

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

# VIH

Comportamiento del VIH/SIDA

La incidencia de VIH/Sida en Colombia ha presentado un aumento progresivo a través del tiempo, en donde para el año 2008 fue de 13,7 casos por 100000 habitantes y para el año 2018, a semana 46, se encuentra en 28,1 casos por 100000 habitantes.

*Semana epidemiológica 47*  
18 al 24 de Noviembre. de 2018

**Tema central**  
Comportamiento del VIH/SIDA

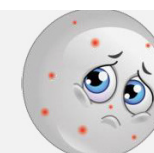


**Situación nacional**  
Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



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

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



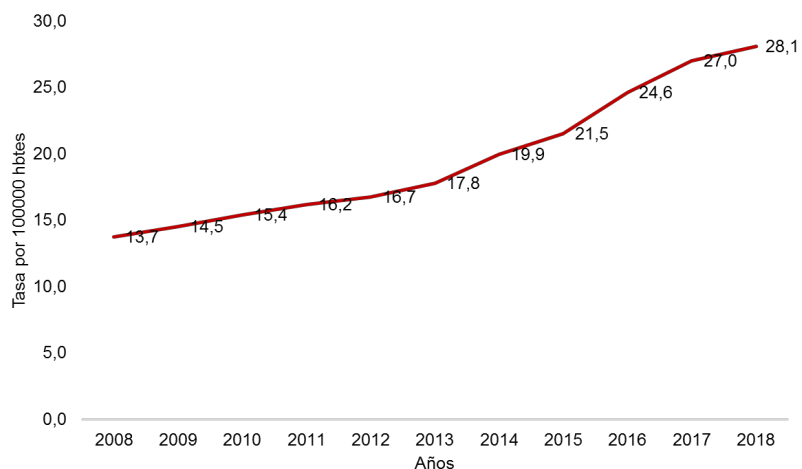
**Sarampión**  
Seguimiento exhaustivo

**Brotos y emergencias**  
Actualidad a nivel nacional e internacional



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

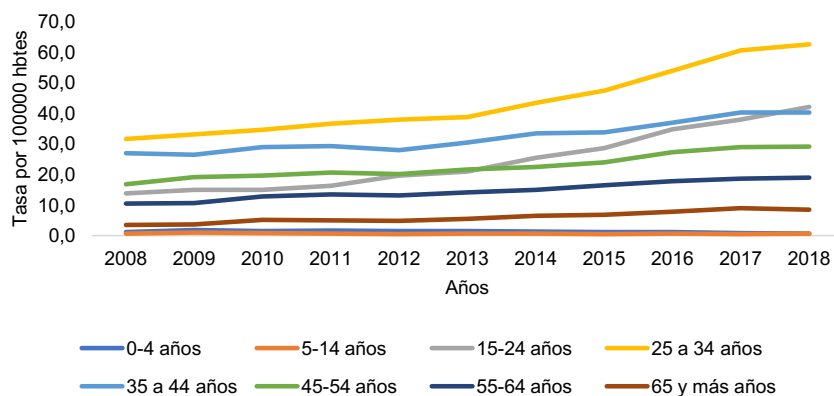
## Incidencia de VIH/Sida, Colombia 2008-2018 SE 46



Fuente: Sivigila - INS 2008-2018

Por grupos de edad, desde el año 2008 a 2018, la mayor proporción de incidencia se observa en el grupo de 25 a 34 años, seguido por los grupos de 15 a 24 años y de 35 a 44 años.

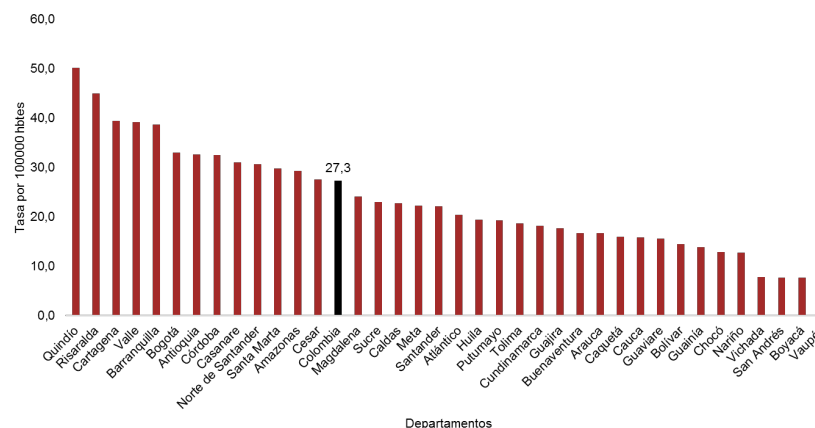
## Incidencia de casos de VIH por grupos de edad, Colombia 2008 - 2018 a SE 46



Fuente: Sivigila - INS 2008-2018

Por departamento de procedencia, la proporción de incidencia a semana 46 está en 27,3 casos por 100000 habitantes. Los departamentos que se encuentran por encima de la incidencia nacional son Quindío, Risaralda, Cartagena, Valle del Cauca y Barranquilla.

## Incidencia de VIH/Sida, por entidad territorial de procedencia, Colombia, SE 01-46 de 2018



Fuente: Sivigila - INS 2018

En el análisis de otras variables como el comportamiento social y demográfico, a semana 46, se encuentra que el sexo masculino aporta el 79,4%, de los casos y el 48,9% pertenecen al régimen contributivo. Por pertenencia étnica, 599 casos (4,3%) se notificaron en afrocolombianos, 165 casos (1,2%) en población indígena y por área de ocurrencia el 88,1% son de la cabecera municipal.

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

## Comportamiento social y demográfico de los casos notificados de VIH/Sida, Colombia, SE 01-46 de 2018

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	11115	79.4
	Femenino	2871	20.6
Tipo de régimen	Contributivo	6844	48.9
	Subsidiado	5531	39.5
Pertenencia étnica	Indígena	165	1.2
	Afrocolombiano	599	4.3
	Otro	13132	93.9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	12322	88.1

Fuente: Sivigila - INS 2018

En los grupos especiales, los hombres que tiene sexo con hombres (HSH), aportan el 6,0% de los casos reportados, seguido por el grupo de habitante de calle con un 1,4% y la población indígena con el 1,2%.

### Poblaciones especiales a SE 46, Colombia 2018

Poblaciones especiales	Casos	%
HSH	846	6,0
Habitante de calle	191	1,4
Indígena	165	1,2
Privados de la libertad	148	1,1
Trans	139	1,0
Trabajadores de la salud	108	0,8
Personas que se inyectan drogas	54	0,4

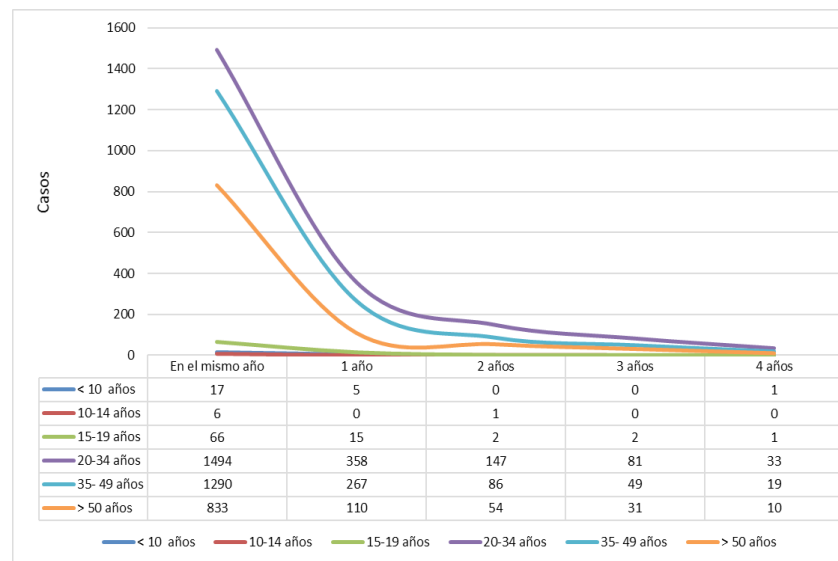
Fuente: Sivigila - INS 2018

Según el comportamiento social y demográfico de los grupos especiales, los HSH pertenecen al régimen contributivo en un 60,4% y un 35,8% están en edades de 25 a 34 años; para los habitantes de

calle, el sexo masculino representa un 69,6% de los casos, el 51.8% están afiliados al régimen subsidiado y un 30,9% están en edades entre 25 a 34 años. Se observa un comportamiento similar en la población indígena, personas que se inyectan drogas y privados de la libertad, el sexo masculino es el que aporta el mayor número de casos, así como el régimen subsidiado y el grupo de 25 a 34 años.

Dentro de la notificación de coinfección TB-VIH entre 2013 y 2017, un 74,4% de los casos que tenían VIH, desarrollaron TB en el primer año y un 15,2%, en el segundo año, lo que muestra que no se está cumpliendo con los protocolos establecidos, en donde se permite realizar profilaxis contra la TB en pacientes con VIH, para disminuir el riesgo de desarrollar este evento.

### Casos de VIH que se coinfectaron con Tuberculosis, Colombia 2013-2017



Fuente: Sivigila - INS 2018

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

## SITUACIÓN NACIONAL

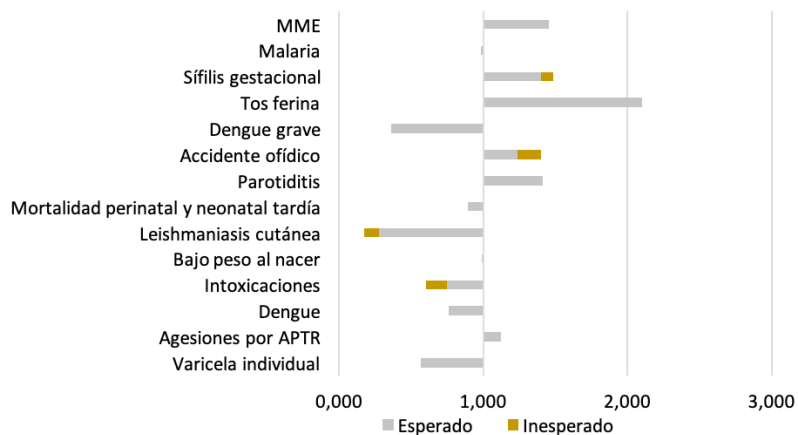
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se compara la semana en observación (semana epidemiológica 47) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro semanas previas) y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos, alrededor de esa semana de evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana epidemiológica 47, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones, se encuentran por debajo de sus valores esperados. Por otra parte, los eventos de Sífilis gestacional y Accidente ofídico presentan un incremento en su notificación, encontrándose por encima del límite superior calculado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (Gráfica 6).

Gráfica 6

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 47, con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.



