
22	13%	34%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	24%	26%	5%	5%	34%	0%	0%	0%
23	8%	30%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%
24	6%	17%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
TOTAL	14%	18%	0%	7%	2%	8%	22%	25%	7%	17%	12%	3%	16%	0%	0%	15%

Mapa 2
Casos de infección respiratoria aguda con resultado positivo para influenza A(H1N1) pdm09 por entidad territorial de notificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2018



En Colombia desde la semana 01 de 2018 se han identificado 419 casos con resultado positivo para influenza A(H1N1) pdm09 reportados por 27 entidades territoriales, de las cuales el Distrito de Bogotá representa el mayor número de casos, seguido por Valle del Cauca, situación relacionada con los conglomerados presentados en instituciones educativas; el mayor número de casos corresponde a las semanas epidemiológicas 17 a 20 de 2018 (mapa 2).

El comportamiento de la infección respiratoria aguda se encuentra entre lo esperado para esta época del año.

La transmisión de la influenza y todos los virus causantes de infecciones respiratorias es por vía respiratoria de persona a persona; pueden causar desde una enfermedad leve a cuadros más graves; algunas personas como adultos mayores, niños y personas con inmunosupresión o enfermedades crónicas tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones por influenza. A la fecha se han identificado 48 defunciones con resultado positivo para influenza A(H1N1), de las cuales el 73% se han presentado en personas con alguno de los factores de riesgo para enfermedad grave (Mapa 3)

Mapa 3
Casos de infección respiratoria aguda con resultado positivo para influenza A(H1N1) según grupo de edad y condición final, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2018



Históricamente el comportamiento de la infección respiratoria aguda en Colombia presenta incremento de consultas y hospitalizaciones durante los meses de marzo a junio, siendo los meses de mayo y junio los que concentran el mayor número de casos.

Durante las últimas semanas se ha incrementado la notificación hospitalizaciones por IRAG en UCI principalmente en las personas mayores de 60 años.

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

SITUACION NACIONAL

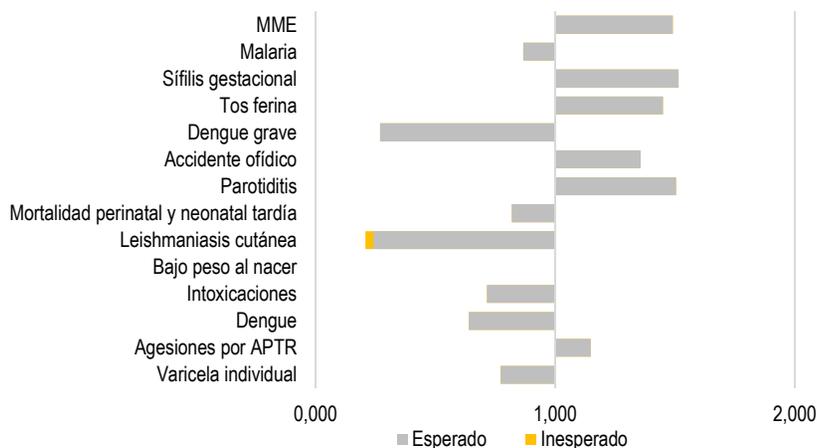
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 25), 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 25, se identifica que de los eventos valorados bajo esta metodología la Leishmaniasis cutánea se encuentran por debajo de lo esperado; los demás se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 3).

Gráfica 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 25 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 25 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación del evento Rubéola presenta diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana al igual que el evento IRAG inusitado. Por otra parte, los eventos ESAVI, Chagas, Sífilis congénita y Leptospirosis presentan diferencias significativas pero sin superar el valor esperado (tabla 3).

Tabla 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 25 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	17	1	0,000
ESAVI	3	17	0,000
Chagas	5	14	0,002
Sífilis congénita	14	23	0,015
Leptospirosis	19	28	0,016
IRAG inusitado	57	51	0,036
Mortalidad por dengue	4	2	0,090
Mortalidad por IRA	12	13	0,108
Mortalidad materna	10	11	0,114
Lepra	6	6	0,149
Tuberculosis fármacorresistente	4	6	0,151
Mortalidad por EDA 0-4 años	2	1	0,216
Fiebre tifoidea y paratifóidea	1	2	0,297
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,449

- 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 25 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) para esta semana, manteniéndose igual respecto a la semana anterior y aumentando 0.54 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM (Mapa 4).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98.25 % (5046 de 5136 UPGD); aumentando 0.55 % respecto a la semana anterior y 2.40 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Sin embargo, el departamento de San Andrés y Providencia no cumplió con la meta establecida del 90 % para este nivel (Mapa 5).

Mapa 4
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 25-2018



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

Mapa 5
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 25- 2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	<div style="width: 98.25%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 1.75%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

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

MORTALIDAD

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

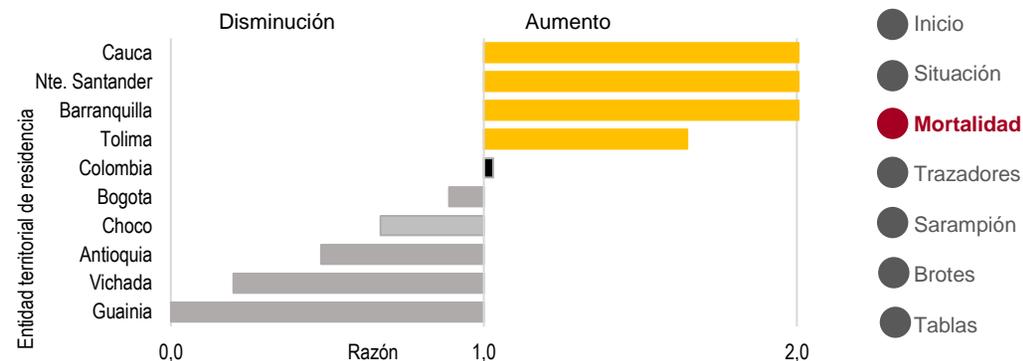
En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron 31 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 20 corresponden a muertes probables por IRA, nueve de DNT y dos de EDA. A la semana epidemiológica 25 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 527 casos probables de los cuales 302 casos son de mortalidad por IRA, 156 de mortalidad por DNT y 69 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al sivigila 20 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 12 casos corresponden a esta semana y ocho casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos. A la fecha han ingresado al sivigila 302 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados 17 casos por unidad de análisis y 285 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

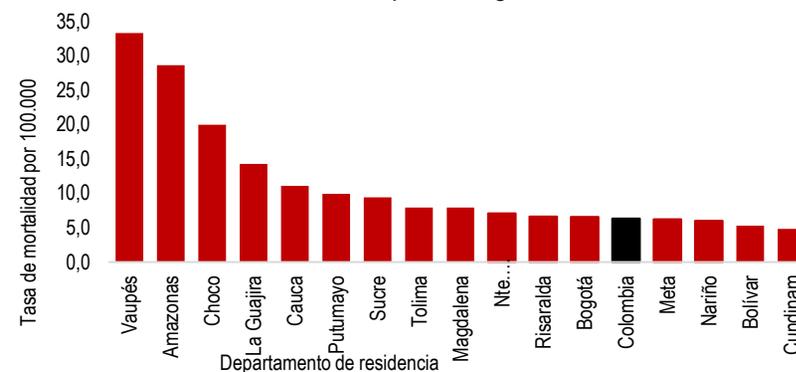
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 25 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Cauca, Norte de Santander, Barranquilla y Tolima este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que en Bogotá, Choco, Antioquia, Guainía y Vichada se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; 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 25 - 2018



A semana epidemiológica 25 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 6,3 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 25 – 2018



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila dos casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, correspondientes a esta semana; en la misma semana de 2017 no se notificaron casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 69 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado 10 casos por unidad de análisis y 59 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 25 ninguna entidad territorial presenta aumentos estadísticamente significativos en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; mientras que Choco, La Guajira y Meta presentan una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país.

La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 11,9 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, La Guajira, Boyacá, Cauca y Cesar registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 6).

