

# 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

## DENGUE

Vigilancia epidemiológica

Acaba con el **Zika, Chikungunya y Dengue**  
**ELIMINA CRIADEROS**



Imagen @SSaludMorelos

Hasta el sexto periodo epidemiológico de 2018 se han notificado al sistema de información en vigilancia epidemiológica 14563 casos de dengue de los cuales 7623 casos (52,3%) corresponden a dengue sin signos de alarma, 6745 casos (46,3%) a dengue con signos de alarma y 195 casos (1,3%) a dengue grave.

www.ins.gov.co

Semana epidemiológica 28  
Julio 08 al 14 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

### Brotes y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional



### Tablas de mando

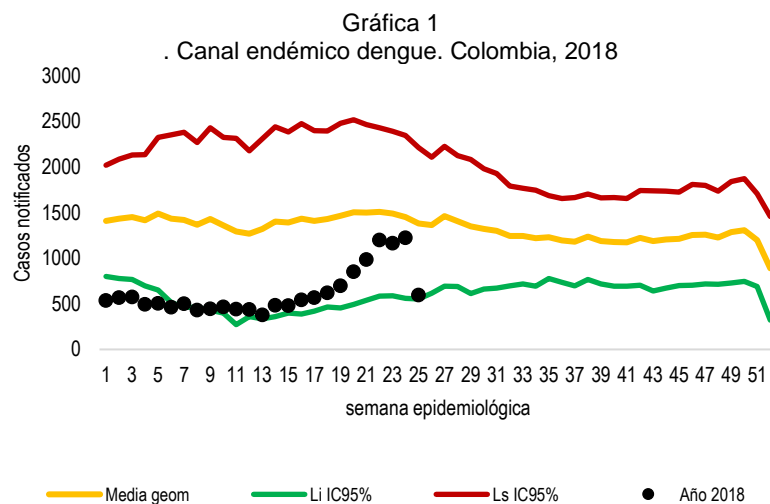
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.

A nivel general 4063 casos (27,9 %) fueron confirmados por laboratorio, 123 casos (0,8 %), confirmados por nexo epidemiológico y 10377 casos (71,2 %) probables. Se confirmaron por laboratorio 1538 casos (20,2 %) de dengue con signos de alarma y 99 casos (50,8 %) de dengue grave (tabla 1).

Tabla 1  
Clasificación final de casos de dengue,  
Colombia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018

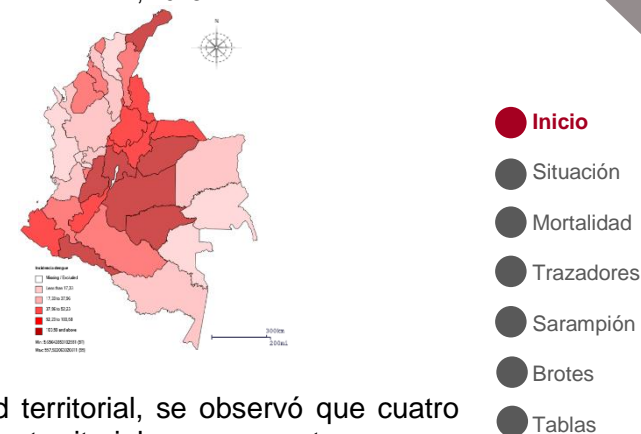
Tipo de caso	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue grave		Total, dengue Colombia	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Probable	6003	78,7	4278	63,4	96	49,2	10377	71,3
confirmado por nexo	82	1,1	41	0,6	0	0	123	0,8
confirmado por laboratorio	1538	20,2	2426	36,0	99	50,8	4063	27,9
Total, Colombia	7623	100	6745	100	195	100	25284	100

En cuanto al comportamiento epidemiológico del evento, se observa que se mantuvo por debajo del límite inferior esperado desde las semanas 1 a la 6 y un comportamiento dentro de lo esperado desde las semanas 6 a la 24, conforme a su comportamiento histórico (2009-2017) (gráfica 1).



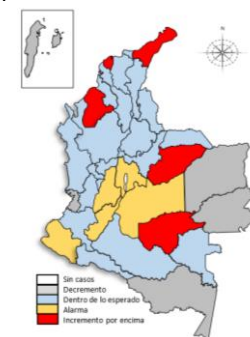
La incidencia de dengue es de 56 casos X 100000 habitantes en riesgo, siendo Guaviare, Putumayo, Meta, Cundinamarca y Casanare las entidades territoriales que presentaron incidencias superiores a 155 casos x 100000 habitantes en riesgo (mapa1)

Mapa 1.  
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia. Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24, 2018

