

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



Foto: <https://bit.ly/2C3CCKY>

Las enfermedades transmitidas por Alimentos-ETA

Las enfermedades transmitidas por Alimentos-ETA se producen por la ingestión de alimentos y/o bebidas contaminados con microorganismos patógenos que afectan la salud del consumidor en forma individual o colectiva. Sus síntomas más comunes son diarreas y vómitos, pero también se pueden presentar otros como choque séptico, hepatitis, cefaleas, fiebre etc



GOBIERNO DE COLOMBIA



Semana epidemiológica 52
23 al 29 de Diciembre de 2018

Tema central
Las enfermedades transmitidas por Alimentos-ETA



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

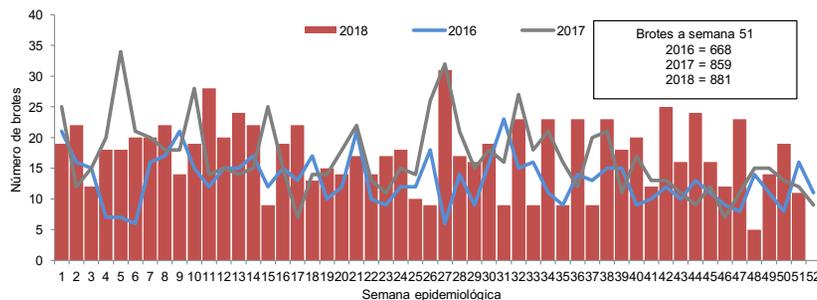


Tablas de mando
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.

Las ETA constituyen un importante problema de salud pública debido al incremento en su ocurrencia, el surgimiento de nuevas formas de transmisión, la aparición de grupos poblacionales vulnerables, el aumento de la resistencia de los patógenos a los compuestos antimicrobianos y el impacto socioeconómico que ocasionan. La incidencia de estas enfermedades es un indicador directo de la calidad higiénico-sanitaria de los alimentos, y se ha demostrado que la contaminación de éstos puede ocurrir durante su procesamiento o por el empleo de materia prima contaminada, pues algunas bacterias patógenas para el hombre forman parte de la flora normal de aves, cerdos y ganado.

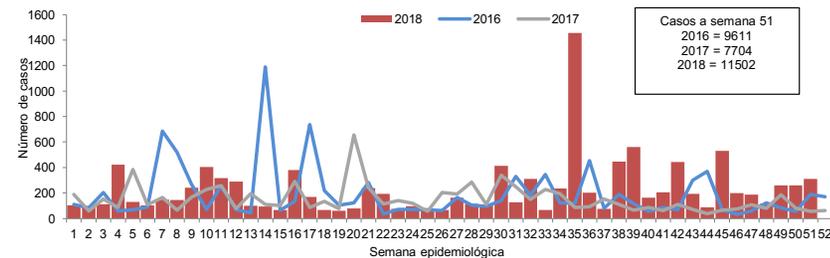
A semana epidemiológica 51 de 2018 se han notificado al sistema de vigilancia (Sivigila) 881 brotes, mientras que para la misma semana del año 2017 se notificaron 859 brotes y en el 2016 fueron 668 brotes, en comparación con el año anterior se observa un incremento del 2,5%.

Gráfica 1.
Brotos de ETA por Entidad Territorial, Colombia
a semana epidemiológica 51 de 2018



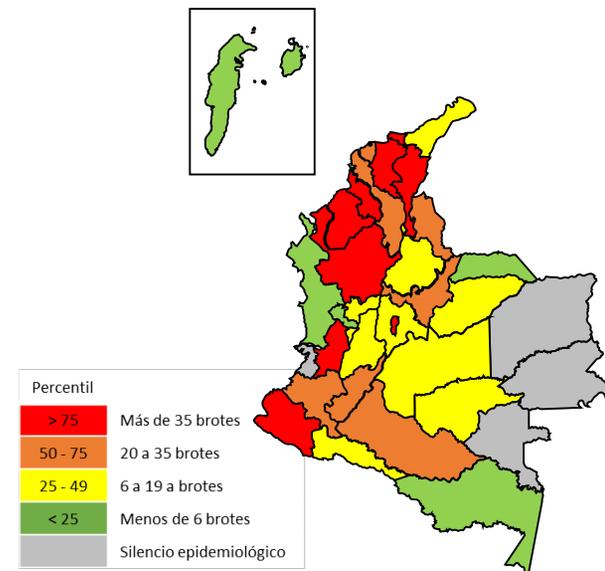
En los brotes notificados a semana 51 se vieron involucrados 11502 casos, 49,8% más que el año 2017. En la semana 35 se presentó un brote en población cerrada con un número importante de casos superando el histórico.

Gráfica 2.
Comparación del número de casos de ETA
con su comportamiento histórico, Colombia 2016-2018 a semana 51



Durante el periodo de tiempo analizado el 47% de los brotes fueron reportados por seis entidades territoriales siendo Valle del Cauca (124 brotes), Bogotá D.C (78 brotes), Sucre (64 brotes) los de mayor casuística.

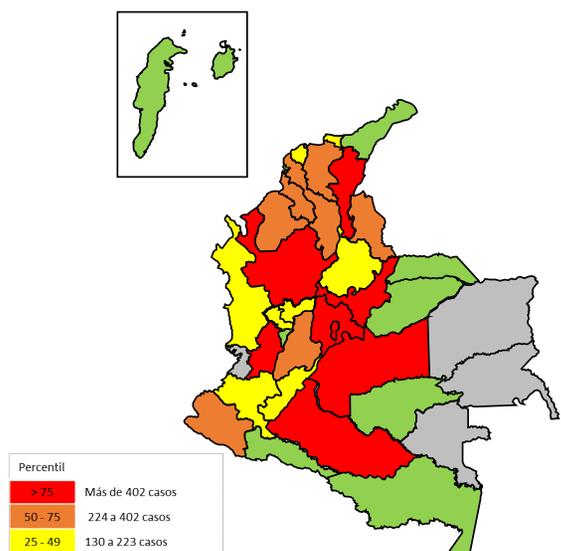
Mapa 1.
Brotos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 51 de 2018



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

Hasta la semana 51 de 2018 fueron notificados 11502 casos que estuvieron involucrados en los 881 brotes reportados; el 55,6% de estos casos se concentran en Antioquia (2696) ésta situación explicada por ocho brotes ocurridos en un establecimiento carcelario y penitenciario, Valle del Cauca (1193), Boyacá (869), Bogotá DC (705), Cundinamarca (478) y Meta (461)

Mapa 2.
Casos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 51 de 2018

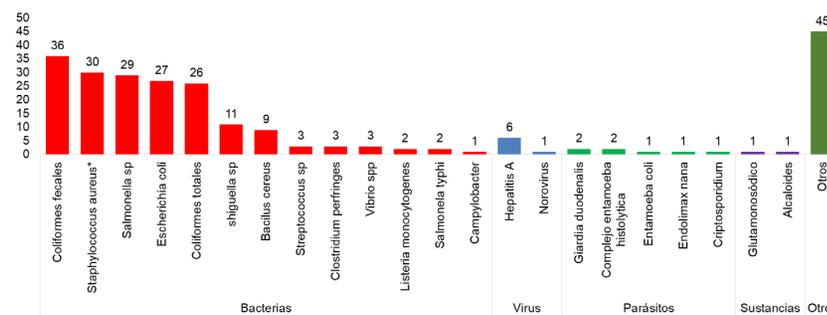


Con relación al lugar implicado el 52,1% de los brotes ocurrieron en el hogar, el 18,1% en restaurantes, 15,5% en instituciones educativas, 8,4% en club social, 2,3% en establecimientos militares, 1,7% en establecimientos penitenciarios; el 51% de los casos corresponden al sexo masculino; el grupo de edad con mayor afectación el de 20-49 años (48,2%), seguido del grupo de 10-19 años (22,9%).

El queso estuvo presente en el 19,4% de los brotes, el pollo en el 10,7%, los alimentos mixtos en el 9,6%, las comidas rápidas (9,6%), la carne de res y cerdo (6%), pescados y mariscos (7,8%), jugos en el 2,6%.

En el 62% (547) 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 42,1% de estos (232). En el 21% 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 51 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 51 de 2018

1. Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente: 63,2%
2. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto modo de transmisión: 98,4%
3. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto fuente de transmisión: 94,2%
4. Porcentaje de brotes de ETA con caracterización social y demográfica: 76,3%
5. Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico: 32,9%

SITUACIÓN NACIONAL

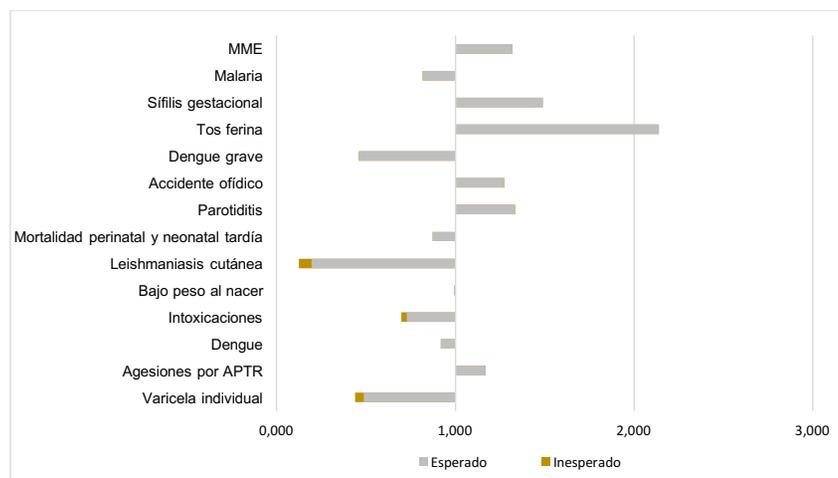
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 52) 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 52, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, intoxicaciones y varicela individual; se encuentran por debajo de sus valores esperados. Por otra parte, 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 52, 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 52, es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). En la notificación para esta semana, los eventos de Sarampión, Rubéola y Sífilis Congénita presentan diferencias significativas, siendo mayores los valores observados a los esperados. El evento de IRAG inusitado; también presenta 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 52 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	59	1	0,000
Rubeola	14	0	0,000
IRAG inusitado	21	29	0,023
Sífilis congénita	17	12	0,042
Chagas	0	3	0,050
Mortalidad materna	5	9	0,066
Leptospirosis	11	9	0,088
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	2	0,108
Mortalidad por IRA	7	6	0,133
ESAVI	2	4	0,177
Mortalidad por dengue	3	2	0,209
Tuberculosis fármacorresistente	3	3	0,222
Lepra	3	3	0,222
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,301
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	0,368

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a la semana epidemiológica 52 de 2018 fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND), permaneciendo igual respecto a la misma semana del 2017 y de la semana anterior. 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 99,82 % (1115 de 1117 UNM), es decir, un aumento de 0,09% con respecto a la semana anterior y de 0,45 % con relación a la misma semana del 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 95,41 % (4945 de 5183 UPGD); disminuyó 0,44 %, respecto a la semana anterior y aumentó 3,82% a la misma semana epidemiológica del 2017. Así, el país cumplió con la meta establecida. Sin embargo, los departamentos de San Andrés, Cartagena, Buenaventura y Cauca; no lograron el cumplimiento de la meta para este nivel de flujo de información (Mapa 4).

