

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



Comportamiento de tos ferina a semana epidemiológica 37 de 2018, Colombia

Foto tomada de Pixabay.

A semana 37 se han notificado un total de 3680 casos probables de tos ferina con una disminución del 4,4% en comparación a la misma semana de 2017.

El comportamiento del evento se observa con un leve aumento de la notificación en primer período, posterior se encuentra por debajo del percentil 25, pero con el mismo comportamiento a cada uno de los períodos de los años evaluados, lo cual indica que en los últimos años no se han presentado aumentos representativos en la notificación.

Semana epidemiológica 37
sept. 9 al 15 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 Sívigila, 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

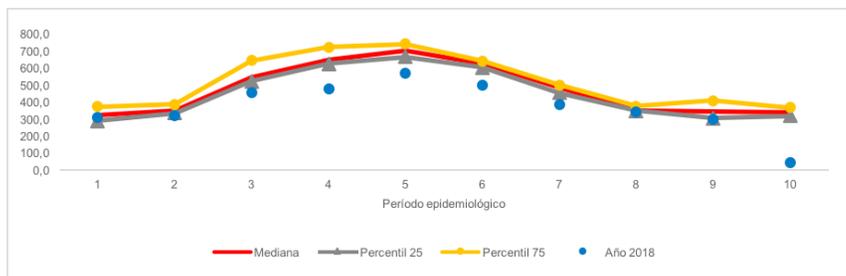
Brotos y emergencias
Actualidad a nivel nacional e internacional



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

Gráfica 1

Canal endémico de los casos probables, 2014-2018, Colombia



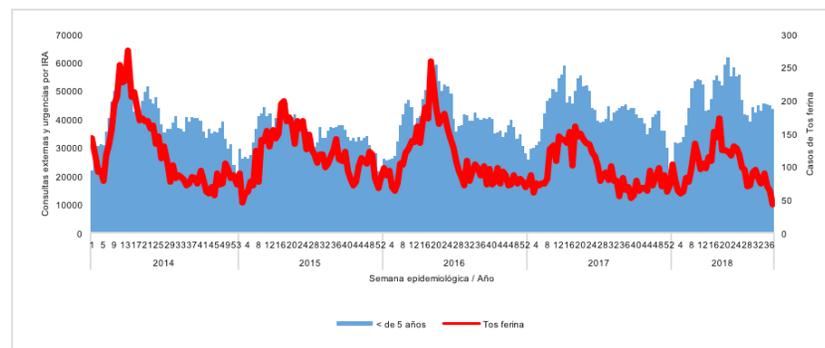
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud

Las entidades territoriales de Cauca, Guaviare, Magdalena, y el Distrito de Santa Marta, se encuentran por encima del límite superior de lo esperado de la notificación de casos probables de tos ferina en su promedio histórico de los últimos seis años.

Se observa que al superponer la notificación del total de casos de tos ferina sobre las consultas externas y urgencias por IRA en menor de cinco años, los picos de la notificación de tos ferina coinciden con las consultas externas y urgencias de IRA, reflejando así un comportamiento similar en ambos eventos, es así, como para 2018, a partir de la semana 06 se observa un aumento de casos notificados con un repunte en semana 18 y un leve aumento en semana 24, posterior a esto se disminuye la notificación.

Gráfica 2

Tendencia de la notificación de casos probables de tos ferina VS consultas externas y urgencias por IRA en menor de cinco años, 2014-2018, Colombia



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud

A semana epidemiológica 37 se han confirmado un total de 200 casos con una disminución del 26,8% con respecto al año 2017, comportamiento similar con la notificación. El porcentaje de la confirmación con respecto a la notificación es del 5,4%.

Del total de casos notificados (3680) el 2,3% (84) corresponden a población indígena de los cuales el 17% (14) se confirmaron. Los casos confirmados por grupo de edad corresponde ocho a menores de un año y seis al grupo entre uno a 14 años.

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

Tabla 1
Comportamiento de tos ferina en poblaciones indígena a semana epidemiológica 37 de 2018, Colombia

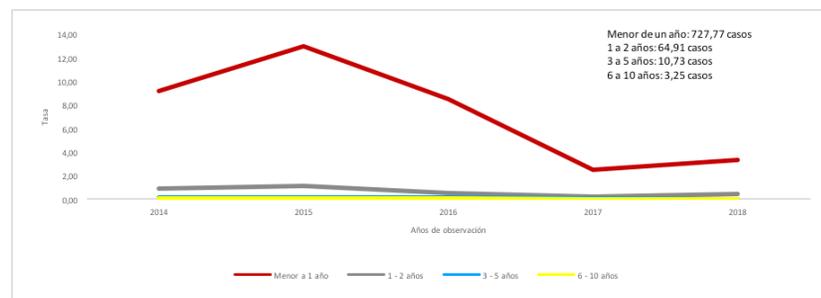
Población indígena	Casos notificados	Casos confirmados	Grupo étnico	Casos notificados	Casos confirmados
Amazonas	1	0	Achagua	1	1
Antioquia	5	0	Ambalo	1	0
Arauca	9	2	Arhuaco	6	1
Bogotá	5	0	Baniwa	2	0
Boyacá	2	1	Coreguaje	1	0
Caldas	1	1	Cubeo	6	2
Caquetá	3	0	Embera	4	0
Cauca	2	0	Embera Chami	3	0
Cesar	9	2	Embera Katio	2	0
Chocó	1	0	Inga	1	0
Córdoba	2	0	Macu	1	1
Cundinamarca	1	0	Paez	1	0
Guainía	3	1	Pastos	2	0
Meta	8	0	Piapoco	1	0
Nariño	6	0	Quillacinga	1	0
Putumayo	3	1	Sikuani	9	0
Risaralda	2	0	Tikuna	1	0
Valle del Cauca	3	0	Uw a	9	2
Vaupés	8	3	Yukuna	1	0
Vichada	6	1	Yuriti	2	1
Exterior	4	2	Zenu	2	0
Total	84	14	Sin dato	24	6
			Total	81	14

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia

Se han notificado 61 casos procedentes del exterior (1,7%) de los cuales se han confirmado 25 casos (41%), los casos confirmados han sido notificados por el departamento de Norte de Santander con 12 casos, Arauca con cinco casos, el Distrito de Bogotá con tres y un caso respectivamente en los departamentos de Bolívar, Cesar, Córdoba, Meta y Nariño.

El grupo de edad en el cual se concentran los casos confirmados es el grupo de menor de un año, en el período de 2014 a 2018 se un total de 1569 casos para una tasa 727,77 casos por 1000 menores de un año, en el grupo de uno a dos años se confirmaron 279 casos, en el grupo de tres a cinco años con 69 casos y el grupo de seis a 10 años se confirmaron a 30 casos. El año en el cual se confirmaron más casos fue el 2015 con 690 casos.

Gráfica 3
Tendencia anual por grupo de edad de casos confirmados a semana epidemiológica 37 de 2014-2018, Colombia



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia

Se han confirmado un total de 175 casos en población colombiana de los cuales el 82,3% (144) de los casos se concentran en los menores de un año. De acuerdo a la verificación de esquema de vacunación se evidencia que el 55,6% de los casos cuentan con un esquema adecuado para la edad según el esquema de vacunación nacional.

De los casos confirmados en menores de dos meses (43 casos) el 0,022% de las madres cuentan con fecha registrada en el Sivigila y verificación en el PAIWEB y en el aplicativo PAI de Bogotá.

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

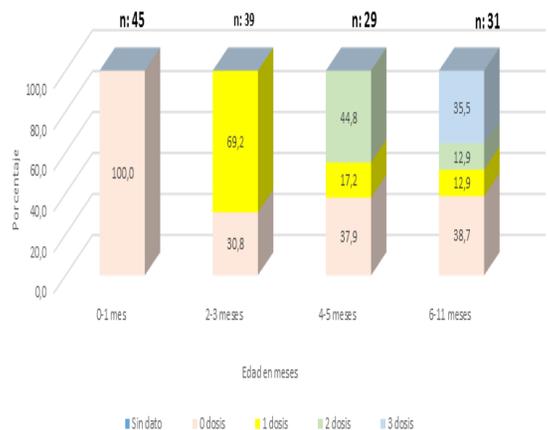
Sarampión

Brotes

Tablas

Gráfica 4

Antecedente vacunal de los casos confirmados y gestantes con TdaP a semana epidemiológica 37 de 2018, Colombia



Entidad territorial	% de casos confirmados <2 meses con madres inmunizadas TdaP
Antioquia	0,03
Bogotá	0,06
Cundinamarca	0,03
Meta	0,07
Nariño	0,06
Quindío	0,2
Risaralda	0,1
Tolima	0,1
Colombia	0,022

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, PAIWEB, Ministerio de Salud y Protección Social, aplicativo PAI de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Colombia

La incidencia de los casos confirmados en población general a nivel nacional es de 0,35 casos por 100 000 habitantes y la incidencia más alta se encuentra en el departamento de Vaupés con 6,68 casos con tres casos confirmados; la incidencia en el grupo de menores de cinco años es de 4,29 casos por 100 000 menores de cinco años y la incidencia más alta se ubica en el departamento de Guainía con una incidencia de 18,70 casos con un caso confirmado; la incidencia en menores de un año para Colombia es de 16,35 casos y la más alta se encuentra en Guainía con 92,08 casos.