Mortalidad por y asociada a desnutrición

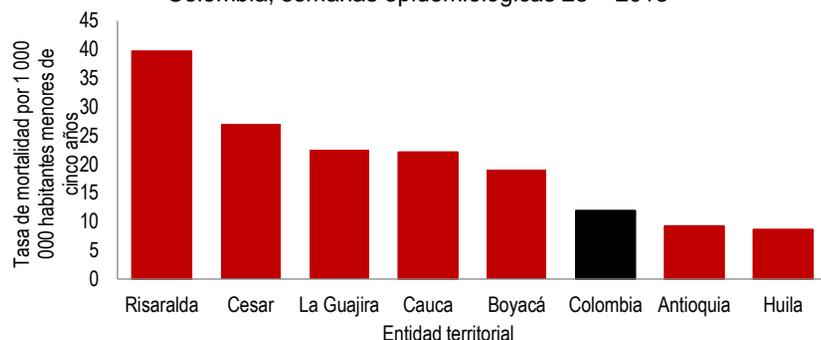
En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notifican al Sivigila nueve casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales siete casos corresponden a esta semana y dos fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 156 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales 28 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 128 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 25 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, Guaviare, Guainía, Tolima, Magdalena y Córdoba presentan una disminución estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

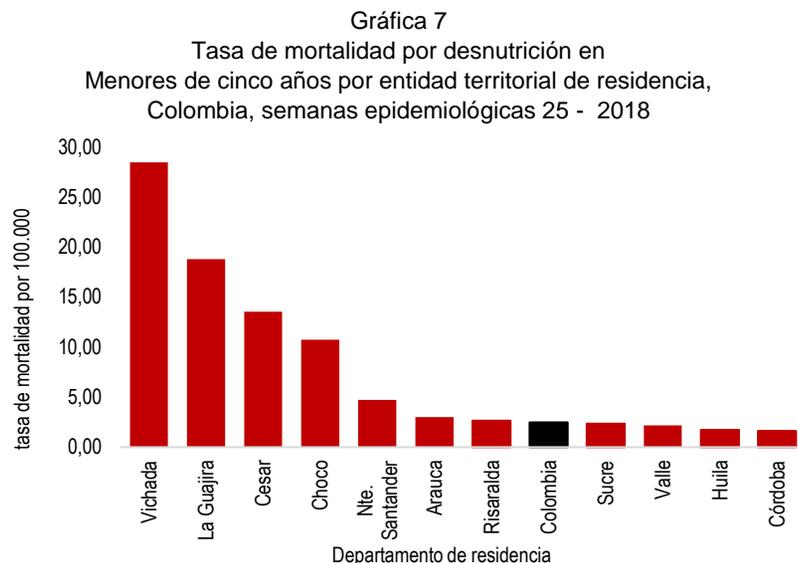
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Gráfica 6

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 25 – 2018



A semana epidemiológica 25 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 2,48 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila ocho casos de muerte materna, las cuales corresponden a esta semana. De los casos notificados siete corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), uno corresponde a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y no se notificaron muertes por causas coincidentes. En la misma semana de 2017 se notificaron seis casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 212 casos confirmados de muerte materna, 124 corresponden a muertes maternas tempranas, 66 corresponden a muertes maternas tardías y 22 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 4).

Tabla 4
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	170	75	18	263
2017	177	67	26	270
2018	124	66	22	212

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

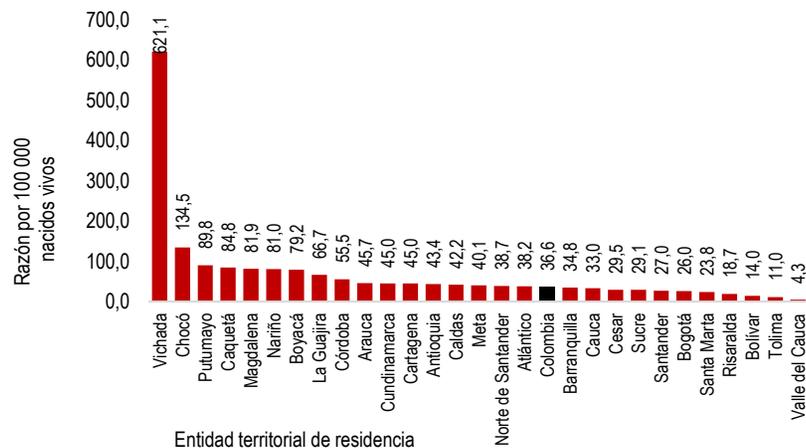
Se han notificado 117 casos de muerte materna temprana en 28 entidades territoriales (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 25 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 36,6 casos por 100.000 nacidos vivos.

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

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 las menores razones son, Valle del Cauca con 4,3, Tolima 11,0 y Bolívar 14,0 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 8).

Gráfica 8

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2018



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

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

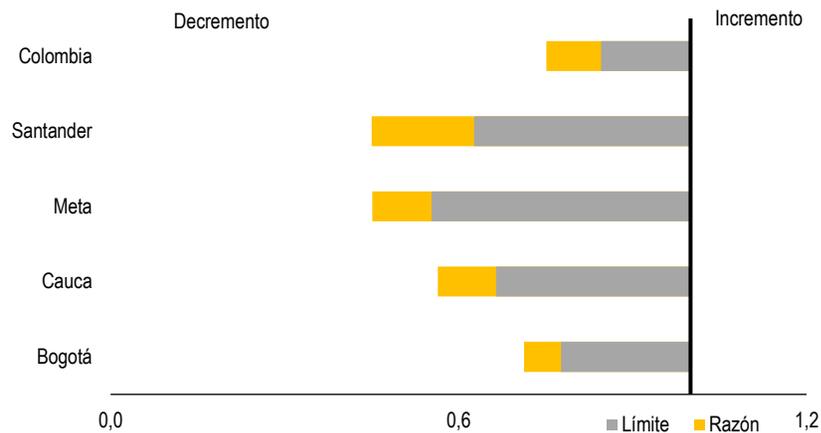
En la semana epidemiológica 25 de 2018 se notificaron 192 muertes perinatales y neonatales tardías; 125 de esta semana y 67 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 4 282 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 25, 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 25 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá, Cauca, Meta, Santander y Colombia en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017 (gráfica 9).

Gráfica 9

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 22-25, 2013-2018



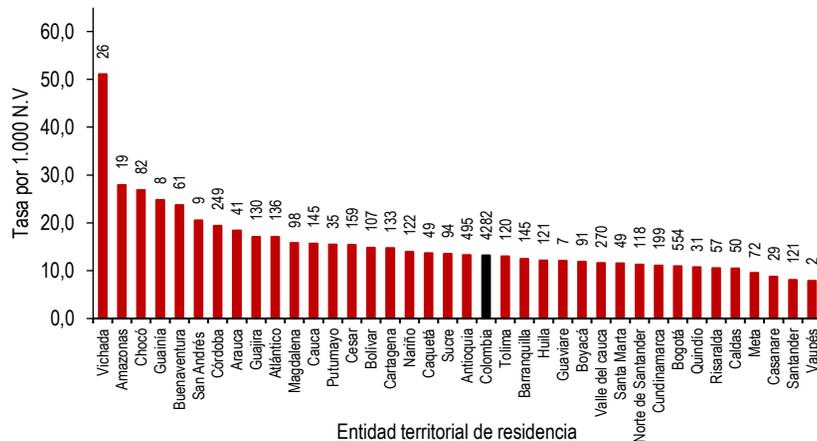
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 2 043 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 415 casos (el 10 %) a muertes fetales intraparto, 1 217 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 607 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,2 muertes por 1000 nacidos vivos. Veinte (20) entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 51,1, Amazonas con 27,9, Choco con 26,8, Guainia con 24,8, Buenaventura con 23,7, San Andrés con 20,5, Córdoba con 19,4, Arauca con 18,4, La Guajira con 17,1, Atlántico con 17,0, Magdalena con 15,8, Cauca con 15,7, Putumayo con 15,5 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 01-25, 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

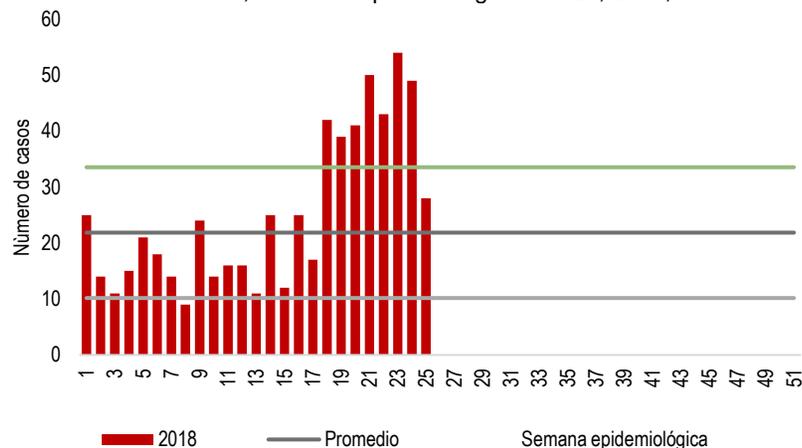
EVENTOS TRAZADORES

❖ *Infección respiratoria aguda grave inusitada*

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila 68 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 28 de esta semana y 36 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron cuatro casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 633 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 25 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por encima del promedio de notificación de las semanas 01 a 21 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 18 a 24 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 01-25, 2018,

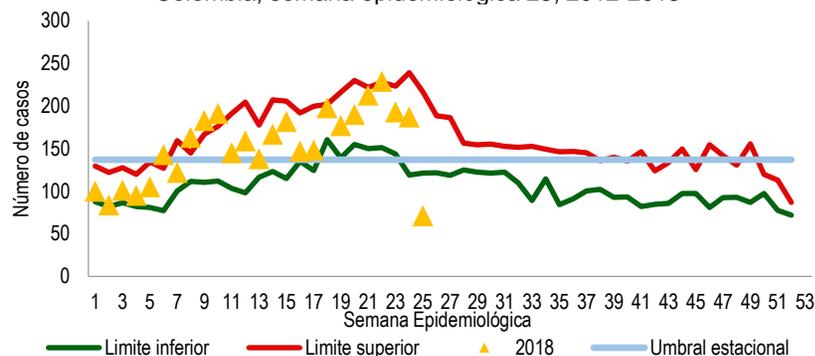


Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila 215 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 71 de esta semana, 144 de semanas anteriores, de los cuales 190 (el 88,4%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 25 (el 11,6%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron tres casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 3831 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 25 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 24 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 25, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 25; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 5).

