

Una publicación del Instituto Nacional de Salud, que ofrece información epidemiológica actualizada sobre el comportamiento de los eventos de interés en salud pública del país como un factor útil para la toma de decisiones

Semana epidemiológica 12
Marzo 18 al 24 de 2018

Mortalidad Perinatal y Neonatal

Vigilancia epidemiológica 2017



En lo observado para la semana 52 de 2017 se presenta un aumento de los casos notificados para Exterior y Choco en comparación con lo notificado entre 2012 y 2016. El aumento en la notificación de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía para los casos residentes en otros países (exterior), 22 del total de los casos son



¿Qué pasa en el país?

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



Mortalidad

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



Inteligencia epidemiológica

Vigilancia en el comportamiento rutinario, siendo un indicador de brotes o emergencias en salud pública.



Brotes y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional



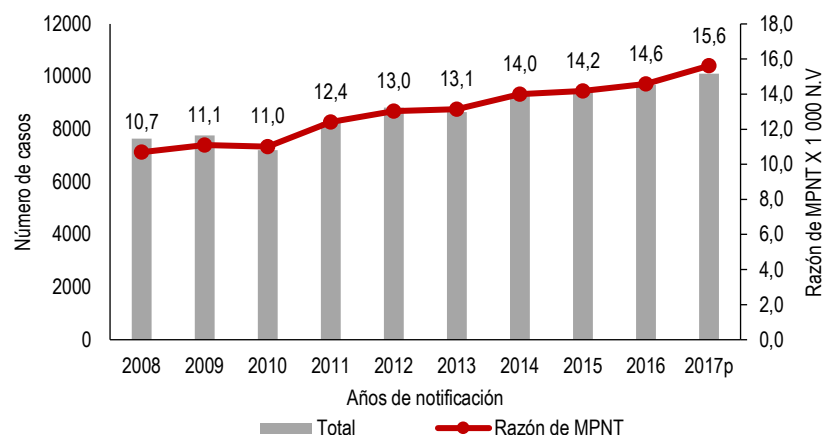
Tablas de mando

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

residentes de Venezuela y se atribuye al proceso migratorio de los últimos años hacia Colombia; Para Choco el aumento de la notificación está relacionado con la mejora en el proceso de captación, búsqueda y seguimiento de los casos identificados por otras fuentes de información, tales como RUAF y DANE.

La notificación histórica de la mortalidad perinatal y neonatal tardía desde el 2008 hasta el 2107 tiene un comportamiento hacia el incremento con un promedio de casos notificados al año de 8 527 casos, lo que se traduce en la mejora del proceso de notificación al evento al sistema de vigilancia en salud pública de Colombia. El promedio mínimo de casos notificados semanalmente es de 125 casos y el máximo es de 197 casos. El acumulado de casos para 2017 (preliminar) es de 10 112 muertes perinatales y neonatales tardías (gráfica 1).

Gráfica 1
Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2008- 2017

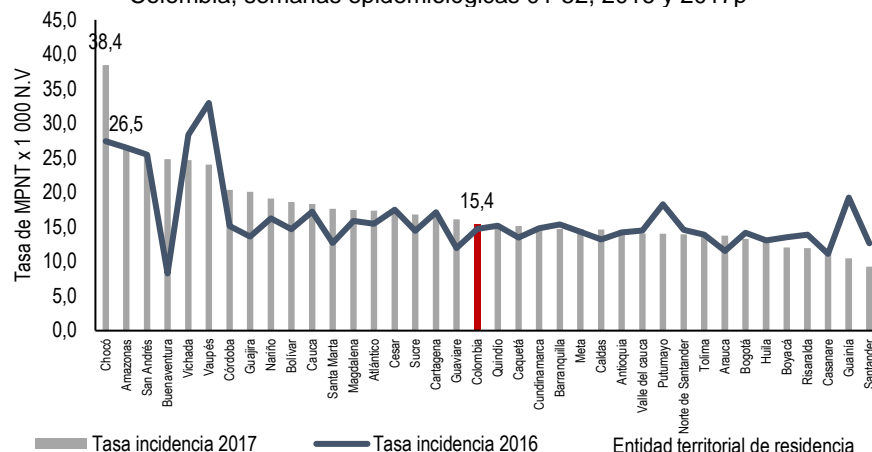


La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 15,4 muertes por 1000 nacidos vivos; 18 de las entidades territoriales superan la tasa nacional. Choco con 38,4, Amazonas con 26,5, San Andrés, Providencia y Santa Catalina con 25,5, Buenaventura con 24,8 y Vichada con 24,7 muertes por 1000 nacidos vivos son las entidades que registran las tasas más altas a nivel nacional. Lo anterior puede tener una estrecha relación con la alta proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas y el alto índice de pobreza multidimensional que concentran dichas entidades territoriales. Lo que aumenta las barreras de acceso a los servicios de salud, especialmente durante la atención prenatal, del parto y del recién nacido (gráfica 2).

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

Gráfica 2

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2016 y 2017p



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos marzo 2016 (microdatos).

Por grupos de edad, la tasa más alta de mortalidades se concentra en las edades extremas: para las mujeres e 40 años y más con 33,1 y para las menores de 14 años con 24,9 muertes por 1 000 nacidos vivos. Siendo la edad un factor relacionado con la baja asistencia a los controles prenatales, inadecuado estado nutricional al inicio de la gestación con impacto en el incremento ponderal, así como mayor riesgo de parto pretermino y bajo peso al nacer. Siendo causas directas de la mortalidad perinatal y neonatal tardía.

Las principales UPGD notificadoras de muertes perinatales y neonatales tardías durante el 2017 se concentra en Bogotá: Sociedad De Cirugía De Bogota Hospital De San Jose, Unidad De Servicios De Salud Occidente De Kennedy, Clinica Universitaria Colombia; Antioquia: Clinica Del Prado, Hospital General De Medellín - Luz Castro De Gutiérrez, Fundacion Hospitalaria San Vicente De Paul; Valle del Cauca: Fundacion Valle Del Lili, Hospital Universitario Del Valle Evaristo Garcia, Clinica Versailles; Barranquilla: Clinica General Del Norte, Ese Hospital Niño De Jesús, Ips Universitaria Sede Camino Adelita De Char (tabla 1).

Tabla 1

Principales UPGD notificadoras de muertes perinatales y neonatales tardías, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2017p

Entidad territorial de notificación y UPGD	Casos	Porcentaje
Bogotá	1705	17
Sociedad De Cirugía De Bogota Hospital De San Jose	110	6,5
Unidad De Servicios De Salud Occidente De Kennedy	87	5,1
Clinica Universitaria Colombia	84	4,9
Antioquia	1093	11
Clinica Del Prado	146	13,4
Hospital General De Medellín - Luz Castro De Gutie	107	9,8
Fundacion Hospitalaria San Vicente De Paul	101	9,2
Valle del Cauca	762	8
Fundacion Valle Del Lili	162	21,3
Hospital Universitario Del Valle Evaristo Garcia	129	16,9
Clinica Versailles	53	7,0
Barranquilla	648	6
Clinica General Del Norte	76	11,7
Ese Hospital Niño De Jesús	50	7,7
Ips Universitaria Sede Camino Adelita De Char	48	7,4
Córdoba	580	6
Clinica Materno Infantil Casa Del Niño Ltda	121	20,9
Fundacion Amigos De La Salud	102	17,6
Ese Hospital San Jerónimo De Montería	64	11,0

Inicio

Situación

Mortalidad

Trazadores

Brotos

Tablas

El mayor de número de muertes registran en el periodo perinatal antes del parto con un predominio de bebés nacidos con menos de 1.500 gramos, en condiciones de prematuridad y restricción de crecimiento intrauterino, que de acuerdo con la matriz BABIES está relacionado con la salud de la madre con una tasa de 8,3 muertes por 1 000 nacidos vivos, tales como: aspectos nutricionales, tabaquismo, infecciones, multiparidad y edades extremas de la mujer gestante, debido a que generan un ambiente intrauterino sub-óptimo que limita el desarrollo fetal (tabla 2).

Tabla 2
Análisis por periodos perinatales de riesgo (Matriz BABIES),
Colombia, semanas epidemiológicas 01-52, 2017p

MOMENTO DE OCURRENCIA					
GRUPO DE PESO EN GRAMOS	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL		TOTAL MUERTES
	FETALES	FETALES	NEONATALES	NEONATALES	
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TEMPRANAS	TARDIAS	
Menor de 1000	2086	487	938	420	3931
De 1000 a 1499	655	122	458	273	1508
De 1500 a 2499	1152	161	589	327	2229
De 2500 a 3999	929	224	711	449	2313
4000 y más	57	12	42	20	131
Total general	4879	1006	2738	1489	10112

RAZÓN POR MOMENTO DE OCURRENCIA				
GRUPO DE PESO EN GRAMOS	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	3,2	0,7	1,4	0,6
De 1000 a 1499	1,0	0,2	0,7	0,4
De 1500 a 2499	1,8	0,2	0,9	0,5
De 2500 a 3999	1,4	0,3	1,1	0,7
4000 y más	0,1	0,0	0,1	0,0
Total general	7,5	1,5	4,2	2,3

8,3	Salud materna
3,3	Cuidados prenatales
0,6	Atención del parto
2,1	Atención del recién nacido
1,2	Atención del neonato AIEPI

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2017. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos Marzo 2016 (microdatos).

Por causas de muerte agrupadas, el mayor porcentaje se concentra en el grupo de causas de origen neonatal (34,7 %) con los trastornos relacionados con duración corta de la gestación y la sepsis bacteriana del recién nacido. Causa que coinciden con lo reportado en la literatura, teniendo en cuenta que presentan mayor riesgo de asfisia perinatal, infecciones intrauterinas, prematuridad y distres respiratorios. En segundo lugar, se observa las causas de origen materno (20 %) con el trabajo de parto prematuro y la atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos. Lo anterior puede estar relacionado con trastornos hipertensivos durante

el embarazo, insuficiencia placentaria, enfermedades crónicas maternas, infecciones urogenitales, estrés materno y/o antecedente de parto pretérmino (tabla 3).

Tabla 3
Mortalidad perinatal y neonatal tardía según principales
causas de muerte, Colombia, semanas epidemiológicas
01-52, 2017p

Causas de muerte agrupadas por origen	Casos	%
Causas de origen materno	2026	20,0
Trabajo de parto prematuro	541	26,7
Atención materna por otros problemas fetales conocidos o presuntos	194	9,6
Causas fetales	1912	18,9
Hipoxia intrauterina	810	42,4
Otras malformaciones congénitas	283	14,8
Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	259	13,5
Causas placentarias-cordón umbilical	1243	12,3
Feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	562	45,2
Trastornos placentarios	229	18,4
Causas de origen neonatal	3511	34,7
Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte	908	25,9
Sepsis bacteriana del recién nacido	491	14,0
Lesiones de causa externa	15	0,1
Causas no específicas	672	6,6
Sin información	733	7,2
Total general	10112	100,0

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

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

SITUACION NACIONAL

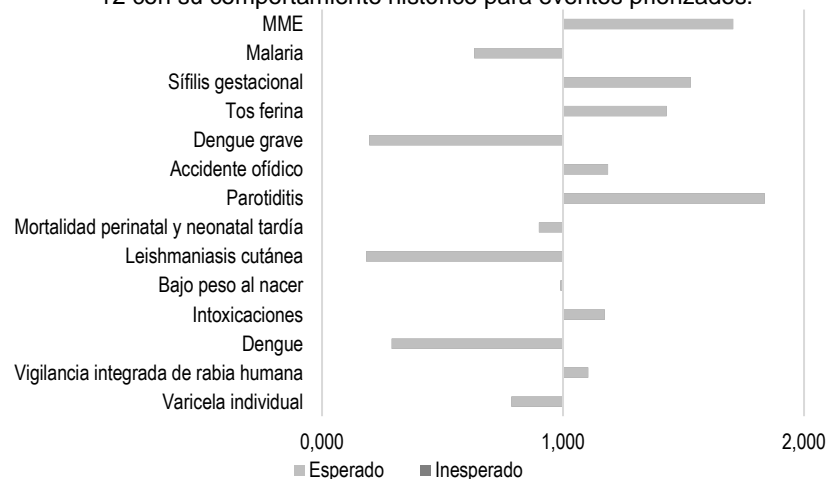
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 12), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 12, se identifica que ningún evento se encuentra por debajo de lo esperado indicando que los eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 3).