Tabla 2

Incidencias de casos confirmados por grupo de edad a semana epidemiológica 37 de 2018, Colombia

Entidad territorial	Incidencia en población general	
	Casos confirmados de tos ferina	Incidencia * 100 000 habitantes
Amazonas	1	1,27
Arauca	4	1,48
Bogotá	60	0,73
Boyacá	6	0,47
Casanare	3	0,80
Cesar	6	0,56
Cundinamarca	10	0,36
Guainía	1	2,30
Norte de Santander	22	1,58
Putumayo	2	0,56
Tolima	9	0,63
Vaupés	3	6,68
Vichada	1	1,29
Colombia	175	0,35

Entidad territorial	Incidencia en menor de cinco años		Incidencia en menor de un año	
	Casos confirmados de tos ferina	Incidencia en menor de cinco años * 100 000 habitantes	Casos confirmados de tos ferina	Incidencia en menor de un año * 100 000 habitantes
Amazonas	1	9,54	1	46,51
Arauca	4	12,05	2	29,57
Bogotá	52	8,54	39	31,86
Boyacá	6	5,70	5	24,11
Casanare	3	8,07	3	40,41
Cesar	6	5,41	4	17,86
Cundinamarca	10	4,03	9	17,95
Guainía	1	18,70	1	92,08
Norte de Santander	22	17,31	19	73,35
Putumayo	2	4,97	2	24,17
Tolima	9	7,15	6	23,74
Vichada	1	9,49	1	46,62
Colombia	187	4,29	144	16,35

Fuente: LSPD de Bogotá; Laboratorio de Microbiología, Sivigila, Instituto Nacional de Salud, DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Colombia

SITUACION NACIONAL

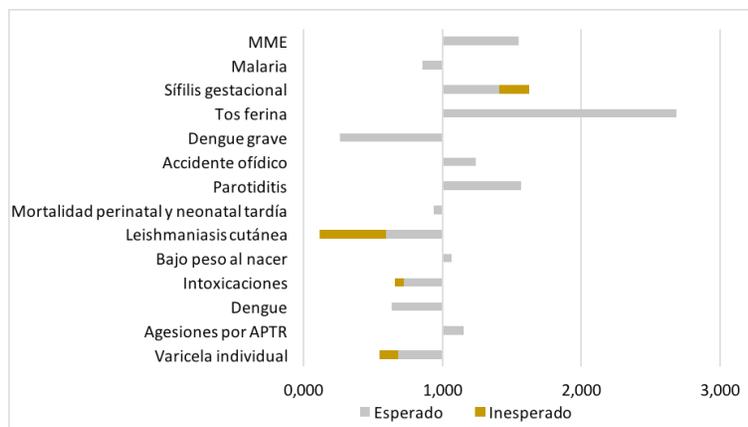
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 37), 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 37, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones y Varicela individual, se encuentran por debajo de sus valores esperados, por otra parte, el evento de Sífilis gestacional presenta un incremento en su notificación encontrándose por encima del límite superior calculado para el evento. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (gráfica 5).

Gráfica 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 37 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 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 37 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación para esta semana los eventos de Rubeola y Sarampión presentan diferencias significativas, siendo mayor los valores observados a los esperados; los eventos de Chagas, IRAG inusitado y ESAVI, también presentaron diferencias estadísticas, pero sin superar sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (tabla 3).

Tabla 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 37 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	131	2	0,000
Rubeola	11	1	0,000
Chagas	2	14	0,000
IRAG inusitado	13	25	0,003
ESAVI	6	13	0,014
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0,050
Leptospirosis	22	19	0,063
Lepra	6	10	0,074
Mortalidad por IRA	4	7	0,076
Sífilis congénita	23	24	0,080
Mortalidad materna	10	9	0,116
Tuberculosis fármacorresistente	4	6	0,116
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,165
Mortalidad por EDA 0-4 Años	0	2	0,202
Mortalidad por dengue	1	2	0,323

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 37 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 99.82 %, (1115 de 1117 UNM) para esta semana, disminuyendo en 0.09%, respecto a la semana anterior y permaneció igual respecto a la misma semana del año 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM; sin embargo, los municipios de Florencia y el de Rosas pertenecientes al departamento de Cauca no realizaron la notificación para esta semana, no obstante, el departamento alcanzó la meta establecida para este nivel del flujo de información. (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97.26% (4999 de 5140 UPGD); disminuyó 0.1 %, respecto a la semana anterior y aumento 0.24 %, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90% para este nivel del flujo de información. (Mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 37-2018



Meta UNM	97%
Cumple	<div style="width: 97%; height: 10px; background-color: #ccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3%; height: 10px; background-color: #d62728;"></div>

Mapa 2
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 37-2018



Meta UPGD	90%
Cumple	<div style="width: 97.26%; height: 10px; background-color: #ccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 2.74%; height: 10px; background-color: #d62728;"></div>

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

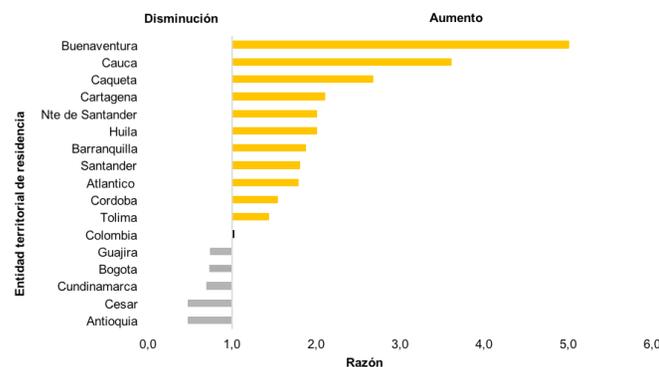
En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron 18 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 10 corresponden a muertes probables por IRA, seis de DNT y dos de EDA. A la semana epidemiológica 37 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 810 casos probables de los cuales 465 casos son de mortalidad por IRA, 237 de mortalidad por DNT y 108 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al sivegila 10 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales cuatro casos corresponden a esta semana y seis casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron ocho casos. A la fecha han ingresado al sivegila 465 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 58 casos por unidad de análisis y 407 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 37 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 Buenaventura, Cauca, Caquetá, Cartagena, Barranquilla, Santander, Norte de Santander, Huila, Atlántico, Córdoba y Tolima; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Cundinamarca, La Guajira y Bogotá se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No. 6):

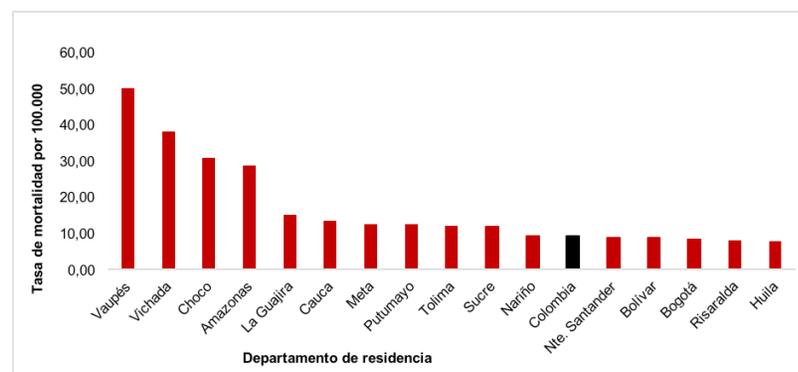
Gráfica 6
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 37 - 2018



Fuente: Sivegila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018
Fuente: Sivegila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 9,04 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica No. 7):

Gráfica 7
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37 - 2018



Fuente: Sivegila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

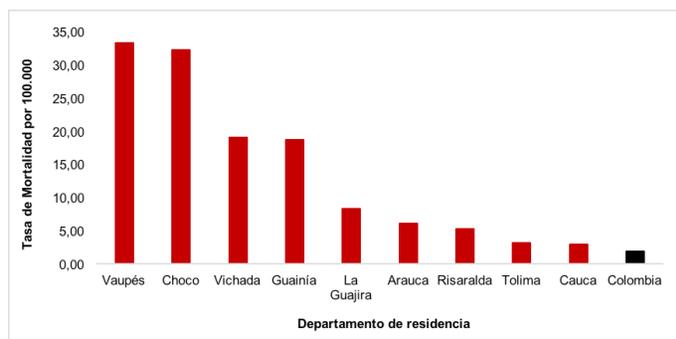
Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 37 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia dos casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda notificados tardíamente, en la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 108 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 20 casos por unidad de análisis y 88 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 37, las entidades territoriales de La Guajira y Choco presentan un aumento estadísticamente significativo 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 las entidades territoriales de Bolívar, Nariño y Antioquia presenta una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 1,88 casos por 100.000 niños menores de cinco años (gráfica No. 8):

Gráfica 8
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37 - 2018



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

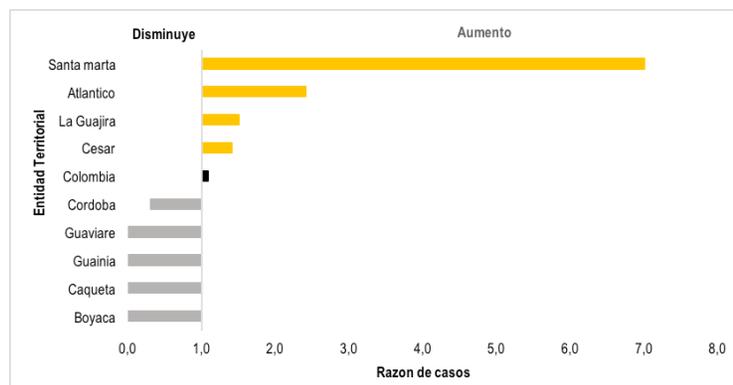
Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notifican al Sivigila seis casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años; en la misma semana de 2017 se notificaron tres casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 237 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 44 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 193 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 37 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira, Atlántico y Santa Marta 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 este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país; mientras que las entidades territoriales de Boyacá, Córdoba, Guainía, Caquetá y Guaviare 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 (grafica No.9):

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

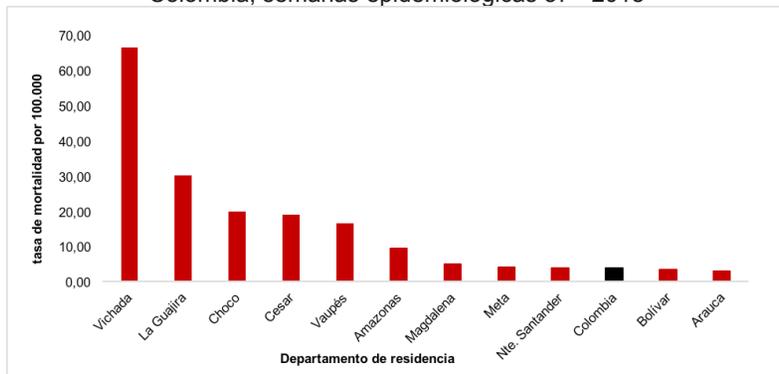
Gráfica 9
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 – 2017, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 37 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es 3,78 por 100.000 niños menores de 5 años (Gráfica No. 10):

Gráfica 10
Tasa de mortalidad por desnutrición en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37 - 2018



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

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al Sivigila 18 casos de muerte materna, ocho casos correspondientes a semanas anteriores las cuales fueron notificadas tardíamente y 10 casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados nueve corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), nueve corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y no se presentaron casos de muerte materna por causa coincidente para esta semana. En la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 351 casos confirmados de muerte materna, 209 corresponden a muertes maternas tempranas, 108 corresponden a muertes maternas tardías y 34 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla 4).

