

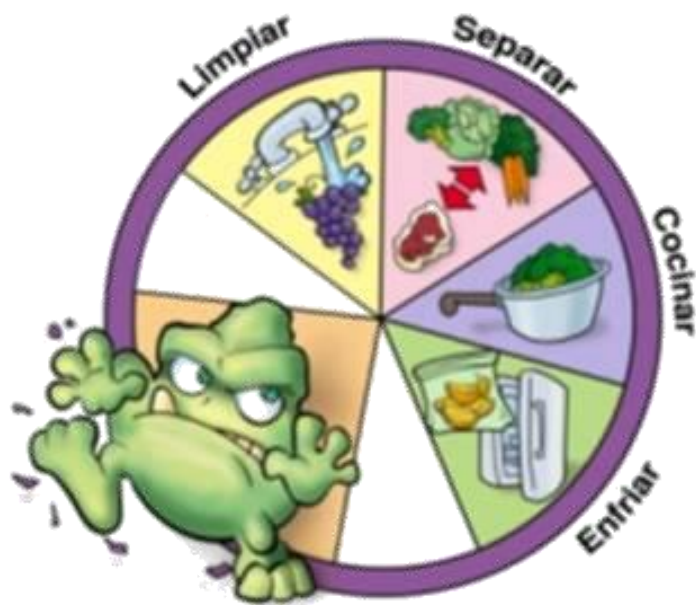
# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

## Brotos de ETA

Vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos



La vigilancia epidemiológica de los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos ha sufrido grandes cambios a partir del año 2018, siendo este un periodo de transición en el cual se busca mejorar la vigilancia teniendo como documento guía el protocolo de investigación de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos

Semana epidemiológica 27  
Julio 01 al 07 de 2018

### ¿Qué pasa en el país?

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



### Mortalidad

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

### Inteligencia epidemiológica

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



### Sarampión

Seguimiento exhaustivo

### Brotos y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional



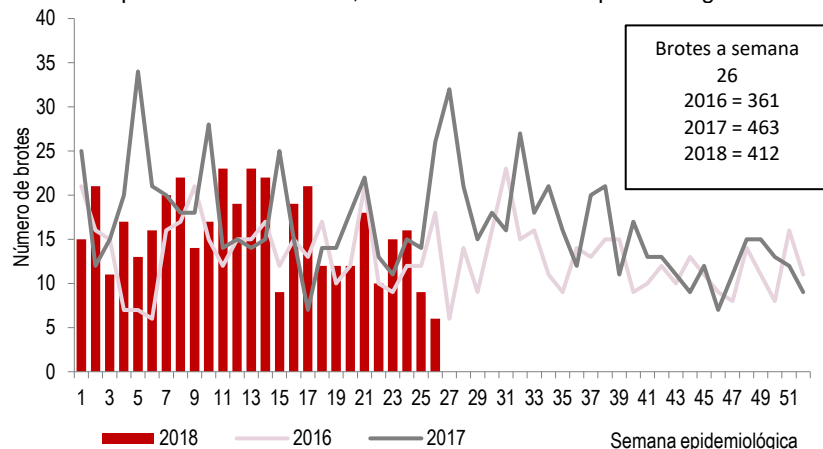
### Tablas de mando

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

y vehiculizadas por agua. Los brotes se notifican en la ficha colectiva (código 349), sin embargo, se realiza notificación individual (código 355), a los casos asociados a brotes. La configuración y notificación de los brotes lo realiza la Unidad Notificadora Municipal.

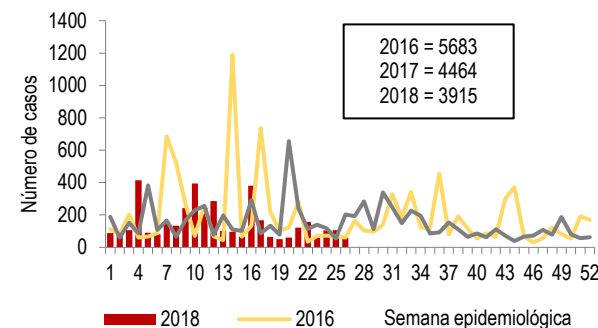
A semana epidemiológica 26 de 2018 se han notificado al sistema de vigilancia (Sivigila) 412 brotes, mientras que para la misma semana del año 2017 se notificaron 463 brotes y en el 2016 361 brotes, en comparación con el año anterior se observa una disminución del 11 %; durante las semanas 2, 8, 11, 12, 13, 14, 17 y 24 se superó el comportamiento histórico y actualmente se encuentra por debajo del comportamiento de los años 2017 y 2016 (gráfica 1).

Gráfica 1  
Brotos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana epidemiológica 26 de 2018



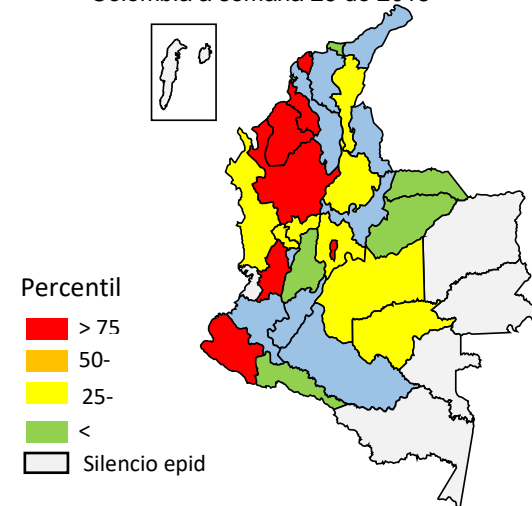
En los brotes notificados a semana 26 se vieron involucrados 3915 casos 12 % menos que el año 2017 y 45 % casos menos que en el año 2016. En las semanas 4, 10, 12, 16 y 22 se presentaron brotes con un número importante de casos superando el histórico (gráfica 2).

Gráfica 2  
Comparación del número de casos de ETA con su comportamiento histórico, Colombia 2016-2018 a semana 26



Durante el periodo de tiempo analizado 30 entidades territoriales notificaron brotes de ETA, concentrándose el 51,2 % de estos en Valle del Cauca (49), Sucre (44), Bogotá (41), Antioquia (28), Córdoba (28) y Cesar (21) (mapa1).

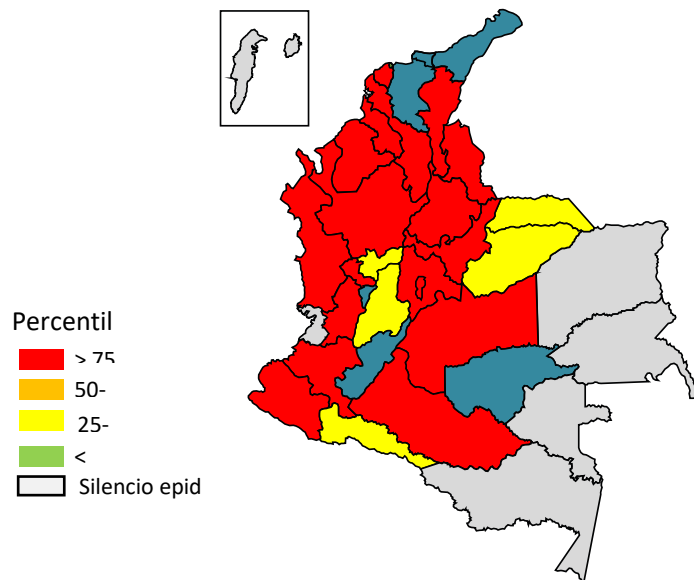
Mapa 1  
Casos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 26 de 2018



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

3915 casos están involucrados en los 412 brotes reportados; el 52,2 % de estos casos se concentran en Boyacá (444), Cundinamarca (314), Antioquia (305), Valle del Cauca (287), Nariño (263), Bogotá (237) y Sucre (195) (mapa 2).

Mapa 2  
Casos de ETA por Entidad Territorial, Colombia a semana 26 de 2018

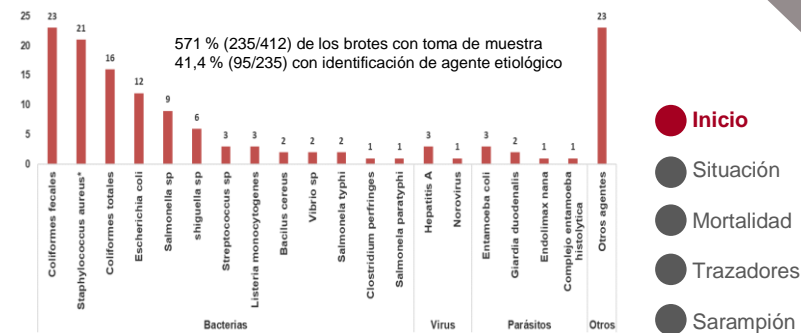


Con relación al lugar implicado el 52,1 % de los brotes ocurrieron en el hogar, el 17,3 % en restaurantes, 12,4 % en instituciones educativas, 11,7 % en club social, 3,4 % en establecimientos militares, 1,5 % en establecimientos penitenciarios; el 48 % de los casos corresponden al sexo femenino; el grupo de edad con mayor afectación el de 10-10 años (34,8 %), seguido del grupo de 20-49 años (32,6 %).

El queso estuvo presente en el 22,8 % de los brotes, el pollo en el 20,7 %, los alimentos mixtos en el 14,3 %, las comidas rápidas (12,7 %), la carne de res y cerdo (10,6 %), pescados y mariscos (8,5 %), lácteos en el 2,7 %.

En el 57 % (235) del total de brotes notificados se recolectó muestra de alimentos, biológica o de superficies (vivas o inertes), logrando la identificación de uno o más agentes etiológicos en el 40,4 % de estos (95). Los agentes identificados en estos brotes coliformes fecales, staphylococcus aureus, coliformes totales, E. coli, salmonella sp, streptococcus, listeria monocytogenes entre otros (gráfica 3).

Gráfica 3  
Agentes etiológicos identificados en brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia a semana 26 de 2018



La vigilancia epidemiológica de las ETA se evalúa a través de 5 indicadores; los indicadores 1 y 5 se encuentran por debajo de lo requerido en la vigilancia de este evento, lo cual requiere acciones y estrategias que mejoren estos indicadores.