Mapa 3
 Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 52, 2018



Meta UNM	97%
Cumple	<div style="width: 97%; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3%; background-color: #cc0000;"></div>

Mapa 4
 Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 52, 2018



Meta UPGD	90%
Cumple	<div style="width: 95.41%; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 4.59%; background-color: #cc0000;"></div>

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

MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

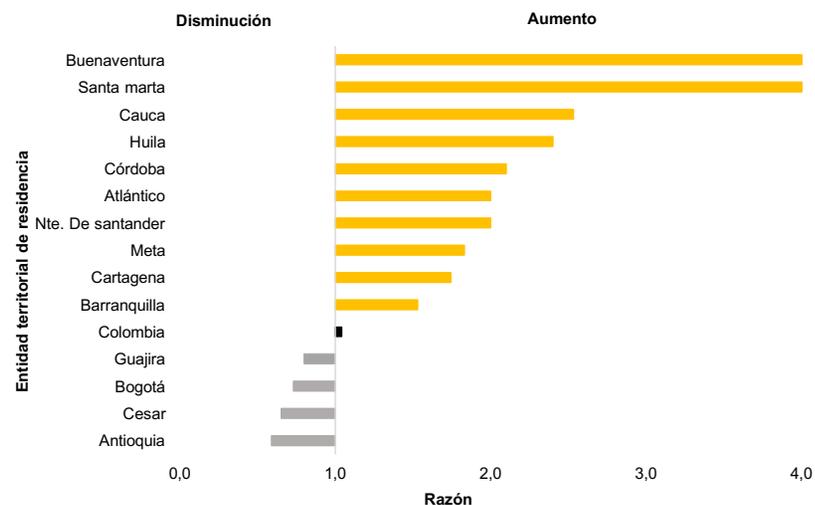
En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron 15 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, siete corresponden a muertes probables por IRA, cuatro a DNT y cuatro a EDA. A la semana epidemiológica 52 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 1162 casos probables de los cuales 644 casos son de mortalidad por IRA, 346 de mortalidad por DNT y 172 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al sivegila siete casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales seis casos corresponden a esta semana y un caso se notificó tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron siete casos. A la fecha han ingresado al sivegila 644 casos de muertes probables por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 90 casos por unidad de análisis y 554 están pendientes por definir su clasificación final y la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 52 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, Huila, Córdoba, Atlántico, Norte de Santander, Barranquilla, Cartagena y Meta; 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):

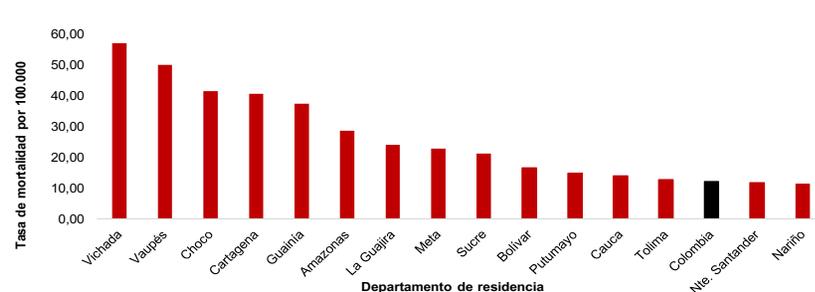
Gráfica 5
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 52 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 12,18 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 52 - 2018



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

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

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

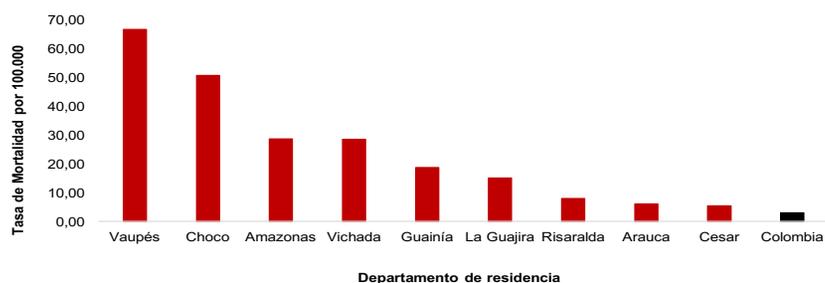
En la semana epidemiológica 52 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia cuatro casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, de los cuales uno corresponde a esta semana y tres fueron notificados tardíamente. En la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 172 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 32 casos por unidad de análisis y 140 están pendientes por definir su clasificación final y la causa de muerte.

A semana epidemiológica 52, La Guajira, Choco y el Valle del Cauca 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; se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país, mientras que Antioquia y Bolívar presentan una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 3,01 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 52 - 2018



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

Mortalidad por y asociada a desnutrición

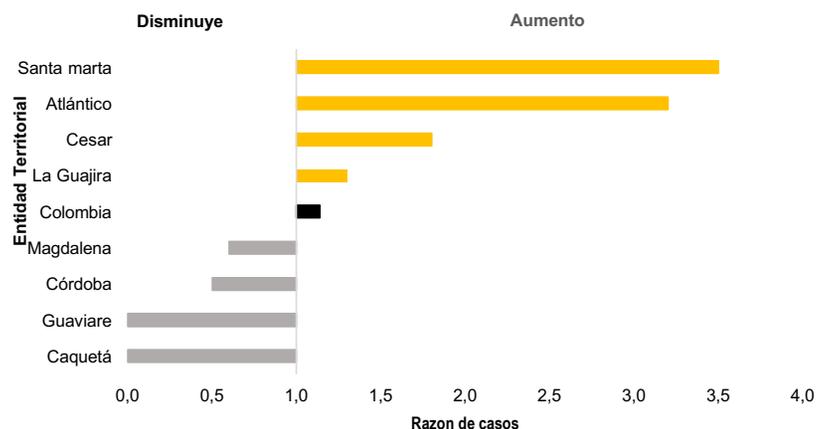
En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notifican al Sivigila cuatro casos de muertes probables por desnutrición en menores de cinco años. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 346 casos de muertes probables por desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 63 casos fueron descartados por unidad de análisis y 283 casos están pendientes por definir su clasificación final y la causa de muerte.

A semana epidemiológica 52 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira, Atlántico y Santa Marta presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por 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 Magdalena, 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 (gráfica No.8):

- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotos
- 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 52 - 2018

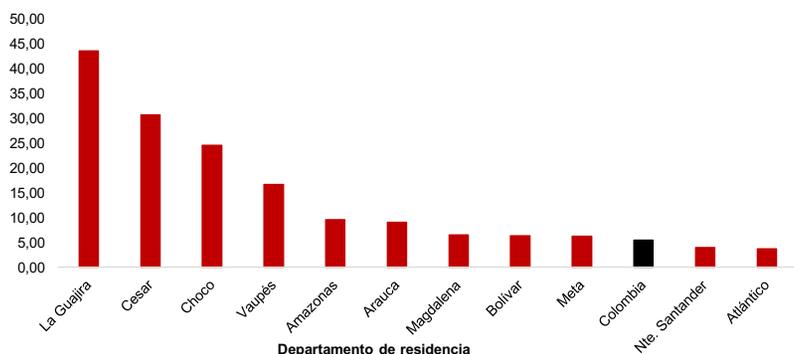


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es de 5,46 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 51 - 2018



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

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al Sivigila nueve casos de muerte materna, cuatro casos correspondientes a semanas anteriores los cuales fueron notificados tardíamente y cinco casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados tres corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), tres casos corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y tres casos corresponden a mortalidad materna por causas coincidente. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 498 casos confirmados de muerte materna, 293 corresponden a muertes maternas tempranas, 154 corresponden a muertes maternas tardías y 51 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla 2).

Tabla 2
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, Años 2016-2018.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	326	129	36	491
2017	332	132	47	511
2018	293	154	51	498

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 52 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Bogotá, Cauca, Córdoba, Huila, La Guajira, Magdalena, Tolima y Valle del Cauca ($p < 0,05$).

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

Tabla 3

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018

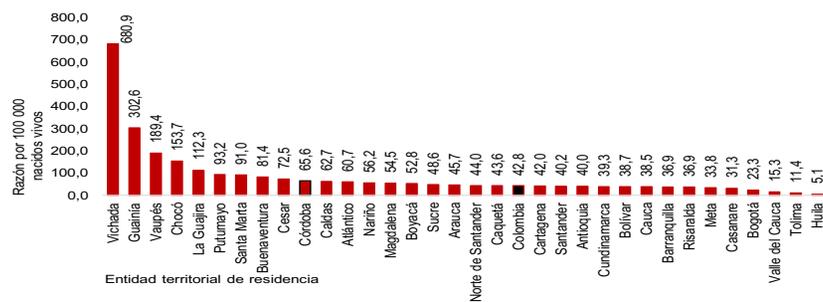
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bogotá	23	32	0,020
Cauca	7	15	0,010
Córdoba	17	24	0,031
Huila	1	5	0,034
La Guajira	18	24	0,041
Magdalena	7	12	0,044
Tolima	2	11	0,001
Valle del Cauca	7	17	0,003

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

Se han notificado 279 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (catorce casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 52 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 42,8 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 680,9, Guainía con 302,6, Vaupés con 189,4, Chocó con 153,7 y La Guajira 112,3, casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 5,1, Tolima 11,4 y Valle del Cauca con 15,3 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 10).

Gráfica 10

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018



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

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

Mortalidad Perinatal y Neonatal

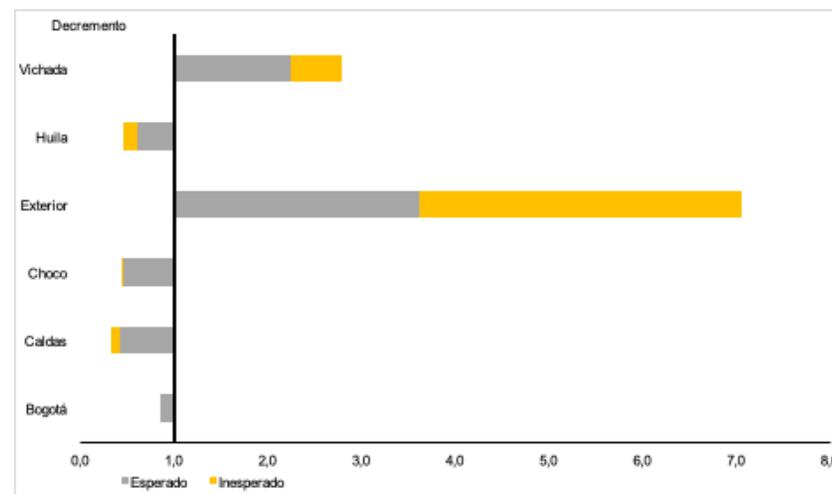
En la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron 161 muertes perinatales y neonatales tardías; 104 de esta semana y 57 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 9 648 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 52, 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 52 se presenta una disminución de los casos notificados para Huila, Choco, Caldas y Bogotá en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior y en 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 49-52, 2013-2018