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

En la tabla 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo, en los cuales la probabilidad observada en semana epidemiológica 47, es diferente al comportamiento histórico ( $p < 0,05$ ). En la notificación para esta semana, los eventos de Sarampión, Rubéola y Mortalidad por IRA, presentan diferencias significativas, siendo mayores los valores observados a los esperados. Los eventos de Tuberculosis farmacorresistente, IRAG inusitado, Chagas, Mortalidad materna, Sífilis congénita y Leptospirosis, también presentaron diferencias estadísticas, pero sin superar sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (tabla 2).

Tabla 2

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 47 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	125	1	0,000
Rubeola	13	1	0,000
Mortalidad por IRA	22	7	0,000
Tuberculosis fármacorresistente	1	8	0,001
IRAG inusitado	14	28	0,001
Chagas	2	9	0,006
Mortalidad materna	2	7	0,022
Sífilis congénita	11	18	0,025
Leptospirosis	20	25	0,052
Mortalidad por EDA 0-4 Años	5	2	0,060
ESAVI	8	11	0,098
Lepra	8	10	0,121
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,135
Mortalidad por dengue	4	3	0,141
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	0,361

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud -correspondiente a la semana epidemiológica 47 de 2018-, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND), aumentando 2,70 %, respecto a la semana anterior y permaneciendo igual respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100%, (1117 de 1117 UNM) permaneció igual respecto a la semana anterior y aumento 0,1 % con relación a la misma semana del año 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal, para este nivel de flujo de información (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,35 % (5042 de 5179 UPGD); aumento 3,1 %, respecto a la semana anterior y permaneció igual frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Así, el país cumplió con la meta establecida. Sin embargo, el departamento del Bolívar no logró el cumplimiento para este nivel de flujo de información. (Mapa 2).

Mapa 1  
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 47, 2018



Meta UNM	97%
Cumple	
No cumple	

Mapa 2  
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 47, 2018



Meta UPGD	90%
Cumple	
No cumple	

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## MORTALIDAD

### Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

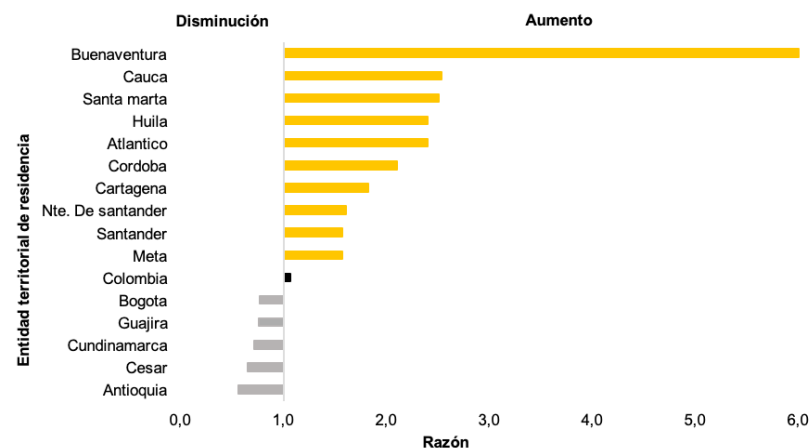
En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron 38 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 22 corresponden a muertes probables por IRA, nueve de DNT y siete de EDA. A la semana epidemiológica 47 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 1040 casos probables de los cuales 592 casos son de mortalidad por IRA, 304 de mortalidad por DNT y 144 casos de mortalidad por EDA.

### Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al sivegila 22 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 11 casos corresponden a esta semana y 11 casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron siete casos. A la fecha han ingresado al sivegila 592 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 79 casos por unidad de análisis y 513 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 47 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Buenaventura, Cauca, Santa Marta, Atlántico, Córdoba, Huila, Cartagena, Norte de Santander, Santander y Meta; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Cundinamarca, Bogotá y La Guajira se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No. 7):

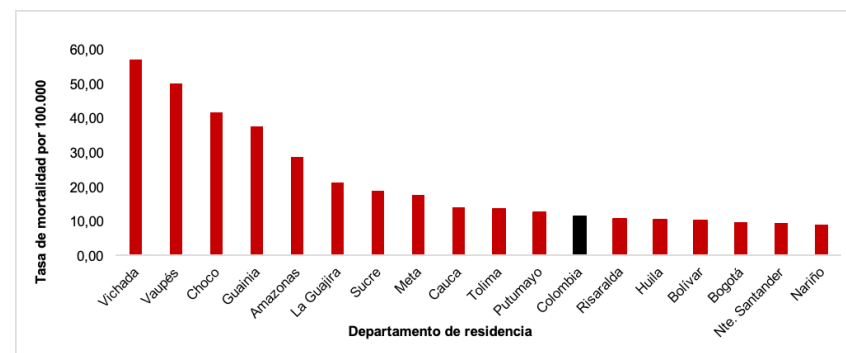
Gráfica 7  
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 47 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 11,31 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica No. 8):

Gráfica 8  
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 47 - 2018



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

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

## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

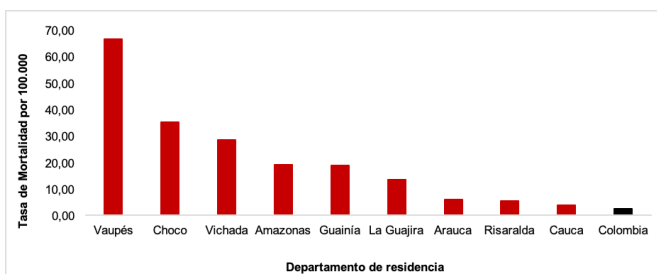
En la semana epidemiológica 47 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia siete casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, de los cuales cinco corresponden a esta semana y tres fueron notificados tardíamente. En la misma semana de 2017 no se notificaron casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 144 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 25 casos por unidad de análisis y 119 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 47, La Guajira presenta un aumento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país, mientras que las entidades territoriales de Bolívar y Antioquia presentan una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 2,50 casos por 100.000 niños menores de cinco años (gráfica No. 9):

Gráfica 9

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 47 - 2018



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

## Mortalidad por y asociada a desnutrición

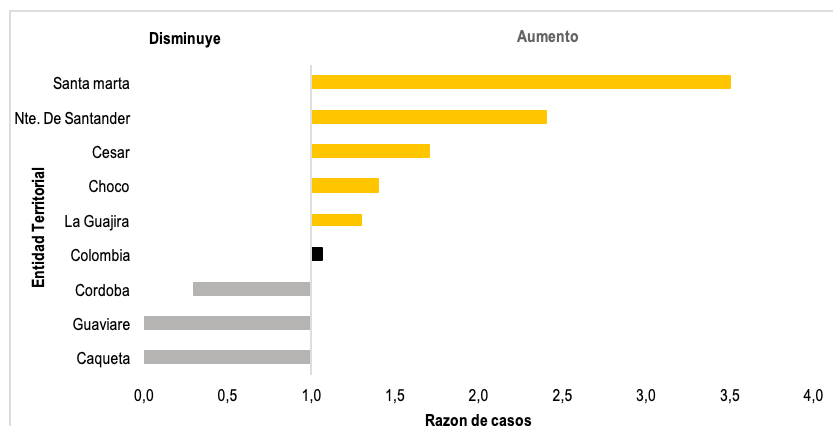
En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notifican al Sivigila nueve casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años; de los cuales ocho corresponden a esta semana y uno fue notificado tardíamente. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 304 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 52 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 252 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 47 las entidades territoriales de Cesar, Choco, La Guajira, Norte de Santander y Santa Marta presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017 este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país; mientras que las entidades territoriales de Córdoba, Guaviare y Caquetá presentan una disminución estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No.10):

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

Gráfica 10

Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 47 - 2018

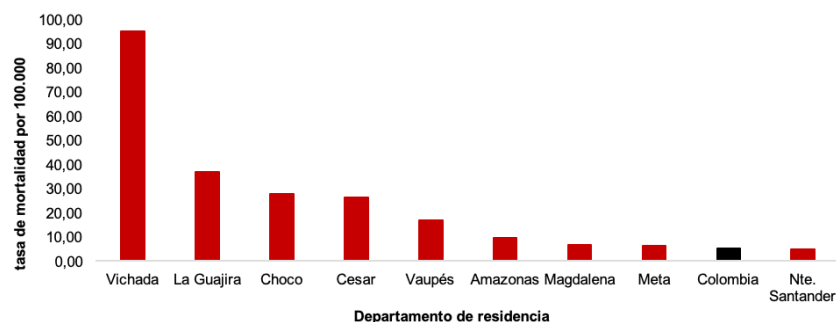


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es 4,95 por 100.000 niños menores de 5 años (Gráfica No. 11):

Gráfica 11

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 47 - 2018



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

## Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al Sivigila 10 casos de muerte materna, ocho casos correspondientes a semanas anteriores los cuales fueron notificados tardíamente y dos casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados tres corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cinco corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y dos casos corresponden a muerte materna por causa coincidente. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 458 casos confirmados de muerte materna, 268 corresponden a muertes maternas tempranas, 147 corresponden a muertes maternas tardías y 43 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla3).

Tabla3

Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, Años 2016-2018.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	295	119	35	449
2017	305	116	46	467
2018	268	147	43	458

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016-2018

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 47 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Atlántico, Bogotá, Bolívar, Cauca, Córdoba, La Guajira, Tolima y Valle del Cauca ( $p < 0,05$ ).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas



Tabla 4

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018

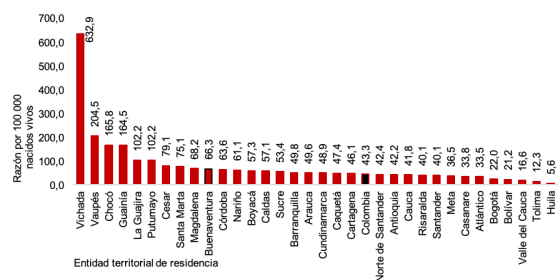
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Atlántico	5	11	0,022
Bogotá	20	30	0,013
Bolívar	3	9	0,015
Cauca	7	13	0,028
Córdoba	15	22	0,029
La Guajira	15	22	0,029
Tolima	2	10	0,002
Valle del Cauca	7	16	0,006

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

Se han notificado 257 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (once casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 47 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 43,3 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, son Vichada con 632,9, Vaupés con 204,5, Chocó con 165,8, Guainía con 164,5, La Guajira 102,2 y Putumayo con 102,2 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 5,6, Tolima 12,3 y Valle del Cauca con 16,6 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 12).