Indicadores de vigilancia de ETA, Colombia a semana 26 de 2018

1. Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente: 67,1 %
2. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto modo de transmisión: 99,2 %
3. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detecto fuente de transmisión: 97,9 %
4. Porcentaje de brotes de ETA con caracterización social y demográfica: 81,4 %
5. Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico: 41,4 %

## SITUACION NACIONAL

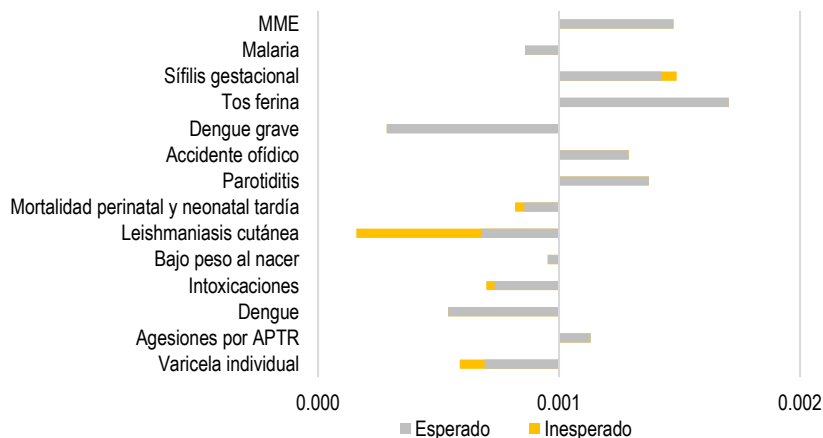
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 27), basándose en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las 4 semanas previas); y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos alrededor de esa semana de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los 5 años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana 27, se identifica que de los eventos valorados bajo esta metodología la Leishmaniasis cutánea, Mortalidad perinatal y neonatal tardía, Intoxicaciones y Varicela individual se encuentran por debajo de lo esperado; el evento Sífilis gestacional para esta semana supera el valor esperado tendiendo hacia el incremento. Los demás se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 4).

Gráfica 4

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 27 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



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

En la tabla se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 27 es diferente al comportamiento histórico ( $p < 0,05$ ). La notificación de los eventos Rubéola, IRAG inusitado y Mortalidad por EDA en menores de 5 años presenta diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte, el evento Chagas presenta diferencias significativas siendo lo observado inferior a lo esperado (tabla 1).

Tabla 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 27 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	13	0	0.000
Chagas	1	14	0.000
IRAG inusitado	61	54	0.033
Mortalidad por EDA 0-4 Años	5	2	0.047
Sífilis congénita	18	23	0.056
Leptospirosis	22	26	0.059
Tuberculosis fármacorresistente	1	6	0.060
Mortalidad por IRA	16	12	0.061
Mortalidad materna	7	11	0.074
ESAVI	6	9	0.079
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	3	0.113
Lepra	8	9	0.136
Mortalidad por dengue	1	3	0.193
Leishmaniasis mucosa	1	2	0.217

Cumplimiento en la notificación

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

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 27 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) para esta semana, aumentando 0.36 % respecto a la semana anterior y 0.09 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98.29 % (5055 de 5143 UPGD); aumentando 1.37 % respecto a la semana anterior y frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Sin embargo, el departamento de San Andrés y Providencia no cumplió con la meta establecida del 90 % para este nivel (Mapa 2).

Mapa 1  
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 27-2018



Meta UNM	97 %
Cumple	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 0%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

Mapa 2  
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 27- 2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	<div style="width: 98.29%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 1.71%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

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

## MORTALIDAD

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

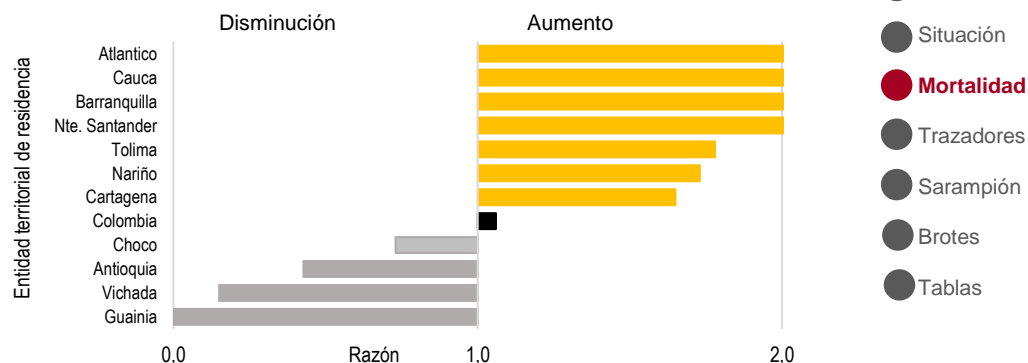
En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron 38 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 24 corresponden a muertes probables por IRA, nueve de DNT y cinco de EDA. A la semana epidemiológica 26 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 598 casos probables de los cuales 345 casos son de mortalidad por IRA, 174 de mortalidad por DNT y 79 casos de mortalidad por EDA.

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

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al sivigila 24 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 17 casos corresponden a esta semana y siete casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 10 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 345 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de los cuales han sido descartados 24 casos por unidad de análisis y 321 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

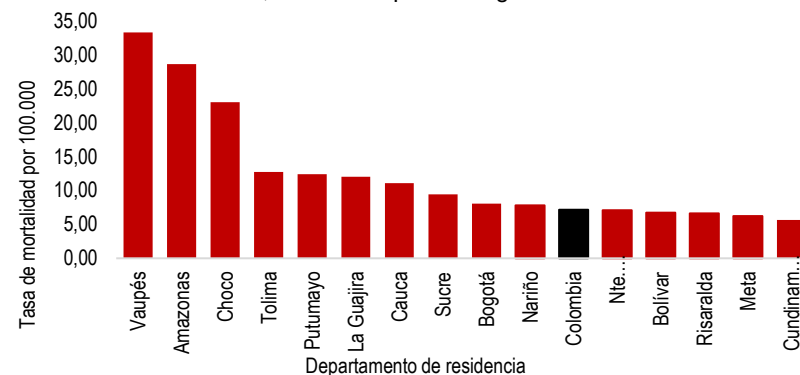
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 27 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Atlántico, Cauca, Norte de Santander, Barranquilla, Tolima, Nariño y Cartagena, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que en Choco, Antioquia, Guainía y Vichada se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 5).

Gráfica 5  
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 27 – 2018



A semana epidemiológica 26 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 7,1 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 6).

Gráfica 6  
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 27 – 2018



## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila cinco casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 79 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado 11 casos por unidad de análisis y 68 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 27 ninguna entidad territorial presenta aumentos estadísticamente significativos en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; mientras que Meta presenta una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país.

La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 13,9 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, La Guajira, Boyacá, Cauca y Cesar registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 7).

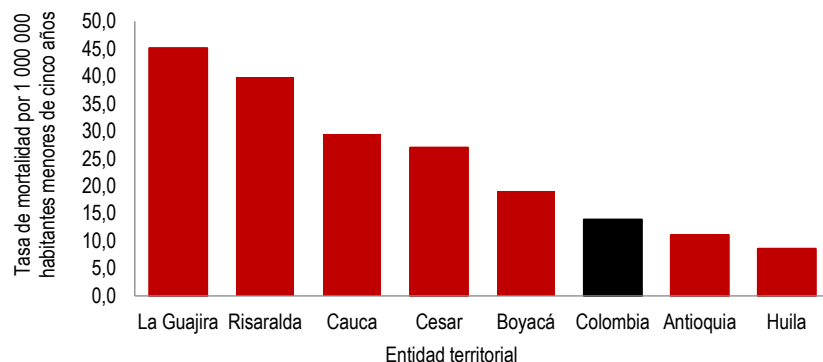
## Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 27 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 casos corresponden a esta semana y uno fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 174 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales 29 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 145 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

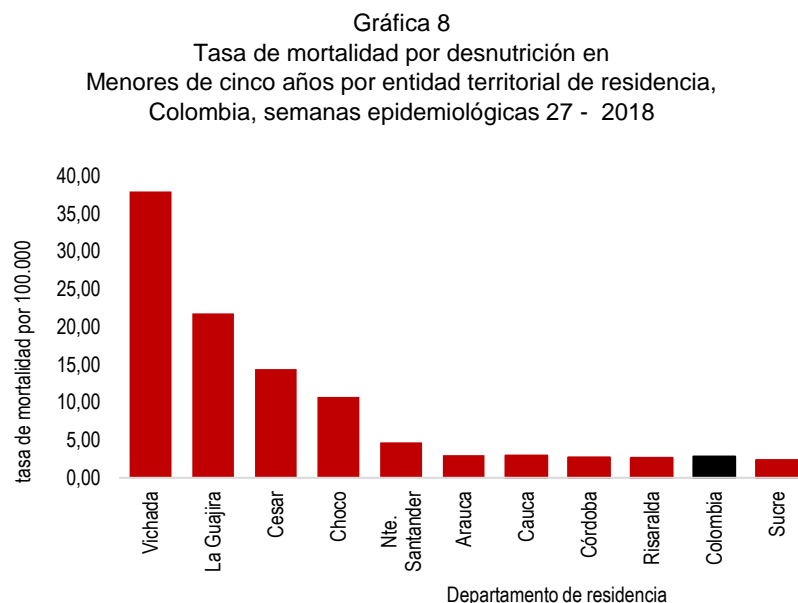
A semana epidemiológica 27 las entidades territoriales de La Guajira, Cesar, Atlántico, Cundinamarca y Norte de Santander presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017; mientras que las entidades territoriales de Tolima, Guaviare, Guainía, Boyacá, Bogotá 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.

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

Gráfica 7  
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en  
Menores de cinco años por entidad territorial de residencia,  
Colombia, semanas epidemiológicas 27 – 2018



A semana epidemiológica 27 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 2,8 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 8).



### ❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila 10 casos de muerte materna, siete casos correspondientes a esta semana y tres de semanas anteriores. De los casos notificados siete corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), tres corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación), no se presentaron casos de muerte materna por causa coincidente para esta semana. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 235 casos confirmados de muerte materna, 137 corresponden a muertes maternas tempranas, 75 corresponden a muertes maternas tardías y 23 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 2).

Tabla 2  
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	185	79	18	282
2017	182	73	28	283
2018	137	75	23	235

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 27 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ( $p < 0,05$ ).

Se han notificado 130 casos de muerte materna temprana en 29 entidades territoriales (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 27 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 34,7 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 555,6 y Chocó 147,0

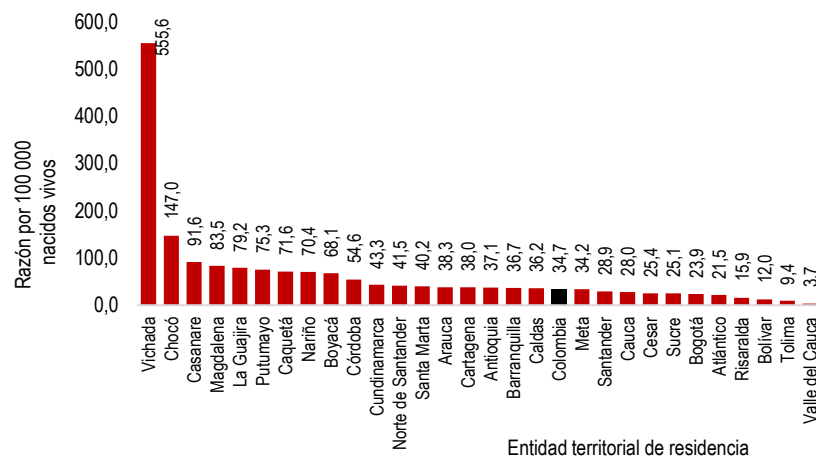
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas



casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Valle del Cauca con 3,7, Tolima 9,4 y Bolívar 12,0 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 9).