Tabla 5

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 25, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	1
	Clínica Leticia	2
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	13
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	15
Barranquilla	Clínica General del Norte	15
	Hospital el Tunal	31
	Hospital Occidente de Kennedy	6
Bogotá	Hospital Santa Clara	8
	Fundación Cardioinfantil	29
	Hospital de Suba	7
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	7
Caldas	La Enea Assbasalud	0
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	26
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	6
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	7
Norte Santander	Policlínico Atalaya	3
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	33
	Red de Salud de Ladera	5
Total		215

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 25 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.

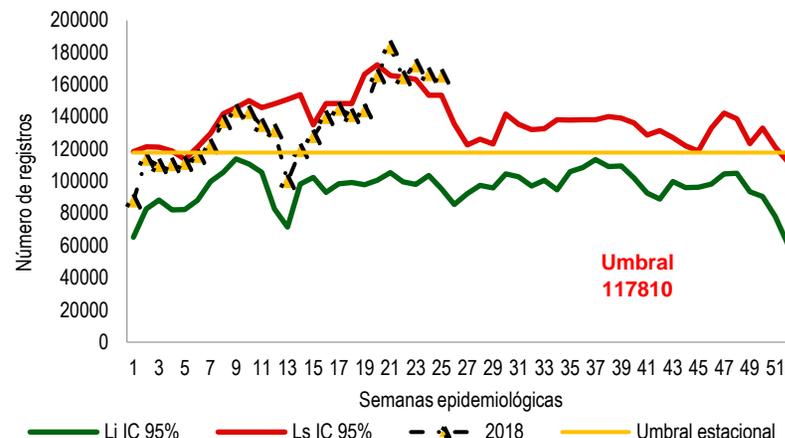
En esta semana se notificaron 165 428 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 269 322

consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,3 %. A semana epidemiológica 25 de 2018, se han notificado 3 393 617 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA durante el 2018, han superado el umbral estacional desde la semana epidemiológica 07 y por encima del límite superior histórico en las semanas 21 a 25 (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 25 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



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

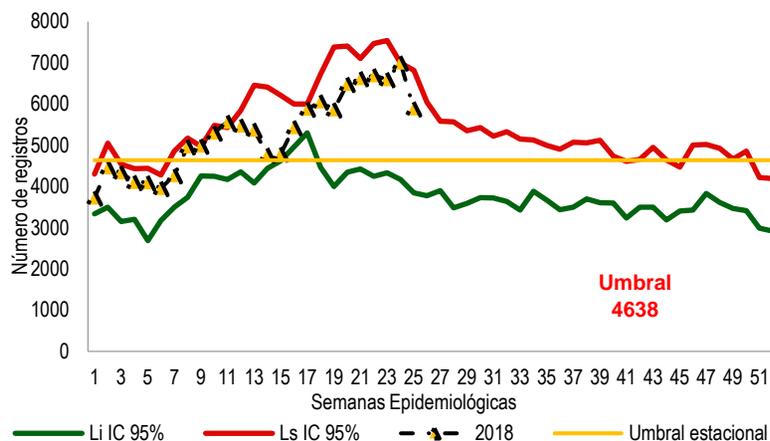
Durante la semana se notificaron 5 356 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 59 582 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 9,0 %. A semana epidemiológica 25 de 2018, se han notificado 122 015 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 533 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 951 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,8 %. A semana epidemiológica 25 de 2018, se han notificado 10 709 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Las hospitalizaciones por IRAG desde la semana epidemiológica 08 superan el umbral estacional. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 14).

Gráfica 14

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 25 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

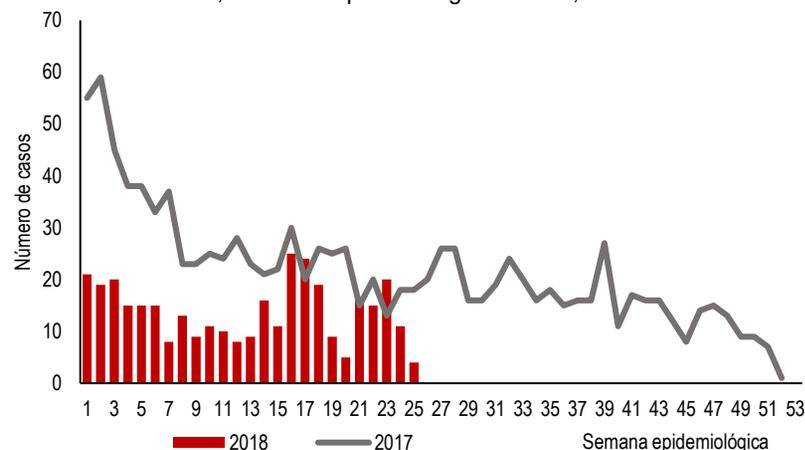


❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de chikungunya, 4 casos de esta semana y 7 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 18 casos. A la fecha, han ingresado 348 casos de chikungunya, 278 casos (79,9%) confirmados por clínica, 60 casos (17,2%) confirmados por laboratorio y 10 casos (2,9%) sospechosos (gráfica 15).

Gráfica 15

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 25 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 53,2 % de los casos (tabla 6).

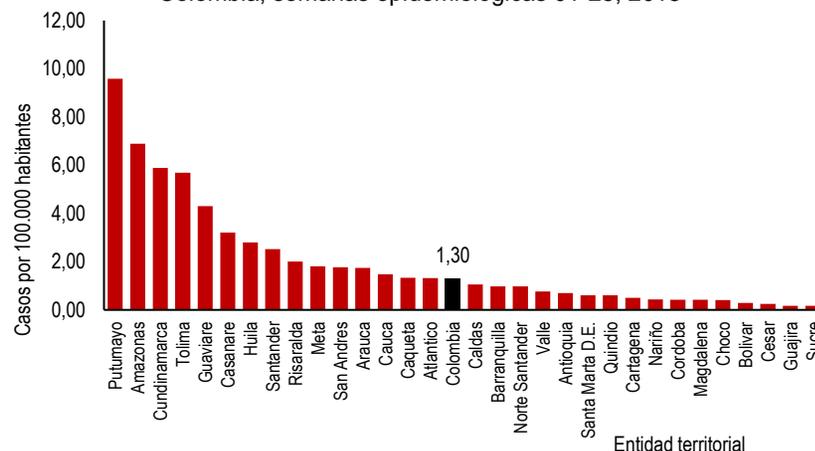
Tabla 6
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 25, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	32	23	0	55
Santander	37	2	3	42
Antioquia	25	8	0	33
Valle del Cauca	25	4	0	29
Cundinamarca	24	2	0	26
Huila	20	0	0	20
Atlántico	1	15	0	16
Putumayo	15	0	0	15
Risaralda	14	1	0	15
Meta	11	3	0	14
Barranquilla	12	0	0	12
Norte Santander	10	0	1	11
Casanare	9	0	0	9
Cartagena	5	0	0	5
Cauca	4	0	0	4
Córdoba	4	0	0	4
Caquetá	4	0	0	4
Arauca	3	0	0	3
Santa Marta D.E.	3	0	0	3
Caldas	2	1	0	3
Quindío	3	0	0	3
Bogotá	0	0	3	3
Guaviare	2	1	0	3
Amazonas	2	0	0	2
Cesar	2	0	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Nariño	1	0	0	1
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Choco	1	0	0	1
Guajira	1	0	0	1
San Andrés	1	0	0	1
Buenaventura	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	2	2
Total	278	60	10	348

El 56,3 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,7 % pertenecen al régimen contributivo; y el 36,2 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 99,1 % se notificaron en el grupo otros, el 0,6 % en población indígena y el 0,3 % en población afrocolombiana; el 70,4 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,30 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 9,58 casos por 100.000 habitantes (gráfica 16).

Gráfica 16
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2018



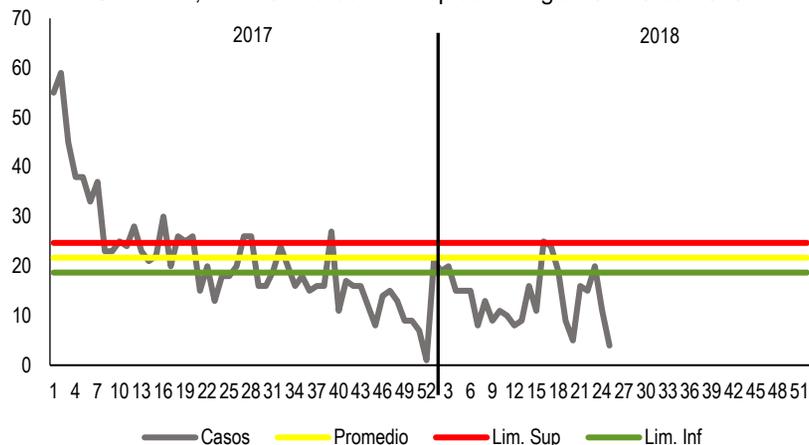
De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 22– 25 de 2017 y semana 25 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

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

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 50,6% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 25 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 01-25 de 2018



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 25 de 2018, se notificaron al Sivigila 1085 casos probables de dengue, 597 casos de esta semana y 488 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 25 de 2017 se notificaron 425 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 15648 casos; 8247 casos (el 52,7 %) sin signos de alarma; 7198 casos (el 46,0 %) con signos de alarma y 203 casos (el 1,3 %) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, Huila, La Guajira, y Barranquilla notificaron el 70,6 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25,2018

