

Enfermedad de Chagas

Retos para la vigilancia en salud pública



Foto *Triatoma dimidiata* - Entomología. Instituto Nacional de Salud.

La enfermedad de Chagas continúa siendo un problema de salud pública en Colombia y es uno de los países de América Latina que más capta pacientes en fase aguda al año, sin embargo, la tasa de letalidad acumulada a periodo epidemiológico -PE- diez de 2018, es la más baja de los últimos siete años.

Semana epidemiológica 44
Oct. 28 al 4 de Nov. de 2018

Tema central
Enfermedad de Chagas
Retos para la vigilancia en salud Pública



Tuberculosis
farmacorresistente

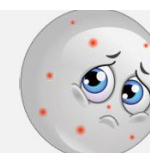


Situación nacional
Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



Mortalidad
Número de casos notificados al Sivigila, por evento de interés en salud pública

Eventos trazadores
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.

Instituciones gubernamentales como el Ministerio de salud y protección social, el Instituto Nacional de Salud -INS- y Secretarías Departamentales de Salud han sumado esfuerzos con organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud -OMS-, la Organización Panamericana de la Salud -OPS- y Drugs for Neglected Diseases Initiative -DNDi-, con el objetivo de planificar, implementar y sostener estrategias que permitan la reducción de la morbilidad y el fortalecimiento en la atención integral de los pacientes agudos y crónicos.

El plan de certificación de la transmisión vectorial intra-domiciliar de *Trypanosoma cruzi* por *Rhodnius prolixus* en áreas prioritarias en Colombia 2014-2021, ha permitido que a la fecha 33 municipios pertenecientes a los departamentos de Arauca, Casanare, Boyacá, Santander y Cundinamarca, cuenten con la certificación internacional de interrupción por la OMS/OPS.

La vigilancia epidemiológica de casos agudos exige un gran reto a la hora de consolidar evidencia técnica, que permita evaluar la eficiencia de los procesos de interrupción, de allí la importancia en la detección oportuna y adecuada de casos probables de chagas en fase aguda. A la semana epidemiológica 40 se notificaron 102 casos probables de chagas agudo, de los cuales 11 han sido confirmados (10,8 %), tres de ellos ocurrieron en personas extranjeras, un caso confirmado de transmisión congénita y cinco de ellos en menores de 15 años. (Ver mapa 1).

Un hallazgo importante es que tan solo el 81,8 % (9) de los casos presentaron síntomas a la hora de la atención primaria en los centros de salud y el 45,5% de los pacientes no presentaron fiebre, generando grandes retos en la detección de casos agudos. El 45,5 % (5) de los casos confirmados se diagnosticaron por métodos diferentes a la gota gruesa, incluyendo el micrométodo y técnicas serológicas.

Es importante, que las entidades territoriales que han implementado el proyecto piloto de eliminación de barreras de acceso en la

atención integral y aquellos departamentos que posean municipios certificados y en plan de certificación a la interrupción vectorial por *R. prolixus*, aumenten la proporción de casos agudos con pruebas parasitológicas, pues el indicador en estos departamentos esta por debajo de la meta establecida, es oportuno recordar que estas metodologías son las herramientas que permite confirmar o descartar un caso probable en esta fase de la enfermedad.

Con relación a los casos crónicos, se notificaron hasta la semana epidemiológica 43 de 2018, 616 casos, de los cuales se confirmaron 347 (56,3 %). De los confirmados, 28 (8,0 %) son gestantes, 25 (7,2 %) menores de 18 años, 246 (70,8 %) indígenas y 48 (14 %) casos no pertenecen a poblaciones priorizadas (Ver mapa 2).

La confirmación de este número de indígenas es un logro para esta población, es la cifra más alta en los últimos cinco años y es el resultado del esfuerzo de articular acciones realizadas por entidades de investigación junto con líderes y comunidades indígenas para evidenciar continuamente la prevalencia de la enfermedad, especialmente en la sierra nevada de Santa Marta. Estas acciones de vigilancia redundan directamente en un gran número de pacientes tratados y de zonas intervenidas para controlar el vector.

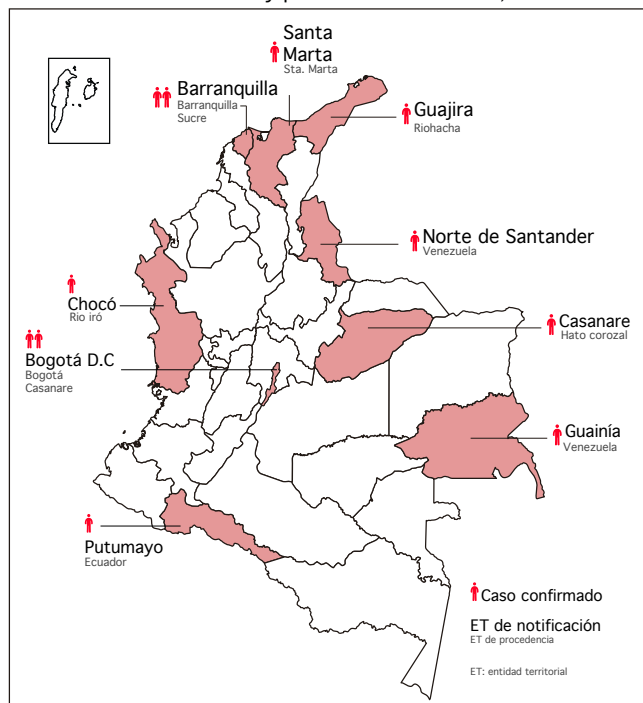
El seguimiento a las gestantes seropositivas y a los recién nacidos es un reto técnico, logístico y programático, sin embargo, el sistema de vigilancia ha permitido evidenciar de manera clara la necesidad de fortalecer estrategias para monitorear esta población en particular. En Colombia no se ha generado la suficiente evidencia científica que estime la tasa real de transmisión congénita, por tanto, cada menor nacido de una madre seropositiva es un caso probable de transmisión congénita.

En 2017 se confirmaron 23 gestantes y en 2018 no se ha notificado al Sivigila ningún menor nacido de madre seropositiva correspondiente a ese año, el mismo reto se esta afrontando en 2018, donde el número es de 28 gestantes confirmadas y 27 probables, generando así una alerta en los procesos nacionales

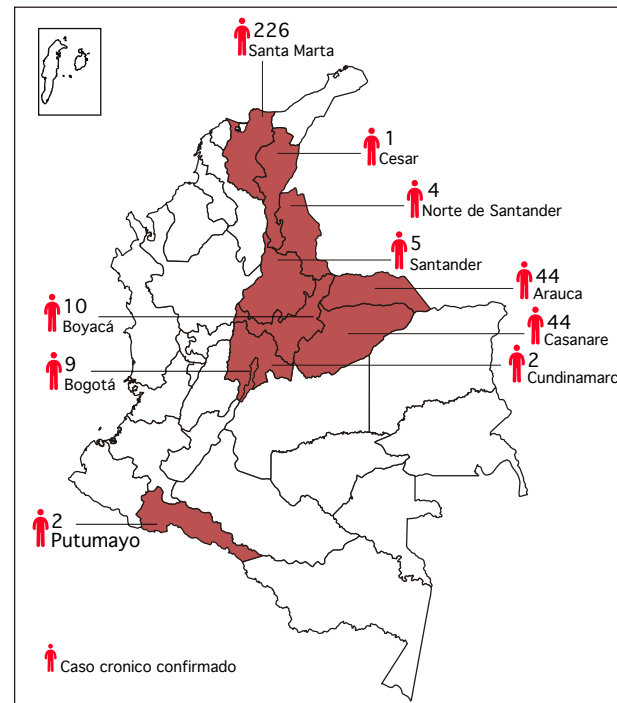
Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

de vigilancia, pues cada menor nacido de una madre seropositiva confirmada o probables se convierte en un caso probable que debe ser incluido al Sivigila y seguido mínimo hasta los 10 meses de edad.

Mapa 1. Casos confirmados de chagas agudo según entidad territorial de notificación y procedencia. Colombia, PE X - 2018.



Mapa 2. Casos confirmados de chagas crónico según entidad territorial de notificación. Colombia, SE 43 - 2018.



Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Tuberculosis farmacorresistente



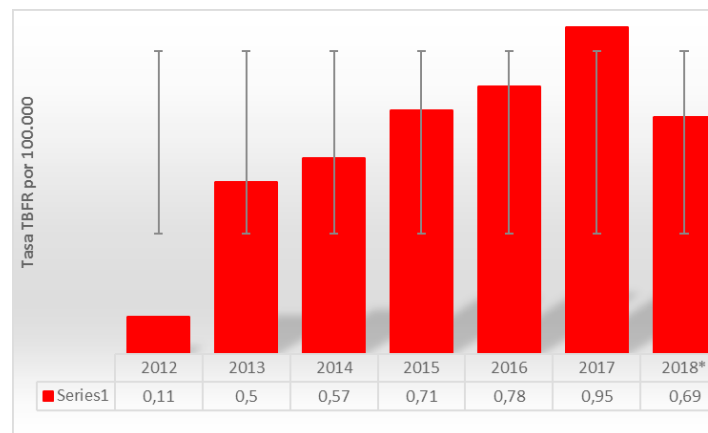
La TB es la novena causa mundial de muerte y la primera por enfermedades infecciosas, por encima del VIH/sida. En 2016 la cifra estimada de muertes por TB fue de 1,3 millones (frente a los 1,7 millones de 2000) en personas VIH-negativas, y de 374 000 en personas VIH-positivas. En 2016 hubo 600 000 nuevos casos resistentes a la rifampicina (TB-RR), el fármaco de primera línea más eficaz; 490 000 de ellos tenían TB multirresistente (TB-MR).

Acorde al informe de tuberculosis, 2018 de la Organización Panamericana de la Salud, En el 2016, se estimaron 600 000 casos nuevos de TB-RR/MDR, La crisis de detección y tratamiento de la TB-MDR continúa. De los 600 000 casos estimados en el 2016, sólo 125 000 (20%) fueron notificados, para la región de las américas, se estimaron 8100 (6 700 – 12 000) casos TB-RR/MDR, y se diagnosticaron 3 731 (46% del estimado). El 90% de los casos de TB-RR/MDR estimados se encuentran en 10 países de la región. Perú y Brasil concentran el 51% de los casos estimados. De los 3 731 casos de TB-RR/MDR diagnosticados, el 94% inicio tratamiento

En Colombia se notificaron durante los años 2012 al 2017 al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) un total de 2378 casos Tuberculosis farmacorresistente todas las formas.

De acuerdo con la incidencia reportada durante los años 2012 al 2016 se observa un aumento de incidencia por año de 0,95 hasta el año 2016 y en el año 2017 un descenso de 0,30 presentando a la fecha una tasa de 0,69 por 100 000 habitantes.(Gráfico 1).

Gráfico 1
Incidencia acumulada de la tuberculosis farmacorresistente, Colombia, 2012 - 2017



Fuentes: Sivigila

De acuerdo con la distribución de casos de tuberculosis farmacorresistente para la Semana Epidemiológica 43 de 2018 el 2,5 % de los casos son resistentes del total de los casos notificados, el 91,5 % de los casos son de forma pulmonar, el sexo masculino muestra una mayor proporción en hombres con el 68,9 % y el 54,1 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado. De acuerdo con la caracterización por grupo étnico, el 83,0 % de los casos se han notificado como otros y el 14 % como afrocolombianos y un 3 % en población indígena.

La distribución por grupo de edad muestra mayor frecuencia en el grupo de 20 a 29 años aportando el 22,6 % de los casos, seguido por el grupo de 60 y más años con el 22,0 %, y 1,4 % en menores de 5 años.