Gráfica 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 12 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



En cuanto a los eventos de baja frecuencia (por debajo del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017), se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, el cual resulta útil para analizar el comportamiento de este tipo de eventos “raros” que se asume ocurren de manera aleatoria en el tiempo. Mediante esta estimación se determina la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio anterior. El valor esperado para cada año corresponde al promedio de los últimos cinco años para la misma semana.

En la tabla se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 12 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación de los eventos de IRAG inusitado, Chagas, Leptospirosis, Mortalidad materna, Tuberculosis fármaco resistente, y ESAVI; presentan diferencias entre lo observado y sus valores esperados (tabla 4).

Tabla 4

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 12 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
IRAG inusitado	11	31	0,000
Chagas	2	19	0,000
Leptospirosis	13	29	0,003
Mortalidad materna	2	9	0,004
Tuberculosis fármaco resistente	1	6	0,014
ESAVI	2	12	0,020
Mortalidad por IRA	5	9	0,055
Sífilis congénita	18	21	0,070
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,074
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	5	0,095
Mortalidad por dengue	1	3	0,113
Lepra	8	8	0,140
Mortalidad por EDA 0-4 años	1	2	0,271

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

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 12 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 99.91 %, (1116 de 1117 UNM) para esta semana, permaneciendo igual a la semana anterior y aumentando 0.09 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM. (mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96.37 % (4995 de 5183 UPGD); aumentando 0.23 % respecto a la semana anterior y 1.27 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90 % para este nivel del flujo de información, sin embargo, el departamento de Guaviare no cumplió con la meta definida para este nivel (mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación por
UNM, Colombia, semana
epidemiológica 12-2018



Mapa 2
Cumplimiento de la notificación por
UPGD, Colombia, semana
epidemiológica 12- 2018



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

Meta UNM	97 %	Meta UPGD	90 %
Cumple		Cumple	
No cumple	<div style="width: 30%; background-color: red;"></div>	No cumple	<div style="width: 30%; background-color: red;"></div>

MORTALIDAD

❖ Mortalidad en menores de 5 años, por eventos priorizados IRA, EDA y DNT.

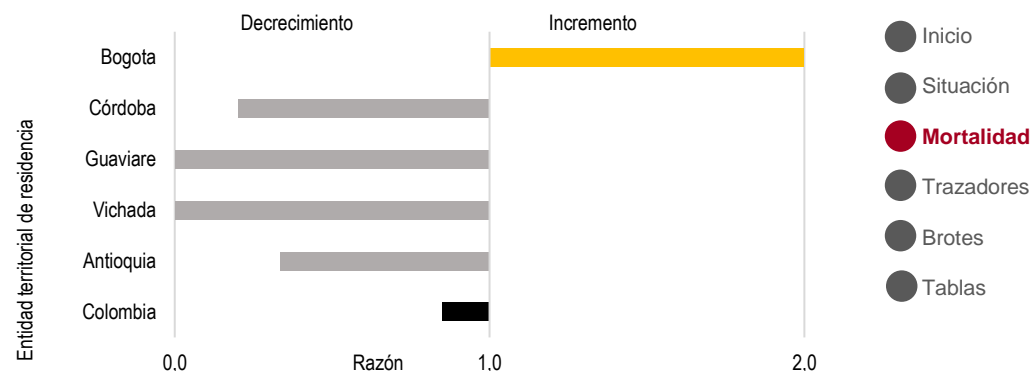
En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron 17 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, nueve corresponden a muertes probables por IRA, tres por DNT y cinco por EDA. A la semana epidemiológica 12 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 191 casos probables de los cuales 95 casos son de mortalidad por IRA, 66 de mortalidad por DNT y 30 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al sivigila nueve casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales siete casos corresponden a esta semana y dos casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron ocho casos. A la fecha han ingresado al sivigila 95 muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados tres casos por unidad de análisis y 92 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

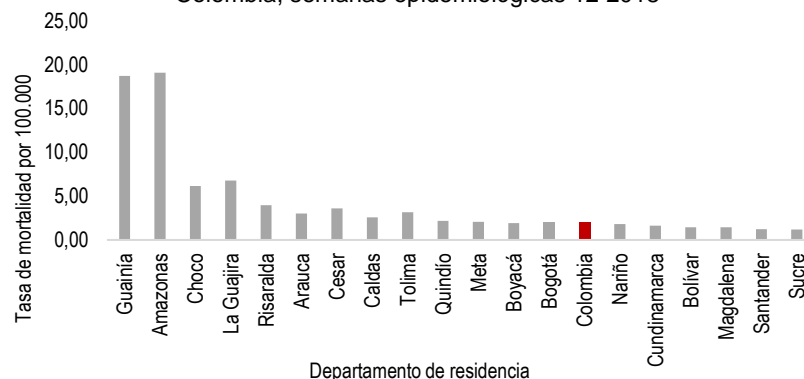
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 12 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Bogotá, mientras que en Antioquia, Córdoba, Guaviare y Vichada 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. 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 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 12 – 2018



A semana epidemiológica 12 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 2,04 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 5).

Gráfica 5
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 12 2018



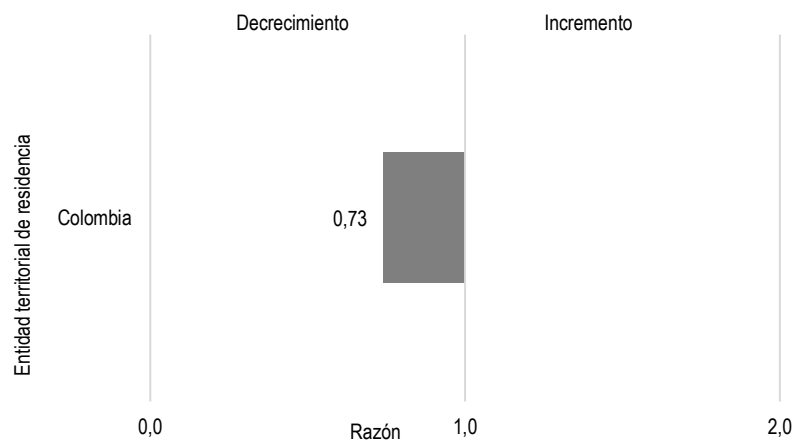
Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila cinco casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, tres casos corresponden a esta semana y 2 casos fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 30 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, estos casos se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 12 ninguna entidad territorial presenta incrementos estadísticamente significativos en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017 (gráfica 6).

Gráfica 6

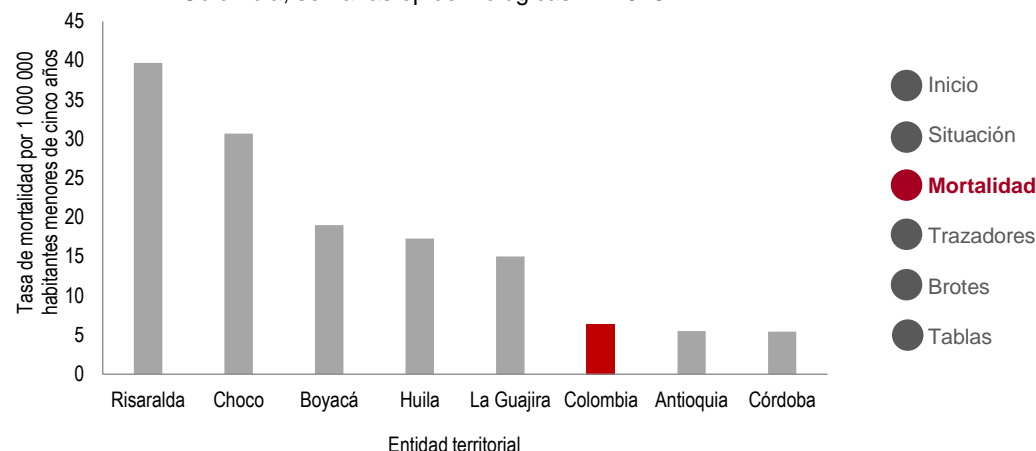
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 12 - 2018



La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 6,4 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, Choco, Boyacá, Huila y La Guajira registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 7).

Gráfica 7

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 12 2018



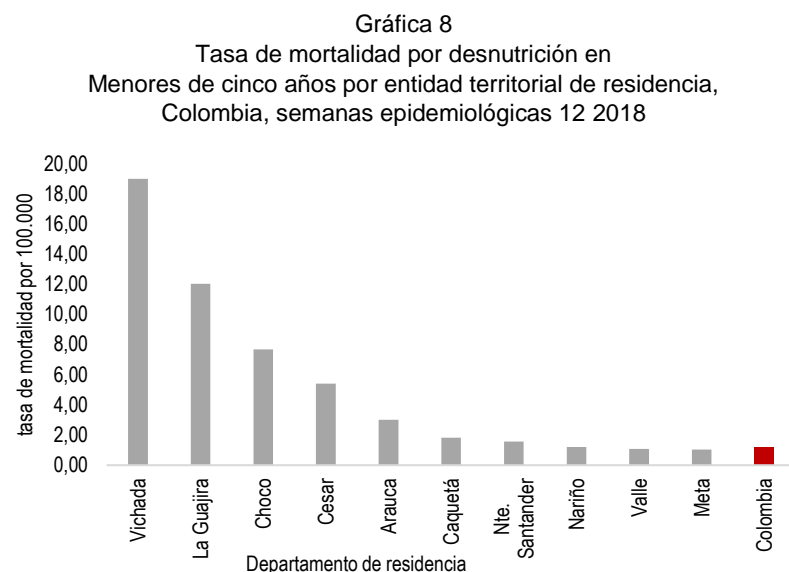
Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notifican al Sivigila tres casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, en la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 66 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales cinco casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 61 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 12 la entidad territorial de La Guajira presenta un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017; mientras que las entidades territoriales de Córdoba y Magdalena presentan una disminución

estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

A semana epidemiológica 12 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 1,19 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 8).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila cinco casos de muerte materna, dos casos correspondientes a esta semana y tres casos de semanas anteriores. De los casos notificados, tres corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), una corresponde a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y una corresponden a mortalidades maternas por causa coincidente (lesiones de causa externa). En la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 96 casos confirmados de muerte materna, 56 corresponden a muertes maternas tempranas, 32 corresponden a muertes maternas tardías y ocho casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 5).

Tabla 5
Notificación de mortalidad materna,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-12, 2016-2018

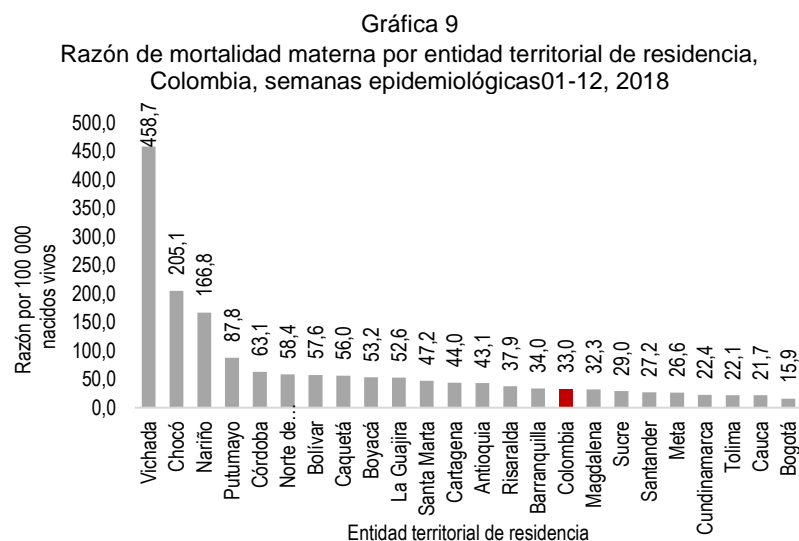
Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	75	34	11	120
2017	89	27	7	123
2018	56	32	8	96

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 12 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ($p < 0,05$).

Se han notificado 53 casos de muerte materna temprana en 23 entidades territoriales (tres corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 12 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 33,0 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por

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

100.000 nacidos vivos, son Vichada con 458,7, Chocó 205,1 y Nariño con 166,8 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con indicador inferior al nacional son, Magdalena 32,3, Sucre 29,0, Santander 27,2, Meta 26,6, Cundinamarca 22,4, Tolima 22,1, Cauca 21,7, 17,0 y Bogotá 15,9 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 9).