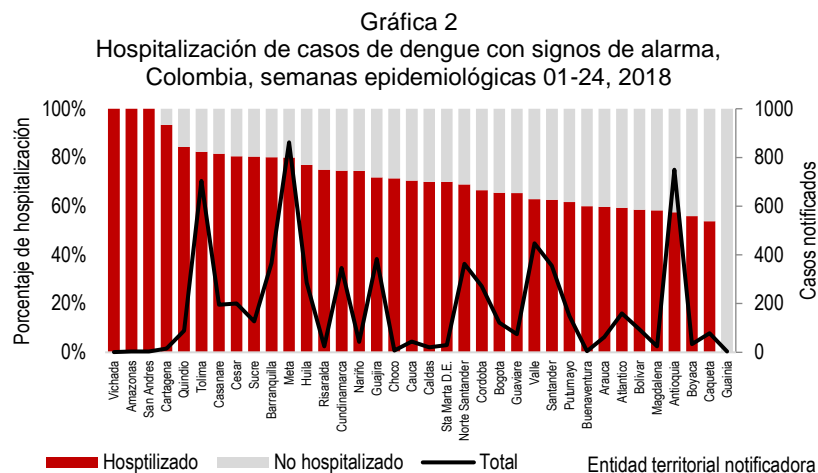


Por entidad territorial, se observó que cuatro entidades territoriales presentaron un comportamiento por debajo de lo esperado con referencia a su comportamiento histórico (2009-2017), seis entidades territoriales con un comportamiento por encima de lo esperado, cinco entidades territoriales en situación de alarma y 21 entidades territoriales con un comportamiento dentro de lo esperado (mapa 2).

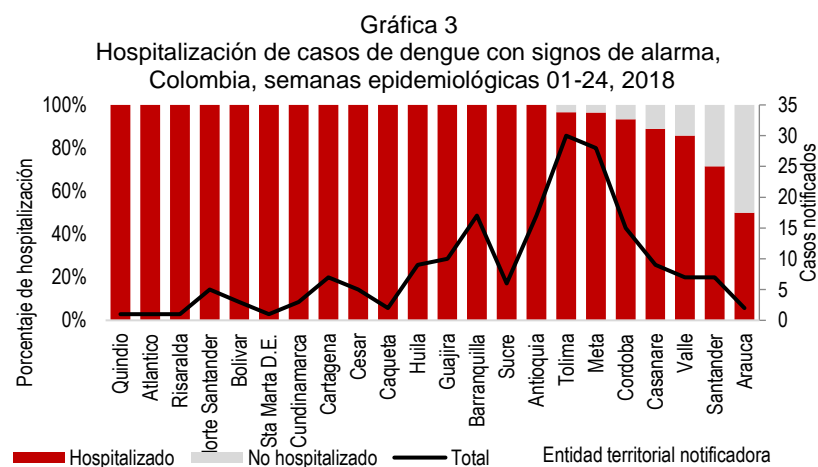
Mapa 2  
Situación epidemiológica de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018



La hospitalización de casos de dengue con signos de alarma a nivel nacional fue de 71,3%. Por entidad territorial los indicadores más bajos de hospitalización corresponden a los casos que acudieron a los servicios de salud de las entidades territoriales de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caquetá, Guainía y Magdalena (gráfica 2).



Para dengue grave la hospitalización nacional fue del 95,9% con los registros más bajos en Arauca, Casanare y Santander (gráfica 3).



## Mortalidad

Se han notificado 66 muertes posiblemente atribuidas a dengue de las cuales 11 (16,7%), han sido descartadas por no cumplir con definición operativa de caso, 5 (7,6%) fueron confirmados (3 por hallazgos clínicos, epidemiológicos y por laboratorio y 2 clasificadas como compatibles por clínica y epidemiología). El Mayor número de muertes notificadas corresponde a casos procedentes de Tolima (18,2%), seguido de Meta (12,1%). El 40% de las muertes confirmadas en casos procedentes de La Guajira (40%) (tabla 2).

Tabla 2  
Muertes de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018

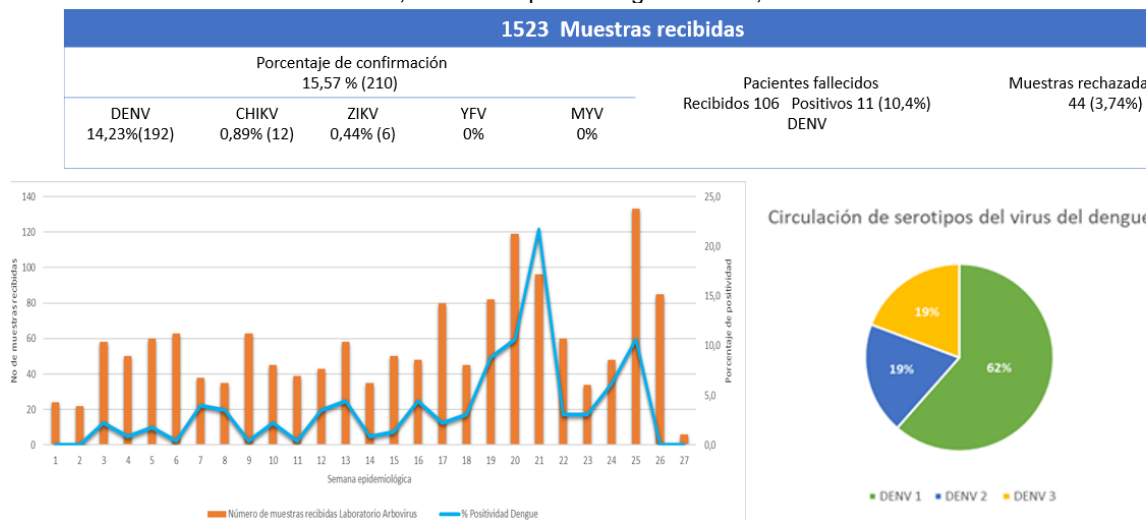
Entidad territorial de procedencia	compatible	confirmado por laboratorio	Total, confirmados	%	descartados definición operativa	Probables	%	Total, general	%
Tolima	0	0	0	0,0	0	12	24,0	12	18,2
Meta	0	0	0	0,0	1	7	14,0	8	12,1
Antioquia	0	0	0	0,0	0	4	8,0	4	6,1
Guajira	1	1	2	40,0	0	3	6,0	5	7,6
Cartagena	0	1	1	20,0	0	3	6,0	4	6,1
Casanare	0	0	0	0,0	0	3	6,0	3	4,5
Valle	0	0	0	0,0	1	3	6,0	4	6,1
Córdoba	0	0	0	0,0	0	3	6,0	3	4,5
Santander	0	1	1	20,0	1	2	4,0	4	6,1
Cundinamarca	0	0	0	0,0	0	2	4,0	2	3,0
Boyacá	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Nariño	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Norte Santander	0	0	0	0,0	3	1	2,0	4	6,1
Caquetá	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Cesar	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Barranquilla	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Bolívar	0	0	0	0,0	0	1	2,0	1	1,5
Depto. desconocido	1	0	1	20,0	0	1	2,0	2	3,0
Guaviare	0	0	0	0,0	1	0	0,0	1	1,5
(En blanco)	0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0,0
Magdalena	0	0	0	0,0	1	0	0,0	1	1,5
Atlántico	0	0	0	0,0	1	0	0,0	1	1,5
Quindío	0	0	0	0,0	1	0	0,0	1	1,5
Sucre	0	0	0	0,0	1	0	0,0	1	1,5
Colombia	2	3	5	100	11	50	100	66	100

