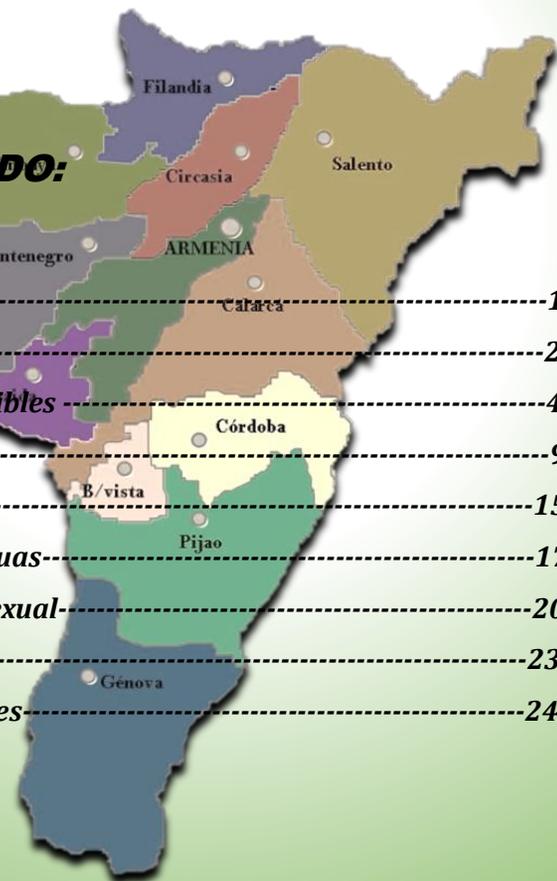


**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
SEGUNDO PERIODO
EPIDEMIOLOGICO - 2016**

CONTENIDO:

Portada	-----1
Notificación	-----2
Inmunoprevenibles	-----4
Vectores	-----9
Zoonosis	-----15
Alimentos y Aguas	-----17
Transmisión sexual	-----20
Micobacterias	-----23
No transmisibles	-----24



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO- SEGUNDO PERIODO EPIDEMIOLOGICO - 2016
(Del 3 de enero al 27 de febrero de 2016)



PORTADA

Alrededor de una de cada cinco personas infectadas con virus Zika desarrollan la enfermedad con manifestaciones clínicas moderadas. Según la OMS/OPS, los síntomas duran de dos a siete días e incluyen fiebre, conjuntivitis no purulenta, cefalea, mialgias, artralgias, rash, edema en miembros inferiores y menos frecuentemente dolor retro orbital, anorexia, emesis, diarrea o dolor abdominal. A la fecha las manifestaciones clínicas graves son muy poco frecuentes y solo han sido reportadas en la epidemia presentada en 2013 en la Polinesia Francesa y comprenden alteraciones a nivel neurológico (meningoencefalitis y síndrome de Guillain Barré) y a nivel autoinmune (púrpura trombocitopenia).

Cumplimiento en la Notificación Semanal Segundo periodo epidemiológico - Departamento del Quindío 2016

Para la vigencia 2016, el Departamento del Quindío cuenta con un total de 152 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, adscritas a la red notificadora Departamental, Clasificándose como Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) un total de 83 y como Unidades Informadoras 69 entidades. Además se cuenta con 12 Unidades notificadoras Municipales y una Unidad notificadora Departamental. Con corte a la semana epidemiológica no. 8, del año 2016 se evidencian los siguientes resultados:

- La Unidad Notificadora Departamental dio cumplimiento al proceso de notificación semanal en un 100%
- las Unidades Notificadoras Municipales, cumplieron en un 100% al proceso de notificación semanal,

Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Meta UNM 97%
Cumple
No cumple

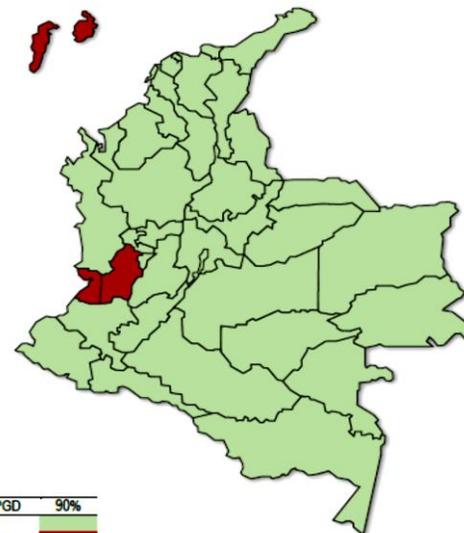
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Proceso de Notificación Semanal, Departamento del Quindío, segundo periodo epidemiológico 2016

Indicadores de cumplimiento en la notificación semanal por Municipio con corte a la semana epidemiológica No. 8 Dpto. del Quindío - 2016

MUNICIPIO	No. U I	No. UPGD	% DE CUMPLIMIENTO POR UPGD A SEMANA 8	No. DE UPGD EN RIESGO DE SILENCIO	No. DE UPGD EN RIESGO DE NEGATIVIDAD
ARMENIA	48	42	98,4%	1	6
BUENAVISTA	0	1	100%	0	0
CALARCA	10	15	95,6%	2	5
CIRCASIA	1	4	96,8%	1	0
CORDOBA	1	1	100%	0	0
FILANDIA	1	3	95,8%	0	1
GENOVA	0	1	100%	0	0
LA TEBAIDA	1	4	100%	0	0
MONTENEGRO	4	6	100%	0	1
PIJAO	0	1	100%	0	0
QUIMBAYA	2	4	100%	0	1
SALENTO	1	1	100%	0	0
QUINDIO	69	83	98,0%	4	14

Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Meta UPGD 90%
Cumple
No cumple

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Riesgo según proporción de Municipios en Silencio Epidemiológico - Segundo periodo epidemiológico Departamento del Quindío 2016

El Departamento del Quindío, de acuerdo al porcentaje acumulado, se clasifica Sin Riesgo de Silencio epidemiológico, dado el cumplimiento obtenido por la mayoría de Unidades Primarias Generadoras de datos, que conforman la Red Notificadora, sin embargo es importante tener en cuenta, que de acuerdo a los lineamientos del INS, el porcentaje de silencio esperado por parte de las UPGD es del 0%, motivo por el cual es necesario, adelantar acciones de mejoramiento en los municipios con UPGD que cuentan semanas en silencio como son:

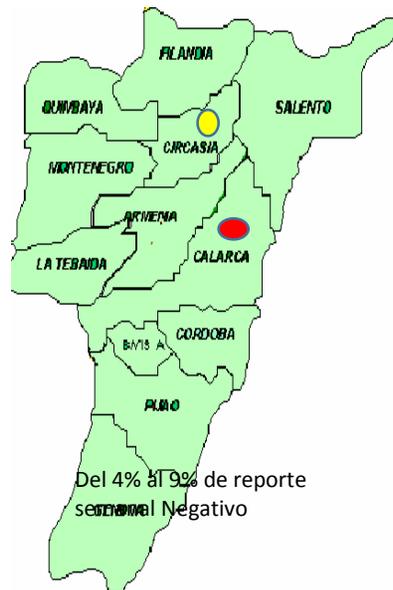
Municipio de Calarcá: EPMSC Calarcá con 4 Semanas epidemiológicas en Silencio (Silencio del 50%)

Municipio de Circasia: Alba Inés Marmolejo Cardona con 1 semana en silencio epidemiológico (Silencio del 12,5%)

Riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico por departamento, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Riesgo de Silencio Epidemiológico Dpto. del Quindío Segundo periodo - 2016



Del 4% al 9% de reporte semanal Negativo

Intervalo % de UNM en silencio	Conven- ción	Riesgo	% Deptos.	N.º Deptos.	Riesgo silencio nacional
0		Ninguno	71,9	23	1,3
De 0% a 9%		Bajo	18,7	6	
De 10 % a 19 %		Medio	3,1	1	
Mayor a 20 %		Alto	6,3	2	

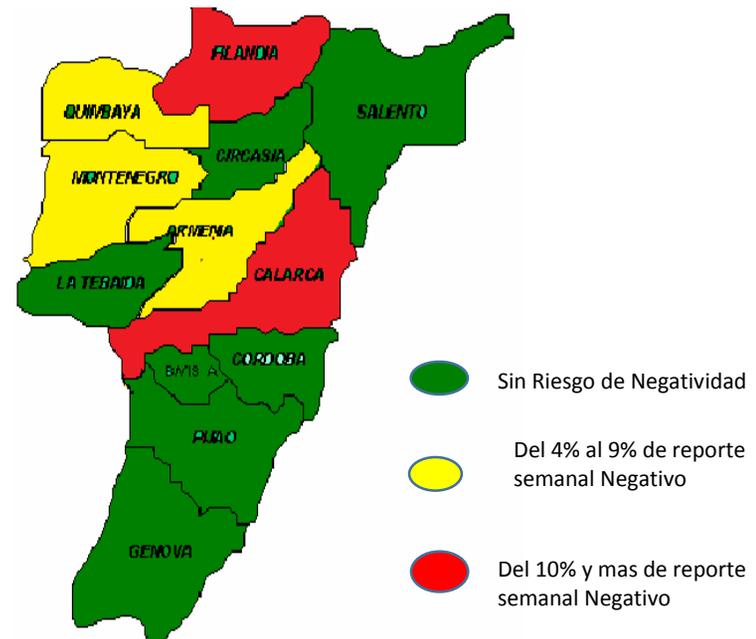
Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Riesgo según proporción de Municipios en Negatividad - Segundo Periodo Epidemiológico - 2016

El Departamento del Quindío, se encuentra dando cumplimiento efectivo al reporte de notificación semanal al nivel Nacional, de acuerdo al consolidado logrando dar cumplimiento a los indicadores de operación establecidos, clasificando el Departamento sin riesgo de Negatividad.

Sin embargo se encuentran Municipios con UPGD en riesgo de Negatividad, que pueden afectar el indicador consolidado del territorio, por tal motivo es urgente el inicio de procesos de mejoramiento por medio de Búsquedas Activas Institucionales por posibles subregistros de información o la reclasificación de estas entidades como Unidades Informadoras.

Los Municipios que sobrepasan el 10% de reporte Negativo consolidado son en primer lugar Calarcá, seguido del municipio de Filandia y los municipio que se encuentran por debajo del 10% pero presentan UPGD en riesgo de Negatividad son Armenia, Montenegro y Quimbaya



- Sin Riesgo de Negatividad
- Del 4% al 9% de reporte semanal Negativo
- Del 10% y mas de reporte semanal Negativo

Comportamiento de los eventos de vigilancia en Salud Pública Inmunoprevenibles Segundo periodo epidemiológico – Departamento del Quindío 2016

Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI)

Con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, se reporta un caso de ESAVI en paciente de sexo femenino de un mes de edad, residente en zona urbana del municipio de Calarcá, quien presenta absceso en hombro izquierdo y llanto persistente, posterior a aplicación de vacuna BCG; clasificándose finalmente como evento asociado a la vacuna.

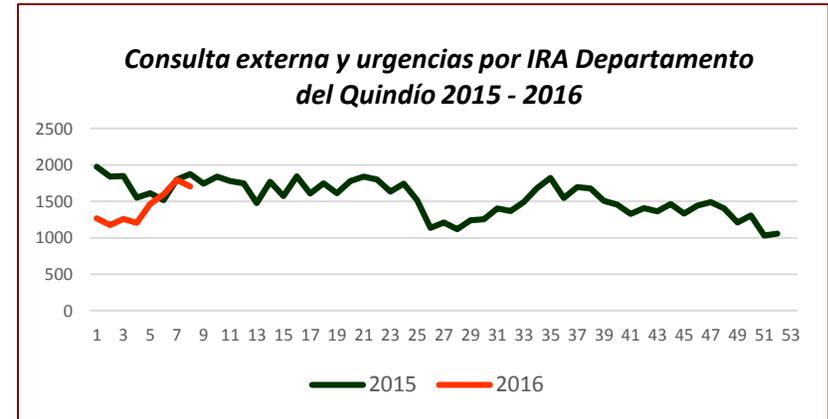
Con relación al mismo periodo en la vigencia anterior, se evidencia un descenso significativo del 66,6%.

Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	casos	
Bogotá	20	22,7
Antioquia	14	15,9
Santander	8	9,1
Cundinamarca	7	8,0
Atlántico	4	4,5
Norte Santander	4	4,5
Cauca	4	4,5
Tolima	4	4,5
Caldas	3	3,4
Córdoba	3	3,4
Risaralda	2	2,3
Nariño	2	2,3
Arauca	2	2,3
Magdalena	2	2,3
Valle	2	2,3
Meta	1	1,1
Huila	1	1,1
Bolívar	1	1,1
Casanare	1	1,1
Guajira	1	1,1
Barranquilla	1	1,1
Quindío	1	1,1
Total general	88	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Vigilancia de la Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda.



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

La IRA, es el evento de mayor reporte para el Departamento del Quindío, evidenciando un comportamiento con corte a la semana epidemiológica No. 8 con tendencia al aumento, reportando un total de 11,461 casos, iniciando con un comportamiento inferior a la vigencia 2015, durante las primeras 5 semanas, aumentando el número de casos hasta igualar la tendencia de la vigencia anterior.

EDAD	Casos IRA C. Ext y Urg	% total C. Ext y Urg
<1 año	866	14,7%
1año	693	12,9%
2 a 4 años	1464	11,1%
5 – 19 años	1980	4,78%
20 a 39 años	2205	3,24%
40 a 59 años	2153	2,66%
> 60 años	2203	2,91%

El comportamiento de la IRA de acuerdo a la edad de los pacientes, muestra de acuerdo al número de casos que entre mayor edad, mayor número de casos; sin embargo al hacer la relación con el número total de causas de Consulta externa y urgencias en cada uno de los rangos etareos, se evidencia que los menores de 5 años, presentan un mayor porcentaje de consulta por IRA en relación a las demás Causas de consulta, concentrando el 27%.