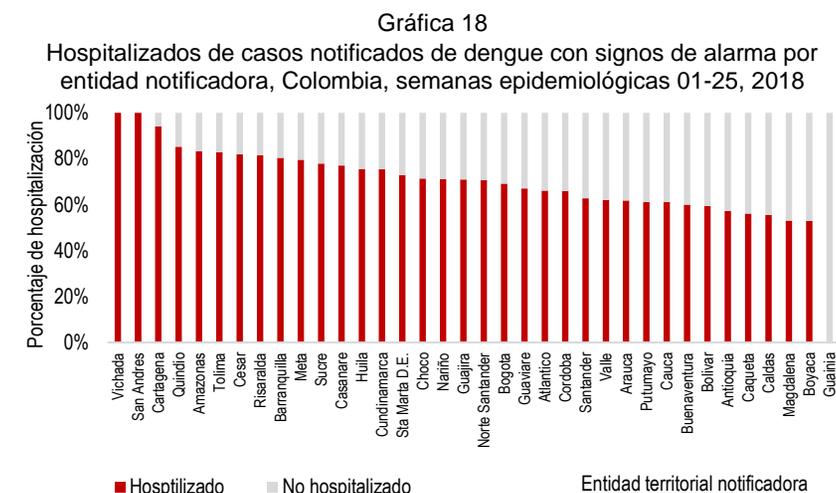
Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	1916	12,4	30	14,8	1946
Antioquia	1588	10,3	21	10,3	1609
Tolima	1538	10,0	34	16,7	1572
Valle del Cauca	1473	9,5	7	3,4	1480
Santander	963	6,2	7	3,4	970
Norte Santander	779	5,0	3	1,5	782
Cundinamarca	769	5,0	4	2,0	773
Huila	757	4,9	6	3,0	763
La Guajira	637	4,1	12	5,9	649
Barranquilla	491	3,2	11	5,4	502
Córdoba	492	3,2	15	7,4	507
Casanare	613	4,0	14	6,9	627
Atlántico	469	3,0	6	3,0	475
Putumayo	410	2,7	1	0,5	411
Guaviare	416	2,7	1	0,5	417
Cesar	353	2,3	4	2,0	357
Quindío	266	1,7	0	0	266
Sucre	271	1,8	1	0,5	272
Bolívar	163	1,1	2	1,0	165
Caquetá	155	1,0	2	1,0	157
Arauca	152	1,0	1	0,5	153
Cauca	127	0,8	0	0,0	127
Nariño	125	0,8	2	1,0	127
Boyacá	76	0,5	2	1,0	78
Risaralda	70	0,5	2	1,0	72
Exterior	56	0,4	5	2,5	61
Magdalena	69	0,4	2	1,0	71
Caldas	51	0,3	2	1,0	53
Santa Marta.	55	0,4	1	0,5	56
Choco	41	0,3	0	0	41
Cartagena	35	0,2	5	2,5	40
Buenaventura	27	0,2	0	0	27
Depto. Desconocido	10	0,1	0	0	10
Vichada	12	0,1	0	0	12
Amazonas	10	0,1	0	0	10
San Andres	7	0,1	0	0	7
Guainía	2	0,1	0	0	2
Vaupés	1	0,1	0	0	1

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 625 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,4 %, Villavicencio con el 6,2 %, Medellín con el 4,3 %, Barranquilla con el 3,2 %, Neiva con el 2,2 %, Cúcuta con el 2,1 %, Girardot, Ibagué y Soledad con el 2,0 % cada uno, Acacias con el 1,7 %, Yopal con el 1,6 %, Bucaramanga con el 1,5 %, El Retorno con el 1,3 %, San José del Guaviare y Maicao con el 1,2% cada uno, que concentran el 39,9% de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 7,4 %, Barranquilla con el 5,4 %, Apartado y Turbo con el 3,0 % cada uno, Soledad, Riohacha, Cali, Cartagena, Cali y Acacias con el 2,5 %, que concentran el 31 % de la notificación.

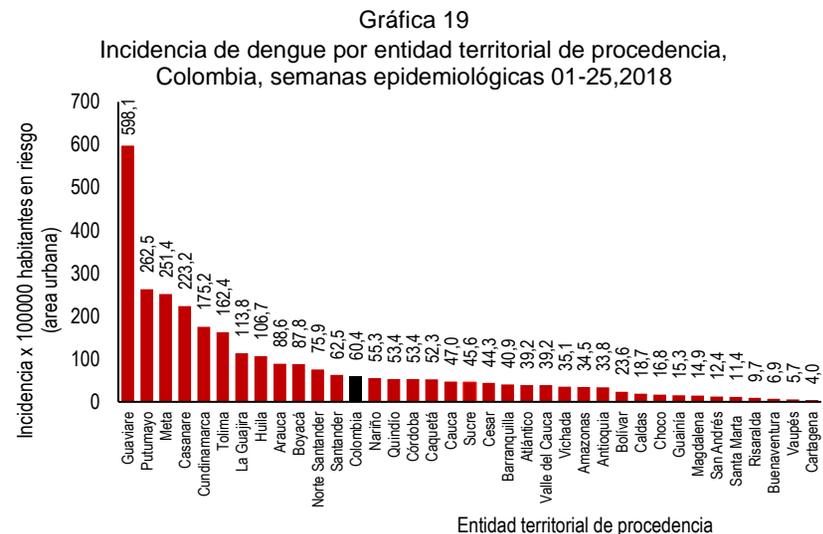
El 55,8% de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 47,8% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,2 % refieren no afiliación; el 14,8 % de los casos de dengue y el 21,7 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 321 casos en población indígena (el 2,1 %), 355 casos en afrocolombianos (el 2,3 %) y gestantes 90 casos (el 1,3 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,3 % (gráfica 18).



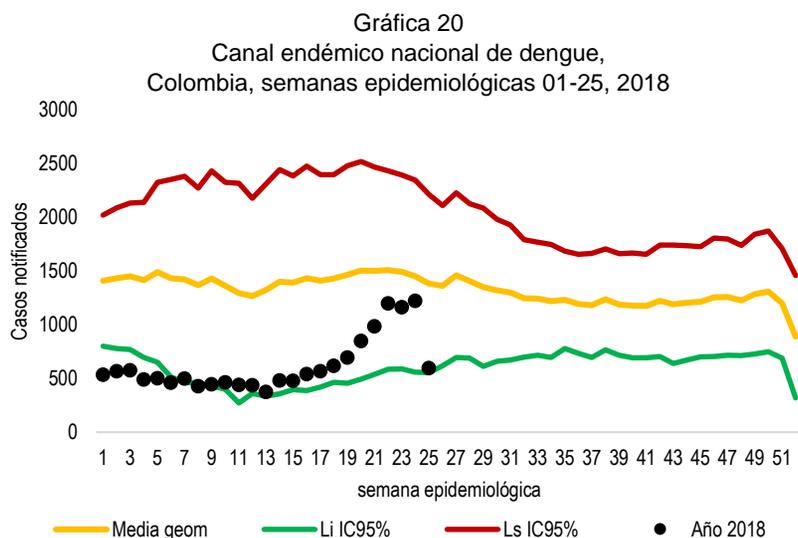
Para dengue grave la hospitalización fue del 6,1 % de los casos (195/203). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Tolima con el 96,9 % (31/32 casos), Meta con el 96,6 % (28/29 casos), Córdoba con el 94,1 % (16/17 casos), Casanare con el 92,9 % (13/14 casos), Valle del Cauca con el 87,5 % (7/8 casos), Santander con el 71,4 % (5/7 casos) y Arauca con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 60 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Meta, Casanare, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Huila, Arauca, Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 19).



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

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 25 (gráfica 20).



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

Tabla 8
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 21 a 25, 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	Bolivar	Cesar	Valle del Cauca	Tolima	Casanare
Vichada	Caquetá	Choco	Vaupés	Córdoba	Barranquilla
	Caldas	Santander	Nariño	Putumayo	Atlántico
	Risaralda	Santa Marta	Boyacá		Meta
	Sucre	Arauca	San Andres		

Hasta la semana epidemiológica 25 se han notificado 71 muertes probables por dengue, de las cuales tres han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de Barichara (Santander) y Manaure (La Guajira) y el Distrito de Cartagena; dos muertes compatible de casos procedente de Venezuela y Riohacha (La Guajira), 11 muertes descartadas procedentes de Cúcuta, el Tarra y Lourdes (Norte de Santander), El Retorno (Guaviare), La Macarena (Meta), Cali (Valle del Cauca) Soledad (Atlántico), El Banco (Magdalena), Armenia (Quindío), Bucaramanga (Santander) y Sincelejo (Sucre); 55 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 12 casos, Meta con siete casos, Antioquia con cinco casos, Valle del Cauca, y Córdoba con cuatro casos cada uno, La Guajira y Cartagena con tres casos cada uno, Santander y Cundinamarca con dos casos cada uno; Cesar, Nariño, Norte de Santander, Bolívar, Caquetá, Barranquilla, Risaralda, Boyacá, con un caso cada uno, se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