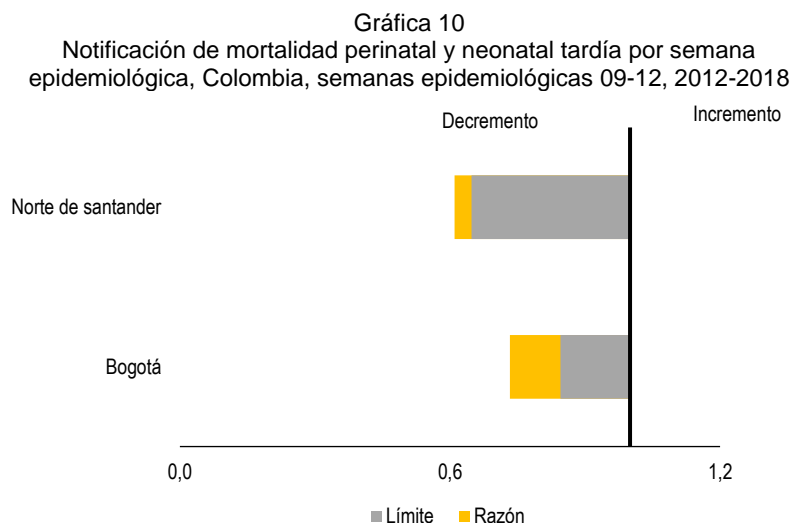
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018.
DANE, Estadísticas Vitales **Microdatos DANE Marzo 2016 (Datos oficiales)**

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 12 de 2018 se notificaron 169 muertes perinatales y neonatales tardías; 114 de esta semana y 55 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 1 996 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 12, 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 12 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá y Norte de Santander en comparación con lo notificado entre 2012 y 2017 (gráfica 10).



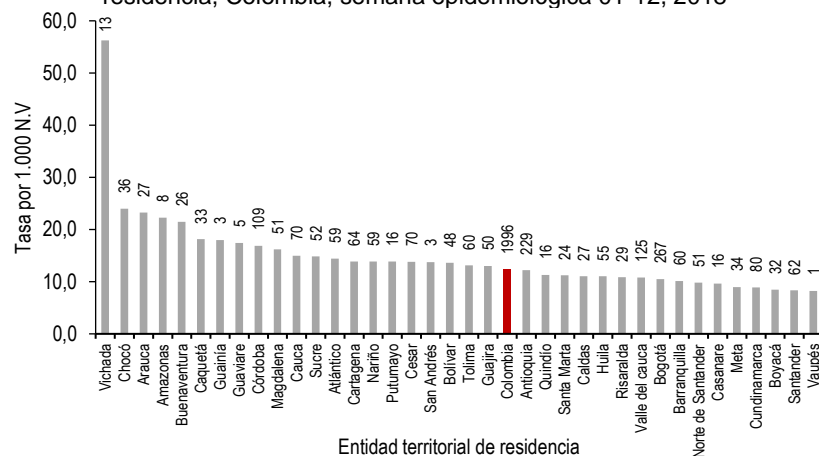
- Inicio
- Situación
- Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 953 casos (el 47,7 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 209 casos (el 10,5 %) a muertes fetales intraparto, 550 casos (el 27,6 %) a muertes neonatales tempranas, 284 casos (el 14,2 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,3 muertes por 1000 nacidos vivos. 21 Entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 56,3, Choco con 24,0, Arauca con 23,2, Amazonas con 22,3, Buenaventura con 21,5, Caquetá con 18,1, Guainia con 18,0, Guaviare con 17,4, Córdoba con 16,9, Magdalena con 16,2, Cauca y Sucre con 14,9 muertes por 1000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 11).

Gráfica 11

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



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

- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

EVENTOS TRAZADORES

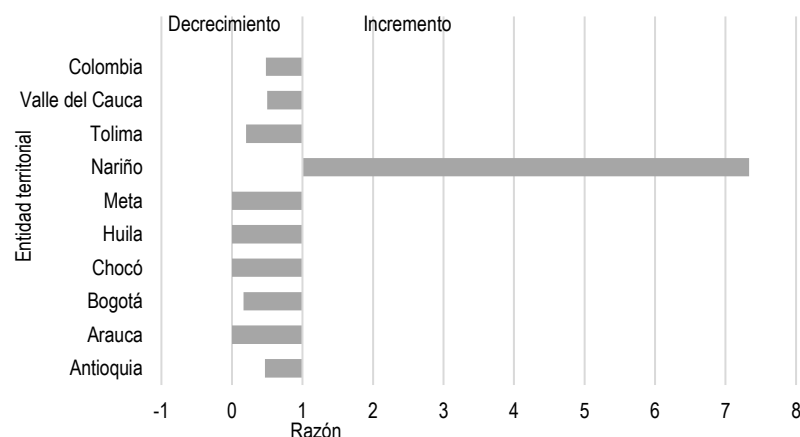
❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila 16 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, cuatro de esta semana y 12 de semanas anteriores; durante esta semana se descartó un por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 209 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 12 de 2018 se presenta un incremento estadísticamente significativo en la notificación de casos de IRAG inusitado procedentes del departamento de Nariño en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; Antioquia, Arauca, Bogotá, Chocó, Huila, Meta, Tolima y Valle del Cauca presentan una disminución estadísticamente significativa (gráfica 12).

Gráfica 12

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, a semana epidemiológica 12 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



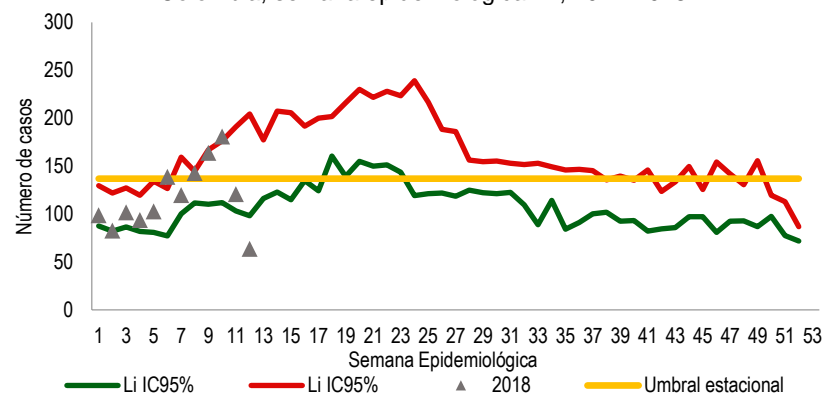
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila 159 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 64 de esta semana, 95 de semanas anteriores, de los cuales 129 (el 81,1 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 30 (el 18,9 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descarto un caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1413 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 12 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional, sin embargo, para las semanas epidemiológicas 08 a la 10 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional (gráfica 13).

Gráfica 13

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 12, 2012-2018



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

Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Cartagena, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 12; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 12, 2018

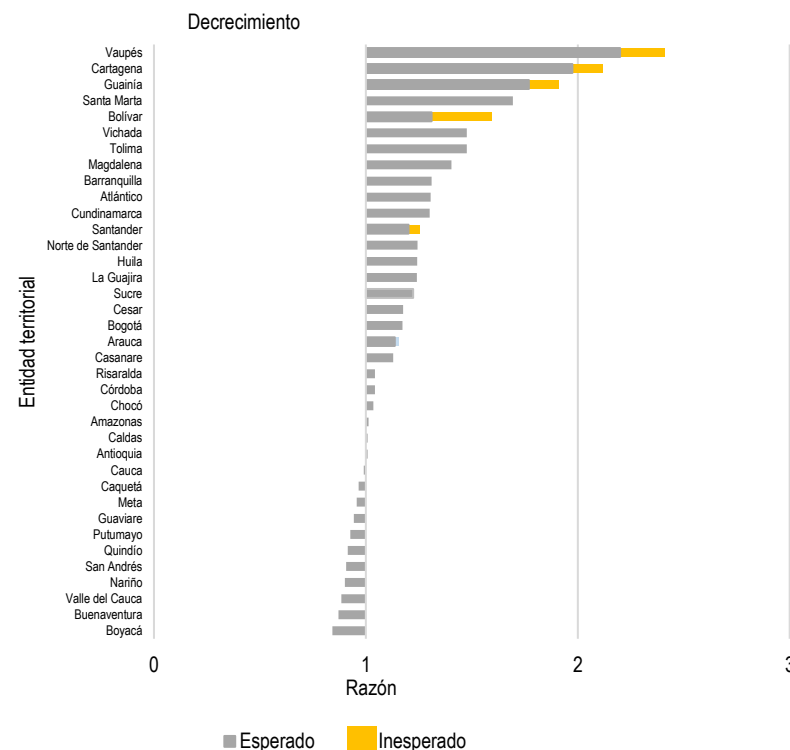
Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	0
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	11
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	3
Barranquilla	Clínica General del Norte	11
	Hospital el Tunal	8
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	5
	Hospital Santa Clara	5
	Fundación Cardioinfantil	11
	Hospital de Suba	4
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	7
Caldas	La Enea Assbasalud	5
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	6
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	9
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	7
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
Norte Santander	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	9
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	37
	Red de Salud de Ladera	10
Total		159

En esta semana se notificaron 120 647 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda de 1 897 322 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,3 %. A semana epidemiológica 12 de 2018, se han notificado 1 420 961 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda.

En las consultas externas y urgencias por IRA se presenta incremento con diferencias estadísticamente significativas en Arauca, Santander, Bolívar, Guainía, Cartagena y Vaupés (gráfica 14).

Gráfica 14

Comparación de notificación de consultas externas y urgencias por infección aguda según entidad territorial de la semana epidemiológica 12 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



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

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

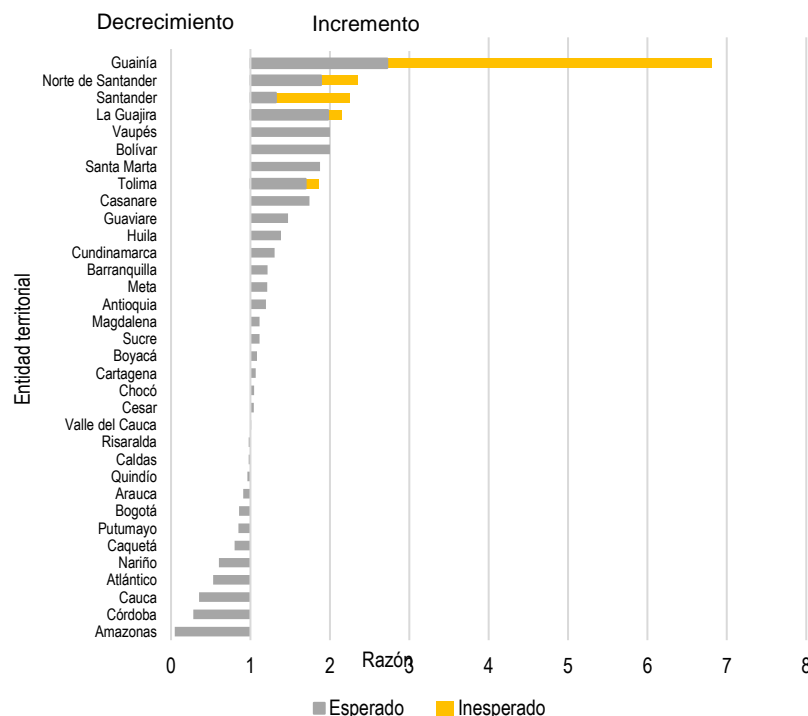
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por IRA, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 12 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencia estadísticamente significativa.

En esta semana se notificaron 4 793 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (4 420 registros en sala general y 373 en unidades de cuidados intensivos) de 60 806 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,8 %. A semana epidemiológica 12 de 2018, se han notificado 52 755 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (48 554 registros en sala general y 4 201 registros en unidades de cuidados intensivos).

En las hospitalizaciones por IRAG en sala general y UCI se presenta incremento en las entidades territoriales de Tolima, La Guajira, Santander, Norte de Santander y Guainía con diferencias estadísticamente significativas (gráfica 15).

Gráfica 15

Comparación de notificación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave según entidad territorial de la semana epidemiológica 12 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

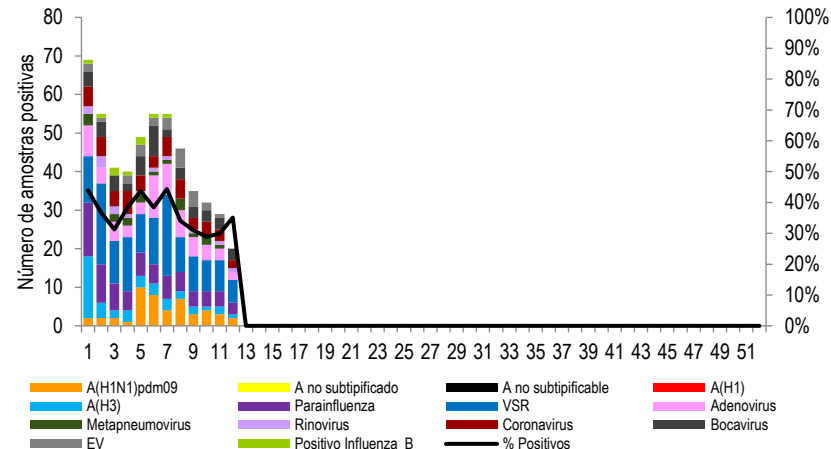


Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas por los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y el Laboratorio de Virología del INS, a semana epidemiológica 11 de 2018 se han analizado 1.434 muestras, el 36,7 % de las muestras ha sido positivas para virus respiratorios; de estas, el 18,8 % positivas para Influenza y el 81,2 % para otros virus respiratorios.

