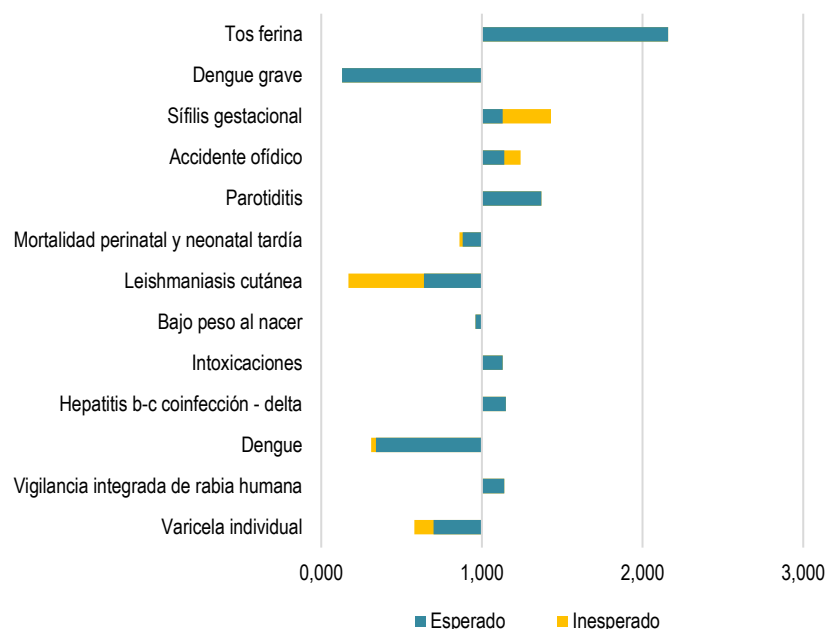


- Situación Nacional
- Tema Central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tabla de Mando Nacional

Vigilancia en Salud Pública SITUACION NACIONAL

Gráfica 1
Comparación de los casos notificados priorizados con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2016) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 34), 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 (gráfica 1).

En lo observado para la semana 34 se encuentran por debajo de la notificación esperada los eventos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía, Leishmaniasis cutánea, Dengue y Varicela Individual. El evento Sífilis gestacional presenta un comportamiento mayor al esperado al igual que el evento Accidente ofídico.

En cuanto a los eventos de baja frecuencia (por debajo del percentil 50 en el histórico 2012 – 2016), se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, el cual resulta útil para analizar el comportamiento de este tipo de eventos “raros” que se asume ocurren de manera aleatoria en el tiempo. Mediante esta estimación se determina la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio anterior. El valor esperado para cada año corresponde al promedio de los últimos cinco años para la misma semana.

En la tabla 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 34 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$).

Tabla 1
Comparación de los casos notificados priorizados con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

| Evento | Observado | Esperado | Poisson |
|---------------------------------|-----------|----------|---------|
| IRAG inusitado | 16 | 23 | 0,03 |
| Sífilis congénita | 11 | 25 | 0,00 |
| ESAVI Grave | 8 | 15,2 | 0,02 |
| Leptospirosis | 18 | 15 | 0,07 |
| Chagas | 4 | 7 | 0,09 |
| Mortalidad por IRA | 5 | 13 | 0,01 |
| Mortalidad Materna | 7 | 9,6 | 0,10 |
| Lepra | 2 | 7,6 | 0,01 |
| Tuberculosis Fármacorresistente | 1 | 7,4 | 0,00 |
| Hepatitis A | 3 | 55,8 | 0,00 |
| Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea | 0 | 2,4 | 0,09 |
| Leishmaniasis Mucosa | 1 | 1 | 0,37 |
| Mortalidad Por Dengue | 2 | 2,8 | 0,24 |
| Mortalidad Por Eda 0-4 Años | 3 | 2,6 | 0,22 |
| Tétanos Accidental | 0 | 1 | 0,37 |
| Tétanos Neonatal | 0 | 0 | 1,00 |

La mayoría de eventos se mantienen igual o por debajo de lo esperado para esta semana epidemiológica, sin embargo, el evento Leptospirosis presenta incremento de casos frente a lo esperado, aunque no es significativo, atribuido posiblemente a las consecuencias ambientales derivadas de la pasada ola invernal.

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 34 de 2017, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2016. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 99,6 % (1 113 de 1 117 municipios), disminuyendo 0,18 % con respecto a la semana anterior y aumentando 0,34 % respecto a la misma semana de 2016. El país cumplió con la meta

de 97 % en la notificación semanal por UNM, sin embargo, los departamentos de Amazonas y Chocó no cumplieron con la meta establecida para este nivel del flujo de información (mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,27 % (5 055 de 5 197 UPGD); se cumplió la meta del 90,0 % para este nivel. La notificación disminuyó 0,12 % en relación con la semana anterior y aumentó 3,52 % respecto a la misma semana epidemiológica del año 2016; las entidades territoriales de Chocó y Guainía incumplieron la meta establecida (mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 34, 2017



Mapa 2
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 34, 2017



Situación

- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

TEMA CENTRAL

INTENTO DE SUICIDIO

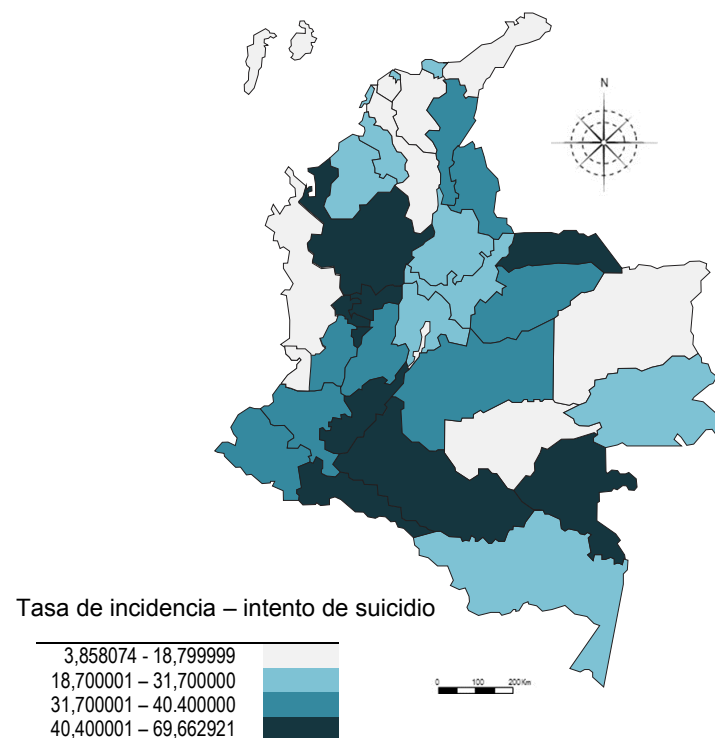
A semana epidemiológica 33 de 2017, se presentó un aumento significativo en todas las entidades territoriales con excepción de San Andrés, este comportamiento se debe a mejoría en la notificación del evento (tabla 2).

Tabla 2
Casos de intento de suicidio, por entidad territorial de procedencia
Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017

| Entidad territorial | Esperado | Observado | Poisson |
|---------------------|----------|-----------|---------|
| Amazonas | 2 | 23 | 0,00 |
| Antioquia | 59 | 2 902 | 0,00 |
| Arauca | 3 | 137 | 0,00 |
| Atlántico | 8 | 379 | 0,00 |
| Barranquilla | 8 | 350 | 0,00 |
| Bogotá | 56 | 1 415 | 0,00 |
| Bolívar | 6 | 244 | 0,00 |
| Boyacá | 10 | 405 | 0,00 |
| Caldas | 14 | 604 | 0,00 |
| Caquetá | 4 | 194 | 0,00 |
| Cartagena | 7 | 292 | 0,00 |
| Casanare | 4 | 135 | 0,00 |
| Cauca | 10 | 497 | 0,00 |
| Cesar | 8 | 344 | 0,00 |
| Choco | 2 | 46 | 0,00 |
| Córdoba | 9 | 375 | 0,00 |
| Cundinamarca | 14 | 785 | 0,00 |
| Exterior | 1 | 9 | 0,00 |
| Guainía | 1 | 9 | 0,00 |
| Guajira | 2 | 113 | 0,00 |
| Guaviare | 2 | 16 | 0,00 |
| Huila | 16 | 656 | 0,00 |
| Magdalena | 4 | 186 | 0,00 |
| Meta | 8 | 371 | 0,00 |
| Nariño | 16 | 714 | 0,00 |
| Norte Santander | 9 | 479 | 0,00 |
| Putumayo | 5 | 209 | 0,00 |
| Quindío | 8 | 289 | 0,00 |
| Risaralda | 9 | 398 | 0,00 |
| San Andrés | 1 | 3 | 0,09 |
| Santander | 11 | 543 | 0,00 |
| Sta. Marta D.E. | 3 | 142 | 0,00 |
| Sucre | 5 | 199 | 0,00 |
| Tolima | 15 | 491 | 0,00 |
| Valle | 29 | 1 552 | 0,00 |
| Vaupés | 2 | 29 | 0,00 |
| Vichada | 1 | 6 | 0,00 |
| Buenaventura | 2 | 30 | 0,00 |

La tasa nacional de intento de suicidio fue de 31,7 casos x 100 000 habitantes, las entidades que presentaron las mayores incidencias superando la tasa nacional son Vaupés, Caldas y Putumayo (mapa 3).

Mapa 3
Incidencia de los casos notificados de intento de suicidio por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017



El 62,8 % de los casos de intento de suicidio se registró en el sexo femenino; la población indígena aportó 325 casos; los grupos de edad que presentaron el mayor número de casos son e grupo de

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

15 a 19 años y el grupo de 20 a 24 años aportando el 48,6 % de la notificación (tabla 3).

Tabla 3
Comportamiento demográfico y social de los casos de intento de suicidio, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017

| Variable | Categoría | Casos | % |
|--------------------|----------------|--------|------|
| Sexo | Femenino | 9 755 | 62,8 |
| | Masculino | 5 786 | 37,2 |
| Pertenencia Étnica | Indígena | 325 | 2,1 |
| | ROM (gitano) | 68 | 0,4 |
| | Raizal | 18 | 0,1 |
| | Palanquero | 13 | 0,1 |
| | Afrocolombiano | 542 | 3,5 |
| | Otros | 14 575 | 93,8 |
| Grupo de Edad | 1 a 4 | 0 | 0,0 |
| | 5 a 9 | 51 | 0,3 |
| | 10 a 14 | 1 983 | 12,8 |
| | 15 a 19 | 4 599 | 29,6 |
| | 20 a 24 | 2 959 | 19,0 |
| | 25 a 29 | 1 910 | 12,3 |
| | 30 a 34 | 1 278 | 8,2 |
| | 35 a 39 | 870 | 5,6 |
| | 40 a 44 | 584 | 3,8 |
| | 45 a 49 | 422 | 2,7 |
| | 50 a 54 | 314 | 2,0 |
| | 55 a 59 | 224 | 1,4 |
| | 60 a 64 | 136 | 0,9 |
| | 65 y mas | 211 | 1,4 |

En el 53,3 % de los casos de intento de suicidio presentaron conflictos recientes con la pareja, otros factores comúnmente identificados son los problemas económicos y los problemas escolares (tabla 4).

Tabla 4
Factores desencadenantes de intento de suicidio, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017

| Factores desencadenantes | Casos | % |
|--|-------|------|
| Conflicto con pareja o expareja | 6 455 | 53,3 |
| Problemas Económicos | 1 660 | 13,7 |
| Escolar/Educativa | 809 | 6,7 |
| Enfermedad Crónica dolorosa o discapacitante | 779 | 6,4 |
| Maltrato físico psicológico o sexual | 777 | 6,4 |
| Problemas Jurídicos | 773 | 6,4 |
| Muerte de un familiar o amigo | 426 | 3,5 |
| Problemas laborales | 314 | 2,6 |
| Suicidio de un familiar o amigo | 123 | 1,0 |

De los casos reportados a Sivigila por intento de suicidio, el 34,8 % tenían diagnósticos previos de enfermedad mental, siendo el más común el trastorno depresivo con el 38,4 % (tabla 5).

Tabla 5
Trastornos psiquiátricos relacionados con el intento de suicidio, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017

| Trastornos psiquiátricos asociados | Casos | % |
|------------------------------------|-------|------|
| Trastorno depresivo | 4 275 | 38,4 |
| Otros trastornos psiquiátrico | 3 820 | 34,3 |
| Abuso de SPA | 1 931 | 17,3 |
| Trastornos bipolares | 496 | 4,5 |
| Otros trastornos afectivos | 318 | 2,9 |
| Esquizofrenia | 297 | 2,7 |

El mecanismo más usado para el intento de suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 65,5 %, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 20,0 % (tabla 6).

Tabla 6
Intentos de suicidio por método utilizado y sexo, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017

| | Femenino | Masculino | Total | % |
|-------------------------------|----------|-----------|--------|------|
| Intoxicaciones | 7 034 | 3 528 | 10 562 | 66,4 |
| Arma Corto punzante | 1 837 | 1 273 | 3 110 | 19,6 |
| Ahorcamiento | 312 | 576 | 888 | 5,6 |
| Lanzamiento al vacío | 238 | 204 | 442 | 2,8 |
| Otro mecanismo | 328 | 0 | 328 | 2,1 |
| Arma de fuego | 153 | 120 | 273 | 1,7 |
| Lanzamiento a vehículo | 80 | 68 | 148 | 0,9 |
| Inmolación | 29 | 31 | 60 | 0,4 |
| Sin Dato | 29 | 31 | 60 | 0,4 |
| Lanzamiento a cuerpos de agua | 14 | 14 | 28 | 0 |

A partir de este año se está tomando la Línea Nacional de Toxicología de Ministerio de Salud y Protección Social como fuente secundaria de información, a semana 26 hay notificados 332 casos de intoxicación con intencionalidad suicida, 166 de estos casos no están notificados a Sivigila.

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Por entidad territorial de procedencia en Sivigila el mayor número de casos lo aportan Antioquia, Valle del Cauca y Bogotá; en la Línea Nacional de Toxicología Valle del Cauca. En cuanto a sexo y grupo de edad tienen la misma distribución las dos fuentes de información (tabla 7).

Tabla 7
Integración Línea Nacional de Toxicología, Colombia, 2017

| Sivigila | | Línea Nacional de Toxicología | |
|-----------|-------|-------------------------------|-----|
| Femenino | 9 958 | Femenino | 203 |
| Masculino | 5 915 | Masculino | 129 |
| 1 a 4 | 0 | 1 a 4 | 0 |
| 5 a 9 | 51 | 5 a 9 | 3 |
| 10 a 14 | 1 983 | 10 a 14 | 39 |
| 15 a 19 | 4 599 | 15 a 19 | 97 |
| 20 a 24 | 2 959 | 20 a 24 | 81 |
| 25 a 29 | 1 910 | 25 a 29 | 30 |
| 30 a 34 | 1 278 | 30 a 34 | 20 |
| 35 a 39 | 870 | 35 a 39 | 25 |
| 40 a 44 | 584 | 40 a 44 | 15 |
| 45 a 49 | 422 | 45 a 49 | 6 |
| 50 a 54 | 314 | 50 a 54 | 6 |
| 55 a 59 | 224 | 55 a 59 | 4 |
| 60 a 64 | 136 | 60 a 64 | 3 |
| 65 y mas | 211 | 65 y mas | 3 |

En cuanto al tipo de sustancia utilizado en los intentos de suicidio, los medicamentos y los plaguicidas aportan en ambas fuentes el mayor número de casos (tabla 8).