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

**Consulta Externa y Urgencias por Infección Respiratoria Aguda con corte a semana epidemiológica No. 8 - 2016
Dpto. del Quindío**

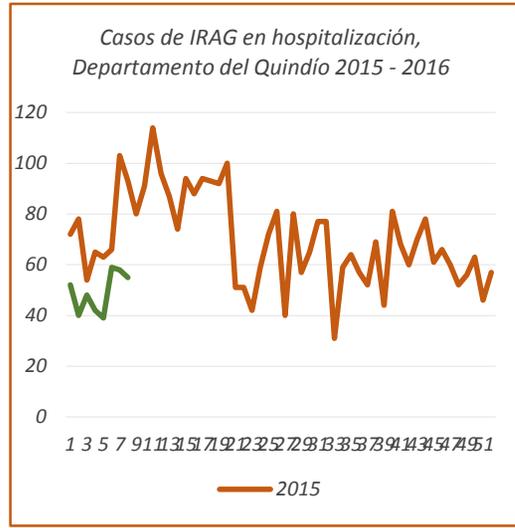
Municipios	Casos IRA. CE - Urg	% total CE - Urg.
Montenegro	1053	7,38%
Filandia	246	6,15%
Calarcá	1249	5,27%
Córdoba	183	4,63%
Armenia	6502	3,90%
Circasia	474	3,70%
Salento	49	3,55%
La Tebaida	1220	3,50%
Buenavista	28	3,32%
Pijao	84	3,29%
Quimbaya	339	2,34%
Génova	107	0,96%
Quindío	11534	3,98%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Las consultas de Urgencias y consulta externa por Infección Respiratoria Aguda, muestra un número elevado de casos, siendo los municipios de mayor densidad poblacional los de mayor reporte, sin embargo al realizar el análisis en relación al total de consultas, se evidencia que el mayor porcentaje de consulta por IRA corresponde en su orden a los municipios de Montenegro, Filandia, Calarcá y Córdoba, los cuales superan el porcentaje Departamental.

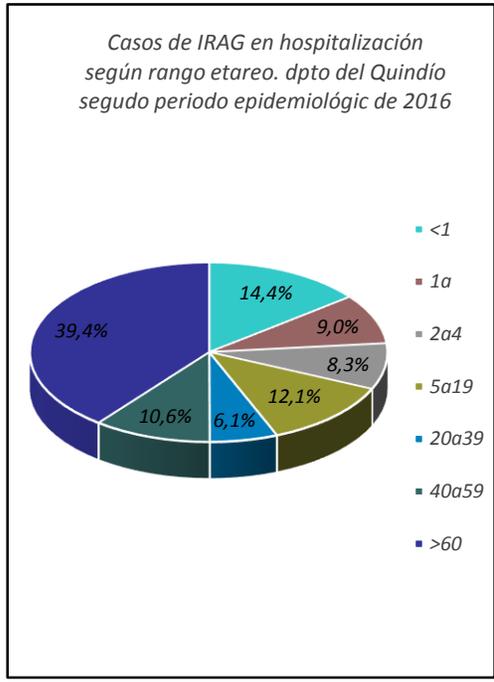
Los municipios de Quimbaya y Génova, presentan los menores porcentajes, de consulta por Infección respiratoria Aguda, para el Departamento del Quindío con corte a la semana epidemiológica No. 8 de 2016

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en Hospitalización con corte a semana epidemiológica No. 8 - 2016 Dpto. del Quindío



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Municipio	IRAG Hosp.	% IRAG total Hosp
Quimbaya	8	40,5%
Circasia	28	63,60%
La Tebaida	11	11,70%
Montenegro	13	9,09%
Calarcá	30	7,05%
Armenia	333	3,40%
Buenavista	0	0%
Córdoba	0	0%
Filandia	0	0%
Génova	0	0%
Pijao	0	0%
Salento	0	0%
Quindío	396	3,75%



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Los casos de IRAG en hospitalización, muestran un comportamiento inferior a la vigencia anterior, sin embargo a partir de la semana epidemiológica No. 7 el comportamiento muestra una tendencia al aumento.

El municipio de Circasia muestra el mayor porcentaje de hospitalización por IRAG en relación al total de causas del servicio, seguido de Quimbaya y en menor proporción La Tebaida.

Según el rango etareo, los mayores de 60 años, presentan el mayor comportamiento con el 39,4%, seguido de los niños de un año y menos, correspondiendo a los grupos susceptibles de riesgo.



Morbilidad por IRAG en Unidad de Cuidados Intensivos. Depto. del Quindío con corte a semana epidemiológica No 8 de 2016

La morbilidad de los casos de IRAG que requirieron UCI, se reporta exclusivamente por el municipio de Armenia, dada la ubicación de la prestación del servicio; se reportan en total 33 casos, los cuales en relación a la edad de los pacientes el 24% corresponden a pacientes de 1 años y menos, el 12% a pacientes entre los 5 a los 59 años y el 54,5% a los mayores de 60 años, correspondiendo al grupo etareo de mayor riesgo.

La hospitalización en UCI requerida para pacientes con IRG, correspondió al 9,34% del total de las hospitalizaciones en UCI por todas las causas, en el Departamento del Quindío con corte al segundo periodo epidemiológico de 2016. Se evidencia una disminución del 56% en relación a los casos de IRAG en UCI reportados en la vigencia anterior.

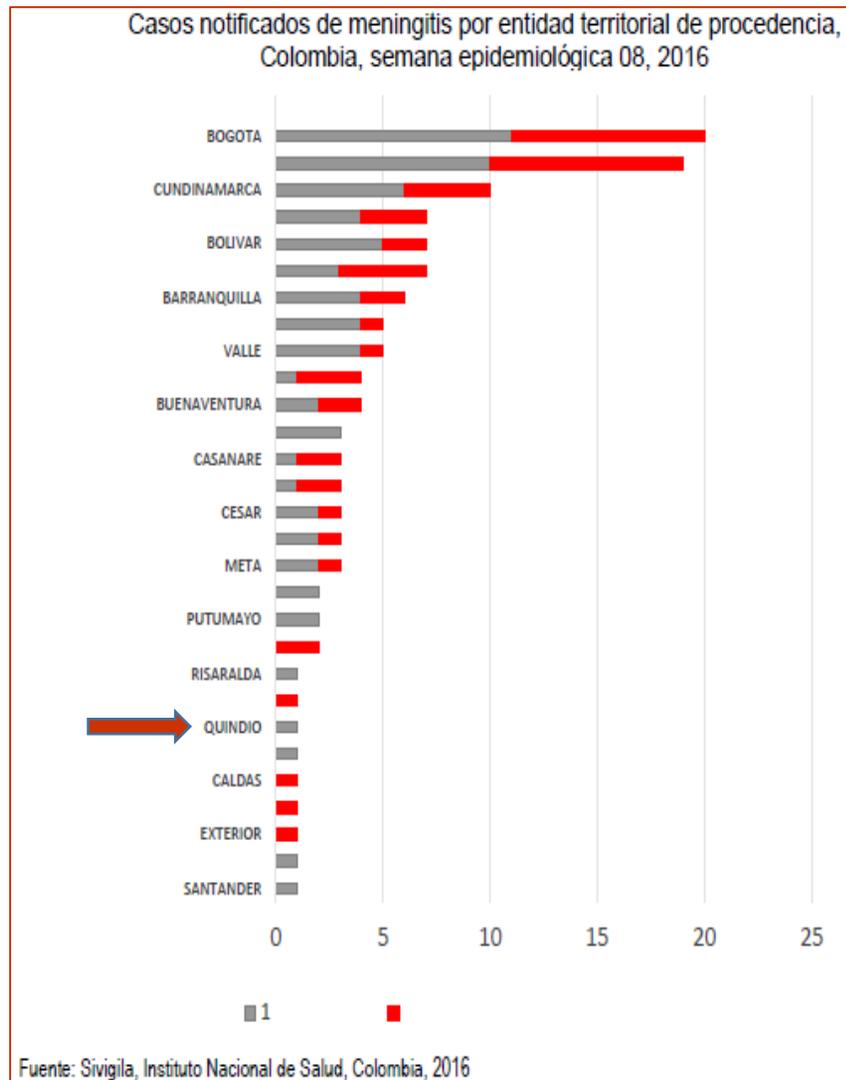
Mortalidad por IRA. Depto. del Quindío con corte a semana epidemiológica No 8 de 2016

De acuerdo al reporte consolidado, se informan un total de 18 muertes por parte del Municipio de Armenia, las cuales se encuentran en los rangos de 40^a59 años (5 casos) y Mayores de 60 años (13 casos) las cuales en relación al total de muertes por todas las causas corresponde al 8,7%.

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada, Dpto. Quindío, corte semana epidemiológica No. 8

Se reporta un total de 2 casos de IRAG inusitado, correspondientes a pacientes de sexo femenino con residencia informada en el Municipio de la Tebaida el primer caso de menor de 8 meses de edad, caso en verificación, para revisión de parámetros y clasificación y el segundo caso corresponde al municipio de Armenia, menor de 1 año de edad fallecida, pendiente ajuste del evento

Meningitis. Depto. del Quindío con corte a semana epidemiológica No 8 de 2016



Con corte a la semana epidemiológica No. 8, se reporta 1 caso de mortalidad por meningitis en paciente de sexo masculino, 69 años de edad, residente en el municipio de Armenia, quien presentó un cuadro clínico de fiebre, rigidez de nuca, irritación meníngea y alteración de la conciencia; el caso se encuentra sin ajuste, pendiente de resultados de Necropsia.



Parotiditis Departamento del Quindío, corte a semana epidemiológica No. 8



El comportamiento de los casos de parotiditis, reportados evidencia una disminución del 28,5% en relación a la vigencia anterior, contando con un total de 5 casos, correspondiendo el 80% al sexo femenino y el 20% al sexo masculino, perteneciendo 4 casos al régimen subsidiado y un caso al contributivo. El municipio de Montenegro concentra el 80% de los casos no evidenciándose situación de brote, al municipio de Armenia le corresponde el 20% del comportamiento del evento.

Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años Departamento del Quindío, corte a semana epidemiológica No. 8

Cumplimiento de la tasa de notificación de PFA por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Con el corte evaluado, no se han reportado casos de PFA, incumpliendo a la fecha con el indicador de vigilancia del evento, para lo que se requiere, fortalecer los procesos de búsqueda activa de casos por medio de RIPS, teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales del evento,

No ha reportado casos pero tiene una población inferior a 100.000 miembros de 15 años
 No ha reportado casos
 < 0,15 x 100.000 hab
 ≥ 0,15 x 100.000 hab

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016.

Sarampión y Rubéola. Departamento del Quindío, corte a semana epidemiológica No. 8

Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

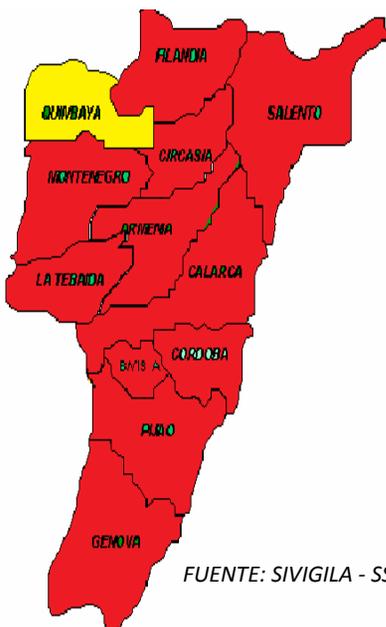
Departamento	Evento (Sarampión/ Rubéola)	Población total- 2016	Tasa de notificación por 100 000 habitantes
Amazonas	2	77 088	2,59
Bogotá, D.C.	205	7 980 001	2,57
San Andrés	1	77 101	1,30
Cundinamarca	20	2 721 368	0,73
Caldas	5	989 934	0,51
Barranquilla	6	1 223 616	0,49
Risaralda	4	957 254	0,42
Antioquia	27	6 534 857	0,41
Arauca	1	265 190	0,38
Casanare	1	362 721	0,28
Sucre	2	859 913	0,23
Tolima	3	1 412 220	0,21
Meta	2	979 710	0,20
Santa Marta	1	491 535	0,20
Cesar	2	1 041 204	0,19
Quindío	1	568 506	0,18
Atlántico	2	1 265 898	0,16
Norte de Santander	2	1 367 708	0,15
Santander	3	2.071 016	0,14
Huila	1	1 168.869	0,09
Boyacá	1	1 278 107	0,08
Cauca	1	1 391 836	0,07
Valle del Cauca	3	4 253 066	0,07
Nariño	1	1 765 906	0,06
Bolívar	0	1 108 567	0,00
Buenaventura	0	407 675	0,00
Caquetá	0	483 846	0,00
Cartagena	0	1 013 389	0,00
Choco	0	505 016	0,00
Córdoba	0	1 736 170	0,00
Guainía	0	42 123	0,00
Guaviare	0	112 621	0,00
La Guajira	0	985 452	0,00
Magdalena	0	780 907	0,00
Putumayo	0	349 537	0,00
Vaupés	0	44 079	0,00
Vichada	0	73 702	0,00
Exterior		NA	NA
Total	297	48 747 708	0,61

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, Proyección Censo DANE 2 005
 Tasa esperada a semana 08= 0,31 casos por 100 000 habitantes
 Tasa esperada a semana 52= 2 casos por 100 000 habitantes

Sarampión y Rubeola. Departamento del Quindío, corte a semana epidemiológica No. 8

Municipios	Casos sospechosos esperados sarampión	Casos sospechosos esperados Rubeola
Armenia	6	6
Buenavista	1	1
Calarcá	2	2
Circasia	1	1
Córdoba	1	1
Filandia	1	1
Génova	1	1
La Tebaida	1	1
Montenegro	1	1
Pijao	1	1
Quimbaya	1	1
Quindío	17	17

Proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola Dpto. del Quindío segundo periodo epidemiológico / 2016



La proporción esperada de captación de casos de sarampión y rubeola es de 2 o mas x 100,000 habitantes. Con corte a la semana epidemiológica No. 8 hay dos casos reportados uno por el municipio de Quimbaya, descartado por laboratorio y el segundo por el municipio de Armenia, pendiente de ajuste.

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Varicela. Departamento del Quindío, corte a semana epidemiológica No. 8

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	%
Sexo	Masculino	56	53,3%
	Femenino	49	46,6%
Seguridad Social	Subsidiado	52	49,5%
	Contributivo	51	48,5%
	No Afiliado	2	1,9%
Área	Urbana	95	90,4%
	Rural Disperso	9	8,6%
	Centro Poblado	1	0,9%
Mpio. de residencia	Armenia	59	56,1%
	Calarcá	14	13,3%
	Circasia	12	11,4%
	Pijao	2	1,9%
	Quimbaya	2	1,9%
	Salento	2	1,9%
	La Tebaida	1	0,9%
	Córdoba	1	0,9%
	Génova	1	0,9%
	Buenavista	1	0,9%
	Otros Dptos.	5	4,8%

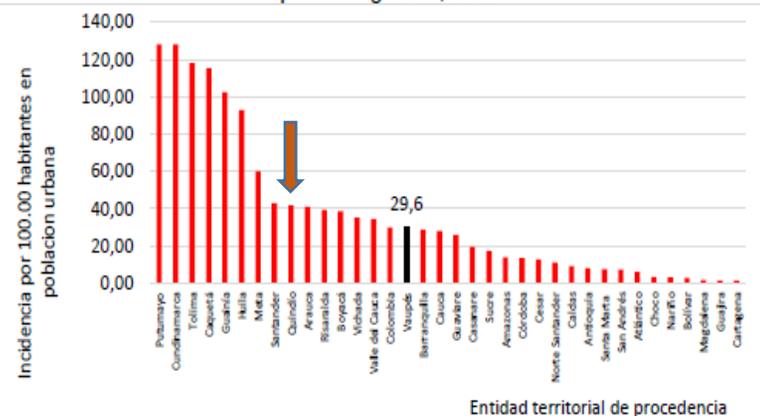
FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Los Municipios de Armenia, Calarcá y Circasia concentran el 82% de los casos reportados, evidenciándose falencias en el reporte colectivo, dado que se encuentran 5 situaciones reportadas por el Municipio de Armenia, de las cuales 2 no se consideran brote y las restantes no cumplen con los parámetros establecidos; los demás Municipios, no reportan situaciones de brote.



