

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



Enfermedades transmitidas por alimentos

Foto tomada de internet.

La vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos se realiza a partir de los brotes, para este año se ha realizado una transición de la ficha epidemiológica 350 a la 349; la configuración y notificación de los brotes lo realiza la Unidad Notificadora Municipal (UNM).

Semana epidemiológica 43
Octubre 21 al 27 de 2018

Tema central
Enfermedades transmitidas
por alimentos

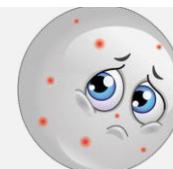


Situación nacional
Los eventos en salud pública con mayor
frecuencia y el cumplimiento de la
notificación de las entidades territoriales.



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

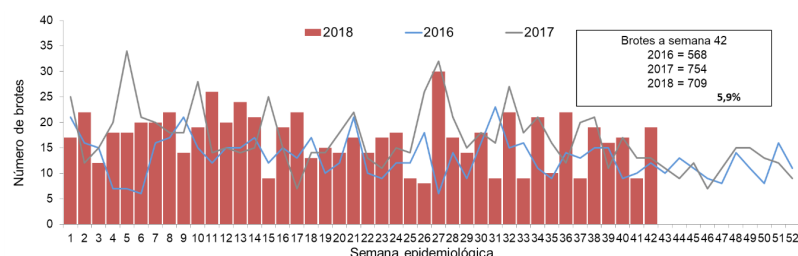
Brotes y emergencias
Actualidad a nivel nacional e internacional



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

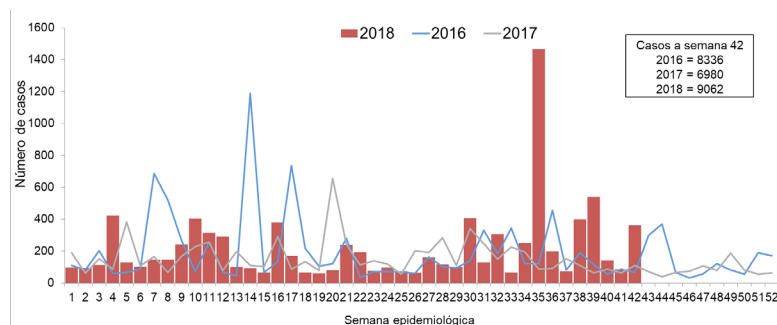
A semana epidemiológica 42 de 2018 se han notificado al sistema de vigilancia (Sivigila) 754 brotes, mientras que para la misma semana del año 2017 se notificaron 754 brotes y en el 2016 fueron 568 brotes, en comparación con el año anterior se observa una disminución del 5,9%; durante las semanas epidemiológicas 2, 11, 13, 17, 36 y 42 se superó el número de brotes presentados en los años anteriores.

Gráfica 1.
Brotos de ETA por Entidad Territorial,
Colombia a semana epidemiológica 42 de 2018



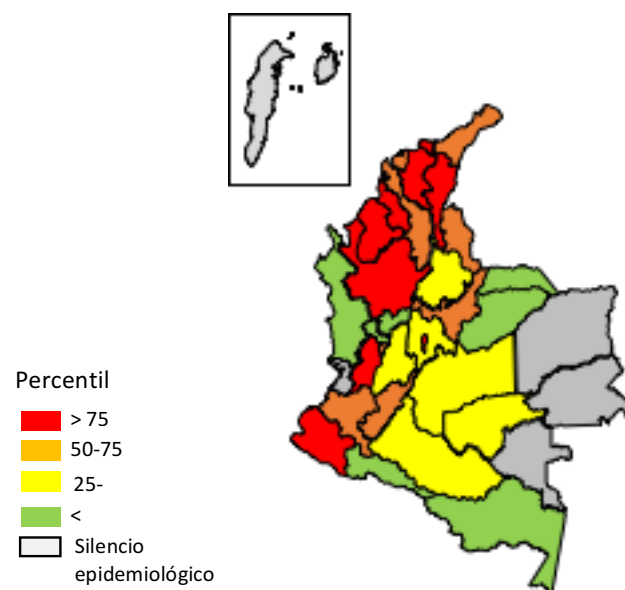
En los brotes notificados a semana 42 se vieron involucrados 9062 casos, 29,8% más que el año 2017. En la semana 35 se presentó un brote en población cerrada con un número importante de casos superando el histórico.

Gráfica 2.
Comparación del número de casos de ETA con su comportamiento histórico,
Colombia 2016-2018 a semana 42



Durante el periodo de tiempo analizado el 57,3 % de los brotes fueron reportados por seis entidades territoriales siendo Valle del Cauca (88 brotes), Bogotá D.C (65 brotes), Sucre (55 brotes) los de mayor casuística.

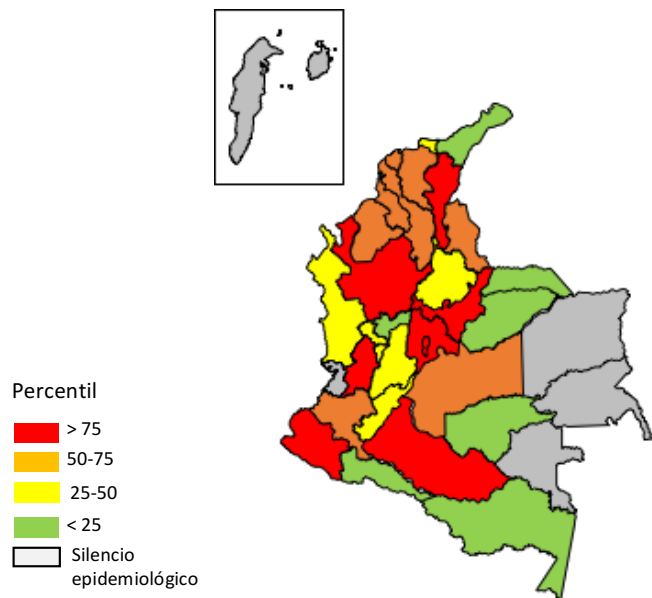
Mapa 1.
Brotos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 42 de 2018



Hasta la semana 42 de 2018 fueron notificados 9062 casos que estuvieron involucrados en los 709 brotes reportados; el 59,4 % de estos casos se concentran en Antioquia (2617) ésta situación explicada por seis brotes ocurridos en un establecimiento carcelario y penitenciario, Boyacá (811), Valle del Cauca (545), Bogotá D.C (498), Cesar (490) y Cundinamarca (445).

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

Mapa 2.
Casos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 42 de 2018



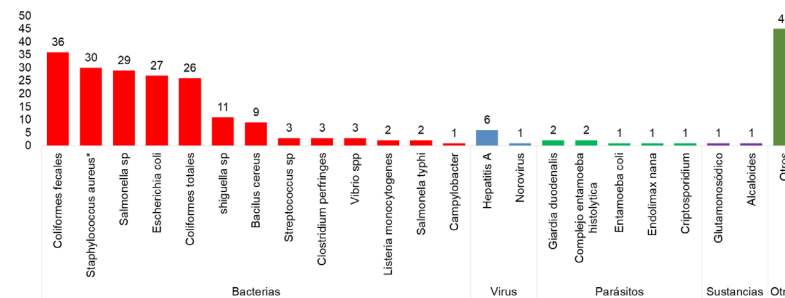
Con relación al lugar implicado el 51,2 % de los brotes ocurrieron en el hogar, el 18,1 % en restaurantes, 16,2 % en instituciones educativas, 8,4 % en club social, 2,3 % en establecimientos militares, 1,7 % en establecimientos penitenciarios; el 54 % de los casos corresponden al sexo femenino; el grupo de edad con mayor afectación el de 20 - 49 años (45,3 %), seguido del grupo de 10 - 19 años (25,2 %).

El queso estuvo presente en el 20,5 % de los brotes, el pollo en el 18,3 %, los alimentos mixtos en el 9,7 %, las comidas rápidas (9,8 %), la carne de res y cerdo (10,6 %), pescados y mariscos (7,4 %), jugos en el 2,9 %.

En el 60,5 % (429) del total de brotes notificados se recolectó muestra de alimentos, biológica o de superficies (vivas o inertes), logrando la identificación de uno o más agentes etiológicos en el

40,5 % de estos (174). En el 42 % de los brotes (182) se identificó como agente etiológico una bacteria.

Gráfica 3.
Agentes etiológicos identificados en brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia a semana 42 de 2018



La vigilancia epidemiológica de las ETA se evalúa a través de cinco indicadores; los indicadores uno, cuatro y cinco se encuentran por debajo de lo requerido en la vigilancia de este evento, lo cual requiere acciones y estrategias que mejoren estos indicadores.

Indicadores de vigilancia de ETA, Colombia a semana 26 de 2018

1. Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente: 68,3%
2. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto modo de transmisión: 98,6%
3. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto fuente de transmisión: 94,6%
4. Porcentaje de brotes de ETA con caracterización social y demográfica: 77,2%
5. Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico: 34,5%

SITUACIÓN NACIONAL

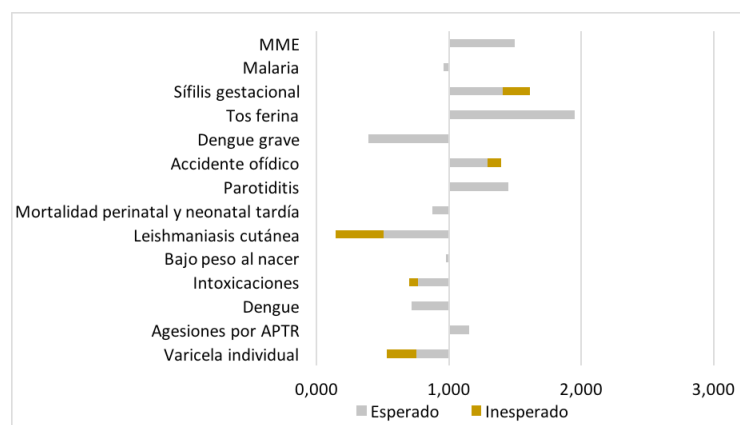
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 43), 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 43, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones y Varicela individual, se encuentran por debajo de sus valores esperados, por otra parte, los eventos de Sífilis gestacional y Accidente ofídico presentan un incremento en su notificación encontrándose por encima del límite superior calculado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (gráfica 4).