Tabla 8
Integración Línea Nacional de Toxicología, Colombia, 2017

| Sivigila | | Línea Nacional de toxicología | |
|---------------------------|--------|-------------------------------|-------|
| Tipo de sustancia | Casos | Tipo de sustancia | Casos |
| Medicamentos | 4 372 | Medicamentos | 239 |
| Plaguicidas | 2 818 | Plaguicidas | 86 |
| Otras sustancias químicas | 698 | Solventes | 4 |
| Sustancia desconocida | 189 | Sustancias psicoactivas | 3 |
| Solventes | 114 | Total | 332 |
| Sustancias psicoactivas | 82 | | |
| Metanol | 26 | | |
| Gases | 19 | | |
| Metales pesados | 3 | | |
| Sin dato | 2 241 | | |
| Total | 10 562 | | |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Vigilancia de eventos de interés en salud pública MORTALIDAD

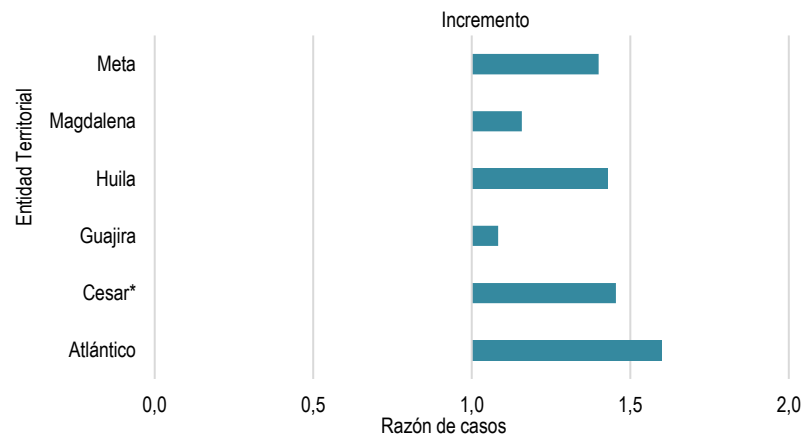
❖ Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notifican al Sivigila cinco casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición en menores de cinco años, tres de esta semana y dos notificados de manera tardía; los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos; se descartaron seis casos por unidad de análisis. A la fecha, se encuentran en estudio 135 casos probables de muertes por y asociadas a desnutrición, para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

Para la semana 34, la razón entre lo observado y lo esperado de casos de mortalidad por y asociados a desnutrición para los departamentos de Atlántico, Cesar, Huila, Meta, Magdalena y La Guajira presentan un incremento que supera el límite superior histórico notificado entre 2014 a 2016 (gráfica 2).

Gráfica 2

Comparación de notificación de casos de mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial en semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico de 2014 a 2016.



En esta semana ingresaron cinco muertes probables por desnutrición. A la fecha, quedan en estudio 35 muertes probables por desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte; por residencia, La Guajira, Meta, Chocó, Cesar y Córdoba han notificado el 71,4 % de estas muertes (tabla 9).

Tabla 9

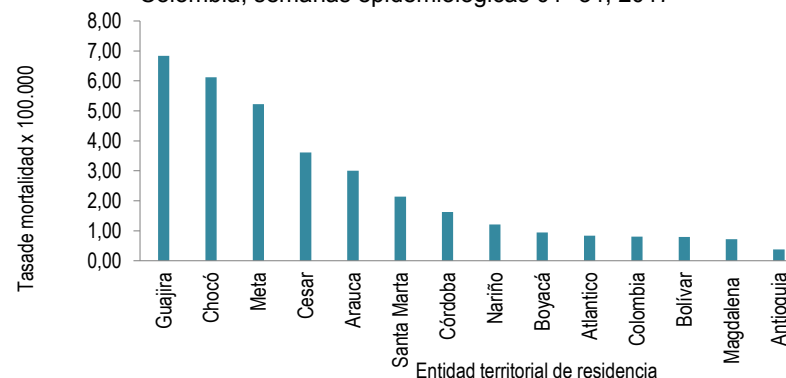
Casos notificados de muertes probables por desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 34, 2017

| Entidad territorial | Casos | % |
|---------------------|-------|------|
| Guajira | 9 | 25,7 |
| Meta | 5 | 14,3 |
| Chocó | 4 | 11,4 |
| Cesar | 4 | 11,4 |
| Córdoba | 3 | 8,6 |
| Nariño | 2 | 5,7 |
| Antioquia | 2 | 5,7 |
| Santa Marta | 1 | 2,9 |
| Boyacá | 1 | 2,9 |
| Atlántico | 1 | 2,9 |
| Bolívar | 1 | 2,9 |
| Magdalena | 1 | 2,9 |
| Arauca | 1 | 2,9 |
| Total | 35 | 100 |

La tasa de mortalidad por desnutrición nacional es de 0,8 muertes por 100 000 menores de cinco años; todas las entidades territoriales superan la tasa nacional, excepto Bolívar, Magdalena y Antioquia (gráfica 3).

Gráfica 3

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

❖ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

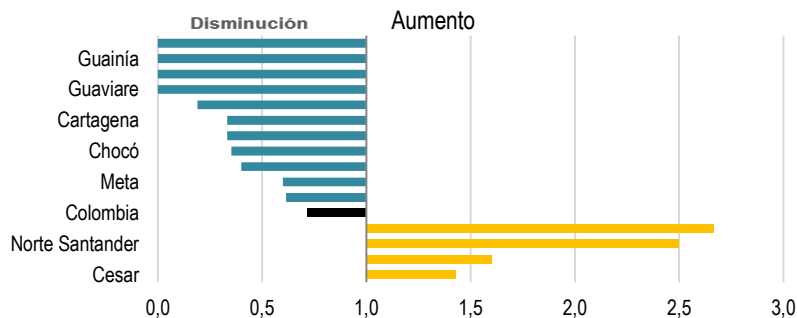
En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron tres muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años al Sivigila de esta semana; en la misma semana de 2016 se notificaron dos casos.

A la fecha, han ingresado al Sivigila 66 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 34 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 2013 a 2016 en las entidades territoriales de La Guajira, Norte de Santander, Valle del Cauca y Cesar; en Huila, Guainía, Vaupés, Antioquia, Cartagena, Santa Marta, Chocó, Vichada, Meta y Risaralda, se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Se resalta que con corte a la semana epidemiológica 34 en Huila, Guainía y Vaupés no se han registrado casos. En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 4).

Gráfica 4

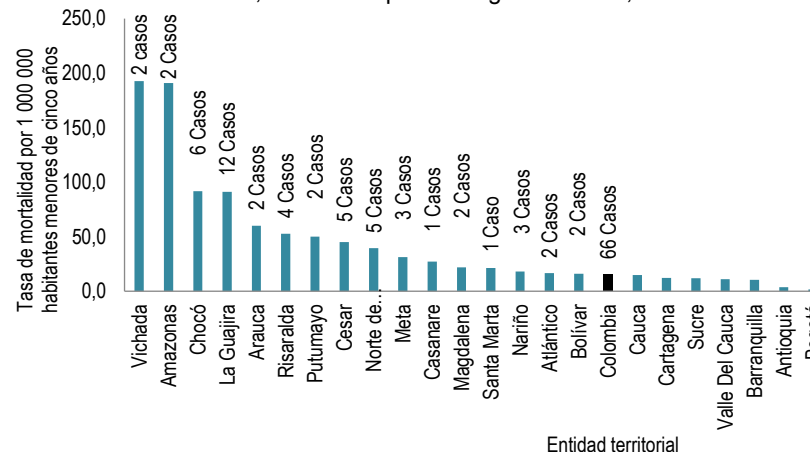
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2016, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 34.



La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 15,2 casos por 1 000 000 de menores de cinco años; los departamentos de Vichada, Amazonas, Chocó, La Guajira, Arauca, Risaralda, Putumayo, Cesar, Norte de Santander, Meta, Casanare, Magdalena, Santa Marta, Nariño, Atlántico, y Bolívar, registran una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 5).

Gráfica 5

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 - 34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

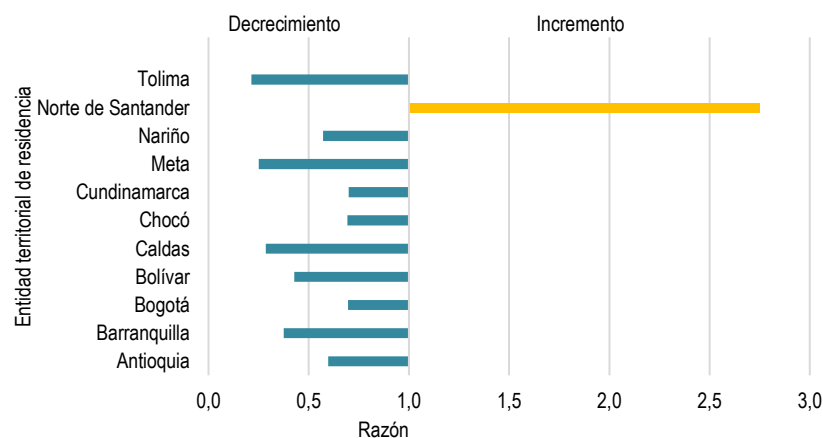
❖ Mortalidad por infección respiratoria aguda menores 5 años

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron nueve muertes por infección respiratoria aguda en menores de cinco años cinco de esta semana y cuatro de semanas anteriores notificadas tardíamente; durante esta semana se descartaron tres casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha han ingresado al Sivigila 294 muertes por infección respiratoria aguda en menores de cinco años, las cuales se encuentran en estudio.

A semana epidemiológica 34 las entidades territoriales de Norte de Santander presenta un incremento significativo en la notificación de muertes por infección respiratoria aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2016; Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Caldas, Chocó, Cundinamarca, Meta, Nariño y Tolima presentan una disminución significativa (gráfica 6).

Gráfica 6

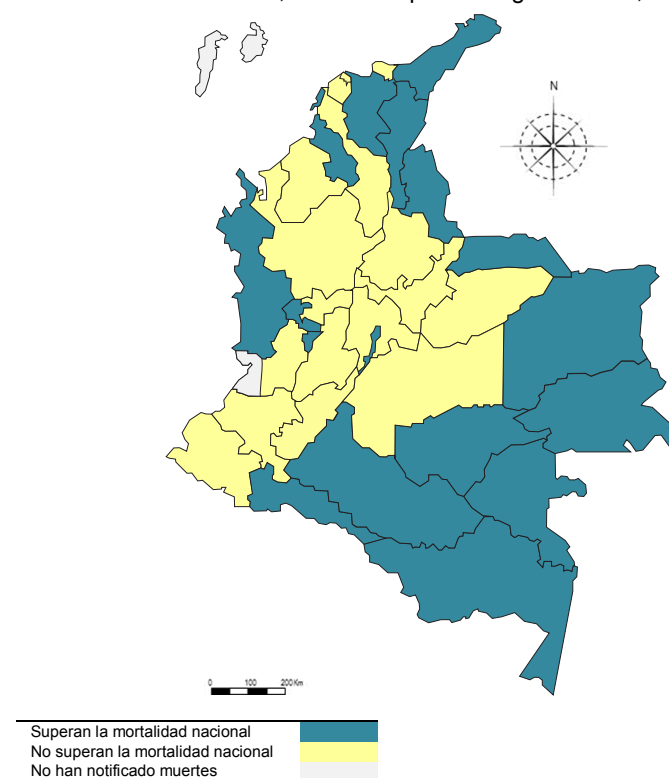
Comparación de la notificación de muertes por infección respiratoria aguda grave en menores de cinco años por entidad territorial de residencia a semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico, Colombia, 2014-2016.



A semana epidemiológica 34 de 2017 la mortalidad nacional es de 6,8 por cada 100 000 menores de cinco años; Vichada, Guainía y Chocó presentan la mayor mortalidad por IRA en menores de cinco años con 86,7, 75,5 y 27,6 respectivamente (Mapa 4).

Mapa 4

Mortalidad por infección respiratoria aguda grave en menores de cinco años, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron al Sivigila ocho casos de muerte materna, siete correspondientes a esta semana y uno notificado de forma tardía. De los casos notificados esta semana, seis corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), uno corresponde a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y un caso a corresponde a muerte materna por causas coincidentes. Durante esta semana se descartó un caso por error de digitación. En la misma semana de 2016 se notificaron 10 casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 303 casos confirmados de muerte materna, 214 corresponden a muertes maternas tempranas, 67 corresponden a muertes maternas tardías y 22 casos corresponden a muertes maternas producidas por causa coincidentes (tabla 10).

Tabla 10
Notificación de mortalidad materna,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2015-2017

| Año | Temprana | Tardía | Coincidente | Total |
|------|----------|--------|-------------|-------|
| 2015 | 227 | 71 | 35 | 333 |
| 2016 | 230 | 92 | 21 | 343 |
| 2017 | 214 | 67 | 22 | 303 |

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 2016. En la tabla 11 se observan las entidades territoriales para las cuales la probabilidad observada en la semana epidemiológica 34 es diferente al comportamiento histórico del evento. Las entidades territoriales de Atlántico y Chocó presentan un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que Antioquia, Buenaventura, Caldas, Cauca y Córdoba presentan una disminución significativa frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Tabla 11

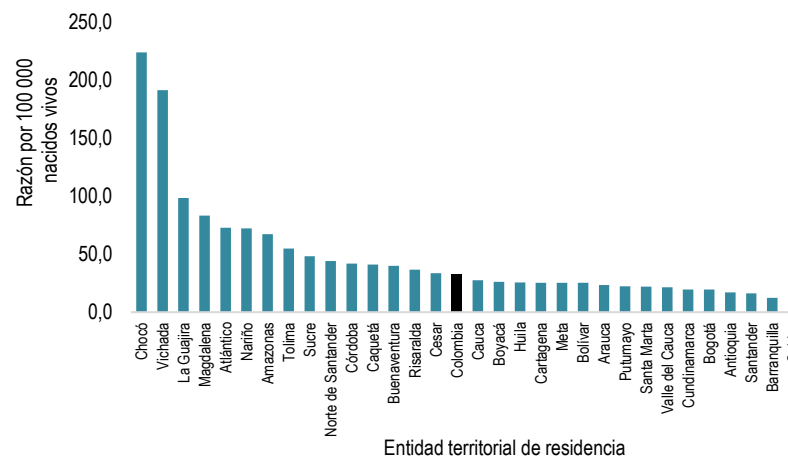
Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2016, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017

| Entidad territorial | Observado | Esperado | Poisson |
|---------------------|-----------|----------|---------|
| Antioquia | 13 | 22,6 | 0,010 |
| Atlántico | 12 | 6,4 | 0,016 |
| Buenaventura | 2 | 6,6 | 0,030 |
| Caldas | 0 | 3,2 | 0,041 |
| Cauca | 5 | 11,2 | 0,020 |
| Chocó | 15 | 7,4 | 0,005 |
| Córdoba | 11 | 16,8 | 0,038 |

La razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 32,4 casos por 100 000 nacidos vivos, siendo superior en 15 entidades territoriales. Las razones más altas, con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos se registran en Chocó con 223,8 y Vichada con 191,2 casos por cada 100 000 nacidos vivos (Gráfica 7).