De los casos notificados a la fecha el 50,7% de los casos son nuevos y el 86,8 % registran pruebas de sensibilidad a fármacos.

De la comorbilidad más relevante está el TB-VIH con el 11,4 % y el 6,7 % registran estado fallecido

Por grupos poblacionales a SE 43 se han presentado 16 casos en habitantes de la Calle con el 5,4 % y 18 casos en Población Privada de la Libertad que corresponde al 6,1 %. (Ver Gráfico 2).

Gráfico 2

Distribución casos TB FR por variables de interés, Colombia, SE 43 -2018.

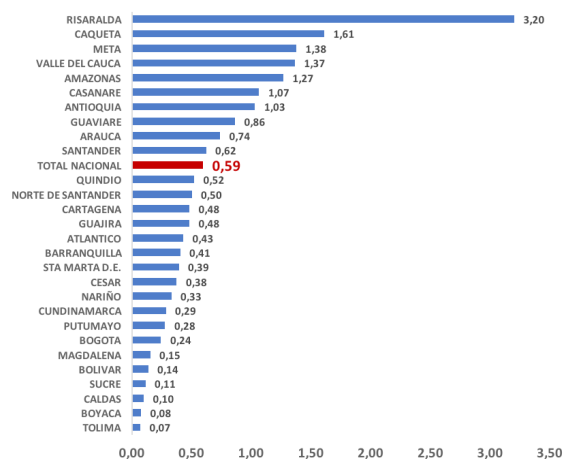


Fuentes: Sivigila

La tasa nacional para la SE 43 es de 0,69 por 100.000 habitantes, los departamentos con mayores tasas de incidencias y que se encuentran por encima de la tasa son Risaralda, Caquetá, Meta, Valle del Cauca, Amazonas, Casanare, Antioquia Guaviare, y Arauca y Santander (Ver gráfica 3)

Gráfica 3.

Incidencia TB FR por departamento de residencia, Colombia, SE 43 - 2018

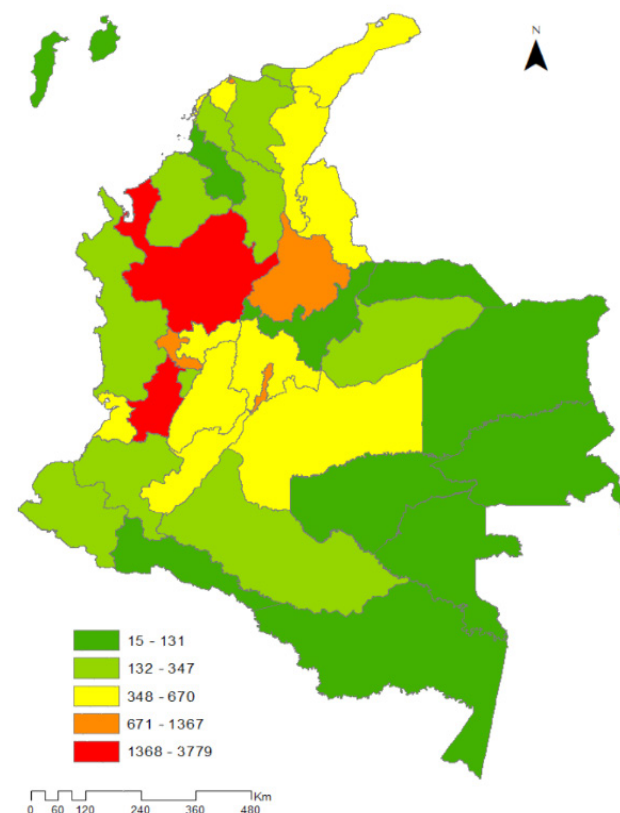


Fuentes: Sivigila

De acuerdo a la notificación lo departamentos de Antioquia, Valle del Cauca, Santander Risaralda y Bogotá representan el 65,22 % del total de los casos del país (269) a SE 43 2018. (Ver Mapa 3)

Mapa 3.

Casos TB FR por departamento de residencia, Colombia, SE 43 - 2018



Fuentes: Sivigila

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

SITUACIÓN NACIONAL

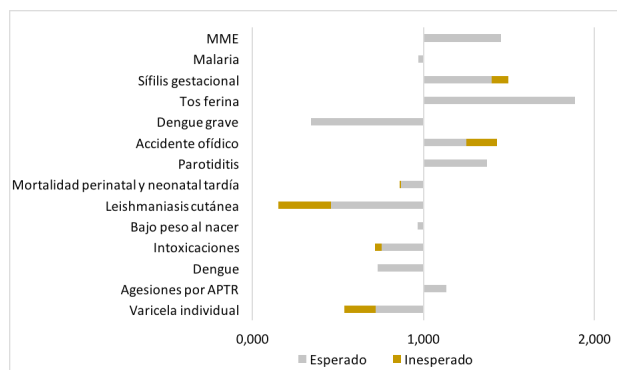
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 44) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro 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 cinco años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana epidemiológica 44, se identifica que los eventos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía, 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 44, con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.



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, en los cuales la probabilidad observada en semana epidemiológica 44, es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). En la notificación para esta semana, los eventos de Sarampión y Rubéola presentan diferencias significativas, siendo mayores los valores observados a los esperados. Los eventos de ESAVI, Leptospirosis, Chagas, Tuberculosis farmacoresistente, Fiebre tifoidea y paratifoidea y Sífilis congénita, 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 44 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	110	1	0,000
Rubéola	20	1	0,000
ESAVI	49	126	0,000
Leptospirosis	13	30	0,000
Chagas	1	10	0,000
Tuberculosis farmacoresistente	1	6	0,011
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	4	0,022
Sífilis congénita	14	21	0,026
IRAG inusitado	24	28	0,063
Mortalidad por IRA	5	8	0,092
Mortalidad por dengue	5	3	0,101
Mortalidad materna	6	8	0,110
Lepra	5	7	0,142
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	2	0,218
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,247

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud -correspondiente a la semana epidemiológica 44 de 2018-, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND), permaneciendo igual respecto a la semana anterior y 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 98,82 %, (1115 de 1117 UNM) para esta semana, disminuyó 0,2% respecto a la semana anterior y 0,1 % 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 4).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,07 % (4995 de 5146 UPGD); disminuyó 0,4 %, respecto a la semana anterior y aumentó en 1.2 %, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Así, el país cumplió con la meta establecida. Sin embargo, el departamento del Tolima no logró el cumplimiento para este nivel de flujo de información. (Mapa 5).

Mapa 4
Cumplimiento de la notificación
por UNM, Colombia, semana
epidemiológica 44, 2018



Meta UNM	97%
Cumple	
No cumple	

Mapa 5
Cumplimiento de la notificación
por UPGD, Colombia, semana
epidemiológica 44, 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

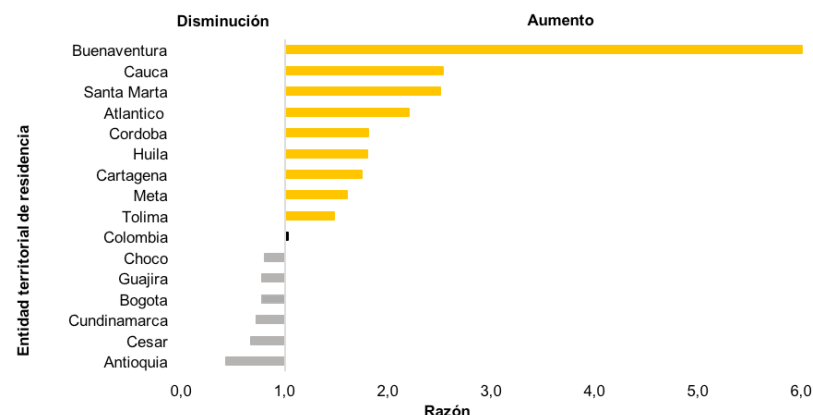
En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron 20 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 11 corresponden a muertes probables por IRA, siete de DNT y dos de EDA. A la semana epidemiológica 44 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 957 casos probables de los cuales 544 casos son de mortalidad por IRA, 282 de mortalidad por DNT y 131 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al sivigila 11 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales cinco casos corresponden a esta semana y seis casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 11 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 544 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 468 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 44 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, Atlántico, Córdoba, Huila, Cartagena, Meta y Tolima; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Cundinamarca, Bogotá, La Guajira y Choco 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):

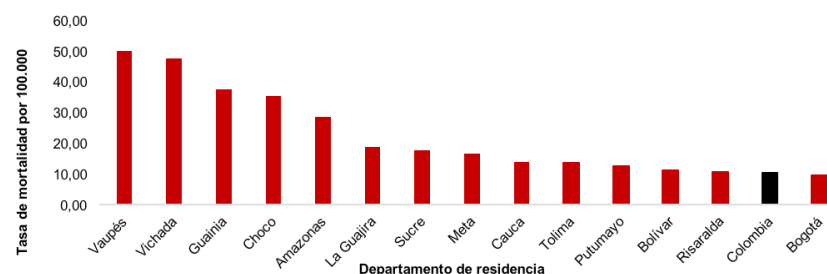
Gráfica 5
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 44 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 10,35 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 44 - 2018



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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

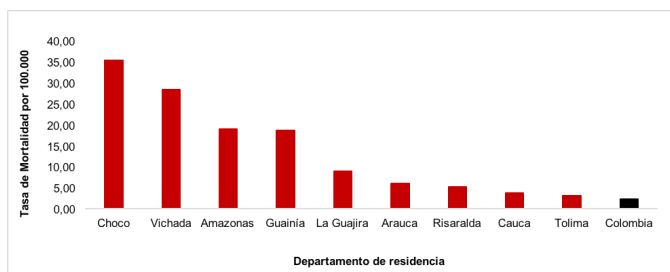
En la semana epidemiológica 44 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia dos casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, uno corresponde a esta semana y uno fue notificado tardíamente. en la misma semana de 2017 se notificaron tres casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 131 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 108 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 44, ninguna entidad territorial presenta 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 2,27 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 44 - 2018



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

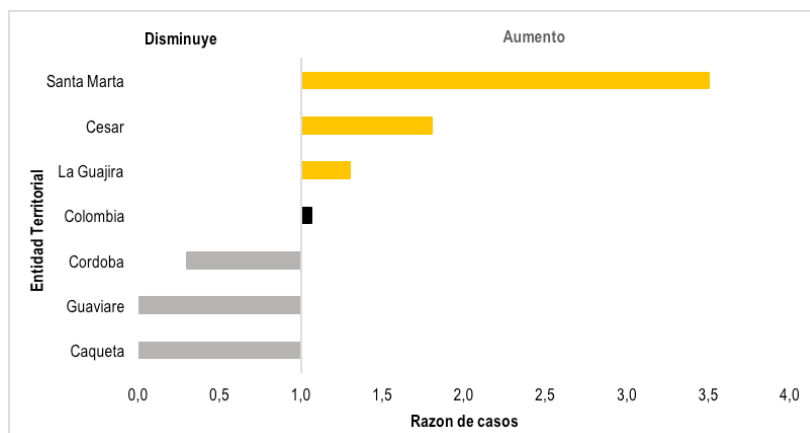
Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notifican al Sivigila siete casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales seis ingresaron esta semana y un caso fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 282 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 232 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 44 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):

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 44 - 2018

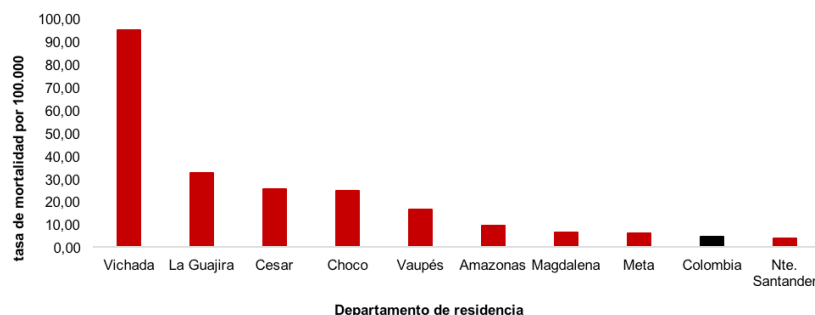


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es 4,56 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 44 - 2018



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

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al Sivigila 10 casos de muerte materna, cuatro casos correspondientes a semanas anteriores los cuales fueron notificados tardíamente y seis casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados cinco corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), tres corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y dos casos corresponden a muerte materna por causa coincidente. En la misma semana de 2017 se notificaron ocho casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 427 casos confirmados de muerte materna, 258 corresponden a muertes maternas tempranas, 129 corresponden a muertes maternas tardías y 40 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla 1).