Gráfica 4

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 43 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 43 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación para esta semana los eventos de Sarampión y Rubeola presentan diferencias significativas, siendo mayor los valores observados a los esperados; los eventos de Chagas, IRAG inusitada, Leptospirosis y ESAVI, también presentaron diferencias estadísticas, pero sin superar sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (tabla 1).

Tabla 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 43 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	137	2	0,000
Rubeola	24	0	0,000
Chagas	2	12	0,000
IRAG inusitada	12	26	0,001
Leptospirosis	13	27	0,002
ESAVI	8	14	0,026
Lepra	3	7	0,065
Sífilis congénita	19	17	0,079
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	4	0,098
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,111
Mortalidad por IRA	9	8	0,117
Mortalidad materna	10	10	0,124
Tuberculosis fármacorresistente	5	5	0,175
Mortalidad por dengue	2	1	0,184
Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	0,191

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 43 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneció igual respecto a la semana anterior de igual manera, respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) para esta semana, aumentante 0.1% respecto a la semana anterior y 0.2 % con relación a la misma semana del año 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal para este nivel de flujo de información. (Mapa 3).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97.43% (5014 de 5146 UPGD); disminuyo 0.1 %, respecto a la semana anterior y aumento en 0.8 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. (Mapa 4).

Mapa 3
 Cumplimiento de la notificación
 por UNM, Colombia, semana
 epidemiológica 43-2018



Meta UNM	97%
Cumple	
No cumple	

Mapa 4
 Cumplimiento de la notificación
 por UPGD, Colombia, semana
 epidemiológica 43-2018



Meta UPGD	90%
Cumple	
No cumple	

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

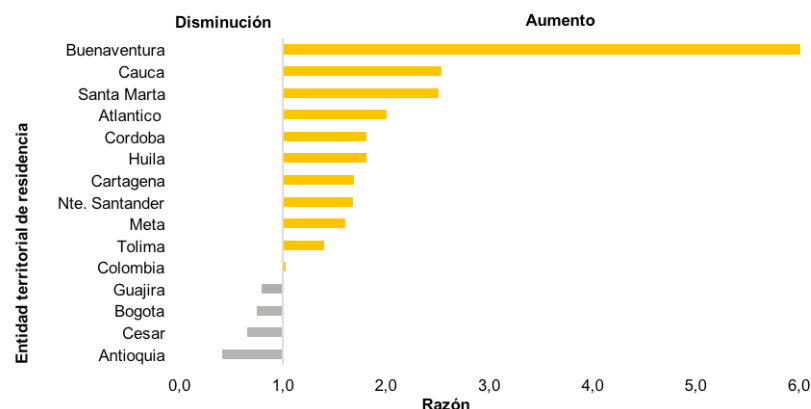
En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron 20 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 11 corresponden a muertes probables por IRA, ocho de DNT y uno de EDA. A la semana epidemiológica 43 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 937 casos probables de los cuales 533 casos son de mortalidad por IRA, 275 de mortalidad por DNT y 129 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al sivigila 11 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales nueve casos corresponden a esta semana y dos casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 16 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 533 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 76 casos por unidad de análisis y 457 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 43 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, Santa Marta, Caquetá, Huila, Atlántico, Córdoba, Huila, Cartagena, Norte de Santander, Meta y Tolima; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Bogotá y La Guajira 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. 5):

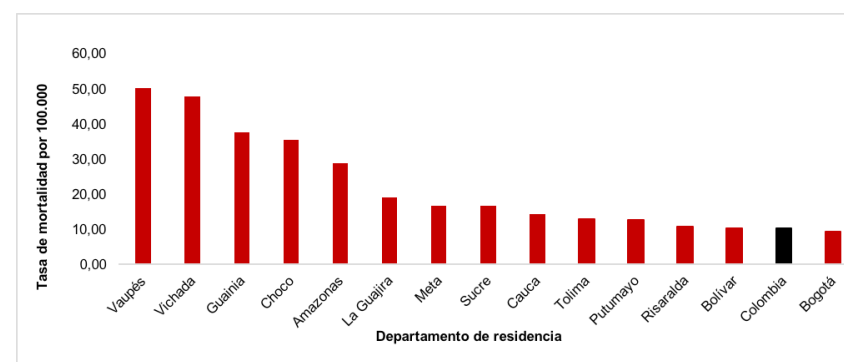
Gráfica 5
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 – 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 43 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 10,09 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica No. 6):

Gráfica 6
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 43 - 2018



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

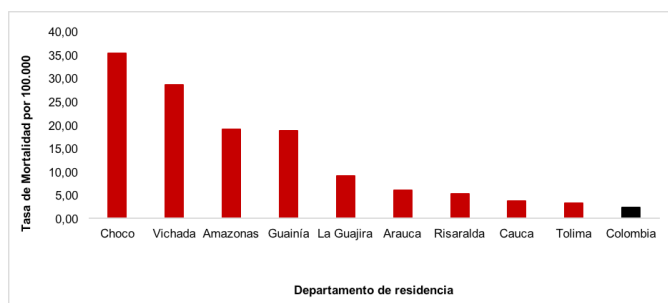
En la semana epidemiológica 43 de 2018 ingreso al sistema de vigilancia un caso de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 129 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 23 casos por unidad de análisis y 106 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 43, la entidad territorial de 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, se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 2,25 casos por 100.000 niños menores de cinco años (gráfica No. 7):

Gráfica 7

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 43 - 2018



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

Mortalidad por y asociada a desnutrición

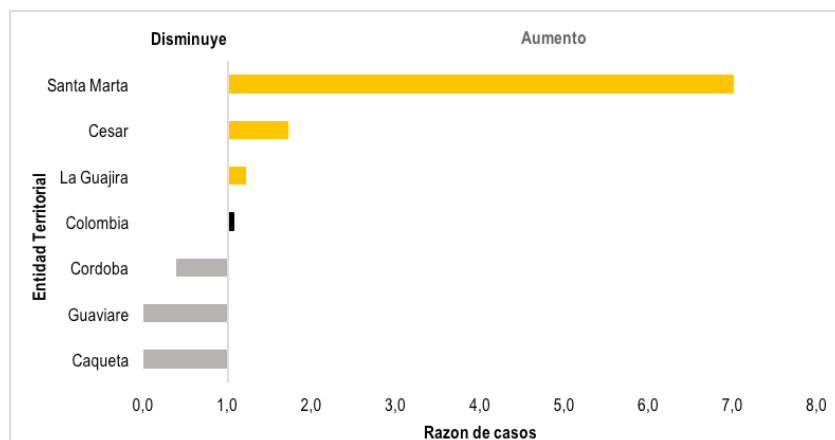
En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notifican al Sivigila ocho casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales siete ingresaron esta semana y un caso fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 275 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 50 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 225 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 43 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira 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 Córdoba, Guaviare y Caquetá 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.8):

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Gráfica 8

Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 43 - 2018

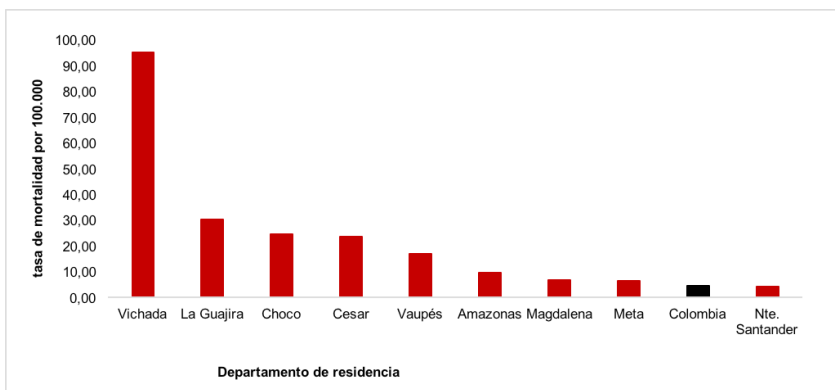


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es 4,40 por 100.000 niños menores de 5 años (Gráfica No. 9):

Gráfica 9

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 43 - 2018



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

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de muerte materna, un caso correspondiente a semanas anteriores el cual fue notificado tardíamente y 10 casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados 10 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 presentaron casos de muerte materna por causa coincidente para esta semana. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 418 casos confirmados de muerte materna, 254 corresponden a muertes maternas tempranas, 126 corresponden a muertes maternas tardías y 38 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla2).

Tabla2
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	277	110	28	415
2017	285	108	38	431
2018	254	126	38	418

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 43 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, Córdoba, La Guajira, Tolima y Valle del Cauca ($p < 0,05$).