Tabla 4
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	246	98	23	367
2017	241	88	38	367
2018	209	108	34	351

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016-2018

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 37 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Bogotá, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Magdalena, Tolima y Valle del Cauca y un aumento significativo en los casos de muertes maternas tempranas frente a lo esperado para la entidad territorial de Cundinamarca ($p < 0,05$).

Tabla 5

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018

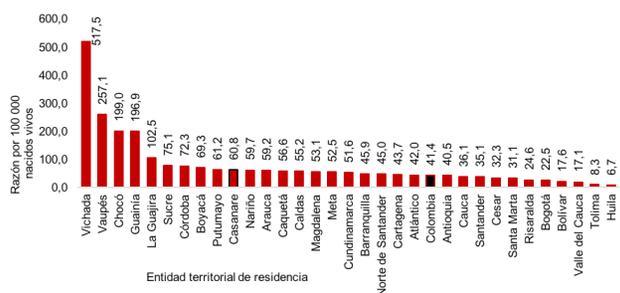
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bogotá	17	23	0,041
Bolívar	2	8	0,011
Buenaventura	0	6	0,002
Cauca	5	11	0,022
Cundinamarca	14	9	0,032
Magdalena	5	10	0,038
Tolima	1	8	0,003
Valle del Cauca	6	13	0,015

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012-2018

Se han notificado 202 casos de muerte materna temprana residentes en 32 entidades del territorio nacional (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 37 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 41,4 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 517,5, Vaupés con 257,1, Chocó con 199,0, Guainía con 196,9, y La Guajira con 102,5 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 6,7, Tolima 8,3 y Valle del Cauca con 17,1 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 12).

Gráfica 12

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018



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

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

Mortalidad Perinatal y Neonatal

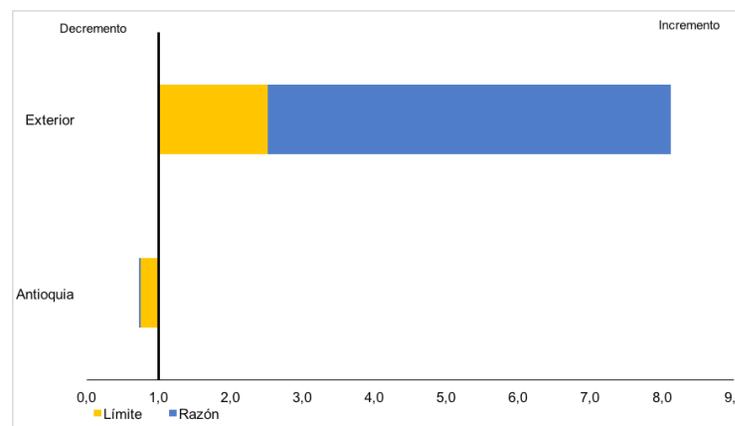
En la semana epidemiológica 37 de 2018 se notificaron 199 muertes perinatales y neonatales tardías; 150 de esta semana y 49 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 6 712 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 37, 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 37 se presenta una disminución de los casos notificados para Antioquia 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

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 34-37, 2013-2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013-2018

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

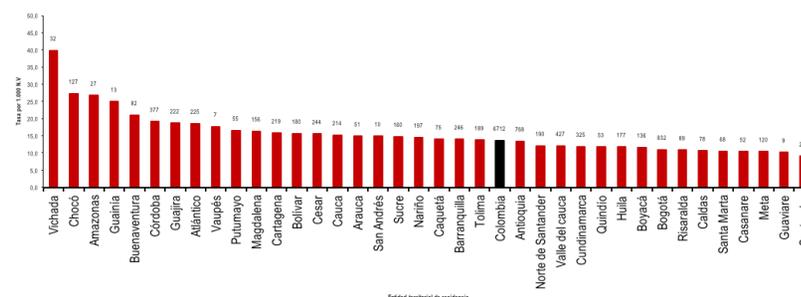
Brotes

Tablas

Según el momento de ocurrencia, 3 229 casos (el 48,1 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 620 casos (el 9,2 %) a muertes perinatales intraparto, 1 898 casos (el 28,3 %) a muertes neonatales tempranas, 965 casos (el 14,4 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,6 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 39,8, Choco con 27,3, Amazonas con 26,7, Guainia con 25,0, Buenaventura con 21,0, Córdoba con 19,1, La Guajira y Atlántico con 18,6, Vaupés con 17,7, Putumayo con 16,5, Magdalena con 16,3, Cartagena con 15,7 y Bolívar con 15,6 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 neoGráfica 67
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-38, 2018



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

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

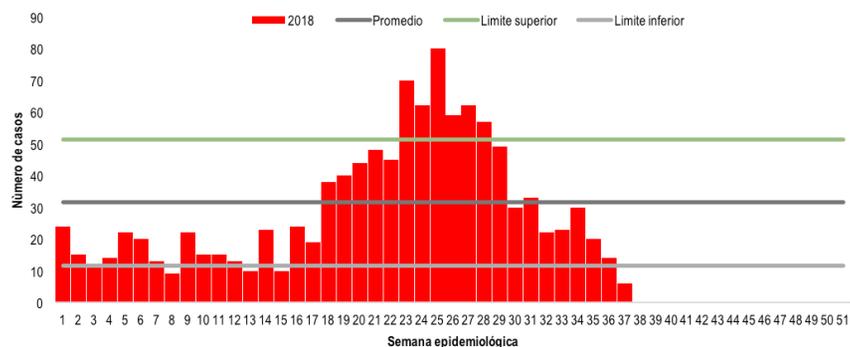
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al Sivigila 20 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, seis de esta semana y 144 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron nueve casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1111 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 37 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del límite inferior y del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 33 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 a 28 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 01-37, 2018



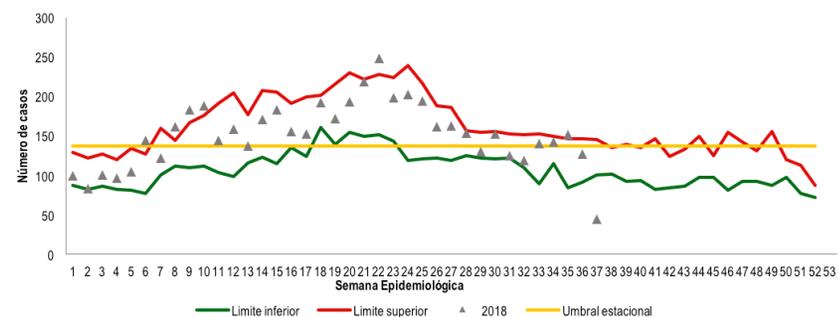
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al Sivigila 147 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 45 de esta semana, 102 de semanas anteriores, de los cuales 110 (el 74,8%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 37 (el 25,2%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 5618 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 37 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 30 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional superando el límite superior histórico establecido en la semana 22 (gráfica 16).

Gráfica 16

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 37, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Cartagena, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 37; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 37, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	1
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	12
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	6
Barranquilla	Clínica General del Norte	21
	Hospital el Tunal	4
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	2
	Hospital Santa Clara	0
	Fundación Cardioinfantil	14
Boyacá	Hospital de Suba	3
	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	0
Caldas	La Enea Assbasalud	4
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	19
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	24
	Hospital Departamental de Villavicencio	6
Meta	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
	Fundación Hospital San Pedro	6
Nariño	Policlínico Atalaya	0
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	19
	Red de Salud de Ladera	2
	Total	147

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

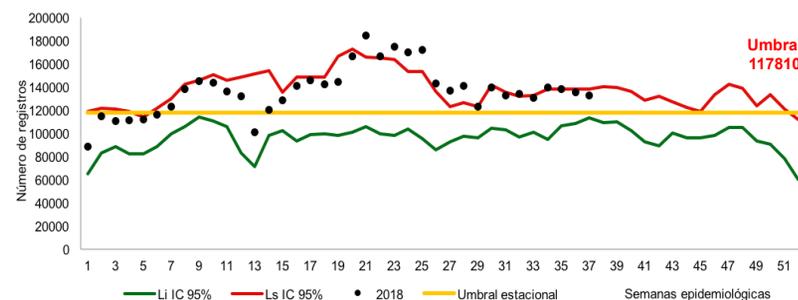
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 37 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en las consultas externas, urgencias y hospitalizaciones en UCI.

En esta semana se notificaron 132418 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2401176 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,5 %. A semana epidemiológica 37 de 2018, se han notificado 5046352 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA durante el 2018, superan desde la semana epidemiológica 07 el umbral estacional. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 17).

Gráfica 17

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 37 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



Durante la semana se notificaron 4306 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 70185 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,1 %. A semana epidemiológica 37 de 2018, se han notificado 179835 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 413 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4794 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,6 %. A semana epidemiológica 37 de 2018, se han notificado 16486 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Las hospitalizaciones por IRAG superan el umbral estacional desde la semana epidemiológica 08. Para esta semana, la notificación se

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

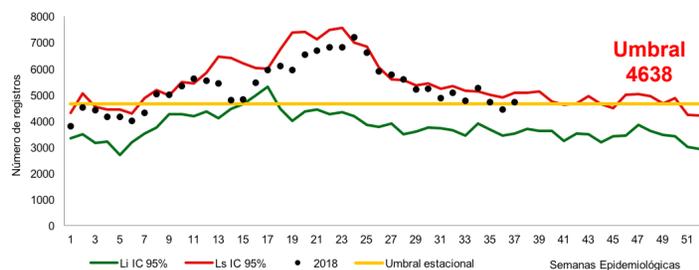
Brotos

Tablas

encuentra inferior 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 37 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

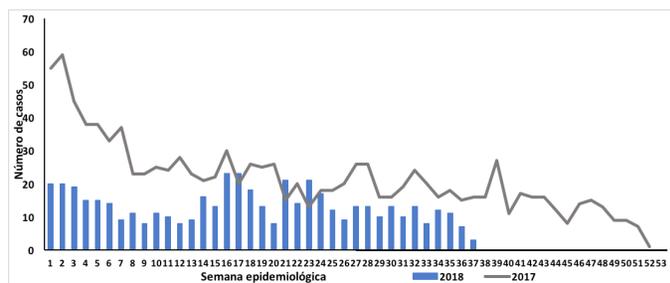


Chikungunya

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al Sivigila 16 casos de chikungunya, tres casos de esta semana y 13 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 16 casos. A la fecha, han ingresado 490 casos de chikungunya, 386 casos (78,8%) confirmados por clínica, 95 casos (19,4%) confirmados por laboratorio y 9 casos (1,8%) sospechosos (gráfica 19).