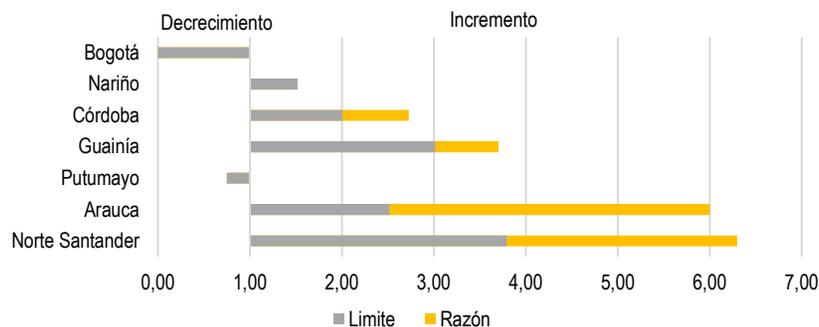
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 25 de 2018, han ingresado al Sivigila 28.449 casos de malaria, 27.987 casos de malaria no complicada y 462 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 25 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

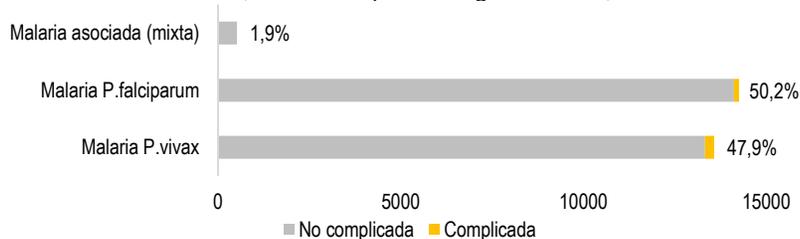
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 24 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 14.284 casos (el 50,2%), seguido por *P. vivax* con 13.613 casos (el 47,9%) y 552 casos (el 1,9%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 22).

Gráfica 22

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



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,5% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,4% de todos los casos (tabla 9).

Tabla 9

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -25,2018

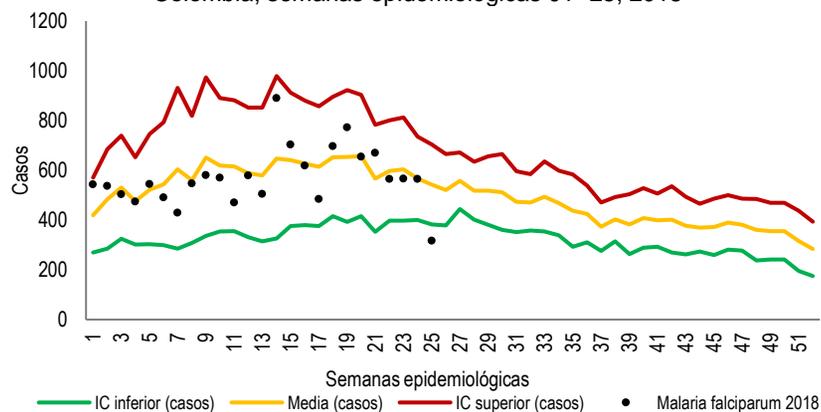
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	268	4561	0	2853	7682	27,4
Nariño	7	5513	0	215	5735	20,5
Córdoba	29	1087	0	3248	4364	15,6
Antioquia	49	580	0	2272	2901	10,4
Guainía	24	374	0	1424	1822	6,5
Bolívar	52	171	0	595	818	2,9
Cauca	17	716	0	31	764	2,7
Amazonas	0	49	0	675	724	2,6
Guaviare	5	205	0	413	623	2,2
Vichada	32	127	0	386	545	1,9
Buenaventura	3	353	0	118	474	1,7
Vaupés	1	150	0	76	227	0,8
Norte de Santander	0	5	0	200	205	0,7
La Guajira	1	3	0	61	65	0,2
Valle del Cauca	1	27	0	20	48	0,2
Meta	0	14	0	25	39	0,1
Sucre	0	6	0	29	35	0,13
Arauca	1	3	0	24	28	0,10
Caquetá	3	14	0	7	24	0,09
Putumayo	0	12	0	11	23	0,08
Santander	1	3	0	7	11	0,04
Risaralda	0	3	0	8	11	0,04
Atlántico	0	0	0	9	9	0,03
Cesar	1	0	0	8	9	0,03
Barranquilla	0	2	0	7	9	0,03
Caldas	0	3	0	4	7	0,03
Magdalena	1	1	0	5	7	0,03
Casanare	0	1	0	5	6	0,02
Quindío	1	1	0	2	4	0,01
Santa Marta	0	1	0	2	3	0,01
Huila	0	0	0	2	2	0,01
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	5	0	9	14	0,05
Exterior	37	133	0	577	747	2,86
Total	534	14123	0	13330	27987	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 9 semana y en seguridad 16 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23

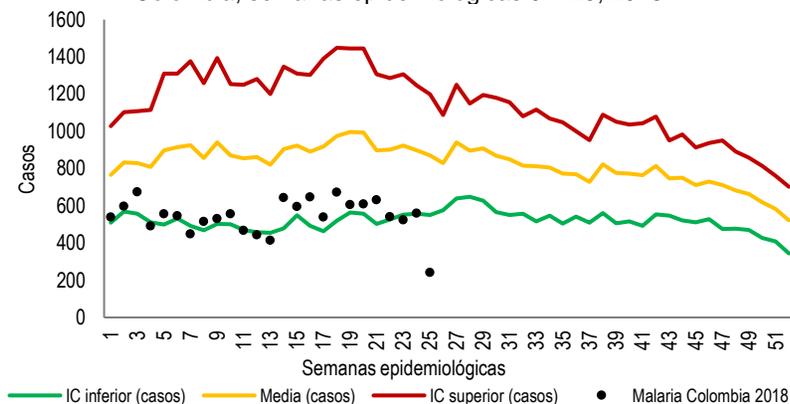
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 7 semanas y en éxito 18 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 25 de 2018 fue de 3,54 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1,70 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	104,9	46,8	54,2
La Pedrera	Amazonas	98,2	95,1	3,1
Inirida	Guainía	86,8	67,5	18,4
Lloró	Chocó	66,4	18,2	46,0
Barbacoas	Nariño	47,2	3,2	43,9
Norosí	Bolívar	40,3	19,8	15,1
Bagadó	Chocó	38,3	33,6	4,3
La Guadalupe	Guainía	39,0	34,1	4,9
El Bagre	Antioquia	32,0	25,4	5,7
Río Quito	Chocó	29,2	6,9	20,8
Alto Baudó	Chocó	29,5	15,8	12,5
Olaya Herrera	Nariño	30,0	0,1	29,9
Montecristo	Bolívar	26,5	21,9	4,0
San José del Palmar	Chocó	26,1	24,4	1,4
Bajo Baudó	Chocó	27,7	9,4	17,7
Bojaya	Chocó	25,1	4,8	19,7
Taraira	Vaupés	23,1	22,1	0,0
Tadó	Chocó	24,3	8,7	14,2

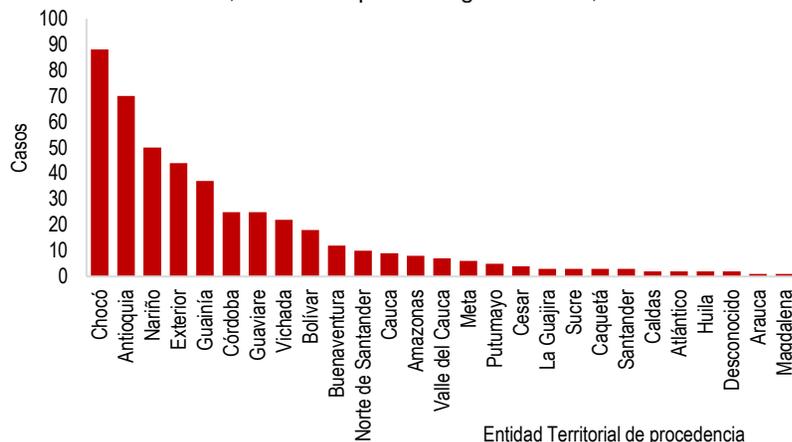
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)* 1 000

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

Malaria Complicada

Se notificaron 425 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 44 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

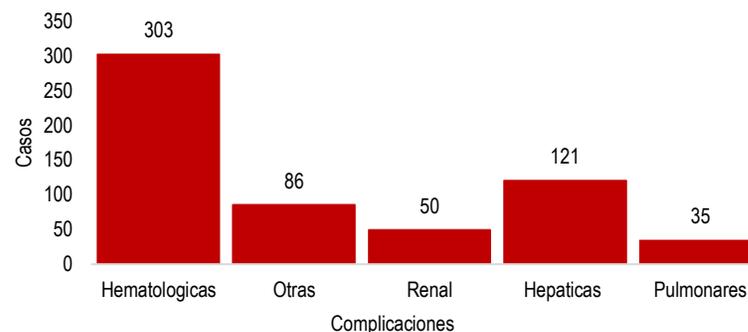
Gráfica 25
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25, 2018



El 56,3 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 17,3 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 95 casos (el 20,6 %) se notificaron en indígenas y 76 casos (el 16,5 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,1 % de los casos se registró en rural disperso y el 60,8 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 462 casos de malaria complicada, 303 casos (el 66 %) presentaron complicaciones hematológicas, 121 casos (el 26 %) presentaron complicaciones hepáticas, 35 casos (el 8 %) presentaron complicaciones pulmonares, 50 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 86 casos (el 19 %) otras complicaciones (gráfica 26).