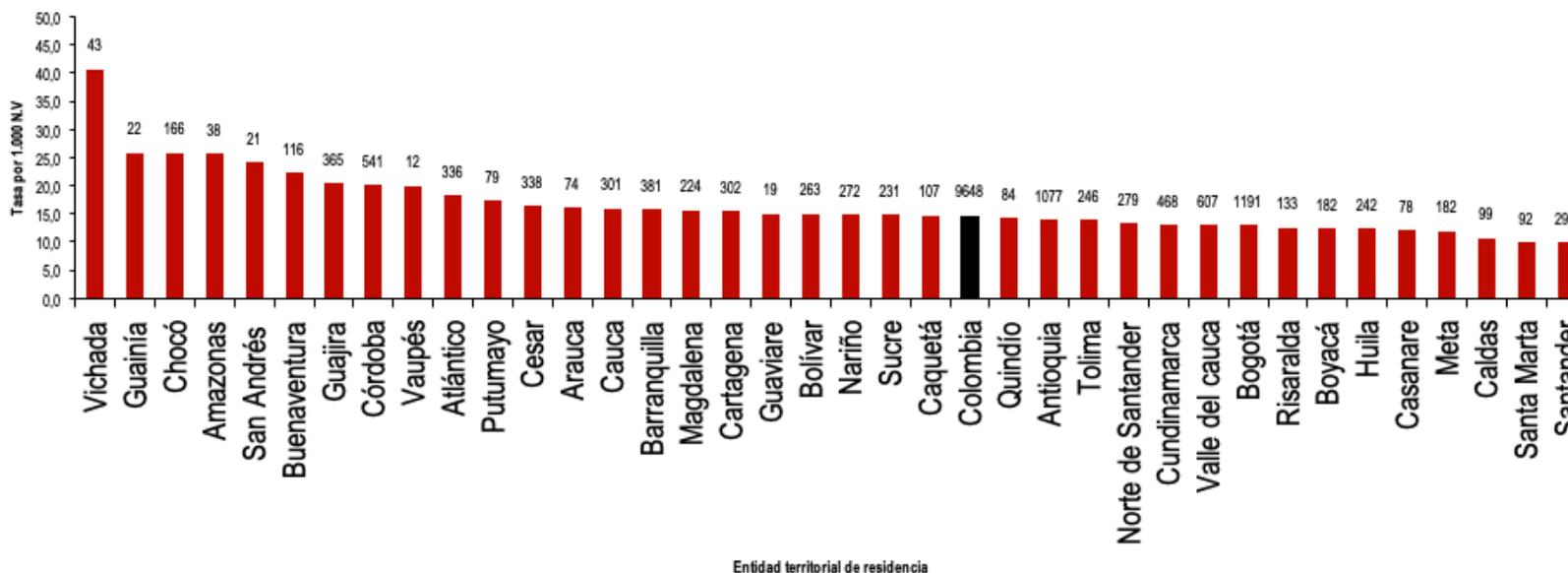


- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotos
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 4 728 casos (el 49,0 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 869 casos (el 9,0 %) a muertes perinatales intraparto, 2 671 casos (el 27,7 %) a muertes neonatales tempranas, 1 380 casos (el 14,3 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,5 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 40,6, Guainía y Chocó con 25,7, Amazonas con 25,6, San Andrés con 24,0, Buenaventura con 22,1, La Guajira con 20,2, Córdoba con 19,9, Vaupés con 19,8, Atlántico con 18,1, Putumayo con 17,1 y Cesar con 16,2 muertes por 1.000 nacidos vivos, 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 01-52, 2018



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

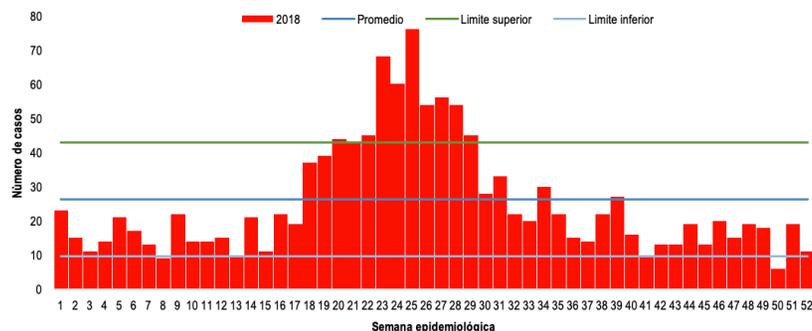
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al Sivigila 22 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 11 de esta semana y 11 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 1317 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 52 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 48 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 a 29 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 01-52, 2018



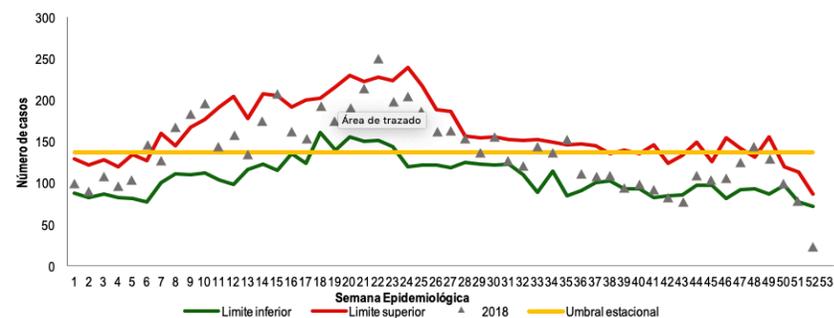
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al Sivigila 92 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 22 de esta semana, 70 de semanas anteriores, de los cuales 90 (el 97,8%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y dos (el 2,2%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 7202 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 52 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 52, 2012-2018



Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 52; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 4).

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

Tabla 4
Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 52, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	12
Barranquilla	Clínica General del Norte	4
Bogotá	Hospital el Tunal	1
	Fundación Cardioinfantil	8
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	8
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
	Hospital Infantil Los Ángeles	8
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	24
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	14
	Total	92

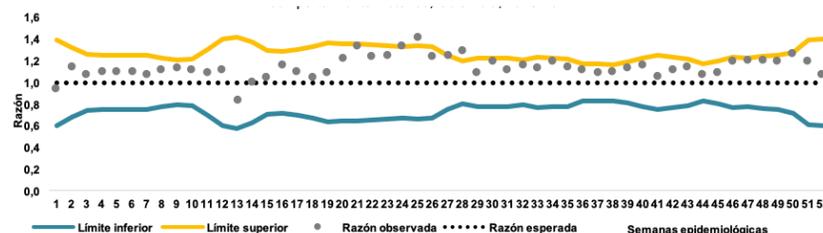
Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 52 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 en las consultas externas, urgencias, hospitalización en sala general y UCI sin diferencias estadísticamente significativas en la morbilidad por IRA.

En esta semana se notificaron 100 442 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1 427 912 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,0 %. A semana epidemiológica 52 de 2018, se han notificado 6 996 552 consultas externas y urgencias por IRA.

En las consultas externas y urgencias por IRA, 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 52 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

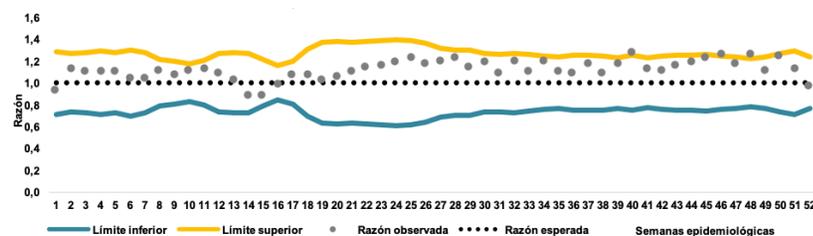


Durante la semana se notificaron 3 243 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 49 498 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,6 %. A semana epidemiológica 52 de 2018, se han notificado 246 489 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 345 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 265 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,1 %. A semana epidemiológica 52 de 2018, se han notificado 22 646 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados se encuentran por debajo del límite superior histórico (gráfica 16).

Gráfica 16
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 52 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



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

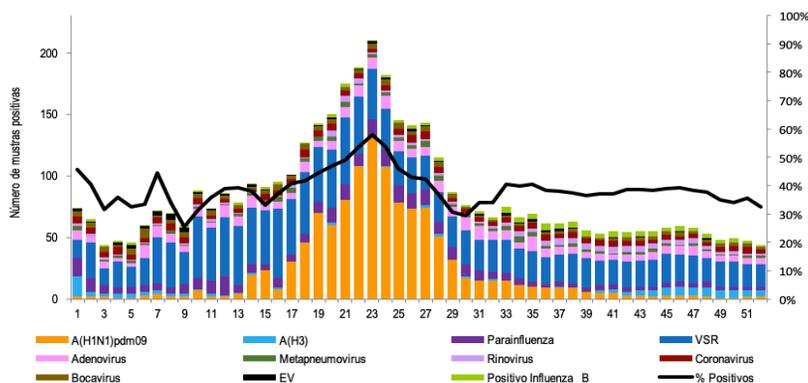
Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios

Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas por los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y el Laboratorio de Virología del INS, a semana epidemiológica 52 de 2018 se han analizado 11 072 muestras, el 39,7 % de las muestras han sido positivas para virus respiratorios; de estas, el 32,3 % positivas para Influenza y el 67,7 % para otros virus respiratorios.

A semana epidemiológica 52 de 2018, el Virus Sincitial Respiratorio corresponde al 35 % del total de muestras positivas, seguido de Influenza A(H1N1)pdm09 con el 27 %, Parainfluenza con el 8 %, Adenovirus con el 8 %, Coronavirus con el 5 %, Bocavirus con el 4 %, Metapneumovirus con el 3 %, Influenza B con el 3 %, Rinovirus con el 3 %, subtipo de Influenza A/H3 con el 3 %, e virus Enterovirus con el 1 %, (ver gráfica 17).

Gráfica 17

Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018

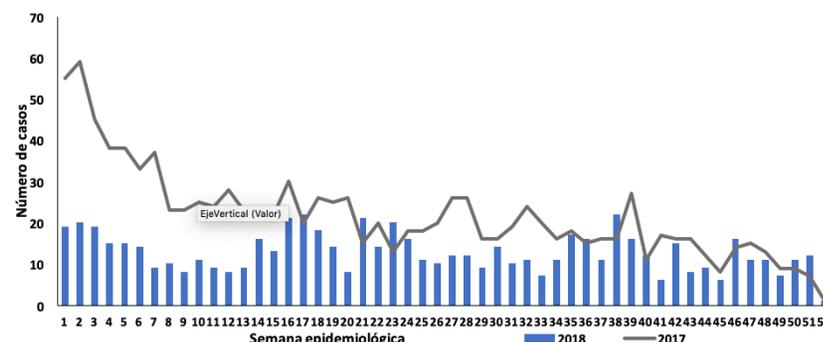


Chikungunya

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al Sivigila 7 casos de chikungunya, un caso de esta semana y seis casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado 663 casos de chikungunya, 491 casos (74,1 %) confirmados por clínica, 157 casos (23,7 %) confirmados por laboratorio y 15 casos (2,3 %) sospechosos (gráfica 18).

Gráfica 18

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 52 de 2018, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 54,4 % de los casos (tabla 5).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 5
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 52, 2018

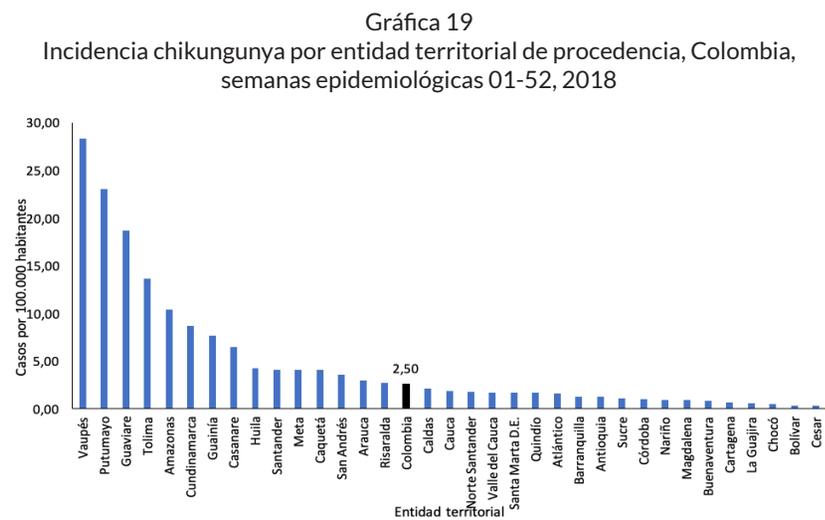
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	47	85	0	132
Santander	61	2	5	68
Valle del Cauca	59	4	0	63
Antioquia	38	20	2	60
Cundinamarca	29	9	0	38
Putumayo	36	0	0	36
Meta	26	5	0	31
Huila	29	1	0	30
Risaralda	19	1	0	20
Atlántico	4	15	0	19
Norte Santander	17	1	0	18
Casanare	18	0	0	18
Barranquilla	15	0	0	15
Guaviare	5	8	0	13
Caquetá	12	0	0	12
Córdoba	9	0	0	9
Santa Marta D.E.	8	0	0	8
Quindío	8	0	0	8
Cartagena	6	0	0	6
Sucre	5	1	0	6
Caldas	5	1	0	6
Cauca	5	0	1	6
Arauca	5	0	0	5
Vaupés	5	0	0	5
Chocó	1	0	3	4
Magdalena	3	1	0	4
Guajira	3	0	0	3
Amazonas	2	1	0	3
Buenaventura	2	1	0	3
Cesar	2	0	0	2
Nariño	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
San Andrés	2	0	0	2
Boyacá	0	0	1	1
Guainía	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Exterior	0	1	3	4
Total	491	157	15	663

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

El 56,7% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,1 % pertenecen al régimen contributivo; y el 35,1 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,8% se notificaron en el grupo otros, el

0,6% en población indígena, el 0,6 % en población afrocolombiana y el 0,2% en población ROM-Gitano. El 71,5 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,50 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Vaupés con una incidencia de 28,28 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 19).