Gráfica 12

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018



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

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

## Mortalidad Perinatal y Neonatal

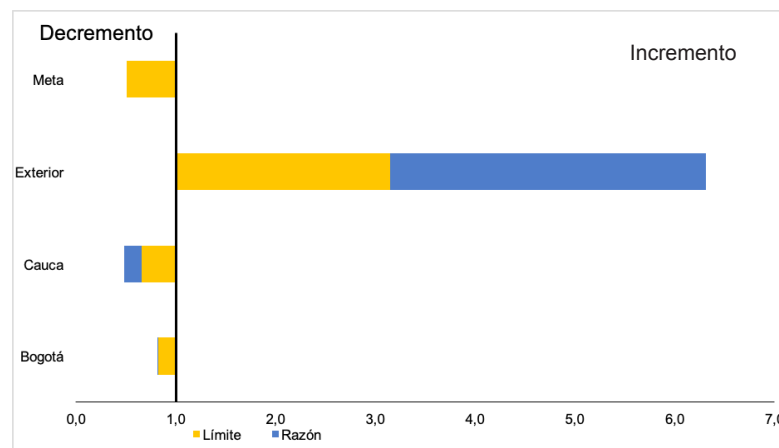
En la semana epidemiológica 47 de 2018 se notificaron 222 muertes perinatales y neonatales tardías; 114 de esta semana y 108 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 8 759 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 47, 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 47 se presenta una disminución de los casos notificados para Meta, Cauca y Bogotá en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior tienen un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 13).

Gráfica 13

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 44-47, 2013-2018



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

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

Según el momento de ocurrencia, 4 270 casos (el 48,7 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 797 casos (el 9,1 %) a muertes perinatales intraparto, 2 450 casos (el 28,0 %) a muertes neonatales tempranas, 1 242 casos (el 14,2 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 14,7 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades

territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 43,2, Guainía con 31,3, Amazonas con 30,3, Chocó con 29,3, Vaupés con 24,5, Buenaventura con 24,1, La Guajira con 21,9, Atlántico con 20,1, Córdoba con 20,0, Putumayo con 18,9 y San Andrés con 16,7 muertes por 1.000 nacidos vivos, registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 14).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

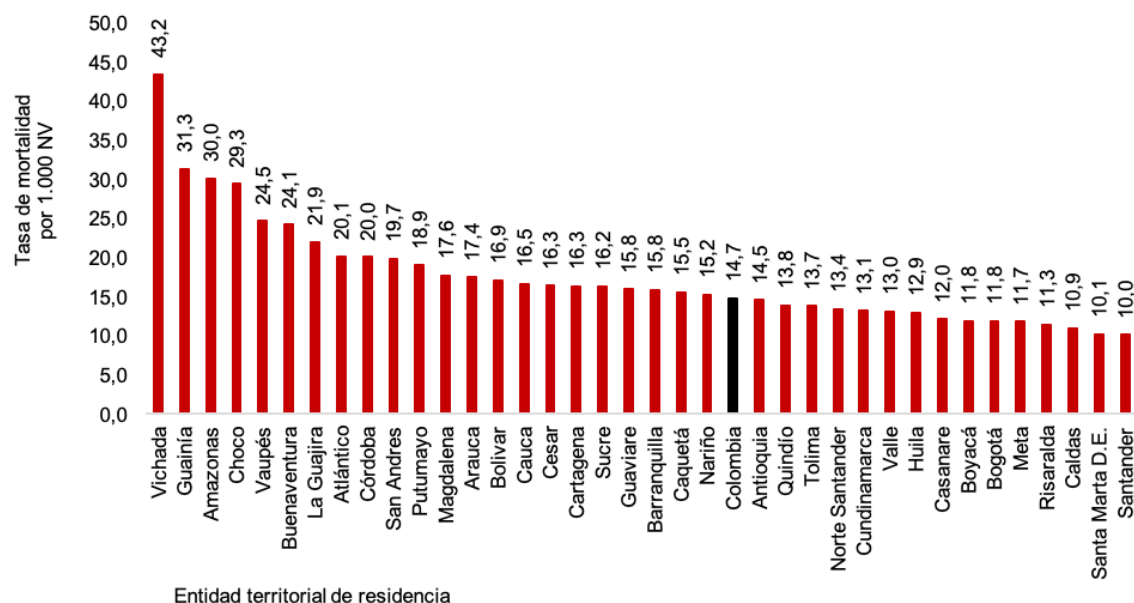
Sarampión

Brotes

Tablas

Gráfica 14

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-47, 2018



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

## EVENTOS TRAZADORES

### Infeción respiratoria aguda

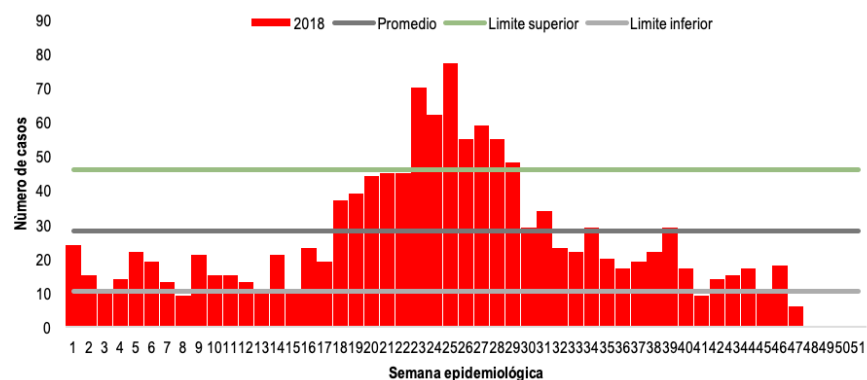
#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al Sivigila 24 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, seis de esta semana y 18 de semanas anteriores. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1261 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 47 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del límite inferior y del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 43 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 a 29 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 15).

Gráfica 15

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018



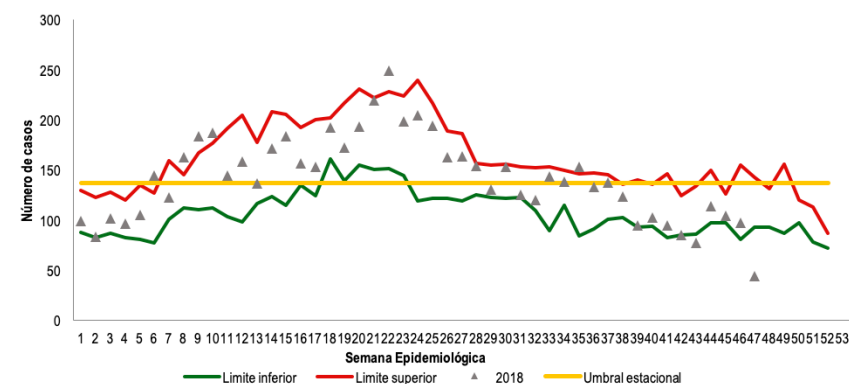
### Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al Sivigila 112 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 44 de esta semana, 68 de semanas anteriores, de los cuales 92 (el 82,1%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 20 (el 17,9%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartó un caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 6649 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 47 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional, sin embargo, para las semanas epidemiológicas 08 a la 30 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional superando el límite superior histórico establecido en la semana 22 (gráfica 16).

Gráfica 16

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 47, 2012-2018



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

Antioquia, Barranquilla, Bogotá, Cartagena, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 47; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 5).

Tabla 5

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 47, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	9
Barranquilla	Clínica General del Norte	7
Bogotá	Hospital el Tunal	1
	Fundación Cardioinfantil	12
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	15
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	13
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	4
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
	Hospital Infantil Los Ángeles	7
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	17
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	0
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	22
Total		112

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

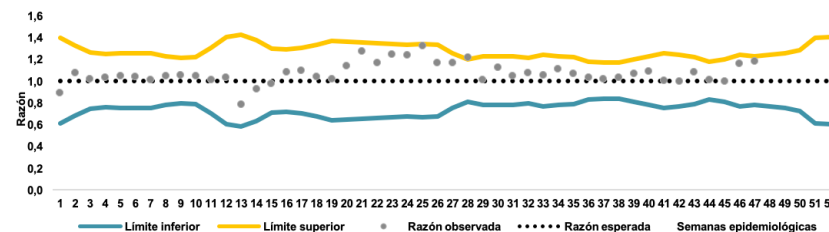
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 47 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en la morbilidad por IRA.

En esta semana se notificaron 142705 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2363411 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,0 %.

En las consultas externas y urgencias por IRA, los valores observados se encuentran superando la razón esperada inferior al límite superior histórico (gráfica 17).

Gráfica 17

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 47 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



Durante la semana se notificaron 3997 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 57071 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,0 %. A semana epidemiológica 47 de 2018, se han notificado 225 631 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 486 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 5 012 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 9,7 %. A semana epidemiológica 47 de 2018, se han notificado 20 775 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados se encuentran superando la razón esperada por debajo del límite superior histórico (gráfica 18).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

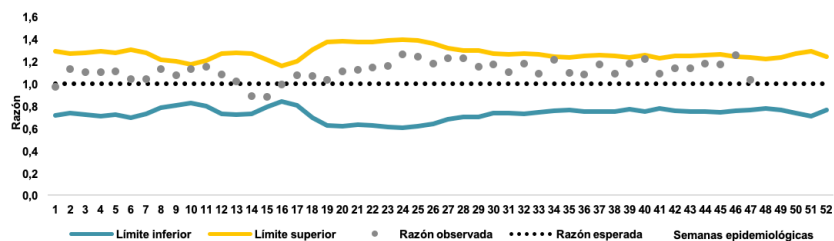
Sarampión

Brotes

Tablas

Gráfica 18

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 47 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

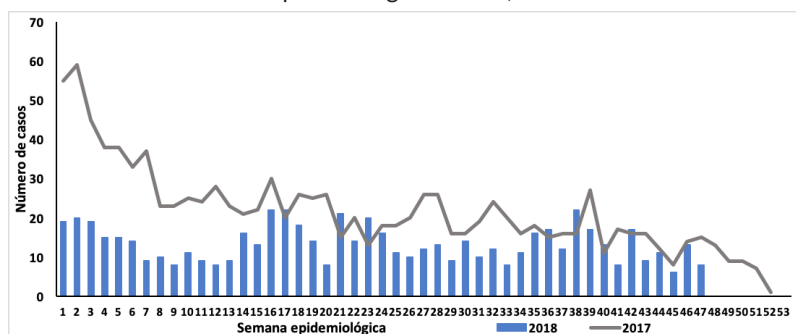


## Chikungunya

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al Sivigila 23 casos de chikungunya, ocho casos de esta semana y 15 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 15 casos. A la fecha, han ingresado 629 casos de chikungunya, 462 casos (73,4%) confirmados por clínica, 154 casos (24,5%) confirmados por laboratorio y 13 casos (2,1%) sospechosos (gráfica 19).