Tabla 1
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	281	113	30	424
2017	293	111	40	444
2018	258	129	40	427

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 44 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 2

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018

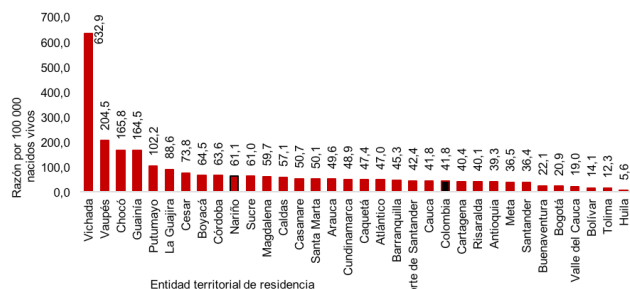
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bogotá	19	28	0,018
Bolívar	2	8	0,011
Buenaventura	1	7	0,006
Cauca	7	13	0,028
Córdoba	15	21	0,040
La Guajira	13	21	0,019
Tolima	2	10	0,002
Valle del Cauca	8	16	0,012

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

Se han notificado 248 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (diez casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 44 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 41,8 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, son Vichada con 632,9, Vaupés con 204,5, Chocó con 165,8, Guainía con 164,5, Putumayo con 102,2, La Guajira con 88,6, Cesar con 73,8, Boyacá con 64,5, Córdoba con 63,6, Nariño con 61,0, Sucre con 59,7, Magdalena con 57,1, Caldas con 50,1, Santa Marta con 49,6, Arauca con 48,9, Cundinamarca con 47,4, Atlántico con 47,0, Barranquilla con 46,3, Norte de Santander con 42,4, Cauca con 41,8, Colombia con 41,8, Cartagena con 40,4, Risaralda con 39,3, Antioquia con 38,3, Meta con 36,3, Santander con 35,4, Buenaventura con 22,1, Bogotá con 20,9, Valle del Cauca con 19,0, Bolívar con 14,1, Tolima con 12,3, Huila con 5,6.

Gráfica 10

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018



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

DANE, Estadísticas Vitales Microdatos DANE Noviembre 2016 (Datos oficiales)

Mortalidad Perinatal y Neonatal

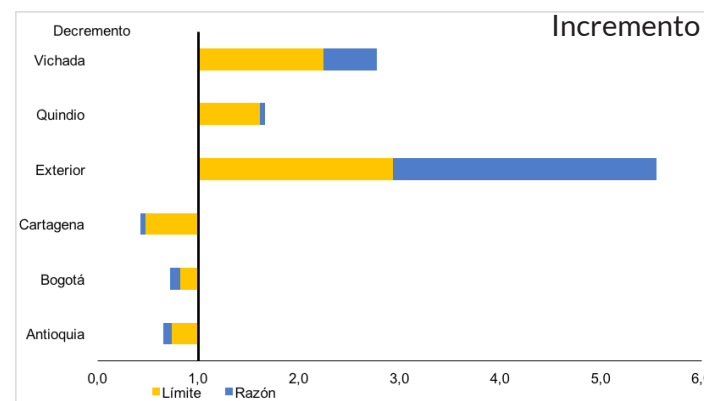
En la semana epidemiológica 44 de 2018 se notificaron 204 muertes perinatales y neonatales tardías; 126 de esta semana y 78 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 8 111 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 44, 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 44 se presenta una disminución de los casos notificados para Cartagena, Bogotá y Antioquia en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior, Quindío y Vichada 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 41-44, 2013-2018

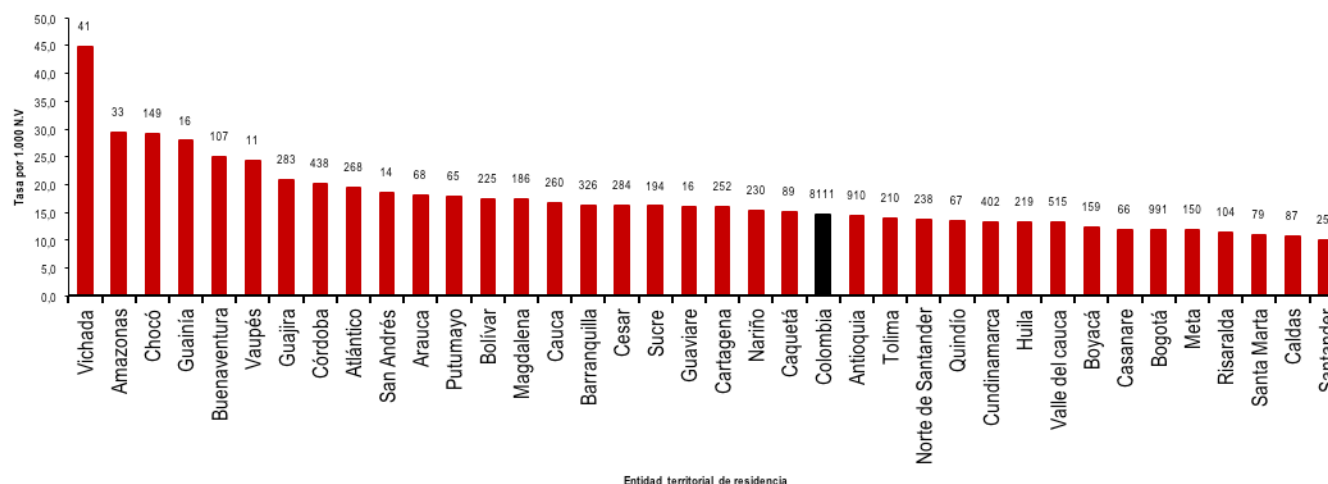


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013-2018

Según el momento de ocurrencia, 3 928 casos (el 48,4 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 751 casos (el 9,3 %) a muertes perinatales intraparto, 2 275 casos (el 28,0 %) a muertes neonatales tempranas, 1 157 casos (el 14,3 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,7 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 44,8, Amazonas con 29,4, Chocó con 29,1, Guainía con 27,8, Buenaventura con 25,1, Vaupés con 24,2, La Guajira con 20,9, Córdoba con 20,0, Atlántico con 19,5, San Andrés con 18,6 y Arauca con 18,0 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 01-44, 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

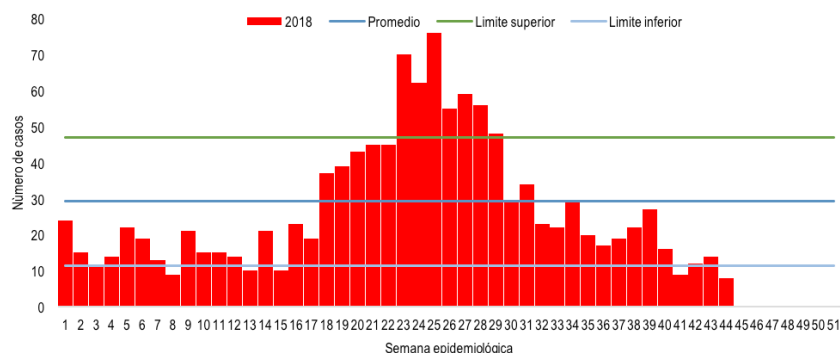
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al Sivigila 18 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, ocho de esta semana y diez de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron cinco casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1211 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 44 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 01-44, 2018



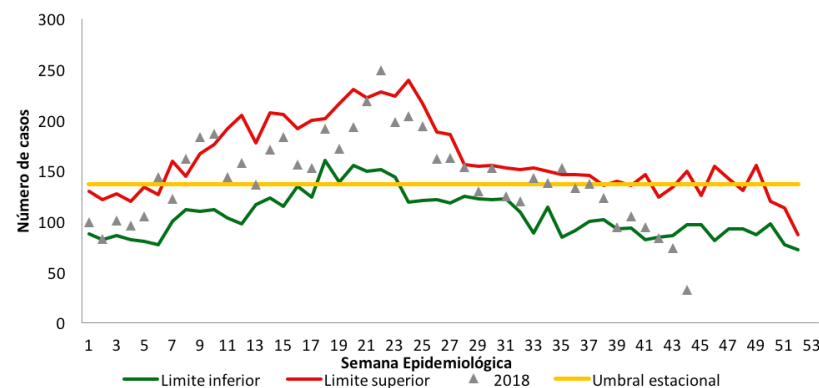
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al Sivigila 93 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 33 de esta semana, 60 de semanas anteriores, de los cuales 84 (el 95,7%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y cuatro (el 4,3%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron tres casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 6322 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 44 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 44, 2012-2018



Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Guaviare, Nariño, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 44; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 2).

Tabla 2

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 44, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	12
Barranquilla	Clínica General del Norte	18
Bogotá	Hospital el Tunal	1
	Fundación Cardioinfantil	7
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	13
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
	Hospital Infantil Los Ángeles	9
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	10
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	1
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	17
Total		93

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

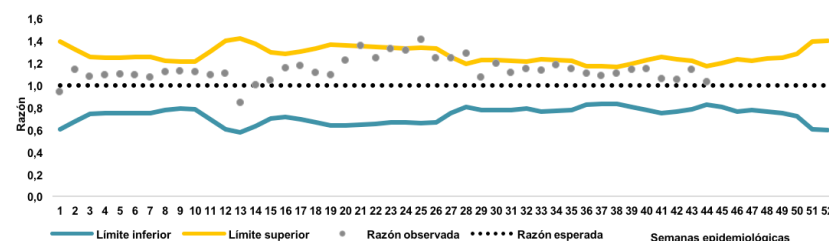
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 44 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en las hospitalizaciones en UCI.

En esta semana se notificaron 113492 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 101 904 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,4 %. A semana epidemiológica 44 de 2018, se han notificado 5 972 649 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 15).

Gráfica 15

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 44 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



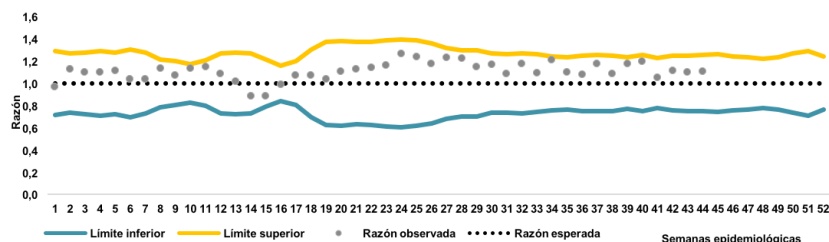
Durante la semana se notificaron 4084 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 58 173 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,0 %. A semana epidemiológica 44 de 2018, se han notificado 211 507 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 400 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 603 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,6 %. A semana epidemiológica 44 de 2018, se han notificado 19 456 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 16).