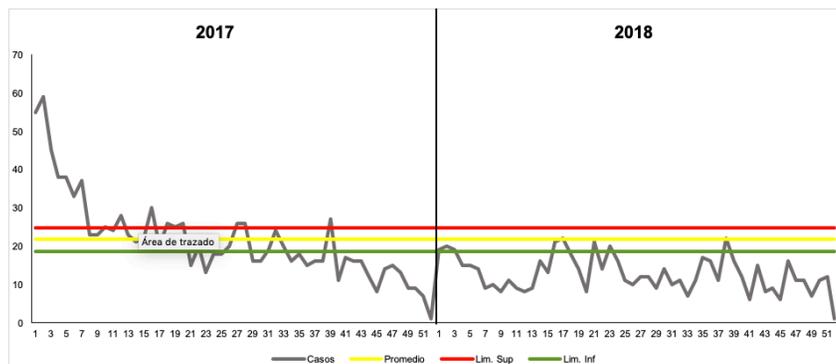


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 52 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 41,2 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 52 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 01-52 de 2018



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

Dengue

En la semana epidemiológica 52 de 2018, se notificaron al Sivigila 1424 casos probables de dengue, 591 casos de esta semana y 833 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 52 de 2017 se notificaron 399 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 44825 casos; 21242 casos (el 47,4%) sin signos de alarma; 23057 casos (el 51,4%) con signos de alarma y 526 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Norte de Santander, Meta, Antioquia, Córdoba, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Cesar, Barranquilla, Atlántico, La Guajira, Cundinamarca, Casanare y Huila notificaron el 81,0 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y
clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Norte Santander	4834	10,9	40	7,6	4874
Meta	4400	9,9	51	9,7	4451
Antioquia	3895	8,8	61	11,6	3956
Córdoba	3800	8,6	41	7,8	3841
Tolima	3249	7,3	40	7,6	3289
Santander	2676	6,0	17	3,2	2693
Valle del Cauca	2449	5,5	9	1,7	2458
Cesar	2038	4,6	26	4,9	2064
Barranquilla	1601	3,6	27	5,1	1628
Atlántico	1602	3,6	21	4,0	1623
La Guajira	1498	3,4	18	3,4	1516
Cundinamarca	1404	3,2	9	1,7	1413
Casanare	1263	2,9	28	5,3	1291
Huila	1182	2,7	17	3,2	1199
Magdalena	1137	2,6	14	2,7	1151
Guaviare	863	1,9	3	0,6	866
Santa Marta.	850	1,9	8	1,5	858
Bolívar	828	1,9	13	2,5	841
Putumayo	815	1,8	5	1,0	820
Sucre	711	1,6	15	2,9	726
Cartagena	557	1,3	29	5,5	586
Arauca	525	1,2	7	1,3	532
Quindío	488	1,1	0	0,0	488
Exterior	379	0,9	13	2,5	392
Caquetá	204	0,5	3	0,6	207
Risaralda	195	0,4	2	0,4	197
Nariño	189	0,4	2	0,4	191
Cauca	182	0,4	0	0	182
Boyacá	168	0,4	3	0,6	171
Chocó	86	0,2	1	0,2	87
Caldas	69	0,2	2	0,4	71
Buenaventura	50	0,1	1	0,2	51
Amazonas	48	0,1	0	0	48
San Andrés, Provenia y Santa Catalina	19	0,1	0	0	19
Vichada	19	0,1	0	0	19
Guainia	16	0,1	0	0	16
Vaupés	6	0,1	0	0	6
Depto. Desconocido	4	0,1	0	0	4

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 746 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cúcuta con el 5,9 %, Villavicencio con el 4,9 %, Cali con el 4,2 %, Barranquilla con el 3,6 %, Montería con el 3,5 %, Medellín con el 2,9 %, Santa Marta

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

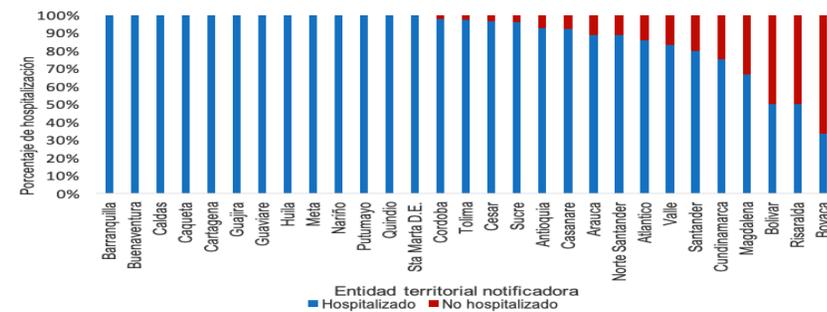
con el 1,9 %, Villa del Rosario con el 1,8 %, Soledad con el 1,5 %, Acacias, Ibagué, Fundación y Bucaramanga con el 1,4 % cada uno; Neiva, San Jose del Guaviare y Cartagena con el 1,3 % cada uno; Girardot, Valledupar y Yopal con el 1,2 % cada uno y Los Patios con el 1,0 % ; que concentran el 44,2 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Cartagena con el 5,5 %, Barranquilla con el 5,1 %, Villavicencio con el 4,9 %, Cúcuta con el 4 %, Apartado con el 2,7 %, Turbo con el 2,5 %, Montería con el 2,3 %, Aguachica y Sincelejo con el 1,9 %; Soledad y Acacias con el 1,7 % cada uno; Neiva, Yopal y Santa Marta con el 1,5 % cada uno; Villa del Rosario y Maicao con el 1,3 % cada uno; Arauquita, Paz de Ariporo, Tierralta, Riohacha y Medellín con el 1,1 % cada uno; que concentran el 47,1 % de la notificación.

El 53,9 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 52,8% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,8 % refieren no afiliación; el 16,6 % de los casos de dengue y el 23,6 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 655 casos (el 1,5 %) en población indígena, 864 casos (1,9 %) en afrocolombianos y gestantes en 184 casos (el 0,9 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 74,1 % (gráfica 21).

Para dengue grave la hospitalización fue del 93,9 % de los casos (494/526). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Córdoba, Tolima, Cesar, Sucre, Antioquia, Casanare, Arauca, Norte de Santander, Atlántico, Valle del Cauca, Santander, Cundinamarca, Magdalena, Bolívar, Risaralda y Boyacá (gráfica 22).

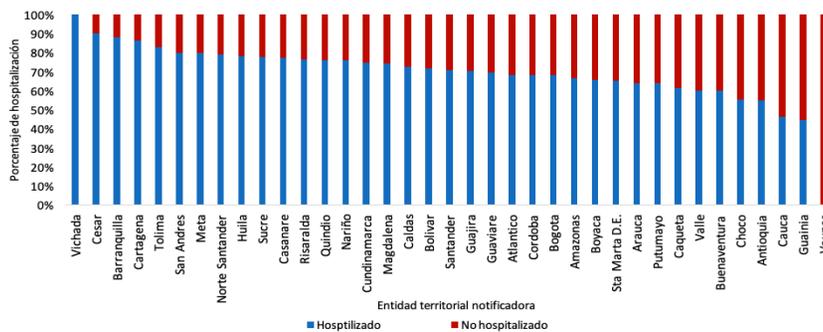
Gráfica 22
Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018



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

La incidencia nacional de dengue es de 172,9 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Putumayo, Norte de Santander, Casanare, Córdoba, Tolima, Cundinamarca, Arauca, La Guajira, Cesar y Magdalena registran las mayores incidencias (gráfica 23).

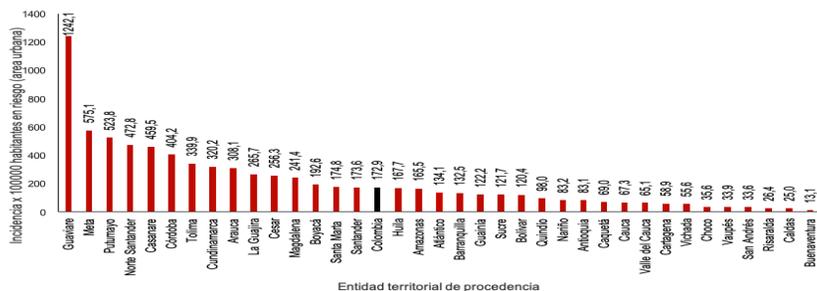
Gráfica 21
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018



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

Gráfica 23

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018

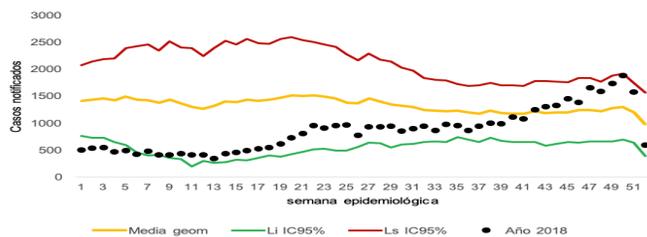


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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 41 y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 42 a 51 de (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, tres entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 14 entidades territoriales con un comportamiento dentro de lo esperado, ocho entidades territoriales en situación de alarma y 12 entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 7).

Tabla 7

Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 51 a 52, 2018

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos	En situación de alerta	Por encima del número esperado de casos
Valle del Cauca	Tolima	Vaupés	Caquetá
Vichada	Risaralda	Chocó	Cauca
Huila	Amazonas	Caldas	San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Santander	Buenaventura	Sucre	Arauca
Guainía	Quindío	Nariño	Antioquia
		Cundinamarca	Santa Marta
		Magdalena	La Guajira
		Meta	Atlántico
		Cartagena	Guaviare

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

Hasta la semana epidemiológica 52 se han notificado 176 muertes probables por dengue, de las cuales 23 han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de La Guajira y Meta con cuatro casos, Antioquia con tres casos, Cundinamarca y Tolima con dos casos cada uno, Caquetá, Magdalena, Cartagena, Santander, Norte de Santander y Casanare con un caso confirmado. Se tienen dos casos confirmados de pacientes procedentes del exterior; 70 muertes descartadas y 83 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 15 casos, Antioquia y Norte de Santander con ocho casos, Tolima con siete casos, Cesar y Magdalena con seis casos, Santander y Atlántico con cinco casos cada uno; Barranquilla y Cartagena con tres casos; Meta, Bolívar, Huila, y Cundinamarca con dos casos cada uno; Sucre, Boyacá, Casanare, Chocó, Buenaventura, Valle del Cauca y Arauca con un caso cada uno. Se tienen dos casos en estudio de pacientes procedentes del exterior.