Tabla 3

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

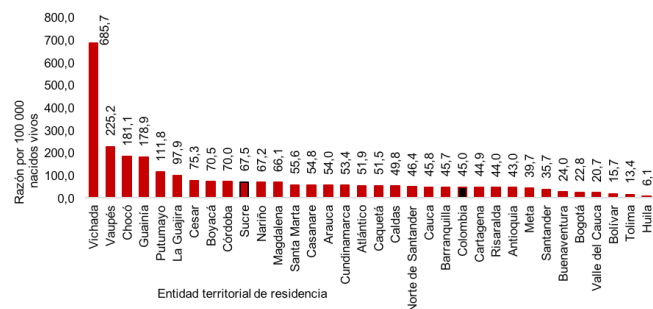
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bogotá	19	28	0,018
Bolívar	2	8	0,011
Buenaventura	1	7	0,006
Cauca	7	12	0,044
Córdoba	15	21	0,040
La Guajira	13	20	0,027
Tolima	2	9	0,005
Valle del Cauca	9	15	0,032

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

Se han notificado 244 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (diez casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 43 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 45,0 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 685,7, Vaupés con 225,2, Chocó con 181,1, Guainía con 178,9, Putumayo con 111,8, La Guajira con 97,9, Cesar con 75,3, Boyacá con 70,5, Córdoba con 70,0, Sucre con 67,5, Nariño con 67,2, Magdalena con 66,1, Santa Marta con 55,6, Casanare con 54,8, Arauca con 54,0, Cundinamarca con 53,4, Atlántico con 51,9, Caquetá con 49,8, Caldas con 46,4, Cauca con 45,8, Barranquilla con 45,0, Colombia con 44,9, Cartagena con 44,0, Risaralda con 43,0, Antioquia con 39,7, Meta con 35,7, Santander con 24,0, Buenaventura con 24,0, Bogotá con 20,7, Valle del Cauca con 20,7, Bolívar con 15,7, Tolima con 13,4, Huila con 6,1.

Gráfica 10

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018



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

Mortalidad Perinatal y Neonatal

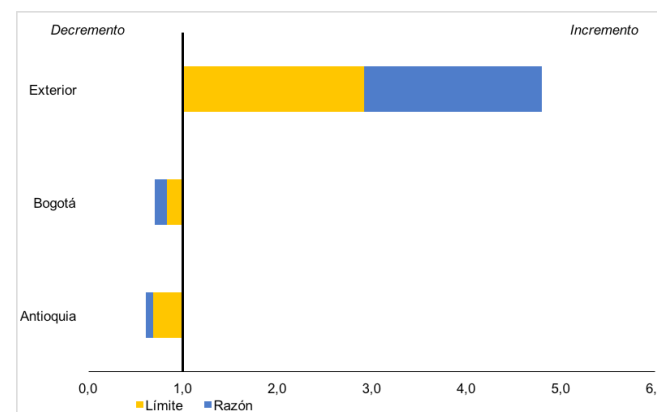
En la semana epidemiológica 43 de 2018 se notificaron 209 muertes perinatales y neonatales tardías; 122 de esta semana y 87 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 7 907 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 43, 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 43 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá y 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 11).

Gráfica 11

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 40-43, 2013-2018

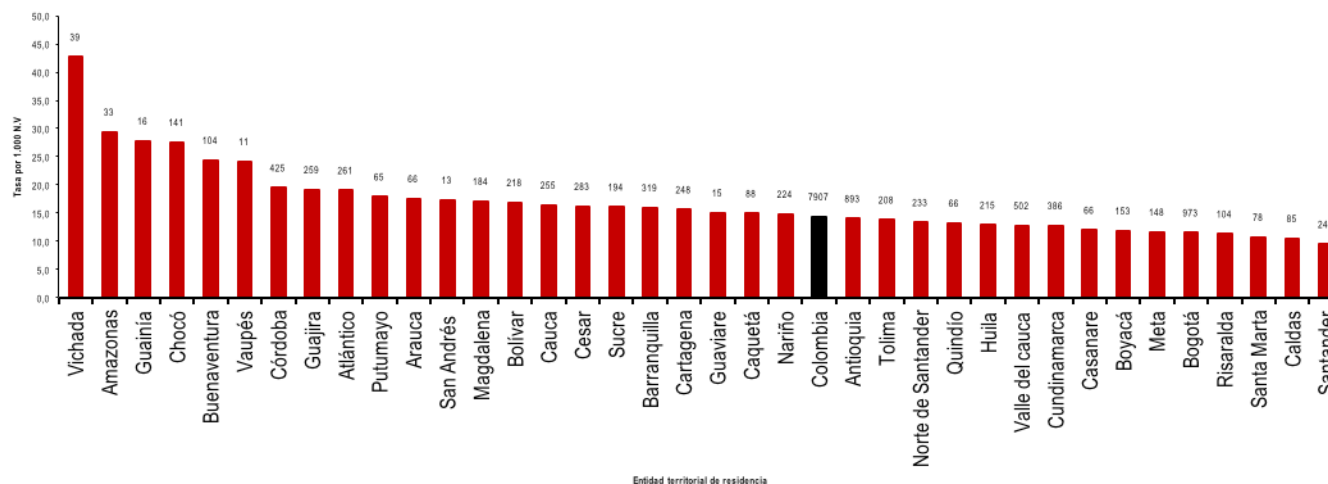


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013-2018

Según el momento de ocurrencia, 3 822 casos (el 48,3 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 737 casos (el 9,3 %) a muertes perinatales intraparto, 2 219 casos (el 28,1 %) a muertes neonatales tempranas, 1 129 casos (el 14,3 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,4 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 42,7, Amazonas con 29,4, Guainía con 27,8, Chocó con 27,6, Buenaventura con 24,4, Vaupés con 24,2, Córdoba 19,4, La Guajira con 19,1, Atlántico con 19,0, Putumayo con 17,8, Arauca con 17,5, San Andrés con 17,3, Magdalena con 17,1 muertes por 1.000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 12).

Gráfica 12
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-43, 2018



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

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infección respiratoria aguda

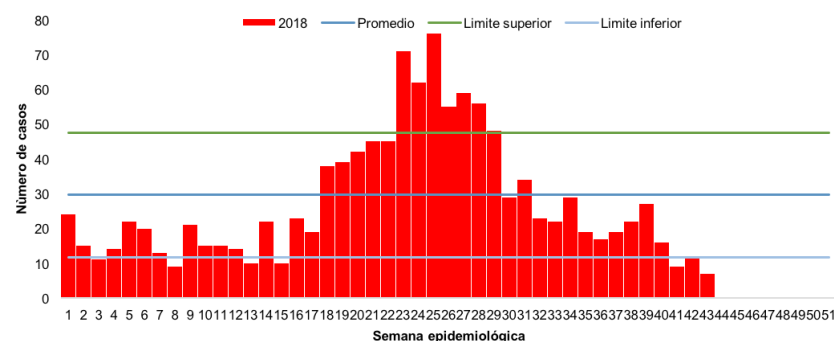
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al Sivigila 17 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, siete de esta semana y diez de semanas anteriores. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1198 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 43 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 39 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 A 28 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018



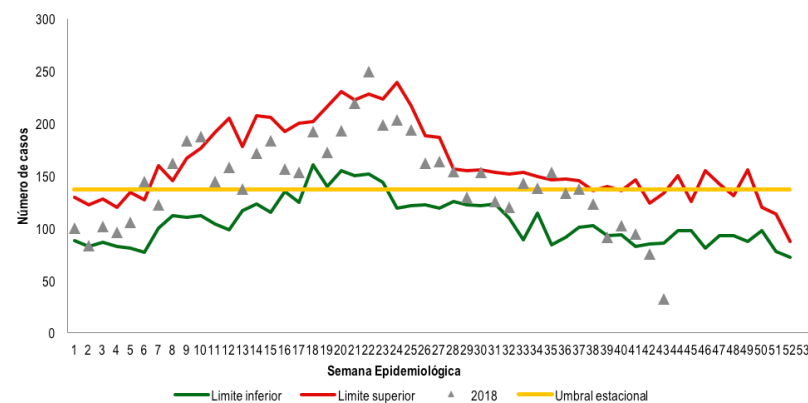
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al Sivigila 124 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 32 de esta semana, 92 de semanas anteriores, de los cuales 96 (el 77,4%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 28 (el 22,6 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 11 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 6232 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 43 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 14).

Gráfica 14

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 43, 2012-2018



- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Cartagena, Guaviare, Meta, Nariño, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 43; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 4).

Tabla 4

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 43, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	11
Barranquilla	Clínica General del Norte	16
Bogotá	Hospital el Tunal	8
	Fundación Cardioinfantil	6
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	22
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	13
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	0
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	26
Total		124

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 43 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 sala general y UCI.

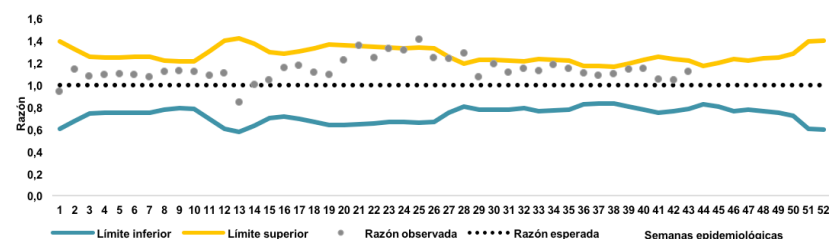
En esta semana se notificaron 124 664 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 357 272 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo

una proporción del 5,3 %. A semana epidemiológica 43 de 2018, se han notificado 5 852 366 consultas externas y urgencias por IRA.

En las consultas externas y urgencias por IRA, en las últimas cuatro semanas los valores observados se encuentran superando la razón esperada por debajo del límite superior histórico (gráfica 16).