Gráfica 16

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 44 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

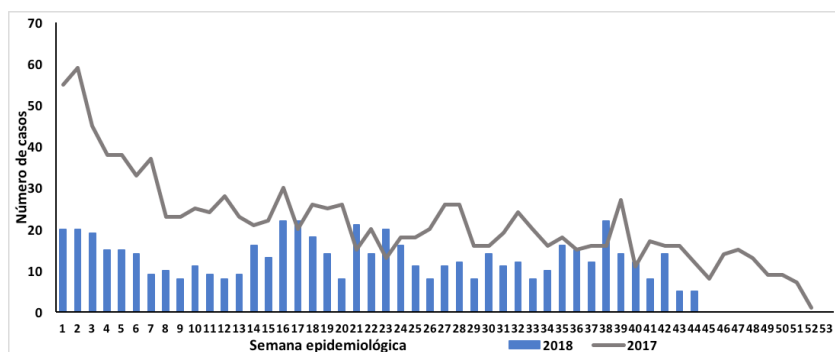


Chikungunya

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al Sivigila 14 casos de chikungunya, cinco casos de esta semana y nueve casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 12 casos. A la fecha, han ingresado 579 casos de chikungunya, 430 casos (74,3%) confirmados por clínica, 137 casos (23,7%) confirmados por laboratorio y 12 casos (2,1%) sospechosos (gráfica 17).

Gráfica 17

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 44 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 55,8 % de los casos (tabla 3).

Tabla 3

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 44, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	43	79	0	122
Santander	55	2	4	61
Antioquia	35	19	1	55
Valle del Cauca	51	3	0	54
Cundinamarca	26	5	0	31
Meta	24	5	0	29
Huila	27	1	0	28
Putumayo	26	0	0	26
Atlántico	5	15	0	20
Risaralda	17	1	0	18
Barranquilla	15	0	0	15
Norte Santander	14	1	0	15
Casanare	13	0	0	13
Caquetá	12	0	0	12
Guaviare	6	2	0	8
Córdoba	7	0	0	7
Quindío	7	0	0	7
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	430	137	12	579

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

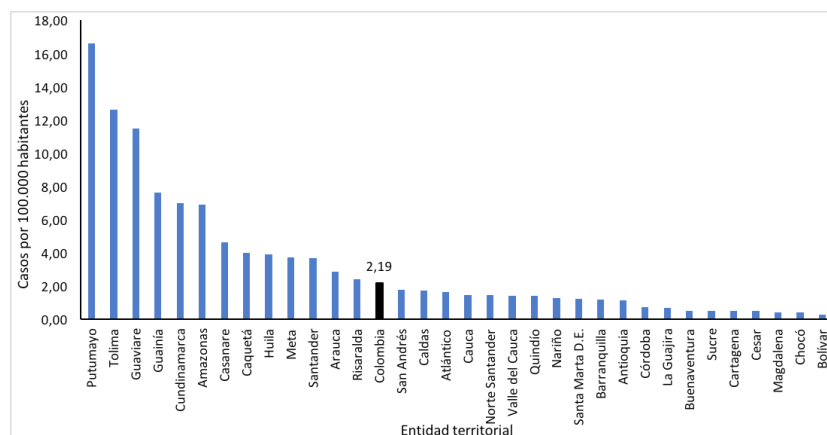
Brotes

Tablas

El 58,4% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 56,3% pertenecen al régimen contributivo; y el 34,5% 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 71,0% de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,19 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 16,6 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 18).

Gráfica 18
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018

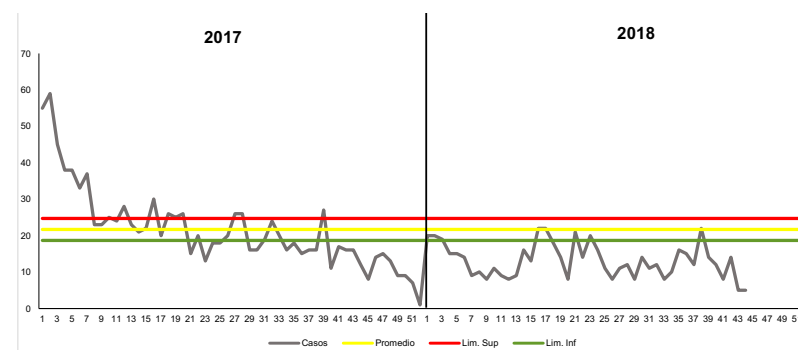


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 44 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 44 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 44 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 19).

Gráfica 19
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-44 de 2018



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

Dengue

En la semana epidemiológica 44 de 2018, se notificaron al Sivigila 1202 casos probables de dengue, 484 casos de esta semana y 718 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 44 de 2017 se notificaron 443 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 33134 casos; 16183 casos (el 48,8%) sin signos de alarma; 16547 casos (el 49,9%) con signos de alarma y 404 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Norte de Santander, Tolima, Córdoba, Valle del Cauca, Santander, La Guajira, Casanare, Cesar, Cundinamarca, Barranquilla y Atlántico notificaron el 79,7% de los casos (tabla 4).

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

Tabla 4

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Meta	3693	11,3	46	11,4	3739
Antioquia	3254	9,9	50	12,4	3304
Norte Santander	2763	8,4	22	5,4	2785
Tolima	2668	8,2	40	9,9	2708
Córdoba	2537	7,8	37	9,2	2574
Valle	2178	6,7	11	2,7	2189
Santander	2105	6,4	17	4,2	2122
Guajira	1187	3,6	17	4,2	1204
Casanare	1158	3,5	28	6,9	1186
Cesar	1169	3,6	13	3,2	1182
Cundinamarca	1166	3,6	6	1,5	1172
Barranquilla	1119	3,4	20	5,0	1139
Atlántico	1078	3,3	18	4,5	1096
Huila	980	3,0	10	2,5	990
Guaviare	804	2,5	2	0,5	806
Magdalena	635	1,9	6	1,5	641
Putumayo	604	1,8	2	0,5	606
Bolívar	468	1,4	8	2,0	476
Quindío	452	1,4	1	0,2	453
Sucre	434	1,3	12	3,0	446
Arauca	429	1,3	3	0,7	432
Sta Marta D.E.	329	1,0	5	1,2	334
Exterior	276	0,8	5	1,2	281
Caqueta	230	0,7	4	1,0	234
Cartagena	184	0,6	11	2,7	195
Nariño	178	0,5	4	1,0	182
Cauca	156	0,5	0	0	156
Risaralda	124	0,4	1	0,2	125
Boyaca	121	0,4	1	0,2	122
Choco	64	0,2	1	0,2	65
Caldas	50	0,2	2	0,5	52
Buenaventura	42	0,1	0	0	42
Amazonas	40	0,1	0	0	40
San Andres	17	0,1	0	0	17
Vichada	15	0,1	0	0	15
Guainia	14	0,1	0	0	14
Depto Desconocido	5	0,1	0	0	5
Vaupés	4	0,1	1	0,2	5

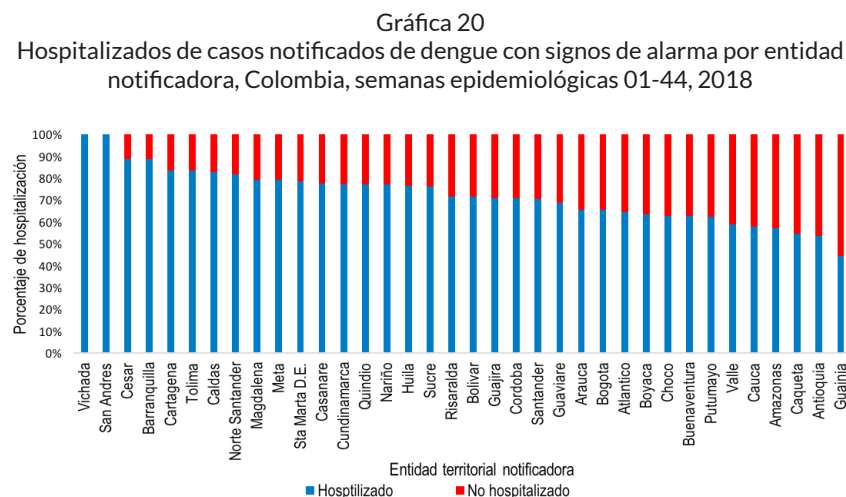
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 709 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Villavicencio con el 5,5 %, Cali con el 5,0 %, Cúcuta con el 4,3 %, Medellín con el 3,6 %, Barranquilla con el 3,4 %, Montería con el 2,7 %, Acacias con el 1,7 %, Ibagué

y San José del Guaviare con el 1,6 % cada uno; Soleda, Neiva y Bucaramanga con el 1,5 %, Girardot, Yopal y Villa del Rosario con el 1,4 % cada uno. Apartado, Valledupar, Santa Marta y Valencia con el 1,0 %; que concentran el 43,4 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 5,9 %, Barranquilla con el 5,0 %, Apartadó con el 3,2 %, Turbo con el 3,0 %, Cúcuta con el 2,5 %, Sincelejo y Soledad con el 2,2 % cada uno; Cali y Acacias con el 2,0 %, Yopal y Riohacha con el 1,7 %, Neiva, Maicao y Paz de Ariporo con el 1,5 %; que concentran el 41,1 % de la notificación.

El 54,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 51,3% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,9 % refieren no afiliación; el 16 % de los casos de dengue y el 23 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 522 casos (el 1,6 %) en población indígena, 640 casos (1,9 %) en afrocolombianos y gestantes en 155 casos (el 1,1 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 73,6 % (gráfica 20).

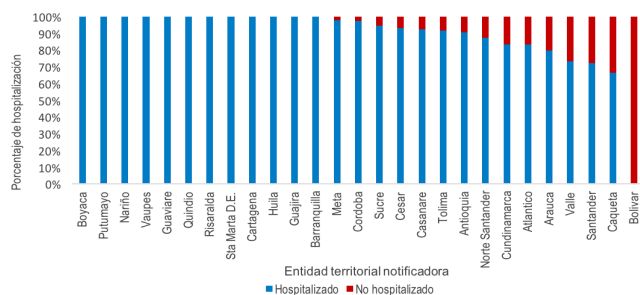


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Para dengue grave la hospitalización fue del 92,3 % de los casos (373/404). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta, Córdoba, Sucre, Cesar, Casanare, Tolima, Antioquía, Norte de Santander, Cundinamarca, Atlántico, Arauca, Valle del Cauca, Santander, Caquetá, y Bolívar (gráfica 21).

Gráfica 21

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018

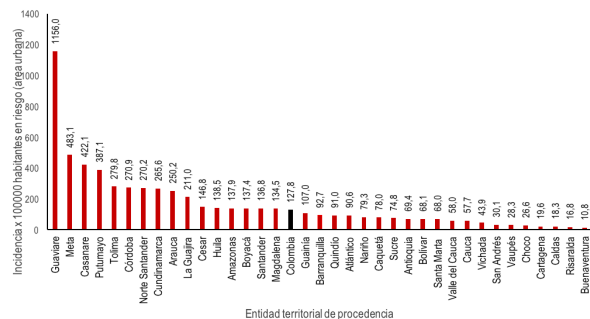


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 127,8 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Tolima, Córdoba, Norte de Santander, Cundinamarca, Arauca, La Guajira, Cesar y Huila registran las mayores incidencias (gráfica 22).