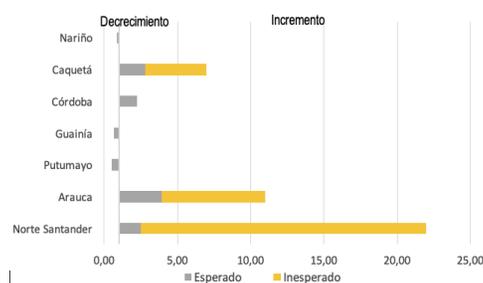
- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotos
- Tablas

Malaria

En la semana epidemiológica 52 de 2018, han ingresado al Sivigila 61.339 casos de malaria, 60.385 casos de malaria no complicada y 948 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 52 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Caquetá y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 25).

Gráfica 25

Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 52 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 30.659 casos (el 50 %), seguido por *P. falciparum* con 29.442 casos (el 48 %) y 1.238 casos (el 2 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 26).

Gráfica 26

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 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; Chocó registra el 27,3 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -52,2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	675	9471	0	6309	16455	27,3
Nariño	22	11861	0	744	12627	20,9
Córdoba	57	1920	0	7511	9488	15,7
Antioquia	80	975	0	4360	5415	9,0
Guainía	35	545	0	2601	3181	5,3
Amazonas	18	199	0	2020	2237	3,7
Bolívar	137	337	0	1142	1616	2,7
Cauca	24	1497	0	48	1569	2,6
Norte de Santander	6	10	0	1287	1303	2,2
Guaviare	8	421	0	847	1276	2,1
Vichada	47	233	0	850	1130	1,9
Buenaventura	4	825	0	240	1069	1,8
Vaupés	3	420	0	182	605	1,0
Caquetá	9	31	0	100	140	0,2
Arauca	1	5	0	112	118	0,2
La Guajira	1	2	0	78	81	0,1
Meta	0	28	0	38	66	0,1
Sucre	0	15	0	44	59	0,1
Risaralda	2	6	0	40	48	0,1
Valle del Cauca	1	23	0	21	45	0,1
Putumayo	0	12	0	21	33	0,05
Cesar	2	5	0	17	24	0,04
Santander	1	8	0	16	25	0,04
Barranquilla	1	4	0	13	18	0,03
Casanare	1	2	0	10	13	0,02
Magdalena	2	3	0	6	11	0,02
Atlántico	0	2	0	10	12	0,02
Caldas	0	1	0	8	9	0,01
Santa Marta	1	0	0	3	4	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	6	0	14	20	0,03
Exterior	62	254	0	1363	1679	2,61
Total	1200	29122	0	30063	60385	100

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

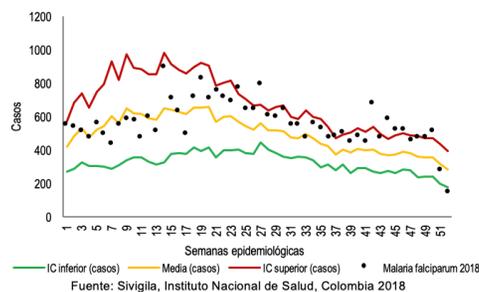
Sarampión

Brotes

Tablas

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 10 semanas, alarma 31 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 27).

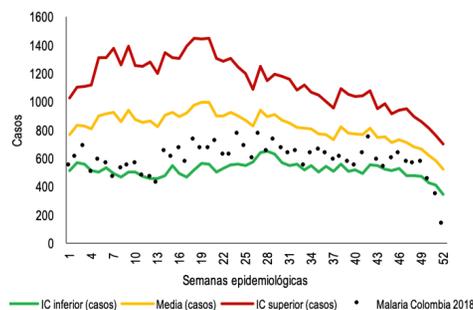
Gráfica 27
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 46 semanas y en éxito 6 semanas (gráfica 28).

Gráfica 28
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 fue de 7,64 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.82 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2018

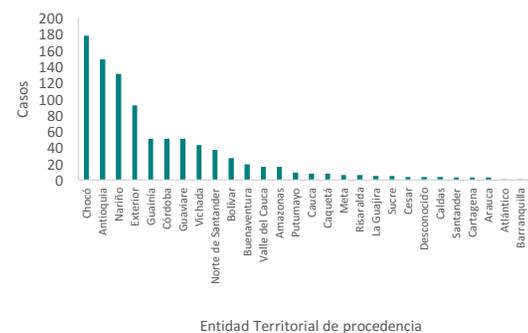
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	244,2	223,9	19,9
Vigía del Fuerte	Antioquia	154,2	80,4	66,7
Inírida	Guainía	147,8	121,0	25,7
Lloró	Chocó	112,1	29,8	75,7
Bagadó	Chocó	101,9	78,9	21,2
Bajo Baudó	Chocó	98,3	38,2	58,1
San José del Palmar	Chocó	96,3	89,5	6,6
Taraira	Vaupés	91,4	86,1	2,1
Barbacoas	Nariño	83,5	5,4	78,0
Puerto Santander	Amazonas	82,9	68,1	12,8
Olaya Herrera	Nariño	73,7	0,6	73,0
Río Quito	Chocó	68,1	10,2	50,0
Norosí	Bolívar	63,5	33,3	21,8
Alto Baudó	Chocó	55,1	30,6	21,4
Mosquera	Nariño	54,8	1,3	53,4
Tierralta	Córdoba	54,0	39,9	13,6
Tadó	Chocó	52,5	18,9	32,0
El Bagre	Antioquia	52,3	42,0	9,5

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018 - IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)* 1000

Malaria Complicada

Se notificaron 954 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 92 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 29).

Gráfica 29
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2018



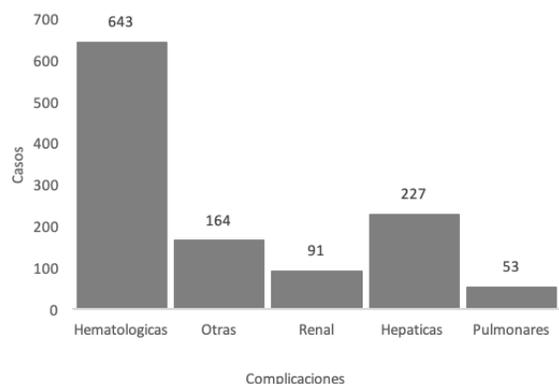
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 58,4 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,8 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 169 casos (el 17,7 %) se notificaron en indígenas y 189 casos (el 19,8 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 41 % de los casos se registró en rural disperso y el 57,4 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 954 casos de malaria complicada, 643 casos (el 68 %) presentaron complicaciones hematológicas, 227 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 53 casos (el 6 %) presentaron complicaciones pulmonares, 91 casos (el 10 %) presentaron complicaciones renales y 164 casos (el 17 %) otras complicaciones (gráfica 30).

Gráfica 30

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 52 del 2018, se han notificado 1.774 casos procedentes del exterior, 1.679 casos de malaria no complicada y 95 casos de malaria complicada; 1435 casos se han registrado con infección por P. vivax, 271 casos con infección por P. falciparum y 68 casos con infección mixta (P. falciparum y P. vivax) (tabla 10).

Tabla 10
Casos notificados de malaria procedentes del exterior,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -52, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,06
Brasil	1	4	24	29	1,63
Camerun	0	1	1	2	0,11
Exterior. País Desconocido	1	5	9	15	0,85
Comoras	0	0	1	1	0,06
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,06
Ecuador	0	3	3	6	0,34
España	0	0	1	1	0,06
Etiopía	0	0	1	1	0,06
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,11
Guinea	0	1	0	1	0,06
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,11
Malawi	0	1	0	1	0,06
Nicaragua	0	0	1	1	0,06
Panamá	0	0	3	3	0,17
Perú	2	2	16	20	1,13
Reino Unido	0	0	1	1	0,06
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,06
Sudáfrica	0	1	0	1	0,06
Venezuela	64	249	1371	1684	94,93
Total	68	271	1435	1774	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

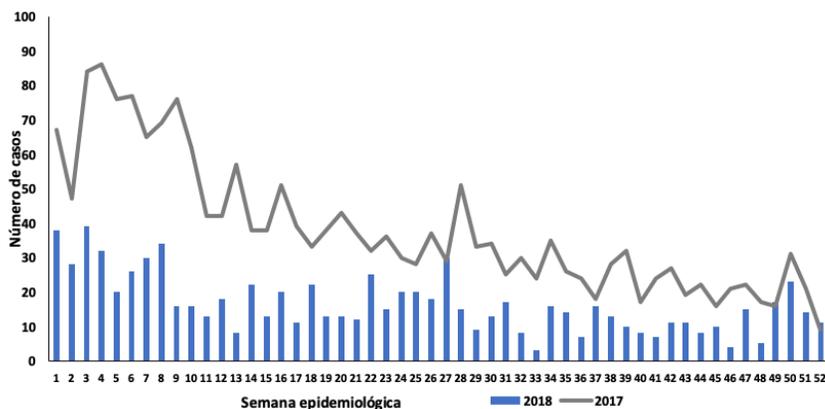
Brotes

Tablas

Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron al Sivigila 27 casos de enfermedad por virus Zika, 11 casos de esta semana y 16 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron nueve casos. A la fecha, han ingresado 857 casos, 601 (70,1%) casos confirmados por clínica, 250 (29,2%) casos sospechosos y seis casos confirmados por laboratorio (0,7%) (Gráfica 31).

Gráfica 31
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia,
semanas epidemiológicas 01- 52, 2017-2018



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

32 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 52 del 2018, el 678,0 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo, Norte de Santander, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 26,1% (224) de los casos son de Cali, el 9,7% (83) de Cúcuta y el 8,1% (69) de Villagarzón (Tabla 11).