Gráfica 16

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 43 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



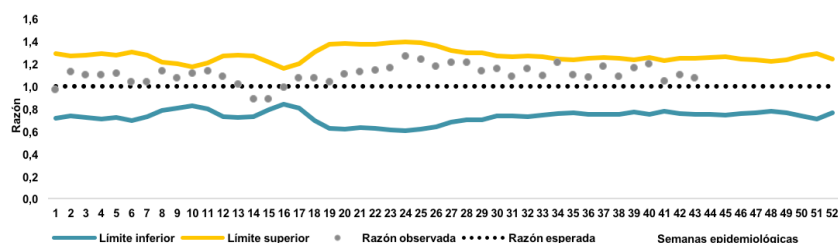
Durante la semana se notificaron 3 971 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 70 214 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,7 %. A semana epidemiológica 43 de 2018, se han notificado 206 620 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 421 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 5 067 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,3 %. A semana epidemiológica 43 de 2018, se han notificado 19 037 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados en las últimas cuatro semanas se encuentran superando la razón esperada por debajo del límite superior histórico (gráfica 17).

Gráfica 17

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 43 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

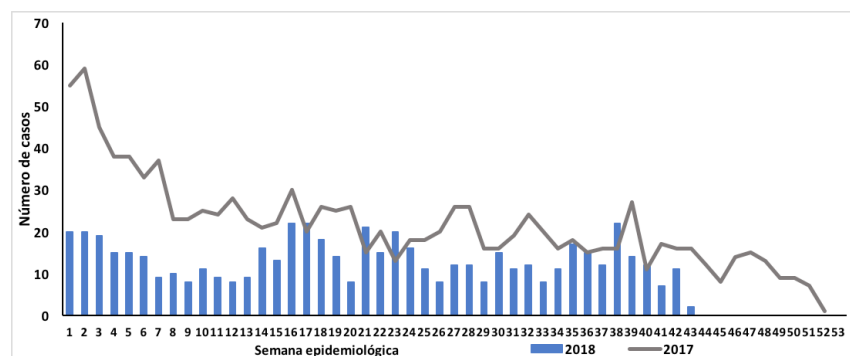


Chikungunya

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al Sivigila 13 casos de chikungunya, dos casos de esta semana y 11 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 16 casos. A la fecha, han ingresado 572 casos de chikungunya, 424 casos (74,1%) confirmados por clínica, 137 casos (24,0%) confirmados por laboratorio y 11 casos (1,9%) sospechosos (gráfica 18).

Gráfica 18

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 43 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 55,4 % de los casos (tabla 5).

Tabla 5

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 43, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	44	79	0	123
Santander	54	2	3	59
Antioquia	33	19	1	53
Valle del Cauca	48	3	0	51
Cundinamarca	26	5	0	31
Meta	23	5	0	28
Huila	27	1	0	28
Putumayo	25	0	0	25
Atlántico	5	15	0	20
Risaralda	17	1	0	18
Barranquilla	15	0	0	15
Norte Santander	14	1	0	15
Caquetá	14	0	0	14
Casanare	13	0	0	13
Guaviare	6	2	0	8
Córdoba	7	0	0	7
Quindío	6	0	0	6
Santa Marta D.E.	6	0	0	6
Caldas	4	1	0	5
Cartagena	5	0	0	5
Cauca	4	0	1	5
Arauca	5	0	0	5
Chocó	1	0	3	4
Guajira	4	0	0	4
Cesar	4	0	0	4
Nariño	3	0	0	3
Sucre	3	0	0	3
Bolívar	2	0	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Amazonas	1	1	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
Boyacá	0	0	1	1
San Andrés	1	0	0	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	424	137	11	572

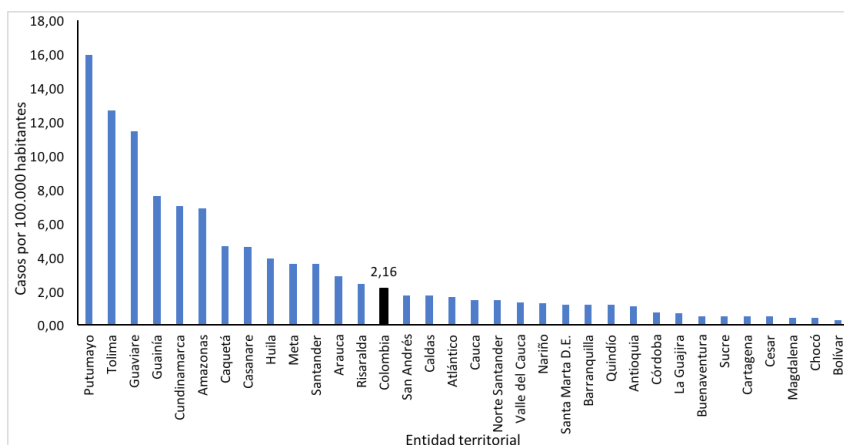
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

El 58,9% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 56,6% pertenecen al régimen contributivo; y el 34,6% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,6% se notificaron en el grupo otros, el 0,7% en población indígena y el 0,7% en población afrocolombiana. El 70,5 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,16 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 15,9 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 19).

Gráfica 19
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

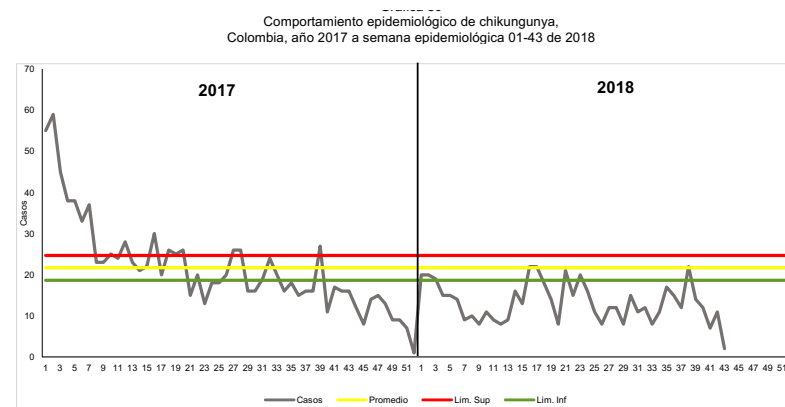


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 43 de 2018, la entidad territorial de Tolima presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que ninguna entidad territorial presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 45,0% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 43 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 20).

Gráfica 20
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-43 de 2018



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

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

Dengue

En la semana epidemiológica 43 de 2018, se notificaron al Sivigila 1164 casos probables de dengue, 556 casos de esta semana y 608 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 43 de 2017 se notificaron 413 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 31932 casos; 15651 casos (el 49,1%) sin signos de alarma; 15885 casos (el 49,7%) con signos de alarma y 396 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Norte de Santander, Córdoba, Santander, Casanare, Cundinamarca, La Guajira, Barranquilla y Huila notificaron el 76,4 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Meta	3614	11,5	45	11,4	3659
Antioquia	3144	10,0	50	12,6	3194
Tolima	2613	8,3	41	10,4	2654
Norte Santander	2537	8,0	20	5,1	2557
Cordoba	2382	7,6	34	8,6	2416
Valle del Cauca	2166	6,9	12	3,0	2178
Santander	2020	6,4	16	4,0	2036
Casanare	1150	3,6	28	7,1	1178
La Guajira	1151	3,6	17	4,3	1168
Cundinamarca	1159	3,7	6	1,5	1165
Cesar	1102	3,5	13	3,3	1115
Barranquilla	1090	3,5	22	5,6	1112
Atlántico	1022	3,2	17	4,3	1039
Huila	953	3,0	10	2,5	963
Guaviare	780	2,5	2	0,5	782
Putumayo	596	1,9	2	0,5	598
Magdalena	591	1,9	6	1,5	597
Quindío	442	1,4	1	0,3	443
Bolívar	433	1,4	9	2,3	442
Arauca	413	1,3	3	0,8	416
Sucre	397	1,3	11	2,8	408
Santa Marta	296	0,9	4	1,0	300
Exterior	264	0,8	4	1,0	268
Caquetá	226	0,7	4	1,0	230
Cartagena	169	0,5	10	2,5	179
Nariño	170	0,5	3	0,8	173
Cauca	156	0,5	0	0,0	156
Risaralda	132	0,4	1	0,3	133
Boyacá	114	0,4	1	0,3	115
Choco	62	0,2	1	0,3	63
Caldas	51	0,2	2	0,5	53
Amazonas	44	0,1	0	0,0	44
Buenaventura	42	0,1	0	0,0	42
San Andres	17	0,1	0	0,0	17
Vichada	15	0,1	0	0,0	15
Guainia	14	0,1	0	0,0	14
Depto. Desconocido	6	0,1	0	0,0	6
Vaupés	3	0,1	1	0,3	4

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 710 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Villavicencio con el 5,6 %, Cali con el 5,2 %, Cúcuta con el 4,0 %, Medellín con el 3,7 %, Barranquilla con

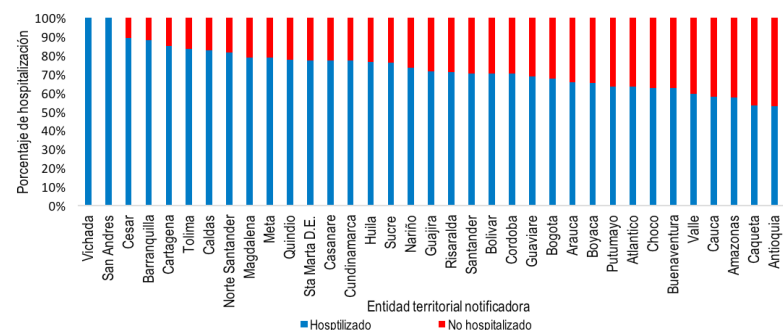
el 3,5 %, Montería con el 2,6 %, Acacias con el 1,7 %, Ibagué, Soledad y San José del Guaviare con el 1,6 % cada uno, Yopal, Girardot y Neiva con el 1,5 % cada uno, Bucaramanga y Fundación con el 1,4 % cada uno, Villa del Rosario con el 1,3 %, Valledupar, Apartadó y Valencia con el 1,0 %; que concentran el 42,4 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 6,1 %, Barranquilla con el 5,6 %, Apartadó con el 3,3 %, Turbo con el 3,0 %, Montería con el 2,5 %, Sincelejo con el 2,3 %, Cúcuta y Soledad con el 2,0 %, Yopal, Riohacha y Acacias con el 1,8 % cada uno; Paz de Ariporo, Neiva y Maicao con el 1,5 % cada uno; que concentran el 41,4 % de la notificación.