Chikungunya Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

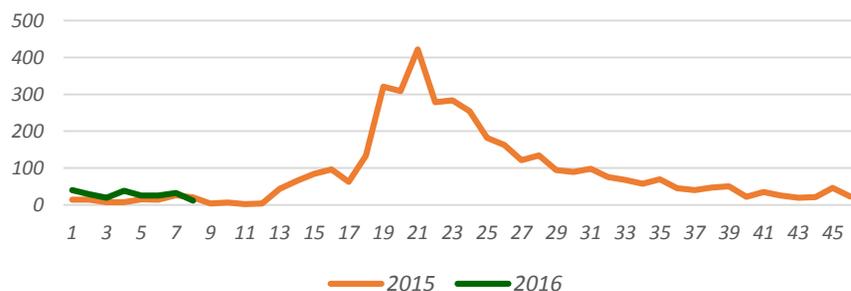
Incidencia chikunguña por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

El Departamento del Quindío, debido a sus características climáticas y geográficas, cuenta con las condiciones ideales para la proliferación del *Aedes aegypti* y *albopictus*, motivo por el cual se clasifica como uno de los Departamentos de mayor reporte de eventos relacionados con este vector, presentando una tasa de incidencia de 40,1 x 100,000 superando la tasa Nacional, ubicándose en el puesto 12.

Casos de Chikungunya Departamento del Quindío 2015 - 2016

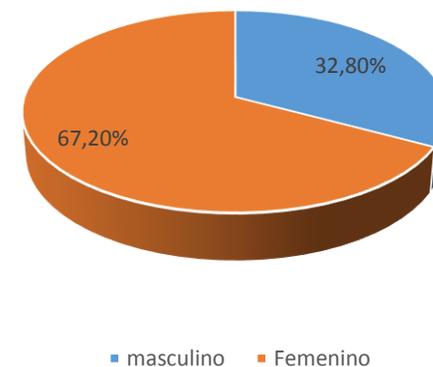


FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Se reporta un total de 219 casos, 33 de ellos ingresados con la ficha individual 217, dado que corresponden a población susceptible y los demás por ficha colectiva 910; en relación a la vigencia anterior, se observa un incremento del 8,6% para el año 2016, teniendo en cuenta que para la vigencia 2015, la situación apenas estaba iniciando, motivo por el cual el comportamiento se presentó disminuido, posterior al pico situacional presentado en esta

MUNICIPIO	CASOS CHIKV	%
ARMENIA	81	36,90%
QUIMBAYA	35	15,90%
LA TEBADA	29	13,20%
MONTENEGRO	25	11,40%
GENOVA	20	9,10%
FILANDIA	7	3,20%
CALARCA	5	2,30%
CIRCASIA	2	0,90%
CORDOBA	1	0,45%
O.DPTOS	14	6,40%

Casos de Chikungunya según sexo de los pacientes. Dpto del Quindío segundo periodo epidemiológico - 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Los casos de Chikungunya reportados muestran que el sexo femenino, presento mayor afectación, con un 67,20%, en relación al sexo masculino con el 32,80%. El municipio de Armenia, concentra el 36,9% del total de casos reportados, siguiendo en su orden Quimbaya con el 15,9%, la Tebaida con el 13,2% y Montenegro con el 11,4% como los de mayor reporte; se encuentra el Municipio de Génova, con un reporte significativo del 9,10% que lo ubica en el quinto puesto de ocurrencia Departamental.

En relación al sexo de los pacientes, se encuentra que el sexo femenino, presenta mayor afectación con un 67.20%, el sexo masculino presentó un 32.8% de ocurrencia.

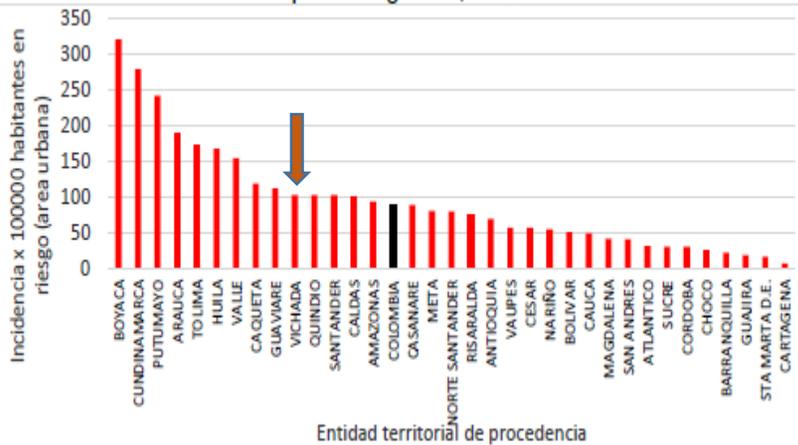
Dengue Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	Casos dengue	%	Casos dengue grave	%	Total dengue	%
Valle del Cauca	6 402	27,3	76	24,6	6 478	27,2
Antioquia	3 262	13,9	22	7,2	3 284	13,7
Tolima	1 765	7,6	41	13,4	1 806	7,6
Santander	1 587	6,7	29	9,4	1 616	6,8
Huila	1 337	5,7	50	16,2	1 387	5,8
Cundinamarca	1 374	5,8	5	1,6	1 379	5,8
Norte Santander	827	3,5	12	3,9	839	3,5
Meta	616	2,6	8	2,6	624	2,6
Risaraldia	621	2,6	1	0,3	622	2,6
Quindío	503	2,1	1	0,3	504	2,1
Cesar	496	2,1	6	1,9	502	2,1
Putumayo	428	1,8	2	0,6	430	1,8
Boyacá	416	1,8	0	0	416	1,7
Caquetá	402	1,7	4	1,3	406	1,7
Atlántico	331	1,4	16	5,2	347	1,5
Bolívar	329	1,4	4	1,3	333	1,4
Arauca	332	1,4	0	0	332	1,4
Córdoba	321	1,4	7	2,3	328	1,4
Caldas	302	1,3	2	0,6	304	1,3
Barranquilla	263	1,1	4	1,3	267	1,1
Cauca	232	1,0	3	1,0	235	1,0
Casanare	231	1,0	1	0,3	232	1,0
Sucre	197	0,8	3	1,0	200	0,8
Magdalena	189	0,8	1	0,3	190	0,8
Nariño	146	0,6	1	0,3	147	0,6
La Guajira	107	0,5	1	0,3	108	0,5
Guainía	81	0,3	3	1,0	84	0,4
Santa Marta D. E	73	0,3	2	0,6	75	0,3
Guaviare	71	0,3	0	0	71	0,3
Cartagena	58	0,2	1	0,3	59	0,2
Choco	58	0,2	0	0	58	0,2
Amazonas	42	0,2	1	0,3	43	0,2
Buenaventura	38	0,2	1	0,3	39	0,2
Vichada	30	0,1	1	0,3	31	0,1
Exterior	26	0,1	0	0	26	0,1
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	22	0,1	0	0	22	0,1
Vaupés	9	0,1	0	0	9	0,1
Total, general	23 524	100	309	100	23 833	100

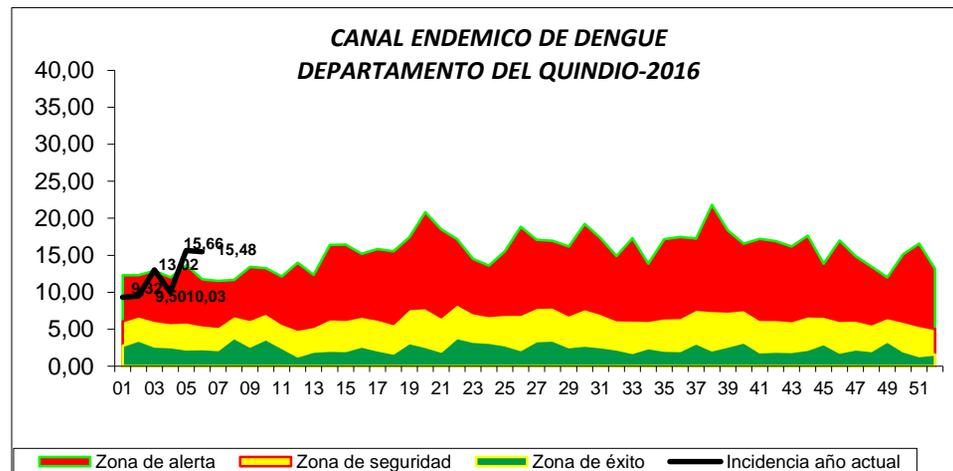
Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Fuente: Siviglia, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Dengue Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



El Departamento del Quindío, está clasificado como hiper-endémico para dengue, dada la permanente presencia de los vectores *Aedes aegypti* y *albopictus*; con corte a la semana epidemiológica No. 8, se encuentra en el puesto 11 a nivel Nacional, superando la tasa de incidencia de dengue del país.

Variable	Categoría	Casos	%
	Casos	544	93.7%
	Otros Dptos.	36	6.6%
sexo	Masculino	244	44.8%
	Femenino	300	55,2%
Área	Urbana	508	93.4%
	C. Poblado	13	2.4%
	Rural Disperso	23	4.22%
Régimen de SSS	Contributivo	250	45.9%
	Subsidiado	228	41.9%
	No afiliado	25	4.59%
	Especial	24	4.41%
	Particular	17	3.1%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

El comportamiento de los casos de dengue reportados con corte a semana epidemiológica No.8 se concentra en el municipio de Armenia, por número de casos con el 52%, seguido del municipio de Circasia con el 10.8% siendo el Municipio de mayor riesgo para el Departamento a la fecha, Calarcá 10.4%, Montenegro 5.8%, Quimbaya 5.5%.

Los demás Municipios presentan porcentajes muy bajos, llamando la atención el Municipio de La Tebaida clasificado de alto riesgo con un reporte significativamente bajo en comparación a vigencias anteriores

Dengue Grave Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Se reportan en total dos casos de dengue grave, los cuales corresponden al sexo femenino en un 100% en edades de 22 y 54 años, uno de los casos informa residencia Armenia y el segundo caso reporta residencia Valle del Cauca. Con corte a la semana epidemiológica No. 8 los casos de dengue grave se encuentran sin ajustar en el SIVIGILA.

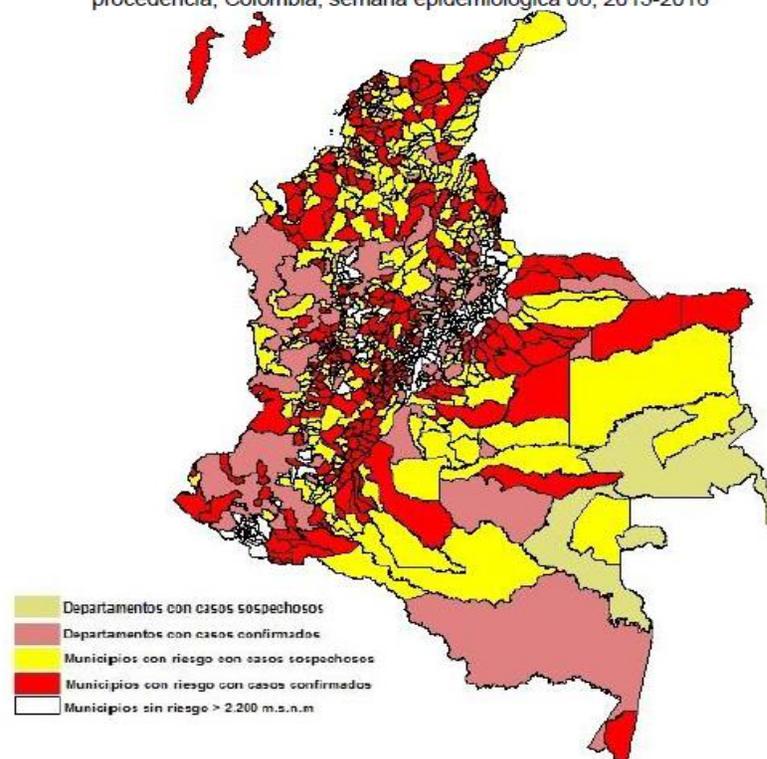


Observaciones para Dengue Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

- Se identifica posible subregistros de casos en el municipio de la Tebaida dado que el comportamiento del dengue no es compatible con los registros históricos del municipio.
- El 80% de los casos de dengue se encuentran como probables, dado que a la fecha no se han realizado los ajustes pertinentes.
- El Municipio de Circasia, presenta un aumento significativo en el número de casos, que requiere acciones de verificación e intervención.

ZIKA Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2015-2016



Fuente: Sivigila. Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

La región Central registra 14.763 casos, 603 casos confirmados por laboratorio, 12.493 confirmados por clínica y 1.667 casos sospechosos.