A semana epidemiológica 11 de 2018, el Virus Sincitial Respiratorio corresponde al 26,8 % del total de muestras positivas, seguido de Parainfluenza con el 13,9 %, Adenovirus con el 12,0 %, subtipo de Influenza A/H3 con el 8,0 %, Influenza A(H1N1)pdm09 con el 9,1 %, Coronavirus con el 9,3 %, virus Bocavirus con el 8,4 %, Enterovirus con el 4,8 %, Metapneumovirus con el 3,4 %, Rinovirus con el 2,7 % e Influenza B con el 1,7 % (gráfica 16).

Gráfica 16

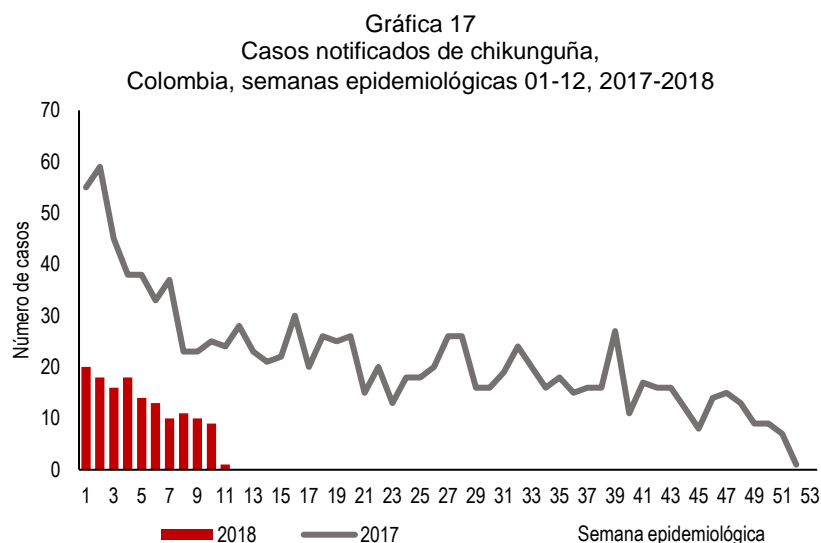
Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 11, 2018



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

❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de chikunguña; un caso de esta semana y diez notificados de manera tardía; en la misma semana de 2017 se notificaron 28 casos. A la fecha, han ingresado 151 casos de chikunguña, 143 casos (94,7 %) confirmados por clínica, cinco casos (3,3 %) confirmados por laboratorio y tres casos sospechosos (2,0 %) (gráfica 17).



Por procedencia durante la semana epidemiológica 12 de 2018, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 57,6 % de los casos (tabla 7).

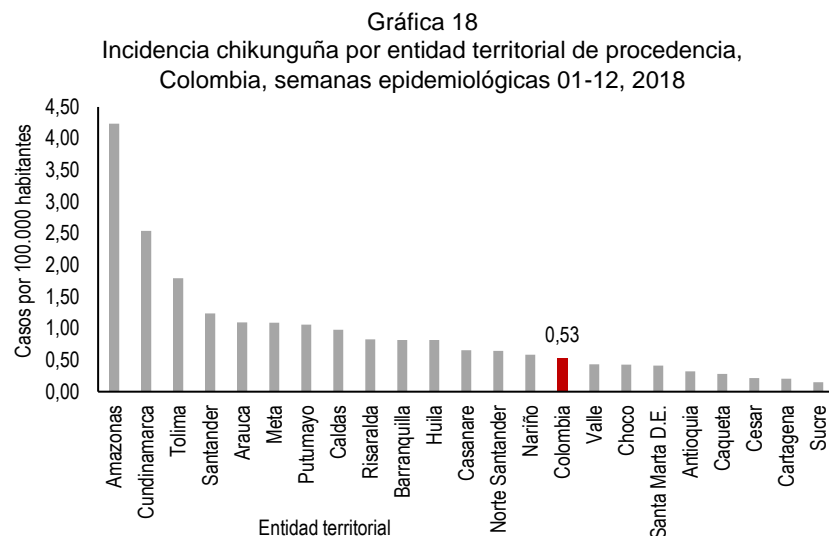
Tabla 7
Casos notificados de chikunguña por entidad territorial de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 12, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	20	0	2	22
Tolima	17	2	0	19
Valle del Cauca	16	1	0	17
Antioquia	16	0	0	16
Cundinamarca	13	0	0	13
Barranquilla	10	0	0	10
Meta	9	0	0	9
Norte Santander	6	1	0	7
Risaralda	6	1	0	7
Huila	7	0	0	7
Caldas	3	0	0	3
Nariño	2	0	0	2
Cesar	2	0	0	2
Arauca	2	0	0	2
Santa Marta D.E.	2	0	0	2
Casanare	2	0	0	2
Cartagena	2	0	0	2
Amazonas	2	0	0	2
Putumayo	2	0	0	2
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Caquetá	1	0	0	1
Choco	1	0	0	1
Atlántico	1	0	0	1
Cauca	0	0	0	0
Córdoba	0	0	0	0
Bogotá	0	0	0	0
Bolívar	0	0	0	0
Guaviare	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0
Quindío	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Magdalena	0	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guajira	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	0	0
Total	143	5	3	151

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

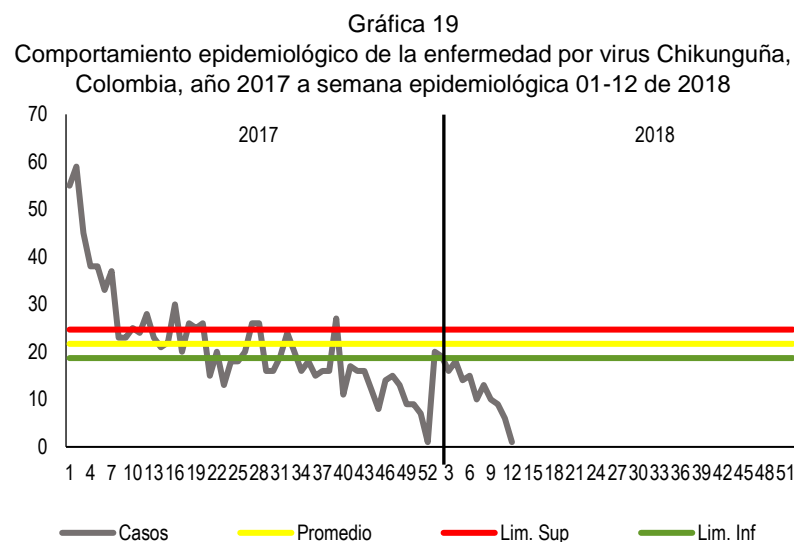
El 53,6 % de los casos de chikunguña se registró en el sexo femenino; el 64,9 % pertenecen al régimen contributivo; y el 36,4 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,0 % se notificaron en el grupo otros, el 1,3 % en población indígena y el 0,7 % en población raizal; el 70,9 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikunguña es de 0,53 casos por 100 000 habitantes en población urbana y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Amazonas (gráfica 18).



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 09 – 12 de 2017 y semana 12 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$); mientras que la entidad territorial que presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$) fue Valle de Cauca.

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2018 el descenso en la notificación de casos es del 64,7 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 12 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 19).



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 12 de 2018, se notificaron al Sivigila 438 casos probables de dengue, 224 casos de esta semana y 194 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 12 de 2017 se notificaron 433 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 6316 casos; 3197 casos (el 50,6 %) sin signos de alarma; 3029 casos (el 48,0 %) con signos de alarma y 90 casos (el 1,4 %) de dengue grave.

Por procedencia Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Meta, Santander, Barranquilla, Cundinamarca, Atlántico, Santander y La Guajira notificaron el 67,3 % de los casos (tabla 8).

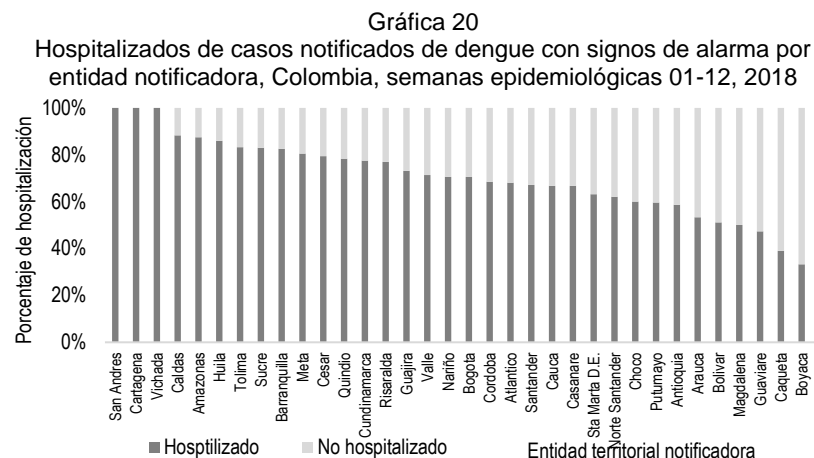
Tabla 8
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-12, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Antioquia	730	11,7	4	4,4	734
Tolima	691	11,1	21	23,3	712
Valle del Cauca	658	10,6	3	3,3	661
Meta	391	6,3	5	5,6	396
Santander	363	5,8	3	3,3	366
Barranquilla	353	5,7	8	8,9	361
Cundinamarca	346	5,6	2	2,2	348
Atlántico	336	5,4	3	3,3	339
La Guajira	324	5,2	7	7,8	331
Norte de Santander	317	5,1	2	2,2	319
Huila	242	3,9	6	6,7	248
Córdoba	197	3,2	6	6,7	203
Putumayo	190	3,1	1	1,1	191
Cesar	170	2,7	3	3,3	173
Quindío	153	2,5	1	1,1	154
Sucre	88	1,4	2	2,2	90
Caquetá	72	1,2	2	2,2	74
Bolívar	72	1,2	0	0,0	72
Nariño	62	1,0	2	2,2	64
Cauca	60	1,0	1	1,1	61
Guaviare	60	1,0	0	0,0	60
Casanare	59	0,9	1	1,1	60
Caldas	46	0,7	0	0,0	46
Arauca	38	0,6	1	1,1	39
Risaralda	30	0,5	0	0,0	30
Boyacá	27	0,4	1	1,1	28
Santa Marta	27	0,4	1	1,1	28
Chocó	26	0,4	0	0,0	26
Exterior	18	0,3	1	1,1	19
Cartagena	16	0,3	2	2,2	18
Buenaventura	18	0,3	0	0,0	18
Magdalena	16	0,3	1	1,1	17
Amazonas	15	0,2	0	0,0	15
San Andres, Providencia y Sa	4	0,1	0	0,0	4
Vichada	4	0,1	0	0,0	4
Guainia	3	0,0	0	0,0	3
Depto Desconocido	2	0,0	0	0,0	2
Vaupés	2	0,0	0	0,0	2

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 496 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,5 %, Barranquilla con el 5,3 %, Medellín con el 4,7 %, Soledad con el 4,1 %, Villavicencio con el 3,2 %, Cúcuta con el 2,3 %, Girardot, Ibagué y Maicao con el 1,8 %, Apartadó con el 1,6 %, Neiva con el 1,5 %, Montería con el 1,4 %, Bucaramanga y Espinal con el 1,3 %, que concentran el 39,6 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Barranquilla con el 8,9 %, Villavicencio con el 4,4 %, Maicao, Ibagué, Mariquita, Soledad, Cali, Purificación y Neiva con el 3,3 %, que concentran el 36,7 % de la notificación.

El 56,6 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 46,8 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,6 % refieren no afiliación; el 14,5 % 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 175 casos en población indígena (el 2,8 %) y 196 casos en afrocolombianos (el 3,1 %) y gestantes 38 casos (el 1,4 %).