Gráfica 9

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2018



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

DANE, Estadísticas Vitales **Microdatos DANE Julio 2016 (Datos oficiales)**

### ❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

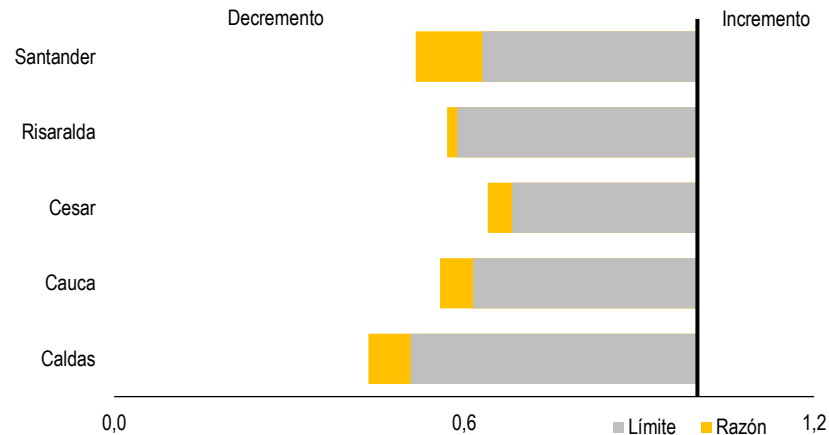
En la semana epidemiológica 27 de 2018 se notificaron 196 muertes perinatales y neonatales tardías; 132 de esta semana y 64 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 4 666 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 27, 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 27 se presenta una disminución de los casos notificados para Caldas, Cauca, Cesar, Risaralda y Santander en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017 (gráfica 10).

Gráfica 10

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 24-27, 2013-2018



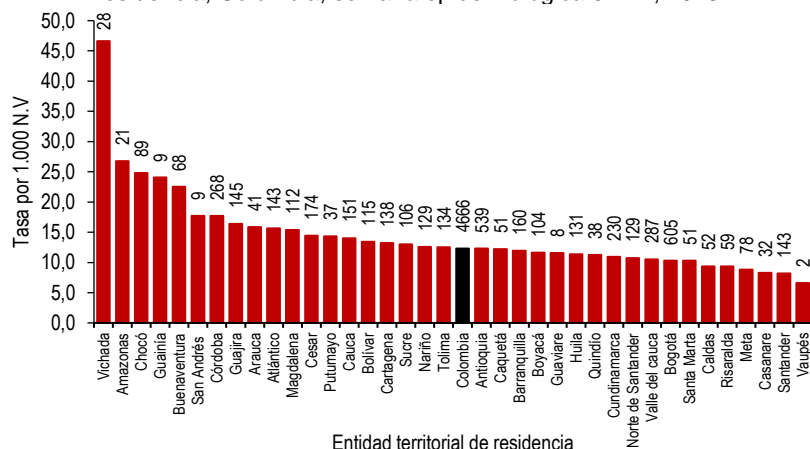
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 2 235 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 438 casos (el 9,0 %) a muertes fetales intraparto, 1 323 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 670 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,3 muertes por 1.000 nacidos vivos. Diez y nueve (19) entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 46,6, Amazonas con 26,8, Choco con 24,8, Guainía con 24,1, Buenaventura con 22,5, San Andrés y Córdoba con 17,7, La Guajira con 16,4, Arauca con 15,8, Atlántico con 15,6, y Magdalena con 15,4 muertes por 1 000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 11).

Gráfica 11

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-27, 2018



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

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

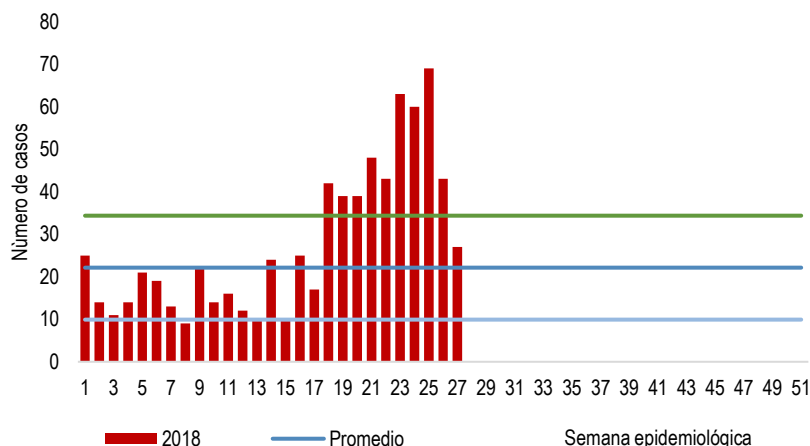
## EVENTOS TRAZADORES

### ❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila 61 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 27 de esta semana y 34 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron cinco casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 749 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 27 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por encima del promedio de notificación de las semanas 01 a 22 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 18 A 26 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 12).

Gráfica 12  
Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2018

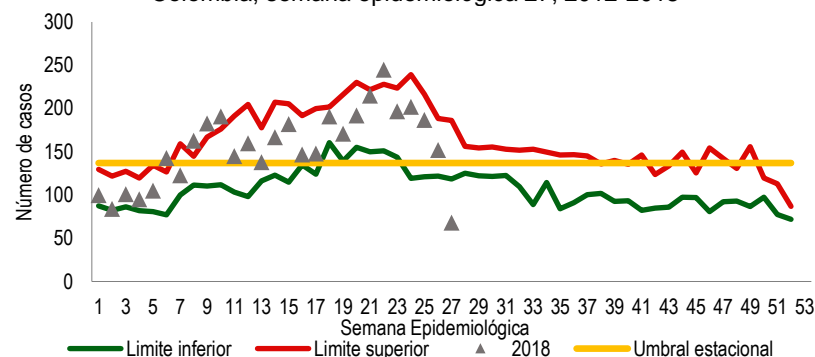


### Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila 2 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 68 de esta semana, 139 de semanas anteriores, de los cuales 191 (el 92,3 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 16 (el 7,7 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron 16 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 4195 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 27 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 26 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional sin superar el límite superior histórico establecido (gráfica 13).

Gráfica 13  
Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 27, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 27; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 3).

Tabla 3

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 27, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	1
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	14
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	10
Barranquilla	Clínica General del Norte	16
	Hospital el Tunal	38
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	5
	Hospital Santa Clara	2
	Fundación Cardioinfantil	19
	Hospital de Suba	6
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	21
Caldas	La Enea Assbasalud	2
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	17
	Hospital Departamental de Villavicencio	10
Meta	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	8
Norte Santander	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	25
	Red de Salud de Ladera	4
<b>Total</b>		<b>207</b>

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

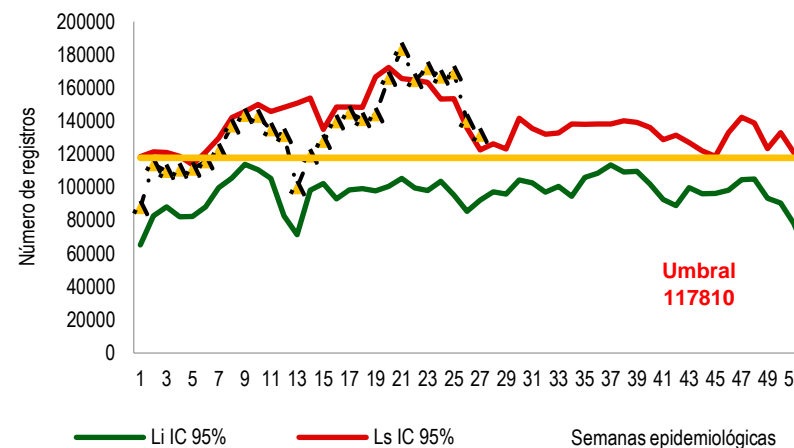
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 27 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en las consultas externas, urgencias y hospitalizaciones en sala general y UCI.

En esta semana se notificaron 131 637 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1 990 034 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,6 %. A semana epidemiológica 27 de 2018, se han notificado 3 670 955 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA durante el 2018, han superado el umbral estacional desde la semana epidemiológica 07 y por encima del límite superior histórico en las semanas 21 y 23 a 26. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por encima del límite superior histórico (gráfica 14).

Gráfica 14

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 27 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



Durante la semana se notificaron 4 868 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 58 205 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,4 %. A semana epidemiológica 27 de 2018, se han notificado 132 477 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

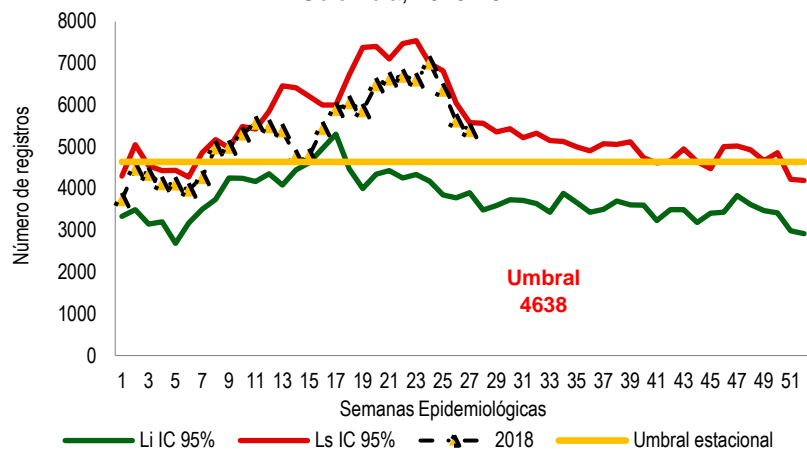
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

En la semana se notificaron 525 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 817 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,9 %. A semana epidemiológica 27 de 2018, se han notificado 11 835 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Las hospitalizaciones por IRAG desde la semana epidemiológica 08 superan el umbral estacional. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 15).