El 54,9 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 51 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,9 % refieren no afiliación; el 15,9 % de los casos de dengue y el 22,0 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 511 casos en población indígena (el 1,6 %), 621 casos en afrocolombianos (el 1,9 %) y gestantes 150 casos (el 1,1 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 73,4 % (gráfica 21).

Gráfica 21

Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

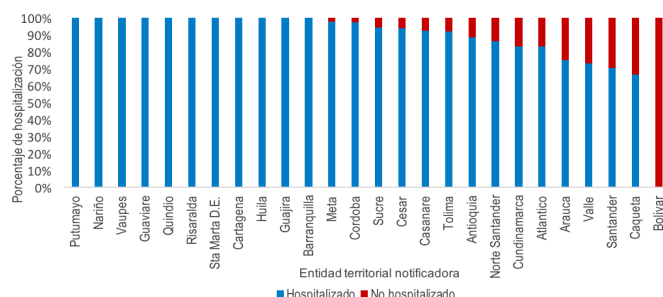


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Para dengue grave la hospitalización fue del 91,9 % de los casos (364/396). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta, Córdoba, Sucre, Cesar, Casanare, Tolima, Antioquía, Cundinamarca, Norte de Santander, Atlántico, Valle del Cauca, Santander, Caquetá, y Bolívar (gráfica 22).

Gráfica 22

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

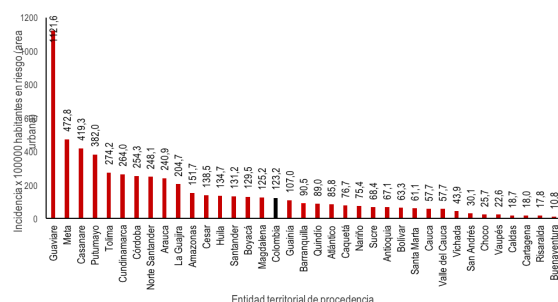


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 123 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Tolima, Cundinamarca, Córdoba, Norte de Santander, Arauca, La Guajira, Amazonas, Cesar y Huila registran las mayores incidencias (gráfica 23).

Gráfica 23

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

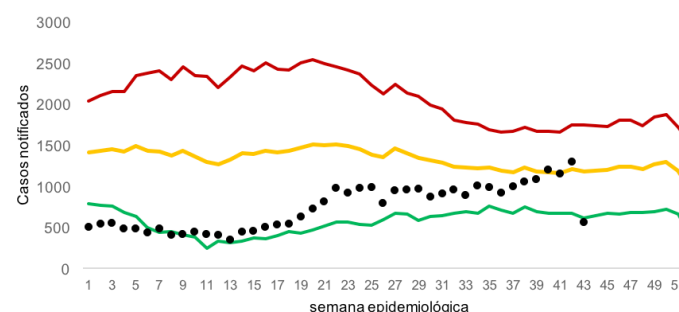


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6, un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 39 y 42; y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 40 y 42 de (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cinco entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 16 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 9 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 7).

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Tabla 7
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 41 a 43, 2018

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

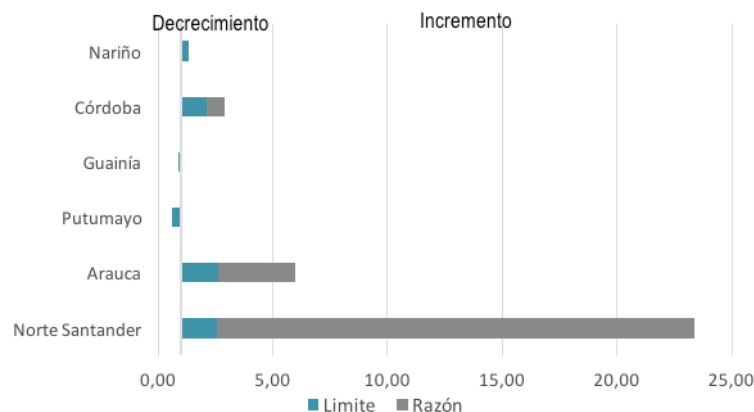
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Hasta la semana epidemiológica 43 se han notificado 133 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; 37 muertes descartadas, 73 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 13 casos, Tolima con 12 casos, Casanare con nueve casos, Antioquia con ocho casos, Santander con seis casos cada uno, Meta con cuatro casos, Atlántico, Norte de Santander con tres casos cada uno, Caquetá, Sucre y Valle del Cauca con dos casos cada uno, Bolívar, Vaupés, Risaralda, Choco, Huila, Nariño, Cesar, Barranquilla, Magdalena y la Guajira con una muerte en estudio cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 43 de 2018, han ingresado al SIVIGILA 50.880 casos de malaria, 50.073 casos de malaria no complicada y 807 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 43 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 1).

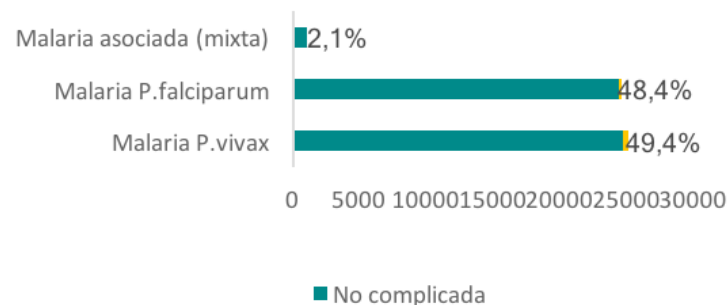
Gráfica 25
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 43 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



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

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 25.146 casos (el 49,4 %) seguido por *P. falciparum* con 24.651 casos (el 48,4 %) y 1.083 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 2).

Gráfica 25
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 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 87,2% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 26,9 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -43,2018

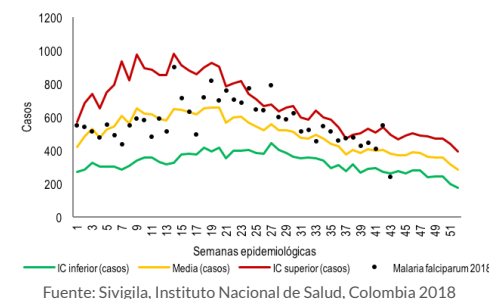
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	582	7629	0	5272	13483	26,9
Nariño	21	10265	0	407	10693	21,4
Córdoba	55	1684	0	6205	7944	15,9
Antioquia	71	791	0	3597	4459	8,9
Guainía	31	527	0	2358	2916	5,8
Amazonas	8	141	0	1449	1598	3,2
Bolívar	113	288	0	999	1400	2,8
Cauca	24	1148	0	42	1214	2,4
Guaviare	7	332	0	706	1045	2,1
Vichada	47	217	0	760	1024	2,0
Norte de Santander	5	8	0	890	903	1,8
Buenaventura	4	634	0	206	844	1,7
Vaupés	2	351	0	142	495	1,0
Caquetá	8	31	0	78	117	0,2
Arauca	1	6	0	85	92	0,2
La Guajira	1	2	0	75	78	0,2
Meta	0	24	0	42	66	0,1
Valle del Cauca	1	30	0	23	54	0,1
Sucre	0	15	0	39	54	0,1
Risaralda	2	9	0	26	37	0,07
Putumayo	0	12	0	17	29	0,06
Cesar	2	2	0	20	24	0,05
Santander	1	7	0	11	19	0,04
Barranquilla	0	4	0	9	13	0,03
Magdalena	2	2	0	6	10	0,02
Atlántico	0	1	0	9	10	0,02
Casanare	0	2	0	8	10	0,02
Caldas	0	0	0	9	9	0,02
Santa Marta	1	1	0	3	5	0,01
Huila	0	1	0	3	4	0,01
Cartagena	0	0	0	3	3	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	3	0	13	16	0,03
Exterior	56	211	0	1137	1404	2,81
Total	1045	24378	0	24650	50073	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 4 semanas, alarma 28 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 26).

Gráfica 26

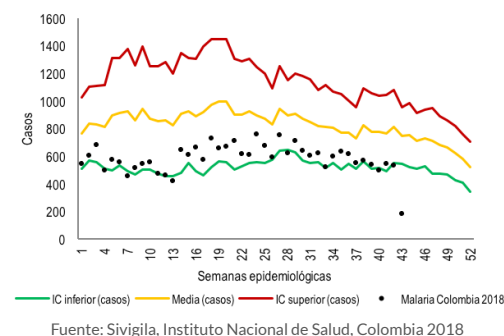
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 7 semanas y en éxito 36 semanas (gráfica 27).

Gráfica 27

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 43 de 2018 fue de 6,34 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.13 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	174,3	163,2	10,7
Inírida	Guainía	139,1	112,2	25,8
Vigía del Fuerte	Antioquia	131,1	63,0	61,3
Lloró	Chocó	98,6	27,4	65,8
Bagadó	Chocó	83,7	69,8	12,3
San José del Palmar	Chocó	78,5	74,1	4,1
Barbacoas	Nariño	73,7	5,3	68,4
Taraira	Vaupés	70,4	67,2	1,1
Bajo Baudó	Chocó	69,4	25,1	42,8
Olaya Herrera	Nariño	66,5	0,4	66,1
Norosí	Bolívar	57,4	28,6	20,8
Puerto Santander	Amazonas	51,7	38,5	12,8
Mosquera	Nariño	49,9	1,1	48,8
Alto Baudó	Chocó	49,7	27,5	19,7
La Guadalupe	Guainía	48,8	41,5	4,9
Río Quito	Chocó	47,8	9,6	32,1
El Bagre	Antioquia	47,0	38,2	7,9
Tierralta	Córdoba	46,2	33,3	12,5

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

Malaria Complicada

Se notificaron 807 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 80 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 28).