Tabla 11

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 52, 2018

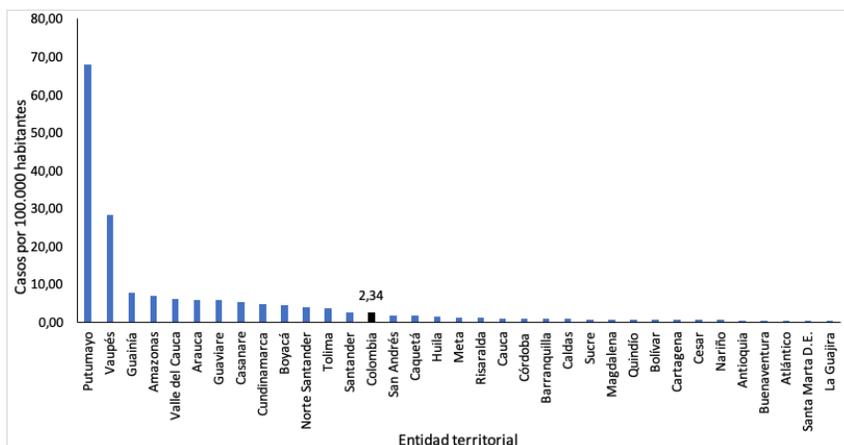
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	229	38,1	11	4,4	242
Putumayo	0	0,0	106	17,6	8	3,2	114
Norte Santander	0	0,0	39	6,5	71	28,4	110
Santander	0	0,0	37	6,2	21	8,4	58
Tolima	2	33,3	33	5,5	15	6,0	50
Cundinamarca	0	0,0	20	3,3	10	4,0	30
Antioquia	0	0,0	15	2,5	12	4,8	27
Meta	1	16,7	8	1,3	13	5,2	22
Casanare	0	0,0	15	2,5	6	2,4	21
Huila	0	0,0	10	1,7	7	2,8	17
Barranquilla	0	0,0	9	1,5	4	1,6	13
Córdoba	0	0,0	7	1,2	5	2,0	12
Risaralda	0	0,0	8	1,3	3	1,2	11
Arauca	0	0,0	10	1,7	1	0,4	11
Atlántico	0	0,0	3	0,5	7	2,8	10
Cartagena	0	0,0	5	0,8	5	2,0	10
Bolívar	0	0,0	4	0,7	4	1,6	8
Vichada	0	0,0	0	0,0	6	2,4	6
Quindío	0	0,0	3	0,5	3	1,2	6
Bogotá	0	0,0	0	0,0	6	2,4	6
Caquetá	0	0,0	5	0,8	1	0,4	6
Cesar	0	0,0	4	0,7	2	0,8	6
Boyacá	1	16,7	3	0,5	2	0,8	6
Vaupés	0	0,0	5	0,8	0	0,0	5
Cauca	0	0,0	2	0,3	3	1,2	5
Magdalena	0	0,0	3	0,5	2	0,8	5
Guaviare	0	0,0	4	0,7	1	0,4	5
Sucre	0	0,0	4	0,7	0	0,0	4
Nariño	0	0,0	1	0,2	2	0,8	3
Amazonas	0	0,0	2	0,3	1	0,4	3
Caldas	0	0,0	2	0,3	1	0,4	3
Guajira	0	0,0	1	0,2	2	0,8	3
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	0,8	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	11	4,4	11
Total	6	0,7	601	70,1	250	29,2	857

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

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 2,34 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Trece entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 32).

Gráfica 32
Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia,
semana epidemiológica 01 - 52, 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 52 de 2018, se observa que la entidad territorial de Putumayo 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 52 de 2018, se han notificado 203 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,1% de los casos proceden de municipios donde se confirmó

circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 22,3 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 78 gestantes (38,4%) (Tabla 12).

Tabla 12
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 52, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	1,0	8	21,6	70	42,2	78
Santander	0	0,0	9	24,3	18	10,8	27
Valle del Cauca	0	0,0	9	24,3	11	6,6	20
Bogotá	0	0,0	2	5,4	14	8,4	16
Putumayo	0	0,0	7	18,9	5	3,0	12
Tolima	0	0,0	0	0,0	9	5,4	9
Antioquia	0	0,0	0	0,0	5	3,0	5
Barranquilla	0	0,0	1	2,7	4	2,4	5
Meta	0	0,0	0	0,0	5	3,0	5
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,4	4
Bolívar	0	0,0	1	2,7	2	1,2	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	1,8	3
Atlántico	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Risaralda	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Guajira	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Arauca	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Córdoba	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Total	0	0,0	37	18,2	166	81,8	203

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 03 de enero de 2019)

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 52 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 52 de 2018, se han notificado 27 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 01-52, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Meta	5	18,5
Bogotá	4	14,8
Antioquia	2	7,4
Tolima	2	7,4
Valle del Cauca	2	7,4
Huila	2	7,4
Barranquilla	1	3,7
Bolívar	1	3,7
Boyacá	1	3,7
Casanare	1	3,7
Cundinamarca	1	3,7
Nariño	1	3,7
Risaralda	1	3,7
Guaviare	1	3,7
Guajira	1	3,7
Exterior	1	3,7
Total	27	100,0

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

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA**ALERTAS INTERNACIONALES****Síndrome respiratorio del Medio Oriente coronavirus (MERS-CoV) - Arabia Saudita**

Desde el 31 de octubre hasta el 30 de noviembre de 2018, del Punto Focal Nacional para el Reglamento de Sanidad Internacional (RSI 2005) de Arabia Saudita notificó ocho casos adicionales de infección por coronavirus (MERS-CoV) del síndrome respiratorio de Oriente Medio, incluidas dos muertes. Desde 2012 hasta el 30 de noviembre de 2018, el número total de casos confirmados por laboratorio a nivel mundial 2274 con 806 muertes asociadas.

Evaluación del riesgo de la OMS

La infección con MERS-CoV puede causar una enfermedad grave que resulta en una alta mortalidad. Los humanos se infectan por contacto directo o indirecto con camellos dromedarios y se ha demostrado la transmisión entre humanos. La transmisión no sostenida observada de persona a persona se ha producido principalmente en entornos de atención médica.

La notificación de casos adicionales no modifica la evaluación general de riesgos. Se espera los casos adicionales se informen desde Medio Oriente y que los casos sigan exportándose a otros países por personas que podrían adquirir la infección después de la exposición a animales, productos animales (por ejemplo, después del contacto con camellos), o humanos. La OMS sigue supervisando la situación epidemiológica y realiza una evaluación de riesgos basada en la información más reciente disponible.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/28-december-2018-mers-saudi-arabia/en/>

Enfermedad del virus del Ébola (EVE) - República Democrática del Congo

Al 26 de diciembre de 2018, se habían notificado un total de 591 casos de EVE, incluidos 543 casos confirmados y 48 casos probables en 16 zonas de salud en las dos provincias vecinas de Kivu del Norte e Ituri. De estos casos, 54 eran trabajadores de la salud, de los cuales 18 murieron. En total, han muerto 357 casos (índice de letalidad 60%). La semana pasada, diez pacientes adicionales fueron dados de alta de los centros de tratamiento del Ébola. En total, 203 pacientes se han recuperado hasta la fecha. El mayor número de casos fue del grupo de 15 a 49 años con el 60% (355/589), siendo 228 eran mujeres. Las tasas de ataque más altas se han observado en niños mayores de un año (especialmente en niños varones) y mujeres mayores de 15 años.

Fuente: <https://www.who.int/csr/don/28-december-2018-ebola-drc/en/>

ALERTAS NACIONALES**Probable brote de ETA en establecimiento penitenciario de Medellín**

El 27 de diciembre de 2018 se lleva a cabo estudio de campo de brote ocurrido el 25 de diciembre con afectación de 74 personas de 388 expuestas con tasa de ataque 19,1%. Posibles alimentos implicados pollo, albóndigas, sopa, arroz, ensalada y agua de panela, se obtuvieron muestras de ellos. Se recolectaron muestras de alimentos cuyo resultado está pendiente.

Recomendaciones: Fortalecer los registros individuales de prestación de servicios para verificar la ocurrencia de eventos de interés en salud pública, asegurar temperaturas adecuadas de los alimentos en toda la cadena de producción hasta el consumo, minimizar los procesos de manipulación durante el transporte y la entrega de los alimentos, capacitar en BPM a los internos de los comités de alimentación, disponer de contenedores adecuados para el transporte de los alimentos,

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

garantizar a los integrantes del comité de alimentos los elementos de bioseguridad, disponer de un espacio adecuado para la entrega de los alimentos en los patios de mujeres, garantizar el lavado e higienización de los recipientes utilizados para el transporte de los alimentos, estandarizar los procesos de producción, transporte y entrega de los alimentos, tener plan de contingencia en aquellas oportunidades donde los alimentos no cumplan con la calidad, garantizar la atención oportuna en el servicio de sanidad, notificar inmediatamente los eventos de ETA y realizar seguimiento por espacio de 72 horas y tomar las muestras respectivas y mantenerlas refrigeradas en custodia mientras llega el personal de la Secretaría de Salud

Caso notificado de intoxicación por fósforo blanco Villavicencio

Paciente menor de 3 años de sexo femenino que tuvo contacto oral sin ingestión de luz de bengala el 01 de enero a las 12:30. Ingresó al hospital Departamental de Villavicencio el 02 de enero por picos febriles de 38°, dolor abdominal y vómito, sin diarrea. Al examen taquicárdica, temperatura 38, mucosa oral semiseca. Se halla hemoglobina de 10,6, leucocitos y plaquetas normales. Consulta nuevamente a control el 03 de enero y se sugiere hospitalización por intoxicación con pólvora, toma de pruebas de función hepática, renal, tiempos de coagulación, Se inicia protección con n-acetil cisteína endovenosa dejándose en observación mínima de 96 horas. Actualmente asintomática pendiente reportes de laboratorios, evolución médica diaria y valoración por parte de ICBF.

EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 7090 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 6488, permanecen en estudio 411 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 191 casos de sarampión de los cuales: 54 casos son importados, 106 casos relacionados con la importación (30 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 76 casos relacionados con la importación en colombianos) y 31 con fuente de infección en investigación (tabla 14).

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		6	3	9
ANTIOQUIA	2	591	83	676
ARAUCA	1	10		11
ATLANTICO	3	85	7	95
BARRANQUILLA	32	196	46	274
BOGOTA	4	3613	105	3722
BOLIVAR	12	48	7	67
BOYACA		66		66
CALDAS		51	2	53
CAQUETA		18		18
CARTAGENA	67	355	68	490
CASANARE		7	1	8
CAUCA	1	23	4	28
CESAR	2	87	5	94
CHOCO		5		5
CORDOBA		20	2	22
CUNDINAMARCA	2	330	14	346
GUAINIA		2		2
GUAJIRA		17	1	18
GUAVIARE		4		4
HUILA		28		28
MAGDALENA	1	24		25
META		68	3	71
NARIÑO		58	5	63
NORTE SANTANDER	7	173	11	191
PUTUMAYO		8		8
QUINDIO		45		45
RISARALDA		103	7	110
SAN ANDRES		23		23
SANTANDER		66	5	71
STA MARTA D.E.		30	4	34
SUCRE	7	112	1	120
TOLIMA		46	6	52
VALLE		77	4	81
VAUPES		1		1
EXTERIOR	50	92	17	159
Total general	191	6488	411	7090