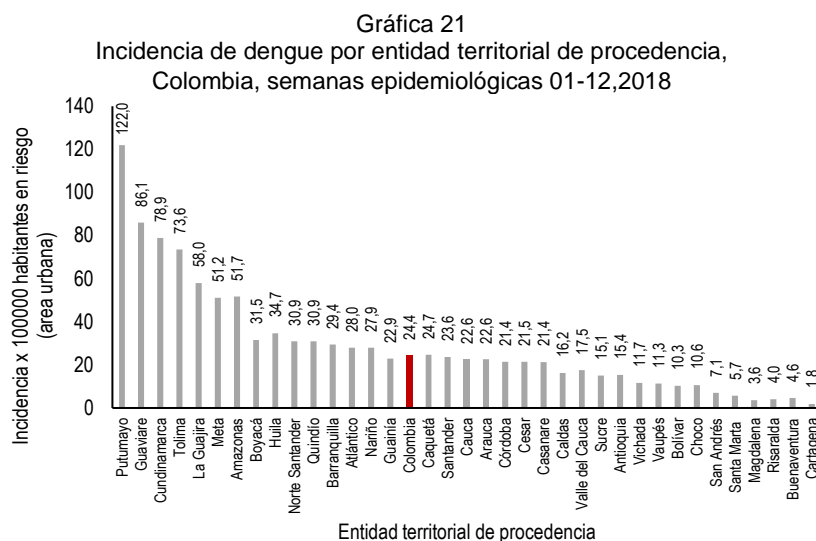
Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 72,3 % (gráfica 20).



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

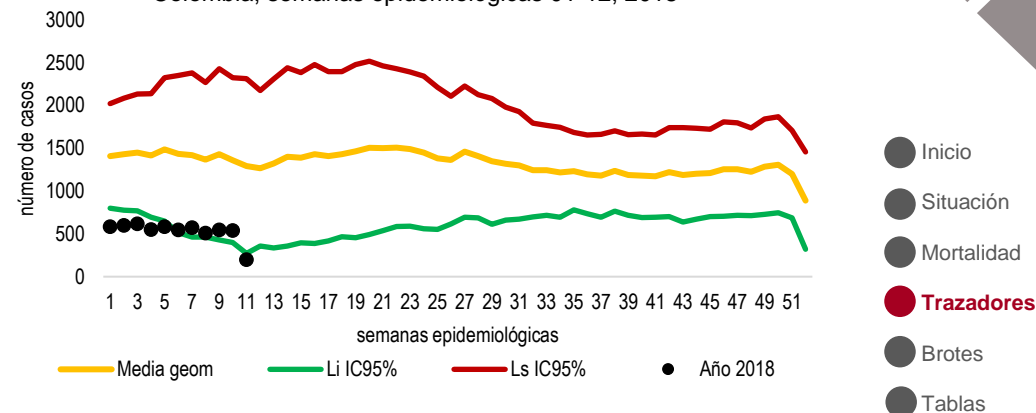
Para dengue grave la hospitalización fue del 97,8 % de los casos (85/87). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para Arauca con el 50 % (1/2 casos) y Antioquía con el 50 % (1/2 casos).

La incidencia nacional de dengue es de 24,4 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Putumayo, Guaviare, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Meta, Amazonas, Boyacá y Huila, registran las mayores incidencias (gráfica 21).



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 5 y 12 y se observa un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 6 a 10 (gráfica 22).

Gráfica 22
Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-12, 2018



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, siete entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 25 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado y cuatro entidades territoriales en situación de alarma (tabla 9).

Tabla 9
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 11 y 12, 2018

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

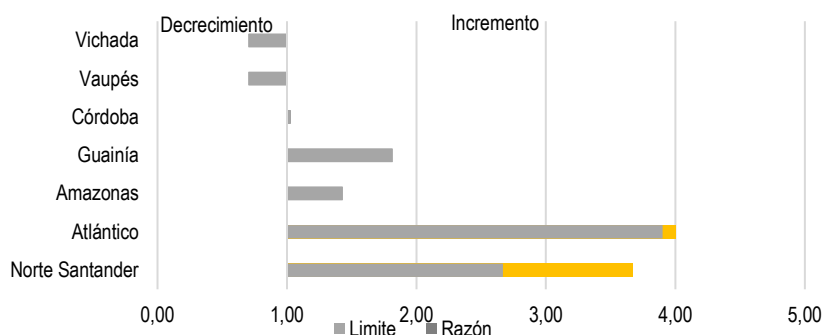
Hasta la semana epidemiológica 12 se han notificado 27 muertes probables por dengue, cuyas procedencias corresponden a: Tolima con siete casos, Norte de Santander, Córdoba y La Guajira con dos casos cada uno, Meta, Santander, Cartagena, Cesar, Casanare, Atlántico, Nariño, Quindío, Barranquilla, Sucre, Antioquia, Magdalena y Guaviare con un caso cada uno y un caso procedente del exterior. A la fecha todos están en estudio.

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 12 de 2018, han ingresado al Sivigila 11.148 casos de malaria, 10.891 casos de malaria no complicada y 257 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 12 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de atlántico, Guainia, Norte de Santander y Amazonas en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 23).

Gráfica 23

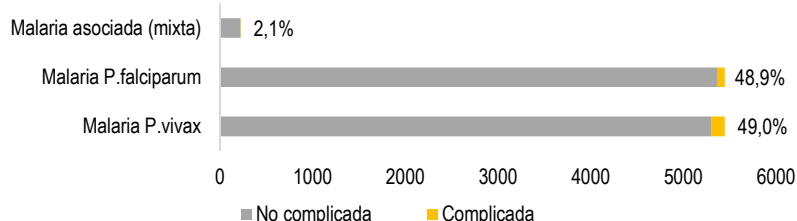
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 12 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 5.455 casos (el 48,9 %), seguido por *P. vivax* con 5.458 casos (el 49 %) y 235 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 24).

Gráfica 24

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -12, 2018



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Vichada, Amazonas y Vichada registraron el 87,6 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 26,2 % de todos los casos (tabla 10).

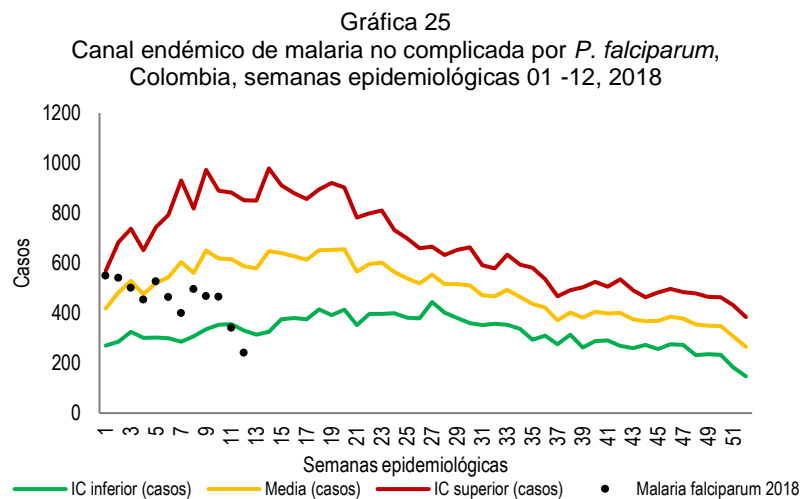
Tabla 10

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -12,2018

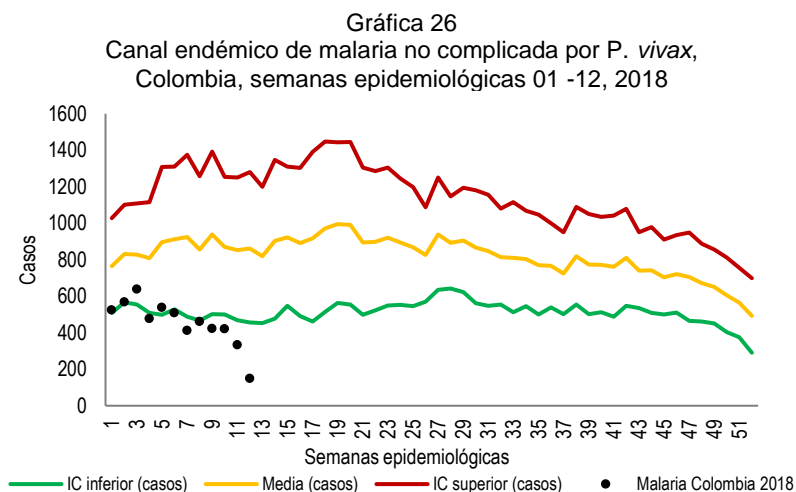
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malarie</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	103	1607	0	1141	2851	26,2
Nariño	5	2135	0	94	2234	20,5
Antioquia	28	317	0	979	1324	12,2
Córdoba	11	433	0	971	1415	13,0
Guainía	9	129	0	544	682	6,3
Vichada	21	85	0	221	327	3,0
Amazonas	0	14	0	368	382	3,5
Bolívar	13	62	0	246	321	2,9
Cauca	13	254	0	17	284	2,6
Guaviare	0	73	0	179	252	2,3
Buenaventura	0	114	0	52	166	1,5
Vaupés	1	42	0	46	89	0,8
La Guajira	1	1	0	39	41	0,4
Norte de Santander	0	2	0	54	56	0,5
Valle del Cauca	0	20	0	10	30	0,3
Meta	0	2	0	8	10	0,1
Arauca	0	1	0	12	13	0,1
Putumayo	0	8	0	5	13	0,1
Santander	0	2	0	9	11	0,1
Sucre	0	0	0	11	11	0,10
Caquetá	1	5	0	4	10	0,09
Magdalena	0	1	0	2	3	0,03
Risaralda	1	1	0	4	6	0,1
Barranquilla	0	0	0	5	5	0,0
Atlántico	0	1	0	7	8	0,07
Cesar	0	0	0	3	3	0,03
Caldas	0	2	0	3	5	0,05
Cartagena	0	0	0	1	1	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,01
Casanare	0	0	0	0	0	0,00
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,02
Desconocido	0	1	0	4	5	0,05
Exterior	17	58	0	254	329	3,04
Total	224	5371	0	5296	10891	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 3 semana, en seguridad 7 semanas y en éxito 2 semana (gráfica 25).



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 4 semanas y en éxito 8 semanas (gráfica 26).



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 12 de 2018 fue de 1,39 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IFA de 0.68 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 11).

Tabla 11
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -12, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	62,4	19,4	41,6
La Pedrera	Amazonas	55,2	53,7	1,5
Inírida	Guainía	31,9	25,5	6,2
Lloró	Chocó	25,4	7,8	16,8
La Guadalupe	Guainía	19,5	17,1	2,4
Barbacoas	Nariño	18,7	1,5	17,2
Taraira	Vaupés	18,9	17,9	0,0
Puerto Carreño	Vichada	11,9	8,2	2,5
Yavaraté	Vaupés	11,4	9,8	1,6
El Bagre	Antioquia	13,6	10,8	2,1
Montecristo	Bolívar	11,7	9,8	1,9
Murindó	Antioquia	9,9	9,1	0,5
Alto Baudó	Chocó	11,8	6,5	4,7
Bajo Baudó	Chocó	10,2	3,8	6,1
Bagadó	Chocó	9,6	6,9	2,4
Olaya Herrera	Nariño	12,4	0,0	12,4
Norosí	Bolívar	11,1	6,0	4,0
Bojaya	Chocó	12,6	2,8	9,7

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

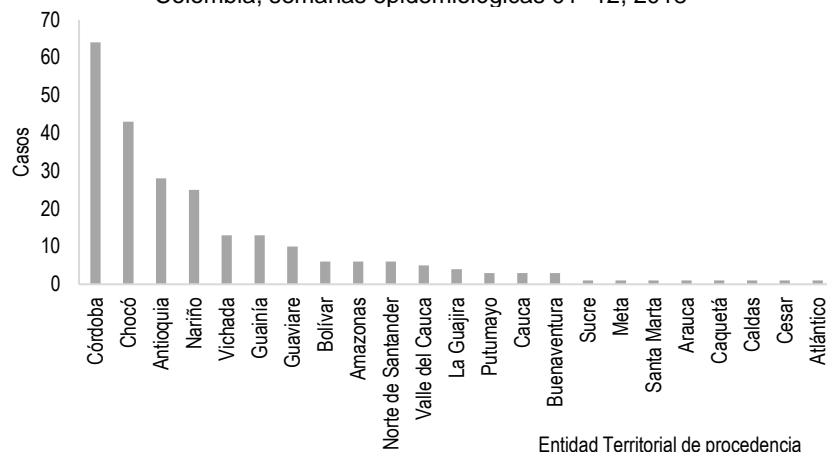
Malaria Complicada

Se notificaron 257 casos de malaria complicada procedentes de 24 entidades territoriales y 16 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 27).