Gráfica 26
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25 2017



*Casos registrados como procedentes del exterior

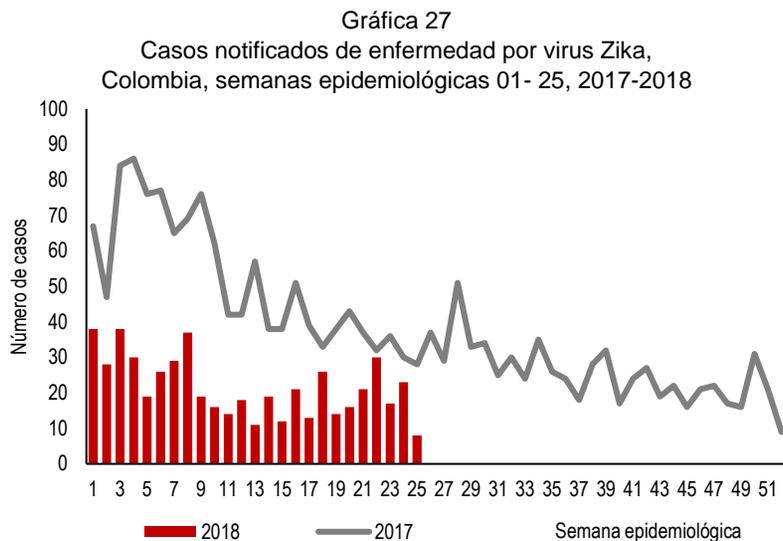
Hasta la semana epidemiológica 25 del 2018, se han notificado 791 casos procedentes del exterior, 747 casos de malaria no complicada y 42 casos de malaria complicada; 609 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 141 casos con infección por *P. falciparum* y 39 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11).

Tabla 11
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -25, 2018

Pais de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,13
Brasil	1	1	12	14	1,77
Camerun	0	1	1	2	0,25
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,76
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,13
Ecuador	0	0	1	1	0,13
España	0	0	1	1	0,13
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,13
Guinea	0	1	0	1	0,13
Malawi	0	1	0	1	0,13
Panamá	0	0	3	3	0,38
Perú	1	0	5	6	0,76
Reino Unido	0	0	1	1	0,13
Venezuela	37	137	578	752	95,07
Total	39	143	609	791	100

❖ **Enfermedad por virus Zika**

En la semana epidemiológica 25 de 2018 se notificaron al Sivigila 8 casos de Zika, correspondientes a la semana analizada; en la misma semana del año 2017 se notificaron 28 casos. A la fecha, han ingresado 543 casos de Zika, 361 (66,5 %) casos confirmados por clínica, 180 (33,1 %) casos sospechosos y dos casos confirmados por laboratorio (0,4 %) (gráfica 27).



27 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 25 del 2018, el 66,9 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 24,9 % (135) de los casos son de Cali, el 14,9 % (81) de Cúcuta y el 12,5 % (68) de Villagarzón (tabla 12).

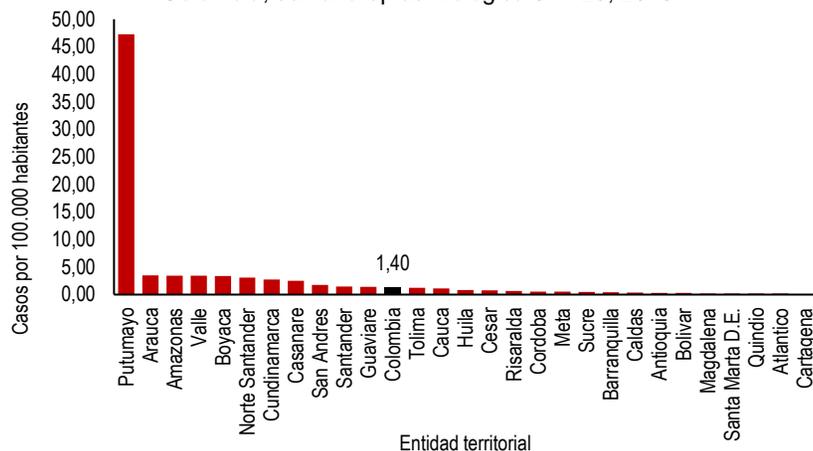
Tabla 12
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 25, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0,0	130	36,0	13	7,2	143
Norte Santander	0	0,0	32	8,9	67	37,2	99
Putumayo	0	0,0	74	20,5	5	2,8	79
Santander	0	0,0	23	6,4	19	10,6	42
Tolima	0	0,0	12	3,3	10	5,6	22
Antioquia	0	0,0	15	4,2	7	3,9	22
Cundinamarca	0	0,0	12	3,3	8	4,4	20
Barranquilla	0	0,0	5	1,4	5	2,8	10
Huila	0	0,0	6	1,7	3	1,7	9
Casanare	0	0,0	7	1,9	2	1,1	9
Cauca	0	0,0	3	0,8	5	2,8	8
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	8	4,4	8
Meta	0	0,0	4	1,1	3	1,7	7
Atlántico	0	0,0	2	0,6	5	2,8	7
Cesar	0	0,0	6	1,7	1	0,6	7
Córdoba	1	50,0	4	1,1	2	1,1	7
Risaralda	0	0,0	5	1,4	1	0,6	6
Arauca	0	0,0	6	1,7	0	0,0	6
Sucre	0	0,0	3	0,8	2	1,1	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	4	2,2	4
Bolívar	0	0,0	2	0,6	2	1,1	4
Boyacá	1	50,0	2	0,6	0	0,0	3
Cartagena	0	0,0	1	0,3	2	1,1	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
Magdalena	0	0,0	1	0,3	0	0,0	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	2	1,1	2
Total	2	0,4	361	66,5	180	33,1	543

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,40 casos por 100 000 habitantes en población urbana. 11 entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 28).

Gráfica 28
Incidencia de la enfermedad por virus Zika,
Colombia, semana epidemiológica 01 - 25, 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 22 – 25 de 2017 y semana 25 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 25 de 2018, se han notificado 150 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por

virus Zika, el 95,3 % 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 75 gestantes (50,0 %) (tabla 13).

Tabla 13
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 25, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	33,3	67	53,2	75
Santander	0	0,0	5	20,8	16	12,7	21
Valle	0	0,0	4	16,7	8	6,3	12
Putumayo	0	0,0	6	25,0	4	3,2	10
Bogotá	0	0,0	1	4,2	5	4,0	6
Tolima	0	0,0	0	0,0	6	4,8	6
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	4	3,2	4
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,4	3
Bolívar	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Casanare	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	2	1,6	2
Atlántico	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Huila	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Meta	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Total	0	0,0	24	16,0	126	84,0	150

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 28 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 317 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 25 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 31 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 25 de 2018 se han notificado 9 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (tabla 14).

Tabla 14

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Antioquia	2	22,2
Huila	2	22,2
Barranquilla	1	11,1
Bogotá	1	11,1
Córdoba	1	11,1
Cundinamarca	1	11,1
Santander	1	11,1
Total	9	100,0

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

SARAMPIÓN

❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2018 han ingresado al Sivigila 2823 casos sospechosos de sarampión, de los cuales se han confirmado en total 31 casos de Sarampión, 21 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 tres casos relacionado con la importación, los cuales se encuentran en seguimiento. (tabla 15).

Tabla 15
Casos sospechosos de sarampión
Colombia, semanas epidemiológicas 01-25, 2018

Departamento de Procedencia	Sarampión			Total general
	En estudio	Descartado	Confirmado	
Antioquia	48	343		391
Arauca	1	8	1	10
Atlántico	1	26		27
Barranquilla	7	32		39
Bogotá	76	1366		1442
Bolívar		8		8
Boyacá	5	25		30
Caldas	1	30		31
Caquetá		5		5
Cartagena	3	18		21
Casanare	1	4		5
Cauca	7	10		17
Cesar	1	43		44
Chocó		3		3
Córdoba	2	13		15
Cundinamarca	9	110		119
Guainía		1		1
Guajira	1	12		13
Guaviare		1		1
Huila	1	12		13
Magdalena	1	15		16
Meta		50		50
Nariño	5	21		26
Norte santander	3	72	3*	75
Putumayo	1	6		7
Quindío	1	31		32
Risaralda	8	73		81
San andrés		13		13
Santander	4	38		42
Sta marta d.e.		10	1**	10
Sucre	17	59	5***	76
Tolima	1	32		33
Valle	7	49		56
Exterior	3	38	21	62
Total	215	2577	31	2823

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de infección respiratoria aguda en Casanare

El 21 de junio la referente de IRA del INS informa de una situación en seguimiento de IRAG inusitado en el departamento de Casanare: Se cuenta con tres pacientes en una misma familia, dos adultos de 57 y 46 años, procedentes de Hato Corozal Casanare, con evolución tórpida y posterior fallecimiento el 19 y 21 de junio respectivamente. Una menor de edad con sospecha de dengue, nieta de los pacientes fallecidos. Se realizó BAI y BAC con barrido vacunal. se evaluó coberturas de vacunación y se completó esquema del PAI. Se han relacionado 8 casos.