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 52

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por medicamentos			Intoxicaciones 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	36	1	3	314	4	5	48	13	9	0	0	0	56	1	3	1	0	0	4	0	0
Antioquia	684	13	7	15396	245	259	3956	471	384	41	4	3	4857	82	62	519	6	6	429	9	2
Arauca	158	4	4	572	13	11	532	37	47	4	1	0	190	4	5	21	0	0	44	1	2
Atlántico	194	2	3	2787	36	43	1623	216	250	5	1	0	797	12	6	90	1	1	56	1	1
Barranquilla	23	0	0	2208	37	24	1628	184	221	9	1	0	703	15	12	144	3	2	56	1	0
Bogotá	0	0	0	21441	357	288	0	0	0	94	6	6	2194	22	13	998	20	10	138	2	0
Bolívar	362	4	9	2071	33	31	841	116	221	6	2	0	446	7	5	120	1	0	60	1	0
Boyacá	83	2	0	5416	88	71	171	44	48	8	2	0	680	13	7	69	1	0	93	2	0
Buenaventura	24	0	0	64	2	0	51	9	2	0	0	0	30	0	0	4	0	0	3	0	0
Caldas	79	2	0	3474	61	49	71	35	21	5	1	0	996	17	12	103	1	2	100	2	1
Caquetá	160	4	1	1021	15	17	207	69	22	5	1	1	265	6	3	34	1	0	57	4	1
Cartagena	28	1	2	1015	13	15	586	55	185	6	2	0	522	7	6	83	1	1	42	0	0
Casanare	170	4	1	1240	24	19	1291	93	66	9	1	0	254	6	4	24	0	0	43	1	0
Cauca	96	3	1	5351	94	80	182	30	17	15	1	1	854	15	12	77	1	3	134	7	3
Cesar	326	4	7	1978	29	26	2064	275	402	10	1	0	592	11	7	125	1	0	128	0	1
Chocó	191	4	1	100	2	2	87	13	6	1	1	0	112	2	1	15	0	0	15	0	0
Córdoba	327	5	6	3434	50	34	3841	131	416	6	1	0	805	16	10	163	1	1	150	4	1
Cundinamarca	62	1	0	11417	173	194	1413	229	154	13	2	2	1790	30	19	189	2	2	202	6	3
Guainía	15	0	0	98	2	2	16	0	0	1	1	0	15	0	0	3	0	0	0	0	0
Guajira	143	2	2	1463	20	17	1516	88	139	2	1	0	220	4	3	53	0	1	58	0	0
Guaviare	85	1	0	225	3	3	866	14	48	1	1	0	44	1	1	2	0	0	9	0	0
Huila	165	3	7	3935	63	65	1199	345	172	15	2	0	937	15	14	106	2	1	223	8	1
Magdalena	225	2	1	2342	26	26	1151	60	274	2	1	0	323	7	5	47	0	1	48	2	0
Meta	279	5	6	2946	53	42	4451	279	368	3	1	0	627	10	14	83	1	3	142	6	3
Nariño	82	2	2	5416	78	97	191	25	10	15	1	1	1194	21	12	154	1	0	199	9	3
Norte Santander	385	6	5	3623	68	55	4874	379	958	15	2	0	846	12	12	137	2	2	203	2	2
Putumayo	134	3	1	1112	18	23	820	80	119	2	1	0	323	6	7	18	1	0	70	1	1
Quindío	8	0	0	2653	52	50	488	115	33	3	1	0	547	10	9	59	1	0	66	2	0
Risaralda	51	1	0	3508	61	47	197	51	45	9	1	1	774	15	13	122	1	1	117	4	2
San Andrés	0	0	0	279	6	4	19	10	3	2	1	0	12	0	0	1	0	0	2	0	0
Santá Marta D.E	44	1	0	1094	30	12	858	49	235	4	1	0	219	3	2	46	0	1	19	0	0
Santander	235	5	7	5979	90	69	2693	507	252	9	2	0	1062	19	13	129	0	1	138	2	1
Sucre	150	3	0	2193	35	2	726	167	117	9	2	0	419	5	0	82	1	0	64	0	0
Tolima	130	2	2	5255	87	84	3289	579	329	9	1	0	1010	19	22	83	1	1	174	6	1
Valle	52	1	2	12190	206	189	2458	766	157	25	2	1	2784	43	38	382	4	7	242	10	1
Vaupés	48	1	1	163	2	0	6	0	0	0	1	0	93	1	0	0	0	0	2	0	0
Vichada	52	1	1	161	2	3	19	9	1	1	1	0	19	1	0	1	0	0	1	0	0
Total nacional	5286	89	82	133934	2177	1958	44429	5543	5731	364	52	16	27611	458	352	4287	55	47	3531	93	30

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 52

Decremento
Incremento

Departamento	Intoxicaciones por metanol			Intoxicaciones por metales			Intoxicaciones por solventes			Intoxicaciones por otras sustancias químicas			Intoxicaciones por gases			Intoxicaciones 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	1	0	0	0	0	9	2	0	2	0	0
Antioquia	17	1	1	85	1	0	90	7	0	488	41	3	109	7	0	1227	154	16	166	15	12
Arauca	0	0	0	0	0	0	5	1	0	17	1	0	1	0	0	16	2	0	11	1	2
Atlántico	4	0	0	3	0	0	45	5	1	146	7	2	7	0	0	106	13	1	24	4	0
Barranquilla	12	1	0	1	0	0	52	9	0	126	7	0	10	1	0	317	50	5	36	3	0
Bogotá	26	3	0	20	0	0	128	15	1	545	55	3	326	17	2	1806	224	23	193	9	15
Bolívar	9	1	0	2	0	0	36	0	0	96	6	1	24	0	0	483	18	5	15	2	0
Boyacá	4	1	0	2	0	0	19	3	2	57	11	2	46	10	0	125	11	3	16	1	2
Buenaventura	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0
Caldas	10	1	0	1	0	0	40	4	0	84	7	0	18	0	0	433	50	2	44	2	2
Caquetá	0	0	0	0	0	0	7	0	0	40	4	1	9	0	0	77	8	2	9	0	0
Cartagena	3	0	0	1	0	0	17	1	0	54	1	0	4	0	0	745	35	8	10	1	0
Casanare	2	0	0	0	0	0	10	1	0	12	0	0	1	0	0	45	2	1	16	0	0
Cauca	13	1	1	2	0	0	10	2	0	95	13	2	6	0	0	108	26	0	24	2	0
Cesar	1	0	0	1	0	0	45	3	0	122	6	2	15	0	0	228	46	6	55	3	2
Chocó	77	1	2	1	0	0	3	0	0	19	4	0	1	0	0	29	6	0	4	0	0
Córdoba	36	1	1	2	1	0	42	3	0	160	7	1	10	0	0	166	19	2	35	4	0
Cundinamarca	13	1	0	4	0	0	42	1	0	123	10	0	59	8	0	246	38	6	53	2	1
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Guajirá	4	1	0	0	0	0	24	1	0	57	5	0	3	1	0	25	13	0	10	1	0
Guaviare	0	0	0	1	0	0	3	0	0	5	2	0	0	0	0	29	0	0	4	1	0
Huila	2	1	0	0	0	0	24	5	2	96	6	1	8	4	0	215	35	7	40	3	2
Magdalena	6	0	1	0	0	0	28	0	1	93	4	0	16	0	0	33	11	1	20	1	2
Meta	1	1	0	1	0	0	36	2	0	80	8	1	6	0	0	435	13	0	16	1	1
Nariño	2	1	0	1	0	0	19	2	1	161	19	3	20	1	0	378	66	10	37	1	0
Norte Santander	4	1	0	0	0	0	38	2	1	125	6	3	10	0	0	93	18	2	14	1	0
Putumayo	0	0	0	0	0	0	9	1	1	34	6	0	6	0	0	30	8	2	10	1	0
Quindío	0	1	0	2	0	0	14	1	0	84	7	0	14	6	0	318	70	7	26	3	1
Risaldá	2	0	0	3	0	0	39	2	1	134	35	1	37	0	0	178	14	5	26	3	0
San Andrés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	0	1	0	0	6	0	0	0	0	0
Santá Marta D.E	4	0	0	3	0	0	13	1	0	36	0	2	10	0	0	76	5	2	41	2	2
Santander	7	1	0	3	0	0	46	3	1	139	2	2	15	0	0	115	19	3	41	6	3
Sucre	5	1	0	2	0	0	24	3	0	66	7	0	11	3	0	64	53	0	42	2	1
Tolima	7	1	0	0	0	0	19	1	0	76	5	0	13	0	0	113	18	3	49	1	0
Valle	18	2	0	5	0	0	47	3	2	294	26	4	52	3	2	729	56	10	179	7	4
Vaupés	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	8	1	0
Total nacional	293	23	6	147	2	0	977	82	14	3683	321	34	868	61	4	9022	1105	132	1276	84	52

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 52

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	1	0	2253	30	25	1	2	1	10848	677	416	38	16	2	0	0	0	6320	135	80
Antioquia	213	4	19	5567	154	34	156	34	29	991702	69104	82624	30951	2108	2485	921	62	51	495401	8010	8504
Arauca	1	0	0	121	1	0	12	4	1	34063	1822	2319	1570	105	83	12	4	2	9915	188	161
Atlántico	68	6	1	13	4	0	28	4	10	119961	7791	8112	1604	191	67	645	62	38	61262	967	892
Barranquilla	39	1	1	20	1	1	52	4	15	202629	12700	12957	4299	195	256	744	47	53	96756	1546	1788
Bogotá	80	3	0	0	1	0	167	32	41	1782425	92955	125276	72261	4338	4146	7717	341	425	859183	13807	13297
Bolívar	16	2	0	1643	24	4	34	7	7	150535	9410	9645	2835	177	253	28	0	3	39932	723	614
Boyacá	24	1	2	0	1	0	20	3	4	159669	10800	10189	5322	300	271	219	9	35	60161	1073	1107
Buenaventura	4	2	0	1089	13	4	11	3	0	14502	1238	953	0	2	0	0	0	0	7054	165	105
Caldas	26	3	0	13	2	0	12	2	3	119435	8811	7945	4838	324	479	384	34	17	45928	832	712
Caquetá	19	1	1	148	1	1	17	3	7	55040	3300	2968	1882	120	124	18	2	0	23694	539	417
Cartagena	33	2	0	7	1	0	20	10	3	255182	10858	20601	4937	347	354	1287	111	80	58313	1038	1043
Casanare	13	2	1	13	1	0	6	1	2	35353	1772	2069	950	24	43	20	0	0	14792	260	231
Cauca	109	7	4	1577	10	3	24	5	6	138696	8525	7766	1996	146	86	6	2	0	66265	1265	1148
Cesar	22	3	2	28	2	0	23	2	8	155143	9722	11041	6443	535	350	424	25	24	58067	1072	835
Chocó	5	1	0	16636	203	85	6	2	1	24745	1235	1891	2152	124	118	33	0	3	13660	233	256
Córdoba	32	2	1	9539	53	37	26	4	7	179491	13031	12317	3613	298	258	700	29	91	65532	1144	953
Cundinamarca	40	2	0	0	1	0	50	9	14	347972	15395	21307	10191	529	692	638	31	63	168242	2551	2688
Guainía	1	1	0	3232	18	3	5	0	0	4539	197	323	580	22	32	3	0	0	2230	30	46
Guajirá	298	5	5	86	15	0	17	3	1	164110	9762	12890	9601	449	416	1007	23	87	66388	1271	1350
Guaviare	1	0	0	1329	7	6	1	0	0	8458	623	518	871	50	58	0	0	0	4379	70	88
Huila	28	2	0	5	0	0	23	5	4	143619	9788	8254	4078	280	164	472	30	23	64760	1346	1234
Magdalena	20	1	2	12	1	0	21	2	7	96853	6283	7168	2420	181	207	21	0	0	50483	827	783
Meta	17	1	1	72	3	0	24	8	3	96251	5437	5592	2003	114	105	403	12	21	57500	1162	933
Nariño	279	36	3	12762	89	61	53	10	6	197931	14593	13091	3774	388	245	70	8	8	106494	1845	1761
Norte Santander	28	2	3	1342	2	3	45	5	11	183558	11646	16276	12604	828	974	602	36	87	88942	1448	1941
Putumayo	6	1	0	42	2	1	7	4	2	34182	2159	2003	1896	81	223	0	0	0	18166	311	341
Quindío	6	2	0	1	1	0	4	1	1	82508	6431	5170	4400	287	308	205	16	12	37638	797	532
Risaraldá	12	1	0	56	7	1	25	5	4	107527	7743	8082	3534	260	216	176	8	8	63940	1046	938
San Andrés	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8951	706	484	935	53	70	15	1	0	4653	80	72
Santa Marta D.E	41	2	0	0	0	0	6	2	2	35873	1757	1568	2154	109	118	419	21	47	23915	283	269
Santander	47	2	1	28	1	1	53	10	7	213300	11842	14738	14777	644	993	1828	57	127	100941	1678	1596
Sucre	9	2	0	63	3	0	44	3	9	119753	6650	7331	7463	525	583	1725	49	131	39115	701	627
Tolima	15	3	1	0	1	0	22	6	4	186039	10972	15291	5467	282	312	981	42	85	93196	1538	1493
Valle	202	4	3	61	4	2	114	19	28	526817	39435	31821	13881	729	786	921	68	68	276480	5983	4940
Vaupés	0	0	0	605	5	4	6	0	0	4963	215	197	111	11	10	0	0	0	1060	20	18
Vichada	4	1	0	1172	16	2	7	1	0	3929	218	167	58	7	2	2	0	0	2185	31	14
Total nacional	1760	109	51	59535	678	278	1142	215	248	6996552	425503	491360	246489	15179	15889	22646	1130	1589	3252942	56015	53807