Gráfica 28
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2018

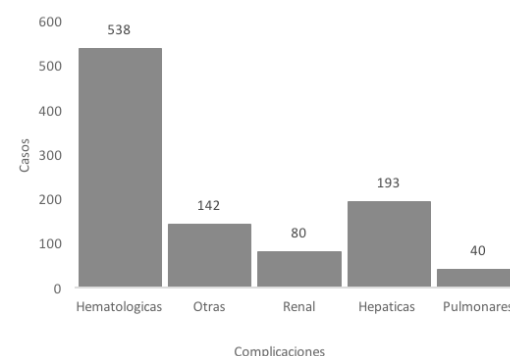


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 57,6 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,7 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 160 casos (el 19,8 %) se notificaron en indígenas y 134 casos (el 16,6 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 39,4 % de los casos se registró en rural disperso y el 56,6 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 807 casos de malaria complicada, 538 casos (el 67 %) presentaron complicaciones hematológicas, 193 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 40 casos (el 5 %) presentaron complicaciones pulmonares, 80 casos (el 10%) presentaron complicaciones renales y 142 casos (el 17%) otras complicaciones (gráfica 29).

Gráfica 29
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento
de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 43 del 2018, se han notificado 1.484 casos procedentes del exterior, 1.404 casos de malaria no complicada y 80 casos de malaria complicada; 1195 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 228 casos con infección por *P. falciparum* y 61 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

Tabla 10

Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -43, 2018

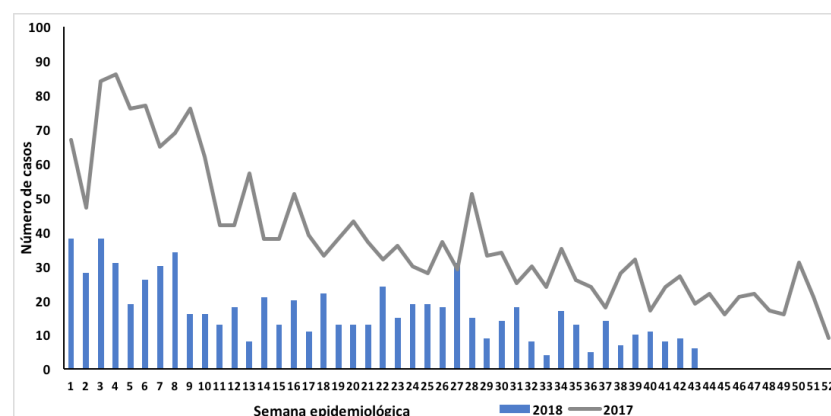
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,07
Brasil	1	4	23	28	1,92
Camerun	0	1	1	2	0,14
Exterior. País Desconocido	1	2	6	9	0,55
Comoras	0	0	1	1	0,07
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,07
Ecuador	0	3	3	6	0,41
España	0	0	1	1	0,07
Etiopía	0	0	1	1	0,07
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,14
Guinea	0	1	0	1	0,07
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,14
Malawi	0	1	0	1	0,07
Nicaragua	0	0	1	1	0,07
Panamá	0	0	3	3	0,21
Perú	2	1	15	18	1,10
Reino Unido	0	0	1	1	0,07
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,07
Venezuela	57	211	1136	1404	94,73
Total	61	228	1195	1484	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 43 de 2018 se notificaron al Sivigila 13 casos de Zika, seis casos de esta semana y siete casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 19 casos. A la fecha, han ingresado 735 casos de Zika, 515 (70,1%) casos confirmados por clínica, 214 (29,1%) casos sospechosos y seis casos confirmados por laboratorio (0,8%) (Gráfica 30).

Gráfica 30
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 43, 2017-2018



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

31 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 43 del 2018, el 67,8% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 28,4% (209) de los casos son de Cali, el 11,3% (83) de Cúcuta y el 9,4% (69) de Villagarzón (Tabla 11).

Tabla 11

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 43, 2018

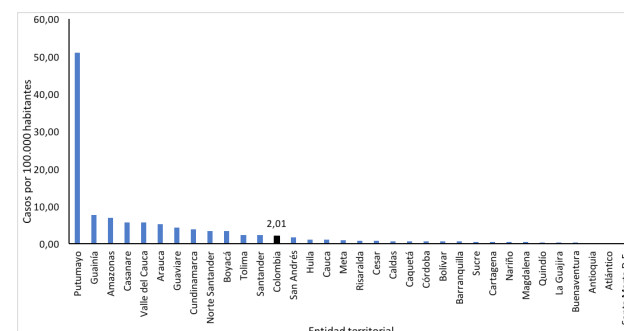
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	211	41,0	10	4,7	223
Norte Santander	0	0,0	35	6,8	69	32,2	104
Putumayo	0	0,0	80	15,5	4	1,9	84
Santander	0	0,0	35	6,8	15	7,0	50
Tolima	2	33,3	21	4,1	14	6,5	37
Cundinamarca	0	0,0	17	3,3	11	5,1	28
Antioquia	0	0,0	12	2,3	9	4,2	21
Casanare	0	0,0	16	3,1	5	2,3	21
Meta	1	16,7	6	1,2	11	5,1	18
Huila	0	0,0	8	1,6	8	3,7	16
Córdoba	0	0,0	6	1,2	4	1,9	10
Barranquilla	0	0,0	7	1,4	3	1,4	10
Atlántico	0	0,0	3	0,6	7	3,3	10
Cartagena	0	0,0	5	1,0	4	1,9	9
Risaralda	0	0,0	6	1,2	3	1,4	9
Arauca	0	0,0	9	1,7	0	0,0	9
Cesar	0	0,0	6	1,2	2	0,9	8
Bolívar	0	0,0	4	0,8	3	1,4	7
Vichada	0	0,0	0	0,0	6	2,8	6
Cauca	0	0,0	3	0,6	2	0,9	5
Quindío	0	0,0	2	0,4	3	1,4	5
Bogotá	0	0,0	0	0,0	5	2,3	5
Boyacá	1	16,7	2	0,4	1	0,5	4
Guaviare	0	0,0	3	0,6	1	0,5	4
Sucre	0	0,0	3	0,6	0	0,0	3
Nariño	0	0,0	1	0,2	2	0,9	3
Guajira	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Caldas	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
Magdalena	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1
Guainía	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	9	4,2	9
Total	6	0,8	515	70,1	214	29,1	735

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 2,01 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Doce entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 31).

Gráfica 31

Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 43, 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 para la semana epidemiológica 43 de 2018, se observa que la entidad territorial de La Guajira 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 43 de 2018, se han notificado 184 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 95,1% de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 25,0 % 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 (41,8%) (Tabla 12).

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 43, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	23,5	69	46,0	77
Santander	0	1,0	9	26,5	14	9,3	23
Valle del Cauca	0	0,0	6	17,6	10	6,7	16
Bogotá	0	0,0	2	5,9	13	8,7	15
Putumayo	0	0,0	7	20,6	2	1,3	9
Tolima	0	0,0	0	0,0	9	6,0	9
Antioquia	0	0,0	0	0,0	4	2,7	4
Barranquilla	0	0,0	1	2,9	3	2,0	4
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,7	4
Meta	0	0,0	0	0,0	4	2,7	4
Bolívar	0	0,0	1	2,9	2	1,3	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	2,0	3
Atlántico	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Risaralda	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Guajira	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	18,5	150	81,5	184

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 01 de Noviembre 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 43 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 43 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 13).

Tabla 13

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43, 2018

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

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización Epidemiológica Difteria, 29 de octubre de 2018

Entre la semana epidemiológica (SE) 01 y la SE 41 de 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. En Haití y en Venezuela el brote continúa activo. A continuación, un resumen de la situación en esos países.

En **Colombia**, se notificaron 8 casos confirmados incluídas 3 defunciones. En **Haití**, En 2018, se notificaron 319 casos probables (entre la SE 01 y la SE 41), de los cuales 80 fueron confirmados (75 por laboratorio y cinco por nexo epidemiológico). Durante el mismo periodo, se notificaron 25 defunciones (12 confirmadas por laboratorio o nexo epidemiológico, ocho con muestras de laboratorio no viables, cuatro permanecen en investigación y una fue descartada). En **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo. Desde entonces y hasta la SE 41 de 2018 se notificaron 2.170 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 800 en 2018), de los cuales 1.249 fueron confirmados. Se reportan 287 fallecidos (17 en 2016, 103 en 2017 y 167 en 2018). La tasa de letalidad acumulada entre los casos confirmados es de 23%.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que continúen con sus esfuerzos para garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con

el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y Td (toxoides diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

Los grupos de la población en mayor riesgo son los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, los trabajadores de salud, el personal del servicio militar, integrantes de las comunidades penitenciarias y las personas que por la naturaleza de su trabajo u oficio están en contacto permanente y diario con un elevado número de personas.

Fuente: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1239:2009-epidemiological-alerts-updates&Itemid=2291&lang=es

ALERTAS NACIONALES

Brote de intoxicaciones vehiculizadas por alimentos en institución carcelaria de Quibdó – Chocó.

El 21 de octubre por motivo de celebración, varios internos consumen una bebida alcohólica artesanal a base de alcohol etílico, thinner y aguardiente, de origen desconocido con una afectación de 30 personas de un total de 54 expuestas para una tasa de ataque de 55.6%. Los síntomas presentados fueron: vómito, náuseas, diarrea, visión borrosa, epigastralgia, somnolencia, mareo y cefalea. Se realizaron acciones de inspección de instalaciones, información, educación, comunicación, atención a casos y se dejaron recomendaciones.