Brote de intoxicación por monóxido de carbono

En el municipio de Aracataca Magdalena se presentó un brote con afectación de 9 personas el 25 de junio. Se presentaron 4 casos de muerte con letalidad de 44,4 %. Siendo atendidos los cinco restantes en Fundación. Situación dada por pérdida de fluido eléctrico con uso de planta que se instaló dentro de la misma vivienda.

Brote de enfermedad transmitida por alimentos en Albania (La Guajira)

El 23 de junio se presenta brote con afectación de 19 personas procedentes del municipio de Albania, siendo contratistas de La Mina Cerrejón, de sexo masculino con edades entre 19 y 54 años. Los síntomas fueron dados por náuseas, vómito, diarrea, calambre abdominal, fiebre y cefalea probablemente después del consumo de alimentos como rollo de pollo, ensalada, plátano amarillo asado, sopa de fríjoles. En visita al establecimiento proveedor de alimentos se dio concepto favorable del 100 %. No se recolectaron muestras.

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 25

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	8	1	1	119	4	4	10	30	0	0	0	0	1	0	22	1	0	11	0	0	
Antioquia	335	14	14	7343	214	246	1609	722	335	4	1	1	15	4	1	2339	88	73	1454	47	23
Arauca	64	3	2	284	13	7	153	51	44	1	0	1	3	1	1	74	2	1	38	3	0
Atlántico	73	2	2	1357	45	35	475	92	88	0	0	0	5	2	2	350	15	16	190	6	5
Barranquilla	12	0	0	1036	42	25	502	90	97	0	0	0	2	2	0	312	13	10	340	9	6
Bogotá	0	0	0	10110	302	355	0	0	0	2	1	0	39	9	2	1109	44	24	1869	68	47
Bolívar	140	5	6	1004	40	30	165	112	97	1	0	0	3	1	0	219	6	9	415	6	16
Boyacá	40	1	3	2563	84	76	78	67	35	0	0	0	4	2	1	301	13	14	163	6	7
Buenaventura	14	1	1	39	1	0	27	11	2	0	0	0	0	0	0	17	0	0	6	0	0
Caldas	46	1	2	1688	58	64	53	44	23	0	0	0	3	1	0	465	21	14	429	15	10
Caquetá	97	3	4	454	14	15	157	68	30	0	0	0	1	2	0	114	4	7	105	3	1
Cartagena	6	1	1	477	17	6	40	38	7	0	0	0	0	1	0	270	12	11	479	10	10
Casanare	74	4	3	600	21	24	627	180	404	0	0	0	2	1	0	115	4	1	56	4	3
Cauca	67	3	1	2646	92	94	127	40	21	0	0	0	9	1	1	393	14	15	202	10	8
Cesar	106	7	9	933	27	29	357	196	109	1	1	0	5	1	0	267	11	6	337	10	11
Chocó	93	4	4	35	1	0	41	25	2	0	0	0	1	2	0	54	2	5	55	1	0
Córdoba	127	7	5	1608	51	46	507	125	105	0	0	0	2	1	0	377	14	13	322	6	7
Cundinamarca	21	1	0	5376	157	166	773	215	161	1	0	1	6	2	1	775	33	27	424	22	13
Guainía	8	0	0	52	1	1	2	7	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0	3	0	0
Guajira	55	2	2	670	21	15	649	52	100	7	2	0	2	1	0	93	3	3	107	3	4
Guaviare	48	2	2	94	3	1	417	27	101	0	0	0	0	1	0	23	1	1	19	1	0
Huila	130	3	2	1821	56	70	763	336	270	1	1	0	8	0	2	487	18	16	282	12	12
Magdalena	90	3	5	1065	29	36	71	44	28	1	0	0	1	1	0	154	6	6	124	6	4
Meta	141	6	2	1340	43	48	1946	454	713	0	0	0	0	1	0	286	9	9	372	9	14
Nariño	43	2	1	2493	69	103	127	28	19	0	0	0	11	1	0	590	26	29	411	15	16
Norte Santander	183	4	6	1685	72	55	782	342	170	2	1	1	6	1	2	410	18	9	256	10	9
Putumayo	79	2	0	491	15	13	411	85	71	0	0	0	1	1	0	142	5	2	60	3	0
Quindío	4	0	0	1350	44	42	266	171	60	0	0	0	1	2	0	242	11	11	239	12	10
Risaralda	24	1	0	1746	53	62	72	88	32	0	0	0	5	1	0	402	14	18	280	9	8
San Andrés	0	0	0	119	5	2	7	3	2	0	0	0	1	1	0	7	0	0	16	0	0
Santa Marta D.E	22	0	2	569	17	12	56	32	8	2	0	0	0	0	0	106	4	2	102	1	5
Santander	103	4	3	2892	95	107	970	682	279	0	1	0	4	0	1	519	19	21	297	6	6
Sucre	63	3	2	1060	41	34	272	163	60	0	0	0	2	2	0	190	6	10	160	10	3
Tolima	57	1	1	2428	78	82	1572	481	398	0	0	0	3	2	0	471	19	12	253	10	6
Valle	26	1	1	5660	200	180	1480	1117	345	1	0	0	11	3	0	1369	58	59	860	22	19
Vaupés	28	1	1	65	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	51	2	3	0	0	0
Vichada	21	1	0	72	3	1	12	18	4	0	0	0	1	1	0	10	0	0	3	0	0
Total nacional	2448	88	88	63344	2088	2088	15577	4220	4220	7	4	4	158	14	14	13136	457	457	10739	283	283

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 25

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	3	1	1	732	52	17	0	1	0	5704	944	1294	13	20	10	0	0	0	3408	126	114
Antioquia	62	9	13	2971	270	31	75	25	30	458336	75083	82702	14113	2512	2426	370	56	55	227267	8227	9545
Arauca	5	2	1	29	3	2	7	2	3	14941	2428	3191	651	133	166	7	2	0	5060	195	229
Atlantico	7	1	1	11	1	0	11	4	5	54313	8765	11140	684	320	136	237	49	61	33078	1122	1872
Barranquilla	10	3	4	9	0	0	19	3	9	92853	14148	18877	1486	293	339	353	45	55	51515	1688	2320
Bogota	107	11	36	0	0	0	73	24	37	895959	98063	190789	39558	7490	8139	4018	637	941	427097	14003	14625
Bolivar	5	2	2	836	32	12	17	9	7	76854	9591	14191	1163	151	229	12	0	1	21647	844	892
Boyaca	8	2	1	0	1	0	8	3	4	78685	15164	17824	2866	538	770	86	20	22	30992	1140	1094
Buenaventura	0	0	0	0	37	0	7	4	3	7589	1299	1426	0	42	0	0	0	0	3651	191	157
Caldas	23	3	5	9	2	0	6	1	2	59534	9335	10566	2453	402	526	202	36	52	24960	918	746
Caqueta	7	5	2	27	4	0	3	1	1	27822	4485	6526	1140	150	225	10	2	0	12581	474	372
Cartagena	4	1	2	2	0	0	9	8	4	107583	9217	17023	2009	318	412	598	107	128	29569	1210	1480
Casanare	10	0	9	6	1	0	2	1	1	15634	2749	3947	452	56	135	0	0	0	7947	305	353
Cauca	14	3	2	773	14	7	11	6	5	67034	10692	12932	895	173	205	0	6	0	28757	1157	982
Cesar	27	3	11	13	1	0	4	3	1	71882	10699	14777	3048	565	547	176	23	31	30758	1328	1388
Choco	3	2	0	7770	390	174	1	1	1	10579	1310	1733	1042	174	120	0	0	0	6065	228	218
Cordoba	4	1	0	4389	74	53	7	4	2	81042	13374	18510	1162	403	240	261	30	62	32416	1370	1544
Cundinamarca	30	5	15	0	1	0	24	19	7	167249	20802	36579	5398	781	1393	307	60	79	79774	2564	2787
Guainia	0	0	0	1859	19	50	3	1	1	2066	232	329	248	26	47	3	0	0	1098	31	42
Guajira	1	1	0	68	4	0	11	2	7	70607	9741	12288	4190	408	773	444	19	55	30507	1038	1476
Guaviare	2	1	0	648	20	13	1	1	1	4737	954	655	341	79	82	0	0	0	2197	83	47
Huila	13	3	4	4	1	0	11	4	5	77452	12278	15045	2539	422	425	287	35	43	33695	1026	1140
Magdalena	3	2	1	8	1	1	8	2	5	44658	5751	8558	933	124	177	2	0	0	27593	990	1151
Meta	8	3	2	45	5	3	11	5	3	42547	7728	8759	935	201	217	227	26	47	28500	1288	1291
Nariño	33	6	4	5785	178	179	25	8	14	101952	18985	17978	1878	591	325	31	9	3	52287	1919	2068
Norte Santander	11	1	2	215	3	6	21	3	8	87842	11703	13021	6798	744	1039	237	25	52	42367	1370	1652
Putumayo	5	1	1	28	2	0	3	2	1	18068	3355	3665	771	146	165	0	2	0	9458	276	267
Quindío	7	1	2	4	1	0	1	1	1	41943	7045	7485	2185	369	420	117	20	19	19843	732	628
Risaralda	11	3	0	11	14	0	13	6	3	50804	9610	8936	1675	362	326	84	16	15	34526	1040	841
San Andres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4318	782	463	283	82	65	6	1	1	2455	78	90
Santa Marta D.E	5	0	2	0	0	0	1	1	1	17771	1931	3091	955	93	132	159	9	20	13992	268	484
Santander	23	5	4	14	3	1	27	7	17	102053	13598	20537	6921	637	1366	916	56	194	51712	1603	2237
Sucre	24	6	10	38	2	2	22	5	5	53998	6940	13659	2460	685	578	630	39	149	20901	892	1225
Tolima	21	3	5	0	1	0	12	8	2	99498	11322	18826	3134	358	539	441	52	127	50876	1486	1945
Valle	107	10	29	541	5	0	54	22	27	275925	44147	49954	7549	970	1213	487	82	53	138744	6104	4658
Vaupés	0	0	0	227	9	0	5	1	4	1891	179	355	71	11	12	0	0	0	492	22	13
Vichada	4	2	1	567	8	9	6	1	3	1894	319	444	16	11	5	1	0	0	1434	48	49
Total nacional	607		172	27639		560	519		230	3393617		668075	122015		23924	10709		2265	1619219		62022