Gráfica 19

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2017-2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017-2018

Por procedencia durante la semana epidemiológica 37 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca y Huila notificaron el 56,5 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 37, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	40	40	0	80
Santander	48	2	3	53
Antioquia	27	16	0	43
Valle del Cauca	40	3	0	43
Cundinamarca	26	5	0	31
Huila	26	1	0	27
Meta	21	5	0	26
Putumayo	20	0	0	20
Atlántico	4	15	0	19
Risaralda	15	1	0	16
Barranquilla	15	0	0	15
Norte Santander	13	1	0	14
Caquetá	13	0	0	13
Casanare	10	0	0	10
Córdoba	7	0	0	7
Quindío	7	0	0	7
Guaviare	5	2	0	7
Caldas	6	1	0	7
Cartagena	5	0	0	5
Santa Marta D.E.	5	0	0	5
Cauca	4	0	1	5
Nariño	4	0	0	4
Arauca	4	0	0	4
Chocó	2	0	2	4
Cesar	3	0	0	3
Bolívar	3	0	0	3
La Guajira	3	0	0	3
Sucre	3	0	0	3
Amazonas	1	1	0	2
Magdalena	2	0	0	2
San Andrés	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
Boyacá	0	0	1	1
Guainía	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Exterior	0	1	2	3
Total	386	95	9	490

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

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

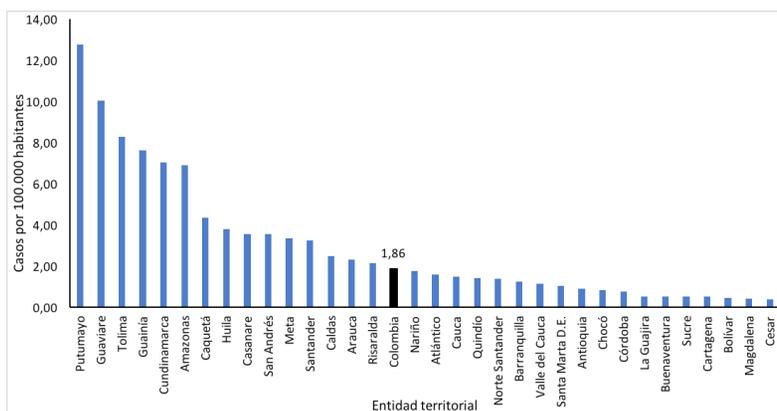
Brotes

Tablas

El 57,6% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 56,7% pertenecen al régimen contributivo; y el 35,9% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,2% se notificaron en el grupo otros, el 1,0% en población indígena y el 0,8% en población afrocolombiana. El 72,9% de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,86 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 12,78 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 20).

Gráfica 20
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018

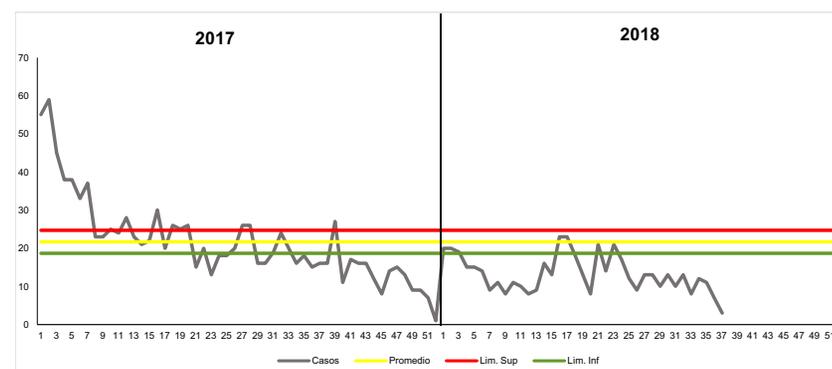


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según promedio de la notificación de las semanas 34 a 37 de 2017 y promedio de la semana 34 a la 37 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que las entidades territoriales de Valle del Cauca y Santander presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 37 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 47,7% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 37 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 21).

Gráfica 21
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-37 de 2018



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

Dengue

En la semana epidemiológica 37 de 2018, se notificaron al Sivigila 852 casos probables de dengue, 439 casos de esta semana y 413 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 37 de 2017 se notificaron 423 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 25746 casos; 12977 casos (el 50,4%) sin signos de alarma; 12458 casos (el 48,4%) con signos de alarma y 311 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Norte de Santander, Santander, Córdoba, Cundinamarca, Casanare, La Guajira, Huila y Barranquilla notificaron el 77,3 % de los casos (tabla 8).

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

Tabla 8
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	3188	12,5	38	12,2	3226
Antioquia	2466	9,7	40	12,9	2506
Tolima	2349	9,2	36	11,6	2385
Valle	1979	7,8	11	3,5	1990
Norte Santander	1666	6,6	15	4,8	1681
Santander	1592	6,3	12	3,9	1604
Cordoba	1537	6,0	28	9,0	1565
Cundinamarca	1080	4,2	5	1,6	1085
Casanare	1030	4,0	25	8,0	1055
Guajira	1019	4,0	16	5,1	1035
Huila	882	3,5	8	2,6	890
Barranquilla	863	3,4	15	4,8	878
Atlantico	757	3,0	11	3,5	768
Cesar	736	2,9	7	2,3	743
Guaviare	674	2,6	2	0,6	676
Putumayo	531	2,1	1	0,3	532
Quindio	419	1,6	2	0,6	421
Magdalena	386	1,5	4	1,3	390
Arauca	332	1,3	1	0,3	333
Sucre	315	1,2	5	1,6	320
Bolivar	257	1,0	4	1,3	261
Caqueta	217	0,9	4	1,3	221
Exterior	184	0,7	4	1,3	188
Sta Marta D.E.	152	0,6	4	1,3	156
Nariño	147	0,6	2	0,6	149
Cauca	142	0,6	0	0	142
Boyaca	105	0,4	1	0,3	106
Risaralda	101	0,4	1	0,3	102
Cartagena	94	0,4	5	1,6	99
Choco	58	0,2	1	0,3	59
Caldas	56	0,2	2	0,6	58
Buenaventura	39	0,2	0	0	39
Amazonas	38	0,1	0	0	38
Vichada	15	0,1	0	0	15
Guainia	12	0,1	0	0	12
San Andres	11	0,1	0	0	11
Depto Desconocido	4	0,1	0	0	4
Vaupés	2	0,1	1	0,3	3

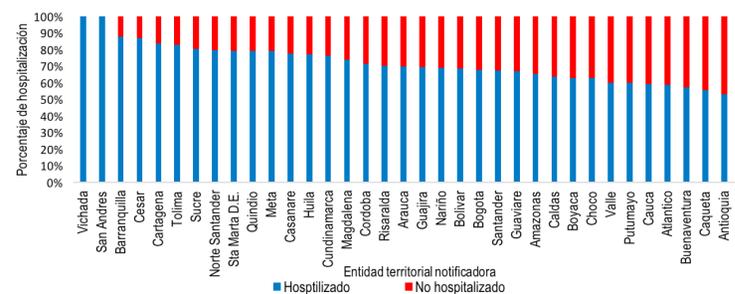
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 678 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Villavicencio con el 6,0 %, Cali con el 5,7 %, Medellín con el 3,9 %, Barranquilla con el 3,2 %, Cúcuta con el 2,9 %, Acacias y Girardot con el 1,8 %, Ibagué con el 1,7 %, Neiva y Soledad con el 1,6 %, Yopal y San José del Guaviare con el 1,5 %, Bucaramanga con el 1,4 %, que concentran el 36,3 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 6,8 %, Barranquilla con el 4,5 %, Turbo y Apartado con el 3,2 % cada uno, Cúcuta con el 2,3 %, Riohacha, Soledad, Maicao, Acacias, Paz de Aripuro y Yopal con el 1,9 % cada uno; que concentran el 36,7 % de la notificación.

El 55,2 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 49,2% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,7 % refieren no afiliación; el 15,5 % de los casos de dengue y el 22,2 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 452 casos en población indígena (el 1,8 %), 511 casos en afrocolombianos (el 2,0 %) y gestantes 129 casos (el 1,1 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 72,6 % (gráfica 22).

Gráfica 22
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018



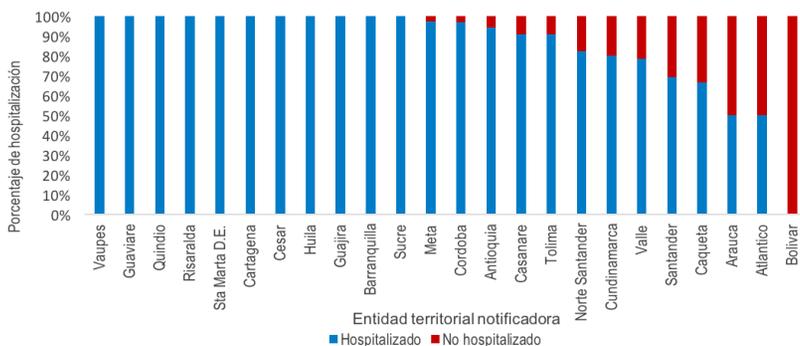
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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

Para dengue grave la hospitalización fue del 92,0 % de los casos (286/311). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta, Córdoba, Antioquía, Casanare, Tolima, Norte de Santander, Cundinamarca, Valle del Cauca, Santander, Caquetá, Arauca, Atlántico y Bolívar (gráfica 23).

Gráfica 23

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018

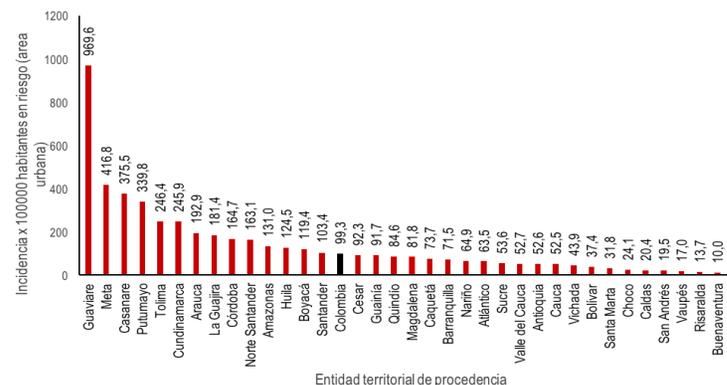


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 99 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, Arauca, La Guajira, Córdoba, Norte de Santander, Amazonas y Huila registran las mayores incidencias (gráfica 24).