Gráfica 7

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia
y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

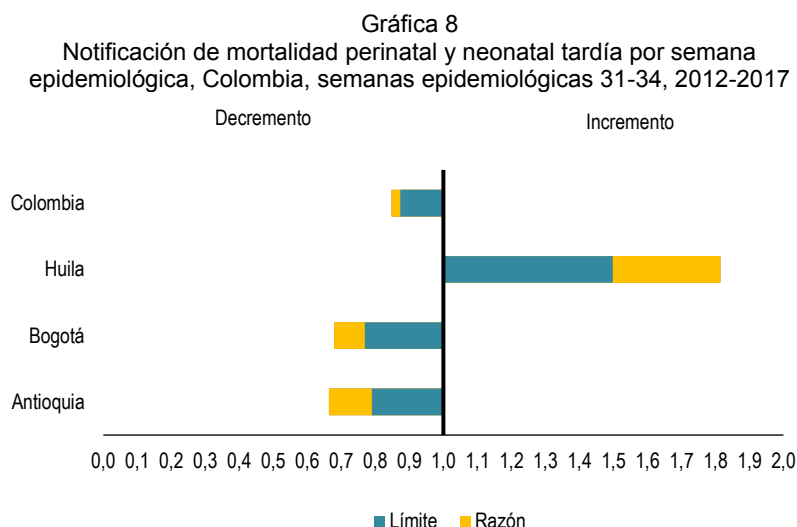
Colombia 2017

• Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 34 de 2017 se notificaron 200 muertes perinatales y neonatales tardías, 120 de esta semana y 80 notificadas de manera tardía; a la fecha, han ingresado al Sivigila 6 045 casos.

En el análisis para esta semana se compara lo observado en la semana epidemiológica 34, 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.

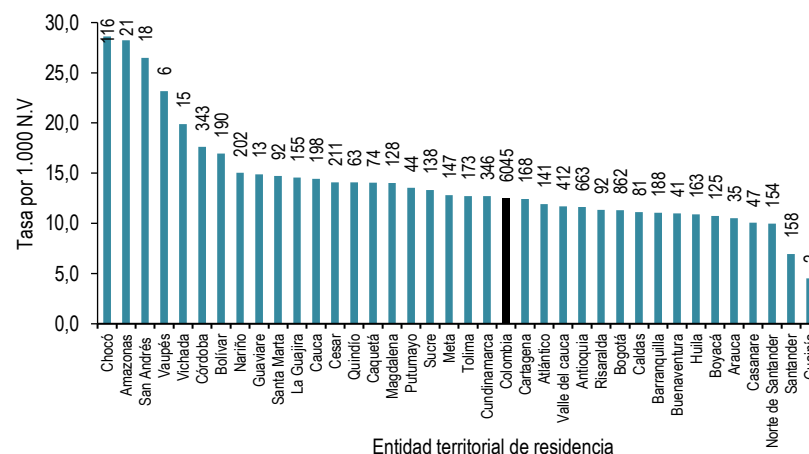
En lo observado para la semana 34 se presenta una disminución de los casos notificados para Colombia, Antioquia y Bogotá en comparación con lo notificado entre 2012 y 2016; mientras que Huila tiene un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 8).



Según el momento de ocurrencia, 2 915 casos (el 48,2 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 622 casos (el 10,3 %) a muertes fetales intraparto, 1 633 casos (el 27,0 %) a muertes neonatales tempranas, 875 casos (el 14,5 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,5 muertes por 1000 nacidos vivos; 21 de las entidades territoriales superan la tasa nacional. Choco con 28,6, Amazonas con 28,2, San Andrés, Providencia y Santa Catalina con 26,5, Vaupés con 23,2, Vichada con 19,9, Córdoba con 17,6, Bolívar con 16,9, Nariño con 15,0, Guaviare con 14,9, Santa Marta con 14,7, La Guajira con 14,6, Cauca con 14,4, Cesar, Quindío y Caquetá con 14,1, Magdalena con 14,0 muertes por 1000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 9).

Gráfica 9
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Vigilancia de eventos de interés en salud pública EVENTOS TRAZADORES

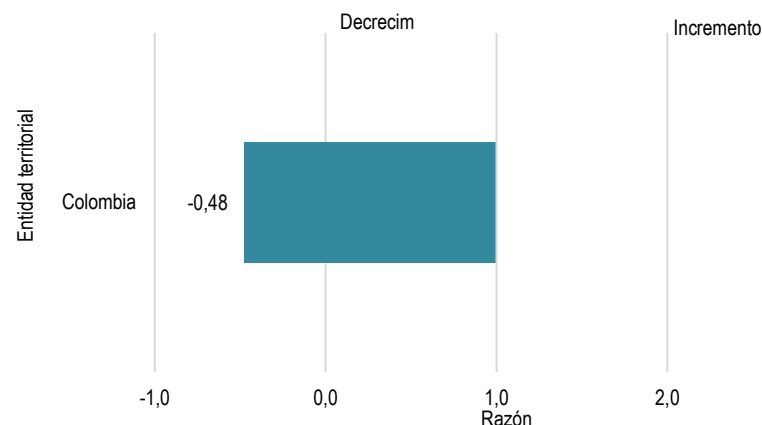
❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron al Sivigila 39 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 13 de esta semana y 26 de semanas anteriores; durante esta semana se descartó un caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1 092 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 34 de 2017, ninguna entidad territorial presenta incremento significativo en la notificación de casos de IRAG inusitado en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2016 (gráfica 10).

Gráfica 10

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, a semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2016

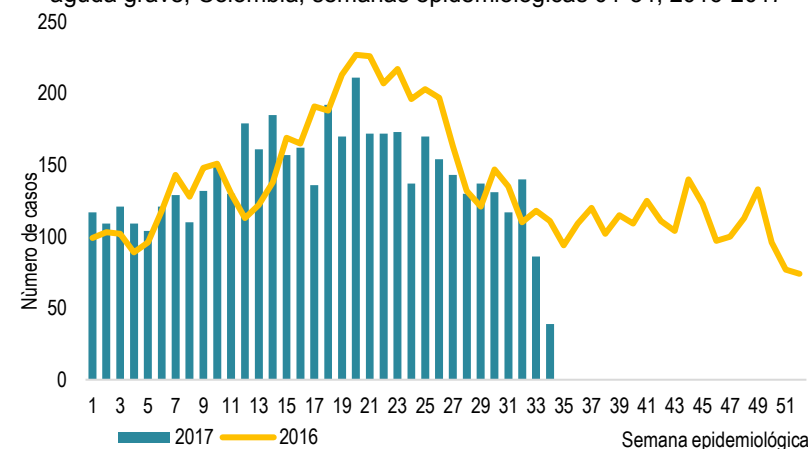


Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron al Sivigila 112 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 39 de esta semana y 73 de semanas anteriores, de los cuales 94 (el 83,9%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 18 (el 16,1%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 4785 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela (gráfica 11).

Gráfica 11

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2016-2017



Antioquia, Arauca, Barranquilla, Bogotá, Boyacá, Guaviare, Meta, Nariño, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 34; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 12).

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 34, 2017

| Entidad Territorial | UPGD Centinela | Casos |
|---------------------|--|-------|
| Amazonas | Hospital San Rafael de Leticia | 0 |
| | Clínica Leticia | 0 |
| Antioquia | Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul | 14 |
| Arauca | Hospital San Vicente de Arauca | 4 |
| Barranquilla | Clínica General del Norte | 7 |
| | Hospital el Tunal | 11 |
| | Hospital Occidente de Kennedy | 7 |
| Bogotá | Hospital Santa Clara | 6 |
| | Fundación Cardioinfantil | 3 |
| | Hospital de Suba | 0 |
| | Corporación IPS Saludcoop Boyacá | 4 |
| Boyacá | La Enea Assbasalud | 0 |
| Cartagena | Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja | 0 |
| Guaviare | Laboratorio Departamental de Salud Publica | 15 |
| | Hospital Departamental de Villavicencio | 6 |
| Meta | Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos | 1 |
| Nariño | Fundación Hospital San Pedro | 5 |
| Norte Santander | Policlínico Atalaya | 5 |
| Tolima | Hospital Federico Lleras Acosta | 0 |
| Valle del Cauca | Fundación Valle del Lili | 14 |
| | Red de Salud de Ladera | 10 |
| Total | | 112 |

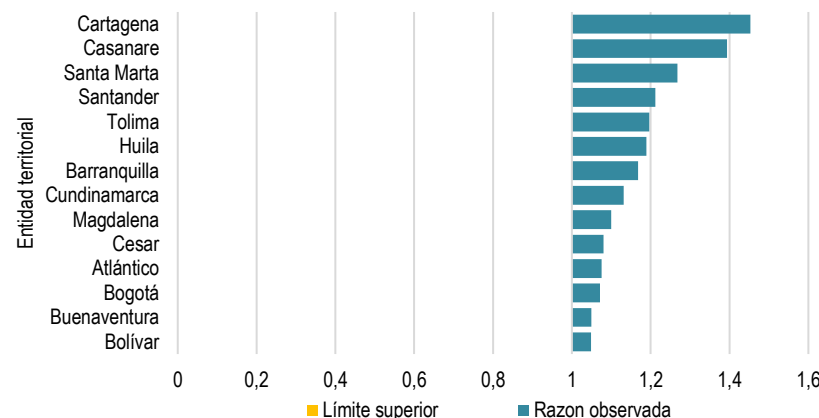
Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

En esta semana se notificaron 131 408 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda de 1 937 605 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,8 %. A semana epidemiológica 34 de 2017, se han notificado 4 596 469 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda.

Las entidades territoriales de Bolívar, Buenaventura, Bogotá, Atlántico, Cesar, Magdalena, Cundinamarca, Barranquilla, Huila, Tolima, Santander, Santa Marta, Casanare y Cartagena, presentan un incremento en la notificación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda durante la semana epidemiológica 34 inferior al límite superior (gráfica 12).

Gráfica 12

Comparación de notificación de consultas externas y urgencias por infección aguda según entidad territorial de la semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2016



En esta semana se notificaron 4 347 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (3 998 registros en sala general y 349 en unidades de cuidados intensivos) de 60 023 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,2 %. A semana epidemiológica 34 de 2017, se han notificado 180 317 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (166 525 registros en sala general y 13 792 registros en unidades de cuidados intensivos).

Se identifica un incremento en la notificación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave de la semana epidemiológica 34, en la entidad territorial de Casanare por encima del límite superior establecido e incremento en Vaupés, La Guajira, Atlántico, Boyacá, Tolima, San Andrés, Santander, Guaviare y Santa Marta (gráfica 13).

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

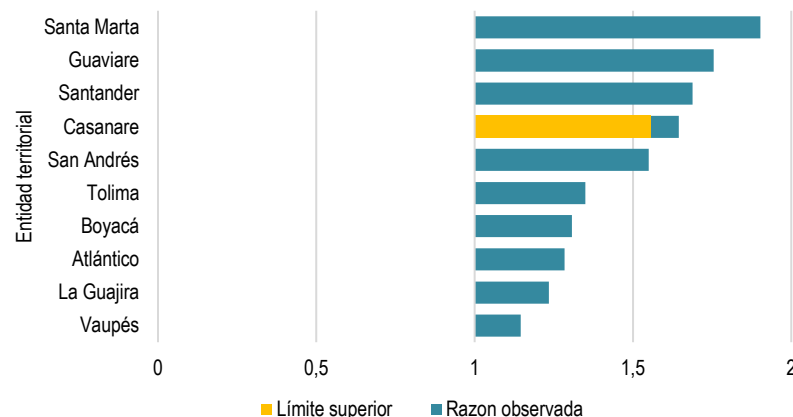
Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

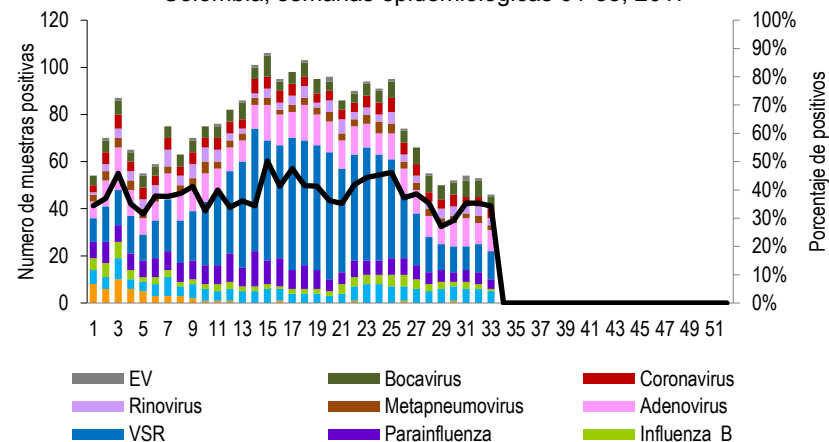
Gráfica 13

Comparación de notificación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave según entidad territorial de la semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2016



Gráfica 14

Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017



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 33 de 2017 se han analizado 6.572 muestras, el 38,3 % de las muestras han sido positivas para virus respiratorios; de estas, el 16,0 % positivas para Influenza y el 84,0 % para otros virus respiratorios.

A semana epidemiológica 33 de 2017, el Virus Sincital Respiratorio corresponde al 39,0 % del total de muestras positivas, seguido del virus Parainfluenza con el 10,0 %, Adenovirus con el 14,0 %, Coronavirus con el 6,0 %, Bocavirus con el 7,0 %, subtipo de influenza A/H3 con el 8,0 %, Metapneumovirus con el 4,0 %, Rinovirus con el 5,0 %, influenza B con el 4,0 %, influenza A(H1N1)pdm09 con el 2,0 % y Enterovirus con el 1,0 % (gráfica 14).