Gráfica 19

Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 47 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca y Cundinamarca notificaron el 54,2 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 47, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	43	85	0	128
Santander	59	2	4	65
Antioquia	36	19	1	56
Valle del Cauca	52	3	0	55
Cundinamarca	28	9	0	37
Meta	25	5	0	30
Huila	29	1	0	30
Putumayo	30	0	0	30
Atlántico	4	15	0	19
Risaralda	18	1	0	19
Norte Santander	16	1	0	17
Barranquilla	15	0	0	15
Guaviare	6	8	0	14
Casanare	14	0	0	14
Caquetá	12	0	0	12
Córdoba	9	0	0	9
Quindío	8	0	0	8
Santa Marta D.E.	7	0	0	7
Cartagena	6	0	0	6
Arauca	6	0	0	6
Caldas	4	1	0	5
Cauca	4	0	1	5
Cesar	5	0	0	5
Vaupés	5	0	0	5
Chocó	1	0	3	4
Guajira	4	0	0	4
Sucre	3	1	0	4
Amazonas	2	1	0	3
Magdalena	3	0	0	3
Nariño	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
San Andrés	2	0	0	2
Boyacá	0	0	1	1
Guainía	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Exterior	0	1	3	4
<b>Total</b>	<b>462</b>	<b>154</b>	<b>13</b>	<b>629</b>

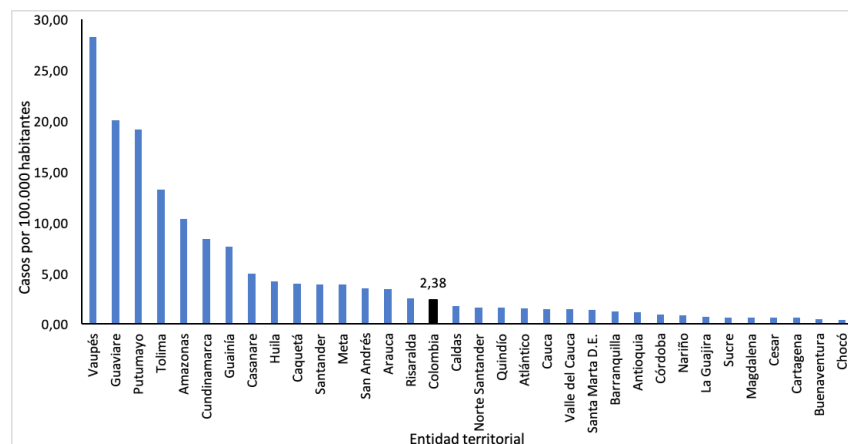
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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

El 57,7% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,2% pertenecen al régimen contributivo; y el 34,5% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,7% se notificaron en el grupo otros, el 0,6% en población indígena y el 0,6% en población afrocolombiana. El 71,2% de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,38 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Vaupés con una incidencia de 28,28 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 20).

Gráfica 20  
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018

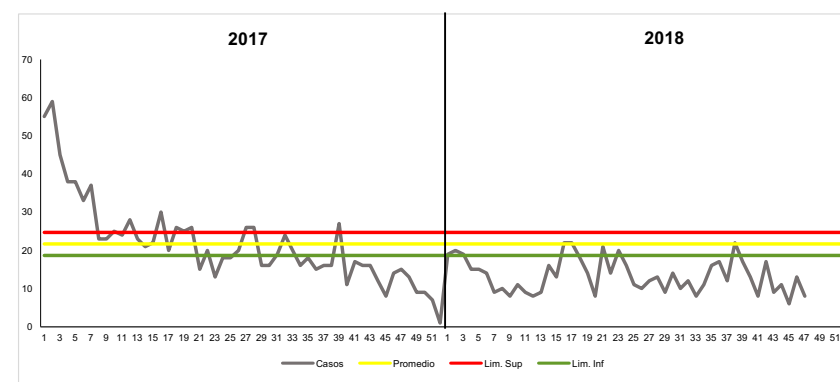


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 47 de 2018, se observa que la entidad territorial de Vaupés presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), mientras que ninguna entidad territorial presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 42,2% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 47 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 21).

Gráfica 21  
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-47 de 2018



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

## Dengue

En la semana epidemiológica 47 de 2018, se notificaron al Sivigila 1444 casos probables de dengue, 660 casos de esta semana y 784 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 47 de 2017, se notificaron 480 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 37257 casos; 18157 casos (el 48,7%) sin signos de alarma; 18664 casos (el 50,1%) con signos de alarma y 436 casos (el 1,1%) de dengue grave.

Por entidad territorial de procedencia, los departamentos de Meta, Antioquia, Norte de Santander, Córdoba, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Cesar, La Guajira, Barranquilla, Atlántico y Cundinamarca, notificaron el 76,1% de los casos (tabla 7).

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

Tabla 7

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Meta	3933	10,7	46	11,1	3979
Antioquia	3514	9,5	55	13,3	3569
Norte Santander	3449	9,4	27	6,5	3476
Cordoba	3080	8,4	39	9,4	3119
Tolima	2842	7,7	34	8,2	2876
Santander	2377	6,5	18	4,3	2395
Valle	2321	6,3	10	2,4	2331
Cesar	1454	3,9	18	4,3	1472
Guajira	1280	3,5	17	4,1	1297
Barranquilla	1272	3,5	22	5,3	1294
Atlantico	1263	3,4	19	4,6	1282
Cundinamarca	1233	3,3	8	1,9	1241
Casanare	1184	3,2	28	6,7	1212
Huila	1031	2,8	12	2,9	1043
Guaviare	846	2,3	3	0,7	849
Magdalena	761	2,1	8	1,9	769
Putumayo	669	1,8	4	1,0	673
Bolivar	598	1,6	8	1,9	606
Sucre	521	1,4	11	2,7	532
Sta Marta D.E.	495	1,3	7	1,7	502
Arauca	487	1,3	6	1,4	493
Quindio	466	1,3	1	0,2	467
Exterior	312	0,8	10	2,4	322
Cartagena	296	0,8	17	4,1	313
Caqueta	244	0,7	2	0,5	246
Nariño	185	0,5	3	0,7	188
Cauca	169	0,5	0	0,0	169
Risaralda	148	0,4	0	0,0	148
Boyaca	104	0,3	1	0,2	105
Choco	79	0,2	1	0,2	80
Caldas	59	0,2	1	0,2	60
Amazonas	45	0,1	0	0	45
Buenaventura	45	0,1	0	0	45
San Andres	20	0,1	0	0	20
Vichada	17	0,1	0	0	17
Guainia	14	0,1	0	0	14
Depto Desconocido	4	0,1	0	0	4
Vaupés	4	0,1	0	0	4

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

Se reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 730 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Villavicencio con el 5,2

%, Cúcuta con el 4,6 %, Cali con el 4,6 %, Medellín y Barranquilla con el 3,3 % cada uno; Montería con el 2,8 %, Acacías con el 1,65 %, Ibagué y San José del Guaviare con el 1,5 % cada uno; Soledad, Bucaramanga, Neiva y Fundación con el 1,4 %, Yopal y Girardot con el 1,3 % cada uno, Santa Marta con el 1,1 %, Valledupar y Valencia con el 1 %; que concentran el 40,8 % de la notificación.

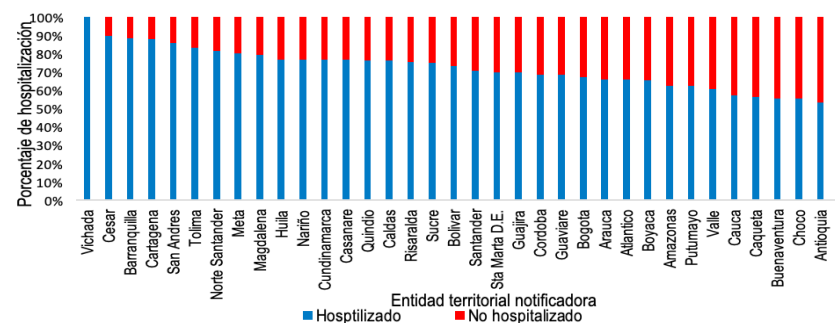
Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 5,8 %, Barranquilla con el 5,1 %, Apartadó con el 3,4 %, Cartagena con el 3,1 %, Turbo con el 2,9 %, Montería con el 2,4 %, Sincelejo y Soledad con el 2,2 % cada uno; Yopal, Cali y Acacías con el 1,9 %, Santa Marta y Aguachica con el 1,7 % cada uno; que concentran el 43,1 % de la notificación.

El 54,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 52,0% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,9 % refieren no afiliación; el 16,1 % de los casos de dengue y el 23,9 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 564 casos (el 1,5 %) en población indígena, 629 casos (2,0 %) en afrocolombianos y gestantes en 168 casos (el 1,0 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 79,3 % (gráfica 22).

Gráfica 22

Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018



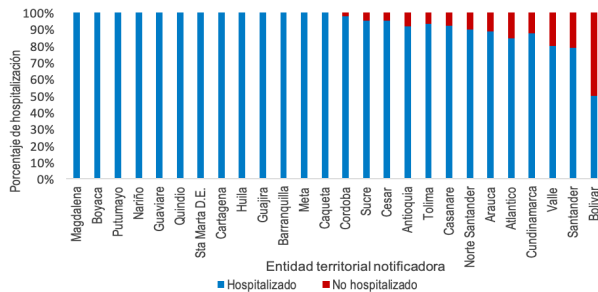
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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

Para dengue grave la hospitalización fue del 94 % de los casos (410/436), con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Córdoba, Sucre, Cesar, Antioquia, Tolima, Casanare, Norte de Santander, Arauca, Atlántico, Cundinamarca, Valle del Cauca, Santander y Bolívar (gráfica 23).

Gráfica 23

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018

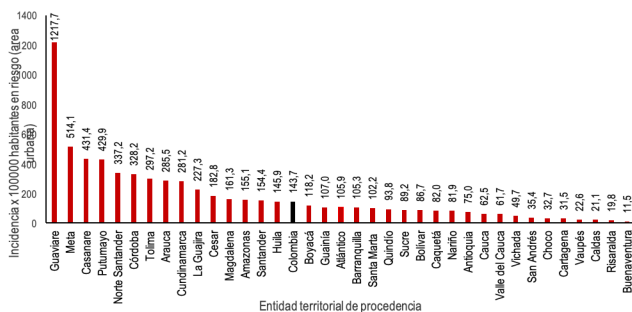


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 138 casos por 100 000 habitantes. Las entidades territoriales de Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Norte de Santander, Córdoba, Tolima, Arauca, Cundinamarca, La Guajira, Cesar y Magdalena registran las mayores incidencias (gráfica 24).

Gráfica 24

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018

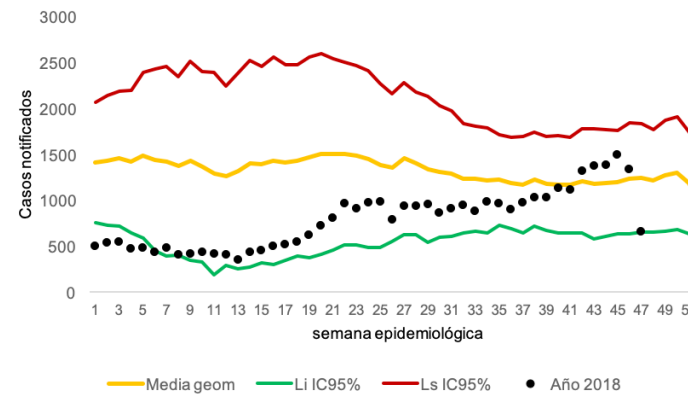


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) de las semanas epidemiológicas 1 a 6, un comportamiento dentro de lo esperado de las semanas 7 a 41 y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 42 a 46 de (gráfica 25).