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

## Vigilancia por laboratorio

Se han recibido 1523 muestras para procesamiento en el laboratorio nacional de referencia de virología, con un porcentaje de positividad del 15,6 % y una mayor frecuencia de identificación de virus de dengue (14,2 %). Todas las muestras han sido negativas para virus Mayaro. Se observa circulación de tres serotipos de dengue, DENV1, DENV2 y DENV3, con mayor frecuencia en el primer serotipo (gráfica 4).

Gráfica 4  
Vigilancia epidemiológica de dengue por laboratorio,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01-24, 2018



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

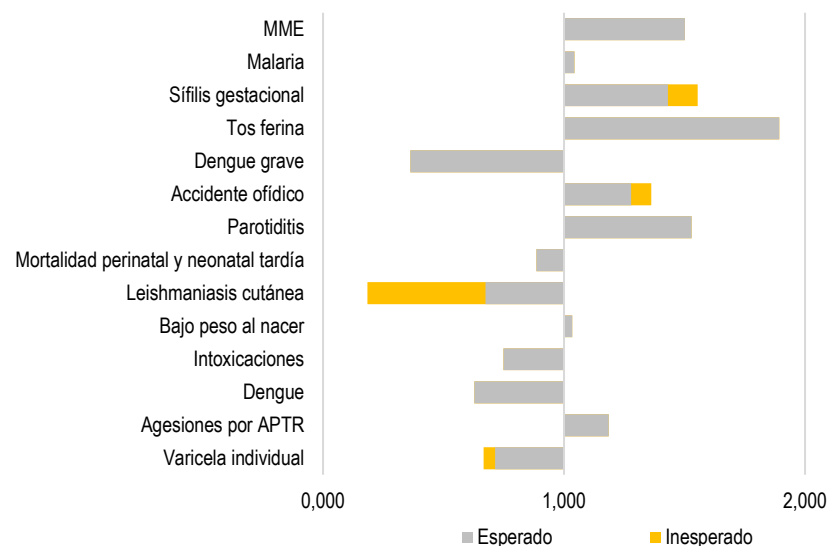
## SITUACION NACIONAL

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 28), 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 28, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea y Varicela individual, se encuentran por debajo de sus valores esperados, por otra parte, para los eventos de Sífilis gestacional y accidente ofídico se encuentra por encima de lo esperado dentro del comportamiento de notificación histórico identificado. (gráfica 5).

Gráfica 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 28 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 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 28 es diferente al comportamiento histórico ( $p < 0,05$ ). La notificación de los eventos de Mortalidad por IRA, IRAG inusitado, Leptospirosis, Rubeola, Sífilis congénita, presenta diferencias significativas, siendo mayor los valores observados a los esperados; el evento de Chagas también presenta diferencias estadísticas, pero sin superar el valor esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico esperado. (tabla 3)

Tabla 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 28 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Mortalidad por IRA	11	10	0,000
IRAG inusitado	118	46	0,000
Leptospirosis	68	33	0,000
Rubeola	9	1	0,000
Chagas	1	13	0,000
Sífilis congénita	30	22	0,020
Tuberculosis fármacorresistente	5	10	0,046
Mortalidad materna	7	11	0,069
ESAVI	9	12	0,087
Lepra	9	9	0,132
Mortalidad por EDA 0-4 Años	0	2	0,135
Fiebre tifoidea y paratifoidea	3	4	0,185
Mortalidad por dengue	1	3	0,193
Leishmaniasis mucosa	1	2	0,244

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



## Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 28 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 99.91 %, (1116 de 1117 UNM) para esta semana, disminuyó 0.09 % respecto a la semana anterior y aumento 0.09 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM (Mapa 3).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98.15 % (5048 de 5143 UPGD); disminuyó 0.14 % y aumento 1.11 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. A pesar que el país cumplió con la meta del 90 % para este nivel del flujo de información, el Departamento de San Andrés no cumplió la meta en esta semana (Mapa 4).