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

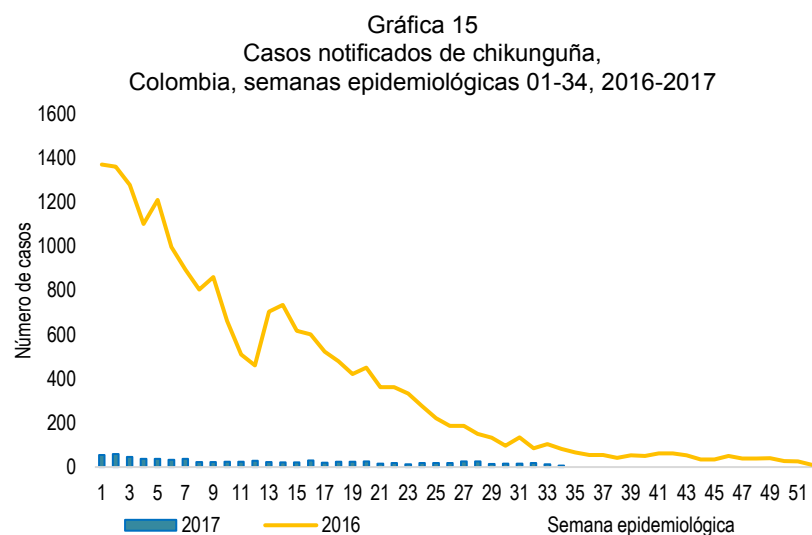
Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

❖ **Chikunguña**

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron al Sivigila 61 casos de chikunguña; siete casos de esta semana y 54 notificados de manera tardía, en la misma semana de 2016 se notificaron 82 casos. A la fecha, han ingresado al SIVIGILA 858 casos de chikunguña, seis casos (0,7 %) confirmados por laboratorio, 820 casos (95,6 %) confirmados por clínica y 32 casos (3,7 %) sospechosos (gráfica 15).



Durante la semana epidemiológica 34 de 2017 por procedencia, Valle del Cauca, Tolima, Santander, Cundinamarca y Huila notificaron el 49,3 % de los casos (tabla 13).

Tabla 13

Casos notificados de chikunguña por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017

| Entidad territorial de procedencia | Casos confirmados por clínica | Casos Confirmados por laboratorio | Casos sospechosos | Total |
|------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------|
| Valle | 155 | 0 | 0 | 155 |
| Tolima | 75 | 1 | 1 | 77 |
| Santander | 75 | 0 | 2 | 77 |
| Cundinamarca | 55 | 2 | 7 | 64 |
| Huila | 50 | 0 | 0 | 50 |
| Antioquia | 51 | 1 | 2 | 54 |
| Meta | 52 | 0 | 0 | 52 |
| Putumayo | 58 | 1 | 0 | 59 |
| Risaralda | 50 | 0 | 0 | 50 |
| Guaviare | 28 | 0 | 0 | 28 |
| Casanare | 25 | 0 | 0 | 25 |
| Caquetá | 13 | 0 | 2 | 15 |
| Barranquilla | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Quindío | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Cesar | 7 | 0 | 0 | 7 |
| Sucre | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Boyacá | 4 | 0 | 5 | 9 |
| Norte de Santander | 16 | 0 | 0 | 16 |
| Caldas | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Arauca | 9 | 0 | 0 | 9 |
| Santa Marta. | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Amazonas | 4 | 0 | 1 | 5 |
| Atlántico | 13 | 0 | 0 | 13 |
| Cauca | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Bolívar | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Cartagena | 8 | 0 | 0 | 8 |
| Córdoba | 6 | 0 | 0 | 6 |
| Nariño | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Vaupés | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Choco | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Magdalena | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Vichada | 1 | 0 | 0 | 1 |
| San Andrés | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Buenaventura | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 0 |
| La Guajira | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exterior | 0 | 1 | 10 | 9 |
| Total | 820 | 6 | 32 | 858 |

El 57,1 % de los casos de chikunguña se registró en el sexo femenino; el 62,6 % pertenecen al régimen contributivo; el 13,3 % se notificó en el grupo de 25 a 29 años. Por pertenencia étnica, el 96,0 % se notificaron en el grupo otros; el 70,5 % de los casos proceden del área urbana.

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

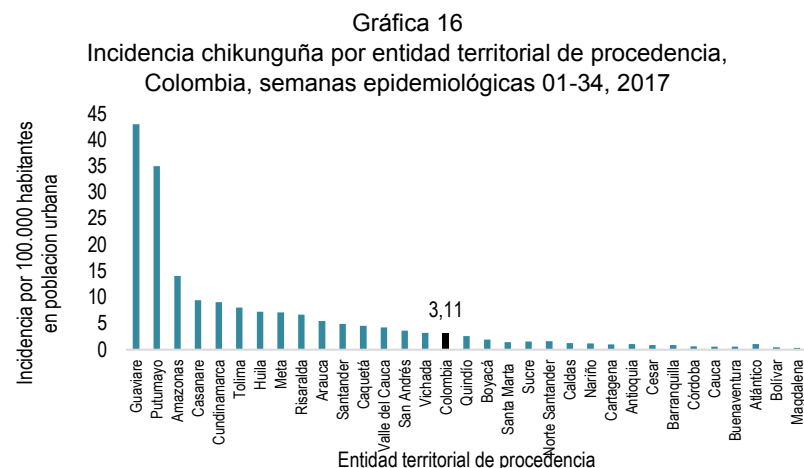
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

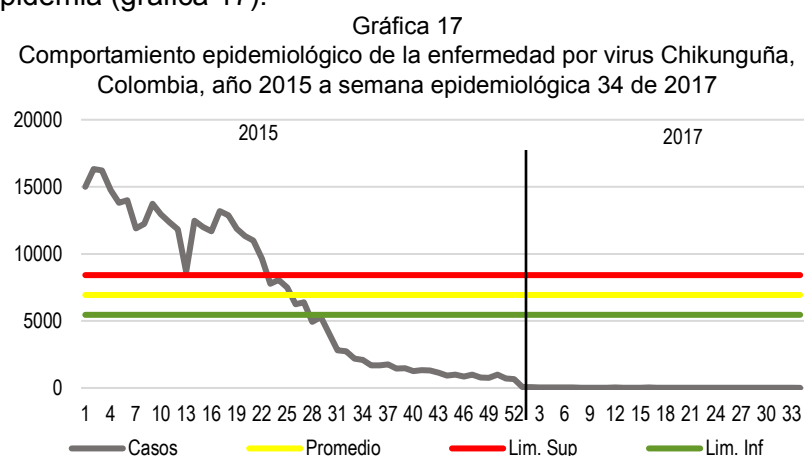
Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

La incidencia nacional de chikunguña es de 3,11 caso por 100 000 habitantes en población urbana. Las cinco entidades territoriales con la mayor proporción de incidencia son Guaviare, Putumayo, Amazonas, Casanare y Cundinamarca (gráfica 16).



El descenso general de casos notificados durante el año 2017 es visible comparado con los casos notificados en el año 2015 ya que el descenso se presentó por debajo del límite inferior lo cual se explicaría porque en el año 2015 el país se encontraba en epidemia (gráfica 17).



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron al Sivigila 594 casos probables de dengue, 594 casos de esta semana y 321 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 34 de 2016 se notificaron 1 457 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 19 557 casos; 11 390 casos (el 58,2 %) sin signos de alarma; 7958 casos (el 40,7 %) con signos de alarma y 209 casos (el 1,1 %) de dengue grave

Por procedencia Valle del Cauca, Antioquia, Tolima, Santander, Huila, Norte de Santander, Meta, Cundinamarca, Boyacá y Quindío notificaron el 77,7 % % de los casos (tabla 14).

Tabla 14
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semana epidemiológica 01-34, 2017

| Entidad territorial | Casos de dengue | Frecuencia relativa | Casos de dengue grave | Frecuencia relativa | Total general |
|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------------|---------------------|---------------|
| Valle | 3 891 | 20,1 | 16 | 7,7 | 3 907 |
| Antioquia | 3 405 | 17,6 | 20 | 9,6 | 3 425 |
| Tolima | 2 143 | 11,1 | 27 | 12,9 | 2 170 |
| Santander | 1 462 | 7,6 | 10 | 4,8 | 1 472 |
| Huila | 990 | 5,1 | 25 | 12,0 | 1 015 |
| Norte Santander | 805 | 4,2 | 3 | 1,4 | 808 |
| Meta | 913 | 4,7 | 11 | 5,3 | 924 |
| Cundinamarca | 697 | 3,6 | 4 | 1,9 | 701 |
| Boyacá | 325 | 1,7 | 2 | 1,0 | 327 |
| Quindío | 441 | 2,3 | 0 | 0,0 | 441 |
| Sucre | 457 | 2,4 | 2 | 1,0 | 459 |
| Cesar | 472 | 2,4 | 5 | 2,4 | 477 |
| Putumayo | 247 | 1,3 | 1 | 0,5 | 248 |
| Córdoba | 383 | 2,0 | 7 | 3,3 | 390 |
| Casanare | 380 | 2,0 | 0 | 0,0 | 380 |
| Bolívar | 290 | 1,5 | 8 | 3,8 | 298 |
| Risaralda | 167 | 0,9 | 1 | 0,5 | 168 |
| Atlántico | 253 | 1,3 | 5 | 2,4 | 258 |
| Barranquilla | 237 | 1,2 | 6 | 2,9 | 243 |
| Caquetá | 166 | 0,9 | 2 | 1,0 | 168 |
| Arauca | 206 | 1,1 | 3 | 1,4 | 209 |
| Caldas | 108 | 0,6 | 1 | 0,5 | 109 |
| Nariño | 101 | 0,5 | 3 | 1,4 | 104 |
| Magdalena | 83 | 0,4 | 2 | 1,0 | 85 |
| Guaviare | 119 | 0,6 | 0 | 0,0 | 119 |
| Guajira | 120 | 0,6 | 1 | 0,5 | 121 |
| Buenaventura | 79 | 0,4 | 2 | 1,0 | 81 |
| Cauca | 87 | 0,4 | 2 | 1,0 | 89 |
| Choco | 73 | 0,4 | 3 | 1,4 | 76 |
| Cartagena | 48 | 0,2 | 1 | 0,5 | 49 |
| Exterior | 41 | 0,2 | 1 | 0,5 | 42 |
| Sta. Marta D.E. | 48 | 0,2 | 1 | 0,5 | 49 |
| Amazonas | 46 | 0,2 | 0 | 0,0 | 46 |
| Vichada | 41 | 0,2 | 0 | 0,0 | 41 |
| San Andrés | 15 | 0,1 | 0 | 0,0 | 15 |
| Guainía | 8 | 0,0 | 0 | 0,0 | 8 |
| Vaupés | 1 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

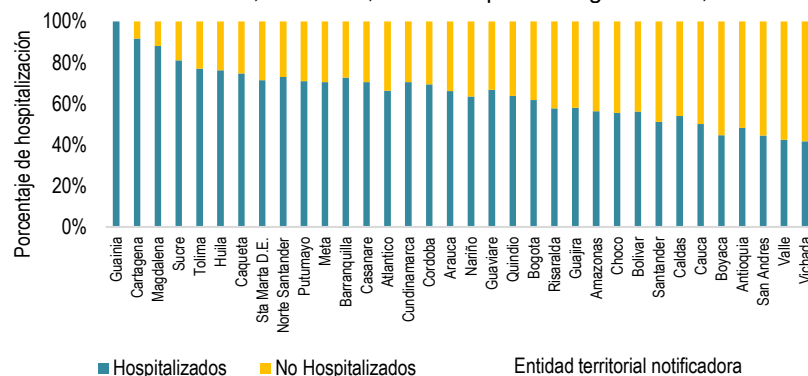
Colombia 2017

Reportaron casos procedentes de 36 entidades territoriales, cuatro distritos y 661 municipios; Cali con el 15,1 %, Medellín con el 8,9 %, Ibagué con el 2,3 %, Neiva con el 2,1 %, Villavicencio 2,1 %, Cúcuta con el 1,8 %, Bucaramanga con el 1,6 %, Floridablanca y Sincelejo con el 1,5 %, Armenia y Barranquilla con el 1,3 %, y Girardot, Lérída, Montería con el 1,0 % cada uno, registran el 43,6 % de los casos notificados como dengue; Neiva con el 9,1 %, Cali con el 5,3 %, Ibagué 3,8 %, Barranquilla y Villavicencio con el 2,9 %, Medellín y Campoalegre con el 2,4 %, Purificación, Terralta, con el 1,9 %, Valledupar, Necoclí, Puerto López, Acacias, Soledad, Espinal y Girardot con el 1,4 % cada uno, registran el 42,6 % de los casos notificados como dengue grave.

El 56,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 48,2 % de los casos pertenecen al régimen contributivo y un 3,4 % refieren no afiliación; el 12,1 % de los casos de dengue y el 16,7 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 232 casos en población indígena (el 1,2 %) y 638 casos en afrocolombianos (el 3,3 %) y gestantes 159 casos (el 0,81 %).

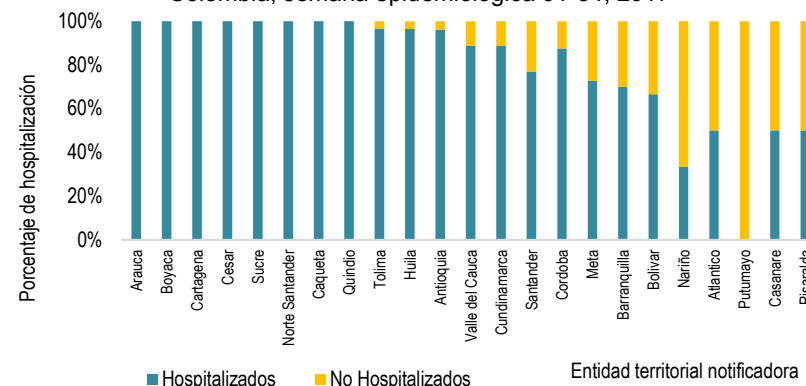
Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron Hospitalizados el 61,7 % (gráfica 18).

Gráfica 18
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semana epidemiológica 01-34, 2017



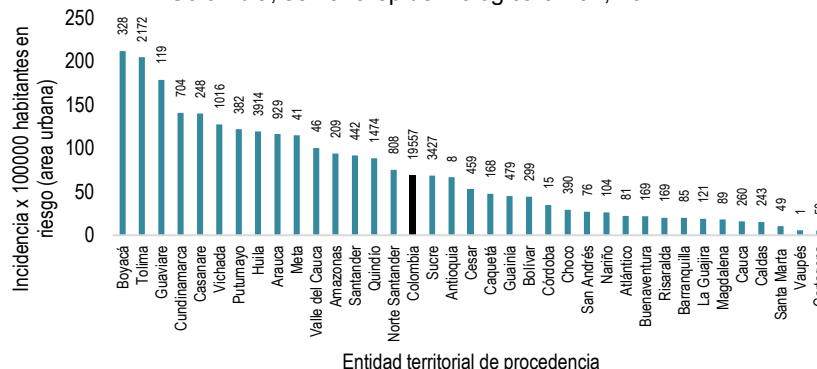
Del total de dengue grave fueron Hospitalizados 88,0 % (gráfica 19).