Gráfica 25

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cuatro entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 14 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, 9 entidades territoriales en situación de alarma y 9 entidades territoriales con casos por encima del valor esperado, para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 8).

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



Tabla 8  
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia,  
semanas epidemiológicas 46 a 47, 2018

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

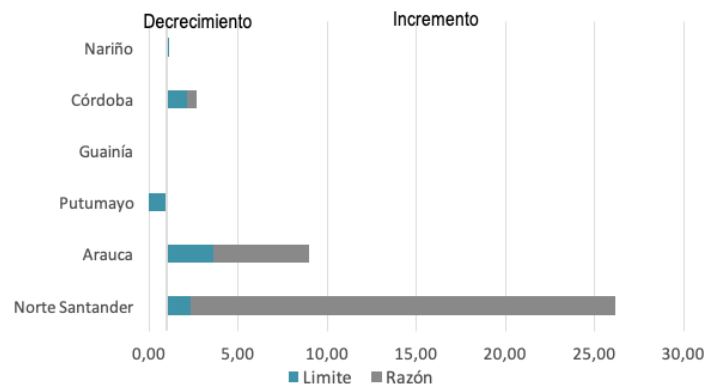
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Hasta la semana epidemiológica 47 se han notificado 150 muertes probables por dengue, de las cuales 21 han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de La Guajira con cuatro casos; Antioquia con tres casos; Antioquia y Meta con tres casos; Cundinamarca con dos casos; Caquetá, Magdalena, Cartagena, Córdoba, Tolima, Santander y Casanare con un caso confirmado. Se tienen dos casos confirmados de pacientes procedentes del exterior; 62 muertes descartadas y 66 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 14 casos, Tolima y Norte de Santander con 8 casos cada uno, Antioquia con siete casos; Santander con cinco casos, Meta y Atlántico con cuatro casos; Sucre, Cesar y Huila con dos casos; Valle del Cauca, Chocó, Bolivar, Casanare, Cundinamarca, Barranquilla y exterior con una muerte en estudio cada uno.

## Malaria

En la semana epidemiológica 47 de 2018, han ingresado al Sivigila 55.707 casos de malaria, 54.844 casos de malaria no complicada y 863 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 47 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Córdoba y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 26).

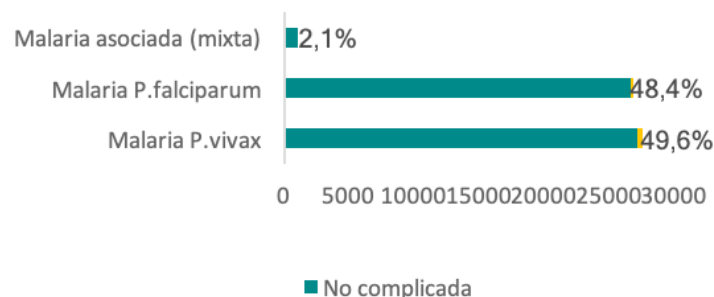
Gráfica 26  
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 47 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



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

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 27.612 casos (el 49,6 %) P., seguido por *falciparum* con 26.935 casos (el 48,4 %) y 1.160 casos (el 2,1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 27).

Gráfica 27  
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia,  
semanas epidemiológicas 01 -47, 2018



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

## Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 87,1% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,1 % de todos los casos (tabla 9).

Tabla 9

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -47,2018

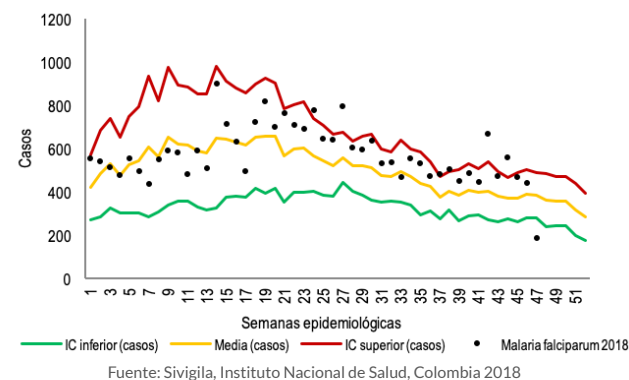
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	629	8524	0	5706	14859	27,1
Nariño	21	11123	0	492	11636	21,2
Córdoba	57	1786	0	6847	8690	15,8
Antioquia	74	863	0	3944	4881	8,9
Guainía	33	541	0	2493	3067	5,6
Amazonas	11	153	0	1722	1886	3,4
Bolívar	128	318	0	1062	1508	2,7
Cauca	24	1258	0	43	1325	2,4
Guaviare	7	361	0	757	1125	2,1
Norte de Santander	6	12	0	1072	1090	2,0
Vichada	47	225	0	800	1072	2,0
Buenaventura	4	715	0	226	945	1,7
Vaupés	2	395	0	161	558	1,0
Caquetá	8	31	0	84	123	0,2
Arauca	1	6	0	95	102	0,2
La Guajira	1	2	0	77	80	0,1
Meta	0	28	0	41	69	0,1
Sucre	0	16	0	41	57	0,1
Risaralda	2	7	0	36	45	0,1
Valle del Cauca	1	20	0	23	44	0,1
Putumayo	0	12	0	18	30	0,05
Cesar	2	3	0	18	23	0,04
Santander	1	7	0	11	19	0,03
Barranquilla	0	4	0	11	15	0,03
Casanare	0	2	0	9	11	0,02
Magdalena	2	3	0	6	11	0,02
Atlántico	0	1	0	9	10	0,02
Caldas	0	0	0	9	9	0,02
Santa Marta	1	0	0	3	4	0,01
Cartagena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	0	1	0	3	4	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	4	0	14	18	0,03
Exterior	60	229	0	1234	1523	2,91
Total	1122	26650	0	27072	54844	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 6 semanas, alarma 30 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 28).

Gráfica 28

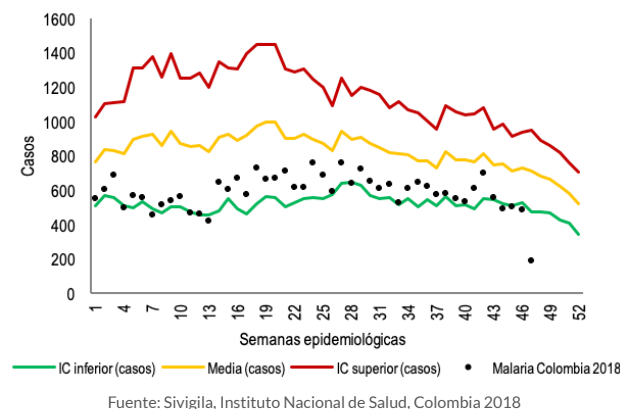
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 38 semanas y en éxito 9 semanas (gráfica 29).

Gráfica 29

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2018



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

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 47 de 2018 fue de 6,94 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.44 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10  
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	205,5	193,1	12,0
Inírida	Guainía	140,9	114,6	25,3
Vigía del Fuerte	Antioquia	136,8	67,6	62,7
Lloró	Chocó	104,1	28,4	69,8
Bagadó	Chocó	90,1	72,7	15,6
San José del Palmar	Chocó	85,6	81,0	4,4
Taraira	Vaupés	84,0	79,8	2,1
Bajo Baudó	Chocó	82,1	29,7	50,8
Barbacoas	Nariño	78,0	5,3	72,6
Olaya Herrera	Nariño	68,9	0,5	68,4
Río Quito	Chocó	61,2	10,0	44,0
Puerto Santander	Amazonas	58,8	45,3	12,8
Norosí	Bolívar	57,8	29,9	20,8
Mosquera	Nariño	52,4	1,2	51,2
Alto Baudó	Chocó	51,9	28,7	20,4
Tierralta	Córdoba	49,6	36,2	13,0
El Bague	Antioquia	49,6	40,0	8,7
La Guadalupe	Guainía	48,8	41,5	4,9

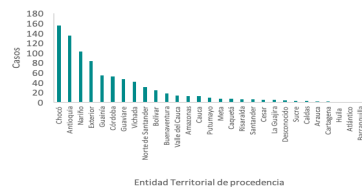
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018 - IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)\* 1 000

## Malaria Complicada

Se notificaron 863 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 87 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 30).

Gráfica 30

Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2018



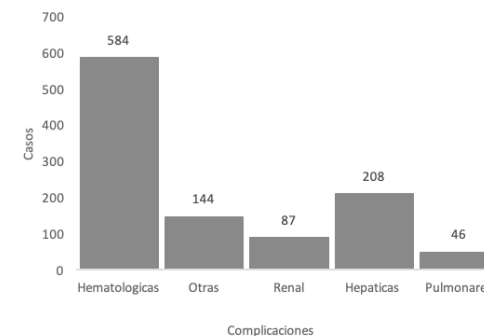
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 58,5 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,1 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 162 casos (el 18,8 %) se notificaron en indígenas y 152 casos (el 17,6 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 39,6 % de los casos se registró en rural disperso y el 56,7 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 863 casos de malaria complicada, 584 casos (el 68 %) presentaron complicaciones hematológicas, 208 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 46 casos (el 5 %) presentaron complicaciones pulmonares, 87 casos (el 10%) presentaron complicaciones renales y 144 casos (el 17%) otras complicaciones (gráfica 31).