Mapa 3  
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 28-2018



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 4  
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 28-2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	<div style="width: 98.15%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 1.85%; 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.

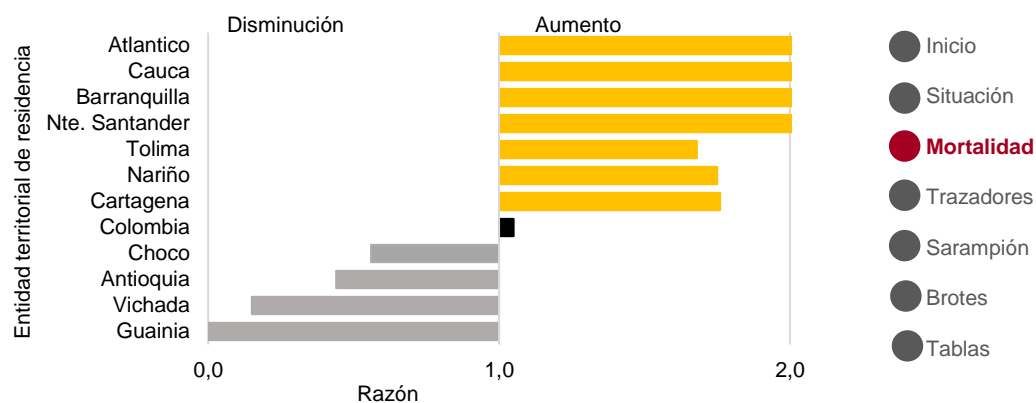
En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron 25 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 15 corresponden a muertes probables por IRA, ocho de DNT y 2 de EDA. A la semana epidemiológica 28 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 623 casos probables de los cuales 360 casos son de mortalidad por IRA, 182 de mortalidad por DNT y 81 casos de mortalidad por EDA.

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

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron al sivigila 15 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales 11 casos corresponden a esta semana y cuatro casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 9 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 360 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados 30 casos por unidad de análisis y 330 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

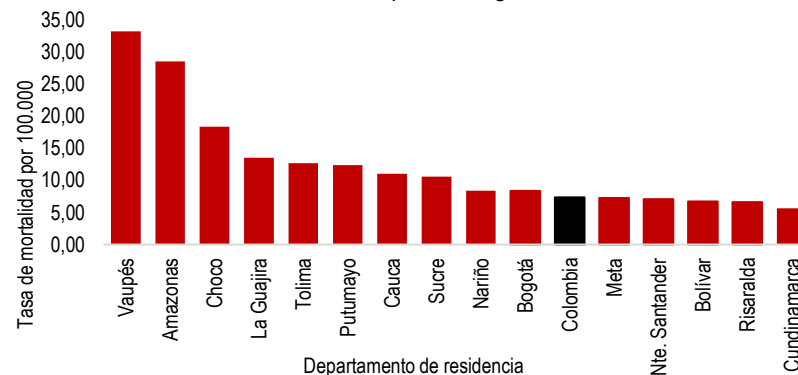
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 28 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Atlántico, Cauca, Norte de Santander, Barranquilla, Tolima, 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 6).

Gráfica 6  
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 28 – 2018



A semana epidemiológica 28 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 7,3 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).

Gráfica 7  
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 28 – 2018



### Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 28 de 2018 se notificaron tardíamente dos casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda; en la misma semana de 2017 se notificaron cuatro casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 81 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, de los cuales se han descartado 13 casos por unidad de análisis y 68 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 28 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 14,2 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 8).

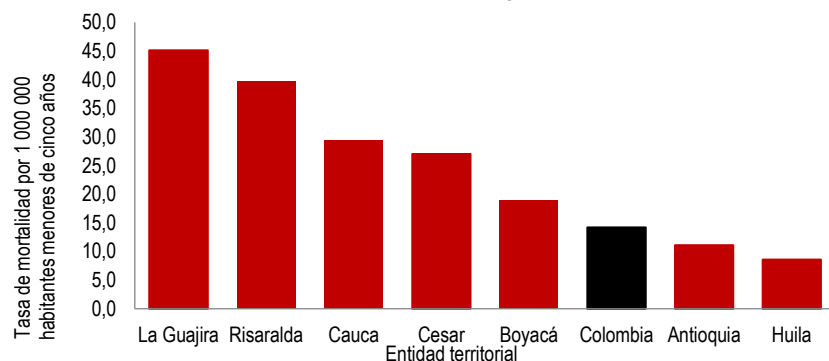
### Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notifican al Sivigila ocho casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales tres casos corresponden a esta semana y cinco fueron notificados 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 182 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de los cuales 33 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 149 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 28 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 y Antioquia 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.