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

Gráfica 27

Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -12, 2018

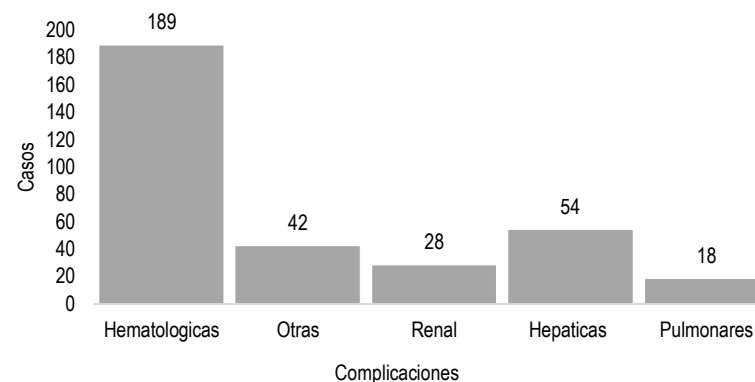


El 56,4 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,6 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 46 casos (el 17,9 %) se notificaron en indígenas y 36 casos (el 14 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 46,7 % de los casos se registró en rural disperso y el 20 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 257 casos de malaria complicada, 189 casos (el 74 %) presentaron complicaciones hematológicas, 54 casos (el 21 %) presentaron complicaciones hepáticas, 18 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 28 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 42 casos (el 16 %) otras complicaciones (gráfica 28).

Gráfica 28

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -12 2017



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

*Casos registrados como procedentes del exterior

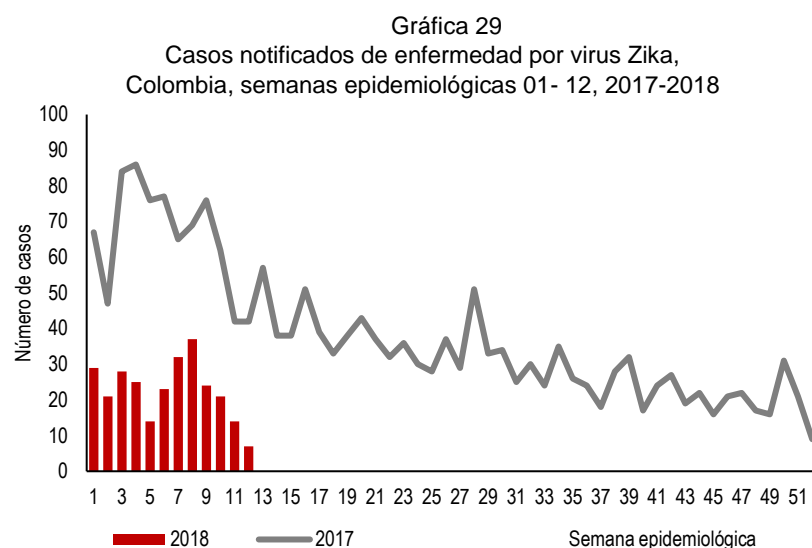
Hasta la semana epidemiológica 12 del 2018, se han notificado 345 casos procedentes del exterior, 329 casos de malaria no complicada y 16 casos de malaria complicada; 265 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 63 casos con infección por *P. falciparum* y 17 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 12).

Tabla 12
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -12, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Brasil	0	1	6	7	2,03
Camerun	0	1	0	1	0,29
Exterior. País Desconocido	0	1	2	3	0,87
Ecuador	0	0	1	1	0,29
España	0	0	1	1	0,29
Guinea	0	1	0	1	0,29
Panamá	0	0	1	1	0,29
Perú	0	0	1	1	0,29
Venezuela	17	59	253	329	95,36
Total	17	63	265	345	100

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 12 de 2018 se notificaron al Sivigila nueve casos de Zika, siete casos de esta semana y dos notificados de manera tardía; en la misma semana del año 2017 se notificaron 42 casos. A la fecha, han ingresado 275 casos de Zika, 264 (96,0 %) casos confirmados por clínica, 9 (3,3 %) casos sospechosos y dos casos confirmados por laboratorio (0,7 %) (gráfica 29).



24 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 12 del 2018, el 60,7 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo y Norte de Santander; y por municipio de procedencia, el 22,2 % (61) de los casos son de Cali, el 19,3 % (53) de Villagarzón y el 13,5 % (37) de Cúcuta (tabla 13).

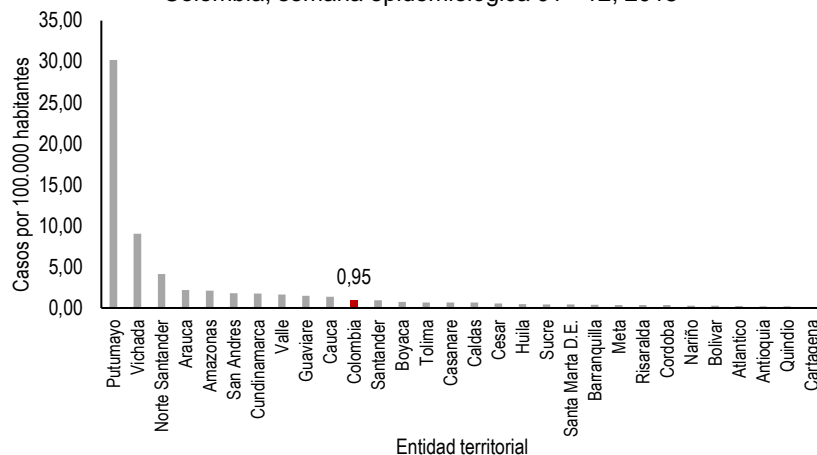
Tabla 13
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 12, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica de municipios con confirmación	%	Casos sospechosos de municipios sin confirmación	%	Total
Valle del Cauca	0	0.0	64	24.2	0	0.0	64
Putumayo	0	0.0	57	21.6	0	0.0	57
Norte Santander	1	50.0	44	16.7	1	11.1	46
Santander	0	0.0	15	5.7	0	0.0	15
Cundinamarca	0	0.0	9	3.4	1	11.1	10
Antioquia	0	0.0	10	3.8	0	0.0	10
Tolima	0	0.0	7	2.7	1	11.1	8
Cauca	0	0.0	7	2.7	0	0.0	7
Barranquilla	0	0.0	5	1.9	0	0.0	5
Cesar	0	0.0	5	1.9	0	0.0	5
Atlántico	0	0.0	3	1.1	1	11.1	4
Huila	0	0.0	4	1.5	0	0.0	4
Meta	0	0.0	3	1.1	1	11.1	4
Arauca	0	0.0	4	1.5	0	0.0	4
Córdoba	0	0.0	4	1.5	0	0.0	4
Risaralda	0	0.0	3	1.1	0	0.0	3
Sucre	0	0.0	3	1.1	0	0.0	3
Vichada	0	0.0	3	1.1	0	0.0	3
Bogotá D.C	0	0.0	0	0.0	2	22.2	2
Santa Marta D.E.	0	0.0	2	0.8	0	0.0	2
Bolívar	0	0.0	2	0.8	0	0.0	2
Casanare	0	0.0	2	0.8	0	0.0	2
Boyacá	1	50.0	0	0.0	1	11.1	2
Caldas	0	0.0	2	0.8	0	0.0	2
Cartagena	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Guaviare	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
San Andrés	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Nariño	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Quindío	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Guainía	0	0.0	0	0.0	1	11.1	1
Amazonas	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Caquetá	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Chocó	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Magdalena	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Buenaventura	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Vaupés	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Guajira	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Exterior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
Total	2	0.7	264	96.0	9	3.3	275

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 0,95 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Diez entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 30).

Gráfica 30
Incidencia de la enfermedad por virus Zika,
Colombia, semana epidemiológica 01 - 12, 2018



de casos residen en Norte de Santander con 24 gestantes (42,1 %) (tabla 14).

Tabla 14
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 12, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica de municipios con confirmación	%	Casos sospechosos de municipios sin confirmación	%	Total
Norte Santander	1	0	23	41.1	0	0,0	24
Putumayo	0	0	7	12.5	0	0,0	7
Santander	0	0	6	10.7	0	0,0	6
Valle	0	0	5	8.9	0	0,0	5
Barranquilla	0	0	3	5.4	0	0,0	3
Bogota	0	0	2	3.6	0	0,0	2
Cundinamarca	0	0	2	3.6	0	0,0	2
Tolima	0	0	2	3.6	0	0,0	2
Antioquia	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Bolivar	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Casanare	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Cauca	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Cesar	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Sucre	0	0	1	1.8	0	0,0	1
Total	1	1.8	56	98.2	0	0,0	57

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 29 de marzo 2018)

Hijos de madres que estaban gestantes en periodo Epidémico (de sep 2015 a jul 2016) (18.117 mujeres): nacidos de la semana 01 de 2016 a la semana 18 de 2017 (1 de mayo) se han confirmado 340 casos de microcefalia y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a virus Zika.

De la semana 19 a la semana 52 de 2017 y de la semana 01 a la 12 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 5 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 09 – 12 de 2017 y semana 12 de 2018, se observa que la entidad territorial de Putumayo presenta un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$); mientras que las entidades territoriales de Valle del Cauca y Santander presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2018, se han notificado 57 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 100,0 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 20,7 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción

Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2018 se han notificado diez casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (tabla 15).

Tabla 15

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-12, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Valle	3	30.0
Santander	2	20.0
Antioquia	1	10.0
Cesar	1	10.0
Cundinamarca	1	10.0
Putumayo	1	10.0
Quindío	1	10.0
Total	10	100.0

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- **Trazadores**
- Brotes
- Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas internacionales*

Actualización Epidemiológica Influenza, Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 10 de marzo, 2018

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador, informa que, desde el inicio de la presentación de casos en noviembre de 2017, hasta el 10 de marzo de 2018, se notificaron 1 280 casos confirmados con Influenza, que corresponden al 33 % de las afecciones respiratorias agudas graves. El 89 % de los casos fue diagnosticado con A H1N1; en el 9,45 % se aisló A H3N2; el 1,9 % fue positivo para Influenza B y el 0,15 % para Influenza A no subtipificable.

Hasta el 10 de marzo, se presentaron 112 mortalidades, por el virus de Influenza A H1N1, 4 fallecidos por virus Influenza A (H3N2) y una mortalidad por Influenza B, ubicando la tasa de letalidad en un 9 % con un total de 11 fallecidos.

Pichincha continúa siendo la provincia con el mayor número de casos (763), le siguen Tungurahua con 90 casos, Chimborazo 57 casos, Guayas 53, Cotopaxi 47 casos, Imbabura 40 casos, Cañar 40 casos, Azuay 32 y Orellana 17.

Con el objetivo de fortalecer los protocolos y el manejo clínico del brote, el Comité de Influenza mantiene sus actividades de vigilancia y genera espacios de diálogo entre los profesionales de la salud de la Red Pública Integral y la Red Privada Complementaria a nivel nacional.

Dentro del programa de prevención y control que despliega el Ministerio de Salud Pública está la campaña de vacunación de influenza 2018 para grupos de riesgo (niños entre los 6 meses y 5 años, mujeres embarazadas, personas mayores de 65 años, pacientes con enfermedades crónicas y profesionales de la salud).

Fuente: http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/03/Actualizacion_epidemiologica_Influenza_se11.pdf

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de enfermedad transmitida por alimentos, Cundinamarca

El 26 de marzo, la entidad territorial de Cundinamarca, informa un brote de enfermedad transmitida por alimentos en una institución educativa de Fusagasugá. Se presentaron 11 casos, de 36 expuestos, con tasa de ataque de 30,5. Los posibles alimentos implicados fueron: sándwich, papas, gaseosa, agua y torta. Los casos presentaron náuseas, mareo, dolor abdominal, emesis y cefalea, se realizó atención y manejo médico de los casos. Se realizó investigación epidemiológica de campo y acciones de inspección, vigilancia y control. Se tomaron muestras de agua y alimentos, pendiente resultados.

Caso probable de difteria, La Guajira

EL 26 de marzo de 2018, el departamento de La Guajira, notificó un caso probable de difteria. Se trata de un menor de 14 años, sexo masculino, que presentó cuadro clínico de 48 horas de evolución, caracterizado por odinofagia, edema en cuello y fiebre no cuantificada. No tiene antecedente vacunal, ni antecedentes de viaje. Al examen físico presenta exudado con eritema e hipertrofia grado III en amígdalas y edema moderado en cuello. El menor es de nacionalidad venezolana, pero reside en el municipio de Distracción hace 3 años. El caso recibió atención médica, se hizo diagnóstico de absceso periamigdalino y difteria a descartar, se inició manejo médico y se solicitaron las muestras respectivas. Se realizó investigación epidemiológica de campo, se identificaron 55 contactos los cuales se encuentran asintomáticos y en seguimiento. Pendiente profilaxis antibiótica de contactos y resultados de laboratorio del caso.

- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- **Brotos**
- Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Cáncer de mama			Cáncer de cuello uterino			Dengue			Difteria			ESAVI Grave		
Departamento	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	4	1	0	47	3	2	0	0	0	0	0	0	15	19	8	0	0	0	0	1	0
Antioquia	143	13	10	3.503	195	166	195	1	12	43	1	2	734	481	220	1	0	0	2	4	0
Arauca	24	2	0	152	13	11	2	0	0	2	0	0	39	42	11	0	0	0	0	1	0
Atlántico	19	2	0	587	41	48	2	0	0	1	0	0	339	97	50	0	0	0	1	1	0
Barranquilla	0	0	0	486	42	30	15	0	1	5	0	0	361	93	77	0	0	0	2	1	1
Bogotá	0	0	0	4.882	288	345	230	1	14	300	1	5	0	0	0	1	0	0	16	9	4
Bolívar	52	3	3	393	36	26	3	0	1	3	0	0	72	75	21	0	0	0	1	1	1
Boyacá	17	1	0	1.158	82	92	8	0	2	5	0	0	28	71	5	0	0	0	1	2	0
Buenaventura	6	1	0	18	2	1	0	0	0	0	0	0	18	12	5	0	0	0	0	0	0
Caldas	25	2	4	786	48	60	30	0	1	43	0	1	46	53	20	0	0	0	0	1	0
Caquetá	33	3	4	227	14	17	1	0	0	11	0	0	74	95	24	0	0	0	0	1	0
Cartagena	2	0	0	227	13	12	18	0	1	21	0	1	18	41	7	0	0	0	0	1	0
Casanare	24	2	2	269	22	18	3	0	0	11	0	0	60	147	24	0	0	0	0	1	0
Cauca	20	3	2	1.288	92	82	13	0	2	23	0	2	61	44	22	0	0	0	3	1	1
Cesar	34	3	0	440	24	35	31	0	7	8	0	0	173	139	49	0	0	0	3	1	1
Chocó	53	4	3	16	1	1	0	0	0	0	0	0	26	21	7	0	0	0	1	1	0
Córdoba	44	4	3	712	47	49	28	0	0	9	0	0	203	107	56	0	0	0	0	2	0
Cundinamarca	10	1	3	2.576	152	194	3	0	0	18	0	1	348	259	103	0	0	0	3	2	2
Guainía	4	0	0	22	1	4	0	0	0	0	0	0	3	13	0	0	0	0	1	1	1
Guajira	22	2	1	280	19	17	0	0	0	0	0	0	331	58	77	1	0	1	2	1	0
Guaviare	27	2	3	51	3	5	3	0	0	2	0	0	60	28	19	0	0	0	0	0	0
Huila	78	3	5	850	55	54	40	0	0	40	0	0	248	400	89	1	0	0	3	0	2
Magdalena	32	2	0	456	31	40	0	0	0	3	0	0	17	32	3	1	0	0	1	1	1
Meta	51	4	0	607	43	45	17	0	4	31	0	7	396	506	142	0	0	0	0	2	0
Nariño	21	2	1	1.210	68	80	30	0	0	7	0	0	64	33	26	0	0	0	4	2	2
Norte Santander	85	4	7	777	69	53	67	0	4	34	0	1	319	294	106	0	0	0	3	1	2
Putumayo	52	3	2	248	16	21	1	0	0	4	0	0	191	125	71	0	0	0	1	1	0
Quindío	3	0	0	659	47	45	2	0	0	2	0	0	154	176	54	0	0	0	0	1	0
Risaralda	11	1	0	817	54	50	72	0	7	18	0	3	30	87	11	0	0	0	0	2	0
San Andrés	0	0	0	61	5	4	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	1	0
Santa Marta D.E	9	0	0	262	16	14	27	0	0	18	0	0	28	35	6	1	0	0	0	0	0
Santander	52	3	4	1.343	93	67	8	0	0	17	0	0	366	615	118	0	0	0	1	0	0
Sucre	27	2	0	482	38	31	33	0	8	14	0	1	90	134	26	0	0	0	1	2	1
Tolima	25	2	0	1.079	75	68	33	0	2	14	0	0	712	527	184	0	0	0	1	2	0
Valle	13	1	1	2.682	184	160	273	1	26	101	1	9	661	1.277	207	0	0	0	6	3	2
Vaupés	11	1	1	21	2	3	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0
Vichada	12	0	0	30	2	1	0	0	0	0	0	0	4	18	1	0	0	0	0	1	0
Total nacional	1.045		59	29.704		1.951	1.188		92	808		33	6.295		1.850	1	0	1	57		21

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas			Intoxicación por sustancias psicoactivas			Intoxicación por plaguicidas			IRAG inusitado			Lesiones de Causa Externa			Malaria		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	7	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	2	1	1	388	15	12
Antioquia	1.120	107	122	131	53	4	290	139	26	80	51	4	30	15	7	28	2	5	1.352	293	32
Arauca	43	5	5	4	2	0	3	2	0	6	2	0	1	4	0	0	2	0	14	0	0
Atlántico	146	13	16	25	11	3	18	22	3	14	2	1	3	2	0	13	3	2	9	2	0
Barranquilla	147	14	16	32	19	1	78	38	4	18	1	2	2	1	2	8	1	1	5	1	1
Bogotá	503	47	40	105	71	11	416	259	29	18	4	1	24	24	4	24	2	1	0	0	0
Bolívar	107	12	16	20	8	1	111	21	9	10	0	2	3	1	1	6	2	0	327	42	7
Boyacá	130	13	14	13	4	0	16	10	0	14	6	0	1	4	1	5	1	1	0	1	0
Buenaventura	5	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	169	30	1
Caldas	206	18	13	12	8	0	123	69	7	28	4	2	11	2	3	11	2	3	6	2	0
Caquetá	58	6	7	8	1	0	25	6	0	10	3	0	0	1	0	3	1	0	11	2	0
Cartagena	111	12	15	13	2	0	150	26	14	15	1	0	1	1	1	4	3	0	1	1	0
Casanare	56	6	4	3	0	0	11	6	0	6	2	2	1	2	0	2	1	0	0	0	0
Cauca	181	17	18	21	12	1	28	19	3	33	6	0	7	5	2	24	4	1	287	21	18
Cesar	129	10	5	32	18	2	69	27	3	22	2	2	4	2	2	3	1	0	4	2	0
Chocó	25	2	0	2	2	0	6	3	0	5	0	2	2	3	0	2	1	0	2.894	408	121
Córdoba	156	16	14	28	16	1	34	13	5	20	3	1	5	1	1	2	2	0	1.479	78	10
Cundinamarca	342	31	21	28	8	1	62	29	3	39	5	0	4	2	2	14	2	1	1	1	0
Guainía	8	1	0	0	10	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	695	26	17
Guajira	42	4	3	15	5	1	1	14	0	16	0	0	1	1	0	35	5	0	45	7	0
Guaviare	9	1	2	0	0	0	6	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	262	21	7
Huila	241	24	19	23	5	1	43	16	4	53	12	3	6	4	0	3	2	1	0	0	0
Magdalena	72	8	3	23	6	0	8	6	0	9	0	1	1	2	0	3	1	0	3	1	0
Meta	143	15	13	14	7	0	105	10	6	22	7	1	3	3	0	1	1	0	11	6	0
Nariño	263	24	23	39	18	10	69	30	5	29	8	3	22	2	11	62	26	5	2.259	169	146
Norte Santander	172	17	10	25	11	2	16	18	1	32	6	2	0	1	0	8	1	0	62	2	1
Putumayo	69	5	3	8	4	2	6	10	1	15	4	0	2	2	1	0	0	0	16	5	0
Quindío	117	11	9	9	11	1	67	46	2	12	4	1	2	1	0	0	2	0	1	2	0
Risaralda	210	21	16	27	10	0	30	16	3	26	4	4	8	2	1	2	1	0	6	12	1
San Andrés	4	0	0	2	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E	43	4	1	9	2	1	14	6	1	3	0	0	3	1	0	17	2	3	0	1	0
Santander	248	22	20	46	6	1	33	16	1	30	4	1	3	3	1	10	1	2	11	3	0
Sucre	94	8	11	28	6	3	12	14	0	11	1	0	4	1	1	2	1	0	12	2	0
Tolima	207	18	15	16	5	0	27	22	1	31	8	0	8	5	1	2	3	1	0	1	0
Valle	617	63	46	65	18	2	167	43	8	54	13	4	32	12	6	49	2	12	35	4	1
Vaupés	24	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	5	1
Vichada	9	1	3	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	340	14	7
Total nacional	6.064		526	828		49	2.053		141	686		40	195		48				10.794		383

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones			Morbilidad por EDA			Morbilidad materna extrema			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	0	1	0	1.896	831	842	1	22	1	1.593	148	403	9	2	4	8	2	1	0	0	0
Antioquia	39	25	39	208.553	69.688	70.227	6.674	1.867	2.231	109.622	8.043	7.215	370	96	127	229	80	68	1	4	0
Arauca	4	3	4	6.650	2.235	2.579	246	108	98	2.319	181	166	21	7	6	27	5	8	0	0	0
Atlántico	3	4	3	22.935	7.784	10.159	336	247	131	12.348	895	1.556	125	29	54	59	16	19	0	1	0
Barranquilla	9	4	9	38.278	12.532	16.413	779	236	287	22.847	1.496	1.663	89	27	29	60	22	13	0	1	0
Bogotá	29	28	29	335.875	113.923	133.589	14.537	6.764	5.786	200.415	16.844	18.706	1.392	306	447	267	105	77	7	4	0
Bolívar	7	11	7	32.750	8.581	13.660	478	104	208	10.522	763	929	142	37	40	48	19	22	0	1	0
Boyacá	3	5	3	28.098	13.458	11.325	1.082	415	449	14.375	1.430	1.163	148	27	53	32	19	11	1	1	1
Buenaventura	0	0	0	3.358	1.468	1.278	0	16	0	1.672	196	192	11	10	5	26	8	9	0	0	0
Caldas	4	1	4	27.988	9.755	9.841	1.279	465	454	13.258	982	1.296	58	11	18	27	10	5	1	1	0
Caquetá	2	2	2	10.494	4.092	3.952	442	164	131	6.981	556	574	31	12	6	33	8	4	0	0	0
Cartagena	3	7	3	51.580	8.831	18.716	1.057	313	334	14.316	1.039	1.011	187	64	59	64	20	26	0	1	0
Casanare	0	2	0	6.243	2.270	2.563	161	35	61	3.912	325	612	47	13	11	16	7	6	0	0	0
Cauca	5	3	5	29.151	10.377	10.276	321	276	97	13.603	1.330	1.180	209	41	80	70	26	23	1	1	0
Cesar	3	3	3	31.707	10.160	11.946	1.504	557	581	13.769	1.041	996	107	36	32	70	27	16	1	1	0
Chocó	0	1	0	4.704	1.495	1.547	561	172	180	2.841	252	291	73	7	19	36	15	9	0	0	0
Córdoba	4	10	4	34.527	12.649	13.184	528	448	125	14.528	1.270	1.059	178	47	48	109	34	41	0	1	0
Cundinamarca	14	13	14	64.668	19.753	25.705	1.962	639	834	39.511	2.878	3.925	344	73	121	80	36	30	0	2	0
Guainía	1	0	1	935	170	325	154	11	75	508	34	35	11	1	4	3	1	0	0	0	0
Guajira	2	3	2	30.929	9.288	11.517	2.236	373	801	14.189	839	926	187	38	54	50	16	10	0	0	0
Guaviare	0	0	0	1.978	745	703	155	40	59	869	93	80	4	1	1	5	2	1	1	1	0
Huila	6	8	6	33.578	10.512	13.057	1.428	361	500	18.398	1.204	1.288	242	62	74	55	22	18	0	1	0
Magdalena	3	6	3	19.618	5.111	7.175	390	112	125	12.411	765	1.038	92	21	30	51	13	12	1	1	0
Meta	6	4	6	16.044	6.483	6.200	401	157	190	12.105	1.287	1.098	87	29	32	34	17	12	1	1	0
Nariño	8	4	8	45.641	18.735	16.884	895	523	315	25.889	2.033	1.887	168	33	58	59	26	26	2	1	0
Norte Santander	12	5	12	42.778	12.983	16.155	3.326	561	1.317	19.857	1.319	1.559	60	19	13	51	20	12	3	1	1
Putumayo	2	4	2	7.430	3.109	2.880	304	140	119	5.044	339	359	57	9	20	16	6	3	0	0	0
Quindío	0	2	0	19.448	6.926	6.339	1.138	329	317	10.545	880	903	29	5	11	16	7	5	1	0	0
Risaralda	8	2	8	22.840	8.291	8.645	793	321	314	18.516	1.124	1.157	86	15	19	29	12	11	0	1	0
San Andrés	0	0	0	2.023	877	795	125	49	48	1.286	77	122	0	1	0	3	2	0	0	0	0
Santa Marta D.E	0	0	0	8.258	1.887	3.195	467	97	182	5.257	1.847	1.407	64	24	9	24	7	4	1	1	0
Santander	9	7	9	40.358	11.720	14.713	3.221	506	1.139	24.029	220	359	127	31	40	62	26	21	0	0	0
Sucre	13	2	13	22.774	7.070	8.674	1.278	485	540	9.967	703	695	141	21	51	52	15	15	2	1	0
Tolima	9	4	9	48.047	10.983	16.218	1.541	300	558	25.027	1.441	2.045	113	28	38	60	20	16	0	1	0
Valle	25	32	25	117.510	42.620	37.669	2.919	1.031	1.043	68.331	5.837	10.502	296	76	101	125	48	35	4	2	0
Vaupés	1	0	1	592	105	253	29	7	14	242	24	22	0	0	0	1	1	1	0	0	0
Vichada	3	1	3	725	260	384	7	8	5	811	35	47	13	3	7	13	2	3	0	0	0
Total nacional	237		237	1.420.961	529.583	52.755		19.649	771.713	68.466	5.318		1.721		1.970	593	28		2		