Gráfica 22

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2018

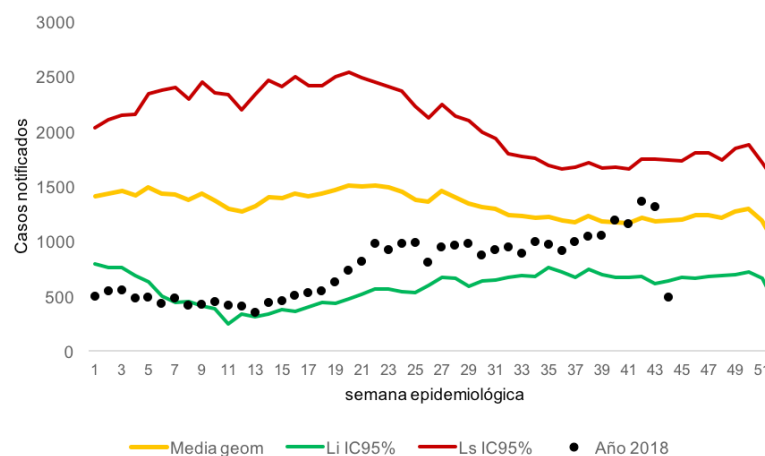


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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 41; y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 42 y 43 de (gráfica 23).

Gráfica 23

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 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, 13 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 10 entidades territoriales en situación de alarma y ocho entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 5).

Tabla 5
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 43 a 44, 2018

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

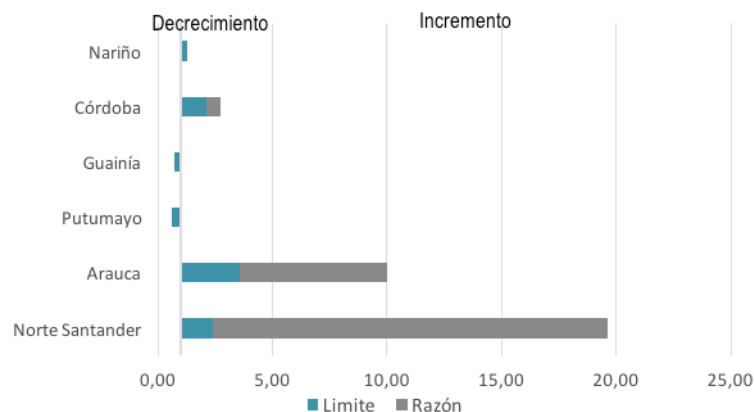
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Hasta la semana epidemiológica 44 se han notificado 138 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, 81 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 15 casos, Tolima con 13 casos, Casanare con nueve casos, Antioquia con ocho casos, Santander con siete casos, Meta y Norte de Santander con cuatro casos cada uno; Atlántico y Sucre con tres casos cada uno, Caquetá y Valle del Cauca con dos casos cada uno, Vaupés, Risaralda, Choco, Caldas, Barranquilla, Cesar, Bolívar, Nariño, Huila, Magdalena y la Guajira con una muerte en estudio cada uno.

Malaria

En la semana epidemiológica 44 de 2018, han ingresado al Sivigila 51.906 casos de malaria, 51.093 casos de malaria no complicada y 813 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 44 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 24).

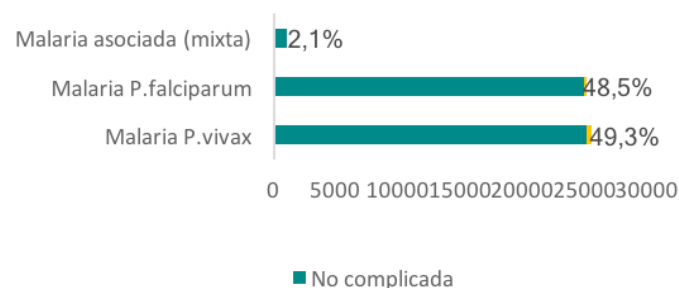
Gráfica 24
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 44 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



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

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 26.601 casos (el 49,3 %) seguido por *P. falciparum* con 25.192 casos (el 48,5 %), y 1.113 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 25).

Gráfica 25
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 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 87,3% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,1 % de todos los casos (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -44,2018

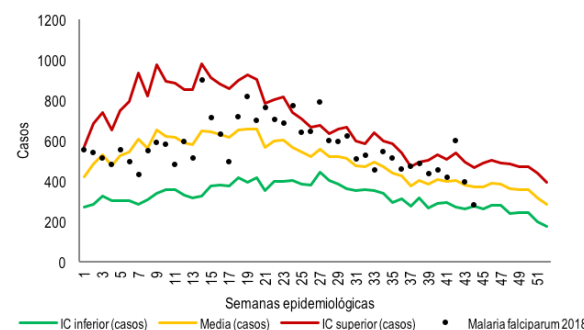
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	606	7888	0	5381	13875	27,2
Nariño	21	10456	0	429	10906	21,3
Córdoba	56	1705	0	6311	8072	15,8
Antioquia	72	803	0	3663	4538	8,9
Guainía	31	531	0	2371	2933	5,7
Amazonas	9	144	0	1474	1627	3,2
Bolívar	116	291	0	1012	1419	2,8
Cauca	24	1166	0	42	1232	2,4
Guaviare	7	334	0	714	1055	2,1
Vichada	47	217	0	766	1030	2,0
Norte de Santander	5	9	0	929	943	1,8
Vaupés	2	363	0	148	513	1,0
Valle del Cauca	3	331	0	133	467	0,9
Buenaventura	2	338	0	98	438	0,9
Caquetá	8	31	0	81	120	0,2
Arauca	1	6	0	89	96	0,2
La Guajira	1	2	0	75	78	0,2
Meta	0	25	0	42	67	0,1
Sucre	0	15	0	39	54	0,1
Risaralda	2	8	0	28	38	0,07
Putumayo	0	12	0	17	29	0,06
Cesar	2	3	0	22	27	0,05
Santander	1	7	0	11	19	0,04
Barranquilla	0	4	0	9	13	0,03
Casanare	0	2	0	9	11	0,02
Magdalena	2	2	0	6	10	0,02
Atlántico	0	1	0	9	10	0,02
Caldas	0	0	0	9	9	0,02
Santa Marta	1	1	0	3	5	0,01
Cartagena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	0	1	0	3	4	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	4	0	13	17	0,03
Exterior	56	218	0	1159	1433	2,81
Total	1075	24918	0	25100	51093	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 3 semanas, alarma 30 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 26).

Gráfica 26

Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018

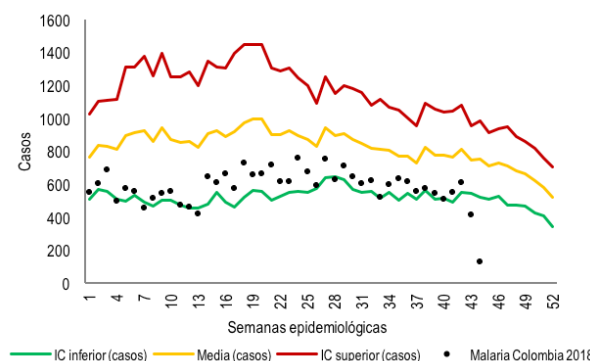


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 7 semanas y en éxito 37 semanas (gráfica 27).

Gráfica 27

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 44 de 2018 fue de 6,46 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.19 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 7).

Tabla 7
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018

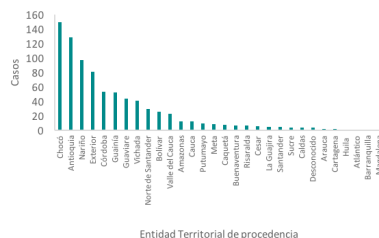
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	175,2	163,6	11,3
Inírida	Guainía	139,8	112,8	26,0
Vigía del Fuerte	Antioquia	133,4	64,4	61,9
Lloró	Chocó	101,6	27,9	67,8
Bagadó	Chocó	85,8	70,7	13,6
San José del Palmar	Chocó	80,7	76,3	4,1
Taraira	Vaupés	77,7	74,6	1,1
Barbacoas	Nariño	75,0	5,5	69,5
Bajo Baudó	Chocó	75,0	26,3	47,0
Olaya Herrera	Nariño	67,8	0,5	67,3
Norosis	Bolívar	57,8	28,6	21,2
Puerto Santander	Amazonas	56,5	43,0	12,8
Mosquera	Nariño	50,4	1,1	49,3
Río Quito	Chocó	50,4	9,8	33,6
Alto Baudó	Chocó	50,3	27,7	19,9
La Guadalupe	Guainía	48,8	41,5	4,9
El Bagre	Antioquia	47,8	38,8	8,1
Tierralta	Córdoba	46,7	33,7	12,6

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

Malaria Complicada

Se notificaron 813 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 81 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 28).

Gráfica 28
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018

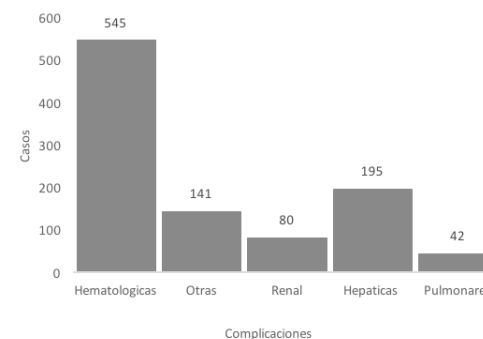


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

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 813 casos de malaria complicada, 545 casos (el 67 %) presentaron complicaciones hematológicas, 195 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 42 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 -44, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 44 del 2018, se han notificado 1.514 casos procedentes del exterior, 1.433 casos de malaria no complicada y 81 casos de malaria complicada; 1218 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 235 casos con infección por *P. falciparum* y 61 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 8).

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

Tabla 8
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -44, 2018

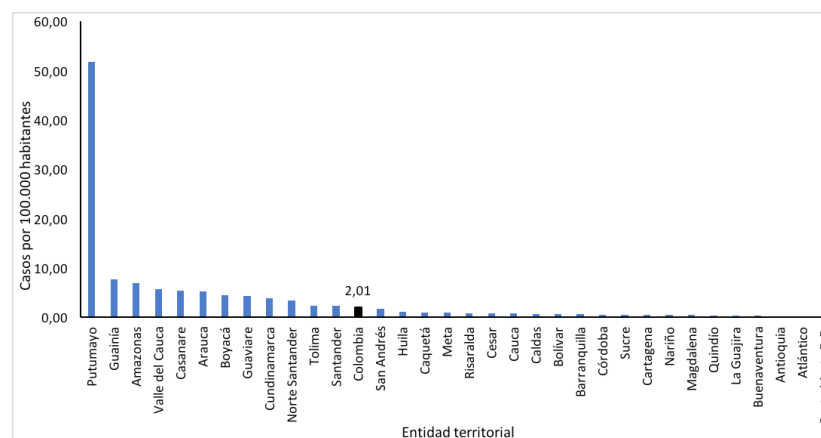
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,07
Brasil	1	4	23	28	1,85
Camerun	0	1	1	2	0,13
Exterior. País Desconocido	1	2	8	11	0,73
Comoras	0	0	1	1	0,07
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,07
Ecuador	0	3	3	6	0,40
España	0	0	1	1	0,07
Etiopía	0	0	1	1	0,07
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,13
Guinea	0	1	0	1	0,07
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,13
Malawi	0	1	0	1	0,07
Nicaragua	0	0	1	1	0,07
Panamá	0	0	3	3	0,20
Perú	2	1	15	18	1,19
Reino Unido	0	0	1	1	0,07
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,07
Sudáfrica	0	1	0	1	0,07
Venezuela	57	217	1157	1431	94,52
Total	61	235	1218	1514	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 44 de 2018 se notificaron al Sivigila ocho casos de Zika, que corresponden a semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 22 casos. A la fecha, han ingresado 734 casos de Zika, 516 (70,3%) casos confirmados por clínica, 212 (28,9%) 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- 44, 2017-2018



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

30 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 44 del 2018, el 68,0% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 28,5% (209) de los casos son de Cali, el 11,3% (83) de Cúcuta y el 9,4% (69) de Villagarzón (Tabla 9).