Gráfica 24

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37,2018

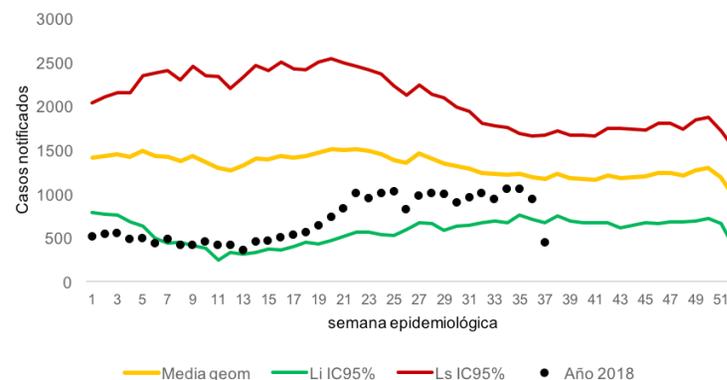


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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 36 (gráfica 25).

Gráfica 25

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-37, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, seis entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 17 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, ocho entidades territoriales en situación de alarma y seis entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 9).

Tabla 9
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 36 a 37, 2018

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos	En situación de alerta	En situación de Brote
Amazonas	Valle del Cauca	Nariño	Cartagena
Buenaventura	Sucre	Boyaca	Atlantico
Guainia	Tolima	Caldas	Barranquilla
San Andres	Bolivar	Cauca	Putumayo
Vaupes	Risaralda	Caqueta	Cesar
Vichada	Antioquia	Choco	Santa Marta
Huila	Santander		Arauca
Cundinamarca	Quindío		La Guajira

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

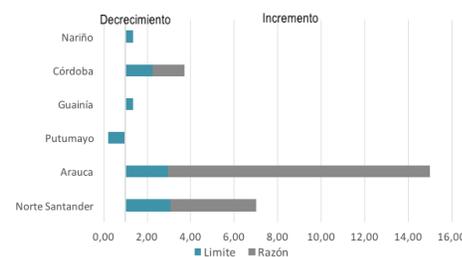
Hasta la semana epidemiológica 37 se han notificado 117 muertes probables por dengue, de las cuales 20 han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de La Guajira con cuatro casos, Antioquia con tres casos, Meta con tres casos, Tolima y Cundinamarca con dos casos, Norte de Santander, Caquetá, Magdalena, Cartagena y el exterior con un caso cada uno; 38 muertes descartadas, 59 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 12 casos, Casanare con nueve casos, Tolima con seis casos, Antioquia con cinco casos, Norte de Santander y Santander con cuatro casos, Meta con tres casos, Caquetá, Valle del Cauca y Atlántico con dos casos cada uno; Huila, Sucre, Choco, Nariño, Calds, Barranquilla, Vaupés, Risaralda, Magdalena y La Guajira con una muerte cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 37 de 2018, han ingresado al Sivigila 43.808 casos de malaria, 43.100 casos de malaria no complicada y 708 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 37 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Córdoba y 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 37 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012- 2018

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 21.462 casos (el 49 %), seguido por *P. vivax* con 21.424 casos (el 48,9 %) y 922 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 27).

Gráfica 27

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018



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

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 27,1 % de todos los casos (tabla 9).

Tabla 9

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -37,2018

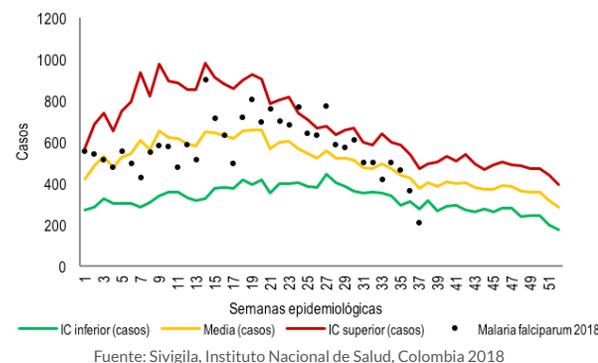
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malariae	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	499	6666	0	4511	11676	27,1
Nariño	10	8852	0	354	9216	21,4
Córdoba	45	1540	0	5337	6922	16,1
Antioquia	66	729	0	3162	3957	9,2
Guainía	27	516	0	2148	2691	6,2
Bolívar	90	238	0	883	1211	2,8
Amazonas	7	101	0	1101	1209	2,8
Cauca	17	990	0	40	1047	2,4
Vichada	45	207	0	674	926	2,1
Guaviare	5	297	0	597	899	2,1
Buenaventura	4	522	0	179	705	1,6
Norte de Santander	4	6	0	520	530	1,2
Vaupés	2	232	0	106	340	0,8
Caquetá	6	31	0	47	84	0,19
Arauca	1	6	0	73	80	0,19
La Guajira	1	2	0	70	73	0,2
Meta	0	21	0	40	61	0,1
Valle del Cauca	1	29	0	20	50	0,1
Sucre	0	14	0	33	47	0,11
Risaralda	1	6	0	21	28	0,06
Putumayo	0	12	0	12	24	0,06
Cesar	1	1	0	16	18	0,04
Santander	1	6	0	10	17	0,04
Casanare	0	2	0	8	10	0,02
Barranquilla	0	3	0	6	9	0,02
Magdalena	1	2	0	6	9	0,02
Atlántico	0	0	0	9	9	0,02
Caldas	0	0	0	7	7	0,02
Santa Marta	1	1	0	3	5	0,01
Quindío	0	1	0	2	3	0,01
Huila	0	0	0	3	3	0,01
Cartagena	0	0	0	3	3	0,01
Desconocido	0	3	0	12	15	0,03
Exterior	53	189	0	974	1216	2,94
Total	888	21225	0	20987	43100	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 2 semanas, alarma 22 semana y en seguridad 13 semanas (gráfica 28).

Gráfica 28

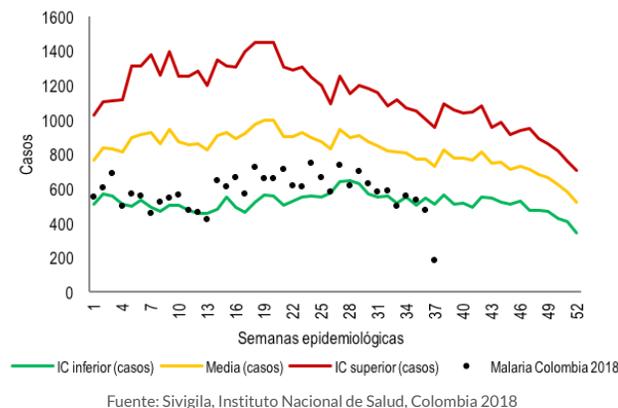
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 7 semanas y en éxito 30 semanas (gráfica 29).

Gráfica 29

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018



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

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 37 de 2018 fue de 5,46 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 2,67 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Inírida	Guainía	129,3	102,8	25,5
La Pedrera	Amazonas	122,8	117,8	4,6
Vigía del Fuerte	Antioquia	118,6	55,3	57,6
Lloró	Chocó	90,3	24,9	60,6
Bagadó	Chocó	67,0	58,6	6,9
Barbacoas	Nariño	62,1	4,9	57,1
Olaya Herrera	Nariño	59,5	0,2	59,2
Bajo Baudó	Chocó	52,7	18,6	33,0
Norosí	Bolívar	52,4	25,2	20,2
San José del Palmar	Chocó	49,1	46,9	1,9
La Guadalupe	Guainía	46,3	39,0	4,9
Alto Baudó	Chocó	45,0	24,6	18,2
Puerto Santander	Amazonas	43,4	31,8	11,6
El Bagre	Antioquia	42,8	34,5	7,4
Mosquera	Nariño	42,0	0,8	41,2
Río Quito	Chocó	41,3	8,8	28,7
Taraira	Vaupés	41,0	38,9	0,0
Tierralta	Córdoba	40,3	28,4	11,6

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

Malaria Complicada

Se notificaron 708 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 70 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 30).

Gráfica 30
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018



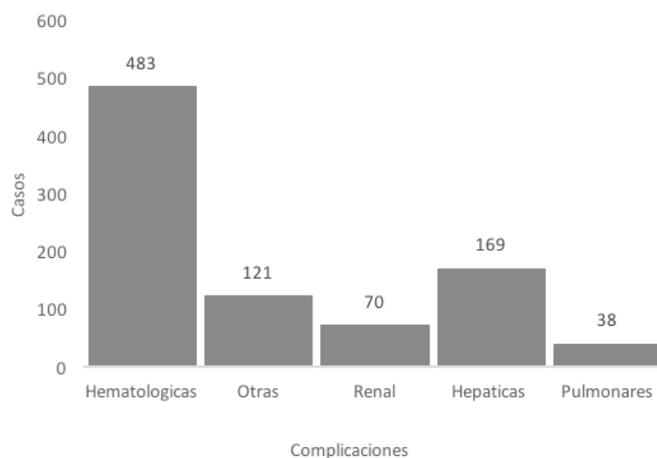
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 56,9 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 16 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 144 casos (el 20,3 %) se notificaron en indígenas y 118 casos (el 16,7 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,1 % de los casos se registró en rural disperso y el 57,3 % pertenecen al régimen subsidiado

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

De los 708 casos de malaria complicada, 483 casos (el 68 %) presentaron complicaciones hematológicas, 169 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 38 casos (el 5 %) presentaron complicaciones pulmonares, 70 casos (el 10%) presentaron complicaciones renales y 121 casos (el 17%) otras complicaciones (gráfica 31).

Gráfica 31
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 37 del 2018, se han notificado 1.286 casos procedentes del exterior, 1.216 casos de malaria no complicada y 70 casos de malaria complicada; 1025 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 203 casos con infección por *P. falciparum* y 58 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11).