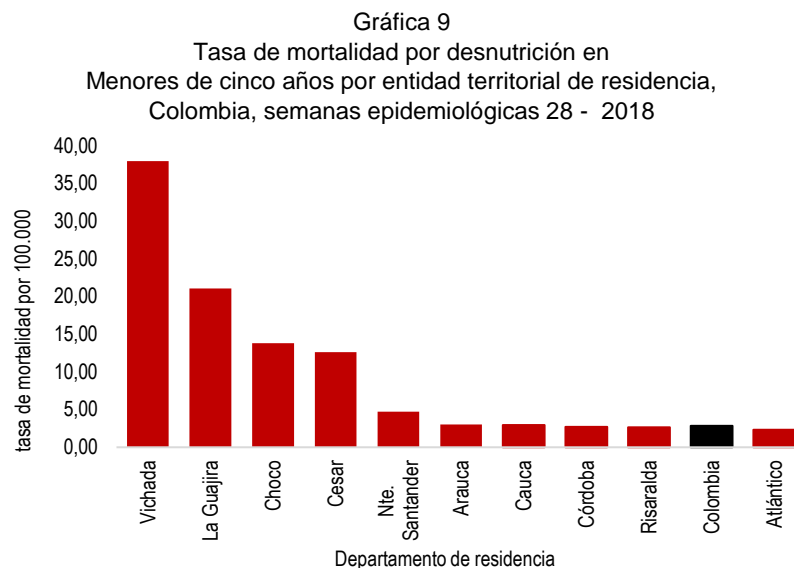
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Gráfica 8  
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en  
Menores de cinco años por entidad territorial de residencia,  
Colombia, semanas epidemiológicas 28 – 2018





La tasa de mortalidad nacional por desnutrición es 2,84 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 9).



### ❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron al Sivigila 9 casos de muerte materna, siete casos correspondientes a esta semana y dos de semanas anteriores. De los casos notificados seis 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 cinco casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 246 casos confirmados de muerte materna, 145 corresponden a muertes maternas tempranas, 77 corresponden a muertes maternas tardías y 24 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 4).

Tabla 4  
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	191	81	20	292
2017	187	77	30	294
2018	145	77	24	246

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 28 de 2018 se observa un aumento significativo en el evento frente a lo esperado en el departamento de Casanare ( $p < 0,05$ ) (tabla 5).

Tabla 5  
Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2018

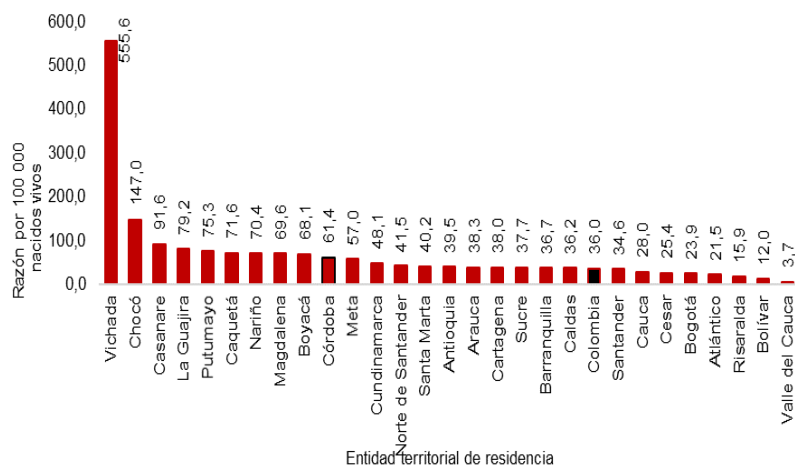
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Casanare	3	1	0,042

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

Se han notificado 138 casos de muerte materna temprana en 28 entidades territoriales (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 28 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 36,0 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 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Valle del Cauca con 3,7 y Bolívar 12,0 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 10).

Gráfica 10

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

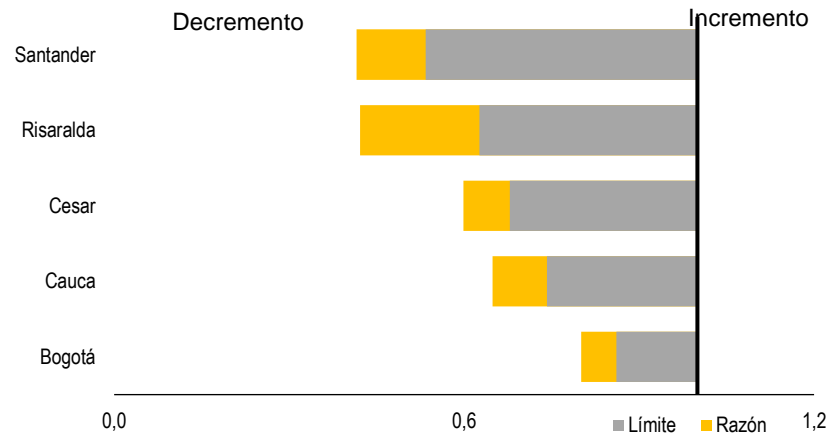
En la semana epidemiológica 28 de 2018 se notificaron 180 muertes perinatales y neonatales tardías; 118 de esta semana y 62 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 4 846 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 28, 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 28 se presenta una disminución de los casos notificados para Bogotá, Caldas, Cauca, Cesar, Risaralda y Santander en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017 (gráfica 11).