Gráfica 31

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

## \*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica del 2018, se han notificado 1.610 casos procedentes del exterior, 1.523 casos de malaria no complicada y 87 casos de malaria complicada; 1297 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 247 casos con infección por *P. falciparum* y 66 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 11  
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -47, 2018

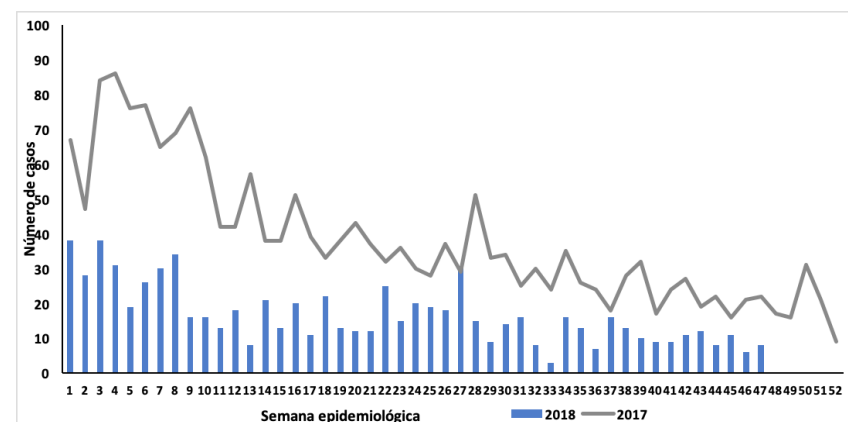
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,06
Brasil	1	4	24	29	1,80
Camerun	0	1	1	2	0,12
Exterior. País Desconocido	1	2	9	12	0,75
Comoras	0	0	1	1	0,06
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,06
Ecuador	0	3	3	6	0,37
España	0	0	1	1	0,06
Etiopía	0	0	1	1	0,06
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,12
Guinea	0	1	0	1	0,06
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,12
Malawi	0	1	0	1	0,06
Nicaragua	0	0	1	1	0,06
Panamá	0	0	3	3	0,19
Perú	2	1	16	19	1,18
Reino Unido	0	0	1	1	0,06
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,06
Sudáfrica	0	1	0	1	0,06
Venezuela	62	229	1233	1524	94,66
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>247</b>	<b>1297</b>	<b>1610</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

## Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 47 de 2018 se notificaron al Sivigila 13 casos de Zika, ocho casos de esta semana y cinco casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 22 casos. A la fecha, han ingresado 780 casos de Zika, 547 (70,1%) casos confirmados por clínica, 227 (29,1%) casos sospechosos y seis casos confirmados por laboratorio (0,8%) (Gráfica 32).

Gráfica 32  
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 47, 2017-2018



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

32 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 47 del 2018, el 67,6% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 27,7% (216) de los casos son de Cali, el 10,6% (83) de Cúcuta y el 8,8% (69) de Villagarzón (Tabla 12).

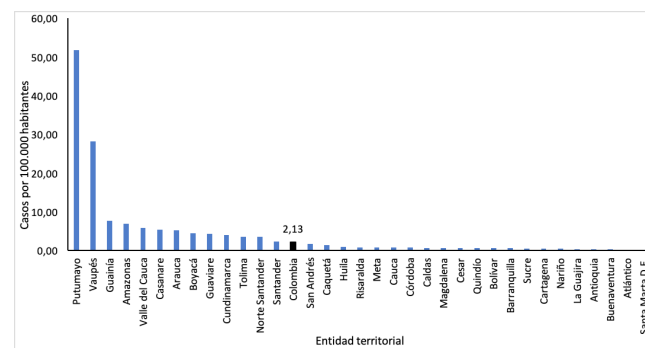
Tabla 12  
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 47, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	219	40,0	11	4,8	232
Norte Santander	0	0,0	36	6,6	71	31,3	107
Putumayo	0	0,0	81	14,8	5	2,2	86
Santander	0	0,0	36	6,6	18	7,9	54
Tolima	2	33,3	33	6,0	13	5,7	48
Cundinamarca	0	0,0	18	3,3	9	4,0	27
Antioquia	0	0,0	14	2,6	10	4,4	24
Casanare	0	0,0	15	2,7	5	2,2	20
Meta	1	16,7	5	0,9	11	4,8	17
Huila	0	0,0	7	1,3	8	3,5	15
Córdoba	0	0,0	7	1,3	5	2,2	12
Barranquilla	0	0,0	7	1,3	3	1,3	10
Atlántico	0	0,0	3	0,5	7	3,1	10
Cartagena	0	0,0	5	0,9	4	1,8	9
Risaralda	0	0,0	6	1,1	3	1,3	9
Arauca	0	0,0	9	1,6	0	0,0	9
Cesar	0	0,0	5	0,9	2	0,9	7
Bolívar	0	0,0	4	0,7	3	1,3	7
Vichada	0	0,0	0	0,0	6	2,6	6
Quindío	0	0,0	3	0,5	3	1,3	6
Boyacá	1	16,7	3	0,5	1	0,4	5
Bogotá	0	0,0	0	0,0	5	2,2	5
Vaupés	0	0,0	5	0,9	0	0,0	5
Cauca	0	0,0	2	0,4	2	0,9	4
Guaviare	0	0,0	3	0,5	1	0,4	4
Caquetá	0	0,0	4	0,7	0	0,0	4
Magdalena	0	0,0	3	0,5	1	0,4	4
Sucre	0	0,0	3	0,5	0	0,0	3
Nariño	0	0,0	1	0,2	2	0,9	3
Guajira	0	0,0	2	0,4	1	0,4	3
Amazonas	0	0,0	2	0,4	1	0,4	3
Caldas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	0,9	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	12	5,3	12
Total	6	0,8	547	70,1	227	29,1	780

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 2,13 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Trece entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 33).

Gráfica 33  
Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 47, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 47 de 2018, se observa que la entidad territorial de Vaupés presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), mientras que la entidad territorial de Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

### Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2018, se han notificado 191 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,2% de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 24,5 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 77 gestantes (40,8%) (Tabla 13).

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

Tabla 13

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 47, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	24,2	70	44,3	78
Santander	0	0,0	9	27,3	16	10,1	25
Valle del Cauca	0	0,0	6	18,2	12	7,6	18
Bogotá	0	0,0	1	3,0	14	8,9	15
Putumayo	0	0,0	7	21,2	3	1,9	10
Tolima	0	0,0	0	0,0	9	5,7	9
Antioquia	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Barranquilla	0	0,0	1	3,0	3	1,9	4
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Meta	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Bolívar	0	0,0	1	3,0	2	1,3	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	1,9	3
Atlántico	0	1,0	0	0,0	2	1,3	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Risaralda	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,3	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Córdoba	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Guajira	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Total	0	0,0	33	17,3	158	82,7	191

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

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

Debido a la dinámica de la vigilancia en salud pública y los nuevos hallazgos del Centro de Control de Enfermedades (CDC) sobre casos asociados a virus Zika, se realizó la revisión y reclasificación de casos del país, información que es susceptible de cambios.

**Hijos de madres que estaban gestantes en periodo Epidémico (de sep 2015 a jul 2016) (18.117 mujeres): nacidos de la semana 01 de 2016 a la semana 18 de 2017 (1 de mayo) se han confirmado 318 casos de microcefalia y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a virus Zika.**

**De la semana 19 a la semana 52 de 2017 y de la semana 01 a la 47 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 41 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.**

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

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2018, se han notificado 17 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 14).

Tabla 14

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-47, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Bogotá	3	17,6
Meta	3	17,6
Tolima	2	11,8
Huila	2	11,8
Cundinamarca	2	11,8
Antioquia	1	5,9
Barranquilla	1	5,9
Casanare	1	5,9
Valle	1	5,9
Guajira	1	5,9
Total	17	100,0

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

**BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA****ALERTAS INTERNACIONALES****Registro epidemiológico semanal: progreso hacia la eliminación regional del sarampión. 2000-2017.**

En 2010, la Asamblea Mundial de la Salud estableció tres hitos para la prevención del sarampión para 2015: 1) aumentar la cobertura de rutina con la primera dosis de vacuna que contiene sarampión (MCV1, por sus siglas en inglés) entre niños de 1 año a  $\geq 90\%$  en el nivel nacional y  $\geq 80\%$  en cada distrito; 2) reducir la incidencia anual mundial del sarampión a  $< 5$  casos por millón de habitantes; y 3) reducir la mortalidad mundial por sarampión en un 95% de la estimación de 2000. En 2012, la Asamblea aprobó el Plan de Acción Mundial de Vacunación (GVAP, por sus siglas en inglés), con el objetivo de eliminar el sarampión en cuatro de las seis regiones de la OMS para 2015 y en cinco regiones para 2020.

Los países de las seis regiones de la OMS han adoptado metas para la eliminación del sarampión para 2020. Durante el período 2000–2017, la cobertura estimada de MCV1 aumentó a nivel mundial de 72% a 85%. La incidencia anual reportada de sarampión disminuyó en un 83%, de 145 a 25 casos por millón de habitantes; y el número anual estimado de muertes de sarampión disminuyó en un 80%, de 545 174 a 109 638. Se estima que, durante este período, la vacunación contra el sarampión evitó 21.1 millones de muertes. Para seguir avanzando, la vigilancia basada en casos debe ser reforzada y se debe dar un aumento de cobertura MCV1 y MCV2; además, se requiere compromiso político e inversión sostenida para alcanzar las metas globales y regionales de eliminación.

Fuente: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275983/WER9347.pdf>

**Enfermedad del virus del ébola - República Democrática del Congo  
Noticias sobre brotes de enfermedades: actualización 29 de noviembre de 2018**

Durante el período del informe (21–27 de noviembre de 2018), se notificaron 36 casos nuevos: 13 en Beni, nueve en Katwa, seis en Kalungunta, seis en Butembo, uno en Kyondo y uno en Oicha. Dos trabajadores de la salud de Katwa y Kyondo estaban entre los recién infectados; 42 trabajadores de la salud han sido infectados hasta la fecha. Doce sobrevivientes adicionales fueron dados de alta de los centros de tratamiento del ébola (ETC por sus siglas en inglés) en Beni (seis) y Butembo (seis), y se reintegraron a sus comunidades; 125 pacientes se han recuperado hasta la fecha. Durante los últimos dos meses, la OMS ha estado respondiendo a la situación en desarrollo en Katwa, Butembo, Beni y Kalungunta. Los datos preliminares indican un impacto de las medidas de control de salud pública en Beni y Kalunguta. El compromiso de la comunidad sigue siendo un desafío en Katwa.

En total, se han notificado 36 casos entre recién nacidos y niños menores de dos años y 17 casos entre mujeres embarazadas desde el comienzo del brote. Hasta el 27 de noviembre, se habían notificado 422 casos de EVE (375 confirmados y 47 probables) 1, incluidas 242 muertes, en 11 zonas de salud en la provincia de Kivu del Norte y en tres zonas de salud en la provincia de Ituri. El riesgo de que el brote se extienda a otras provincias de la República Democrática del Congo, así como a los países vecinos, sigue siendo muy alto. En el transcurso de la semana pasada, se han informado alertas de Sudán del Sur y Uganda.

**Evaluación de riesgos de la OMS**

Los posibles factores de riesgo para la transmisión de la enfermedad del virus del ébola a nivel nacional y regional incluyen: viajes entre las áreas afectadas, el resto del país y los países vecinos y el desplazamiento interno de las poblaciones. El país está experimentando simultáneamente otras epidemias (por ejemplo,

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

cólera, poliomielitis derivada de la vacuna, malaria) y una crisis humanitaria a largo plazo. Además, la situación de seguridad en Kivu del Norte e Ituri limita en ocasiones la implementación de las actividades de respuesta. La evaluación de riesgos de la OMS para el brote es actualmente muy alta a nivel nacional y regional. El nivel de riesgo global sigue siendo bajo. La OMS continúa desaconsejando cualquier restricción de viaje y comercio con la República Democrática del Congo sobre la base de la información actualmente disponible. Como el riesgo de propagación nacional y regional es muy alto, es importante que las provincias y los países vecinos mejoren las actividades de vigilancia y preparación.