Gráfica 15

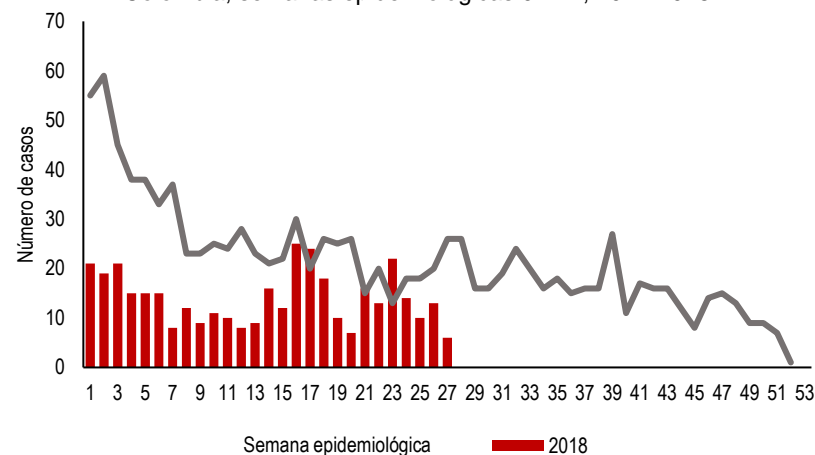
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 27 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



## ❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila 16 casos de chikungunya, 6 casos de esta semana y 10 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 26 casos. A la fecha, han ingresado 379 casos de chikungunya, 305 casos (80,5%) confirmados por clínica, 63 casos (16,6%) confirmados por laboratorio y 11 casos (2,9%) sospechosos (gráfica 16).

Gráfica 16  
Casos notificados de chikungunya,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 27 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Huila y Cundinamarca notificaron el 56,7 % de los casos (tabla 4).

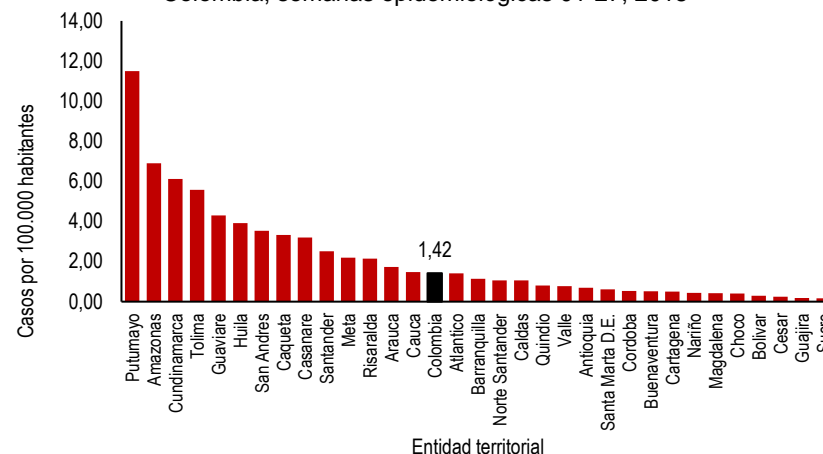
Tabla 4  
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 27, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	31	23	0	54
Santander	37	2	3	42
Antioquia	24	9	0	33
Valle del Cauca	26	3	0	29
Huila	28	0	0	28
Cundinamarca	25	2	0	27
Putumayo	18	0	0	18
Meta	13	4	0	17
Atlántico	2	15	0	17
Risaralda	15	1	0	16
Barranquilla	14	0	0	14
Norte Santander	10	1	0	11
Caquetá	10	0	0	10
Casanare	9	0	0	9
Cartagena	5	0	0	5
Córdoba	5	0	0	5
Cauca	4	0	0	4
Quindío	4	0	0	4
Arauca	3	0	0	3
Santa Marta D.E.	3	0	0	3
Caldas	2	1	0	3
Bogotá	0	0	3	3
Guaviare	2	1	0	3
Amazonas	2	0	0	2
Cesar	2	0	0	2
Magdalena	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Choco	1	0	1	2
San Andrés	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
Nariño	1	0	0	1
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Guajira	1	0	0	1
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	3	3
Total	305	63	11	379

El 57,8 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 54,4 % pertenecen al régimen contributivo; y el 34,6 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,9 % se notificaron en el grupo otros, el 0,5 % en población indígena y el 0,5 % en población afrocolombiana; el 71,8 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,42 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Putumayo con una incidencia de 11,50 casos por 100.000 habitantes (gráfica 17).

Gráfica 17  
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2018

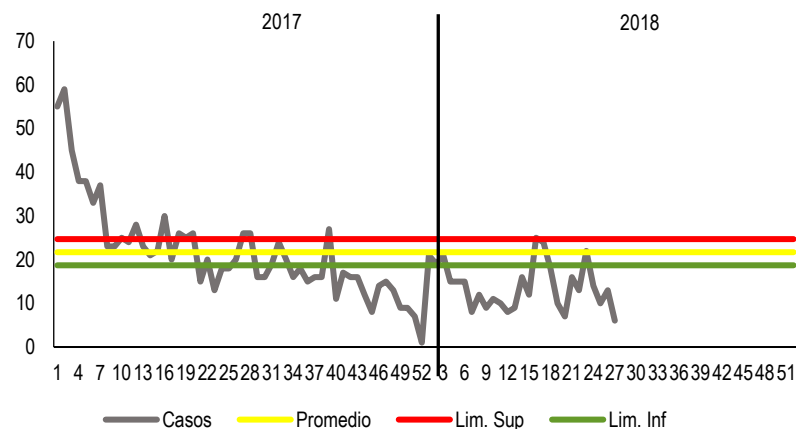


De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 24– 27 de 2017 y semana 26 de 2018, la entidad territorial de Huila presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), mientras que Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

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

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 49,5% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 27 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 18).

Gráfica 18  
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-27 de 2018



## ❖ Dengue

En la semana epidemiológica 27 de 2018, se notificaron al Sivigila 932 casos probables de dengue, 532 casos de esta semana y 400 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 27 de 2017 se notificaron 526 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 17443 casos; 9154 casos (el 52,5%) sin signos de alarma; 8081 casos (el 46,3%) con signos de alarma y 208 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Huila, Casanare, La Guajira, Córdoba y Barranquilla notificaron el 78% de los casos (tabla 5).

Tabla 5  
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2018

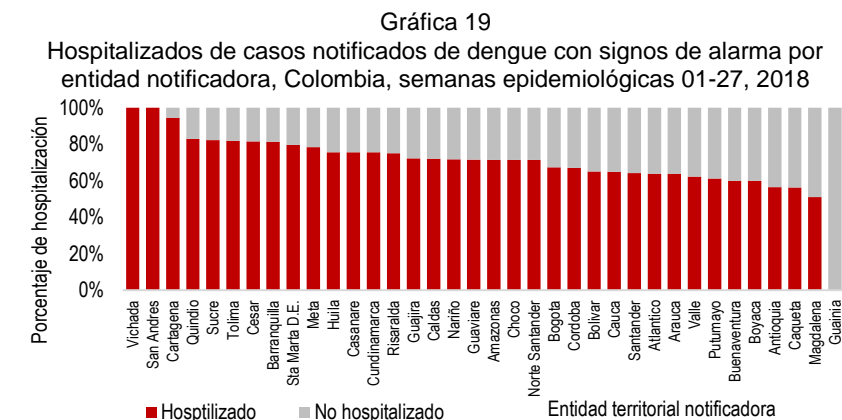
Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	2191	12,7	28	13,5	2219
Antioquia	1760	10,2	22	10,6	1782
Tolima	1743	10,1	33	15,9	1776
Valle del Cauca	1633	9,5	8	3,8	1641
Santander	1064	6,2	11	5,3	1075
Norte Santander	856	5,0	2	1,0	858
Cundinamarca	847	4,9	5	2,4	852
Huila	806	4,7	7	3,4	813
Casanare	729	4,2	13	6,3	742
La Guajira	691	4,0	13	6,3	704
Córdoba	581	3,4	13	6,3	594
Barranquilla	546	3,2	11	5,3	557
Atlántico	504	2,9	7	3,4	511
Guaviare	482	2,8	1	0,5	483
Putumayo	449	2,6	1	0,5	450
Cesar	414	2,4	4	1,9	418
Quindío	310	1,8	0	0,0	310
Sucre	252	1,5	3	1,4	255
Bolívar	172	1,0	2	1,0	174
Caquetá	167	1,0	3	1,4	170
Arauca	168	1,0	1	0,5	169
Cauca	133	0,8	0	0,0	133
Nariño	129	0,7	2	1,0	131
Magdalena	105	0,6	2	1,0	107
Risaralda	90	0,5	1	0,5	91
Exterior	77	0,4	4	1,9	81
Boyacá	71	0,4	2	1,0	73
Santa Marta	59	0,3	3	1,4	62
Caldas	57	0,3	2	1,0	59
Choco	41	0,2	0	0	41
Cartagena	34	0,2	4	1,9	38
Buenaventura	33	0,2	0	0	33
Amazonas	15	0,1	0	0	15
Vichada	14	0,1	0	0	14
San Andrés	7	0,1	0	0	7
Guainía	2	0,1	0	0	2
Depto. Desconocido	2	0,1	0	0	2
Vaupés	1	0,1	0	0	1

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 633 municipios y un corregimiento. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,4 %, Villavicencio con el 6,2 %, Medellín con el 4,2 %, Barranquilla con el 3,2 %, Ibagué, Neiva y Cúcuta con el 2,1 % cada uno, Girardot con el 2,0 %, Acacias y Soledad con el 1,8 % cada uno, Yopal con el 1,7 %, Bucaramanga y San José del Guaviare con el 1,4 %, El Retorno con el 1,2 %, Apartadó, Maicao y Valledupar con el 1,1 %, que concentran el 40,6 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 6,7 %, Barranquilla con el 5,3 %, Apartado y Turbo con el 2,9 % cada uno, Maicao, Espinal, Soledad, Riohacha y Acacias con el 2,4 %, Paz de Ariporo, Cartagena, Montería, Purificación y Yopal con el 1,9 %, que concentran el 44,2 % de la notificación.

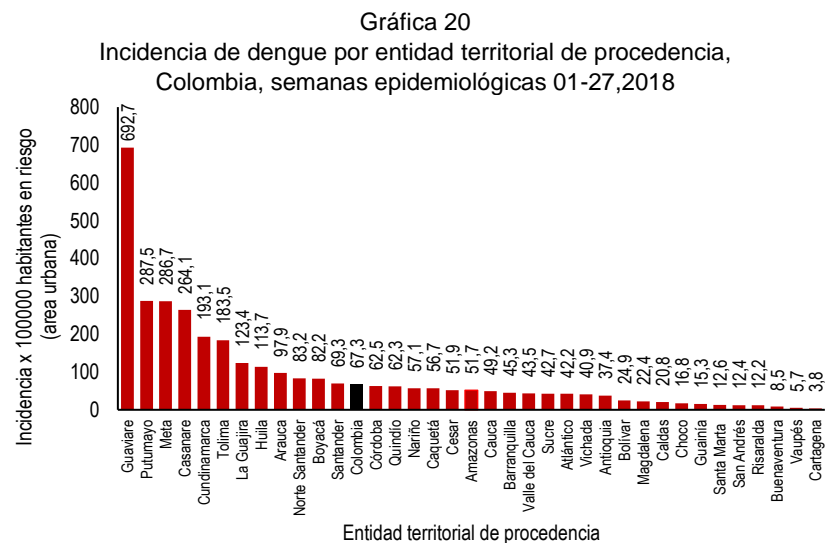
El 55,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 47,8 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,2 % refieren no afiliación; el 15 % de los casos de dengue y el 21,2 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 336 casos en población indígena (el 1,9 %), 398 casos en afrocolombianos (el 2,3 %) y gestantes 103 casos (el 1,3 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,5 % (gráfica 19).