Gráfica 11

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 25-28, 2013-2018



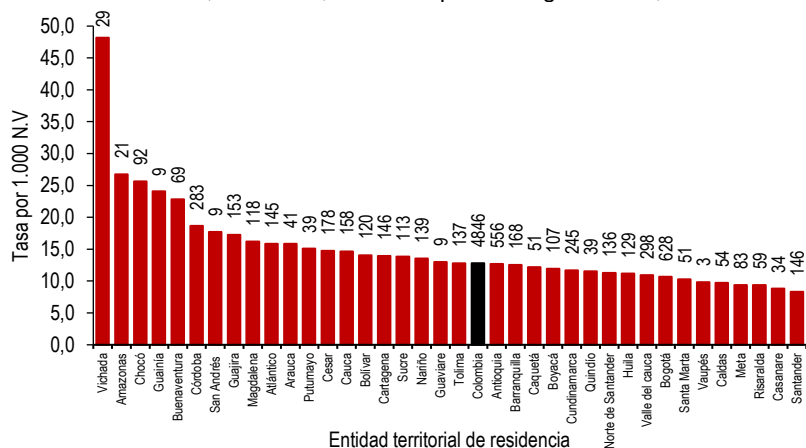
- Inicio
- Situación
- **Mortalidad**
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 2 321 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 456 casos (el 9,0 %) a muertes fetales intraparto, 1 377 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 692 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,8 muertes por 1.000 nacidos vivos. Diez y nueve (19) entidades territoriales superan la tasa nacional; Tolima reporta la misma tasa nacional con 12,8 muerte por 1.000 nacidos vivos. Vichada con 48,2, Amazonas con 26,8, Choco con 25,6, Guainia con 24,1, Buenaventura con 22,8, Córdoba con 18,7, San Andrés con 17,7, La Guajira con 17,3, Magdalena con 16,2, Atlántico con 15,9, Arauca con 15,8, Putumayo con 15,1, Cesar y Cauca con 14,7 muertes por 1.000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 12).

Gráfica 12

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-28, 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

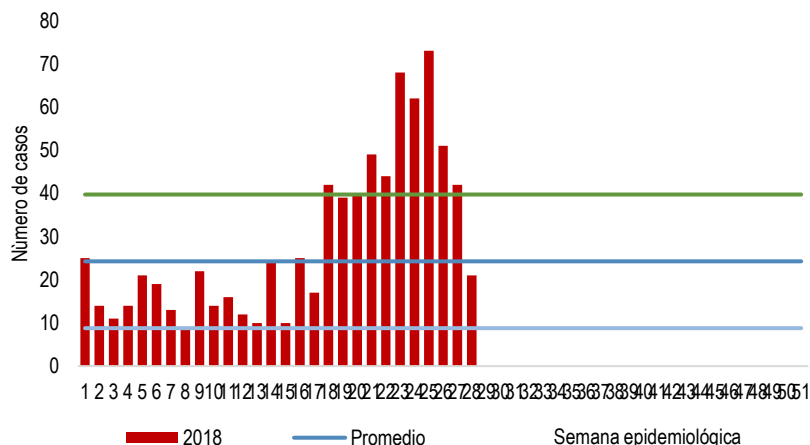
### ❖ *Infección respiratoria aguda grave inusitada*

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron al Sivigila 60 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 21 de esta semana y 39 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron dos casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 807 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 28 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 23 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 21 A 27 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2018



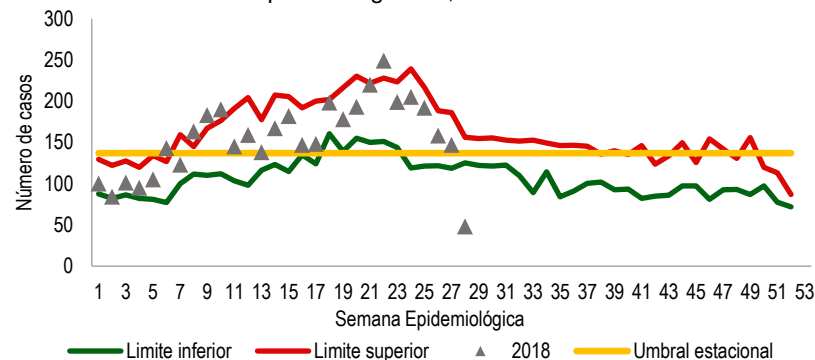
### *Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave*

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron al Sivigila 170 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 48 de esta semana, 122 de semanas anteriores, de los cuales 156 (el 91,8 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 14 (el 8,2 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza; durante esta semana se descartaron dos casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 4362 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 28 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 27 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional sin superar el límite superior histórico establecido (gráfica 14).

Gráfica 14

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 28, 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 28; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 6).