Fuente: <http://www.who.int/csr/don/29-november-2018-ebola-drc/en/>

## ALERTAS NACIONALES

### Brote de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), en Población Privada de la Libertad (PPL). Bogotá D.C.

El 28 de noviembre de 2018 se notificó por parte del equipo de salud pública de Bogotá un posible brote de EDA en institución carcelaria del Distrito Capital, donde se registra, hasta la fecha, la afectación de 197 internos, para una tasa de ataque del 5.1%. La fecha de inicio de síntomas del caso índice es el 11 de noviembre de 2018, con cuadro de: diarrea, dolor abdominal, vómito y fiebre. Dentro de los hallazgos iniciales que arrojó la investigación epidemiológica de campo, la posible fuente de infección es el agua que se distribuye como potable en las dos estructuras de la institución carcelaria y la cual es usada para consumo, limpieza y desinfección de las áreas comunes. La interrupción de suministro de agua por más de dos semanas ha generado dificultades en el mantenimiento, limpieza personal y de áreas comunes.

Fuente: Secretaría de Salud de Bogotá

## EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 47 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 6582 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 5707, permanecen en estudio 698 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 177 casos de sarampión de los cuales: 51 casos son importados, 101 casos relacionados con la importación (27 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 74 casos relacionados con la importación en colombianos) y 25 con fuente de infección en investigación (tabla 15).

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	547	96	645
ARAUCA	1	10		11
ATLANTICO	3	77	6	86
BARRANQUILLA	25	138	53	216
BOGOTA	3	3179	309	3491
BOLIVAR	12	34	12	58
BOYACA		60	2	62
CALDAS		49	3	52
CAQUETA		18		18
CARTAGENA	67	265	91	423
CASANARE		7		7
CAUCA	1	22	4	27
CESAR	2	76	8	86
CHOCO		4	1	5
CORDOBA		19	1	20
CUNDINAMARCA	2	286	34	322
GUAINIA		2		2
GUAJIRA		17		17
GUAVIARE		1	2	3
HUILA		25	2	27
MAGDALENA	1	24		25
META		63	3	66
NARIÑO		55	5	60
NORTE SANTANDER	7	155	23	185
PUTUMAYO		8		8
QUINDIO		45		45
RISARALDA		98	9	107
SAN ANDRES		19		19
SANTANDER		59	4	63
STA MARTA D.E.		27	6	33
SUCRE	7	109	3	119
TOLIMA		44	4	48
VALLE		75	4	79
VAUPE			1	1
zEXTERIOR	44	86	12	142
Total general	177	5707	698	6582

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas



## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

Decremento  
Incremento

Tema central  
Situación Nal.  
Mortalidad  
Trazadores  
Sarampión  
Brotos  
Tablas

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones		
	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	30	1	0	278	5	6	45	15	8	0	0	0	49	1	0	22	0	0
Antioquia	615	14	11	13773	218	210	3569	507	351	35	4	3	4452	95	98	2690	47	25
Arauca	145	3	1	519	14	5	493	34	65	4	1	0	169	4	5	90	2	4
Atlántico	169	3	2	2524	43	45	1282	249	227	5	1	0	736	17	12	417	4	5
Barranquilla	21	0	0	1995	30	24	1294	183	179	8	1	2	622	13	9	654	9	15
Bogotá	0	0	0	19334	341	418	0	0	0	85	7	9	2088	21	28	3649	83	63
Bolívar	309	6	2	1901	32	28	606	145	179	4	2	0	417	6	6	785	5	5
Boyacá	77	1	1	4893	88	83	105	50	21	8	2	0	616	14	15	369	7	8
Buenaventura	24	1	0	62	2	1	45	11	3	0	0	0	30	1	1	19	0	0
Caldas	71	1	1	3164	54	58	60	33	16	4	1	1	906	20	9	720	18	8
Caquetá	150	3	0	904	18	15	246	60	14	3	1	0	236	7	8	198	3	7
Cartagena	24	1	1	926	14	20	313	52	122	6	1	0	484	7	8	847	10	10
Casanare	157	3	3	1123	25	25	1212	102	52	9	1	0	227	7	10	122	4	1
Cauca	90	2	1	4846	98	85	169	24	15	13	2	0	770	18	13	405	7	8
Cesar	286	5	3	1777	27	37	1472	349	323	10	1	0	537	12	12	620	8	8
Chocó	175	3	1	79	2	2	80	13	17	1	1	0	106	4	2	147	2	1
Córdoba	285	5	5	3092	45	35	3119	143	501	5	1	0	723	14	13	655	7	4
Cundinamarca	54	2	2	10225	178	208	1241	209	84	10	2	2	1637	41	36	792	16	29
Guainía	14	0	0	94	1	4	14	3	0	1	1	0	14	0	0	4	1	0
Guajirá	131	2	3	1311	18	21	1297	88	108	2	1	0	202	6	6	199	1	4
Guaviare	80	1	1	195	3	2	849	12	36	1	0	0	40	1	0	46	0	0
Huila	157	4	8	3543	60	65	1043	292	112	14	2	0	861	17	14	610	14	10
Magdalena	203	3	2	2156	27	21	769	74	144	2	1	0	289	7	8	243	2	1
Meta	254	4	3	2651	51	50	3979	282	308	2	1	0	578	13	8	706	10	20
Nariño	74	2	2	4875	83	100	188	26	17	14	2	0	1087	22	24	831	45	16
Norte Santander	330	7	6	3293	75	40	3476	406	821	14	1	2	780	15	12	537	11	4
Putumayo	124	2	1	982	17	14	673	65	73	2	1	0	291	7	5	151	3	5
Quindío	6	0	0	2403	47	45	467	117	29	3	1	1	497	11	7	500	11	7
Risaralda	49	1	3	3193	56	56	148	54	33	8	1	1	701	15	14	575	9	8
San Andrés	0	0	0	247	4	6	20	16	7	2	1	0	11	0	0	22	1	0
Santa Marta D.E	41	1	2	1007	34	18	502	47	157	3	1	0	206	4	7	192	2	1
Santander	199	4	3	5441	85	113	2395	539	320	9	2	0	971	22	23	542	9	9
Sucre	139	2	5	1994	38	35	532	216	111	10	2	0	401	10	9	294	6	5
Tolima	112	2	1	4722	86	87	2876	523	234	9	1	1	922	22	23	442	11	8
Valle	46	1	0	11002	204	210	2331	661	165	24	3	0	2564	52	40	1602	26	18
Vaupés	45	0	1	149	2	4	4	0	0	0	1	0	90	3	1	3	3	0
Vichada	45	1	0	149	3	4	17	9	3	1	1	0	17	0	1	10	0	0
Total nacional	4731	92	75	120822	2125	2200	36931	5609	4855	331	53	22	25327	529	487	20710	397	317

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	1901	50	45	0	2	0	8621	856	341	36	20	0	0	0	0	5832	149	112
Antioquia	140	13	7	5018	202	28	143	29	33	846635	74586	80233	27094	1989	2101	840	58	72	452704	7856	10730
Arauca	11	1	1	104	2	0	12	5	2	28330	2129	2362	1472	117	119	10	5	0	9055	175	200
Atlántico	25	3	5	11	1	0	26	3	13	99296	9058	9150	1514	326	94	568	87	53	56445	1079	1082
Barranquilla	36	6	2	16	2	0	47	6	22	171663	13875	14379	3947	287	369	677	57	54	87220	1567	1993
Bogotá	177	11	4	0	1	0	143	30	30	1549381	104340	118301	67156	4691	4204	7239	401	468	788474	14327	15886
Bolívar	13	3	0	1533	30	13	31	7	7	124243	10670	9489	2537	211	266	23	0	2	36588	750	591
Boyacá	13	1	0	0	0	0	16	4	3	138455	11711	10745	5068	290	274	192	12	10	54452	1051	1120
Buenaventura	0	0	0	0	19	0	11	6	0	11863	1111	944	0	7	0	0	0	0	6472	175	107
Caldas	41	7	2	12	3	0	12	2	4	103685	9231	8440	4107	325	268	362	29	23	41961	879	833
Caquetá	9	0	0	129	2	0	12	3	5	46903	3594	2657	1791	110	103	18	1	0	21347	492	503
Cartagena	11	1	1	6	1	0	18	10	3	206303	9886	20550	4495	356	438	1183	122	81	52928	1082	1010
Casanare	16	2	0	11	0	0	5	3	1	30279	1914	2254	883	29	67	0	0	0	13596	261	282
Cauca	21	1	0	1337	19	12	20	4	3	112273	8640	8318	1460	115	82	0	6	0	58105	1394	1365
Cesar	58	6	2	28	1	0	21	3	11	123501	10843	14471	6057	564	656	391	29	40	53736	1083	735
Chocó	4	0	0	15022	294	123	6	3	2	20431	1302	2368	2022	123	133	26	0	6	12343	237	180
Córdoba	35	6	0	8742	61	34	20	4	3	146240	13417	12104	3195	354	832	574	34	126	59995	1125	1064
Cundinamarca	53	3	1	0	0	0	40	12	8	314289	18905	20828	9615	595	616	590	29	28	154420	2645	3284
Guainía	0	0	0	3121	22	6	5	1	0	3642	198	277	540	24	35	3	0	0	2020	30	61
Guajira	9	1	1	85	6	0	17	3	4	130341	11057	16961	8860	646	1081	917	30	84	59151	1347	2029
Guaviare	4	1	0	1172	16	11	1	0	0	7085	653	501	808	47	82	0	0	0	3907	70	89
Huila	38	2	2	5	1	0	22	5	6	124676	9870	8812	3868	284	172	442	28	28	58895	1261	1615
Magdalena	18	2	0	11	0	0	14	2	3	77934	6842	7306	2145	204	251	50	0	2	46465	839	817
Meta	16	2	0	76	3	2	24	8	6	84777	5843	5608	1879	123	110	378	14	16	52794	1136	852
Nariño	36	2	0	11736	124	80	50	12	7	171094	15586	12620	3472	398	319	62	8	3	97256	1951	2134
Norte Santander	14	1	1	1123	3	5	39	3	12	153322	10906	19218	11453	710	884	531	33	75	79147	1341	1663
Putumayo	9	1	0	39	3	0	6	5	2	28712	2442	1643	1636	80	198	0	0	0	16323	325	365
Quindío	27	3	2	1	1	0	3	1	1	73103	5618	4844	4048	273	277	193	11	4	34989	761	510
Risaralda	25	3	0	50	10	1	24	4	7	93422	9120	9559	3366	240	303	172	8	13	59194	1013	1071
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7459	710	696	856	82	67	15	1	2	4284	84	77
Santa Marta D.E.	38	4	2	0	1	0	5	2	2	38397	2041	2555	1988	158	187	362	22	53	22449	273	351
Santander	37	3	7	25	3	0	50	14	13	178354	11668	15281	13014	556	1118	1673	58	141	92818	1526	1974
Sucre	47	3	1	60	3	0	40	1	13	95403	7402	8008	6709	610	879	1555	49	186	35786	757	740
Tolima	52	3	0	0	0	0	22	5	9	157487	10710	12047	5090	250	248	887	36	75	85756	1544	1653
Valle	180	8	8	1024	3	4	103	21	27	459637	37796	33800	13293	684	754	840	62	57	250529	5962	4562
Vaupés	0	0	0	558	10	7	6	0	0	4155	143	229	100	13	1	0	0	0	983	25	30
Vichada	8	1	0	1114	17	3	7	1	0	3393	305	218	57	6	12	2	0	0	2118	39	22
Total nacional	1223	104	49	54070	914	374	1021	224	262	5974784	454978	498117	225631	15897	17600	20775	1230	1702	2970537	56611	61692