Tabla 11
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -37, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,08
Brasil	1	3	22	26	2,02
Camerun	0	1	1	2	0,16
Exterior. País Desconocido	1	1	6	8	0,62
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,08
Ecuador	0	1	2	3	0,23
España	0	0	1	1	0,08
Etiopía	0	0	1	1	0,08
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,16
Guinea	0	1	0	1	0,08
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,16
Malawi	0	1	0	1	0,08
Nicaragua	0	0	1	1	0,08
Panamá	0	0	3	3	0,23
Perú	2	1	12	15	1,17
Reino Unido	0	0	1	1	0,08
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,08
Venezuela	54	190	972	1216	94,56
Total	58	203	1025	1286	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

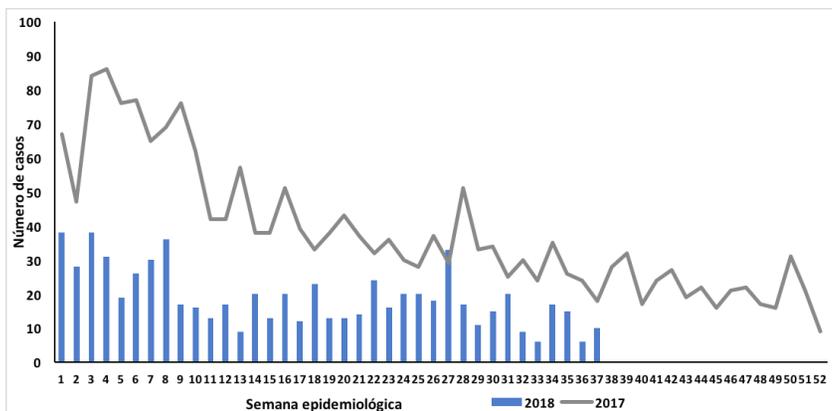
Brotos

Tablas

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 37 de 2018 se notificaron al Sivigila 15 casos de Zika, 10 casos de esta semana y cinco casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 18 casos. A la fecha, han ingresado 703 casos de Zika, 498 (70,8%) casos confirmados por clínica, 201 (28,6%) casos sospechosos y cuatro casos confirmados por laboratorio (0,6%) (Gráfica 32).

Gráfica 32
Casos notificados de enfermedad por virus Zika,
Colombia, semanas epidemiológicas 01- 37, 2017-2018



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

32 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 37 del 2018, el 69,3% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 28,9% (203) de los casos son de Cali, el 11,8% (83) de Cúcuta y el 9,8% (69) de Villagarzón (Tabla 12).

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 37, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	50,0	207	41,6	9	4,5	218
Norte Santander	0	0,0	34	6,8	70	34,8	104
Putumayo	0	0,0	78	15,7	5	2,5	83
Santander	0	0,0	32	6,4	15	7,5	47
Tolima	0	0,0	23	4,6	12	6,0	35
Cundinamarca	0	0,0	15	3,0	10	5,0	25
Antioquia	0	0,0	16	3,2	6	3,0	22
Casanare	0	0,0	14	2,8	3	1,5	17
Huila	0	0,0	7	1,4	7	3,5	14
Meta	1	25,0	5	1,0	7	3,5	13
Córdoba	0	0,0	6	1,2	4	2,0	10
Barranquilla	0	0,0	7	1,4	3	1,5	10
Atlántico	0	0,0	2	0,4	7	3,5	9
Risaralda	0	0,0	6	1,2	2	1,0	8
Arauca	0	0,0	7	1,4	0	0,0	7
Cauca	0	0,0	4	0,8	3	1,5	7
Cesar	0	0,0	4	0,8	2	1,0	6
Cartagena	0	0,0	3	0,6	3	1,5	6
Sucre	0	0,0	3	0,6	2	1,0	5
Bolívar	0	0,0	3	0,6	2	1,0	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	5	2,5	5
Quindío	0	0,0	2	0,4	3	1,5	5
Caldas	0	0,0	3	0,6	2	1,0	5
Nariño	0	0,0	2	0,4	2	1,0	4
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	4	2,0	4
Boyacá	1	25,0	2	0,4	1	0,5	4
Guaviare	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
San Andrés	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Caquetá	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Amazonas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	1,0	2
Magdalena	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
La Guajira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	8	4,0	8
Total	4	0,6	498	70,8	201	28,6	703

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

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

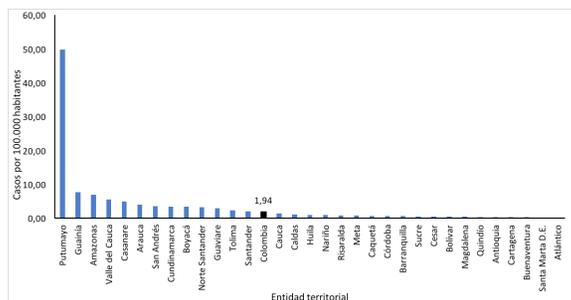
Sarampión

Brotes

Tablas

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,94 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Trece 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 - 37, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 34 - 37 de 2017 y semanas 34 - 37 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que las entidades territoriales de Valle del Cauca y Santander presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 37 de 2018, se han notificado 174 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,3 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 24,8 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 77 gestantes (44,3%) (Tabla 13).

Tabla 13
Casos notificados de enfermedad por virus Zika
en gestantes por entidad territorial de residencia,
Colombia, semana epidemiológica 01 - 37, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	7	20,6	70	50,0	77
Santander	0	0,0	9	26,5	14	10,0	23
Valle del Cauca	0	0,0	8	23,5	8	5,7	16
Bogotá	0	0,0	1	2,9	12	8,6	13
Putumayo	0	0,0	7	20,6	2	1,4	9
Tolima	0	0,0	0	0,0	7	5,0	7
Barranquilla	0	0,0	1	2,9	3	2,1	4
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,1	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	2,1	3
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	3	2,1	3
Atlántico	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2
Bolívar	0	0,0	1	2,9	1	0,7	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2
Meta	0	1,0	0	0,0	2	1,4	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,4	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Risaralda	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Total	0	0,0	34	19,5	140	80,5	174

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

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 20 de Septiembre 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 318 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 37 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 41 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 37 de 2018 se han notificado 18 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 01-37, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Tolima	6	33,3
Bogotá	4	22,2
Huila	2	11,1
Casanare	1	5,6
Antioquia	1	5,6
Barranquilla	1	5,6
Cundinamarca	1	5,6
Valle de Cauca	1	5,6
Meta	1	5,6
Total	18	100,0

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

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS, BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA

ALERTAS INTERNACIONALES

Brote de Cólera - Zimbabwe

El 06 de septiembre fue declarado un brote de cólera en Harare por el Ministerio de Salud y Cuidado Infantil (MoHCC, por sus siglas en inglés) de Zimbabwe y notificado a la OMS el mismo día. En un hospital en Harare fueron admitidos 25 pacientes presentando diarrea y vómito el 05 de septiembre.

El primer caso, una mujer de 25 años, acudió al hospital y falleció el 05 de septiembre, una muestra de la mujer resultó positiva para *Vibrio cholerae* serotipo O1 Ogawa. Los 25 pacientes tenían síntomas típicos de cólera incluyendo vómito excesivo y diarrea con deposiciones en agua de arroz y deshidratación. El MoHCC declaró un brote después de confirmar once casos para cólera usando pruebas rápidas y criterio clínico.

Ha habido un rápido aumento en el número de casos sospechosos reportados por día desde el 01 de septiembre, con un pico de 473 casos sospechosos notificados el 09 de septiembre. Hasta el 15 de septiembre de 2018, se habían notificado 3621 casos sospechosos acumulados, incluidos 71 casos confirmados y 32 muertes (letalidad: 0,8%); de estos, 98% (3564 casos) fueron reportados desde la densamente poblada Harare. Los suburbios más afectados en Harare son Glen View y Budiro.

Recientemente se han reportado casos con vínculos epidemiológicos con casos de Harare en todo el país, incluyendo en la provincia central de Mashonaland (distrito de Shamva), provincia de Midlands (distrito norte de Gokwe), provincia de Manicaland (distritos de Buhera y Makoni), provincia de Masvingo y ciudad de Chitungwiza.

Evaluación de riesgos de la OMS

El brote comenzó el 05 de septiembre y el número de casos notificados por día continúa aumentando rápidamente, particularmente en los suburbios de Glen View y Budiro en Harare. Se han informado casos con vínculos epidemiológicos a este brote en otras provincias del país. Glen View, que es el epicentro del brote, es un área de comercio informal activa donde la gente viene de todas partes de la ciudad y del resto del país para comerciar. Los principales factores de riesgo para el cólera en Zimbabwe incluyen el deterioro de la infraestructura sanitaria y el aumento de la migración del campo a la ciudad. En Harare, se sospecha que el agua contaminada de pozos es la fuente del brote. La situación del suministro de agua en Harare sigue siendo grave debido a la gran demanda de agua que no está siendo atendida por el suministro de la ciudad. Las capacidades de respuesta disponibles del país están sobrecargadas ya que las autoridades ya están respondiendo a un gran brote de fiebre tifoidea que comenzó en agosto de 2018. La OMS evaluó que el riesgo general de salud pública es alto a nivel nacional y moderado a nivel regional y bajo a nivel mundial.

Fuente: <http://www.who.int/csr/don/20-september-2018-cholera-zimbabwe/en/>

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

ALERTAS NACIONALES

Brote de enfermedad transmitida por alimentos en institución carcelaria de Medellín-Antioquia

Nueva situación presentada en institución carcelaria de la ciudad de Medellín. Con la información recopilada hasta el 20 de septiembre de 2018 por el equipo de respuesta inmediata que fue desplegado, se conocen 178 personas afectadas con síntomas de dolor abdominal, diarrea, vómito. El pabellón de mujeres cuenta con 1304 internas y el de hombres 2257 internos. Se ha aplicado la encuesta de consumidores en 6 patios de mujeres a un total de 326 internas, identificando 178 casos. El 20 de septiembre de 2018 se terminaron la encuesta en el pabellón de mujeres y 2 patios del pabellón de hombres. Brote de fuente común donde se identificaron factores de riesgo en la entrega de alimentos como: recipientes no adecuados, deficiencia en el uso de elementos de protección por manipuladores y exposición al sol de los alimentos. Se observaron alteración de las características organolépticas de los alimentos al momento de la entrega. Continúa la investigación de campo.

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín

Brote de hepatitis A en institución educativa de Cúcuta-Norte de Santander

El 11 de septiembre se notifica un posible brote de hepatitis A con 18 casos en niños escolarizados en Colegio de Cúcuta. La institución educativa cuenta con un total de 1319 alumnos para una tasa de ataque global de 1,4 %. El primer caso inició síntomas el 27 de agosto con náuseas, vómito, dolor abdominal, escalofrío, malestar general, ictericia en las conjuntivas. Ninguno de los menores fue hospitalizado. La entidad territorial realizó acciones de búsqueda activa de nuevos casos, verificación de las condiciones higiénicas y sanitarias de la institución educativa, educación sobre manipulación de alimentos, limpieza y desinfección de fómites y áreas comunales.