Tabla 6

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 28, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	3
	Clínica Leticia	2
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	15
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	7
Barranquilla	Clínica General del Norte	15
	Hospital el Tunal	25
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	7
	Hospital Santa Clara	3
	Fundación Cardioinfantil	4
	Hospital de Suba	2
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	21
Caldas	La Enea Assbasalud	1
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	11
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	4
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
Norte Santander	Policlínico Atalaya	1
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	6
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	33
	Red de Salud de Ladera	5
Total		170

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

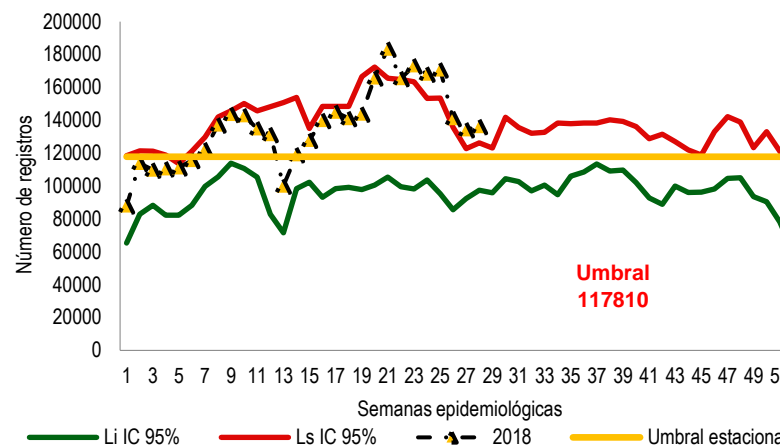
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 28 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de 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 136 216 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 282 037 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,0 %. A semana epidemiológica 28 de 2018, se han notificado 3 816 975 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 27. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por encima del límite superior histórico (gráfica 15).

Gráfica 15

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 28 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



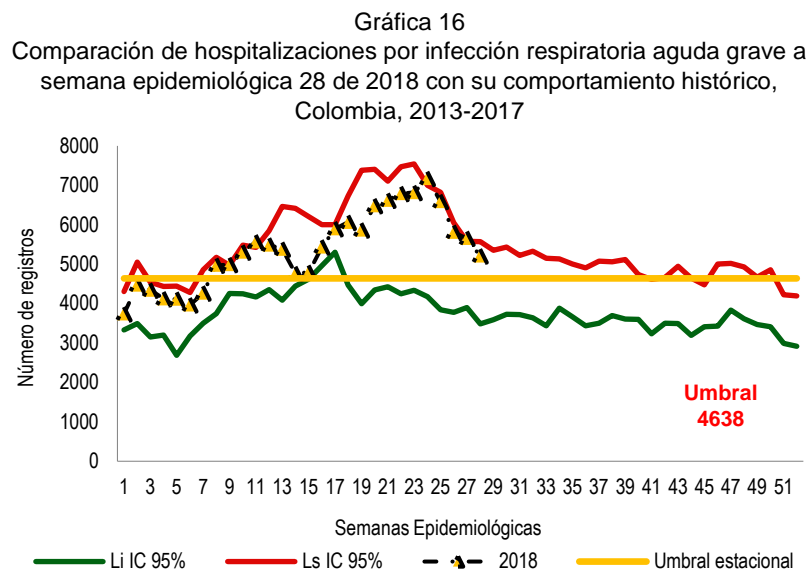
Durante la semana se notificaron 4 735 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 63 254 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,5 %. A semana epidemiológica 28 de 2018, se han notificado 138 362 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

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



En la semana se notificaron 472 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 648 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 10,2 %. A semana epidemiológica 28 de 2018, se han notificado 12 327 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

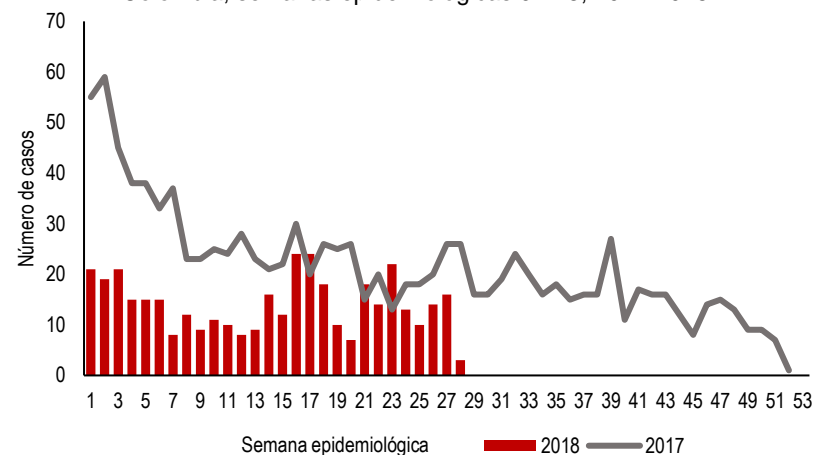
Las hospitalizaciones por IRAG desde la semana epidemiológica 08 superan el umbral estacional. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 16).



## ❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 28 de 2018, se notificaron al Sivigila 15 casos de chikungunya, 3 casos de esta semana y 12 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 26 casos. A la fecha, han ingresado 394 casos de chikungunya, 315 casos (79,9%) confirmados por clínica, 64 casos (16,2%) confirmados por laboratorio y 15 casos (3,8%) sospechosos (gráfica 17).

**Gráfica 17**  
Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 28 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Huila y Cundinamarca notificaron el 56,1 % de los casos (tabla 7).