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47**

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			Parotiditis			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	36	2	1	0	0	1	7	2	1	1	0	0	0	0	0	4	3	0	190	12	14
Antioquia	995	82	78	10	14	0	3675	88	234	81	7	0	2	4	2	682	78	21	6814	817	459
Arauca	70	4	2	1	1	0	24	2	0	1	0	0	4	1	4	38	4	2	396	45	29
Atlántico	299	20	28	3	3	0	263	14	15	0	2	0	2	5	2	21	1	1	3368	148	271
Barranquilla	349	24	21	3	3	1	490	31	30	0	2	0	0	2	0	13	2	0	3234	242	234
Bogotá	1067	104	85	17	16	0	5409	343	382	150	9	6	0	1	0	1570	138	23	11587	2731	786
Bolívar	240	18	19	5	3	0	170	5	16	0	1	0	3	4	3	36	5	1	1616	87	77
Boyacá	165	16	11	12	3	0	312	28	20	7	1	1	0	0	0	81	8	2	1626	233	136
Buenaventura	109	4	4	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4	2	0	0	-	-
Caldas	95	11	6	5	2	0	397	6	26	3	1	0	0	1	0	52	18	0	1121	150	112
Caquetá	98	6	10	3	1	0	53	5	6	0	1	0	0	1	0	38	3	1	585	68	48
Cartagena	282	23	20	0	2	0	226	16	15	0	2	0	3	2	3	28	6	3	1830	106	128
Casanare	71	5	5	3	1	0	111	4	9	1	1	0	0	2	0	36	2	0	481	39	39
Cauca	276	27	13	7	3	0	385	17	37	3	2	0	2	2	2	30	4	1	914	119	64
Cesar	309	25	23	8	3	0	76	12	1	0	2	0	2	2	2	100	6	2	1177	83	90
Chocó	159	13	9	1	2	0	9	7	0	0	1	0	1	2	1	10	2	0	215	5	2
Córdoba	471	34	33	4	5	0	771	28	56	1	2	1	5	6	5	33	3	1	3207	205	258
Cundinamarca	429	33	31	6	7	0	1233	49	88	20	3	1	3	1	3	303	17	6	4185	661	344
Guainía	19	1	3	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	15	1	-
Guajirá	321	19	21	3	3	1	81	3	8	0	1	0	0	2	0	2	1	0	1853	44	100
Guaviare	17	2	2	1	0	0	10	2	0	2	0	0	0	2	0	3	2	0	272	8	18
Huila	230	18	9	4	3	1	267	11	19	1	2	0	1	1	1	113	14	1	1275	159	78
Magdalena	206	14	16	3	2	0	143	6	10	3	1	0	0	2	0	10	2	0	855	43	103
Meta	160	13	5	5	3	0	418	9	34	1	1	0	2	2	2	111	4	1	1397	148	80
Nariño	248	21	19	8	4	0	149	10	10	16	2	0	3	3	3	106	9	0	1881	243	95
Norte Santander	252	21	15	10	3	0	434	26	22	2	2	0	0	1	0	208	14	2	3909	271	172
Putumayo	74	5	9	1	1	0	46	2	6	6	0	0	1	1	1	8	3	0	501	29	22
Quindío	74	5	7	2	1	1	110	4	12	2	1	0	0	1	0	11	1	0	1030	91	44
Risaralda	112	13	8	5	2	0	110	7	5	0	1	0	0	0	0	19	4	0	1332	120	103
San Andrés	16	2	1	1	0	0	19	2	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	159	12	17
Santa Marta D.E	81	8	2	0	1	0	51	3	3	0	1	0	1	2	1	4	2	0	724	46	61
Santander	274	25	17	2	4	0	193	18	11	0	3	0	2	1	2	192	13	6	2734	353	154
Sucre	212	16	13	5	2	0	316	18	21	24	1	0	2	4	2	212	25	1	2507	122	165
Tolima	222	15	10	8	3	0	185	10	20	6	2	0	3	2	3	127	8	1	1582	187	127
Valle	549	44	40	8	9	0	644	29	52	3	4	0	0	4	0	138	16	5	5598	720	360
Vaupés	12	1	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	9	1	0	51	4	0
Vichada	41	2	1	1	0	0	9	1	1	0	0	0	0	1	0	14	2	1	62	5	1
Total nacional	8640	696	597	156	111	5	16800	822	1172	337	58	9	42	66	42	4372	425	82	70283	8355	4791

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 47

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	0	0	19	10	8	10	1	0	3	3	2	1	1	4	6	4	5	10
Antioquia	1	0	1	4	2210	867	334	706	29	29	73	41	12	9	121	645	82	108	435	507
Arauca	2	0	4	1	15	6	11	9	2	2	3	3	2	1	5	11	8	11	38	68
Atlántico	1	0	0	0	1	1	54	52	11	5	5	12	3	5	24	86	13	31	133	153
Barranquilla	1	1	0	0	1	0	57	62	8	11	8	11	2	0	22	216	9	35	64	106
Bogotá	3	1	2	4	0	0	36	82	30	20	77	59	5	4	148	3491	120	128	609	666
Bolívar	0	0	2	1	369	270	84	67	9	3	22	21	11	8	21	58	17	26	64	113
Boyacá	5	2	0	0	141	76	16	11	6	8	8	6	3	0	23	62	10	13	62	66
Buenaventura	0	0	0	0	144	12	46	18	7	3	1	6	0	2	8	0	8	5	81	90
Caldas	0	0	1	0	266	115	9	18	3	5	7	4	1	1	18	52	10	14	72	79
Caquetá	1	0	0	0	453	183	6	9	7	3	4	7	5	0	9	18	15	10	63	70
Cartagena	0	0	0	0	5	2	25	36	8	7	17	30	4	4	19	423	38	28	97	106
Casanare	9	2	1	0	12	14	12	32	2	2	2	2	3	2	7	7	3	12	39	67
Cauca	0	0	1	0	129	68	28	23	13	7	8	19	4	4	26	27	19	22	73	80
Cesar	3	0	1	3	52	33	32	29	11	15	19	12	18	29	19	86	12	12	151	208
Chocó	0	1	0	0	420	180	51	69	11	9	32	27	13	18	9	5	37	37	94	58
Córdoba	2	1	0	0	301	81	30	35	22	15	11	22	15	5	32	20	30	31	145	201
Cundinamarca	2	0	0	2	218	168	36	63	13	16	23	16	6	4	51	322	20	35	140	155
Guainía	0	0	0	0	43	43	1	2	1	1	3	2	3	2	1	2	1	0	0	0
Guajirá	0	1	3	13	39	47	12	12	22	15	37	28	37	49	19	17	19	27	101	115
Guaviare	0	0	0	0	635	295	48	16	1	0	2	0	3	0	2	3	3	0	9	12
Huila	0	0	1	1	39	29	43	81	4	1	5	12	4	3	22	27	8	11	106	112
Magdalena	0	0	0	1	10	4	20	11	12	8	14	15	13	9	14	25	20	24	147	159
Meta	3	0	1	0	1296	201	22	10	6	5	12	18	6	6	18	66	22	32	84	119
Nariño	0	0	0	0	611	825	21	25	13	10	14	15	7	6	33	60	10	18	129	177
Norte Santander	2	0	2	11	361	277	12	17	10	8	8	12	3	6	25	185	17	24	104	131
Putumayo	1	0	0	0	334	132	9	3	3	4	6	6	2	0	6	8	4	5	38	30
Quindío	0	0	0	0	10	1	45	54	2	0	6	4	0	0	10	45	8	10	71	88
Risaralda	0	0	1	1	231	211	52	70	4	4	7	8	3	3	17	107	8	11	90	119
San Andrés	0	0	0	0	0	0	10	3	0	0	0	0	0	0	1	19	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	1	0	2	14	16	0	0	4	6	2	5	2	7	9	33	7	9	41	44
Santander	8	0	2	0	819	458	26	63	9	11	7	11	2	0	38	63	22	33	132	235
Sucre	1	1	1	0	90	67	11	46	9	7	14	16	5	3	16	119	17	21	109	142
Tolima	4	0	1	0	936	188	221	301	10	2	13	17	3	2	26	78	19	35	89	97
Valle	1	0	2	2	92	35	371	198	16	7	17	14	11	12	78	49	64	53	374	502
Vaupés	0	0	0	0	127	27	1	0	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	1	76	68	2	1	4	6	8	6	12	10	1	0	2	0	3	3
Total Nacional	50	11	27	47	10519	5010	1802	2244	324	256	500	493	226	216	900	6440	710	875	3995	4890

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

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## Semana epidemiológica 47

18 al 24 de Noviembre de 2018

**Dra. Martha Lucia Ospina Martínez**

*Directora General INS*

**Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado**

*Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública*

**Dr. Oscar Pacheco García**

*Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública*

**Dr. Hernán Quijada Bonilla**

*Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata*

*Una publicación del:*

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

### Expertos Temáticos

#### Situación Nacional

*Gestor sistema de alerta temprana* [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)

#### Mortalidad

*Norma Lozano* [nlozano@ins.gov.co](mailto:nlozano@ins.gov.co)

#### Indicadores trazadores

*Sara Gómez Romero* [sgomez@ins.gov.co](mailto:sgomez@ins.gov.co)

*Orlando Castillo* [ocastillo@ins.gov.co](mailto:ocastillo@ins.gov.co)

#### Brotos

*Gestor sistema de alerta temprana* [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co)

#### Tablas de mando

*Verónica Tangarife* [vtangarife@ins.gov.co](mailto:vtangarife@ins.gov.co)

*Diana Rivera* [drivera@ins.gov.co](mailto:drivera@ins.gov.co)

#### Edición

*Hernán Quijada Bonilla* [hquijada@ins.gov.co](mailto:hquijada@ins.gov.co)

#### Diseño y diagramación

*Alexander Casas* [acasasc@ins.gov.co](mailto:acasasc@ins.gov.co)



**GOBIERNO  
DE COLOMBIA**



**MINSALUD**



**INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD**

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