Para dengue grave la hospitalización fue del 94,2 % de los casos (196/208). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta con el 96,3 % (26/27), Antioquia con el 94,7 % (18/19), Córdoba con el 94,1 % (16/17), Tolima con el 93,8 % (30/32 casos), Casanare con el 90 % (9/10 casos), Valle del Cauca con el 90,9 % (10/11 casos), Cundinamarca con el 80 % (4/5), Santander con el 75 % (9/12 casos) y Atlántico con el 50 % (1/2).

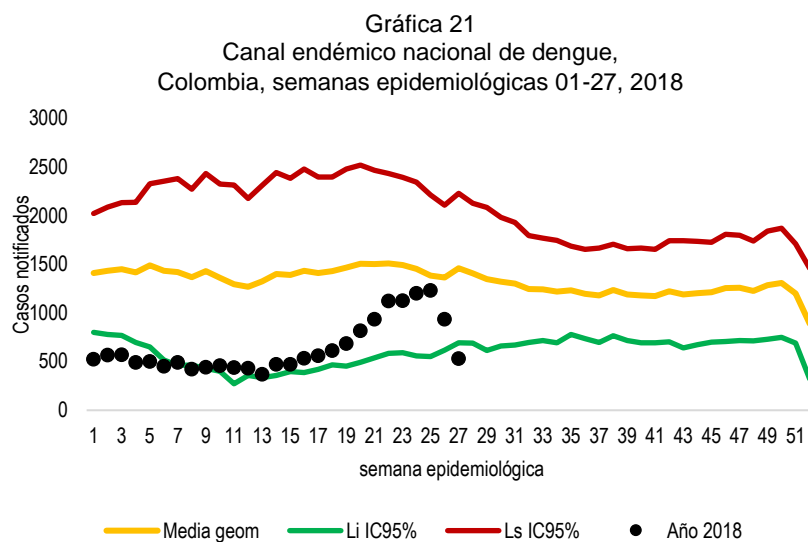
La incidencia nacional de dengue es de 67,3 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Meta, Casanare, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Huila, Arauca, Norte de Santander y Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 20).



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



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 27 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 26 (gráfica 21).



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, cuatro entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 21 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, cuatro entidades territoriales en situación de alarma y siete entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo (tabla 6).

Tabla 6  
Comportamiento epidemiológico de dengue,  
Colombia, semanas epidemiológicas 24 a 27, 2018

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

Hasta la semana epidemiológica 26 se han notificado 76 muertes probables por dengue, de las cuales tres han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de Barichara (Santander) y Manaure (La Guajira) y el Distrito de Cartagena; dos muertes compatible de casos procedente de Venezuela y Riohacha (La Guajira), 11 muertes descartadas procedentes de Cúcuta, el Tarra y Lourdes (Norte de Santander), El Retorno (Guaviare), La Macarena (Meta), Cali (Valle del Cauca) Soledad (Atlántico), El Banco (Magdalena), Armenia (Quindío), Bucaramanga (Santander) y Sincelejo (Sucre); 59 muertes en estudio en casos procedentes de: Tolima con 13 casos, Meta con siete casos, Antioquia con cinco casos, Casanare, Valle del Cauca, y Córdoba con cuatro casos cada uno, La Guajira, Santander y Cartagena con tres casos cada uno, Cundinamarca con dos casos cada uno; Barranquilla, Bolívar, Risaralda, Nariño, Sucre, Boyacá, Cesar, Magdalena, Caldas, Caquetá y Norte de Santander con un caso cada uno, se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

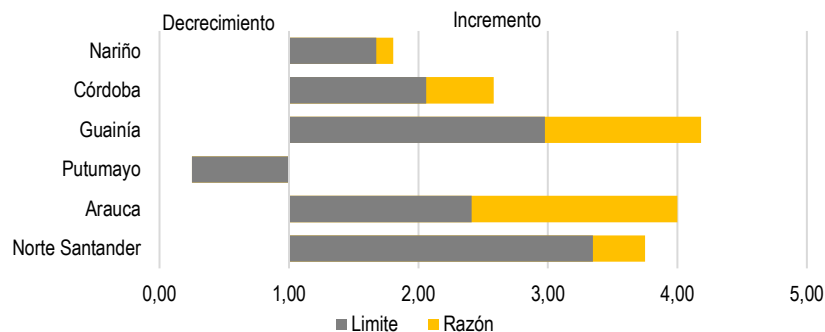
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

## ❖ Malaria

En la semana epidemiológica 27 de 2018, han ingresado al Sivigila 30.517 casos de malaria, 30.018 casos de malaria no complicada y 499 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 26 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidad territorial de Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 22).

Gráfica 22

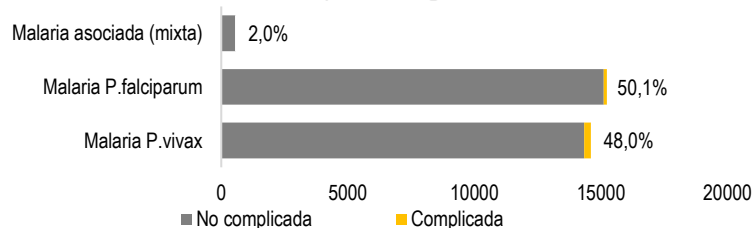
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 26 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 15.278 casos (el 50,1%), seguido por *P. vivax* con 14.640 casos (el 47,9%) y 599 casos (el 2%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 23).

Gráfica 23

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



## Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,4 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27 % de todos los casos (tabla 7).

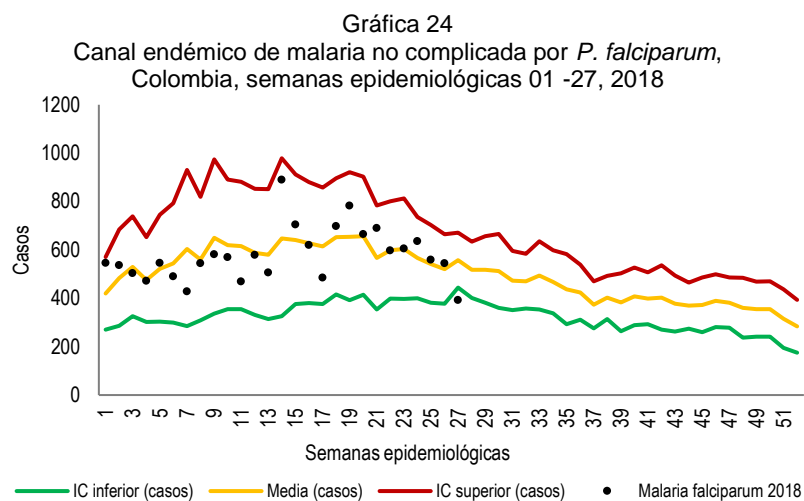
Tabla 7

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -27,2018

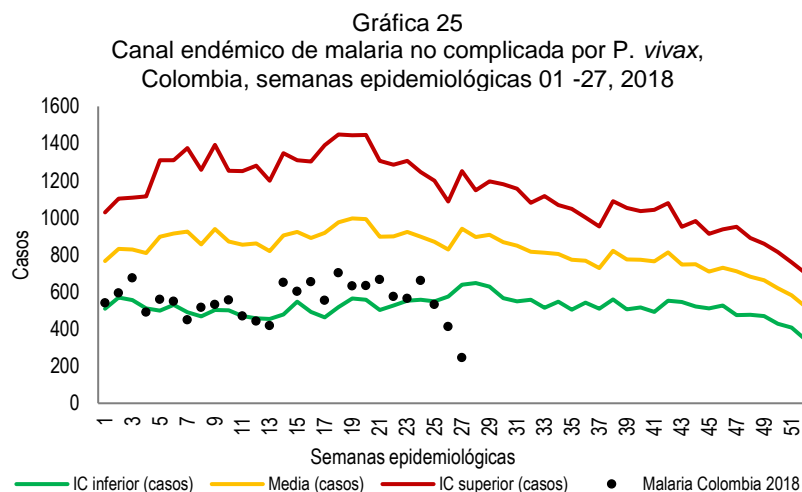
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malarie</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	293	4887	0	3104	8284	27,0
Nariño	7	6212	0	249	6468	21,1
Córdoba	32	1181	0	3542	4755	15,5
Antioquia	52	621	0	2435	3108	10,1
Guainía	26	417	0	1544	1987	6,5
Bolívar	61	189	0	660	910	3,0
Cauca	17	747	0	33	797	2,6
Amazonas	0	55	0	730	785	2,6
Guaviare	5	234	0	468	707	2,3
Vichada	35	150	0	442	627	2,0
Buenaventura	4	385	0	152	541	1,8
Nte Santander	0	6	0	237	243	0,8
Vaupés	1	160	0	79	240	0,8
La Guajira	1	3	0	62	66	0,2
Valle Cauca	1	27	0	20	48	0,2
Meta	0	16	0	30	46	0,2
Sucre	0	9	0	29	38	0,12
Arauca	1	3	0	25	29	0,09
Caquetá	3	15	0	8	26	0,08
Putumayo	0	12	0	12	24	0,08
Risaralda	0	5	0	9	14	0,05
Cesar	1	0	0	10	11	0,04
Santander	1	3	0	6	10	0,03
Barranquilla	0	2	0	8	10	0,03
Atlántico	0	0	0	9	9	0,03
Caldas	0	3	0	5	8	0,03
Magdalena	1	2	0	5	8	0,03
Casanare	0	2	0	6	8	0,03
Quindío	0	1	0	1	2	0,01
Huila	0	0	0	2	2	0,01
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Santa Marta	1	0	0	1	2	0,01
Desconocido	0	7	0	9	16	0,05
Exterior	40	143	0	638	821	2,57
Total	583	15497	0	14572	30652	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 14 semana y en seguridad 13 semanas (gráfica 24).



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 8 semanas y en éxito 19 semanas (gráfica 25).



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 27 de 2018 fue de 3,88 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 1,95 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (tabla 8).