Gráfica 19
Hospitalizados de casos notificados de dengue Grave por entidad notificadora, Colombia, semana epidemiológica 01-34, 2017



La incidencia nacional de dengue es de 69,0 casos por 100 000 habitantes en riesgo (población de área urbana). Boyacá, Tolima, Guaviare, Cundinamarca, Casanare, Vichada, Putumayo, Huila, Arauca, Meta, Valle del Cauca, Amazonas, Santander, Quindío Norte de Santander registran las mayores incidencias (gráfica 20).

Gráfica 20
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 01-34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

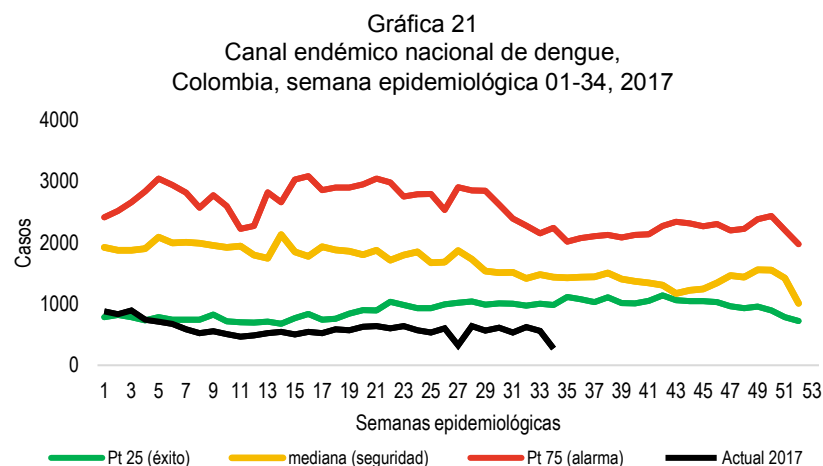
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de seguridad en las semanas epidemiológicas 01 a 04, se ubicó en zona de éxito en la semana epidemiológica 05 a 34 (gráfica 21).



En relación con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, dos entidades territoriales se ubican en situación de brote, tres entidades territoriales en situación de alarma y 33 entidades territoriales en situación de éxito y seguridad (tabla 15).

Tabla 15
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 33-34, 2017

| Entidades en situación de éxito y seguridad | | | Entidades en situación de alarma | Brote |
|---|--------------|-----------------|----------------------------------|---------|
| Caldas | Guajira | Quindío | San Andrés | Caquetá |
| Meta | Arauca | Valle del Cauca | Choco | Nariño |
| Cesar | Boyacá | Amazonas | Buenaventura | |
| Casanare | Huila | Bolívar | | |
| Córdoba | Putumayo | Vichada | | |
| Norte Santander | Cartagena | Atlántico | | |
| Santander | | Magdalena | | |
| Antioquia | Cundinamarca | Guaviare | | |
| | | Sucre | | |
| | | Cauca | | |
| Barranquilla | Guainía | | | |
| Tolima | Vaupés | | | |
| Caquetá | Santa Marta | | | |
| Risaralda | Caldas | | | |

Se observa un incremento en el número de casos notificados en los departamentos Caqueta y Nariño en comparación con el promedio de notificación de los años 2011 a 2016 (gráfica 22).



Hasta la semana epidemiológica 34 se han notificado 81 muertes de las cuales, cuatro muertes fueron descartadas por error de digitación, 40 descartadas por no cumplir con la definición operativa de caso (Patología, Historia Clínica, Virología y Epidemiología), 22 permanecen como probables, 3 compatible y 12 muertes fueron confirmadas en pacientes procedentes de Arauca (Arauca) notificada por Norte de Santander, Risaralda (Quinchia), Acacias (Meta), Huila (Neiva), Ibagué (3), Purificación (Tolima) con dos caso, Meta (Acacias) (Puerto López) con un casos cada uno, Bolívar (Magangué) notificada por Sucre, uno de Valle del Cauca (Pradera) notificado por Palmira.

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia
y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

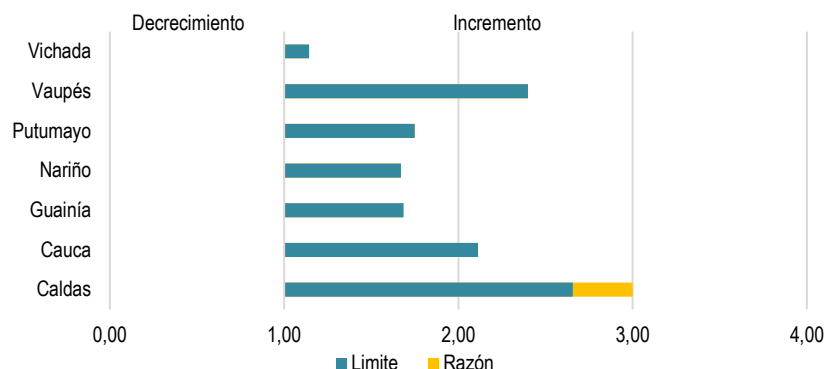
Colombia 2017

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron 1 264 casos, 390 de esta semana y 874 notificados de manera tardía. A la fecha, han ingresado al Sivigila 36 393 casos de malaria, 35 619 casos de malaria no complicada y 774 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 34 de 2017, se observa un incremento significativo en la notificación de casos de malaria en el departamento de Caldas en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2016 (gráfica 23).

Gráfica 23

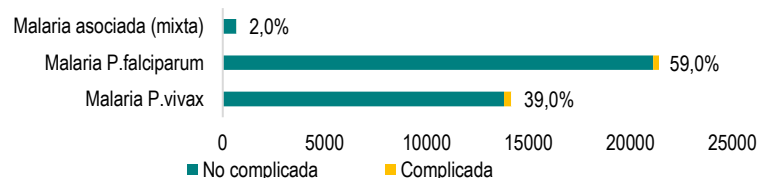
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 34 de 2017 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2016



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 21 464 casos (el 59 %), seguido por *P. vivax* con 14 211 casos (el 39 %) y 718 casos (el 2 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 24).

Gráfica 24

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -34, 2017



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Antioquia, Córdoba, Guainía, Amazonas, Cauca, y Vichada registraron el 91,8 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 31,2 % de todos los casos (tabla 16).

Tabla 16

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -34, 2017

| Entidad territorial | Malaria mixta | Malaria P. falciparum | Malaria P. malarie | Malaria P. vivax | Casos | % |
|---------------------|---------------|-----------------------|--------------------|------------------|--------|------|
| Chocó | 415 | 6 831 | 0 | 3 871 | 11 117 | 31,2 |
| Nariño | 13 | 10 013 | 0 | 278 | 10 304 | 28,9 |
| Antioquia | 34 | 708 | 0 | 2 373 | 3 115 | 8,7 |
| Córdoba | 33 | 614 | 0 | 1 975 | 2 622 | 7,4 |
| Guainía | 46 | 406 | 0 | 1 571 | 2 023 | 5,7 |
| Amazonas | 22 | 179 | 0 | 1 295 | 1 496 | 4,2 |
| Cauca | 12 | 1 175 | 0 | 40 | 1 227 | 3,4 |
| Vichada | 50 | 254 | 0 | 519 | 823 | 2,3 |
| Buenaventura | 4 | 488 | 0 | 116 | 608 | 1,7 |
| Guaviare | 8 | 90 | 0 | 505 | 603 | 1,7 |
| Bolívar | 15 | 55 | 0 | 400 | 470 | 1,3 |
| Vaupés | 0 | 46 | 0 | 184 | 230 | 0,6 |
| Valle del Cauca | 2 | 81 | 0 | 75 | 158 | 0,4 |
| Risaralda | 0 | 9 | 0 | 73 | 82 | 0,2 |
| Meta | 0 | 16 | 0 | 51 | 67 | 0,2 |
| La Guajira | 0 | 1 | 0 | 46 | 47 | 0,1 |
| Putumayo | 0 | 11 | 0 | 21 | 32 | 0,1 |
| Norte de Santander | 0 | 4 | 0 | 21 | 25 | 0,07 |
| Caldas | 0 | 4 | 0 | 19 | 23 | 0,06 |
| Sucre | 0 | 4 | 0 | 18 | 22 | 0,1 |
| Caquetá | 0 | 4 | 0 | 16 | 20 | 0,06 |
| Santander | 0 | 1 | 0 | 10 | 11 | 0,03 |
| Casanare | 0 | 3 | 0 | 5 | 8 | 0,02 |
| Arauca | 0 | 2 | 0 | 5 | 7 | 0,02 |
| Atlántico | 0 | 2 | 0 | 5 | 7 | 0,02 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0,01 |
| Magdalena | 0 | 1 | 0 | 3 | 4 | 0,01 |
| Cesar | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0,01 |
| Cartagena | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0,01 |
| Santa Marta | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0,01 |
| Quindío | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,00 |
| Desconocido | 1 | 9 | 0 | 11 | 21 | 0,1 |
| Exterior | 33 | 111 | 0 | 289 | 433 | 1,37 |
| Total | 689 | 21 124 | 0 | 13 806 | 35 619 | 100 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

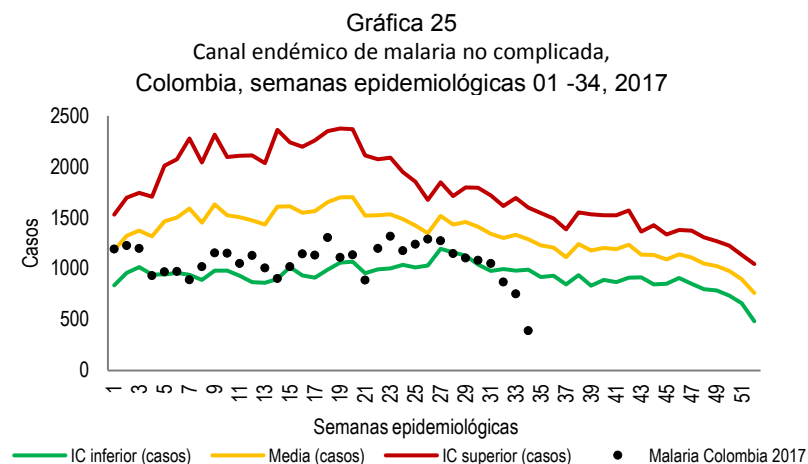
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

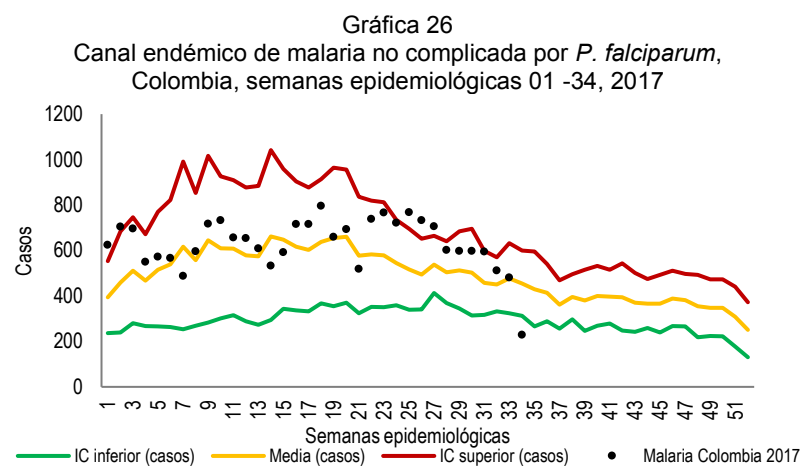
Colombia 2017

El canal endémico de malaria no complicada ha estado en situación de alarma una semana, en éxito en ocho semanas y en seguridad 25 semanas (gráfica 25).

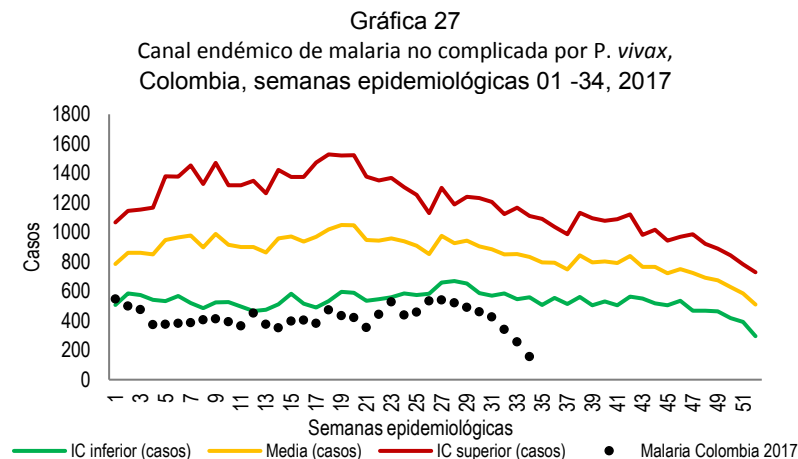


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote cinco semanas, en alarma 24 semanas, en seguridad cuatro semanas y en éxito una semana (gráfica 26).



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de éxito en 33 semanas y seguridad una semana (gráfica 27).



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 34 de 2017 fue de 3,37 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1,99 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 17).

Tabla 17
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -33, 2017

| Municipio | Departamento | IPA | IVA | IFA |
|------------------|--------------|-------|------|------|
| Roberto Payán | Nariño | 99,9 | 0,5 | 99,4 |
| Inirida | Guainía | 92,6 | 71,4 | 19,2 |
| Tarapacá | Amazonas | 102,5 | 93,8 | 8,3 |
| La Pedrera | Amazonas | 96,4 | 79,0 | 15,2 |
| Lloró | Chocó | 71,5 | 31,4 | 36,8 |
| Vigia del Fuerte | Antioquia | 67,3 | 33,2 | 32,9 |
| Olaya Herrera | Nariño | 65,8 | 0,2 | 65,6 |
| Rio Quito | Chocó | 50,0 | 6,6 | 42,4 |
| Yavaraté | Vaupés | 42,1 | 42,1 | 0,0 |
| Puerto Nariño | Amazonas | 38,0 | 35,6 | 2,1 |
| Tadó | Chocó | 39,9 | 14,4 | 24,7 |
| Atrato | Chocó | 36,6 | 10,4 | 23,2 |
| Quibdó | Chocó | 37,0 | 10,2 | 25,0 |
| Barbacoas | Nariño | 35,0 | 2,8 | 32,1 |
| Medio San Juan | Chocó | 35,5 | 7,1 | 27,5 |
| Timbiquí | Cauca | 34,3 | 0,8 | 33,1 |
| Remedios | Antioquia | 34,1 | 29,6 | 4,0 |
| Magüí | Nariño | 30,1 | 0,5 | 29,6 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

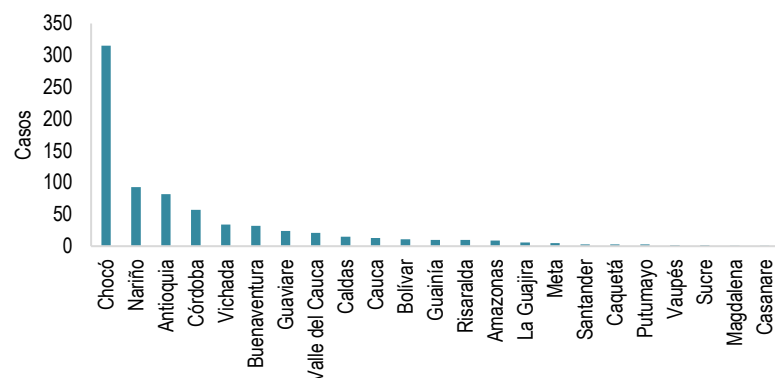
Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Malaria Complicada

Se notificaron 774 casos de malaria complicada procedentes de 23 entidades territoriales y 11 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 28).