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en la región central, Colombia, semana epidemiológica 08, 2015-2016

Región	Entidad territorial	Casos confirmados por laboratorio	Casos confirmado por clínica	Casos sospechosos	Total general
Central	Antioquia	98	913	329	1.340
	Desconocido	5	0	57	62
	Caldas	23	101	30	154
	Cundinamarca	97	3.222	292	3.611
	Huila	214	4.347	487	5.048
	Quindío	3	54	28	85
	Risarcaldia	39	371	1	411
	Tolima	124	3.485	443	4.052
	Total	603	12.493	1.667	14.763

Fuente: Sivigila. Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

ZIKA Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 08, 2015-2016

Entidad territorial de procedencia	Casos oont. Laboratorio	% oont. Laboratorio	Casos oont. Clínica	% oont. Clínica	Casos sospechosos	% sospechosos	Total
Norte Santander	641	30,67	7000	17,53	474	8,23	8115
Huila	214	10,24	4347	10,89	487	8,46	5048
Tolima	124	5,93	3485	8,73	443	7,69	4052
Valle	35	1,67	3031	7,59	787	13,67	3853
Barranquilla	66	3,16	3694	9,25	0	0,00	3760
Cundinamarca	97	4,64	3222	8,07	292	5,07	3611
Córdoba	72	3,44	2092	5,24	604	10,49	2768
Santa Marta	59	2,82	1692	4,24	0	0,00	1751
Atlántico	28	1,34	1488	3,73	187	3,25	1703
Sucre	45	2,15	1030	2,58	353	6,13	1428
Antioquia	98	4,69	913	2,29	329	5,71	1340
Santander	31	1,48	843	2,11	409	7,10	1283
Cesar	41	1,96	928	2,32	178	3,09	1147
San Andrés	55	2,63	972	2,43	6	0,10	1033
Magdalena	59	2,82	576	1,44	325	5,65	960
Cartagena	63	3,01	824	2,06	0	0,00	887
Meta	19	0,91	652	1,63	140	2,43	811
Bolívar	96	4,59	499	1,25	133	2,31	728
Guajira	17	0,81	375	0,94	197	3,42	589
Casanare	18	0,86	484	1,21	60	1,04	562
Caquetá	24	1,15	483	1,21	46	0,80	553
Risaralda	39	1,87	371	0,93	1	0,02	411
Arauca	14	0,67	269	0,67	1	0,02	284
Putumayo	35	1,67	180	0,45	18	0,31	233
Caldas	23	1,10	101	0,25	30	0,52	154
Boyacá	37	1,77	79	0,20	24	0,42	140
Amazonas	4	0,19	90	0,23	17	0,30	111
Buenaventura	1	0,05	100	0,25	0	0,00	101
Quindío	3	0,14	54	0,14	28	0,49	85
Cauca	6	0,29	37	0,09	25	0,43	68
Desconocido	5	0,24	0	0,00	57	0,99	62
Exterior	4	0,19	0	0,00	51	0,89	55
Nariño	11	0,53	4	0,01	10	0,17	25
Choco	2	0,10	0	0,00	20	0,35	22
Guaviare	1	0,05	5	0,01	9	0,16	15
Vichada	3	0,14	4	0,01	6	0,10	13
Vaupés	0	0,00	0	0,00	6	0,10	6
Guainia	0	0,00	0	0,00	4	0,07	4
Total general	2090	100	39924	100	5757	100	47771

Fuente: Sivigila. Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

El Departamento del Quindío, obtuvo los primeros resultados positivos en el mes de febrero de 2016, de casos correspondientes a la última semana epidemiológica de la vigencia 2015, logrando evidenciar la circulación del virus ZIKA en el Departamento. Sin embargo la progresión de la enfermedad se muestra leve, en relación a lo esperado con corte a la semana epidemiológica No. 8 de 2016.

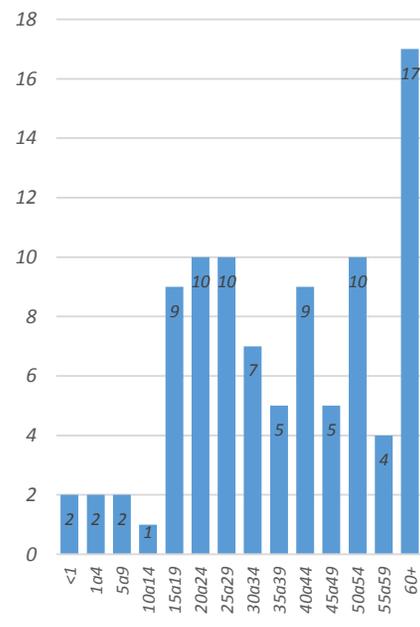
ZIKA Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos de ZIKA por semana epidemiologica - Dpto. Quindío. Segundo periodo epidemiologico 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Casos de ZIKA por rangos etareos. Dpto del Quindío - segundo periodo epidemiológico 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

El comportamiento del virus Zika, muestra una tendencia al aumento, siendo la semana epidemiológica No. 7 la de mayor comportamiento en el periodo analizado. Se reporta un total de 92 casos de residencia Quindío.

Las edades de mayor afectación, van de los 15 a los 29 años de edad, se reportan casos en población predefinida como de riesgo como los menores de 5 años, encontrando como rango inferior, 2 meses de edad y en los mayores de 60 años, grupo poblacional significativamente afectado, el rango de mayor afectación se presenta en paciente de 93 años de edad-

En Seguimiento a la fecha de corte se encuentran 7 gestantes una de ella ya con nacimiento de producto completamente sano, a la fecha no se han reportado complicaciones.

ZIKA Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VARIABLE	CATEGORIA	RESULTADO	%
Sexo	Masculino	28	30,4%
	Femenino	64	69,6%
Área	Urbano	80	86,9%
	Centro Poblado	10	10,8%
	Rural	2	2,2%
Municipio de	Armenia	26	28,3%
	Buenavista	0	0%
Residencia	Calarcá	6	6,5%
	Circasia	5	5,4%
	Córdoba	0	0%
	Filandia	2	2,2%
	Génova	0	0%
	La Tebaida	9	9,7%
	Montenegro	17	18,5%
	Pijao	0	0%
	Quimbaya	9	9,7%
	Salento	0	0%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

OBSERVACIONES

- *Los municipios de la Tebaida y Armenia, con corte al segundo periodo epidemiológico de 2016, cuentan con confirmación por laboratorio de casos positivos para virus Zika, siendo los únicos dos casos positivos para el Departamento del Quindío.*
- *Los municipios de Armenia y Montenegro presentan el mayor reporte de casos*
- *Con corte al segundo periodo epidemiológico se encuentran 7 gestantes diagnosticadas con Zika, las cuales están en seguimiento de acuerdo a lineamientos Nacionales.*
- *Se encuentran 5 gestantes reportadas como morbilidad materna extrema, siendo necesario realizar ajuste D y reportarlas nuevamente con el código 895, según cambios solicitados por el Instituto Nacional de Salud.*

Casos de Malaria -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	105	5638	0	2147	7890	67,4
Nariño	1	1046	0	41	1088	9,2
Antioquia	5	312	0	634	951	8,1
Amazonas	7	67	0	261	335	2,9
Risaralda	1	49	0	158	208	1,7
Guainía	4	4	0	179	187	1,6
Buenaventura	2	110	0	73	185	1,5
Córdoba	2	3	0	172	177	1,5
Cauca	0	150	0	8	158	1,3
Bolívar	22	19	0	113	154	1,3
Vichada	30	10	0	99	139	1,2
Valle	2	38	0	42	82	0,7
Guaviare	1	13	0	14	28	0,2
Norte Santander	0	0	0	9	9	0,1
Vaupés	0	0	0	8	8	0,1
Quindío	0	2	0	4	6	0,1
Caldas	0	1	0	5	6	0,1
Cundinamarca	0	2	0	3	5	0,01
Sucre	0	1	0	4	5	0,01
Putumayo	0	1	0	4	5	0,01
Meta	0	1	0	3	4	0,01
Santander	0	1	0	3	4	0,01
Cartagena	0	1	0	2	3	0,01
Caquetá	0	1	0	2	3	0,01
Arauca	0	0	0	2	2	0,01
Cesar	1	0	0	1	2	0,01
Santa Marta	0	0	0	2	2	0,01
Guajira	0	0	0	1	1	0,01
Magdalena	0	0	0	1	1	0,01
Atlántico	0	0	0	1	1	0,01
Casanare	0	0	0	1	1	0,01
Desconocido	0	0	0	1	1	0,01
Exterior	3	3	0	43	49	0,4
Total General	186	7 473	0	4 041	11 700	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

**Casos de Malaria -Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

MUNICIPIO	No. casos	Procedencia Otros Dptos.	Procedencia y Residencia Dptos. del Quindío
Armenia	10	8	2
Calarcá	1	1	0
Circasia	1	0	1
Montenegro	2	1	1
Pijao	1	1	0
Salento	1	0	1
Quindío	16	11	5

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

OBSERVACIONES

El 62,5% de los casos se clasifican como importados de Departamentos endémicos para malaria del País.

El 37,5% de los casos de acuerdo a lo reportado al SIVIGILA, informan residencia y procedencia el Departamento del Quindío, situación identificada en los municipios de Armenia, Circasia, Montenegro y Salento; los cuales deben adelantar las acciones de investigación inmediatas para definir procedencias de los pacientes-

VARIABLE	CATEG.	No. DE CASOS	%
SEXO	Masculino	13	76,4%
	Femenino	4	23,5%
ÁREA	Urbano	12	70,6%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural	5	29,4%
REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	Subsidiado	10	58,8%
	Contributivo	3	17,6%
	Particular	2	11,7%
	No afiliado	2	11,7%
EDAD	<1	1	5,8%
	1ª4	1	5,8%
	15ª19	2	11,7%
	20ª24	4	23,5%
	25ª29	2	11,7%
	30ª34	2	11,7%
	35ª39	2	11,7%
	40ª44	1	5,8%
	45ª49	1	5,8%
60+	1	5,8%	

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

**Casos de Leishmaniasis -Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**



Con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, el Departamento del Quindío no cuenta con la presencia de la Lutzomyia, vector transmisor de la Leishmaniasis, motivo por el cual los casos reportados en su totalidad son clasificados como importados.

Sin embargo por los cambios climáticos y el desplazamiento de población residente en Departamentos endémicos al Quindío, se realizan búsquedas del vector, dado el riesgo de ingreso del mismo al territorio.

Con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, se reporta un total de dos cas en pacientes de sexo masculino de 24 y 25 años, a quienes se les confirma la leishmaniasis por laboratorio, presentando lesiones en tronco y miembros superiores, los dos casos se clasifican como importados, uno de ellos procedente del Departamento de Caquetá y el segundo caso procedente de Pueblo Rico Risaralda, el cual informa residencia en el municipio de Armenia.

Casos Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y de contactos con animales de producción por entes territoriales de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



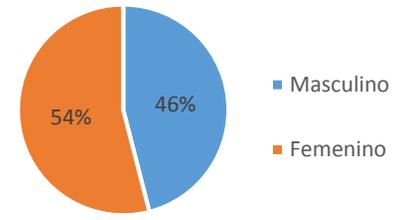
Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2015-2016

De acuerdo al Boletín semanal del INS BES, la incidencia Nacional de Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia y contactos con el virus de la rabia fue del 32,3 casos por 10.000 habitantes, las mayores incidencias se registraron en el Departamento del Quindío, Cauca, Boyacá, Cundinamarca y Arauca.

Es así como el Departamento del Quindío con corte a la semana epidemiológica No. 8, presenta la incidencia más alta a nivel Nacional, ocupando el primer lugar en agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia.

Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

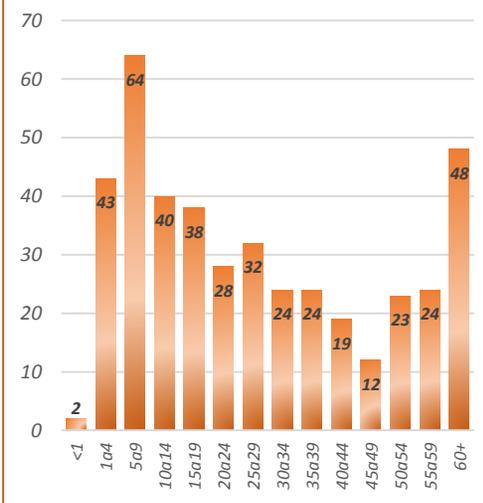
Casos de Agresión animal según sexo del agredido. Dpto. del Quindío Segundo Periodo Epidemiológico -2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Con corte a la semana epidemiológica No- 8 de 2016, se reporta un total de 416 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia, siendo el sexo masculino el más afectado con un 54%.

Casos de Agresión animal, según rango etareo de los Agredidos. Dpto del Quindío - segundo periodo epidemiológico 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

De acuerdo a la edad de los agredidos, se encuentra que el rango etareo de mayor afectación es el de 5 a 9 años, seguido del rango de mayores de 60 años de edad; encontrando como rango inferior paciente de 7 meses de edad y como rango superior paciente de 95 años de edad.

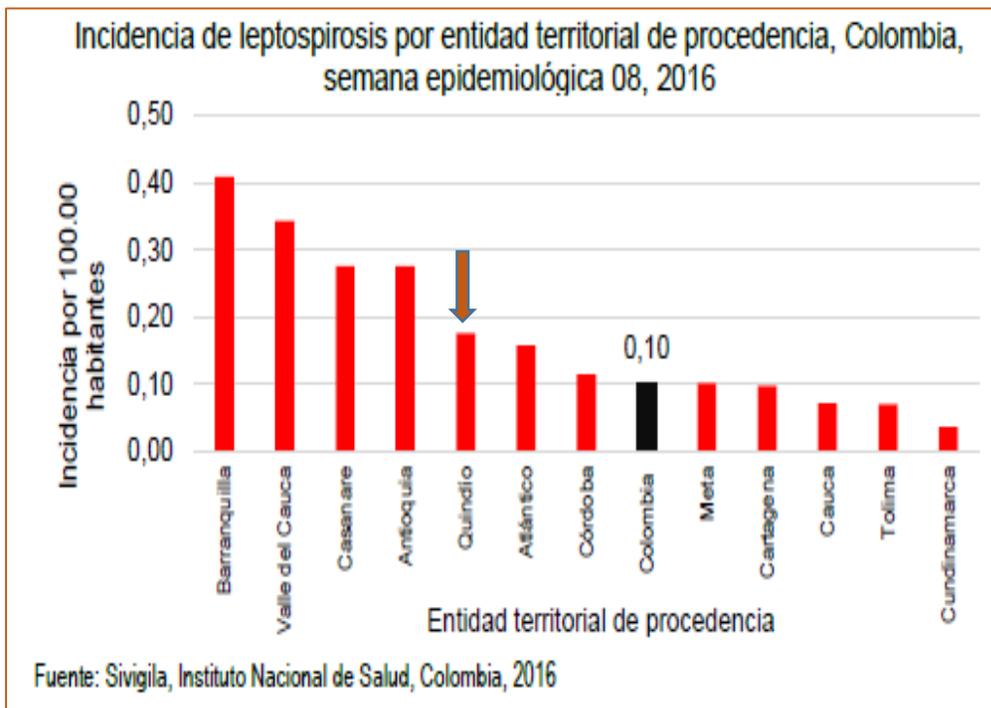
El 87,7% de las agresiones fueron realizadas por perro, considerándose la especie mayormente agresora en el Departamento del Quindío.

Agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Régimen de Seguridad Social en Salud	Subsidiado	202	48,5%
	Contributivo	173	41,5%
	No Afiliado	23	5,5%
	Especial	10	2,4%
	Particular	3	0,7%
Tipo de Agresión	Mordedura	392	94,2%
	Rasguño	23	5,5%
	Contacto con mucosa	1	0,2%
Tipo de Lesión	Única	302	72,6%
	Múltiple	114	27,4%
Especie Animal	Perro	365	87,7%
	Gato	45	10,8%
	Murciélago	2	0,5%
	O. Silvestre	2	0,5%
	Pequeños Roedores	1	0,2%
	Mico	1	0,2%
Municipios	Armenia	181	43,5%
	Calarcá	57	13,7%
	Circasia	42	10,1%
	La Tebaida	29	6,9%
	Quimbaya	27	6,5%
	Montenegro	26	6,3%
	Filandia	19	4,6%
	Córdoba	8	1,9%
	Pijao	8	1,9%
	Génova	2	0,4%
	Salento	2	0,4%
	Quindío	416	100%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Leptospirosis -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



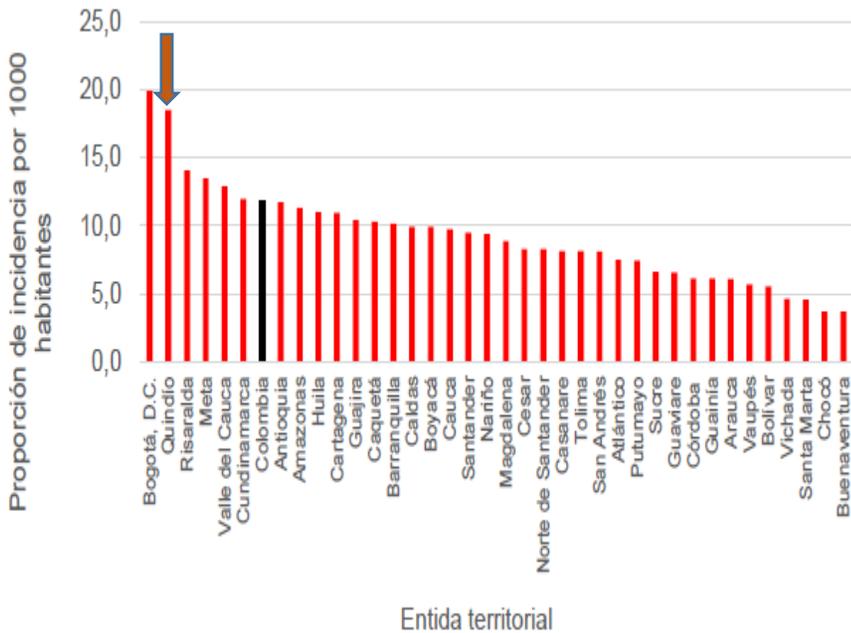
Con corte a la semana epidemiológica No. 8 de 2016, se reportan para el Departamento del Quindío un total de 6 casos, correspondiendo en un 50% al sexo femenino y 50% al masculino, en edades entre 23 a 63 años de edad.

De acuerdo a la residencia, el 33,3% de los casos corresponden al municipio de Circasia (2 casos) y los municipios de Armenia, Calarcá y Montenegro el 16,6% cada uno; se reporta un caso residente en el Departamento de Risaralda. Del total de casos, el 83,3% reside en la zona urbana de los municipios.

El 83,3% informan pertenencia al régimen contributivo y el 16,6% al régimen subsidiado. Se evidencian falencias en relación al proceso de confirmación por laboratorio de los casos reportados

Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Incidencia de enfermedad diarreica aguda por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



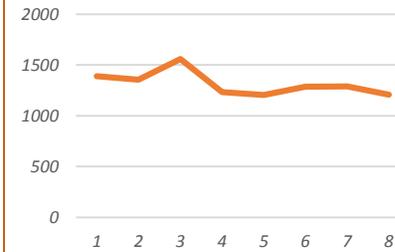
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, DANE, Colombia, 2016

De acuerdo a lo informado en el boletín BES del Instituto Nacional de Salud, el Departamento del Quindío con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, ocupa el segundo lugar a nivel Nacional de acuerdo al resultado obtenido de incidencia por 100.000 habitantes, situación que se viene presentando a repetición, dado que en la vigencia anterior con un número de casos superior, el Departamento del Quindío se ubicó en el primer lugar de ocurrencia.

Para el segundo periodo epidemiológico de 2016, se reportaron en total 10.524 casos, correspondiendo el 22,6% (2.380 casos) a los menores de 5 años, considerándose el rango etareo de mayor interés, considerado susceptible para la presencia de cuadros clínicos de gravedad y fallecimiento; en segundo rango de mayor incidencia corresponde a los mayores de 60 años.

Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda -Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

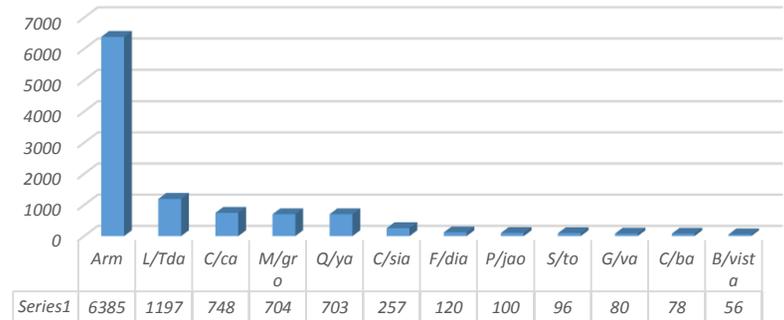
Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda - Departamento del Quindío 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

El comportamiento mostrado en las primeras 8 semanas epidemiológicas del año 2016, muestra un pico importante entre las semanas 1 y 2, situación que concuerda con el periodo de fin de año, primeros días del mes de enero, momento en el que el Departamento cuenta con una gran afluencia de población visitante

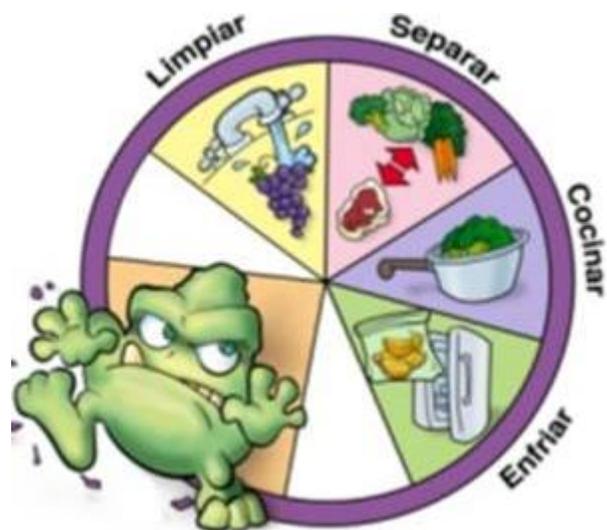
Morbilidad por EDA según Municipio de Procedencia Departamento del Quindío, segundo periodo epidemiológico de 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

El municipio de mayor reporte es Armenia el cual concentra el 60,7%, seguido del municipio de La Tebaida con el 11,4% y Calarcá con el 7,10% como los de mayor reporte, sin embargo municipios como Montenegro le siguen en comportamiento, siendo clasificado como los de mayor riesgo; sin embargo fue el municipio de Quimbaya el que presento un aumento importante en su comportamiento ubicándose, en el primer lugar a nivel Nacional, en la primer semana enidemioláica del 2016

Enfermedades Transmitidas por Alimentos – Reporte individual, Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



El Departamento del Quindío, reporta con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, un total de 55 casos de Enfermedades Transmitidas por alimentos en forma individual, encontrando que el sexo femenino resulto como el más afectado con el 60%, el sexo masculino reporta el 40% de afectación. Las edades de los pacientes se encontraron entre los 7 a los 75 años de edad.

El 87,3% corresponde al régimen de seguridad social en salud Contributivo, el 10,9% al régimen especial y el 1,8% al régimen subsidiado.

El 65,4% de los casos reportados, informaron residencia en otros Departamentos, dado que corresponden a población Turista, alojada en diferentes hospedajes del Departamento del Quindío, quienes realizaron desplazamiento por un gran número de lugares turísticos del Departamento y consumiendo alimentos en los lugares visitados.

Por residencia, el municipio de Armenia, reporta el mayor número de casos con el 14,5% (8 casos), Seguido del municipio de Quimbaya con el 7,23% , Armenia con el 5,5%, Salento con el 5,5% y Montenegro con el 1,8%

Enfermedades Transmitidas por Alimentos – Reporte Colectivo, Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad Territorial de Procedencia	Número Brotes	Porcentaje	Número Casos	Porcentaje
Antioquia	3	5,0	13	1,7
Arauca	3	5,0	172	23,1
Atlántico	2	3,3	9	1,2
Bogotá	17	27,9	267	36,0
Bolívar	1	1,6	10	1,3
Boyacá	4	6,6	28	3,8
Caldas	2	3,3	100	13,5
Casanare	1	1,6	2	0,3
cauca	1	1,6	4	0,5
Cundinamarca	1	1,6	6	0,8
Guaviare	1	1,6	2	0,3
Huila	1	1,6	2	0,3
Magdalena	1	1,6	5	0,7
Nariño	5	8,2	28	3,8
→ Quindío	1	1,6	4	0,5
Risaralda	3	5,0	27	3,6
Santander	1	1,6	17	2,3
Sucre	13	21,3	47	6,3
TOTAL	61	100	743	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

En relación al reporte colectivo de las Enfermedades Transmitidas por alimentos, el municipio de Quimbaya fue el único que dio cumplimiento del 100% en relación al reporte de casos colectivos.

Se evidenciaron brotes por ETA reportados por los municipios de Montenegro, Salento y la Tebaida, los cuales se conectaron entre sí con visitas realizadas a diversos sitios turísticos, evidenciándose conexión con uno de los atractivos turísticos de mayor afluencia, motivo por el cual se desarrollaron las acciones correspondientes de acuerdo al protocolo de vigilancia de las ETA.

Casos de Hepatitis "A" – Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad Territorial	Nº Casos	Porcentaje
Antioquia	75	49,0
Valle del Cauca	8	5,2
Caldas	8	5,2
Bogotá	7	4,6
Atlántico	6	3,9
Huila	6	3,9
Nariño	5	3,3
Santander	4	2,6
Norte de Santander	4	2,6
Casanare	4	2,6
Tolima	3	2,0
Cundinamarca	3	2,0
Bolívar	3	2,0
Cartagena	2	1,3
Sucre	2	1,3
Magdalena	2	1,3
Meta	2	1,3
Boyacá	1	0,7
Chocó	1	0,7
Cauca	1	0,7
Putumayo	1	0,7
Vichada	1	0,7
Risaralda	1	0,7
Barranquilla	1	0,7
Quindío	1	0,7
Guajira	1	0,7
Total	153	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

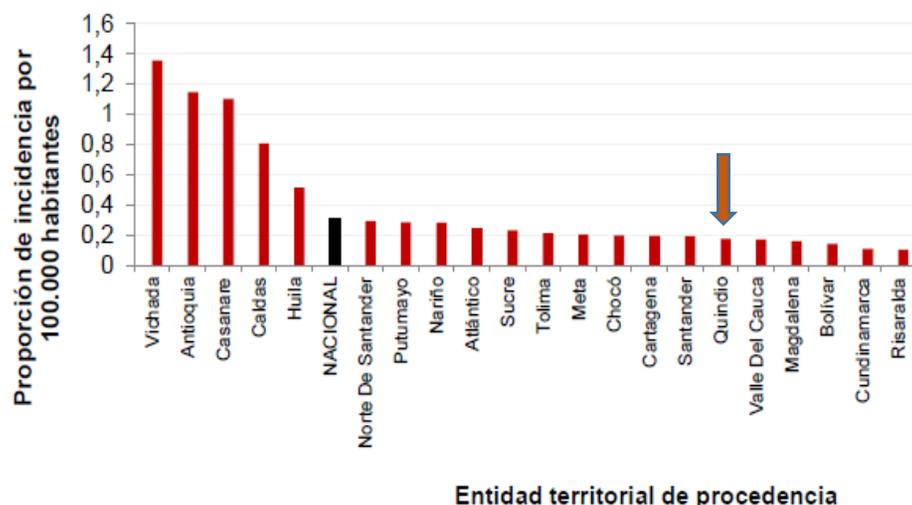
Casos de Hepatitis "A" – Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



Se reporta con corte a la semana epidemiológica No. 8 de 2016, un caso de hepatitis "A" residente en el municipio de Quimbaya, no evidenciándose situación de brote, clasificándose como caso aislado.

Paciente de 61 años de edad, sexo femenino, residente en la zona urbana del Municipio, perteneciente al régimen subsidiado en salud.