Fuente: Secretaría de Salud del Chocó.

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 5923 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 5298, permanecen en estudio 471 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 154 casos de sarampión de los cuales: 46 casos son importados, 90 casos relacionados con la importación (28 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 62 casos relacionados con la importación en colombianos) y 18 con fuente de infección en investigación (tabla 14).

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	504	105	611
ARAUCA	1	10		11
ATLANTICO	3	51	17	71
BARRANQUILLA	13	74	45	132
BOGOTA	3	3080	149	3232
BOLIVAR	11	24	8	43
BOYACA		57	4	61
CALDAS		45	5	50
CAQUETA		17	2	19
CARTAGENA	63	177	48	288
CASANARE		7		7
CAUCA	1	21	4	26
CESAR	2	59	1	62
CHOCO		4	1	5
CORDOBA		17	2	19
CUNDINAMARCA		281	10	291
GUAINIA		2		2
GUAJIRA		15	2	17
GUAVIARE		1	1	2
HUILA		25		25
MAGDALENA	1	20	2	23
META		58	3	61
NARIÑO		49	3	52
NORTE SANTANDER	14	152	8	174
PUTUMAYO		8		8
QUINDIO		45		45
RISARALDA		96	9	105
SAN ANDRES		17	1	18
SANTANDER		56	4	60
STA MARTA D.E.		24	7	31
SUCRE	7	101	8	116
TOLIMA		43	12	55
VALLE		74	5	79
VAUPES		1		1
EXTERIOR	33	79	5	117
Total general	154	5298	471	5923

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 43

Decremento
Incremento

	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones		
Departamento	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	27	1	0	244	4	9	44	18	8	0	0	0	46	1	0	21	1	1
Antioquia	560	15	8	12653	217	219	3194	578	444	33	4	3	4048	88	69	2481	44	41
Arauca	128	3	2	475	12	9	416	33	51	4	1	0	152	5	4	78	3	3
Atlántico	147	3	6	2302	45	43	1039	217	183	5	1	0	657	14	11	380	5	6
Barranquilla	19	0	1	1843	31	30	1112	154	139	6	1	0	575	15	10	583	15	12
Bogotá	0	0	0	17574	332	368	0	0	0	76	8	7	1906	23	29	3345	84	89
Bolívar	282	5	4	1759	34	37	442	150	139	4	1	0	389	8	5	740	7	13
Boyacá	73	1	2	4467	93	98	115	48	9	8	2	1	562	14	12	338	8	6
Buenaventura	23	0	1	59	0	1	42	13	2	0	0	0	29	1	0	18	0	1
Caldas	63	1	1	2901	55	47	53	34	10	3	2	0	830	21	22	676	15	7
Cauca	143	2	5	829	19	12	230	46	8	3	1	1	209	5	5	182	5	2
Cartagena	19	1	1	823	12	6	179	55	56	6	1	0	461	9	9	791	6	15
Casanare	137	3	0	1031	25	21	1178	103	82	5	1	0	197	6	7	110	2	5
Cauca	81	3	2	4498	94	79	156	21	12	13	2	1	703	18	19	363	8	7
Cesar	272	5	9	1610	29	26	1115	320	260	10	1	0	482	12	13	570	9	8
Chocó	171	4	3	74	2	1	63	13	3	1	1	0	96	4	9	134	2	33
Córdoba	258	7	10	2834	46	43	2416	155	476	5	1	0	659	16	12	597	7	5
Cundinamarca	46	1	1	9289	171	206	1165	192	76	8	2	0	1434	36	39	736	15	14
Guainía	12	0	0	80	1	1	14	3	0	1	1	0	12	0	0	4	0	0
Guajira	118	2	3	1200	19	16	1168	74	79	2	1	0	173	3	3	186	2	3
Guaviare	72	1	1	172	3	9	782	13	49	1	0	0	38	1	1	39	1	0
Huila	136	4	4	3244	62	57	963	244	66	14	2	2	791	16	16	564	12	17
Magdalena	183	3	2	1991	28	28	597	66	122	2	1	0	256	6	4	226	4	5
Meta	240	4	6	2406	54	52	3659	296	287	2	1	0	522	13	9	635	8	11
Nariño	67	2	3	4414	79	113	173	25	26	14	1	1	993	23	24	749	14	16
Norte Santander	298	6	6	3047	78	46	2557	371	624	12	2	1	716	15	15	500	13	12
Putumayo	115	2	2	887	17	14	598	52	39	2	1	0	266	7	8	140	5	6
Quindío	6	0	0	2202	44	49	443	127	35	2	1	0	450	10	12	467	9	2
Risaralda	40	1	0	2957	58	53	133	57	27	7	1	0	647	13	12	534	7	8
San Andrés	0	0	0	209	4	6	17	14	3	2	1	0	11	0	0	20	0	1
Santa Marta D.E	35	1	2	914	14	19	300	42	96	2	1	0	188	4	3	178	1	1
Santander	174	4	3	4931	104	88	2036	545	319	9	2	1	882	19	14	507	7	10
Sucre	119	3	0	1812	38	27	408	228	98	10	1	0	366	10	10	271	9	5
Tolima	102	2	3	4270	89	79	2654	482	189	8	1	0	837	22	24	405	15	5
Valle	45	1	0	10054	207	191	2178	629	140	24	3	3	2378	59	55	1462	22	21
Vaupés	36	1	0	136	5	5	4	0	0	0	0	0	78	1	3	3	0	0
Vichada	44	1	2	139	3	4	15	10	1	0	1	0	15	0	0	8	0	0
Total nacional	4291	92	93	110330	2126	2112	31658	5428	4158	304	35	25	23054	518	488	19041	365	391

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 43

Decremento
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	1610	53	52	0	2	0	9810	920	481	36	20	3	0	0	0	5371	138	125
Antioquia	132	15	9	4586	208	29	132	22	37	802274	75128	80164	24939	1989	1982	755	58	49	417025	8315	9293
Arauca	10	2	0	95	1	1	11	2	1	28639	2342	2961	1353	118	105	10	5	0	8334	168	244
Atlántico	20	3	3	11	0	0	22	3	9	100020	9484	8785	1419	326	180	515	87	69	52455	1070	1202
Barranquilla	34	7	0	14	1	0	42	5	19	171122	16771	16983	3570	343	430	623	59	57	79823	1561	1852
Bogotá	170	15	3	0	1	0	130	26	24	1493106	104503	118759	62156	4919	3933	6757	401	447	728559	15393	16334
Bolívar	13	3	1	1426	29	11	29	8	7	128098	10937	11975	2271	231	257	21	0	2	33761	736	688
Boyacá	13	1	1	0	0	0	16	5	5	137140	12687	10394	4794	314	271	182	12	17	50383	1103	1076
Buenaventura	0	0	0	863	25	3	11	6	1	12340	1263	926	0	13	0	0	0	0	6050	188	164
Caldas	40	6	1	12	1	0	9	2	3	99737	9324	7794	3839	325	235	339	26	25	39028	944	735
Caquetá	9	2	0	123	3	0	11	2	4	48554	3818	2792	1688	127	114	18	1	0	19551	490	420
Cartagena	10	2	0	4	1	0	18	13	6	204054	11279	24950	4057	357	397	1102	120	108	48686	1083	1154
Casanare	16	7	0	10	2	0	4	2	1	30342	2205	2570	816	36	65	0	0	0	12623	264	261
Cauca	20	4	0	1226	19	12	18	5	3	115735	8943	8705	1378	113	78	0	6	0	52638	1431	1443
Cesar	56	8	2	29	1	1	17	3	8	128013	10950	13137	5401	663	541	351	30	57	49854	1044	1188
Chocó	4	0	0	13630	329	154	6	3	4	20463	1376	1696	1889	148	142	20	0	7	11358	228	231
Córdoba	35	6	1	7996	61	30	15	5	3	150313	14773	13508	2363	484	364	448	34	76	55552	1132	1043
Cundinamarca	51	6	2	0	1	0	36	10	7	310108	21268	21641	8986	595	661	562	29	36	140626	2817	3608
Guainía	1	1	0	2968	20	8	5	1	1	3858	192	325	505	26	45	3	0	0	1837	29	33
Guajirá	7	2	1	82	3	1	16	2	4	128579	11325	14959	7740	641	872	833	30	84	51053	1219	1484
Guaviare	4	1	0	1089	16	10	1	0	0	7562	792	513	726	68	68	0	0	0	3581	75	76
Huila	36	11	2	5	2	0	19	7	6	124227	9870	7341	3696	284	146	414	24	16	51852	1227	1401
Magdalena	18	4	1	10	1	0	13	2	3	80446	7260	8033	1894	219	224	48	0	7	43146	813	824
Meta	16	2	0	74	2	0	22	5	7	83045	6231	6233	1769	140	104	362	14	14	49014	1205	925
Nariño	36	2	0	10788	101	98	48	12	10	169039	16023	13453	3152	398	238	59	8	6	88622	2049	2324
Norte Santander	13	1	0	933	2	5	36	2	13	145431	10482	14297	10569	656	662	456	27	48	74184	1344	2014
Putumayo	9	1	1	38	2	0	5	3	1	29733	2672	2063	1438	118	163	0	0	0	14748	334	514
Quindío	23	3	2	1	4	0	3	0	2	71999	6075	5473	3771	260	303	189	11	11	32751	821	608
Risaralda	25	3	0	42	13	1	22	3	7	90278	9353	7472	3058	240	463	159	9	14	55065	1093	1130
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7581	705	751	789	111	170	13	0	3	3942	85	135
Santa Marta D.E	36	6	0	0	0	0	4	2	2	31061	2308	2415	1801	139	197	309	19	42	21069	284	272
Santander	29	4	2	22	5	0	47	17	15	178062	11680	14484	11896	720	1112	1532	50	117	85453	1548	1952
Sucre	45	3	3	57	3	0	36	3	12	95467	8402	8950	5830	724	894	1369	49	189	32986	776	630
Tolima	51	9	1	0	1	0	20	5	7	154442	10710	9742	4842	240	256	812	37	64	79250	1648	1672
Valle	171	16	7	69	6	3	91	19	24	453698	39391	32133	12045	694	846	774	59	49	230570	6278	4822
Vaupés	0	0	0	495	14	6	6	0	1	4461	226	383	99	14	4	0	0	0	877	27	29
Vichada	8	1	0	1064	19	2	7	1	0	3529	375	348	45	8	5	2	0	0	2032	44	24
Total nacional	1163	130	44	49372	950	427	928	226	257	5852366	463087	497589	206620	16070	16530	19037	1237	1614	2733709	59002	61930