Gráfica 28
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -34, 2017

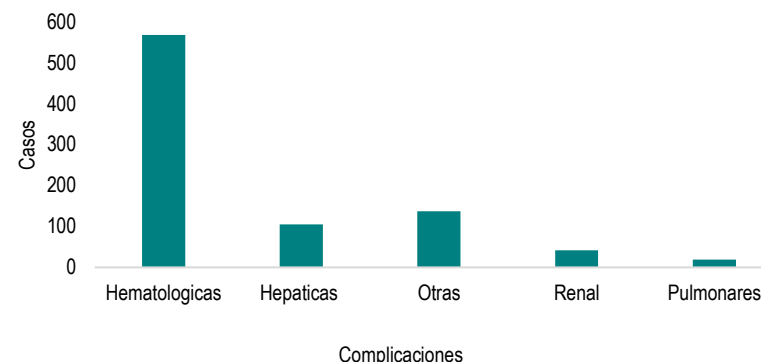


Entidad Territorial de procedencia

El 60,2 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 12,8 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 149 casos (el 19,3 %) se notificaron en indígenas y 277 casos (el 35,8 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 48,4 % de los casos se registró en las cabecera municipal y el 65,2 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 774 casos de malaria complicada, 568 casos (el 73 %) presentaron complicaciones hematológicas, 105 casos (el 14 %) presentaron complicaciones hepáticas, 19 casos (el 2 %) presentaron complicaciones pulmonares, 42 casos (el 5 %) presentaron complicaciones renales y 137 casos (el 18 %) otras complicaciones (gráfica 29).

Gráfica 29
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -34, 2017



*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 34 del 2017, se han notificado 428 casos procedentes del exterior, 420 casos de malaria no complicada y ocho casos de malaria complicada; 289 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 106 casos con infección por *P. falciparum* y 33 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 18).

Tabla 18
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -34, 2017

| País de procedencia | Malaria mixta | Malaria <i>P. falciparum</i> | Malaria <i>P. vivax</i> | Casos | % |
|------------------------------|---------------|------------------------------|-------------------------|-------|------|
| * Exterior. País Desconocido | 0 | 0 | 3 | 3 | 0,7 |
| Brasil | 0 | 2 | 13 | 15 | 3,5 |
| Ecuador | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,2 |
| Mozambique | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,2 |
| Panamá | 0 | 0 | 2 | 2 | 0,5 |
| Perú | 0 | 3 | 12 | 15 | 3,5 |
| Qatar | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,2 |
| República Centroafricana | 0 | 2 | 0 | 2 | 0,5 |
| Venezuela | 33 | 97 | 258 | 388 | 90,7 |
| Total | 33 | 106 | 289 | 428 | 100 |

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.

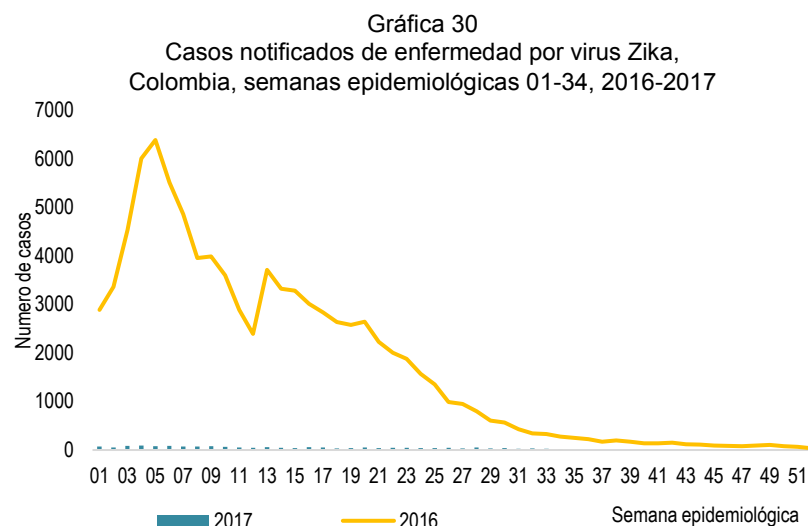
Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

❖ **Enfermedad por virus Zika**

En la semana epidemiológica 34 de 2017 se notificaron 36 casos de Zika, 22 casos correspondientes a la semana epidemiológica 34 de 2017 y 14 casos ingresaron como notificación tardía de las semanas epidemiológicas anteriores; en la misma semana del año 2016 se notificaron 277 casos. En total se han notificado 1 730 casos de Zika, tres casos confirmados procedentes de tres municipios, 1 566 casos proceden de 207 municipios donde se han confirmado casos por laboratorio, 161 casos proceden de 38 municipios donde no se han confirmado casos por laboratorio (Gráfica 30).



Durante los años 2015 a 2017, se confirmó la circulación de virus Zika en 552 municipios y cuatro distritos del territorio nacional. Se han notificado casos sospechosos de enfermedad por virus Zika en 247 municipios, sumando un total de 803 municipios con casos reportados entre confirmados y sospechosos.

35 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados durante la semana epidemiológica 34 del 2017, por procedencia, Valle del Cauca, Santander, Tolima, Cundinamarca

y Norte de Santander concentraron el 69,02 % de los casos. El 52,1 % de los casos fueron notificados por los municipios de Cali con el 45,4 %, Bucaramanga con el 3 % y Villavicencio e Ibagué con el 1,8 % cada uno (Tabla 19).

Tabla 19
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017

| Entidad territorial de procedencia | Casos confirmados | % | Casos confirmados por clínica | % | Total |
|------------------------------------|-------------------|------|-------------------------------|------|-------|
| Valle del Cauca | 0 | 0 | 840 | 53,6 | 840 |
| Santander | 0 | 0 | 133 | 8,5 | 133 |
| Tolima | 1 | 33,3 | 84 | 5,4 | 85 |
| Meta | 0 | 0 | 51 | 3,3 | 51 |
| Cundinamarca | 0 | 0 | 48 | 3,1 | 48 |
| Antioquia | 0 | 0 | 45 | 2,9 | 45 |
| Casanare | 0 | 0 | 40 | 2,6 | 40 |
| Huila | 0 | 0 | 35 | 2,2 | 35 |
| Norte de Santander | 1 | 33,3 | 33 | 2,1 | 34 |
| Cesar | 0 | 0 | 27 | 1,7 | 27 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 26 | 1,7 | 26 |
| Risaralda | 1 | 33,3 | 22 | 1,4 | 23 |
| Sucre | 0 | 0 | 22 | 1,4 | 22 |
| Putumayo | 0 | 0 | 21 | 1,3 | 21 |
| Cartagena | 0 | 0 | 19 | 1,2 | 19 |
| Atlántico | 0 | 0 | 19 | 1,2 | 19 |
| Amazonas | 0 | 0 | 14 | 0,9 | 14 |
| Caldas | 0 | 0 | 14 | 0,9 | 14 |
| Santa Marta | 0 | 0 | 13 | 0,8 | 13 |
| Arauca | 0 | 0 | 11 | 0,7 | 11 |
| Boyacá | 0 | 0 | 7 | 0,4 | 7 |
| Cauca | 0 | 0 | 6 | 0,4 | 6 |
| Caquetá | 0 | 0 | 6 | 0,4 | 6 |
| Córdoba | 0 | 0 | 6 | 0,4 | 6 |
| Bolívar | 0 | 0 | 6 | 0,4 | 6 |
| Nariño | 0 | 0 | 5 | 0,3 | 5 |
| Guaviare | 0 | 0 | 4 | 0,3 | 4 |
| Quindío | 0 | 0 | 3 | 0,2 | 3 |
| Magdalena | 0 | 0 | 3 | 0,2 | 3 |
| Guajira | 0 | 0 | 3 | 0,2 | 3 |
| Total | 3 | 0,2 | 1 566 | 99,8 | 1 569 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

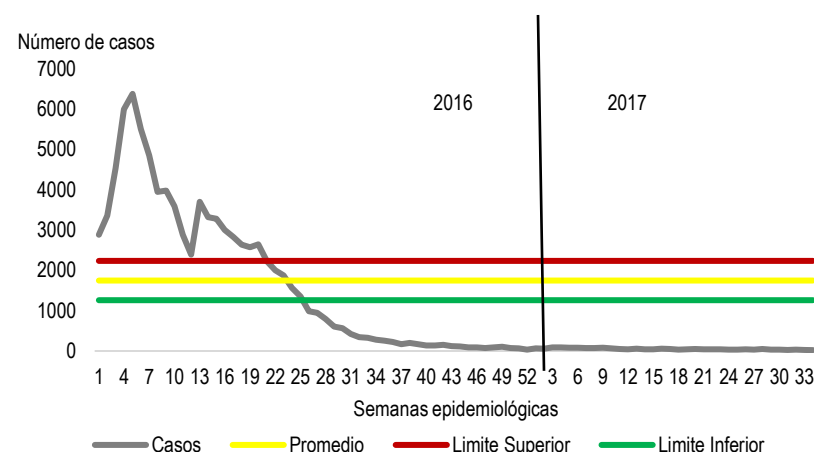
Colombia 2017

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 6,52 casos por 100 000 habitantes en población urbana. 11 entidades territoriales superaron la incidencia nacional; las cinco entidades territoriales con la mayor proporción de incidencia son Amazonas, Vaupés, Valle del Cauca, Casanare y Guainía (Gráfica 31).



Respecto al comportamiento del evento durante el año 2017, en comparación con la fase epidémica de la enfermedad (años 2015 - 2016), se observa una notificación de casos muy por debajo del promedio de casos notificados del periodo epidémico de la enfermedad y del límite inferior esperado de casos de Zika que debieron ingresar al Sivigila, lo cual es concordante con la comportamiento de transición hacia la endemia que está adquiriendo la enfermedad, tanto en la población general como en los grupos de riesgo (gestantes y personas con riesgo de presentar complicaciones neurológicas) (Gráfica 32).

Gráfica 32
Canal de comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Zika, Colombia, año 2016 y a semana epidemiológica 34 de 2017



Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2017, se notificaron 257 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, de los cuales dos casos son confirmados, 236 casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika (sospechosos por clínica) y 19 casos de municipios donde no se han confirmado casos. Por entidad territorial de residencia, la que ha notificado la mayor proporción de casos es Santander con 58 gestantes (el 23,5 %) (Tabla 20).

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Tabla 20

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017

| Entidad territorial de residencia | Confirmados | % | Confirmados por clínica | % | Total |
|-----------------------------------|-------------|-----|-------------------------|------|-------|
| Valle del Cauca | 0 | 0 | 57 | 24,2 | 57 |
| Santander | 0 | 0 | 54 | 22,9 | 54 |
| Tolima | 0 | 0 | 23 | 9,7 | 23 |
| Bogotá | 1 | 50 | 11 | 4,7 | 12 |
| Norte de Santander | 0 | 0 | 11 | 4,7 | 11 |
| Casanare | 0 | 0 | 11 | 4,7 | 11 |
| Atlántico | 0 | 0 | 10 | 4,2 | 10 |
| Antioquia | 0 | 0 | 10 | 4,2 | 10 |
| Meta | 0 | 0 | 10 | 4,2 | 10 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 7 | 3 | 7 |
| Huila | 0 | 0 | 6 | 2,5 | 6 |
| Cesar | 0 | 0 | 6 | 2,5 | 6 |
| Nariño | 0 | 0 | 3 | 1,3 | 3 |
| Sucre | 0 | 0 | 3 | 1,3 | 3 |
| Risaralda | 1 | 50 | 1 | 0,4 | 2 |
| Santa Marta | 0 | 0 | 2 | 0,8 | 2 |
| Cundinamarca | 0 | 0 | 2 | 0,8 | 2 |
| Putumayo | 0 | 0 | 2 | 0,8 | 2 |
| Bolívar | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Caquetá | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Guajira | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Guaviare | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Quindío | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Arauca | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Caldas | 0 | 0 | 1 | 0,4 | 1 |
| Total | 2 | 0,8 | 236 | 91,8 | 238 |

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, a semana epidemiológica 34 de 2017 (Revisión a 1 de septiembre de 2017) En la semana 34 de 2017, se notificó un caso de microcefalia y otro defecto congénito del Sistema Nervioso Central de esta semana; entre las semanas epidemiológicas 01 a la 52 de 2016 y la semana 34 de 2017 se han confirmado 243 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika, 431 casos se han descartado, 219 casos no correspondían a microcefalia ni otros defectos congénitos y 523 casos están en estudio.

Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika Hasta la semana epidemiológica 34 de 2017 se notificaron 75 casos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barré, polineuropatías ascendentes, entre otras afecciones neurológicas similares) con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (Tabla 21).

Tabla 21

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017

| Entidad territorial de residencia | Casos | Frecuencia |
|-----------------------------------|-------|------------|
| Bogotá | 13 | 17,3 |
| Tolima | 9 | 12 |
| Cartagena | 6 | 8 |
| Valle | 5 | 6,7 |
| Santander | 5 | 6,7 |
| Atlántico | 4 | 5,3 |
| Cundinamarca | 4 | 5,3 |
| Casanare | 4 | 5,3 |
| Meta | 3 | 4 |
| Nariño | 3 | 4 |
| Cauca | 3 | 4 |
| Antioquia | 3 | 4 |
| Bolívar | 2 | 2,7 |
| Quindío | 2 | 2,7 |
| Norte Santander | 2 | 2,7 |
| Barranquilla | 2 | 2,7 |
| Boyacá | 1 | 1,3 |
| Cesar | 1 | 1,3 |
| Arauca | 1 | 1,3 |
| Caldas | 1 | 1,3 |
| Magdalena | 1 | 1,3 |
| Total | 75 | 100 |

Del total de complicaciones neurológicas notificadas con el antecedente de enfermedad viral por Zika, 25 casos (el 33,3 %), ingresaron con el código CIE-10 de Síndrome de Guillain-Barré (SGB), le sigue en frecuencia el diagnóstico de "Polineuropatía no especificada" (G629) con 7 casos (9,4 %) (Gráfica 33).