Tabla 8  
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -27, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	107,5	48,5	54,7
La Pedrera	Amazonas	102,1	98,6	3,5
Inírida	Guainía	95,0	73,6	20,5
Lloró	Chocó	71,5	20,0	48,8
Barbacoas	Nariño	49,6	3,6	45,9
Norosi	Bolívar	43,7	21,5	16,8
La Guadalupe	Guainía	39,0	34,1	4,9
Bagadó	Chocó	40,6	35,5	4,5
Olaya Herrera	Nariño	37,9	0,2	37,7
El Bagre	Antioquia	34,9	27,4	6,5
Río Quito	Chocó	32,5	7,5	23,4
Alto Baudó	Chocó	31,9	17,4	13,3
Bajo Baudó	Chocó	29,9	10,0	19,1
Montecristo	Bolívar	29,7	24,7	4,2
San José del Palmar	Chocó	27,4	25,8	1,4
Tierralta	Córdoba	27,9	18,7	8,9
Bojaya	Chocó	25,2	4,9	19,7
Tadó	Chocó	25,3	9,0	15,0

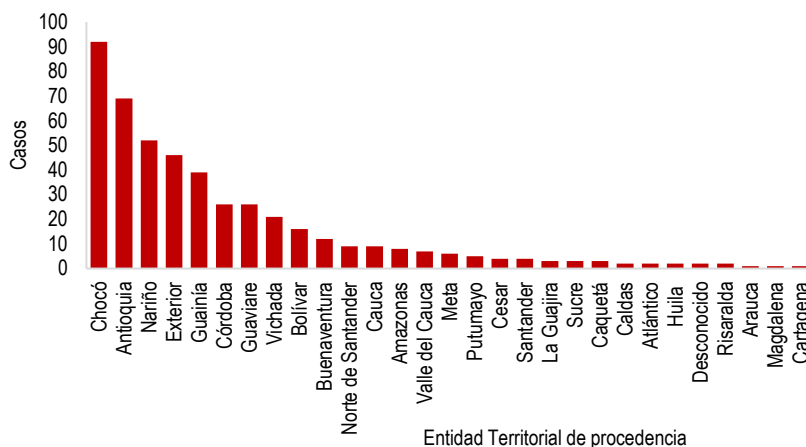
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018  
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)\* 1 000

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

## Malaria Complicada

Se notificaron 509 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 48 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 26).

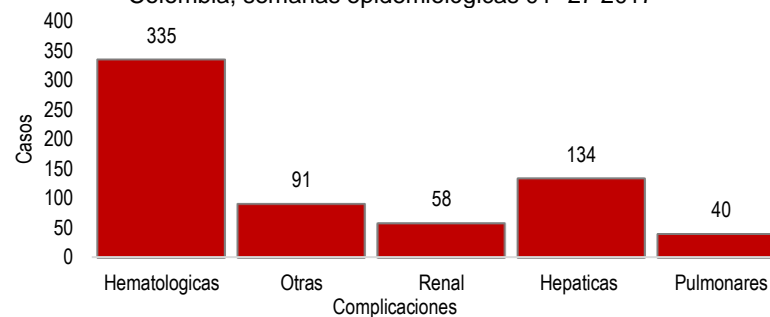
Gráfica 26  
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -27, 2018



El 56,8 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 17,3 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 104 casos (el 20,4 %) se notificaron en indígenas y 83 casos (el 16,3 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,1 % de los casos se registró en rural disperso y el 59,3 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 509 casos de malaria complicada, 335 casos (el 6 %) presentaron complicaciones hematológicas, 134 casos (el 27 %) presentaron complicaciones hepáticas, 40 casos (el 8 %) presentaron complicaciones pulmonares, 58 casos (el 12 %) presentaron complicaciones renales y 91 casos (el 18 %) otras complicaciones (gráfica 27).

Gráfica 27  
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -27, 2017



### \*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 26 del 2018, se han notificado 866 casos procedentes del exterior, 820 casos de malaria no complicada y 46 casos de malaria complicada; 671 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 152 casos con infección por *P. falciparum* y 43 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 9).

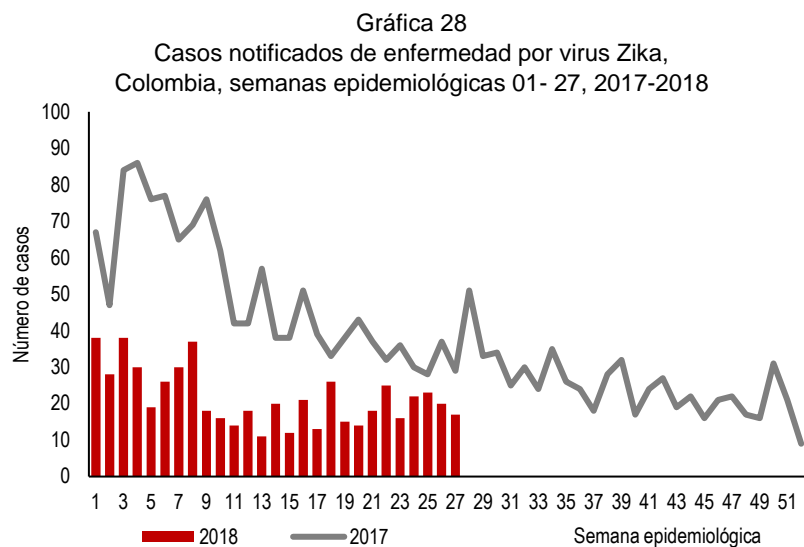
Tabla 9  
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -27, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,12
Brasil	1	1	12	14	1,61
Camerun	0	1	1	2	0,23
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,69
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,12
Ecuador	0	1	1	2	0,23
España	0	0	1	1	0,12
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,12
Guinea	0	1	0	1	0,12
Malawi	0	1	0	1	0,12
Nicaragua	0	0	1	1	0,12
Panamá	0	0	3	3	0,35
Perú	1	1	6	8	0,92
Reino Unido	0	0	1	1	0,12
Venezuela	41	146	639	826	95,05
Total	43	154	672	869	100

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

## ❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 27 de 2018 se notificaron al Sivigila 25 casos de Zika, 17 casos de esta semana y 8 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 29 casos. A la fecha, han ingresado 585 casos de Zika, 400 (68,4 %) casos confirmados por clínica, 182 (31,1 %) casos sospechosos y tres casos confirmados por laboratorio (0,5 %) (gráfica 28).



28 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 27 del 2018, el 67,7 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 27,9 % (163) de los casos son de Cali, el 14,0 % (82) de Cúcuta y el 11,8 % (69) de Villa Garzón (tabla 10).

Tabla 10

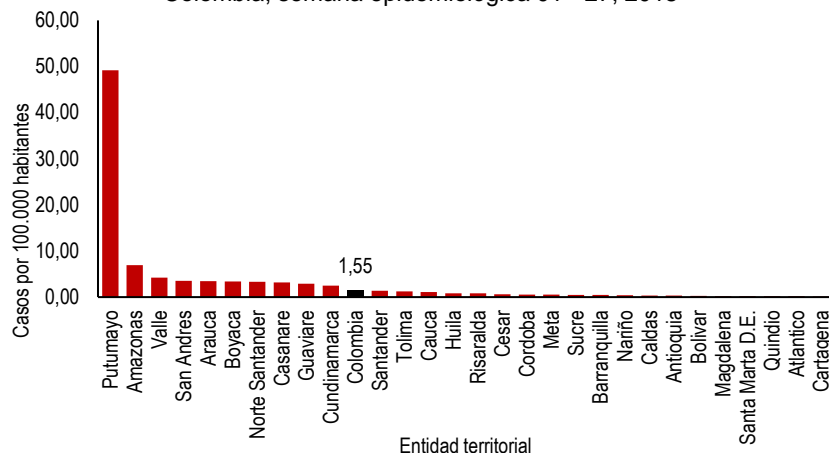
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 28, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	66,7	158	39,5	13	7,1	173
Norte Santander	0	0,0	34	8,5	67	36,8	101
Putumayo	0	0,0	77	19,3	4	2,2	81
Santander	0	0,0	21	5,3	20	11,0	41
Tolima	0	0,0	12	3,0	10	5,5	22
Antioquia	0	0,0	16	4,0	6	3,3	22
Cundinamarca	0	0,0	11	2,8	8	4,4	19
Casanare	0	0,0	9	2,3	3	1,6	12
Huila	0	0,0	6	1,5	4	2,2	10
Barranquilla	0	0,0	6	1,5	3	1,6	9
Meta	0	0,0	4	1,0	5	2,7	9
Risaralda	0	0,0	6	1,5	2	1,1	8
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	7	3,8	7
Cauca	0	0,0	3	0,8	4	2,2	7
Atlántico	0	0,0	2	0,5	5	2,7	7
Córdoba	0	0,0	5	1,3	2	1,1	7
Cesar	0	0,0	5	1,3	1	0,5	6
Arauca	0	0,0	6	1,5	0	0,0	6
Sucre	0	0,0	3	0,8	2	1,1	5
Bolívar	0	0,0	2	0,5	3	1,6	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	4	2,2	4
Boyacá	1	33,3	2	0,5	0	0,0	3
Cartagena	0	0,0	1	0,3	2	1,1	3
Guaviare	0	0,0	2	0,5	1	0,5	3
Quindío	0	0,0	1	0,3	1	0,5	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,3	1	0,5	2
Amazonas	0	0,0	2	0,5	0	0,0	2
Nariño	0	0,0	1	0,3	1	0,5	2
San Andrés	0	0,0	2	0,5	0	0,0	2
Magdalena	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1
Caldas	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1
Guainía	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Caquetá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Chocó	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Buenaventura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Guajira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	3	1,6	3
Total	3	0,5	400	68,4	182	31,1	585

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,55 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Diez entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 29).

Gráfica 29  
Incidencia de la enfermedad por virus Zika,  
Colombia, semana epidemiológica 01 - 27, 2018



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 24 – 27 de 2017 y semana 27 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

### Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2018, se han notificado 156 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,8 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 26,6 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 75 gestantes (48,1 %) (tabla 11).

Tabla 11  
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 27, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	32,0	67	51,1	75
Santander	0	0,0	5	20,0	17	13,0	22
Valle del Cauca	0	0,0	4	16,0	9	6,9	13
Putumayo	0	0,0	7	28,0	3	2,3	10
Bogotá	0	0,0	1	4,0	7	5,3	8
Tolima	0	0,0	0	0,0	6	4,6	6
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,3	3
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	3	2,3	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	2,3	3
Bolívar	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Atlántico	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Risaralda	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Huila	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Meta	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,8	1
Total	0	0,0	25	16,0	131	84,0	156

### Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 12 de Julio 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 317 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 27 de 2018 (periodo endémico)** se han confirmado 36 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.

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

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

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2018 se han notificado 8 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 12).