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander

Brote de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) en Clínica de Medellín-Antioquia

Posible brote por *Serratia marcescens* en UCI de Clínica de la ciudad de Medellín, con identificación el 10 de septiembre en cultivo de seno maxilar de un paciente en UCI. El infectólogo de la institución se percató de que en el mismo cubículo previamente se había aislado en otro paciente el mismo germen, se hace validación y se encuentra que los gérmenes tienen perfil de resistencia similares, se revisan cultivos de otros pacientes de la unidad y se encuentran en total 3 pacientes con el mismo aislamiento y mecanismos de resistencia similares, por lo cual se activan medidas para posible brote en la UCI. La IPS implementó las acciones de control y contención del brote según protocolo para estos casos y está pendiente el envío de las cepas para estudios de clonalidad en LDSP.

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín

Posible brote de hepatitis A en vereda El Salado de Barbosa-Antioquia

Posible brote de hepatitis A, notificado el 14 de septiembre de 2018 con ocurrencia en vereda El Salado de Barbosa-Antioquia. Notificación hasta el momento de 19 casos en la comunidad de la vereda que han sido atendidos en diferentes IPS del área metropolitana de Medellín, donde se les confirmó la enfermedad. A través de la investigación de campo se conoce de forma preliminar que el agua para consumo en la vereda proviene de un acueducto veredal y de un nacimiento cercano al centro poblado, por lo que se presume una fuente común de la infección. De acuerdo a las historias clínicas que se han podido obtener la fecha de inicio de síntomas del primer caso fue el 18 de Agosto. Todos los casos se encuentran en fase de resolución de la enfermedad. Un caso se encuentra con tratamiento especial y seguimiento debido tratarse de una mujer en estado de embarazo. Se obtuvieron muestras de agua del acueducto y del nacimiento que están pendientes para su procesamiento en el LDSP de Antioquia.

Fuente: Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 37 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 4859 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 4434, permanecen en estudio 340 casos y se han confirmado en total de Salud 85 casos de sarampión de los cuales: 44 casos son importados, 40 casos relacionados con la importación (17 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 23 casos relacionados con la importación en colombianos) y un caso de fuente de infección desconocida. (tabla 15).

Tabla 15

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	440	81	523
ARAUCA	1	10		11
ATLANTICO		30		30
BARRANQUILLA	1	42	8	51
BOGOTA	3	2630	165	2798
BOLIVAR	5	12	5	22
BOYACA		53	2	55
CALDAS		45	1	46
CAQUETA		15	2	17
CARTAGENA	19	25	16	60
CASANARE		7		7
CAUCA	1	21	3	25
CESAR	1	58		59
CHOCO		3	1	4
CORDOBA		17	1	18
CUNDINAMARCA		242	16	258
GUAINIA		2		2
GUAJIRA		14	1	15
GUAVIARE		1		1
HUILA		23		23
MAGDALENA	1	20		21
META		55	3	58
NARIÑO		42	1	43
NORTE SANTANDER	13	129	5	147
PUTUMAYO		8		8
QUINDIO		43		43
RISARALDA		93	5	98
SAN ANDRES		15	1	16
SANTANDER		50	1	51
STA MARTA D.E.		17		17
SUCRE	7	94	6	107
TOLIMA		40	9	49
VALLE		68	7	75
EXTERIOR	31	66		97
Total general	85	4434	340	4859

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones			IRAG inusitado		
	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	25	1	1	197	5	3	38	22	9	0	0	0	38	1	2	20	0	0	2	2	0
Antioquia	477	12	6	10957	211	237	2506	700	348	24	4	3	3505	97	87	2101	38	24	109	17	6
Arauca	106	2	4	406	12	6	333	39	62	5	1	0	121	3	4	62	3	1	9	3	0
Atlántico	118	2	4	1992	44	46	768	132	97	3	1	1	570	18	10	310	7	9	15	2	3
Barranquilla	18	0	1	1551	38	19	878	100	103	7	2	0	480	14	14	484	11	6	34	7	3
Bogotá	0	0	0	15000	323	355	0	0	0	74	9	6	1781	50	29	2810	85	51	161	28	11
Bolívar	227	6	5	1489	37	30	261	130	103	2	1	0	337	10	8	636	6	12	12	3	1
Boyacá	59	1	2	3861	90	82	106	43	19	5	2	0	476	14	10	294	8	8	12	2	0
Buenaventura	19	1	0	57	4	2	39	12	3	0	0	0	20	0	0	12	0	0	0	0	0
Caldas	59	1	2	2486	55	54	58	42	20	4	1	1	697	20	23	604	17	8	43	7	3
Caquetá	126	3	1	689	16	20	221	38	8	1	1	0	178	5	9	157	2	1	9	3	0
Cartagena	16	0	1	733	16	12	99	47	37	4	1	1	412	12	11	690	6	12	8	2	0
Casanare	118	4	3	882	24	24	1055	107	107	4	1	0	164	4	6	88	3	5	20	9	2
Cauca	73	2	0	3884	95	55	142	22	6	9	1	0	596	16	10	295	10	7	20	5	0
Cesar	197	6	6	1398	28	33	743	240	162	10	1	1	407	13	9	500	8	12	49	8	3
Chocó	152	3	4	63	1	1	59	17	9	1	1	0	72	2	3	79	2	2	3	0	0
Córdoba	211	7	7	2428	43	51	1565	151	402	4	1	1	562	15	18	506	8	12	30	5	6
Cundinamarca	41	1	2	7955	161	204	1085	164	79	2	2	0	1212	37	31	640	12	8	46	7	1
Guainía	11	0	0	75	2	1	12	4	3	1	2	0	14	0	0	4	0	0	1	1	0
Guajira	86	3	0	1025	23	26	1035	51	120	1	1	0	155	5	9	168	3	4	6	1	0
Guaviare	64	1	1	144	4	4	676	21	58	1	0	1	33	1	4	39	1	2	3	1	0
Huila	131	3	2	2752	61	76	890	231	82	12	2	1	694	17	12	472	11	9	33	7	0
Magdalena	142	3	5	1673	29	26	390	47	104	3	1	0	220	6	4	189	6	4	14	3	0
Meta	206	4	9	2032	52	41	3226	315	326	3	1	0	440	15	20	544	12	19	15	3	1
Nariño	51	2	0	3732	70	79	149	20	6	12	1	1	850	22	28	621	18	15	37	4	1
Norte Santander	250	4	4	2582	71	67	1681	331	388	11	2	1	619	19	16	413	12	10	12	2	0
Putumayo	103	1	3	752	18	20	532	51	38	2	1	0	227	8	4	113	2	1	8	1	0
Quindío	5	0	0	1913	45	35	421	141	41	2	1	0	392	13	10	392	14	8	18	3	4
Risaralda	40	1	0	2567	55	48	102	59	18	6	1	0	569	13	11	452	8	7	23	5	1
San Andrés	0	0	0	178	4	6	11	9	2	2	1	0	11	1	1	19	0	1	0	0	0
Santa Marta D.E	30	1	2	775	20	8	156	31	44	3	1	0	162	4	3	158	1	5	32	6	6
Santander	147	3	6	4264	102	71	1604	572	277	8	2	1	771	23	28	429	7	14	22	3	0
Sucre	97	3	2	1571	38	38	320	196	43	12	1	0	304	11	8	246	7	7	43	9	3
Tolima	80	2	2	3654	81	84	2385	428	211	7	2	0	709	20	16	342	13	7	63	9	5
Valle	41	1	0	8646	198	183	1990	674	178	20	3	1	2016	53	52	1247	27	25	162	36	5
Vaupés	35	1	1	107	3	3	3	0	0	0	0	0	71	2	2	3	0	1	0	0	0
Vichada	37	1	4	115	3	4	15	10	1	0	1	0	14	0	0	6	0	0	7	2	0
Total nacional	3598	86	90	94585	2081	2054	25554	5197	3514	265	37	18	19899	564	512	16145	368	317	1081	199	70

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía		
	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	1223	43	8	0	1	0	8993	968	1086	30	15	4	0	0	0	4758	122	85	27	2	1
Antioquia	4066	203	34	113	26	30	680745	76488	81320	21593	2192	2272	650	52	76	355265	8770	10422	768	85	62
Arauca	82	0	0	10	1	5	23959	2685	2852	1183	182	181	8	6	0	7245	168	179	51	4	4
Atlántico	10	1	0	14	3	4	85438	9541	11472	1174	301	199	415	59	78	47294	1020	1109	225	21	20
Barranquilla	9	1	1	31	5	11	144735	15292	18191	2911	328	445	532	64	56	70891	1467	1434	246	26	21
Bogotá	0	0	0	114	31	33	1303409	104159	132401	55380	4955	4403	6057	379	529	621161	15170	18678	832	105	95
Bolívar	1231	32	13	25	8	6	109580	10906	11191	1822	214	202	18	0	0	29891	711	548	180	22	26
Boyacá	0	0	0	14	4	6	120159	13414	13398	4306	347	411	160	17	17	44657	1115	1426	136	15	12
Buenaventura	721	26	3	10	7	4	10796	1183	1230	0	21	0	0	0	0	5233	174	153	82	5	5
Caldas	10	1	0	8	2	2	87417	9304	9181	3464	283	286	296	31	41	34048	966	754	78	11	8
Caquetá	89	1	1	8	1	5	43545	4214	4643	1533	147	116	17	2	3	17246	488	287	75	8	12
Cartagena	4	1	0	16	12	6	166032	10796	23638	3389	348	501	930	116	123	42139	1124	1131	219	26	28
Casanare	10	0	0	5	1	2	26272	2758	3404	711	48	85	0	0	0	11121	261	264	52	5	5
Cauca	1057	13	8	16	6	4	101309	8978	11487	1256	110	102	0	2	0	43814	1365	1693	214	24	23
Cesar	23	2	0	11	7	6	107529	11427	12472	4481	642	367	281	32	33	43563	1020	1158	244	27	27
Chocó	11804	296	99	4	3	2	16947	1325	1884	1640	157	162	8	0	2	9448	232	214	127	15	12
Córdoba	6971	67	59	15	4	6	128757	15399	14812	1759	556	301	339	42	42	48227	1156	1069	377	37	36
Cundinamarca	0	1	0	33	14	9	261485	22527	25066	7936	590	771	499	32	37	119769	2773	3854	325	36	32
Guainía	2744	26	19	5	1	2	3296	205	396	431	26	55	3	0	0	1635	29	33	13	1	1
Guajira	77	4	0	14	1	3	106873	11010	12705	6497	557	754	702	34	100	43930	1064	1109	222	22	17
Guaviare	936	18	2	1	0	0	6758	798	654	598	64	114	0	0	0	3151	76	90	9	1	0
Huila	4	1	0	17	5	6	111812	10065	10322	3447	299	186	388	27	23	43974	1161	1258	177	19	13
Magdalena	9	1	0	12	4	5	67610	7238	8212	1515	218	200	39	0	34	38244	837	740	156	18	9
Meta	69	4	1	18	6	7	70479	6948	8158	1551	148	211	339	17	34	42409	1195	1173	120	17	13
Nariño	9299	117	123	45	11	19	147570	15946	15233	2760	409	294	49	9	11	75597	1993	1979	197	23	17
Norte Santander	556	2	5	28	5	8	124033	10513	12208	9653	589	669	374	26	57	62627	1373	1720	190	21	24
Putumayo	32	3	0	4	3	1	26131	3159	2494	1184	118	127	0	1	0	12616	306	303	55	5	8
Quindío	3	1	0	3	0	2	62144	6297	5981	3287	268	332	171	11	11	28716	863	710	53	7	7
Risaralda	29	15	0	19	7	6	77511	9410	9052	2479	267	219	138	12	11	47971	1180	1113	89	11	9
San Andrés	0	0	0	0	0	0	6527	723	733	587	90	95	10	0	1	3469	90	66	10	2	0
Santa Marta D.E	0	1	0	3	0	2	27073	2152	3363	1535	115	232	252	15	26	18937	272	372	68	9	8
Santander	20	3	0	38	12	12	154763	12855	16973	10130	682	1166	1343	52	173	74904	1525	1970	208	28	22
Sucre	50	3	1	28	4	8	79902	9147	9658	4450	698	755	1069	47	168	29046	776	728	160	18	17
Tolima	0	1	0	14	6	2	139131	9980	11584	4403	222	353	710	40	87	69885	1623	1578	189	18	21
Valle	62	5	0	77	22	19	400738	36756	36441	10630	869	717	687	54	39	198242	6444	4679	427	48	41
Vaupés	340	7	5	6	0	1	3939	271	572	93	13	5	0	0	0	740	24	20	7	1	2
Vichada	959	14	7	7	1	1	2929	386	335	37	7	4	2	0	0	1907	44	26	32	2	2
Total nacional	42499	914	389	786	258	245	5046326	481636	544802	179835	17362	17296	16486	1294	1812	2353770	58978	64125	6712	747	673