Incidencia de hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Casos de Hepatitis "B" y "C" – Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos notificados de hepatitis B por entidad territorial de procedencia Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

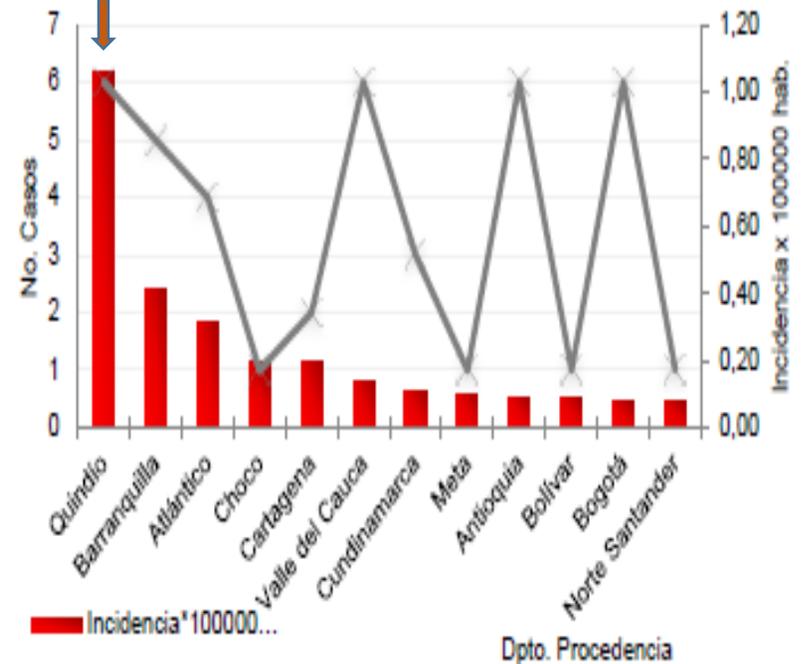
Dpto. Procedencia	No. Casos	% Frecuencia
Antioquia	67	22,7
Bogotá	64	21,7
Norte Santander	19	6,4
Valle del Cauca	12	4,1
Barranquilla	11	3,7
Atlántico	9	3,1
Cundinamarca	9	3,1
Santander	9	3,1
Caldas	7	2,4
Quindío	7	2,4
Tolima	7	2,4
Cartagena	6	2,0
Casanare	6	2,0
Cesar	6	2,0
Choco	6	2,0
Magdalena	5	1,7
Amazonas	4	1,4
La Guajira	4	1,4
Nariño	4	1,4
Arauca	3	1,0
Cauca	3	1,0
Córdoba	3	1,0
Meta	3	1,0
Sucre	3	1,0
Bolívar	2	0,7
Boyacá	2	0,7
Guaviare	2	0,7
Huila	2	0,7
Putumayo	2	0,7
Risaralda	2	0,7
Santa Marta	2	0,7
Caquetá	1	0,3
Guainía	1	0,3
Vaupés	1	0,3
Vichada	1	0,3
Total general	295	100

Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

De acuerdo a la incidencia medida con corte a la semana epidemiológica No.8, se encuentra que el Departamento del Quindío ocupa el décimo lugar a nivel Nacional, en relación a los casos de Hepatitis "B" ingresados al SIVIGILA, con un reporte total de 7 casos que llevan a una tasa de 2,4 por 100.000 habitantes

Casos de Hepatitis "B" y "C" – Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Incidencia de hepatitis C por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

El Departamento del Quindío, en relación a los casos de hepatitis "C", ocupa el primer lugar de incidencia a nivel Nacional, con 7 casos reportados con corte al segundo periodo epidemiológico de 2016.

En total se reportaron 14 casos de hepatitis "ByC" el 71,4% corresponden al sexo masculino y el sexo femenino el 28,5%, residen en un 100% en la zona urbana de los municipios de Armenia el 85,7% y Calarcá el 14,3%.

Entre los factores de riesgo relacionados, se encuentra la multiplicidad de parejas sexuales en un 36%, Usuarios de drogas inyectables 29%, Contacto sexual con portadores de HB sAG el 14,3% como los de mayor reporte.

Se reporta una paciente embarazada con 12 semanas de gestación.

Sífilis Gestacional - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



Sífilis Congénita - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

La sífilis congénita considerado uno de los problemas de salud pública, que evidencia las falencias en la calidad de la prestación de los servicios de salud, unido a los factores determinantes del entorno social que influyen en la presencia del evento.

Con corte a la semana epidemiológica No.8 de 2016, se reportan dos casos de sífilis congénita, uno de sexo femenino y el segundo de sexo masculino, residentes en la zona urbana de los municipios de Calarcá y Salento.

Uno de los casos corresponde al régimen contributivo y el segundo caso al régimen subsidiado, como factor de riesgo se encentra la realización de la primer serología entre las semanas 36 y 40 de gestación, correspondiendo a captaciones tardías.

Con corte a la semana epidemiológica No- 8 de 2016, se reportan en total 19 casos edades entre los 18 a los 36 años de edad,

De acuerdo al momento del diagnóstico se encuentra que el 89,5% se encontraban cursando por el embarazo, el 5,2% en el momento del parto y el 5,2% post aborto.

El 47,4% de los casos fueron captados antes de la semana gestacional 17, logrando un inicio oportuno del tratamiento; el 16% se captó posterior a la semana 30 de gestación.

El municipio de Armenia, reporta el mayor número de casos (8 casos) seguido de los Municipios de Montenegro y Quimbaya (3 casos cada uno), Circasia (2 casos) y Calarcá y Salento con 1 caso cada uno-



**VIH/SIDA y muerte por SIDA - Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	Casos de VIH	%	Casos de Sida	%	Muertes por Sida	%
Amazonas	1	0,08	1	0,4	0	0
Antioquia	201	16,5	33	13,4	4	4,8
Arauca	4	0,3	2	1,0	0	0
Atlántico	35	2,9	0	0	1	1,2
Barranquilla	47	3,9	1	0,4	4	4,8
Bogotá	240	19,7	69	28,2	18	21,7
Bolívar	23	1,9	8	3,3	2	2,4
Boyacá	15	1,2	3	1,2	2	2,4
Buenaventura	2	0,2	1	0,4	0	0
Caldas	28	2,3	3	1,2	4	4,8
Caquetá	15	1,2	1	0,4	1	1,2
Cartagena	64	5,2	16	6,5	5	6,0
Casanare	22	1,8	2	0,8	2	2,4
Cauca	16	1,3	3	1,2	4	5,0
Cesar	24	2,0	3	1,2	1	1,2
Chocó	4	0,3	0	0,0	0	0
Córdoba	49	4,0	13	5,0	4	4,8
Cundinamarca	37	3,0	5	2,0	1	1,2
Exterior	3	0,3	1	0,4	0	0
Guaviare	1	0,1	1	0,4	0	0
La Guajira	14	1,1	6	2,5	2	2,4
Huila	14	1,1	2	0,8	3	3,6
Magdalena	20	1,6	6	2,5	0	0
Meta	14	1,1	1	0,4	2	2,4
Nariño	14	1,1	4	2,0	0	0
Norte Santander	42	3,4	3	1,2	2	2,4
Putumayo	4	0,3	1	0,4	1	1,2
Quindío	17	1,4	18	7,4	3	3,6
Risaralda	29	2,4	5	2,0	2	2,4
Santander	30	2,5	11	4,5	1	1,2
Santa María	18	1,5	7	2,9	0	0
Sucre	10	0,8	3	1,2	2	2,4
Tolima	22	2,0	6	2,4	2	2,4
Valle	141	11,6	6	2,4	10	12,0
Total general	1220	100	245	100	83	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

De acuerdo al comportamiento mostrado por los casos de VIH, el Departamento del Quindío se ubica en el puesto 18 a nivel Nacional de acuerdo al número de casos reportados y el porcentaje que representan, respecto a los casos de SIDA, se encuentra que el Departamento se ubica en el tercer lugar a nivel Nacional y la muerte por SIDA, ubica al territorio en el séptimo lugar a nivel Nacional.

**VIH/SIDA y muerte por SIDA - Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

Variable	Categoría	Casos VIH/SIDA y muerte por SIDA	%
Total	No. De casos	41	100%
Sexo	Masculino	30	73,2%
	Femenino	11	26,8%
Área	Urbano	38	92,7%
	Rural	3	7,3%
Régimen de SSS	Contributivo	9	21,9%
	Subsidiado	19	46,3%
	No afiliado	10	24,4%
	Especial	3	7,3%
Diagnóstico de Laboratorio	Western blot	25	60,9%
	Elisa	13	31,7%
	Pba. Rápida	3	7,3%
Estadio clínico	VIH	18	43,9%
	SIDA	20	48,7%
	Muerte por SIDA	3	7,3%
Mecanismo Probable de Transmisión	Heterosexual	30	73,2%
	Homosexual	8	19,5%
	Bisexual	3	7,3%
Mpio. de Residencia	Armenia	28	68,3%
	Buenavista	2	4,8%
	Calarcá	4	9,7
	La Tebaida	3	7,3%
	Montenegro	1	2,4%
	Quimbaya	1	2,4%
	O. Dptos.	2	4,8%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Tuberculosis - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Notificación de casos de tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial de residencia	N° de casos nuevos de tuberculosis pulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB pulmonar	N° de casos nuevos de tuberculosis extrapulmonar	Incidencia por 100 000 habitantes de TB extrapulmonar	Total Casos nuevos	Incidencia por 100 000 habitantes
Amazonas	4	5,2	0	0	4	5,2
Antioquia	245	3,7	72	1,1	317	4,9
Arauca	9	3,4	3	1,1	12	4,5
Atlántico	38	3,0	7	0,6	45	3,6
Barranquilla	57	4,7	7	0,6	64	5,2
Bogotá	111	1,4	49	0,6	160	2,0
Bolívar	10	0,9	4	0,4	14	1,3
Boyacá	8	1	3	0	11	1
Caldas	31	3,1	6	0,6	37	3,7
Caquetá	21	4,3	6	1	27	5,6
Cartagena	29	2,9	2	0	31	3,1
Casanare	15	4,1	1	0	16	4,4
Cauca	21	1,5	11	0,8	32	2,3
Cesar	43	4,1	6	1	49	4,7
Chocó	13	2,6	4	0,8	17	3,4
Córdoba	23	1,3	3	0	26	1,5
Cundinamarca	35	1,3	9	0	44	1,6
La Guajira	26	2,6	2	0	28	2,8
Guaviare	2	2	2	2	4	4
Guainía	0	0	0	0	0	0
Huila	36	3,1	4	0	40	3,4
Magdalena	14	1,8	3	0	17	2,2
Meta	52	5,3	6	0,6	58	5,9
Nariño	21	1,2	8	0,5	29	1,6
Nte Santander	56	4,1	4	0	60	4,4
Putumayo	13	3,7	0	0	13	3,7
Quindío	30	5,3	6	1	36	6,3
Risaralda	52	5,4	7	0,7	59	6,2
San Andrés	1	1	0	0	1	1
Santander	72	3,5	9	0,4	81	3,9
Sta Marta	22	4,5	2	0	24	4,9
Sucre	12	1	0	0	12	1
Tolima	44	3,1	8	1	52	3,7
Cauca	173	3,7	35	0,8	208	4,5
Vaupés	0	0	0	0	0	0
Vichada	0	0	1	1	1	1
Exterior	1	0	0	0	1	0
Total	1340	2,7	290	0,6	1630	3,3

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

El comportamiento de la Tuberculosis para el Departamento del Quindío, muestra una tendencia al aumento, reportando con corte al segundo periodo epidemiológico de 2016, un total de 40 casos reportados, de los cuales el 82,5% corresponden a Tuberculosis pulmonar y el 17,5% a Tuberculosis extra pulmonar.

Tuberculosis - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
SEXO	Femenino	14	35%
	Masculino	26	65%
Régimen de SSS	Subsidiado	29	72,5%
	Contributivo	8	20%
	No afiliado	3	7,5%
Edades	Edad inferior	16	-----
	Edad superior	84	-----
Tipo de TBC	Pulmonar	33	82,5%
	Extra pulmonar	7	17,5%
Ubicación TBC Extra Pulmonar	Pleural	4	10%
	Meníngea	1	2,5%
	Peritoneal	1	2,5%
	Otro	1	2,5%
Clasificación de la TBC	Caso Nuevo	37	92,5%
	Recuperado tras perdida de tratamiento	2	5%
	Previamente tratado tras recaída	1	2,5%
Municipio de residencia	Armenia	25	62,5%
	Calarcá	2	5%
	La Tebaida	3	7,5%
	Montenegro	3	7,5%
	Quimbaya	3	7,5%
	Salento	1	2,5%
Otros Dptos.	2	5%	

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

**Morbilidad Materna Extrema- Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

Notificación de morbilidad materna extrema por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	Casos	Porcentaje
Bogotá	620	24,5
Antioquia	191	7,6
Cundinamarca	169	6,7
Cartagena	152	6,0
Huila	112	4,4
Valle del Cauca	109	4,3
Atlántico	99	3,9
Córdoba	91	3,6
La Guajira	84	3,3
Bolívar	80	3,2
Santander	79	3,1
Boyacá	67	2,7
Barranquilla	66	2,6
Cauca	56	2,2
Tolima	56	2,2
Nariño	54	2,1
Cesar	52	2,1
Meta	48	1,9
Santa Marta	48	1,9
Magdalena	47	1,9
Caldas	32	1,3
Caquetá	30	1,2
Sucre	29	1,1
Norte de Santander	25	1,0
Casanare	23	0,9
Quindío	18	0,7
Arauca	17	0,7
Putumayo	15	0,6
Risaralda	13	0,5
Buenaventura	9	0,4
Chocó	9	0,4
Guaviare	6	0,2
Vichada	5	0,2
Vaupés	2	0,1
Amazonas	1	0,04
Guainía	1	0,04
San Andrés y Providencia	1	0,04
Exterior	1	0,04
Colombia	2 517	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Para el segundo periodo epidemiológico de 2016, los municipios de mayor reporte para la morbilidad materna extrema son Armenia con el 30% (8 casos), Montenegro con el 22.2% (6 casos), Quimbaya el 15% (4 casos), La Tebaida el 7.4% (2 casos) y los municipios de Calarcá, Córdoba, Filandia y Pijao, reportan 1 caso cada uno.

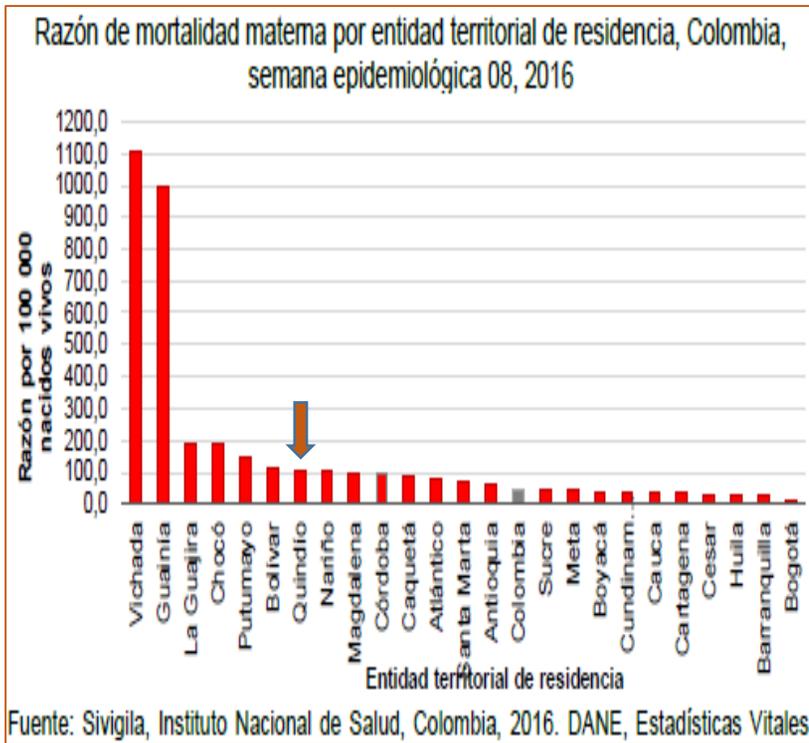
Se reporta un total de 5 casos por Zika, los cuales deben ajustarse como error de digitación y reingresarlos con la ficha de Zika, código 895. Se reporta caso asociado a VIH.