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 43

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			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	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	33	2	2	0	0	0	6	2	2	1	0	0	0	0	0	4	2	0	176	13	8
Antioquia	893	83	51	7	13	1	3547	90	192	76	6	2	2	4	2	605	77	13	6191	956	476
Arauca	66	4	9	1	1	0	23	4	2	1	0	0	3	1	3	35	4	0	361	61	27
Atlántico	261	20	18	3	3	0	248	14	17	0	1	0	2	4	2	18	1	2	3018	178	342
Barranquilla	319	26	33	3	2	0	468	36	21	0	2	0	0	2	0	12	1	1	2943	274	255
Bogotá	973	105	74	16	15	0	4909	356	525	138	8	1	0	1	0	1478	137	17	10668	3327	805
Bolívar	218	21	19	4	3	0	165	5	5	0	1	0	3	4	3	30	5	1	1525	99	86
Boyacá	153	16	10	10	3	1	293	29	21	5	1	0	0	0	0	75	8	1	1469	272	95
Buenaventura	104	5	4	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Caldas	85	11	4	5	2	0	380	7	24	3	1	0	0	1	0	50	17	1	996	232	139
Caquetá	88	8	10	3	1	0	48	4	5	0	1	0	0	1	0	36	3	1	530	68	40
Cartagena	248	25	16	0	2	0	225	13	13	0	2	0	1	2	1	25	6	3	1632	135	134
Casanare	66	5	8	3	1	0	109	4	2	1	1	0	0	2	0	36	2	2	439	49	44
Cauca	255	26	24	7	3	0	364	17	22	3	2	0	2	2	2	29	4	0	824	124	67
Cesar	283	25	22	6	3	1	69	9	7	0	2	0	2	1	2	87	6	2	1074	88	89
Chocó	141	14	6	0	2	0	8	9	0	0	1	0	1	1	1	9	2	3	210	5	7
Córdoba	425	34	25	4	4	0	740	31	24	0	2	0	5	5	5	30	4	1	2837	206	234
Cundinamarca	386	35	29	6	6	0	1161	49	124	18	3	0	3	1	3	289	17	4	3786	725	381
Guainía	16	1	2	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	15	1	0
Guajira	259	21	23	2	3	1	70	3	3	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1726	47	126
Guaviare	15	1	3	1	0	0	9	2	1	2	0	0	0	2	0	3	2	0	233	10	9
Huila	215	19	20	2	3	1	249	15	15	1	2	0	1	1	1	109	15	1	1180	163	84
Magdalena	184	15	15	3	2	0	137	6	2	3	1	0	0	2	0	10	2	1	728	50	66
Meta	148	15	18	5	2	0	395	11	17	1	1	0	2	1	2	106	5	0	1296	184	67
Nariño	224	22	13	6	4	1	142	10	10	15	2	0	3	3	3	103	11	2	1773	269	120
Norte Santander	233	21	20	10	3	0	388	26	43	2	2	0	0	1	0	192	13	3	3706	301	213
Putumayo	65	5	6	1	1	0	42	3	1	6	0	0	1	2	1	8	3	3	475	37	15
Quindío	66	6	9	2	1	0	101	4	9	2	1	0	0	1	0	11	1	0	977	102	53
Risaralda	104	12	12	5	2	0	104	7	5	0	1	0	0	0	0	19	3	0	1210	133	93
San Andrés	13	2	0	1	0	0	17	2	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	130	13	13
Santa Marta D.E	78	8	5	0	1	0	50	4	2	0	1	0	1	2	1	4	3	0	643	50	41
Santander	240	27	15	2	4	0	185	16	17	0	3	0	2	1	2	177	14	0	2541	407	182
Sucre	194	17	16	5	2	0	303	18	11	22	1	0	2	3	2	197	27	5	2318	137	200
Tolima	208	16	13	7	3	0	172	11	22	6	2	0	3	1	3	122	7	1	1414	231	143
Valle	502	45	31	8	8	0	603	32	54	3	4	0	0	4	0	129	18	2	5172	729	354
Vaupés	11	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	9	2	0	51	6	0
Vichada	39	2	3	1	0	0	9	1	0	0	0	0	0	1	0	12	2	0	61	10	4
Total nacional	7907	724	598	140	107	6	15743	852	1219	312	54	3	39	44	39	4069	429	70	64328	9907	5012

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 43

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	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	0	0	15	9	8	9	1	0	2	3	2	1	1	4	5	3	5	8
Antioquia	2	0	1	4	1764	800	304	663	26	27	70	29	11	7	111	611	76	105	406	463
Arauca	2	0	2	1	12	6	10	7	2	2	3	3	2	1	4	11	7	9	36	66
Atlántico	1	0	0	0	0	0	36	48	11	7	5	10	3	5	22	71	11	29	123	145
Barranquilla	1	1	0	0	0	0	48	61	7	9	8	10	2	0	20	132	9	32	59	94
Bogotá	3	1	2	4	0	0	31	72	28	19	74	56	5	3	135	3232	108	117	549	659
Bolívar	0	0	1	1	297	239	72	54	8	2	20	21	10	7	19	43	17	21	58	105
Boyacá	5	0	0	0	116	70	14	10	6	9	6	6	3	0	21	61	10	13	54	62
Buenaventura	0	0	0	0	118	10	41	22	7	1	1	6	0	2	7	0	8	5	77	86
Caldas	0	0	1	0	220	103	8	17	3	4	6	4	1	1	16	50	8	14	67	75
Caquetá	1	0	0	0	361	171	6	9	7	3	4	7	4	0	8	19	14	10	55	66
Cartagena	0	0	0	0	4	2	19	30	7	7	16	26	3	4	17	288	35	28	90	104
Casanare	9	2	1	0	10	12	10	28	2	3	2	1	2	2	6	7	3	12	38	68
Cauca	0	0	1	0	105	59	25	20	12	7	8	19	4	3	23	26	18	22	69	77
Cesar	1	0	1	3	44	28	24	29	10	13	18	12	16	26	18	62	11	11	135	200
Choco	0	1	0	0	318	168	46	66	10	9	27	23	12	16	9	5	30	30	87	51
Córdoba	2	0	0	0	242	79	26	42	21	15	10	18	15	5	30	19	29	23	134	183
Cundinamarca	2	0	0	2	174	146	33	57	12	16	21	16	5	4	46	291	19	28	133	151
Guainía	0	0	0	0	33	39	1	3	1	1	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0
Guajira	0	1	6	13	29	47	10	11	20	13	31	25	33	40	17	17	18	28	95	110
Guaviare	0	0	0	0	507	266	45	12	1	0	2	0	3	0	2	2	3	0	8	11
Huila	0	0	1	1	31	27	40	79	4	1	5	9	4	2	20	25	8	8	98	99
Magdalena	0	0	0	1	8	4	18	9	11	8	14	13	12	9	13	23	18	22	131	149
Meta	3	0	1	0	1045	189	20	7	6	5	10	16	5	6	17	61	19	27	81	106
Nariño	0	0	0	0	462	763	19	22	12	10	14	13	7	6	30	52	9	12	119	166
Norte Santander	2	0	1	9	287	268	10	15	10	8	6	10	3	5	23	174	15	25	98	132
Putumayo	1	0	0	0	285	121	8	2	3	4	5	5	2	0	6	8	4	5	34	28
Quindío	0	0	0	0	9	0	42	44	2	0	6	4	0	0	10	45	8	9	69	79
Risaralda	0	0	1	1	175	184	47	64	4	4	7	8	3	1	16	105	8	7	85	110
San Andrés	0	0	0	0	0	0	8	3	0	0	0	0	0	0	1	18	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	1	2	2	11	15	0	0	4	4	2	5	1	7	8	31	6	9	40	40
Santander	7	0	0	0	652	411	23	53	9	9	7	9	2	0	35	60	16	32	126	220
Sucre	1	1	1	0	77	66	10	46	9	8	13	14	5	3	15	116	14	21	96	134
Tolima	4	0	1	0	753	169	197	276	9	2	12	16	3	1	23	55	16	32	84	91
Valle	1	0	2	2	73	36	348	196	15	9	16	13	10	12	72	79	59	48	352	480
Vaupés	0	0	0	0	116	26	1	0	1	1	1	3	3	1	1	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	1	62	63	2	1	4	6	7	5	11	10	1	0	1	0	3	3
Total Nacional	48	8	7	45	8454	4644	1610	2087	305	246	462	440	210	192	824	5806	597	798	3568	4626

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas



Semana epidemiológica 43

Octubre 21 al 27 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

Expertos Temáticos

Situación Nacional

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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co

Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

Brotes

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

Tablas de mando

Diana Parra dparra@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**



MINSALUD



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**