Tabla 12  
Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Antioquia	2	25,0
Barranquilla	2	25,0
Huila	2	25,0
Córdoba	1	12,5
Cundinamarca	1	12,5
Total	8	100,0

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

## SARAMPIÓN

### ❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2018 han ingresado a la vigilancia intensificada de Sarampión y Rubeola 3443 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 3143, se han confirmado en total 38 casos de Sarampión, 24 casos de sarampión importados de Venezuela, nueve casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela (residentes en Colombia hace más de 4 meses, sin antecedente vacunal conocido) y cinco casos relacionado con la importación, los cuales se encuentran en seguimiento y aun permanecen en estudio 262 casos (tabla 13).

Tabla 13

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	En estudio	Descartado	Confirmado	
Antioquia	53	367		420
Arauca	1	8	1	10
Atlántico	2	25		27
Barranquilla	6	34		40
Bogotá	101	1755	2	1858
Bolívar	2	9		11
Boyacá	5	42		47
Caldas	3	35		38
Caquetá		5		5
Cartagena	3	19		22
Casanare		6		6
Cauca	6	15		21
Cesar	4	48		52
Choco		4		4
Córdoba	3	14		17
Cundinamarca	7	151		158
Guainía		1		1
Guajira	1	12		13
Guaviare		1		1
Huila	1	19		20
Magdalena	1	15		16
Meta	2	52		54
Nariño	4	30		34
Norte Santander	6	77	3*	83
Putumayo	1	6		7
Quindío	2	36		38
Risaralda	5	83		88
San Andrés		13		13
Santander	4	43		47
Sta. Marta D.E.	2	13	1**	15
Sucre	25	68	5***	93
Tolima	3	37		40
Valle	5	61		66
Exterior	4	39	26	69
Total	262	3143	38	3443

\* Dos casos en residentes venezolanos y uno colombiano

\*\* Casos en residentes venezolanos

\*\*\* cuatro casos en residentes venezolanos y uno colombiano

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



## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ❖ *Brotos y alertas internacionales*

En Brasil, en la semana epidemiológica 26, las hospitalizaciones y los casos fallecidos por IRAG acumulados aumentaron y fueron menores que en 2016 pero superiores que las restantes temporadas para el mismo período. Desde el inicio de 2018, de los casos de IRAG con resultado de diagnóstico viral, la mayoría ha sido positivo para virus respiratorios distintos de influenza. El número acumulado de casos de IRAG por influenza y de casos fallecidos asociados a influenza fueron superiores a los recuentos de 2017 y menores a los recuentos reportados en 2016, mayormente en los estados centrales y orientales. Entre los casos positivos de influenza reportados, han circulado influenza A (H1N1) pdm09, (H3N2) e influenza B. Durante la semana epidemiológica 26, 10 estados reportaron elevados recuentos acumulados de IRAG asociados a influenza en comparación al promedio histórico 2014-2017 (>1 desviación estándar arriba): Alagoas, Bahía, Ceará, Goiás, Maranhao, Mato Grosso, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe and Tocantins. En la semana epidemiológica 26, 9 estados reportaron elevados recuentos acumulados de fallecidos por IRAG asociados a influenza en comparación al promedio histórico 2014-2017 (>1 desviación estándar arriba): Alagoas, Bahía, Ceará, Goiás, Maranhao, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe and Tocantins.

Fuente: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&qid=45652&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&qid=45652&lang=es)

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

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 27

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Difteria			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas		
	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	11	1	1	135	4	7	15	27	5	0	0	0	0	1	0	26	1	1	13	0	0
Antioquia	368	13	12	7.976	218	245	1.782	745	330	5	1	2	17	4	1	2.505	88	70	1.558	44	25
Arauca	70	2	2	311	13	12	169	51	32	1	0	0	4	1	1	81	2	3	42	2	2
Atlántico	82	2	3	1.453	44	45	511	95	76	0	0	0	4	1	0	383	16	16	210	6	8
Barranquilla	13	0	1	1.139	41	32	557	91	101	0	0	0	2	1	0	342	13	14	365	9	11
Bogotá	0	0	0	10.934	318	323	0	0	0	2	1	0	44	9	5	1.165	39	36	2.067	70	49
Bolívar	162	5	8	1.076	37	28	174	116	101	1	0	0	3	1	0	238	7	6	455	7	16
Boyacá	46	1	2	2.791	90	90	73	61	18	0	0	0	5	2	2	326	11	8	173	5	4
Buenaventura	14	1	0	43	2	1	33	10	4	0	0	0	0	0	0	17	1	0	6	0	0
Caldas	49	1	1	1.835	60	65	59	44	25	0	0	0	3	1	0	504	21	17	457	17	11
Caquetá	101	2	1	499	14	22	170	60	29	0	0	0	1	1	0	129	5	8	112	2	4
Cartagena	7	1	0	523	18	13	38	39	3	0	0	0	0	1	0	287	12	5	513	6	7
Casanare	80	3	2	658	21	27	742	171	364	0	0	0	2	1	0	127	5	7	57	7	1
Cauca	64	2	0	2.901	94	98	133	35	17	0	0	0	10	1	2	432	17	18	212	8	3
Cesar	127	8	10	1.004	29	30	418	210	122	2	0	1	5	1	1	289	8	9	366	9	11
Choco	105	4	3	40	2	3	41	24	4	0	0	0	1	2	0	54	2	0	59	2	1
Córdoba	145	7	7	1.754	52	50	594	131	132	0	0	0	3	2	0	398	13	11	349	5	3
Cundinamarca	24	1	0	5.791	163	187	852	197	166	1	0	1	7	2	2	839	33	35	466	10	11
Guainía	8	0	0	59	1	5	2	6	0	0	0	0	1	3	0	13	0	1	3	0	0
Guajira	57	2	1	727	21	22	704	53	85	7	3	0	2	1	0	103	4	3	119	2	2
Guaviare	51	2	3	98	3	0	483	27	93	0	0	0	0	0	0	23	0	0	23	1	1
Huila	98	3	0	1.986	59	67	813	317	206	1	1	0	9	0	3	530	18	23	320	13	13
Magdalena	102	2	4	1.175	26	30	107	46	52	1	0	0	1	1	0	164	5	5	138	4	0
Meta	148	6	5	1.459	49	46	2.219	426	598	0	0	0	0	0	0	306	10	8	394	9	9
Nariño	45	3	0	2.706	67	93	131	27	16	0	0	0	7	2	0	629	24	19	461	13	15
Norte Santander	192	5	4	1.869	73	78	858	340	164	2	1	1	6	2	0	440	17	14	280	11	7
Putumayo	82	2	1	542	15	21	450	76	54	0	0	0	1	1	0	156	6	7	69	4	6
Quindío	4	0	1	1.440	49	43	310	167	79	0	0	0	2	1	0	267	13	12	281	16	16
Risaralda	25	1	0	1.895	57	59	91	83	40	1	0	1	5	1	0	434	15	21	310	7	11
San Andrés	0	0	0	124	5	2	7	3	2	0	0	0	1	1	0	8	0	1	16	1	0
Santa Marta D.E	23	0	1	603	19	17	62	33	12	2	0	0	0	0	0	115	4	5	112	1	4
Santander	107	3	1	3.147	99	113	1.075	670	246	0	1	0	6	0	3	558	18	15	306	7	3
Sucre	68	4	4	1.156	41	44	255	171	39	0	1	0	5	2	0	208	7	7	169	8	6
Tolima	59	1	2	2.618	80	81	1.776	473	380	0	0	0	4	2	1	513	20	18	264	15	6
Valle	30	1	1	6.157	209	177	1.641	1.032	349	1	0	0	13	3	2	1.454	58	38	927	25	26
Vaupés	29	1	1	72	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	51	2	1	0	0	0
Vichada	24	1	1	76	3	1	14	16	4	0	0	0	1	1	0	11	0	1	3	0	0
Total nacional	2.620		83	68.772		2.178	17.360		3.948	7		4	175		23	14.125		463	11.675		292

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 27

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	4	1	1	794	66	15	0	0	0	6.168	879	1.038	17	17	14	0	0	0	3.641	124	61
Antioquia	70	11	13	3.183	285	41	79	26	25	490.061	72.046	73.955	15.119	2.414	2.288	398	68	61	245.716	8.485	10.254
Arauca	6	2	2	30	1	0	8	2	4	16.620	2.556	3.307	737	151	162	7	4	0	5.462	197	159
Atlántico	8	1	1	11	1	0	14	7	7	59.620	8.905	11.325	741	327	144	261	52	52	36.527	1.172	1.810
Barranquilla	15	2	7	11	1	1	21	4	10	102.162	14.024	19.402	1.674	291	386	394	53	64	55.336	1.708	1.765
Bogotá	126	17	33	0	1	0	88	29	46	966.475	107.202	166.093	42.831	6.498	6.958	4.518	587	924	454.534	13.984	14.353
Bolívar	6	2	2	928	43	14	19	8	7	82.792	10.223	12.531	1.283	166	228	14	0	2	23.295	841	717
Boyacá	9	2	1	1	1	0	9	2	4	85.823	14.442	16.075	3.214	442	695	109	24	34	33.253	1.094	857
Buenaventura	0	0	0	553	30	3	7	4	3	8.170	1.318	1.282	0	38	0	0	0	0	3.867	186	95
Caldas	23	3	4	11	2	0	6	1	2	63.866	9.217	9.509	2.659	409	481	219	38	45	26.470	930	836
Caquetá	8	3	2	30	1	1	4	1	2	30.870	4.474	6.165	1.237	163	187	12	2	2	13.422	478	327
Cartagena	6	1	2	3	1	0	11	8	6	115.024	9.041	15.249	2.185	324	329	642	111	107	31.904	1.214	947
Casanare	15	2	12	8	1	0	3	1	2	17.738	2.818	4.240	511	60	122	0	0	0	8.600	301	266
Cauca	17	3	5	806	14	4	12	6	5	73.458	10.278	12.925	983	177	193	0	7	0	31.105	1.180	917
Cesar	32	3	13	15	1	1	6	3	3	78.282	11.379	14.225	3.457	598	693	198	25	43	33.738	1.303	1.646
Choco	3	0	0	8.381	406	148	2	1	2	11.592	1.335	1.874	1.117	171	112	0	0	0	6.562	246	229
Córdoba	15	1	10	4.783	93	85	10	4	4	90.668	13.656	19.243	1.222	415	134	267	36	12	35.498	1.354	1.414
Cundinamarca	35	4	13	0	1	0	26	17	9	181.985	20.645	30.828	5.862	740	1.270	330	49	62	85.526	2.566	2.864
Guainía	0	0	0	2.028	20	26	3	1	1	2.211	244	300	271	23	47	3	1	0	1.149	31	23
Guajira	1	0	0	69	3	0	11	1	7	76.608	10.241	11.896	4.543	423	709	481	19	55	32.846	1.063	1.107
Guaviare	2	1	0	736	18	11	1	0	0	5.049	848	657	377	81	70	0	0	0	2.367	83	64
Huila	14	3	3	3	1	0	12	2	5	83.480	11.525	13.799	2.780	417	458	319	42	52	35.930	1.028	1.164
Magdalena	4	3	1	9	2	0	9	2	5	48.580	5.795	8.100	1.025	136	186	2	0	0	29.623	996	834
Meta	8	2	0	52	6	1	11	7	3	47.255	7.677	9.420	1.044	193	221	254	22	44	31.212	1.268	1.128
Nariño	34	3	4	6.527	211	278	29	7	18	110.334	18.394	17.052	2.064	575	332	32	10	1	55.826	1.921	1.518
Norte Santander	11	3	0	253	3	1	21	2	7	93.322	12.080	11.585	7.300	665	1.008	256	26	59	45.684	1.373	1.744
Putumayo	6	1	1	29	4	0	3	2	1	19.715	3.299	3.369	860	132	174	0	2	0	9.911	277	215
Quindío	9	2	3	2	1	0	1	1	1	45.211	7.125	6.878	2.405	378	425	132	19	25	21.064	755	696
Risaralda	12	2	2	16	13	1	13	7	3	54.809	9.790	8.121	1.831	315	343	92	13	17	36.646	1.067	1.022
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.705	739	610	337	83	79	7	2	1	2.629	83	81
Santa Marta D.E	5	1	1	0	1	0	1	1	0	19.377	1.972	2.918	1.051	99	134	179	8	30	14.861	273	379
Santander	28	6	5	13	3	0	29	8	18	110.732	14.576	19.924	7.515	682	1.285	984	54	172	55.597	1.585	2.208
Sucre	32	5	14	42	2	2	22	5	5	57.688	6.928	8.825	2.706	721	507	714	47	158	22.522	903	760
Tolima	36	2	16	0	1	0	12	7	1	108.143	10.773	18.723	3.406	319	564	489	52	110	54.718	1.523	1.865
Valle	123	18	23	56	4	0	63	24	29	298.227	42.833	45.609	8.019	990	1.234	521	75	54	147.651	6.204	4.503
Vaupés	0	0	0	240	0	1	5	1	3	2.049	185	302	71	12	7	0	0	0	528	23	7
Vichada	6	1	2	650	0	3	6	1	3	2.086	313	412	23	10	12	1	0	0	1.550	45	63
Total nacional	729	196	196	30.273	637	577	251	3.670.955	607.766	132.477	22.191	11.835	2.186	1.736.770	58.898						