Tabla 9

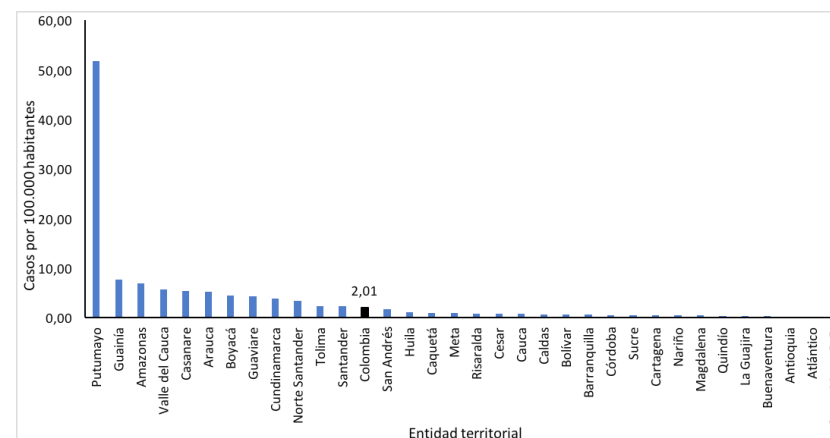
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 44, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	211	40,9	10	4,7	223
Norte Santander	0	0,0	35	6,8	69	32,5	104
Putumayo	0	0,0	81	15,7	4	1,9	85
Santander	0	0,0	36	7,0	15	7,1	51
Tolima	2	33,3	21	4,1	13	6,1	36
Cundinamarca	0	0,0	17	3,3	9	4,2	26
Antioquia	0	0,0	12	2,3	9	4,2	21
Casanare	0	0,0	15	2,9	5	2,4	20
Meta	1	16,7	6	1,2	11	5,2	18
Huila	0	0,0	8	1,6	7	3,3	15
Barranquilla	0	0,0	7	1,4	3	1,4	10
Atlántico	0	0,0	3	0,6	7	3,3	10
Córdoba	0	0,0	5	1,0	4	1,9	9
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	5	2,4	5
Quindío	0	0,0	2	0,4	3	1,4	5
Boyacá	1	16,7	3	0,6	1	0,5	5
Cauca	0	0,0	2	0,4	2	0,9	4
Bogotá	0	0,0	0	0,0	4	1,9	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
Caquetá	0	0,0	3	0,6	0	0,0	3
Amazonas	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Caldas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Magdalena	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	0,9	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
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	10	4,7	10
Total	6	0,8	516	70,3	212	28,9	734

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 - 44, 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 44 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que la entidad territorial de Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2018, se han notificado 185 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 25,2 % 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 (41,6%) (Tabla 10).

Tabla 10

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 44, 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	45,7	77
Santander	0	1,0	9	26,5	14	9,3	23
Valle	0	0,0	6	17,6	11	7,3	17
Bogotá	0	0,0	2	5,9	13	8,6	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	2,6	4
Barranquilla	0	0,0	1	2,9	3	2,0	4
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,6	4
Meta	0	0,0	0	0,0	4	2,6	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	18,4	151	81,6	185

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 08 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 44 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 44 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 11).

Tabla 11

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 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 NACIONALES

Conglomerado familiar de infección respiratoria aguda grave en vereda del municipio de San Andrés Santander

Se describen siete casos incluida una defunción correspondiente a un menor de 13 años que inicia síntomas 30/10/2018 dados por fiebre y tos, con posterior empeoramiento de sintomatología remitido a tercer nivel en el municipio de Bucaramanga y fallece el 01/11/2018. Contactos familiares manifiestan sintomatología respiratoria y fueron admitidos en hospital local para valoración y seguimiento por nexo epidemiológico con edades entre 7 meses y 34 años en manejo sintomático y con oseltamivir. Se realizó actividades de información, educación y comunicación, búsqueda activa comunitaria (BAC) y bloqueo vacunal con influenza a grupos blanco de vacunación en toda la vereda, verificación de coberturas de vacunación en personal de salud de la ESE municipal. Desde el INS se enviaron mensajes clave referentes a infección respiratoria aguda e influenza para ser difundidos a la comunidad y medios de comunicación. Se recibe reporte de virología del INS positivo para virus de influenza A(H1N1)pdm09.

Brote de infección asociada a la atención en salud en institución prestadora de servicios de salud de Medellín

Brote de bacteriemia por *Serratia marcescens* productora de carbapenemasas en una unidad de cuidados intensivos de la ciudad de Medellín, identificado en aspirado traqueal de cuatro pacientes, dos casos y dos colonizados, entre el 13 septiembre y 25 de octubre de 2018 con tasa de ataque 0.86%. Medidas de control dadas por refuerzo de limpieza y desinfección de áreas comunes, aislamiento, asignación de una auxiliar de enfermería exclusiva para el paciente con *S. Marcescens*, higiene de manos, limpieza y desinfección.

Caso infección respiratoria aguda grave (IRAG) inusitado Paipa Boyacá

Mujer de 48 años, quien el día 26/10/2018 consulta por malestar general de in día de evolución tratada con antiinflamatorio sin mejoría. 27/10/2018 empeoró el cuadro clínico y consultó al Hospital de Paipa, refiriendo cuadro de tres días de disnea, deterioro clínico, tos sin movilización de secreciones, rash cutáneo en región de las extremidades. Se documenta neumonía bibasal complicada con derrame paraneumónico. Remitida a UCI en institución de tercer nivel de Bogotá. Vive con cuatro personas, sin hacinamiento, no se identifica nexo epidemiológico con ningún familiar o contacto cercano.

Caso de leishmaniasis visceral procedente de Agrado Huila

Paciente femenina de 19 meses, con inicio de síntomas 14 de octubre, quien vivió hace siete meses en el municipio Agrado (Huila), con actual residencia en el municipio de Paya (Boyacá), con cuadro de dos semanas de masa abdominal, donde se halla esplenomegalia y paitopenia por lo que remiten a institución de tercer nivel en Bogotá. Se descarta leucemia y se confirma caso por hallazgo de amastigotes en médula ósea, iniciándose tratamiento con anfotericina B liposomal. En Agrado, no se ha reportado ningún caso, sin embargo, hay reporte del vector *Lutzomyia logipalpis*. Se solicitó a la entidad territorial realizar búsqueda activa institucional y comunitaria, así como investigación epidemiológica de campo del caso con estudio de foco, censo canino y toma de muestras y capacitación a personal asistencial.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 5980 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 5234, permanecen en estudio 584 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 162 casos de sarampión de los cuales: 48 casos son importados, 99 casos relacionados con la importación (27 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 72 casos relacionados con la importación en colombianos) y 15 con fuente de infección en investigación (tabla 12).

Departamento de Proce- dencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	493	115	610
ARAUCA	1	9	1	11
ATLANTICO	3	53	20	76
BARRANQUILLA	17	75	58	150
BOGOTA	3	3063	174	3240
BOLIVAR	12	25	10	47
BOYACA		57	1	58
CALDAS		45	5	50
CAQUETA		18		18
CARTAGENA	64	155	87	306
CASANARE		7		7
CAUCA	1	20	3	24
CESAR	2	58	10	70
CHOCO		4	1	5
CORDOBA		18	2	20
CUNDINAMARCA	1	272	18	291
GUAJINIA		2		2
GUAJIRA		16		16
GUAVIARE		1	1	2
HUILA		23	2	25
MAGDALENA	1	21	1	23
META		58	2	60
NARIÑO		50	6	56
NORTE SANTANDER	7	150	16	173
PUTUMAYO		8		8
QUINDIO		43		43
RISARALDA		96	8	104
SAN ANDRES		17	2	19
SANTANDER		57	3	60
STA MARTA D.E.		24	8	32
SUCRE	7	103	7	117
TOLIMA		42	5	47
VALLE		71	7	78
VAUPES			1	1
EXTERIOR	41	76	10	127
Total general	162	5234	584	5980

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por medicamentos			Intoxicación por plaguicidas		
	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	27	1	0	253	4	9	40	17	9	0	0	0	48	1	2	1	0	0	3	1	0
Antioquia	568	15	10	12876	220	170	3304	556	435	34	4	3	4138	88	81	455	11	4	333	12	2
Arauca	133	3	6	486	13	10	432	33	58	4	1	0	155	5	3	19	0	0	31	2	1
Atlántico	154	3	6	2347	44	44	1096	228	201	5	1	0	676	14	17	85	2	0	49	2	0
Barranquilla	20	0	1	1855	31	18	1139	161	139	6	1	0	592	15	17	127	2	4	47	2	4
Bogotá	0	0	0	17893	332	284	0	0	0	78	8	5	2024	29	15	848	23	14	129	5	9
Bolívar	288	6	9	1790	32	24	476	151	139	4	1	0	395	7	4	117	1	2	56	2	4
Boyacá	72	2	2	4544	90	118	122	49	13	8	2	1	575	13	12	58	2	1	75	6	1
Buenaventura	23	0	0	59	0	0	42	13	2	0	0	0	28	0	0	4	0	0	3	0	0
Caldas	65	1	1	2954	56	43	52	34	13	4	2	1	857	22	21	89	2	1	87	1	2
Caquetá	147	3	2	843	19	12	234	50	13	3	1	0	215	6	6	28	0	1	49	3	0
Cartagena	18	0	0	844	13	12	195	55	53	6	1	0	468	9	8	73	1	2	36	1	1
Casanare	145	3	8	1050	25	19	1186	105	66	6	2	1	200	5	2	19	0	0	37	2	0
Cauca	85	3	3	4566	96	62	156	21	12	13	2	1	716	16	12	66	4	2	113	5	1
Cesar	261	5	7	1657	28	31	1182	330	265	10	1	0	505	14	13	113	1	5	111	3	2
Chocó	170	3	1	74	2	0	65	13	4	1	1	0	98	3	1	12	0	2	13	0	1
Córdoba	263	5	4	2892	44	45	2574	152	456	5	1	0	673	15	13	132	2	0	131	4	1
Cundinamarca	47	1	1	9510	175	183	1172	195	72	9	2	1	1472	35	37	177	2	0	181	6	2
Guainía	13	0	0	82	1	2	14	3	0	1	1	0	13	1	1	3	0	0	0	0	0
Guajira	117	2	1	1230	19	22	1204	78	86	2	1	0	180	3	4	45	1	1	50	1	1
Guaviare	76	1	4	177	3	4	806	12	45	1	0	0	39	1	0	2	0	0	7	0	0
Huila	140	3	3	3306	64	61	990	254	85	14	2	1	809	16	17	87	1	1	192	8	2
Magdalena	190	3	9	2025	30	23	641	68	132	2	1	0	263	6	7	34	0	2	44	1	0
Meta	242	4	2	2458	54	54	3739	293	281	2	1	0	531	12	9	62	2	0	106	8	0
Nariño	68	2	0	4535	80	105	182	25	26	14	1	1	1020	23	23	130	4	1	162	10	7
Norte Santander	308	6	9	3130	78	61	2785	379	703	12	2	1	738	16	20	109	3	2	166	10	4
Putumayo	118	2	0	907	17	18	606	54	36	2	1	0	275	7	8	16	1	0	58	3	0
Quindío	6	0	0	2252	44	51	453	124	37	2	1	0	466	10	14	51	1	1	54	4	1
Risaralda	43	1	1	3004	57	38	125	56	19	7	1	0	664	14	17	109	2	0	105	3	0
San Andrés	0	0	0	212	4	4	17	15	5	2	1	0	11	0	0	1	0	0	2	0	0
Santa Marta D.E	35	1	0	935	14	15	334	43	101	3	1	1	193	4	4	40	0	0	17	0	0
Santander	178	4	6	5064	105	108	2122	543	311	9	2	0	901	18	18	110	1	0	126	4	4
Sucre	125	2	3	1864	39	51	446	225	104	10	1	0	374	10	7	74	1	0	50	3	0
Tolima	103	2	2	4365	88	88	2708	491	190	8	1	0	853	21	15	72	1	2	151	7	3
Valle	45	1	0	10245	205	160	2189	635	144	24	4	0	2433	56	43	329	6	13	213	13	5
Vaupés	38	1	0	141	4	4	5	0	0	0	1	0	81	2	3	0	0	0	2	0	0
Vichada	44	1	2	144	3	3	15	10	1	1	1	0	16	0	1	1	0	1	0	0	0
Total nacional	4375	90	103	112569	2131	1956	32848	5471	4256	312	55	17	23695	517	475	3698	77	62	2989	132	58