**Morbilidad Materna Extrema- Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Área Residencia	Urbano	24	89%
	Rural	3	11%
Régimen de SSS	Subsidiado	17	63%
	Contributivo	7	26%
	No afiliado	2	7.4%
Edades	Particular	1	3.7
	12 a 14 años	5 (12)	18.5%
	15 a 17 años	2	7.4%
	18 a 29 años	18	45%
Enfermedad Específica	40 y mas	2(46)	7.4%
	Preclampsia	7	82,5%
	Hematológica	5	17,5%
	Choque séptico	1	3.7%
	Choque hipovolémico	1	3.7%
Falla Orgánica	Renales	1	3.7%
	Trombo embolismo	1	3.7%
	Aborto séptico	1	3.7%
	Metabólica	4	14.8%
	Vascular	3	11.1%
	Hepática	2	7.4%
	Coagulación	2	7.4%
	Cardiaca	1	3.7%
Renal	1	3.7%	
Manejo Específico	Respiratoria	1	3.7%
	Transfusión	7	26%
	Cirugía adicional	5	18.5%
	Víctima de violencia	5	18.5%
	UCI	3	11.1%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Mortalidad Materna- Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

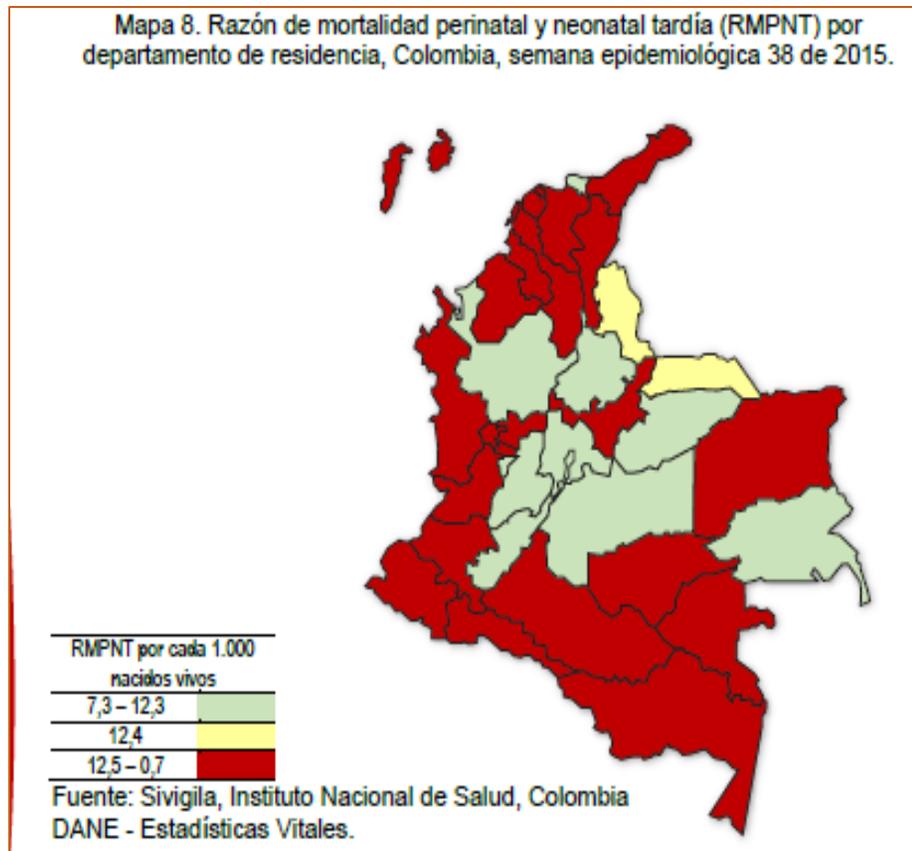


Con corte a la semana epidemiológica No. 8 de 2016, se reporta caso de mortalidad materna en gestante de 28 años de edad, residente en el municipio de Quimbaya Quindío, aunque a la fecha se está en el proceso de definir su residencia, dado que no se encuentra familiares dado que están ubicados en el Departamento de Caldas.

Paciente presenta óbito fetal, de sexo masculino con 3055gr de peso, 3 días antes de su fallecimiento por una sepsis puerperal.

A la fecha se está pendiente de la realización de la Unidad de Análisis correspondiente al caso.

Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía- Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



Para el Departamento del Quindío, se reportan en total 16 casos con residencia en el territorio, correspondiendo al municipio de Armenia 8 casos (50%), Calarcá, Montenegro y Quimbaya con 2 casos cada uno (12.5% c/u) y Circasia y La Tebaida con 1 caso con el 6.2% cada uno.

Las edades de las gestantes se encontraron entre los 18 a los 36 años de edad, perteneciendo en un 75% al régimen subsidiado y en un 25% al contributivo.

Se reportan otros 4 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía con residencia en Otros Departamentos del País, motivo por el cual no cuentan para el Departamento del Quindío.

Defectos Congénitos - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	8	100%
Sexo	Masculino	4	50%
	Femenino	4	50%
Edad RN	1 a 16 días	8	100%
Edad Madre	17 a 35 años	8	100%
Régimen de SSS	Contributivo	3	37.5%
	Subsidiado	3	37.5%
	No Afiliado	1	12.5%
	Especial	1	12.5%
Momento del Dx.	Prenatal	3	37.5%
	Postnatal	5	62.5%
	Interrupción Voluntaria del Embarazo	3	37.5%
Defecto Congénito	Hidrocefalia congénita	2	25%
	Hidranencefalia	1	12.5%
	Anomalía EBSTEIN	1	12.5%
	Gastrosquisis	1	12.5%
	Tetralogía de Fallot	1	12.5%
	Estenosis Válvula aórtica	1	12.5%
	Síndrome de Down – Atresia esofágica	1	12.5%
Municipios de Residencia	Armenia	5	62.5%
	Montenegro	1	12.5%
	La Tebaida	1	12.5%
	Calarcá	1	12.5%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

De los casos reportados, el 75% de los defectos congénitos, se presentaron en gestantes que cursaron por su segunda gestación.

Se reportaron en total 3 fallecimientos por malformaciones incompatibles con la vida.

Cáncer en menores de 18 años - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



Para el segundo periodo epidemiológico de 2016, se cuenta con un total de 3 casos de cáncer en menores de 18 años, 2 de ellos del sexo masculino y 1 caso del sexo femenino, las edades oscilaron entre los 3, 4 y 16 años de edad, correspondiendo el 66.6% al régimen subsidiado y el 33.3% al régimen contributivo.

Se Diagnosticaron como leucemia linfoide aguda 2 de los casos y el tercer caso como leucemia mieloide aguda, como criterio diagnóstico se realizó hemograma y extendido de sangre periférico en dos de los casos y el tercer caso por citometria.

De acuerdo a la residencia de los pacientes, 1 reside en Calarcá, el segundo caso en Armenia y el tercer caso en el municipio de Córdoba, este último pendiente por definir residencia. A la fecha de corte se renorta el fallecimiento de uno de los casos renortados.



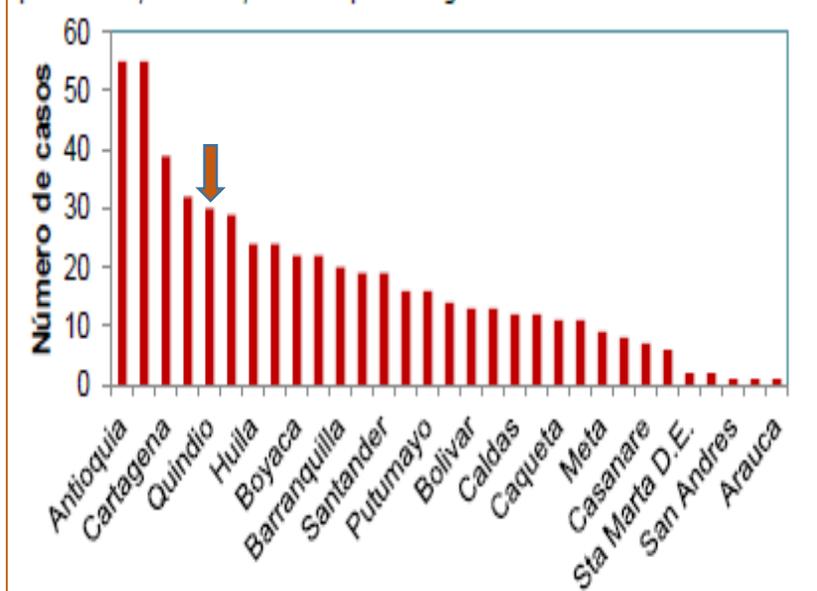
**Consumo de sustancias psicoactivas inyectables -
Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico
2016**

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	24	100%
Sexo	Masculino	22	91.60%
	Femenino	2	8.3%
Área de Residencia	Urbano	24	100%
Régimen de SSS	Contributivo	1	4.2%
	Subsidiado	21	87.5%
	No Afiliado	2	8.3%
Edad de inicio del consumo de SPA.	10 A 14 (12 años, edad mínima)	10	41.6%
	15 a 19	14	58.3%
Droga de inicio	Marihuana	19	79.2%
	Heroína	2	8.3%
	Cocaína	3	12.5%
Droga inyectable de inicio	Heroína	24	100%
Frecuencia de consumo	Algunas veces durante los últimos 12 mees	6.	25%
	Algunas veces mensualmente	5	20.8%
	Algunas veces semanalmente	7	29.2%
	De 1 a 2 veces diarias	3	12.5%
	Más de 4 veces diarias	3	12.5%
Factores de Riesgo	Comparten material utilizado en la inyección (Jeringa, filtro, cuchara, agua, torniquete)	9	37.5%
	Relaciones sexuales sin preservativo cuando consume droga inyectable	13	54.2%
	Sobredosis por droga inyectada en el último año	3	12.5%
UPGD que reporta	Red salud	24	100%
Mpio. de Residencia	Armenia	24	100%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Intento de Suicidio - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Gráfica 65 Casos notificados de intento de suicidio por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08 de 2016



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el intento de suicidio como “un acto no habitual, con resultado no letal, deliberadamente iniciado y realizado por el sujeto, para causarse auto-lesión o determinarla sin la intervención de otros, o también ocasionarla por ingesta de medicamentos en dosis superior a la reconocida como terapéutica”

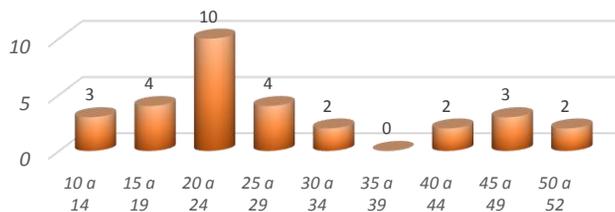
En la actualidad el suicidio es considerado un problema de salud pública a nivel mundial y se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años y la segunda en el grupo entre los 10 y 24 años. Colombia ocupa el tercer lugar en mayor número de casos, después de Cuba y Brasil

A semana epidemiológica No. 8 de 2016, se han notificado a nivel Nacional 545 intentos de suicidio, por procedencia Antioquia, Tolima, Cartagena, Norte de Santander y Quindío, son las entidades con mayor número de casos y concentran el 38.7% de los eventos notificados en el país.

Intento de Suicidio - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	31	100%
Sexo	Masculino	16	52%
	Femenino	15	48.4%
Zona	Urbana	27	87%
	Rural	4	12.9%
Régimen de SSS	Contributivo	12	38.7%
	Subsidiado	16	51.6%
	No Afiliado	3	9.7%
Antecedente de Intentos previos	Intentos previos	10	32.3%
Factores de Riesgo asociados	Trastornos depresivos	12	38.7%
	Problemas de pareja	11	35.5%
	Problemas económicos	10	32.5%
	Consumo de SPA	6	19.4%
	Ideación suicida persistente	4	13%
	Trastornos psiquiátricos	2	6.5%
	Víctima de violencia	1	3.2%
Mecanismo	Intoxicación	24	77.4%
	Arma corto punzante	7	22.5%
Municipio	Calarcá	14	45.2%
	Armenia	8	25.8%
	Filandia	3	9.6%
	Quimbaya	3	9.6%
	La Tebaida	1	3.2%

Intentos de Suicidio según rangos etareos, segundo periodo epidemiológico 2016 - Dpto. del Quindío



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Intento de Suicidio por intoxicación - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016



Casos notificados de intento de suicidio por intoxicación, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad	Casos Notificados		Pendientes por notificar	
	Intento de Suicidio	Intoxicación por sustancias químicas	No reportado en intoxicaciones	No reportado en intento de suicidio
Amazonas	1	1	0	0
Antioquia	35	320	22	307
Arauca	1	9	0	8
Atlántico	11	45	5	39
Barranquilla	16	44	7	35
Bogotá	0	303	0	303
Bolívar	8	25	1	18
Boyacá	11	50	0	39
Caldas	9	77	4	72
Caquetá	8	18	3	13
Cartagena	31	39	9	16
Casanare	5	28	2	25
Cauca	6	54	2	50
Cesar	11	28	3	20
Choco	1	9	0	8
Córdoba	18	32	8	22
Cundinamarca	7	104	4	101
Guainía	0	1	0	1
Guajira	4	10	2	8
Guaviare	0	8	0	8
Huila	18	84	2	68
Magdalena	14	34	4	24
Meta	4	34	2	32
Nariño	18	91	10	83
Norte Santander	23	69	2	45
Putumayo	15	30	4	19
Quindío	23	24	8	9
Risaralda	6	47	2	43
San Andrés	0	1	0	1
Santander	15	62	7	55
Santa Marta	2	15	1	14
Sucre	6	33	3	30
Tolima	39	71	5	37
Valle	21	153	9	141
Vichada	0	2	0	2
Total	387	1955	131	1696

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Violencia de género - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

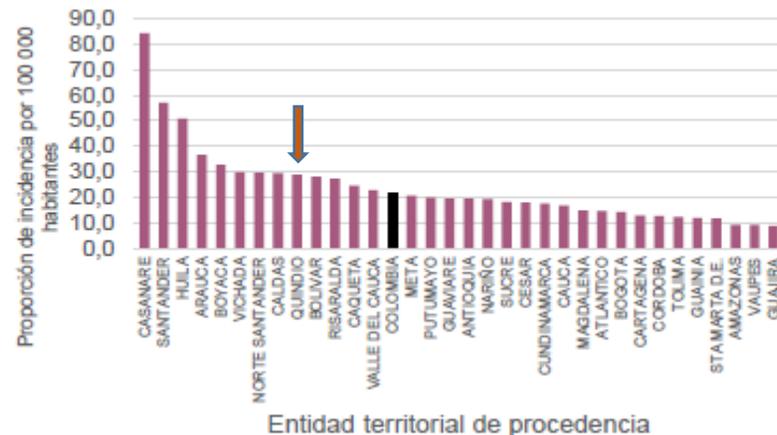
Casos notificados de violencia por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016

Entidad territorial	casos	%
Antioquia	1266	12,1
Santander	1182	11,3
Bogotá	1143	11,0
Valle del cauca	1067	10,2
Huila	594	5,7
Cundinamarca	476	4,6
Boyacá	418	4,0
Norte Santander	405	3,9
Nariño	341	3,3
Bolívar	310	3,0
Casanare	306	2,9
Caldas	291	2,8
Risaralda	261	2,5
Cauca	232	2,2
Córdoba	217	2,1
Meta	203	1,9
Cesar	186	1,8
Atlántico	183	1,8
Tolima	174	1,7
Quindío	164	1,6
Sucre	155	1,5
Cartagena	129	1,2
Coquetá	119	1,1
Magdalena	115	1,1
Arauca	97	0,9
Guajira	87	0,8
Barranquilla	80	0,8
Putumayo	69	0,7
Santa maría	57	0,5
Choco	24	0,2
Guaviare	22	0,2
Vichada	22	0,2
Exterior	10	0,1
Amazonas	7	0
Guainía	5	0
Vaupés	4	0
San Andrés	2	0
Total	10 423	100

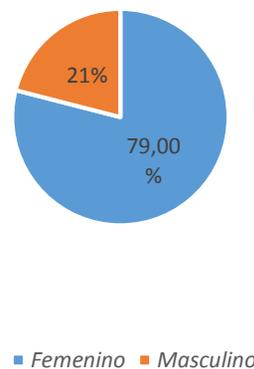
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016.