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

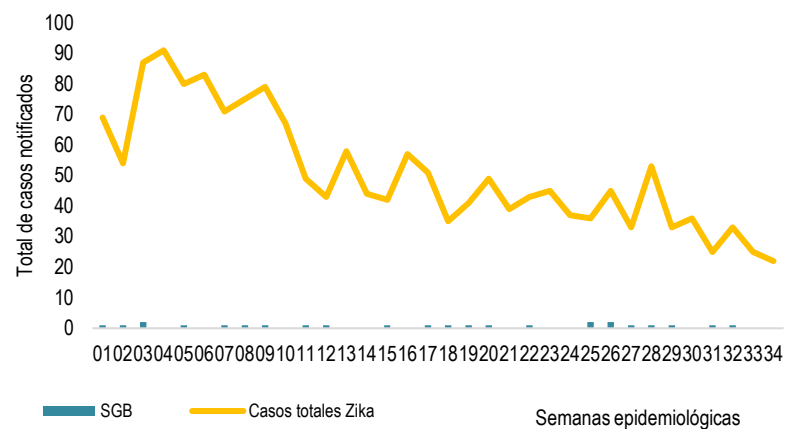
La información es notificada semanalmente por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos, puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación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

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Gráfica 33
Casos notificados de SGB con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika notificados bajo la vigilancia intensificada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-34, 2017



- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia
y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Reporte de situaciones semana 34 BROTOS Y EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica Zika en las Américas, 25 de agosto de 2017

Desde la semana epidemiológica 44 de 2016 ningún nuevo país o territorio de las Américas confirmó transmisión autóctona vectorial de Zika; por lo que se mantiene en 48 el número de países y territorios de las Américas que confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial de Zika y en cinco el número de países que notificaron casos de Zika transmitidos sexualmente.

América del Norte

En los Estados Unidos de América, el Departamento de Salud de Florida informó que el estado no tiene actualmente áreas identificadas con transmisión activa de Zika y no se notificaron casos de transmisión vectorial local en 2017.

En México se observó un aumento de casos confirmados desde la semana epidemiológica 16 a la semana epidemiológica 27 de 2017, comportamiento similar a lo observado con dengue en el mismo periodo en el país. El 51 % de los casos confirmados de Zika en las primeras 32 semanas de 2017 correspondieron a los estados de Nayarit (171 casos), Tamaulipas (146 casos) y San Luis Potosí (123 casos) y en estos estados el número de casos confirmados fue superior a lo notificado en 2015-2016.

América Central

Desde la semana epidemiológica 20 y hasta la semana epidemiológica 30 de 2017 se observó un pequeño aumento de casos sospechosos y confirmados en la subregión a expensas de un ligero aumento registrado en Belice y Costa Rica, con un promedio semanal de 117 casos sospechosos y confirmados entre las semana epidemiológica 21 y la 30 de 2017 en esta ubregión.

Caribe

En los países/territorios de esta subregión continúan notificándose casos esporádicos con un promedio semanal de 252 casos sospechosos y confirmados entre las semanas epidemiológicas 21 y 30 de 2017. En Puerto Rico la tendencia de casos observada en las últimas 10 semanas es decreciente

América del Sur

Desde la semana epidemiológica 14 de 2017 se observa una tendencia decreciente de casos sospechosos y confirmados notificados en esta subregión, con excepción de Ecuador donde se observó un aumento en el número de casos sospechosos y confirmados entre las semanas epidemiológicas 4 y 20 de 2017. Entre las semanas epidemiológicas 21 y 30 de 2017, en promedio se registraron 293 casos sospechosos y confirmados semanales en la subregión.

Síndrome congénito asociado con la infección por el virus del Zika

Desde octubre de 2015, 27 países y territorios de las Américas notificaron casos confirmados de síndrome congénito asociados a la infección por el virus del Zika. Desde la última actualización epidemiológica Guyana se ha sumado a la lista de países que confirmaron casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (30 a 33 de 2017) Brasil, Colombia, Ecuador, los Estados Unidos de América, Martinica, México, Panamá y Puerto Rico actualizaron el número de casos de síndrome congénito asociado con la infección por el virus Zika.

Síndrome de Guillain-Barré (SGB) y otras manifestaciones neurológicas

Desde la última actualización epidemiológica, ningún país o territorio notificó por primera vez la confirmación de casos de Síndrome de Guillain-Barré u otros síndromes neurológicos asociados a la infección por el virus del Zika.

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=41714&lang=es

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia
y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

❖ **BROTOS Y ALERTAS NACIONALES**

Malaria

El 18 de agosto de 2017 la entidad territorial de Casanare reporta cinco casos de Malaria con afectación de población indígena procedente de la comunidad Caño Mochuelo, localidad Morichito, municipio de Hato Corozal. El primer caso inicia cuadro clínico el 11 de agosto de 2017. Los pacientes recibieron hierbas de caramajate como tratamiento por médico tradicional. La entidad territorial suministró tratamiento a los casos, realizó la investigación epidemiológica de campo y aplicó medidas de control vectorial.

Enfermedades transmitidas por alimentos

El 29 de agosto de 2017 se recibe notificación de un brote de enfermedad transmitida por alimentos con ocurrencia el 31 de julio de 2017 en establecimiento militar del departamento de Sucre. Se conoce sobre la afectación de 9 individuos de un total de unos 500 expuestos (TA: 1.8 %). El cuadro clínico presentado fue: vómito, diarrea, dolor abdominal y fiebre. Dentro de los posibles alimentos implicados están: arroz de pimentón, sobrebarriga guisada, lentejas, jugo de fruta natural y agua en bolsa. La entidad territorial realizó la atención de los casos y la investigación epidemiológica de campo.

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- **Brotos**
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia
y Análisis del Riesgo
en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 34

| Departamento | Malaria | | | Morbilidad por EDA | | | Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía | | | Dengue | | | Parotiditis | | | Varicela | | | Meningitis bacteriana | | |
|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------|--|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----------------|
| | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 |
| Amazonas | 1 505 | 56 | 66 | 4 006 | 128 | 82 | 21 | 2 | 2 | 46 | 5 | 2 | 2 | 1 | 0 | 128 | 10 | 10 | 2 | 4 | 2 |
| Antioquia | 3 197 | 250 | 23 | 294 563 | 8 717 | 9 308 | 663 | 81 | 54 | 3 427 | 215 | 78 | 1 032 | 63 | 88 | 5 385 | 794 | 565 | 76 | 81 | 76 |
| Arauca | 7 | 1 | 0 | 6 055 | 175 | 162 | 35 | 4 | 4 | 209 | 11 | 9 | 32 | 2 | 0 | 441 | 58 | 12 | 5 | 7 | 5 |
| Atlántico | 7 | 0 | 0 | 40 478 | 1 026 | 1 067 | 141 | 19 | 16 | 260 | 31 | 14 | 556 | 11 | 45 | 2 109 | 204 | 158 | 24 | 10 | 24 |
| Barranquilla | 5 | 1 | 0 | 53 104 | 1 477 | 1 412 | 188 | 22 | 25 | 243 | 23 | 12 | 1 036 | 22 | 69 | 2 452 | 277 | 122 | 19 | 14 | 19 |
| Bogotá | 0 | 1 | 0 | 477 756 | 14 036 | 15 014 | 862 | 107 | 73 | 0 | 0 | 0 | 3 044 | 299 | 293 | 9 735 | 2 678 | 949 | 116 | 63 | 116 |
| Bolívar | 481 | 30 | 2 | 24 399 | 752 | 523 | 190 | 21 | 23 | 299 | 31 | 10 | 134 | 4 | 7 | 1 437 | 97 | 114 | 29 | 28 | 29 |
| Boyacá | 3 | 1 | 0 | 39 944 | 1 094 | 1 039 | 125 | 17 | 12 | 328 | 11 | 5 | 284 | 26 | 16 | 1 248 | 236 | 119 | 18 | 8 | 18 |
| Buenaventura | 640 | 37 | 2 | 6 454 | 186 | 187 | 41 | 7 | 6 | 81 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 36 | 1 | 0 | 25 918 | 969 | 867 | 81 | 12 | 11 | 110 | 14 | 6 | 62 | 9 | 3 | 635 | 195 | 66 | 4 | 3 | 4 |
| Caquetá | 23 | 0 | 0 | 18 143 | 453 | 698 | 74 | 7 | 11 | 168 | 6 | 6 | 65 | 7 | 0 | 262 | 49 | 23 | 16 | 3 | 16 |
| Cartagena | 3 | 1 | 0 | 30 435 | 1 238 | 775 | 168 | 23 | 18 | 50 | 11 | 2 | 241 | 4 | 44 | 1 706 | 82 | 176 | 21 | 22 | 21 |
| Casanare | 9 | 0 | 0 | 8 151 | 270 | 226 | 47 | 6 | 4 | 382 | 27 | 13 | 23 | 2 | 1 | 449 | 29 | 50 | 5 | 5 | 5 |
| Cauca | 1 240 | 14 | 13 | 41 011 | 1 252 | 1 265 | 198 | 25 | 19 | 89 | 7 | 2 | 162 | 12 | 16 | 756 | 101 | 55 | 10 | 13 | 10 |
| Cesar | 3 | 1 | 0 | 43 209 | 1 024 | 1 224 | 211 | 26 | 24 | 479 | 54 | 18 | 101 | 8 | 3 | 1 070 | 63 | 87 | 18 | 21 | 18 |
| Choco | 11 432 | 408 | 107 | 7 219 | 253 | 139 | 116 | 14 | 13 | 76 | 5 | 1 | 4 | 3 | 0 | 87 | 6 | 3 | 6 | 4 | 6 |
| Córdoba | 2 679 | 47 | 10 | 40 829 | 1 190 | 1 037 | 343 | 35 | 45 | 390 | 41 | 12 | 442 | 3 | 51 | 2 551 | 172 | 202 | 16 | 21 | 16 |
| Cundinamarca | 0 | 0 | 0 | 94 587 | 2 620 | 2 897 | 346 | 34 | 34 | 704 | 40 | 24 | 519 | 46 | 58 | 3 289 | 654 | 342 | 55 | 30 | 55 |
| Guainía | 2 033 | 22 | 11 | 1 174 | 29 | 19 | 2 | 1 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 |
| Guaviare | 627 | 16 | 4 | 2 624 | 75 | 70 | 13 | 2 | 1 | 119 | 7 | 5 | 2 | 1 | 0 | 54 | 9 | 3 | 3 | 1 | 3 |
| Huila | 0 | 1 | 0 | 38 441 | 1 080 | 1 215 | 163 | 17 | 30 | 1 016 | 69 | 28 | 191 | 18 | 10 | 966 | 145 | 76 | 23 | 14 | 23 |
| La Guajira | 53 | 0 | 0 | 36 613 | 1 018 | 1 145 | 155 | 20 | 10 | 121 | 9 | 3 | 39 | 4 | 1 | 1 133 | 59 | 59 | 3 | 7 | 3 |
| Magdalena | 5 | 1 | 0 | 32 276 | 844 | 891 | 128 | 17 | 12 | 85 | 13 | 2 | 88 | 6 | 7 | 811 | 47 | 71 | 11 | 13 | 11 |
| Meta | 72 | 3 | 1 | 32 227 | 1 277 | 763 | 147 | 17 | 13 | 929 | 86 | 27 | 106 | 10 | 20 | 1 089 | 177 | 87 | 19 | 11 | 19 |
| Nariño | 10 397 | 157 | 130 | 60 493 | 2 024 | 1 787 | 202 | 22 | 24 | 104 | 4 | 5 | 117 | 11 | 6 | 1 273 | 188 | 154 | 27 | 19 | 27 |
| Norte Santander | 25 | 2 | 1 | 48 865 | 1 358 | 1 768 | 154 | 21 | 18 | 808 | 87 | 27 | 288 | 17 | 25 | 2 639 | 293 | 272 | 18 | 9 | 18 |
| Putumayo | 35 | 1 | 2 | 11 764 | 295 | 591 | 44 | 6 | 2 | 248 | 13 | 5 | 39 | 2 | 4 | 304 | 26 | 44 | 10 | 7 | 10 |
| Quindío | 1 | 1 | 0 | 26 925 | 863 | 896 | 63 | 7 | 5 | 442 | 39 | 12 | 43 | 4 | 5 | 698 | 85 | 61 | 6 | 2 | 6 |
| Risaralda | 92 | 23 | 2 | 36 342 | 1 200 | 920 | 92 | 11 | 13 | 169 | 16 | 8 | 66 | 7 | 6 | 681 | 112 | 68 | 20 | 11 | 20 |
| San Andrés | 2 | 0 | 0 | 2 636 | 85 | 86 | 18 | 2 | 2 | 15 | 2 | 1 | 18 | 2 | 2 | 250 | 12 | 6 | 0 | 0 | 0 |
| Santander | 14 | 2 | 0 | 63 363 | 1 516 | 1 622 | 92 | 7 | 10 | 1 474 | 164 | 58 | 102 | 18 | 7 | 2 606 | 428 | 194 | 46 | 25 | 46 |
| Santa Marta D E | 0 | 0 | 0 | 10 897 | 254 | 342 | 158 | 27 | 17 | 49 | 8 | 0 | 87 | 2 | 16 | 413 | 33 | 37 | 4 | 3 | 4 |
| Sucre | 24 | 4 | 0 | 26 431 | 823 | 660 | 138 | 16 | 9 | 459 | 51 | 14 | 722 | 20 | 83 | 2 075 | 128 | 181 | 17 | 8 | 17 |
| Tolima | 0 | 1 | 0 | 55 882 | 1 525 | 2 092 | 173 | 18 | 16 | 2 172 | 107 | 43 | 178 | 15 | 12 | 1 448 | 220 | 98 | 13 | 13 | 13 |
| Valle | 179 | 7 | 1 | 193 771 | 6 708 | 5 085 | 412 | 44 | 33 | 3 914 | 223 | 49 | 463 | 31 | 46 | 5 623 | 618 | 449 | 92 | 46 | 92 |
| Vaupés | 232 | 9 | 3 | 696 | 21 | 28 | 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 |
| Vichada | 857 | 9 | 7 | 1 480 | 41 | 31 | 15 | 2 | 0 | 41 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 185 | 8 | 7 | 11 | 2 | 11 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 34