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicación por metanol			Intoxicación por metales			Intoxicación por solventes			Intoxicación por otras sustancias químicas			Intoxicación por gases			Intoxicación por sustancias psicoactivas			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	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0	0	0	0	9	0	0	2	0	0
Antioquia	14	1	0	64	5	1	81	7	0	418	47	1	104	4	0	1061	142	12	132	16	8
Arauca	0	0	0	0	0	0	5	1	0	14	5	1	0	0	0	14	2	3	10	1	0
Atlántico	3	0	0	3	0	0	36	4	2	122	7	5	6	3	0	90	13	0	21	4	3
Barranquilla	8	3	0	1	0	0	44	5	3	103	13	1	2	0	0	277	37	6	34	8	0
Bogotá	23	3	2	19	2	0	106	13	2	482	95	18	265	28	1	1572	280	35	172	11	4
Bolívar	8	0	1	2	0	0	30	1	1	83	5	2	23	0	0	441	11	5	13	2	1
Boyacá	3	0	0	2	0	0	16	2	1	48	7	1	36	7	0	105	3	0	13	2	0
Buenaventura	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0
Caldas	7	0	0	1	1	0	36	2	1	72	2	1	16	17	1	381	88	3	40	7	1
Caquetá	0	0	0	0	0	0	6	1	0	33	4	0	9	0	0	59	5	1	9	2	0
Cartagena	2	0	0	1	0	0	15	1	0	48	1	0	4	0	0	633	42	13	9	2	0
Casanare	2	0	0	0	0	0	6	1	0	10	2	0	1	3	0	39	8	2	16	4	0
Cauca	5	0	0	2	0	0	8	1	0	71	14	1	6	1	0	98	16	2	21	4	0
Cesar	0	1	0	1	0	0	40	2	1	107	10	0	12	1	0	200	29	2	57	7	1
Chocó	66	3	2	1	78	0	3	0	0	17	2	0	1	0	0	28	5	0	4	0	0
Córdoba	30	0	1	1	1	0	38	2	0	131	7	2	8	0	0	135	24	0	35	6	1
Cundinamarca	9	0	0	4	0	0	37	3	1	107	12	2	30	6	0	207	18	4	51	5	0
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
Guajira	4	0	0	0	0	0	19	0	0	50	5	0	3	24	0	18	5	0	8	1	1
Guaviare	0	0	0	1	0	0	2	0	1	5	1	0	0	1	0	23	0	0	4	1	0
Huila	2	0	0	0	0	0	21	0	0	88	8	1	4	4	0	174	26	0	36	10	2
Magdalena	4	0	0	0	0	0	23	2	0	82	1	2	17	0	0	28	5	2	18	3	1
Meta	1	0	0	1	1	0	28	4	1	73	11	2	5	1	0	373	8	10	16	2	0
Nariño	1	1	0	1	1	0	15	6	1	133	14	1	16	3	0	312	56	5	36	2	0
Norte Santander	4	0	0	0	0	0	32	2	1	111	13	2	9	1	0	78	19	0	13	1	1
Putumayo	1	0	0	0	0	0	5	1	0	29	1	0	6	0	0	25	6	0	9	1	1
Quindío	0	0	0	2	0	0	12	1	0	72	6	0	12	1	0	272	21	5	23	4	1
Risaralda	2	1	0	2	1	0	31	0	0	117	8	0	32	0	0	139	6	0	25	3	0
San Andrés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0	1	0	0	4	2	0	0	0	0
Santa Marta D.E	4	1	0	3	0	0	11	2	0	30	2	0	9	0	1	68	6	1	36	6	0
Santander	6	0	0	2	0	0	40	7	0	121	8	2	13	0	0	97	11	1	35	3	7
Sucre	5	2	0	2	0	0	18	0	0	61	5	0	10	4	0	53	10	1	46	3	3
Tolima	6	0	0	0	0	0	15	3	0	65	5	0	12	1	0	94	37	1	51	6	1
Valle	12	2	0	3	0	0	40	3	0	244	24	5	45	0	2	622	53	7	172	10	5
Vaupés	0	0	0	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	2	0	8	1	0
Total nacional	236	18	6	120	109	1	821	77	16	3165	346	51	717	110	5	7746	996	121	1176	111	43

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotos
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

Departamento	Lesiones de Causa Externa			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	1	0	0	1639	56	4	0	2	0	9902	926	405	36	23	3	0	0	0	5473	146	99
Antioquia	152	3	4	4667	200	17	134	23	35	819322	78578	75714	25321	2090	1832	778	54	62	425059	8214	7939
Arauca	1	0	0	98	1	1	11	3	1	29255	2200	2843	1397	105	125	10	4	0	8520	170	186
Atlántico	51	6	0	11	1	0	23	4	10	101913	9419	8399	1435	324	161	533	88	62	53205	1089	738
Barranquilla	23	1	2	14	1	0	42	5	19	173977	15951	15568	3691	313	451	641	58	59	81039	1564	1211
Bogotá	70	3	2	0	2	0	132	26	24	1516588	105511	107590	63450	4839	3909	6880	418	457	743303	15268	13275
Bolívar	14	2	0	1444	27	6	30	7	8	130808	11217	11405	2334	216	238	21	0	1	34512	741	740
Boyacá	16	1	1	0	1	0	16	5	5	139604	12275	10153	4885	300	290	184	14	17	51341	1095	958
Buenaventura	2	2	0	444	20	1	11	7	1	12670	1256	990	0	11	0	0	0	0	6139	183	89
Caldas	23	3	2	12	3	0	11	2	5	101673	9594	7548	3889	317	212	341	25	20	39703	934	675
Caquetá	15	1	2	127	1	2	11	2	4	49304	3704	2838	1719	141	120	18	1	0	19969	493	417
Cartagena	30	2	0	6	1	0	18	9	6	210084	10858	24203	4171	354	393	1122	116	88	49910	1083	1224
Casanare	10	2	1	11	0	0	4	2	0	30959	2104	2500	832	36	49	0	0	0	12879	265	249
Cauca	107	7	6	1244	14	12	20	5	5	118468	9100	8694	1394	103	83	0	2	0	54048	1450	1214
Cesar	17	3	0	32	2	3	18	3	8	131311	11669	12889	5535	678	507	358	31	48	50896	1071	1042
Chocó	4	1	0	14025	316	206	6	3	4	20942	1376	1651	1921	131	159	23	0	9	11794	228	424
Córdoba	24	2	0	8125	57	24	19	5	2	153529	14629	13142	2717	408	536	493	40	103	56588	1132	1000
Cundinamarca	37	2	1	0	2	0	36	11	7	316548	21014	21898	9131	571	635	565	28	33	144488	2782	3381
Guainía	1	1	0	2985	20	5	5	1	0	3930	196	296	514	28	45	3	0	0	1884	29	47
Guajira	253	5	7	82	3	0	16	3	4	133019	11692	15617	8016	679	923	853	38	83	52992	1260	1820
Guaviare	1	0	1	1099	17	0	1	0	0	7677	709	488	743	53	64	0	0	0	3652	73	71
Huila	23	2	0	5	1	0	20	6	6	126425	9661	7756	3738	274	141	420	23	19	53424	1243	1564
Magdalena	11	1	1	10	3	0	14	2	3	82521	6843	8004	1955	202	227	50	0	9	43966	820	816
Meta	13	1	0	75	3	0	22	8	7	84403	6308	5893	1793	134	103	366	14	17	49889	1192	860
Nariño	233	34	17	11003	114	128	49	12	11	172550	15633	13074	3245	372	265	59	7	3	90915	2061	2292
Norte Santander	22	2	0	972	3	5	36	1	12	149551	10747	14940	10790	705	759	477	24	56	76172	1340	1978
Putumayo	6	1	0	38	2	0	6	4	2	30192	2499	1982	1477	104	126	0	0	0	15205	332	467
Quindío	6	2	0	1	2	0	3	1	1	73120	6034	5160	3834	271	297	189	10	9	33380	799	629
Risaralda	12	1	1	44	15	2	22	4	7	92165	9270	7322	3108	246	452	159	8	11	56141	1073	1011
San Andrés	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7808	706	837	802	99	173	13	0	3	4039	87	97
Santa Marta D.E	40	2	1	0	0	0	5	1	3	31559	2372	2133	1843	157	170	319	21	37	21453	285	346
Santander	40	2	2	23	2	1	47	14	14	181490	11734	13907	12175	661	1059	1566	51	127	87192	1546	1629
Sucre	6	2	0	57	2	0	37	3	11	98238	7826	8801	6054	692	858	1398	51	157	33599	777	613
Tolima	12	3	0	0	1	0	19	5	6	156988	10722	9611	4878	228	227	831	35	62	80518	1643	1247
Valle	163	4	14	490	4	2	95	19	27	461364	40171	28846	12534	722	653	784	62	40	234957	6209	4057
Vaupés	0	0	0	513	12	4	6	0	1	4486	186	379	99	12	3	0	0	0	895	27	18
Vichada	4	1	0	1071	20	1	7	1	0	3602	397	292	51	7	10	2	0	0	2062	44	30
Total nacional	1444	82	65	50367	929	424	952	230	259	5967945	476947	473768	211507	16684	16258	19456	1206	1592	2791201	58745	54453