Violencia de género - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Incidencia de violencia por entidad territorial de procedencia, Colombia, semana epidemiológica 08, 2016



Violencia de Género según sexo de la víctima - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico - 2016



Hasta la semana epidemiológica No. 8 de 2016, se han notificado al SIVIGILA un total de 176 casos de violencia, evidenciándose un aumento del 7% con relación al reporte de la vigencia 2015, para el mismo corte de análisis.

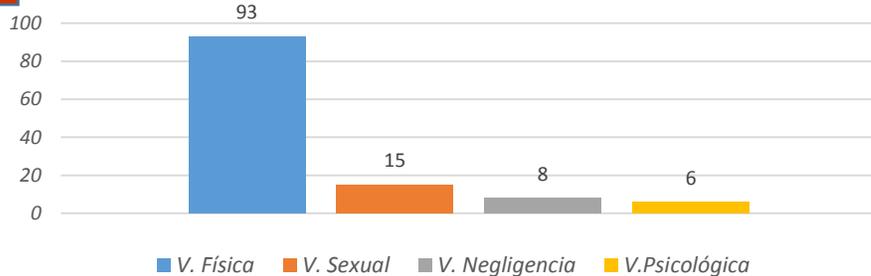
El sexo femenino, continúa aportando el mayor porcentaje de víctimas alcanzando el 79%.

De acuerdo al régimen de afiliación, se encuentra que el 44% corresponde al régimen subsidiado, el 15% al contributivo, el 7.4% No afiliados y el 2.8% régimen especial

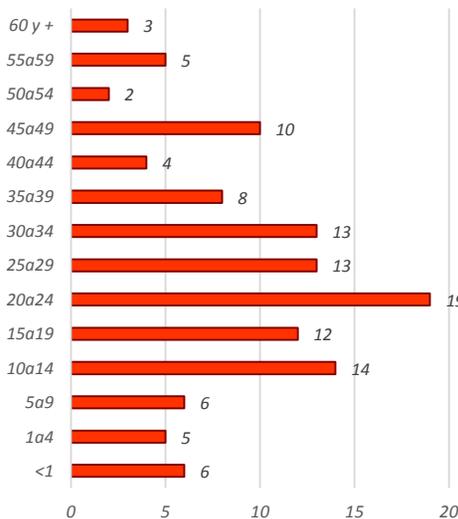
Violencia Intrafamiliar - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

La violencia Intrafamiliar, se entiende como: Toda persona que dentro de su contexto familiar sea víctima de daño físico o síquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar

Naturaleza de la violencia intrafamiliar, Segundo periodo epidemiológico 2016 Dpto del Quindío



Violencia Intrafamiliar segun edad de las víctimas, Departamento del Quindío - Segundo periodo epidemiológico - 2016



Dentro del contexto de la violencia intrafamiliar, con corte al segundo periodo epidemiológico -2016, se evidencia que la violencia física es la de mayor presentación, seguida de la violencia sexual, seguido en menor proporción de la violencia por negligencia y la violencia psicológica.

En relación a la edad de las víctimas se encuentra que el rango de 20 a 24 años es el de mayor afectación siendo identificada la violencia de pareja como la de mayor incidencia. Como edad mínima se encuentra un menor de 2 meses de edad y como edad máxima adulto mayor de 91 años de edad

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Violencia Intrafamiliar - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR			
VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	122	100%
Sexo	Masculino	21	17.2%
	Femenino	101	82.7%
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE NATURALEZA FISICA			
Total	Total	93	76.2%
Condiciones de Vulnerabilidad	Ama de casa	53	57%
	Mujer Cabeza de hogar	15	16.1%
	Consumo de SPA	2	2.2%
	LGTBI	1	1%
	Trabajadora sexual	1	1%
Información Agresores	12 a 62 años	93	100%
	Masculino	71	76.3%
	Femenino	22	23.6%
Parentesco con la víctima	Esposo	27	79.2%
	Compañero permanente	16	17.2%
	Hermano	11	11.8%
	Ex compañero	7	7.5%
	Ex esposo	6	6.5%
	Hijo	6	6.5%
	Padre	5	5.4%
	Madre	3	3.2%
	Otros fliares	11	11.8%
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE NATURALEZA PSICOLOGICA			
Total	Total	6	4.91%
Condiciones de Vulnerabilidad	Ama de casa	3	50%
Información Agresores	23 a 68 años	6	100%
	Masculino	6	100%
Parentesco con la víctima	Esposo	3	50%
	Ex esposo	1	16.6%
	Padrastra	1	16.6%
	Madrastra	1	16.6%

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ



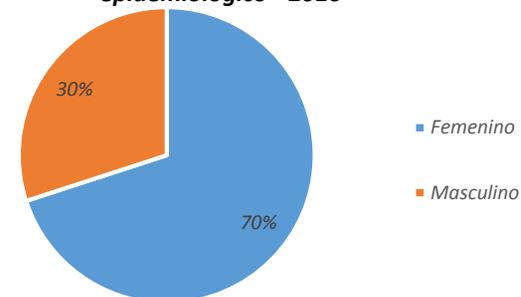
**Violencia Intrafamiliar - Departamento del Quindío
Segundo periodo epidemiológico 2016**

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE NATURALEZA SEXUAL			
VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	15	12.29%
Condiciones de vulnerabilidad	Menor de edad	5	33.3%
Información Agresores	12 a 60 años	15	100%
	Masculino	15	100%
Parentesco con la víctima	Novio	6	40%
	Compañero permanente	2	13.3%
	Ex novio	2	13.3%
	Padre	1	6.6%
	Hermano	1	6.6%
	Padrastra	1	6.6%
	Tío	1	6.6%
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DE NATURALEZA NEGLIGENCIA			
Total	Total	8	6.5%
Condiciones de Vulnerabilidad	Ama de casa	2	25%
	campesino	1	12.5%
Información Agresores	20 A 43 años	8	100%
	Masculino	2	25%
	Femenino	6	75%
Parentesco con la víctima	Madre	6	75%
	Hijo	1	12.5%
	Abuelo	1	12.5%
	Masculino	6	100%
Parentesco con la víctima	Esposo	3	50%
	Ex esposo	1	16.6%
	Padrastra	1	16.6%
	Madrastra	1	16.6%

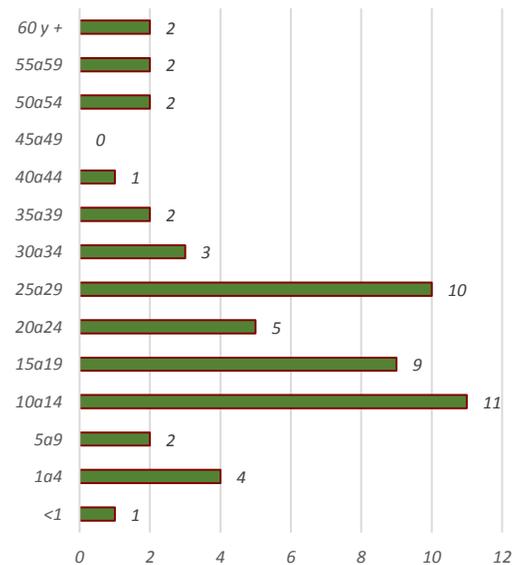
FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Violencia por Agresor No familiar - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Violencia por Agresor no familiar, según sexo de la víctima - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico - 2016



Violencia por Agresor No familiar, según edad de las víctimas, Departamento del Quindío - Segundo periodo epidemiológico - 2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

La violencia general perpetrada por agresores no familiares presenta un total de 54 casos, evidenciándose un 70% de víctimas del sexo femenino y un 30% del sexo masculino.

Según la edad de las víctimas el rango etareo más afectado es el de 10 a 14 años, seguido del rango de 25 a 29 años.

La edad mínima de las víctimas se reporta en niño de 7 meses de edad y la edad máxima en adulto de 82 años.

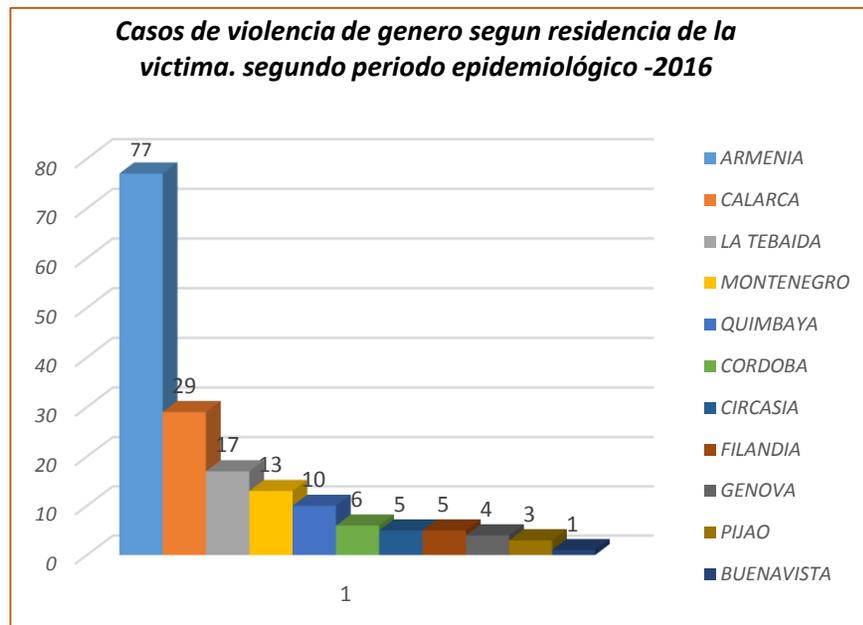
Violencia por Agresor No familiar - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

VIOLENCIA POR AGRESOR NO FAMILIAR			
VARIABLE	CATEGORIA	No. CASOS	%
Total	Total	54	100%
Sexo de las victimas	Femenino	38	70%
	Masculino	16	30%
VIOLENCIA POR AGRESOR NO FAMILIAR DE NATURALEZA FISICA			
Total	Total	32	59.3%
Condiciones de Vulnerabilidad	Ama de casa	5	15.6%
	Consumo de SPA	3	9.4%
	Mujer cabeza de hogar	1	3.1%
	Trabajadora sexual	1	3.1%
Información Agresores	12 a 60 años	32	100%
	Masculino	21	65.6%
	Femenino	11	34.4%
Relación con la victima	Conocido sin ningún trato	9	28%
	Amigo	6	18.7%
	Otro	6	18.7%
	Desconocido	4	12.5%
	Compañero de estudio	3	13.3%
	Servidor Público	3	6.6%
	Vecino	1	3.1%
VIOLENCIA POR AGRESOR NO FAMILIAR DE NATURALEZA SEXUAL			
Total	Total	21	38.8%
Condiciones de Vulnerabilidad	Ama de casa	2	9.52%
	Mujer cabeza de hogar	1	4.8%
	Consumo SPA	1	4.8%
Información Agresores	14 A 86 años	21	100%
	Masculino	20	95.2%
	Femenino	1	4.8%
Parentesco con la victima	Otro	6	28.6%
	Conocido sin trato	5	23.8%
	Amigo	4	19%
	Profesor	1	4.7%
	Compañero de trabajo	1	4.7%
	vecino	1	4.7%
	jefe	1	4.7%
Sacerdote /Pastor	1	4.7%	

FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

Violencia de genero total - Departamento del Quindío Segundo periodo epidemiológico 2016

Casos de violencia de genero segun residencia de la victima. segundo periodo epidemiológico -2016



FUENTE: SIVIGILA - SSDQ

El Municipio de Armenia concentra el mayor número de casos reportados al sistema, situación directamente proporcional a la densidad poblacional del municipio, en segundo lugar se encuentra el municipio de Calarcá y en tercer lugar el municipio de la Tebaida, como los de mayor reporte.

En relación a la incidencia del evento, se define al municipio de Córdoba como el de mayor riesgo

Finalmente como observación, se encuentra que el municipio de Salento con corte al segundo periodo epidemiológico del 2016, no ha reportado casos de violencia de género al SIVIGILA considerándose un posible silencio epidemiológico en relación al evento.



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO- SEGUNDO PERIODO EPIDEMIOLOGICO – 2016
(Del 3 de enero al 27 de febrero de 2016)

**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL
QUINDIO**

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SEGUNDO
PERIODO EPIDEMIOLOGICO DE 2016**

SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

GLORIA INES JARAMILLO GONZALEZ
Secretaria de Salud Departamental del Quindío

NEBIO JAIRO LONDOÑO BUITRAGO
Director de Prevención Vigilancia y Control de Factores de Riesgo

ELABORACION

ANA CECILIA LOPEZ VIDAL
Profesional Especializada Vigilancia de eventos de interés en Salud Pública

PERSONAL DE APOYO

Equipo de Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública
Secretaria de Salud Departamental del Quindío

ADAPTACION

Boletín BES Instituto Nacional de Salud.