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis Flácida			Parotiditis			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
Amazonas	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	3	3	0	154	12	30
Antioquia	6	11	0	3201	69	241	68	5	1	2	4	2	536	88	23	5296	841	458
Arauca	1	1	0	18	4	0	1	0	0	2	1	2	32	7	1	300	61	27
Atlántico	3	3	0	207	13	11	0	1	0	1	3	1	14	2	0	2445	195	349
Barranquilla	3	2	0	432	30	23	0	2	0	0	2	0	7	2	0	2532	253	183
Bogotá	14	13	0	4020	308	508	121	7	5	0	1	0	1368	129	21	9066	2910	787
Bolívar	3	3	0	155	6	18	0	1	0	3	4	3	24	5	1	1362	117	108
Boyacá	8	2	0	239	26	25	5	1	0	0	0	0	69	9	1	1280	219	148
Buenaventura	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Caldas	4	2	0	332	7	51	2	1	0	0	1	0	43	14	0	755	207	88
Caquetá	3	1	0	36	5	5	0	1	0	0	1	0	32	4	0	439	53	48
Cartagena	0	2	0	199	9	7	0	1	0	1	2	1	15	6	1	1381	124	89
Casanare	3	1	0	93	3	8	1	1	0	0	1	0	33	3	1	349	52	34
Cauca	7	3	0	312	13	26	2	1	0	2	2	2	25	5	0	708	105	51
Cesar	5	2	0	53	7	7	0	2	0	2	1	2	64	6	2	921	86	98
Chocó	0	1	0	8	10	1	0	0	0	1	1	1	5	2	0	201	6	6
Córdoba	3	4	0	667	17	14	0	2	0	5	5	5	20	3	1	2324	207	174
Cundinamarca	4	5	0	950	42	166	17	3	0	3	2	3	249	17	4	3152	655	279
Guainía	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	15	2	2
Guajira	2	3	0	65	3	3	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1482	56	119
Guaviare	1	0	0	8	1	0	2	0	1	0	2	0	1	2	0	217	9	18
Huila	3	2	0	213	15	11	1	1	0	0	1	0	104	19	2	1041	157	78
Magdalena	2	2	0	132	6	4	3	1	1	0	2	0	7	2	0	601	61	62
Meta	5	2	0	356	12	7	1	1	0	2	1	2	99	5	4	1163	175	74
Nariño	6	4	0	118	11	11	15	1	0	3	3	3	96	14	1	1587	213	106
Norte Santander	9	3	0	309	18	23	2	2	0	0	1	0	167	12	5	3321	302	205
Putumayo	1	1	0	36	4	2	6	0	0	1	1	1	8	2	0	446	43	18
Quindío	1	1	0	85	4	13	1	0	0	0	1	0	12	2	0	871	94	71
Risaralda	4	2	1	82	6	5	0	1	0	0	0	0	13	3	0	1050	121	76
San Andrés	0	0	0	16	2	1	0	0	0	0	0	0	5	1	0	105	10	26
Santa Marta D.E	0	1	0	47	3	2	0	1	0	1	2	1	4	4	0	540	39	34
Santander	2	4	0	159	16	11	0	2	0	1	1	1	160	16	6	2194	416	219
Sucre	5	2	0	281	21	16	21	1	1	2	3	2	151	27	19	1915	132	194
Tolima	7	3	0	141	12	9	6	1	1	3	1	3	113	7	2	1166	222	131
Valle	9	7	0	490	32	50	2	3	0	0	3	0	115	16	8	4459	670	341
Vaupés	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	9	2	0	50	5	0
Vichada	1	0	0	7	2	0	0	0	0	0	0	0	9	3	0	54	10	0
Total nacional	126	92	1	13473	739	1279	279	46	10	35	38	35	3619	103	103	54942	8943	4731

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 37

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018								
Amazonas	0	0	0	0	14	8	7	9	1	0	2	3	2	1	1	4	4	3	6	7
Antioquia	1	0	1	5	1533	716	261	556	23	23	59	28	9	6	95	523	69	88	343	392
Arauca	2	0	1	1	10	5	8	6	1	2	3	2	1	1	4	11	7	8	32	55
Atlántico	1	0	0	0	0	0	25	38	8	5	5	8	3	6	19	30	8	27	111	121
Barranquilla	1	1	0	0	0	0	37	51	6	8	8	14	1	0	18	51	9	21	54	78
Bogotá	2	1	2	3	0	0	25	69	23	17	69	50	5	3	116	2798	96	100	482	574
Bolívar	0	0	1	1	265	213	58	39	8	2	15	18	9	7	16	22	14	16	54	90
Boyacá	5	0	1	0	102	59	11	10	5	8	4	6	3	0	18	55	8	12	46	58
Buenaventura	0	0	0	0	103	4	34	18	6	0	1	5	0	1	6	0	6	3	71	79
Caldas	0	0	1	0	181	79	7	16	3	4	6	4	1	0	14	46	6	13	58	65
Caquetá	0	0	0	0	320	153	5	8	6	3	3	8	3	0	7	17	8	8	43	47
Cartagena	0	0	0	0	3	2	15	22	6	6	11	23	3	4	15	60	30	24	79	84
Casanare	8	1	1	0	9	9	8	26	1	3	2	1	2	1	5	7	6	10	34	56
Cauca	0	0	1	0	93	49	21	13	11	5	5	18	4	3	20	25	14	20	61	72
Cesar	1	0	1	2	40	25	18	30	9	5	15	7	15	21	15	59	10	7	116	172
Chocó	0	1	0	0	265	145	42	35	9	9	24	20	12	13	7	4	29	18	79	40
Córdoba	2	0	0	0	209	74	20	41	17	14	9	13	13	4	25	18	22	18	114	159
Cundinamarca	2	0	0	2	151	127	31	55	9	14	20	14	3	3	40	258	17	22	115	134
Guainía	0	0	0	0	30	36	1	2	1	1	3	1	3	0	1	2	1	0	0	0
Guajira	0	1	6	10	28	45	9	12	16	12	27	20	27	40	15	15	17	20	87	90
Guaviare	0	0	0	0	449	215	44	47	1	0	2	0	3	0	2	1	3	0	8	11
Huila	0	0	1	1	29	18	35	37	3	1	5	9	3	1	17	23	8	9	82	84
Magdalena	0	0	0	1	8	3	17	10	10	5	12	11	9	7	11	21	14	21	121	137
Meta	2	0	0	0	900	172	18	6	4	6	9	12	4	4	14	58	16	19	68	81
Nariño	0	0	0	0	409	666	15	19	11	8	11	15	6	4	26	43	9	10	101	138
Norte Santander	1	0	1	7	256	237	9	12	9	7	6	11	3	5	20	147	14	19	85	110
Putumayo	1	0	0	0	259	106	8	1	3	2	5	5	2	0	5	8	4	2	30	26
Quindío	0	0	0	0	8	0	37	35	1	0	6	4	0	0	8	43	7	10	60	66
Risaralda	0	0	1	1	147	153	37	54	4	2	7	6	3	1	14	98	8	7	81	94
San Andrés	0	0	0	0	0	0	7	3	0	0	0	0	0	0	1	16	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	1	0	2	10	14	0	0	4	2	2	4	1	7	7	17	5	9	33	33
Santander	6	0	2	0	589	382	19	43	7	8	5	9	1	0	30	51	14	31	116	194
Sucre	1	1	1	0	69	63	9	37	7	8	10	10	4	2	12	107	13	19	85	115
Tolima	3	0	1	0	587	147	168	274	8	1	11	15	3	1	20	49	15	27	75	80
Valle	1	0	2	2	64	31	320	193	13	6	14	13	9	11	62	75	50	36	313	389
Vaupés	0	0	0	0	108	22	1	2	1	1	1	3	3	1	1	0	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	0	55	53	2	1	3	4	7	4	10	7	1	0	1	0	2	2
Total nacional	40	7	25	38	7328	4068	1389	1830	258	202	404	394	183	165	709	4762	512	657	3110	3935

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 37

Septiembre 9 al 15 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

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



MINSALUD



GOBIERNO
DE COLOMBIA