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 52

Decremento
Incremento

Departamento	Morbilidad Materna Extrema			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Fláccida			Parotiditis			Síndrome de Rubéola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	37	2	1	38	2	1	1	3	0	17	0	9	1	0	0	0	0	0	4	3	0	205	9	7
Antioquia	1897	95	110	1077	80	60	11	1	0	3942	96	119	86	8	2	2	4	2	751	85	16	7315	693	303
Arauca	68	5	1	74	5	2	1	1	0	33	1	8	1	0	0	4	2	4	43	4	0	425	34	18
Atlántico	601	37	27	336	18	31	3	1	0	285	14	7	0	2	0	2	5	2	19	1	0	3608	131	162
Barranquilla	443	45	33	381	21	21	4	1	0	531	25	14	0	2	0	0	2	0	16	1	0	3452	220	130
Bogotá	5098	313	281	1191	106	89	19	1	1	6373	306	537	164	10	3	0	1	0	1684	136	10	12387	2139	517
Bolívar	698	39	46	263	18	14	5	1	0	180	5	4	0	2	0	4	4	4	39	4	0	1704	78	52
Boyacá	491	26	19	182	16	13	12	4	0	371	27	25	7	2	0	0	0	0	90	8	0	1746	209	70
Buenaventura	91	5	1	116	4	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0
Caldas	201	11	9	99	12	4	5	2	0	417	6	10	3	1	0	0	1	0	56	19	0	1217	118	47
Caquetá	154	11	7	107	7	6	3	2	0	60	5	1	0	1	0	0	1	0	41	3	0	647	59	23
Cartagena	954	70	36	302	22	9	0	0	0	249	10	8	0	2	0	4	2	4	29	5	0	1975	83	82
Casanare	162	11	2	78	5	4	2	2	0	111	2	0	1	1	0	0	2	0	37	2	0	505	40	16
Cauca	896	42	50	301	24	17	8	2	0	407	16	7	3	2	0	2	1	2	38	6	0	947	99	26
Cesar	440	29	33	338	24	17	10	3	0	86	13	4	0	2	0	2	3	2	132	5	1	1260	69	54
Chocó	322	10	20	166	14	6	1	1	0	9	0	0	0	1	0	1	2	1	11	3	1	212	3	14
Córdoba	763	42	33	541	33	46	4	1	0	825	24	16	1	3	0	8	6	8	34	3	0	3556	183	167
Cundinamarca	1468	75	101	468	34	24	7	1	0	1350	44	65	22	4	0	3	1	3	318	18	1	4465	562	178
Guainía	41	2	0	22	1	1	1	7	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	15	2	0
Guajira	777	40	50	365	18	25	6	2	1	91	3	3	0	2	0	0	2	0	2	1	0	1963	30	56
Guaviare	12	1	0	19	2	0	1	2	0	10	0	0	2	0	0	0	2	0	3	1	0	290	5	8
Huila	811	57	34	242	18	8	5	1	0	328	12	40	1	2	0	1	1	1	121	13	3	1350	140	49
Magdalena	412	24	24	224	13	14	3	1	0	148	6	4	3	1	0	0	2	0	11	1	0	940	36	56
Meta	286	26	16	182	15	9	6	2	0	444	11	9	1	1	0	2	2	2	118	4	2	1485	128	57
Nariño	849	29	46	272	23	16	8	2	0	171	9	16	17	2	1	3	4	3	121	11	0	2001	217	86
Norte Santander	303	21	21	279	23	22	8	2	0	544	24	61	2	2	0	0	1	0	247	16	7	4084	223	117
Putumayo	206	8	17	79	5	2	1	1	0	53	1	1	6	0	0	1	2	1	9	3	0	529	26	12
Quindío	151	6	15	84	6	8	3	2	0	117	3	2	2	1	0	0	1	0	13	1	0	1082	83	23
Risaralda	437	17	6	133	12	7	6	3	1	124	6	5	0	1	0	0	1	0	21	4	1	1411	102	58
San Andrés	5	1	0	21	2	3	1	5	0	24	2	2	0	0	0	0	1	0	7	1	0	194	10	27
Santa Marta D.E	329	25	18	92	8	7	0	0	0	53	2	4	0	1	0	1	2	1	4	2	0	2888	302	86
Santander	634	32	25	298	25	19	4	1	0	209	19	11	0	3	0	2	2	2	208	12	3	752	39	16
Sucre	517	20	25	231	15	15	6	2	0	342	19	7	25	1	0	4	3	4	228	18	1	2664	133	85
Tolima	508	30	38	246	17	10	8	2	0	217	11	15	6	2	0	3	2	3	135	8	2	1691	161	68
Valle	1335	69	102	607	46	30	9	1	0	739	29	32	4	5	0	0	4	0	152	17	1	6027	617	261
Vaupés	2	0	0	12	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	13	1	0	51	3	0
Vichada	59	3	3	43	2	2	1	3	0	10	0	0	0	0	0	0	1	0	14	1	0	66	4	2
Total nacional	22458	1279	1250	9509	697	567	173	66	3	18873	751	1046	361	67	6	49	71	49	4774	423	49	75109	6990	2933

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 52

Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Desnutrición aguda, moderada y severa		HEPATITIS B, C Y B-D		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		VIH		Violencia de género e intrafamiliar		
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	
Amazonas	0	0	0	0	88	104	18	23	19	10	9	10	1	0	3	3	2	1	2	9	6	6	5	12	21	24	205	398	
Antioquia	1	0	1	4	1226	1426	432	585	2203	940	378	780	32	30	78	46	13	12	134	676	91	120	464	581	1967	2226	10164	19298	
Arauca	2	0	5	1	158	282	12	4	15	7	12	9	2	2	3	3	2	3	5	11	8	14	46	77	44	44	448	623	
Atlántico	1	0	0	0	238	457	66	68	1	1	71	59	12	10	6	12	3	8	26	95	13	37	142	172	296	255	1089	2172	
Barranquilla	1	1	1	0	157	108	120	1	1	69	69	8	9	9	13	3	1	25	274	10	47	71	114	510	488	637	1373		
Bogotá	2	1	2	4	1221	2042	389	635	0	0	41	90	32	23	82	60	5	4	164	3722	132	142	670	722	2471	2849	9979	9684	
Bolívar	0	0	2	1	239	289	28	33	368	295	92	71	10	6	25	21	12	8	23	67	18	30	78	123	188	176	1252	2302	
Boyacá	5	1	0	1	349	572	20	25	141	88	18	14	7	8	9	8	3	0	26	66	14	14	71	69	101	99	2700	2744	
Buenaventura	0	0	0	0	20	21	5	11	144	13	50	17	8	4	2	6	0	2	8	0	8	5	93	92	61	64	168	192	
Caldas	0	0	1	0	65	104	34	78	265	130	10	15	3	6	8	4	1	1	20	53	11	14	77	88	256	253	1732	2639	
Caquetá	1	0	0	0	136	139	13	16	451	199	6	10	7	3	4	6	5	0	10	18	16	11	69	76	72	81	713	880	
Cartagena	0	0	0	0	48	111	47	66	5	2	31	28	10	8	19	38	3	21	490	44	29	144	116	375	366	682	1023		
Casanare	9	2	1	0	335	406	11	11	12	14	13	34	2	2	3	2	3	8	8	3	16	41	71	112	128	1148	1761		
Cauca	0	0	1	0	234	349	28	62	129	76	30	24	15	7	8	19	4	4	28	28	21	28	82	93	190	246	1720	3113	
Cesar	3	0	2	3	438	622	33	29	51	39	36	38	12	15	22	14	19	34	21	94	14	12	168	230	260	318	1732	2514	
Chocó	0	1	0	1	201	255	28	50	419	211	58	75	12	9	32	27	15	16	10	5	39	35	103	63	48	67	205	305	
Córdoba	2	0	0	0	357	378	36	44	300	93	35	36	24	17	11	22	16	7	36	22	35	36	166	228	468	468	1402	3057	
Cundinamarca	2	2	0	2	516	742	69	153	218	190	42	64	15	15	24	19	6	4	56	346	22	39	157	171	386	559	4808	8504	
Guainía	1	0	0	0	73	73	5	6	43	44	1	2	1	2	3	2	3	1	1	2	1	0	0	3	8	56	50		
Guajira	1	1	6	11	1666	1682	19	39	39	49	13	9	24	18	40	32	44	58	21	18	19	32	108	128	157	184	668	1406	
Guaviare	0	0	0	0	186	186	17	24	631	324	49	18	1	0	3	0	3	0	2	4	3	0	12	12	17	19	128	226	
Huila	0	0	1	1	491	689	55	46	39	29	47	83	5	1	5	12	4	3	24	28	9	10	114	120	202	245	3803	5373	
Magdalena	0	0	0	2	424	657	20	27	10	4	21	10	12	7	15	15	9	16	25	22	26	165	172	158	205	697	1480		
Meta	3	0	1	0	313	363	26	34	1288	211	23	11	7	5	12	22	6	20	71	22	33	89	130	212	231	1429	2016		
Nariño	0	0	0	0	219	304	54	79	611	918	23	22	14	10	16	19	7	7	36	63	11	19	139	191	223	236	2562	4554	
Norte Santander	2	0	2	11	178	489	173	154	360	312	13	15	11	9	8	15	3	5	28	191	19	27	115	150	367	467	2109	2867	
Putumayo	1	0	0	0	220	214	11	19	333	152	10	5	4	4	7	6	3	0	7	8	4	5	41	35	50	67	522	862	
Quindío	0	0	1	0	106	106	57	89	10	1	51	62	2	0	7	6	0	0	11	45	8	11	73	97	281	304	1250	1990	
Risaralda	0	0	1	1	60	150	40	79	230	230	57	69	5	4	9	8	3	3	19	110	9	12	94	127	356	445	1810	3064	
San Andrés	0	0	0	0	2	3	2	2	0	0	11	2	0	0	0	0	0	2	23	1	0	3	1	3	5	41	78		
Santa Marta D.E	0	1	0	2	134	282	25	19	14	16	0	0	0	0	5	8	2	7	10	34	9	9	45	48	152	159	350	669	
Santander	9	0	2	0	54	97	105	118	817	497	29	67	10	12	7	10	1	0	42	71	23	35	143	357	445	487	5832	5374	
Sucumbre	1	1	1	1	135	216	34	27	89	69	17	51	10	7	14	17	6	3	18	170	19	22	120	152	205	207	1196	1515	
Tolima	4	1	1	0	318	368	53	67	935	228	246	326	11	2	15	16	4	2	28	52	21	36	99	103	238	292	1161	2221	
Valle	1	0	3	2	607	719	155	315	92	38	402	183	17	7	18	17	11	12	87	81	65	61	406	558	1459	1717	7484	14708	
Vaupés	0	0	0	0	97	97	4	1	127	30	1	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	3	6	50	242	
Vichada	0	0	0	1	147	132	5	5	76	73	2	1	4	4	7	9	6	14	11	2	0	2	0	4	4	6	4	143	111
Total Nacional	52	12	8	49	11456	15288	2228	3153	10524	5577	2017	2381	356	278	541	531	246	239	998	6931	717	973	4294	5387	12576	13999	72168	111602	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 52

23 al 29 de Diciembre 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.