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 25

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	19	3	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	70	12	3
Antioquia	495	84	66	3	8	1	2.412	60	191	410	64	6	60	4	2	3	3	3	366	241	13	3.664	703	490
Arauca	41	4	3	0	0	0	14	3	1	11	3	0	1	0	0	1	0	14	14	0	204	53	33	
Atlántico	136	17	16	2	2	0	159	12	15	28	13	0	0	1	0	0	2	2	0	1.485	211	204		
Barranquilla	145	22	18	4	1	0	354	25	22	40	12	3	0	1	0	0	2	0	3	2	0	1.692	302	387
Bogotá	554	112	80	11	9	2	2.563	249	342	1.699	79	87	78	5	4	0	1	1.060	269	50	6.396	2.311	919	
Bolívar	107	20	15	0	2	0	113	6	4	10	11	0	0	1	0	2	3	2	11	3	0	999	113	162
Boyacá	91	16	14	5	2	0	158	19	29	45	12	4	4	1	1	0	0	42	18	6	815	194	116	
Buenaventura	61	9	9	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0
Caldas	50	10	8	2	1	0	178	10	39	37	10	0	1	1	0	0	1	10	32	25	0	494	125	72
Caquetá	49	8	9	2	1	0	23	7	4	5	5	0	0	0	0	1	0	21	6	1	289	35	39	
Cartagena	133	22	22	1	1	0	174	8	17	22	10	0	0	1	0	1	2	1	8	6	0	1.019	127	157
Casanare	29	6	4	0	1	0	51	2	8	5	4	1	1	0	0	0	0	21	5	2	232	36	31	
Cauca	145	25	14	1	2	0	214	8	24	20	14	1	1	1	0	0	1	20	7	0	536	86	64	
Cesar	159	28	20	5	2	0	29	9	4	48	10	0	0	1	0	2	2	31	5	3	634	79	79	
Chocó	82	15	15	0	1	0	6	2	0	3	5	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	147	7	40
Córdoba	249	36	30	0	3	0	508	11	20	17	17	0	0	1	0	4	3	4	8	4	1	1.524	221	216
Cundinamarca	199	37	31	0	4	0	594	35	119	147	27	8	13	2	0	1	0	175	41	11	2.351	512	339	
Guainía	8	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	4	4	3
Guajirá	130	22	13	0	0	0	44	5	2	13	10	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1.037	83	106
Guaviare	7	2	2	1	2	0	5	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	111	7	16
Huila	121	19	14	1	2	0	151	13	19	18	12	0	0	1	0	0	2	0	84	32	3	766	132	73
Magdalena	98	18	11	1	1	0	106	6	14	16	8	0	2	1	0	0	2	4	1	0	0	411	64	47
Meta	72	18	8	2	1	0	313	9	13	52	10	0	1	1	0	1	1	75	9	5	838	167	109	
Nariño	122	23	16	6	2	0	83	8	8	31	17	3	15	1	0	1	2	1	81	21	3	1.102	171	226
Norte Santander	118	22	24	5	2	0	216	16	28	82	13	0	2	1	0	0	1	113	14	6	2.581	326	310	
Putumayo	35	7	5	0	1	0	24	2	4	7	3	0	5	0	0	1	0	1	7	3	0	388	26	10
Quindío	31	6	4	2	1	0	33	3	3	36	6	1	1	0	0	0	1	0	9	1	0	614	77	89
Risaralda	57	12	6	2	1	0	54	6	8	89	9	1	0	1	0	0	0	10	7	0	744	92	124	
San Andrés	9	2	0	0	0	0	13	2	1	13	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	54	10	3	
Santa Marta D.E.	49	8	10	2	1	0	41	3	3	12	5	0	0	0	0	1	1	4	3	0	366	33	51	
Santander	121	27	12	0	2	0	119	13	20	49	20	0	0	1	0	0	1	98	30	6	1.546	309	171	
Sucre	94	16	13	5	1	0	216	18	11	97	8	0	12	1	2	2	2	72	14	3	1.353	153	154	
Tolima	120	20	10	2	2	0	107	13	12	37	14	0	3	1	0	1	2	1	91	14	4	846	177	123
Valle	270	49	33	8	5	0	326	31	39	63	42	1	2	2	0	0	2	0	87	23	4	3.255	612	392
Vaupés	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	32	4	21	
Vichada	26	2	1	0	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	5	1	39	4	4	
Total nacional	4234		559	73		3	9407		1024	3164		116	204		9	20	20	2578		122	38638		5383	

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

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 25

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	11	5	7	8	1	0	2	3	2	1	4	3	5	4
Antioquia	1	1	1.173	536	174	336	16	16	42	20	7	4	45	49	235	250
Arauca	1	0	9	3	4	4	1	1	3	1	1	1	6	2	18	29
Atlántico	1	0	1	0	16	24	4	3	3	5	2	4	5	18	67	75
Barranquilla	0	1	0	0	24	50	4	4	4	10	1	0	8	15	35	60
Bogotá	2	1	0	0	15	62	16	13	45	40	4	0	59	67	327	396
Bolívar	0	0	211	158	32	28	5	1	10	11	6	3	8	9	25	51
Boyacá	4	0	85	44	7	6	3	6	3	4	2	0	5	12	27	42
Buenaventura	0	0	65	2	25	12	4	0	2	1	0	1	6	2	50	55
Caldas	0	0	107	55	5	14	2	2	5	3	0	0	3	9	24	39
Caquetá	0	0	225	117	2	9	4	3	2	3	2	0	6	5	25	27
Cartagena	0	0	3	0	9	10	5	4	8	11	1	1	19	16	50	53
Casanare	7	0	8	6	4	10	1	0	1	0	1	0	4	5	22	44
Cauca	0	0	68	34	13	8	8	3	4	15	3	3	9	17	41	48
Cesar	1	0	31	23	9	11	6	3	9	6	7	15	8	4	70	122
Chocó	0	0	185	88	30	26	7	4	20	13	9	7	20	8	47	23
Córdoba	1	0	153	60	14	30	11	7	6	6	8	3	15	10	72	108
Cundinamarca	2	0	111	75	23	44	5	8	16	12	2	5	11	14	77	77
Guainía	0	0	27	24	1	2	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0
Guajirá	0	0	27	40	4	2	10	5	17	19	18	25	10	16	43	63
Guaviare	0	0	306	151	35	23	1	0	1	0	3	0	1	0	6	10
Huila	0	0	25	11	26	49	2	0	4	3	3	2	5	6	53	53
Magdalena	0	0	5	2	11	5	7	5	10	11	7	2	12	7	72	92
Meta	2	0	558	130	14	4	3	3	7	6	3	4	13	8	39	57
Nariño	0	0	329	417	10	10	8	7	7	10	5	2	6	8	68	87
Norte Santander	1	0	215	171	6	8	5	4	4	9	2	6	8	13	58	63
Putumayo	1	0	197	71	5	4	2	2	4	4	2	0	2	1	14	18
Quindío	0	0	4	0	31	32	1	0	4	2	0	1	4	4	37	45
Risaralda	0	0	116	110	22	34	2	1	6	5	2	2	4	5	52	59
San Andrés	0	0	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Marta D.E.	0	0	8	8	0	0	2	1	2	3	2	3	3	8	24	21
Santander	5	0	484	290	11	26	5	4	3	6	1	0	11	19	82	119
Sucre	1	0	57	43	7	30	4	2	7	8	3	2	8	12	53	64
Tolima	3	0	452	86	120	206	5	1	9	14	3	0	9	14	45	44
Valle	1	0	42	17	236	131	9	1	8	9	6	8	29	20	196	267
Vaupés	0	0	81	16	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	1
Vichada	0	0	42	23	2	0	2	3	5	1	6	3	1	0	1	2
Total Nacional	34	3	5.421	2.816	959	1.259	173	117	287	276	129	108	370	406	2.063	2.569

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

● Tablas

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 25
Junio 17 al 23 de 2018

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dr. Oscar Pacheco García
Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
2018

Situación Nacional

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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co
Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

Brotos

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

Tablas de mando

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

Diseño y diagramación

Giovanni Sanabria ysanabria@ins.gov.co



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**



GOBIERNO DE COLOMBIA