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 12

Decremento
Incremento

	Parotiditis			Sarampión/Rubeola			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
Departamento	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	41	14	12
Antioquia	1.461	69	314	128	31	79	31	2	2	1	2	1	154	216	21	1.504	664	470
Arauca	8	3	1	7	1	2	0	0	0	0	1	0	7	5	0	60	51	34
Atlántico	69	18	19	16	6	10	0	0	0	0	2	0	1	1	0	584	155	256
Barranquilla	211	36	53	18	6	2	0	1	0	0	1	0	2	2	0	558	251	172
Bogota	1.308	237	375	362	38	74	31	2	1	0	0	0	303	309	29	2.329	1.939	898
Bolívar	45	8	17	3	5	3	0	0	0	0	2	0	5	3	0	303	129	126
Boyaca	75	25	23	12	6	4	1	0	0	0	0	0	9	11	0	330	189	102
Buenaventura	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Caldas	42	7	7	9	5	4	1	0	0	0	1	0	18	36	3	199	123	69
Caqueta	7	4	2	3	2	0	0	0	0	0	1	0	6	4	0	129	42	48
Cartagena	119	5	25	13	5	9	0	0	0	1	2	1	4	5	2	365	108	157
Casanare	17	3	9	1	2	0	0	0	0	0	1	0	5	2	0	101	52	38
Cauca	106	11	18	0	7	0	0	0	0	0	1	0	11	7	3	229	81	91
Cesar	19	14	2	16	5	8	0	0	0	0	1	0	13	3	1	231	78	79
Choco	5	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	43	2	27
Cordoba	265	11	65	3	8	2	0	1	0	3	3	3	5	3	1	531	256	191
Cundinamarca	285	31	92	35	13	7	2	1	0	0	0	0	49	42	5	937	491	327
Guainia	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	1	0
Guajira	15	4	3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	307	61	105
Guaviare	2	2	1	9	5	6	1	0	0	0	1	0	1	2	1	47	7	26
Huila	63	15	16	5	6	0	0	0	0	0	1	0	47	24	3	356	119	93
Magdalena	24	8	12	6	4	3	0	0	0	0	2	0	0	1	0	184	76	74
Meta	149	12	58	12	5	8	1	0	1	0	1	0	17	5	5	305	171	116
Nariño	53	10	13	4	8	3	8	0	0	0	2	0	34	18	3	372	181	142
Norte Santander	91	16	25	44	6	14	1	0	0	0	1	0	59	18	5	940	345	407
Putumayo	12	2	3	0	2	0	3	0	0	1	0	1	2	2	0	201	34	63
Quindio	12	3	2	5	3	4	0	0	0	0	1	0	6	2	0	202	95	102
Risaralda	22	8	8	29	5	24	0	0	0	0	0	0	4	6	2	255	101	78
San Andres	4	3	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	29	16	0
Santa Marta D.E	24	3	8	2	2	1	0	0	0	0	1	0	29	2	2	131	42	39
Santander	58	15	17	5	10	2	0	1	0	0	1	0	2	15	0	537	339	217
Sucre	127	24	37	9	4	5	5	0	0	1	2	1	25	11	3	490	208	217
Tolima	47	12	2	5	7	3	2	0	0	0	1	0	44	13	7	325	177	121
Valle	148	29	33	18	20	9	0	1	0	0	2	0	43	29	5	1.369	619	477
Vaupes	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	5	2	1
Vichada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	1	17	7	5
Total nacional	4.896		1.260	788		286	87		4	7		7	919		107	14.546		5.380

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Bajo peso al nacer a término		Chagas agudo		Desnutrición aguda menores 5 años		Hepatitis B, C y B-D		Enfermedades huérfanas		Exposición a flúor		Leishmaniasis		Leptospirosis	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	6	6	0	0	17	30	3	11	0	0	0	0	7	2	2	4
Antioquia	549	603	0	0	218	310	99	132	69	93	70	55	665	170	78	143
Arauca	25	18	1	0	49	79	2	1	0	0	0	0	4	3	2	0
Atlántico	61	71	0	0	55	64	19	12	7	5	0	100	0	0	9	21
Barranquilla	108	76	0	0	18	14	28	23	16	3	0	0	0	3	23	61
Bogotá	896	922	1	0	218	428	85	162	72	39	55	32	0	0	8	25
Bolívar	75	66	0	1	38	52	6	4	3	1	0	0	124	40	17	29
Boyacá	133	123	1	0	81	131	3	7	6	5	65	100	49	16	3	2
Buenaventura	20	11	0	0	2	1	2	2	6	0	0	0	29	0	8	7
Caldas	57	55	0	0	16	19	8	14	7	24	0	22	59	17	5	14
Caquetá	24	20	0	0	28	32	1	3	2	4	81	43	130	24	3	7
Cartagena	79	63	0	0	2	2	7	17	7	5	0	0	2	0	5	10
Casanare	30	20	4	0	31	89	2	1	2	5	76	51	5	0	2	2
Cauca	110	116	0	0	20	73	8	10	21	21	87	24	34	8	9	15
Cesar	99	79	1	0	72	97	7	8	7	15	0	47	20	5	6	7
Chocó	19	31	0	0	49	60	7	11	1	0	0	0	100	31	11	8
Córdoba	125	170	0	0	57	57	8	14	6	2	0	13	95	23	8	14
Cundinamarca	237	283	1	0	102	138	15	37	17	5	72	35	63	21	12	22
Guainía	3	7	0	1	12	13	1	2	0	0	0	0	15	13	1	1
Guajirá	97	115	0	0	205	205	5	9	4	0	0	0	18	11	2	0
Guaviare	7	5	0	0	45	45	1	2	0	0	93	100	166	67	12	7
Huila	107	86	0	0	108	110	11	11	13	17	56	54	13	4	10	11
Magdalena	51	49	0	0	72	95	5	4	2	1	0	30	3	1	5	5
Meta	68	74	1	0	33	103	8	4	1	3	91	100	288	55	4	2
Nariño	126	107	0	0	40	46	11	11	11	12	0	100	183	172	6	10
Norte Santander	75	101	0	0	25	37	34	41	18	18	0	7	102	54	4	2
Putumayo	21	18	0	0	55	56	3	5	1	1	0	95	103	15	5	3
Quindío	29	31	0	0	17	17	9	24	3	1	0	0	2	0	15	9
Risaralda	61	58	0	0	13	19	8	12	13	10	72	0	53	46	18	23
San Andrés	5	2	0	0	0	0	0	1	1	0	5	20	0	0	2	1
Santa Marta D.E	132	128	0	0	30	14	4	3	5	0	0	0	5	6	0	0
Santander	31	18	3	0	14	42	22	29	20	4	0	50	275	68	7	11
Sucre	89	59	0	0	25	25	7	10	15	2	0	0	34	14	9	18
Tolima	74	57	2	0	39	83	12	14	6	7	100	83	206	26	60	107
Valle	219	212	0	0	116	116	30	69	136	139	57	37	19	11	115	68
Vaupés	2	6	0	0	3	15	0	0	0	1	0	0	43	2	0	0
Vichada	6	7	0	0	23	23	1	0	0	1	0	0	24	7	1	0
Total Nacional	3.856	3.873	15	2	1.948	2.740	482	720					2.938	935	487	669

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 12

Decremento
Incremento

Departamento	Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sífilis congénita		Sífilis gestacional		VIH		Violencia de género e intrafamiliar	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	50	86
Antioquia	7	8	15	5	3	1	22	24	114	122	418	556	2.337	2.850
Arauca	0	0	2	1	0	1	2	0	10	10	10	8	102	134
Atlántico	3	0	1	1	3	1	3	8	33	41	64	68	226	440
Barranquilla	2	1	2	3	1	0	6	6	17	32	115	116	144	221
Bogotá	8	4	6	12	1	0	39	29	147	175	494	704	2.277	1.815
Bolívar	2	1	4	3	2	1	5	3	15	18	44	45	287	492
Boyacá	1	2	3	2	2	1	2	8	13	22	30	37	593	630
Buenaventura	2	0	0	0	0	1	1	1	25	21	14	12	40	37
Caldas	1	0	2	3	0	0	2	3	10	23	54	65	355	583
Caquetá	3	1	1	1	1	1	3	2	9	16	13	15	145	161
Cartagena	2	2	4	1	1	2	6	9	31	29	86	140	152	143
Casanare	0	0	1	0	1	0	0	3	7	22	28	36	225	392
Cauca	4	0	1	3	3	1	5	6	21	21	35	51	357	583
Cesar	3	0	4	4	4	6	3	2	36	57	50	78	389	536
Chocó	3	3	8	4	3	5	13	1	21	8	10	18	50	46
Córdoba	6	4	5	1	5	1	4	2	38	51	105	148	322	508
Cundinamarca	3	2	4	4	1	1	7	6	34	35	74	144	894	1.596
Guainía	1	0	3	1	2	0	1	0	0	0	1	0	12	20
Guajira	4	2	10	9	8	16	3	9	16	27	28	36	150	264
Guaviare	0	0	3	0	0	0	2	0	2	5	4	4	29	50
Huila	0	0	1	0	2	1	3	2	22	18	38	51	834	1.022
Magdalena	3	1	5	5	4	0	8	1	28	28	31	55	159	327
Meta	1	1	3	3	2	1	6	4	18	28	40	26	312	375
Nariño	4	7	3	5	2	2	3	2	35	41	42	48	539	911
Norte Santander	2	4	1	1	1	2	5	2	24	15	89	104	448	639
Putumayo	1	1	2	1	1	0	1	1	6	11	9	17	117	176
Quindío	0	0	2	1	0	0	2	0	21	24	62	78	278	373
Risaralda	1	1	3	3	1	1	4	2	29	27	67	128	356	651
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	8	18
Santa Marta D.E	1	1	2	1	1	1	2	6	10	5	30	34	70	143
Santander	3	2	2	2	0	0	4	11	41	51	94	118	1.337	1.195
Sucre	2	1	4	1	3	0	3	5	26	28	40	46	258	302
Tolima	2	0	4	3	2	0	5	5	25	21	52	73	222	415
Valle	3	0	3	3	5	3	15	9	101	120	328	417	1.559	2.772
Vaupés	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8	34
Vichada	1	1	4	0	2	1	0	0	1	1	1	1	31	17
Total Nacional	81	50	120	89	70	52	192	173	990	1.157	2.606	3.480	15.672	20.957

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 12

Marzo 18 al 24 de 2018

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dr. Oscar Pacheco García
Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
2018

Situación Nacional

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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

Sara Gómez Romero sgomez@ins.gov.co
Orlando Castillo ocastillo@ins.gov.co

Brotes

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

Tablas de mando

Diana Parra dparra@ins.gov.co
Diana Rivera drivera@ins.gov.co