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

	Morbilidad Materna Extrema			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia			Parálisis Flácida			Parotiditis			Síndrome de Rubéola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
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	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	32	2	3	33	2	2	0	0	0	6	2	1	1	0	0	0	0	0	4	2	0	176	14	5
Antioquia	1655	103	126	910	83	54	8	14	2	3583	89	171	76	6	0	2	4	2	617	76	12	6355	922	461
Arauca	64	7	2	68	4	8	1	1	0	25	3	3	1	0	0	3	1	3	35	4	0	369	64	27
Atlántico	517	35	55	268	21	18	3	3	0	252	14	18	0	1	0	2	4	2	19	1	1	3120	172	347
Barranquilla	371	39	58	326	25	33	3	2	0	479	35	28	0	2	0	0	2	0	13	1	1	3046	268	288
Bogotá	4471	339	374	991	104	75	16	15	0	5032	354	480	139	8	1	0	1	0	1499	137	21	10851	3209	768
Bolívar	611	46	64	225	20	22	4	3	1	169	5	7	0	1	0	3	4	3	31	5	1	1550	93	79
Boyacá	450	26	36	159	15	14	11	3	1	298	28	20	6	1	1	0	0	0	77	8	2	1499	269	106
Buenaventura	76	6	0	107	4	7	0	1	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Caldas	176	10	12	87	11	4	5	2	0	388	7	27	3	1	0	0	1	0	50	18	0	1021	227	119
Caquetá	133	10	18	89	8	9	3	1	0	51	4	4	0	1	0	0	1	0	36	3	0	539	74	34
Cartagena	853	71	93	252	26	11	0	2	0	227	12	11	0	2	0	2	2	2	25	6	0	1685	133	145
Casanare	146	12	13	66	5	3	3	1	0	110	3	2	1	1	0	0	3	0	36	2	0	449	45	46
Cauca	778	47	56	260	27	21	7	3	0	370	17	14	3	2	0	2	2	2	29	5	0	834	120	54
Cesar	364	33	26	284	25	17	7	3	1	71	9	6	0	2	0	2	2	2	87	6	0	1096	84	87
Chocó	282	12	31	149	13	7	0	2	0	9	10	1	0	1	0	1	1	1	9	2	0	214	4	10
Córdoba	664	54	51	438	34	29	4	5	0	749	33	24	0	2	0	5	5	5	32	4	2	2923	204	251
Cundinamarca	1273	79	103	402	35	34	6	6	0	1179	49	106	18	3	0	3	1	3	292	17	3	3914	739	414
Guainía	41	3	6	16	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	15	2	0
Guajirá	678	49	64	283	21	22	3	3	0	72	3	4	0	0	1	0	0	2	2	1	2	1756	48	118
Guaviare	12	1	1	16	1	2	1	0	0	10	2	2	2	0	0	0	2	0	3	2	0	238	9	10
Huila	721	68	73	219	19	15	3	3	1	255	13	16	1	2	0	1	1	1	109	14	0	1201	161	78
Magdalena	364	30	40	186	15	11	3	2	0	140	6	3	3	1	0	0	2	0	11	2	1	759	52	77
Meta	261	30	29	150	14	18	5	2	0	402	11	15	1	1	0	2	1	2	106	4	0	1322	178	77
Nariño	707	35	61	230	21	14	7	4	0	147	10	12	15	2	0	3	3	3	103	11	0	1801	273	119
Norte Santander	258	22	16	238	22	18	10	3	0	397	28	35	2	2	0	0	1	0	197	14	5	3748	296	192
Putumayo	176	9	15	65	4	6	1	1	0	42	3	1	6	0	0	1	2	1	8	3	0	481	36	17
Quindío	125	7	9	67	5	9	2	1	0	105	4	11	2	1	0	0	1	0	11	1	0	987	94	45
Risaralda	375	20	47	104	12	9	5	2	0	105	7	5	0	1	0	0	0	0	19	3	0	1243	128	102
San Andrés	3	1	0	14	2	0	1	0	0	17	2	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	138	14	18
Santa Marta D.E	281	27	24	79	8	4	0	1	0	50	4	2	0	1	0	1	2	1	4	3	0	664	48	54
Santander	563	34	37	257	27	16	2	4	0	187	16	15	0	3	0	2	1	2	182	14	5	2599	378	192
Sucre	462	22	36	194	17	11	5	2	0	307	17	13	24	1	2	2	3	2	205	28	8	2363	138	195
Tolima	437	31	47	210	16	8	7	3	0	176	10	19	6	2	0	3	2	3	124	7	2	1466	219	154
Valle	1135	80	92	515	45	36	8	8	0	614	31	51	3	4	0	0	4	0	130	17	1	5273	743	339
Vaupés	2	0	0	11	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	9	2	0	51	5	0
Vichada	53	4	6	41	2	5	1	0	0	9	1	0	0	0	0	0	1	0	12	2	0	61	9	2
Total nacional	19570	1403	1724	8111	717	584	146	109	6	16037	848	1128	316	55	5	40	45	40	4136	67	65807	9631	5030	

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer a término		Cáncer en menores de 18 años		Chagas agudo		Desnutrición aguda en menores de 5 años		Difteria		Enfermedades huerfanas		Hepatitis B, C Y B-D		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	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	27	24	4	6	0	0	61	89	0	0	2	7	15	22	15	11	8	9
Antioquia	2.024	2.193	160	119	2	0	1078	1273	1	4	495	1679	376	476	1809	831	312	675
Arauca	76	82	10	5	2	1	126	260	2	1	5	7	9	4	12	6	10	7
Atlántico	245	373	15	21	1	0	206	403	0	0	50	62	56	50	0	1	41	49
Barranquilla	389	342	17	16	1	1	118	118	0	0	120	135	92	89	0	0	51	61
Bogotá	3.431	3.704	284	221	3	1	956	1699	2	4	462	1602	335	516	0	0	33	76
Bolívar	260	271	35	37	0	0	202	248	1	1	19	24	25	27	303	251	76	56
Boyacá	512	466	39	57	6	0	297	516	0	0	80	138	17	18	118	70	14	10
Buenaventura	77	83	8	4	0	0	18	19	0	0	30	36	5	10	122	11	42	18
Caldas	209	213	41	25	0	0	52	78	1	0	37	190	29	55	225	108	8	18
Caquetá	94	86	16	15	1	0	124	124	0	0	13	18	10	12	368	179	6	9
Cartagena	319	346	45	21	0	0	45	95	0	0	41	67	40	49	4	2	20	29
Casanare	115	70	23	23	9	2	259	368	1	0	47	37	9	9	10	13	10	30
Cauca	411	410	45	53	0	0	199	303	1	0	124	147	28	55	106	64	25	21
Cesar	343	337	27	31	1	0	347	521	1	3	49	60	26	26	45	29	26	24
Chocó	60	112	9	9	0	1	171	222	0	0	14	5	28	38	326	175	47	65
Córdoba	469	594	26	27	2	0	321	321	0	0	94	33	30	37	246	79	27	43
Cundinamarca	947	1140	102	101	2	0	447	640	0	2	89	189	56	124	178	156	34	59
Guainía	10	27	0	0	0	0	59	68	0	0	2	1	5	6	34	41	1	3
Guajira	375	417	12	10	0	1	1285	1285	6	13	14	22	20	29	30	47	10	11
Guaviare	20	15	4	0	0	0	158	151	0	0	1	2	15	17	516	293	46	12
Huila	365	394	46	47	0	0	403	624	1	1	66	91	45	40	32	28	40	81
Magdalena	188	189	10	10	0	0	375	583	0	1	11	15	18	21	8	4	19	9
Meta	251	261	41	44	3	0	279	324	1	0	11	80	24	24	1072	196	21	10
Nariño	479	499	38	40	0	0	188	253	0	0	98	99	52	62	472	804	20	20
Norte Santander	278	348	39	56	2	0	150	384	1	10	117	79	136	132	293	275	11	15
Putumayo	67	59	8	9	1	0	192	189	0	0	11	5	12	13	289	130	8	2
Quindío	129	107	20	20	0	0	92	92	0	0	23	94	52	74	9	0	42	51
Risaralda	248	225	19	30	0	0	54	120	1	1	93	111	34	71	179	193	48	63
San Andrés	19	15	0	1	0	0	2	4	0	0	4	7	2	2	0	0	9	3
Santa Marta D.E	108	124	8	11	0	1	47	80	0	2	29	16	21	12	11	15	0	0
Santander	485	464	93	81	8	0	119	252	2	0	83	168	101	108	676	428	23	52
Sucre	307	275	17	16	1	1	118	175	1	0	57	21	30	24	78	68	10	47
Tolima	269	283	47	47	5	0	260	315	1	0	50	78	44	44	787	173	201	271
Valle	830	958	153	160	1	0	514	621	2	2	789	1445	139	262	75	34	353	175
Vaupés	8	16	1	0	0	0	88	92	0	0	0	1	2	0	117	27	1	0
Vichada	21	26	2	5	0	0	134	123	0	1	1	2	4	5	63	79	2	1
Total Nacional	14465	15548	1464	1378	51	9	9544	13032	7	46	3231	6773	1942	2563	8662	4858	1655	2085

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 44

Decremento
Incremento

Departamento	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		VIH	
	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	1	0	2	3	2	1	1	4	5	3	5	8	19	22
Antioquia	27	27	70	30	11	7	113	610	78	106	412	477	1650	2079
Arauca	2	2	3	3	2	1	5	11	7	9	36	67	34	43
Atlántico	11	7	5	11	3	5	22	76	12	30	127	146	264	261
Barranquilla	7	10	8	10	2	0	21	150	9	32	60	98	444	453
Bogotá	28	19	74	58	5	3	138	3240	108	122	567	662	2087	2578
Bolívar	8	2	21	23	10	7	19	47	17	22	60	108	162	166
Boyacá	6	9	6	6	3	0	22	58	10	13	57	63	91	93
Buenaventura	7	1	1	6	0	2	7	0	8	5	79	86	49	62
Caldas	3	5	6	4	1	1	17	50	9	14	70	75	213	213
Caquetá	7	3	4	7	5	0	8	18	14	10	55	66	59	77
Cartagena	8	7	16	27	3	4	18	306	35	28	91	104	335	389
Casanare	2	3	2	1	2	2	6	7	3	12	38	69	98	110
Cauca	13	7	8	19	4	4	24	24	18	21	71	78	162	209
Cesar	11	14	18	12	16	28	18	70	12	12	137	204	219	283
Chocó	10	9	29	23	13	16	9	5	31	30	87	54	43	65
Córdoba	21	15	11	19	15	5	30	20	30	24	138	186	473	554
Cundinamarca	12	16	22	16	5	4	47	291	19	31	134	155	325	491
Guainía	1	1	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0	3	6
Guajiría	21	13	32	25	34	43	18	16	18	28	100	114	131	173
Guaviare	1	0	2	0	3	0	2	2	3	0	8	12	15	17
Huila	4	1	5	9	4	3	20	25	8	10	98	101	173	224
Magdalena	11	7	14	13	13	9	13	23	19	22	133	149	135	185
Meta	6	5	10	16	5	6	17	60	19	28	84	108	183	204
Nariño	12	10	14	13	7	6	31	56	9	12	119	167	195	228
Norte Santander	10	8	7	10	3	5	24	173	16	25	100	136	312	403
Putumayo	3	4	5	5	2	0	6	8	4	5	35	28	38	66
Quindío	2	0	6	4	0	0	10	43	8	9	69	82	252	280
Risaralda	4	4	7	8	3	1	16	104	8	8	87	114	299	415
San Andrés	0	0	0	0	0	0	1	19	1	0	2	1	7	6
Santa Marta D.E	4	4	2	5	2	0	9	32	6	9	40	43	135	138
Santander	9	10	7	9	2	7	35	60	18	33	126	228	385	444
Sucre	9	8	13	15	5	3	15	117	14	21	99	138	183	192
Tolima	10	2	12	17	3	1	24	47	16	33	85	92	202	254
Valle	16	8	16	14	10	12	73	78	60	48	360	483	1217	1643
Vaupés	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	3	6
Vichada	4	6	7	5	12	10	1	0	1	0	3	3	3	3
Total Nacional	312	248	470	451	214	199	842	5853	609	816	3643	4709	10638	13035

Tema central
Situación Nal.
Mortalidad
Trazadores
Sarampión
Brotes
Tablas



Semana epidemiológica 44

Octubre 28 a Noviembre 4 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

Brotos

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

Tablas de mando

Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co

Diana Rivera drivera@ins.gov.co

Edición

Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**



MINSALUD



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.