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 27

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia			Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			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	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	21	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	77	10	8	
Antioquia	539	84	69	4	8	0	2.528	58	192	422	69	4	60	4	0	3	3	387	201	11	3.947	687	380	
Arauca	41	4	3	0	1	0	16	3	2	10	3	0	1	0	0	0	1	17	15	3	221	56	29	
Atlántico	143	18	10	1	2	0	165	12	9	27	14	0	0	1	0	0	3	2	1	0	1.614	197	220	
Barranquilla	160	23	22	4	2	0	361	24	13	40	13	0	0	1	0	0	2	5	1	1	1.861	278	291	
Bogotá	605	110	91	13	9	2	2.753	252	346	1.857	85	69	81	5	1	0	1	1.141	219	36	6.838	2.314	776	
Bolívar	115	20	11	0	2	0	116	6	4	12	12	3	0	1	0	2	3	2	13	3	0	1.042	114	103
Boyacá	104	16	17	5	2	0	167	19	25	47	13	2	4	1	0	0	0	50	16	5	880	194	111	
Buenaventura	68	8	8	0	1	0	0	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	
Caldas	52	11	5	2	1	0	193	10	34	38	10	1	1	1	0	0	1	33	21	1	529	134	73	
Caquetá	51	8	5	2	1	1	23	7	3	5	5	0	0	0	0	1	0	22	6	1	317	36	41	
Cartagena	138	22	15	1	1	0	179	9	10	22	11	0	0	1	0	1	2	1	8	6	0	1.088	119	120
Casanare	32	6	3	0	1	0	56	2	12	6	4	0	1	0	0	0	1	0	22	5	0	245	32	24
Cauca	151	25	14	1	2	0	225	8	17	22	15	1	1	1	0	1	1	21	5	0	554	92	41	
Cesar	174	30	19	5	2	0	34	8	4	54	11	4	0	1	0	2	2	37	6	4	666	80	59	
Choco	89	14	14	0	1	0	6	2	0	4	5	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	158	8	33
Córdoba	268	37	30	0	3	0	540	11	30	17	19	0	0	1	0	4	3	4	9	3	1	1.635	210	165
Cundinamarca	230	36	47	0	4	0	642	37	71	158	29	6	14	2	0	1	0	195	35	9	2.471	512	233	
Guainía	9	1	2	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	9	3	6
Guajira	145	22	16	0	0	0	47	5	3	13	11	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1.103	72	97
Guaviare	8	2	1	1	2	0	6	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	126	8	24
Huila	131	19	18	1	2	0	158	13	18	20	12	2	1	1	1	0	2	0	88	30	1	800	130	46
Magdalena	112	17	18	1	1	0	111	7	8	16	8	0	2	1	0	1	2	1	5	1	1	431	61	35
Meta	78	18	10	2	1	0	320	10	8	54	11	2	1	1	0	1	1	1	81	9	3	889	163	93
Nariño	129	23	14	6	3	0	85	8	4	34	19	2	15	1	0	2	2	2	87	20	2	1.217	160	218
Norte Santander	129	21	23	5	2	0	231	15	21	86	14	3	2	1	0	0	1	0	125	14	4	2.673	315	181
Putumayo	37	6	5	0	1	0	26	2	1	7	4	0	5	0	0	1	0	1	7	3	0	395	26	11
Quindío	38	7	8	2	1	0	34	3	3	38	6	2	1	0	0	0	1	0	10	1	0	646	80	57
Risaralda	59	12	7	2	1	0	58	6	7	88	10	0	0	0	1	0	0	0	10	6	0	801	91	95
San Andrés	9	2	0	0	0	0	14	2	2	13	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	55	8	1
Santa Marta D.E	51	7	5	0	1	0	41	3	1	15	5	1	0	1	0	1	2	1	4	3	0	400	29	47
Santander	143	27	14	2	3	0	123	13	11	47	22	0	0	2	0	0	1	0	107	27	1	1.632	313	149
Sucre	106	15	17	5	1	1	224	19	11	100	9	2	15	1	1	2	2	75	15	1	1.424	144	126	
Tolima	134	20	17	3	2	0	114	13	15	40	15	2	4	1	0	1	1	1	97	13	1	885	175	93
Valle	287	49	33	8	5	0	347	31	34	66	45	0	0	2	0	0	3	0	90	20	2	3.433	579	323
Vaupés	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	40	4	25	
Vichada	28	2	0	0	0	0	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	5	0	40	4	3	
Total nacional	4.616	591	76	4	9.949	920	3.380	106	213	3	23	23	2.779	89	41.142	4.337								

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

## Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 27

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
	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	12	5	9	7	1	0	2	3	2	1	4	3	5	4
Antioquia	1	0	1.248	560	187	380	17	16	46	20	8	4	45	54	249	274
Arauca	1	0	9	3	5	4	1	1	3	1	1	1	6	4	20	37
Atlántico	1	0	1	1	17	29	5	2	3	6	2	5	5	19	74	81
Barranquilla	0	1	0	0	26	50	4	5	5	12	1	0	9	16	38	67
Bogotá	2	1	0	0	16	67	18	14	51	49	5	0	63	72	353	430
Bolívar	0	0	222	168	35	28	5	1	11	14	6	4	9	10	29	55
Boyacá	4	0	87	46	7	6	3	6	3	6	3	0	6	12	30	45
Buenaventura	0	0	72	3	27	12	4	0	2	2	0	1	6	2	58	57
Caldas	0	0	119	56	6	16	2	2	5	3	0	0	3	11	26	44
Caquetá	0	0	245	124	3	9	4	3	2	3	2	0	7	4	28	30
Cartagena	0	0	3	0	10	14	5	4	9	14	1	2	20	18	54	59
Casanare	7	0	8	6	5	13	1	3	2	1	1	0	5	8	24	49
Cauca	0	0	75	39	15	8	8	3	4	15	3	4	10	17	44	56
Cesar	1	0	33	22	11	14	7	3	9	7	8	16	8	4	78	129
Choco	0	0	200	93	32	30	7	5	21	15	9	7	22	8	50	25
Córdoba	1	0	166	61	15	31	12	8	6	9	8	5	15	10	78	113
Cundinamarca	2	0	119	86	24	49	6	9	17	14	2	5	12	14	81	86
Guainía	0	0	29	27	1	2	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	28	43	4	4	11	7	19	16	19	29	11	17	50	70
Guaviare	0	0	339	158	36	24	1	0	1	0	3	0	1	0	6	10
Huila	0	0	26	13	28	40	2	0	4	4	3	2	6	8	54	54
Magdalena	0	0	6	2	12	8	8	5	10	12	8	4	13	8	79	99
Meta	2	0	632	132	15	4	4	3	8	6	4	4	13	9	43	63
Nariño	0	0	350	468	11	12	8	7	8	13	5	3	6	8	74	94
Norte Santander	1	0	228	185	6	8	6	5	4	9	2	6	10	13	62	73
Putumayo	1	0	211	77	6	3	2	2	4	5	2	0	3	1	15	18
Quindío	0	0	5	0	32	34	1	0	4	2	0	1	4	6	41	54
Risaralda	0	0	126	120	26	35	2	1	7	5	2	2	7	5	55	68
San Andrés	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	8	9	0	0	3	2	4	6	2	3	4	8	24	24
Santander	5	1	511	312	12	29	5	5	1	3	1	0	11	20	85	135
Sucre	1	0	59	49	7	33	4	2	8	8	3	2	10	14	60	71
Tolima	3	0	469	101	129	229	6	1	9	16	3	0	10	16	47	48
Valle	1	0	47	19	248	149	10	1	9	10	7	8	35	21	213	282
Vaupés	0	0	89	17	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	1
Vichada	0	0	46	27	2	1	2	3	7	1	6	4	1	0	2	2
Total Nacional	34	3	5.828	3.032	1.031	1.383	187	129	312	312	137	123	403	440	2.232	2.808

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

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## Semana epidemiológica 27

Junio del 01 al 07 de 2018

**Dra. Martha Lucia Ospina Martínez**  
*Directora General INS*

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

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

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

*Una publicación del:*

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

### Situación Nacional

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

### Mortalidad

*Norma Lozano nlozano@ins.gov.co*

### Indicadores trazadores

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

### Brotos

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

### Tablas de mando

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

### Diseño y diagramación

*Giovanni Sanabria ysanabria@ins.gov.co*