| Departamento | Morbilidad por IRA | | | ESAVI Grave | | | Tos Ferina | | | IRAG | | | Parálisis Flácida | | | Sarampión/Rubeola | | | Síndrome de Rubeola Congénita | | |
|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|
| | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 |
| Amazonas | 7 000 | 1 174 | 761 | 3 | 1 | 0 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Antioquia | 692 238 | 96 200 | 77 181 | 60 | 5 | 5 | 535 | 109 | 32 | 184 | 35 | 15 | 4 | 10 | 0 | 88 | 86 | 4 | 112 | 5 | 1 |
| Arauca | 19 205 | 3 776 | 2 724 | 4 | 2 | 0 | 25 | 13 | 3 | 6 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Atlántico | 92 741 | 10 575 | 11 257 | 19 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 5 | 1 | 0 | 5 | 2 | 0 | 11 | 17 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Barranquilla | 135 602 | 17 502 | 20 319 | 14 | 3 | 1 | 8 | 2 | 0 | 7 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 17 | 16 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Bogotá | 1 231 327 | 129 577 | 131 982 | 106 | 9 | 6 | 1 320 | 143 | 72 | 232 | 26 | 16 | 13 | 12 | 0 | 496 | 106 | 13 | 109 | 7 | 0 |
| Bolívar | 99 579 | 12 911 | 13 254 | 7 | 2 | 0 | 21 | 4 | 0 | 6 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 | 15 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Boyacá | 134 808 | 16 607 | 16 196 | 8 | 2 | 0 | 70 | 10 | 6 | 22 | 4 | 2 | 3 | 2 | 0 | 8 | 17 | 0 | 5 | 1 | 0 |
| Buenaventura | 12 331 | 1 290 | 1 414 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 86 636 | 12 055 | 9 345 | 5 | 1 | 0 | 58 | 16 | 3 | 30 | 5 | 3 | 2 | 2 | 0 | 20 | 13 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| Caquetá | 34 468 | 6 136 | 4 922 | 0 | 1 | 0 | 35 | 5 | 2 | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Cartagena | 138 129 | 13 177 | 18 710 | 3 | 2 | 0 | 14 | 7 | 0 | 4 | 2 | 0 | 3 | 2 | 0 | 1 | 13 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Casanare | 24 111 | 3 404 | 4 336 | 2 | 1 | 0 | 20 | 4 | 3 | 12 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Cauca | 90 199 | 12 247 | 9 334 | 15 | 1 | 0 | 46 | 5 | 1 | 31 | 2 | 0 | 8 | 3 | 0 | 4 | 18 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Cesar | 110 256 | 14 023 | 15 411 | 4 | 1 | 0 | 47 | 6 | 9 | 99 | 14 | 10 | 3 | 2 | 0 | 6 | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Choco | 13 457 | 2 300 | 1 422 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Córdoba | 102 037 | 22 057 | 13 833 | 10 | 2 | 1 | 13 | 3 | 2 | 9 | 1 | 3 | 5 | 3 | 0 | 3 | 23 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Cundinamarca | 217 226 | 22 940 | 25 442 | 21 | 2 | 3 | 191 | 20 | 9 | 15 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 47 | 36 | 1 | 13 | 2 | 0 |
| Guainía | 2 607 | 336 | 351 | 2 | 1 | 0 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Guaviare | 7 199 | 1 174 | 1 244 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Huila | 108 042 | 13 189 | 11 809 | 22 | 2 | 4 | 126 | 22 | 12 | 41 | 3 | 2 | 4 | 2 | 0 | 11 | 15 | 0 | 5 | 1 | 0 |
| La Guajira | 108 096 | 12 437 | 11 239 | 2 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 | 15 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Magdalena | 68 609 | 8 065 | 9 073 | 5 | 1 | 1 | 7 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Meta | 64 073 | 9 203 | 8 676 | 11 | 1 | 1 | 48 | 7 | 7 | 10 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 3 | 13 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| Nariño | 159 434 | 20 798 | 14 862 | 14 | 2 | 2 | 116 | 16 | 9 | 21 | 18 | 1 | 4 | 3 | 0 | 8 | 23 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Norte Santander | 137 921 | 13 611 | 13 067 | 14 | 2 | 1 | 162 | 12 | 7 | 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 0 | 9 | 18 | 0 | 7 | 1 | 0 |
| Putumayo | 25 208 | 4 490 | 2 852 | 2 | 1 | 1 | 14 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Quindío | 59 982 | 8 209 | 6 363 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 0 | 14 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 7 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Risaralda | 82 614 | 11 356 | 7 707 | 4 | 1 | 1 | 10 | 4 | 0 | 14 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 13 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| San Andrés | 8 039 | 1 044 | 820 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santander | 135 533 | 17 082 | 22 646 | 18 | 3 | 2 | 188 | 17 | 13 | 78 | 4 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Santa Marta D E | 19 216 | 2 072 | 2 825 | 2 | 1 | 0 | 8 | 5 | 0 | 7 | 1 | 1 | 6 | 3 | 0 | 4 | 27 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Sucre | 60 586 | 10 518 | 9 308 | 6 | 2 | 2 | 148 | 20 | 30 | 11 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 30 | 11 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| Tolima | 141 271 | 13 314 | 14 443 | 12 | 3 | 1 | 72 | 10 | 1 | 15 | 5 | 1 | 6 | 2 | 0 | 5 | 19 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Valle | 356 362 | 50 977 | 28 527 | 43 | 4 | 4 | 139 | 17 | 4 | 182 | 13 | 5 | 1 | 6 | 0 | 5 | 56 | 0 | 1 | 3 | 0 |
| Vaupés | 1 687 | 390 | 266 | 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 3 317 | 422 | 415 | 0 | 0 | 0 | 54 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 34

| Departamento | Tétanos Accidental | | | Difteria | | | Accidente Ofídico | | | Mortalidad por y asociada a Desnutrición menor de 5 años | | | Intoxicación por sustancias químicas | | |
|-----------------|--------------------|--------------------|-----------------|----------------|--------------------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------|--|--------------------|-----------------|--------------------------------------|--------------------|-----------------|
| | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 | Acumulado 2017 | Esperado semana 34 | Observado SE 34 |
| Amazonas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 1 | 1 | 4 | 4 | 0 | 22 | 0 | 0 |
| Antioquia | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 447 | 10 | 5 | 6 | 9 | 0 | 3 920 | 115 | 90 |
| Arauca | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 97 | 3 | 3 | 1 | 1 | 0 | 124 | 8 | 0 |
| Atlántico | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 48 | 2 | 4 | 4 | 3 | 0 | 604 | 12 | 16 |
| Barranquilla | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 851 | 21 | 10 |
| Bogotá | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 3 833 | 157 | 89 |
| Bolívar | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 136 | 4 | 2 | 5 | 6 | 0 | 672 | 8 | 21 |
| Boyacá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 39 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | 497 | 21 | 7 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 28 | 0 | 0 |
| Caldas | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 36 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 198 | 32 | 30 |
| Caquetá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 113 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 375 | 7 | 6 |
| Cartagena | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 873 | 10 | 7 |
| Casanare | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 93 | 4 | 7 | 2 | 2 | 1 | 239 | 8 | 4 |
| Cauca | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 93 | 2 | 3 | 3 | 3 | 0 | 845 | 24 | 16 |
| Cesar | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 138 | 5 | 5 | 18 | 11 | 0 | 748 | 13 | 15 |
| Choco | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 156 | 3 | 1 | 7 | 9 | 1 | 127 | 4 | 4 |
| Córdoba | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 160 | 6 | 5 | 8 | 10 | 0 | 663 | 17 | 10 |
| Cundinamarca | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 37 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 079 | 31 | 28 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Guaviare | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 62 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 27 | 1 | 3 |
| Huila | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 56 | 2 | 0 | 5 | 4 | 0 | 903 | 39 | 25 |
| La Guajira | 2 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 87 | 2 | 1 | 26 | 24 | 2 | 194 | 5 | 0 |
| Magdalena | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 84 | 4 | 3 | 11 | 10 | 0 | 311 | 7 | 8 |
| Meta | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 195 | 7 | 6 | 7 | 5 | 0 | 692 | 31 | 15 |
| Nariño | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54 | 2 | 0 | 2 | 3 | 0 | 1 008 | 37 | 29 |
| Norte Santander | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 187 | 3 | 4 | 1 | 2 | 0 | 992 | 26 | 28 |
| Putumayo | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 64 | 2 | 5 | 2 | 2 | 0 | 271 | 11 | 3 |
| Quindío | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 654 | 27 | 12 |
| Risaralda | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 27 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 692 | 15 | 22 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 0 | 0 |
| Santander | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 108 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 766 | 24 | 17 |
| Santa Marta D E | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 163 | 3 | 0 |
| Sucre | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 48 | 3 | 3 | 0 | 3 | 0 | 522 | 19 | 10 |
| Tolima | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 563 | 25 | 13 |
| Valle | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 1 | 0 | 4 | 7 | 0 | 1 971 | 73 | 48 |
| Vaupés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 42 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 17 | 0 | 0 |
| Vichada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 1 | 0 | 6 | 9 | 0 | 14 | 0 | 0 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 34

| Departamento | Intento de Suicidio | | | Sífilis Congénita | | Sífilis Gestacional | | VIH/Sida | | Mortalidad por IRA en menor de 5 años | | Mortalidad Materna | | Leptospira | | Leishmaniasis cutánea | |
|-----------------|---------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------------|---------------------|--------------------|----------------|--------------------|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Observado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado | Acumulado 2017 | Acumulado esperado |
| Amazonas | 23 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 4 | 27 | 14 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 9 | 10 | 12 |
| Antioquia | 2 902 | 95 | 88 | 69 | 62 | 330 | 307 | 1 319 | 1 109 | 34 | 57 | 13 | 23 | 381 | 209 | 784 | 1 376 |
| Arauca | 137 | 4 | 3 | 7 | 7 | 36 | 28 | 25 | 25 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 4 | 11 |
| Atlántico | 379 | 14 | 11 | 6 | 7 | 99 | 93 | 201 | 201 | 4 | 4 | 12 | 6 | 68 | 25 | 0 | 0 |
| Barranquilla | 350 | 9 | 8 | 3 | 9 | 39 | 46 | 319 | 341 | 3 | 8 | 3 | 5 | 44 | 43 | 0 | 0 |
| Bogotá | 1 415 | 44 | 55 | 96 | 91 | 425 | 425 | 1 553 | 1 553 | 48 | 69 | 20 | 22 | 32 | 20 | 0 | 0 |
| Bolívar | 244 | 8 | 8 | 12 | 12 | 90 | 41 | 119 | 122 | 6 | 14 | 4 | 7 | 77 | 46 | 153 | 271 |
| Boyacá | 405 | 11 | 8 | 8 | 8 | 44 | 38 | 73 | 68 | 5 | 4 | 4 | 4 | 20 | 7 | 121 | 88 |
| Buenaventura | 30 | 1 | 0 | 5 | 5 | 65 | 65 | 46 | 46 | 0 | 0 | 2 | 7 | 56 | 17 | 19 | 100 |
| Caldas | 604 | 22 | 21 | 16 | 3 | 49 | 45 | 179 | 149 | 2 | 7 | 0 | 3 | 15 | 6 | 104 | 156 |
| Caquetá | 194 | 7 | 4 | 6 | 8 | 36 | 36 | 38 | 39 | 4 | 2 | 3 | 6 | 11 | 4 | 152 | 258 |
| Cartagena | 292 | 10 | 7 | 22 | 22 | 123 | 74 | 236 | 236 | 8 | 9 | 5 | 6 | 18 | 16 | 1 | 3 |
| Casanare | 135 | 4 | 2 | 5 | 4 | 35 | 34 | 81 | 80 | 2 | 2 | 0 | 2 | 16 | 5 | 8 | 9 |
| Cauca | 497 | 19 | 17 | 8 | 13 | 47 | 47 | 138 | 97 | 5 | 4 | 5 | 11 | 16 | 21 | 90 | 88 |
| Cesar | 344 | 14 | 5 | 13 | 9 | 141 | 102 | 192 | 165 | 11 | 13 | 7 | 8 | 37 | 14 | 17 | 40 |
| Choco | 46 | 1 | 0 | 25 | 26 | 58 | 60 | 47 | 29 | 18 | 26 | 15 | 7 | 37 | 31 | 151 | 252 |
| Córdoba | 375 | 11 | 5 | 24 | 21 | 113 | 97 | 493 | 270 | 7 | 7 | 11 | 17 | 41 | 19 | 90 | 172 |
| Cundinamarca | 785 | 29 | 28 | 26 | 16 | 114 | 100 | 264 | 203 | 14 | 20 | 7 | 8 | 42 | 24 | 147 | 134 |
| Guainía | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 38 | 24 |
| Guaviare | 16 | 0 | 1 | 11 | 11 | 88 | 66 | 106 | 94 | 1 | 2 | 0 | 1 | 13 | 37 | 236 | 449 |
| Huila | 656 | 20 | 21 | 2 | 2 | 8 | 8 | 21 | 9 | 2 | 4 | 5 | 3 | 15 | 32 | 44 | 29 |
| La Guajira | 113 | 3 | 1 | 16 | 8 | 92 | 72 | 140 | 109 | 21 | 26 | 15 | 14 | 18 | 9 | 74 | 25 |
| Magdalena | 186 | 5 | 6 | 15 | 15 | 121 | 97 | 107 | 92 | 9 | 12 | 11 | 9 | 4 | 20 | 2 | 15 |
| Meta | 371 | 12 | 8 | 18 | 17 | 83 | 60 | 120 | 132 | 3 | 12 | 4 | 4 | 12 | 13 | 211 | 811 |
| Nariño | 714 | 23 | 27 | 20 | 8 | 129 | 91 | 158 | 134 | 8 | 14 | 13 | 9 | 17 | 13 | 429 | 428 |
| Norte Santander | 479 | 16 | 14 | 10 | 10 | 75 | 75 | 265 | 233 | 11 | 4 | 9 | 8 | 14 | 8 | 310 | 233 |
| Putumayo | 209 | 7 | 5 | 5 | 4 | 29 | 24 | 39 | 20 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | 9 | 124 | 270 |
| Quindío | 289 | 9 | 16 | 6 | 6 | 56 | 54 | 202 | 195 | 5 | 7 | 0 | 1 | 23 | 36 | 0 | 6 |
| Risaralda | 398 | 15 | 16 | 14 | 11 | 86 | 75 | 192 | 192 | 11 | 9 | 4 | 4 | 38 | 36 | 209 | 165 |
| San Andrés | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 8 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 |
| Santander | 543 | 19 | 14 | 11 | 12 | 96 | 96 | 318 | 262 | 3 | 6 | 5 | 6 | 30 | 19 | 525 | 533 |
| Santa Marta D E | 142 | 5 | 2 | 6 | 5 | 25 | 28 | 98 | 94 | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 | 28 | 9 | 8 |
| Sucre | 199 | 6 | 8 | 8 | 9 | 88 | 81 | 125 | 125 | 7 | 10 | 7 | 6 | 23 | 12 | 20 | 57 |
| Tolima | 491 | 17 | 22 | 23 | 15 | 61 | 62 | 159 | 153 | 3 | 14 | 10 | 7 | 176 | 145 | 473 | 292 |
| Valle | 1 552 | 51 | 43 | 48 | 42 | 311 | 289 | 993 | 812 | 16 | 12 | 10 | 13 | 212 | 368 | 33 | 55 |
| Vaupés | 29 | 0 | 0 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 13 | 39 |
| Vichada | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 9 | 6 | 2 | 3 | 3 | 2 | 12 | 49 |

- Situación
- Tema central
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotos
- Tablas

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.

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Publicación en línea:
ISSN 2357-6189

Colombia 2017