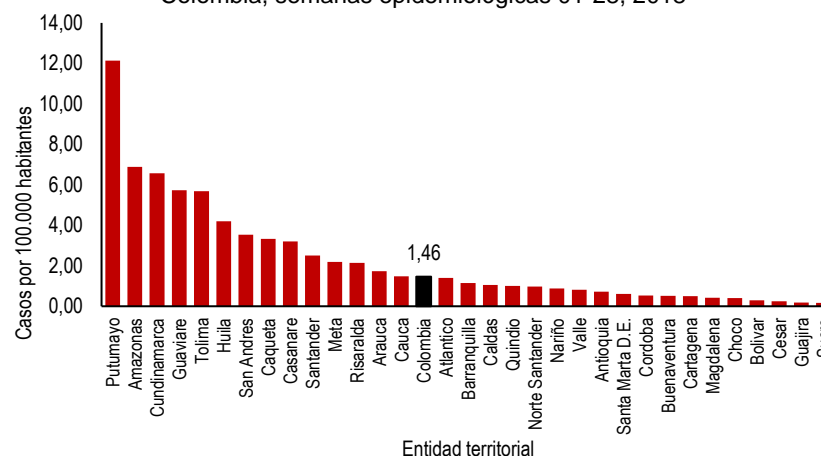
Tabla 7  
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 28, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	32	23	0	55
Santander	37	2	3	42
Antioquia	25	9	0	34
Valle del Cauca	28	3	0	31
Huila	30	0	0	30
Cundinamarca	26	3	0	29
Putumayo	19	0	0	19
Meta	13	4	0	17
Atlántico	2	15	0	17
Risaralda	15	1	0	16
Barranquilla	14	0	0	14
Norte Santander	10	0	1	11
Caquetá	10	0	0	10
Casanare	9	0	0	9
Bogotá	0	0	6	6
Cartagena	5	0	0	5
Córdoba	5	0	0	5
Quindío	5	0	0	5
Cauca	4	0	0	4
Guaviare	2	2	0	4
Arauca	3	0	0	3
Santa Marta D.E.	3	0	0	3
Caldas	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	2	0	0	2
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	315	64	15	394

El 57,4 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 53,6% pertenecen al régimen contributivo; y el 35,5% 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 71,6 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,46 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 12,14 casos por 100.000 habitantes (gráfica 18).

Gráfica 18  
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2018

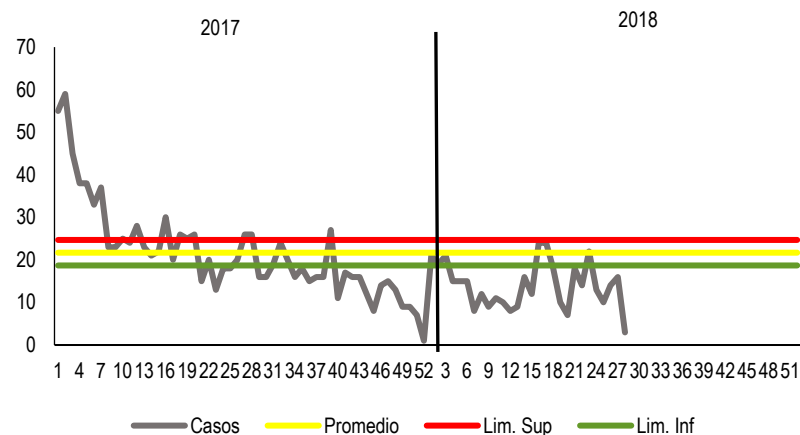


De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 25– 28 de 2017 y semana 28 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), 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 28 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 49,3% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 28 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 19).

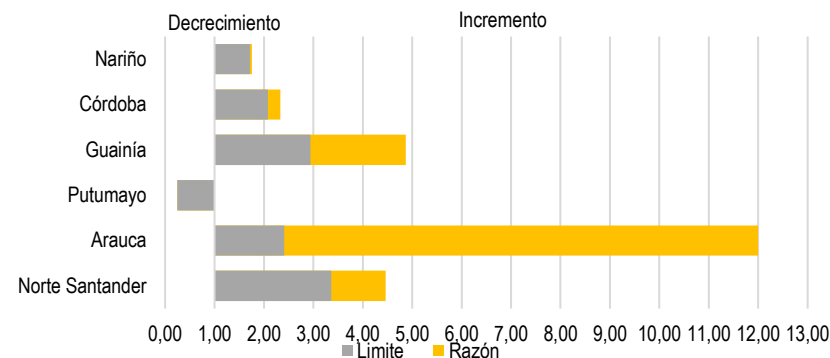
Gráfica 19  
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-28 de 2018



## ❖ Malaria

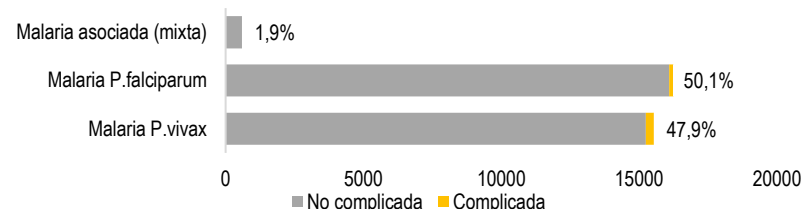
En la semana epidemiológica 28 de 2018, han ingresado al Sivigila 32.470 casos de malaria, 31.945 casos de malaria no complicada y 525 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 28 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidad territorial de Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 20).

Gráfica 20  
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 28 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 16.876 casos (el 50,1%), seguido por *P. vivax* con 15.569 casos (el 47,9%) y 625 casos (el 1,9%) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 21).

Gráfica 21  
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018



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

## Malaria no complicada

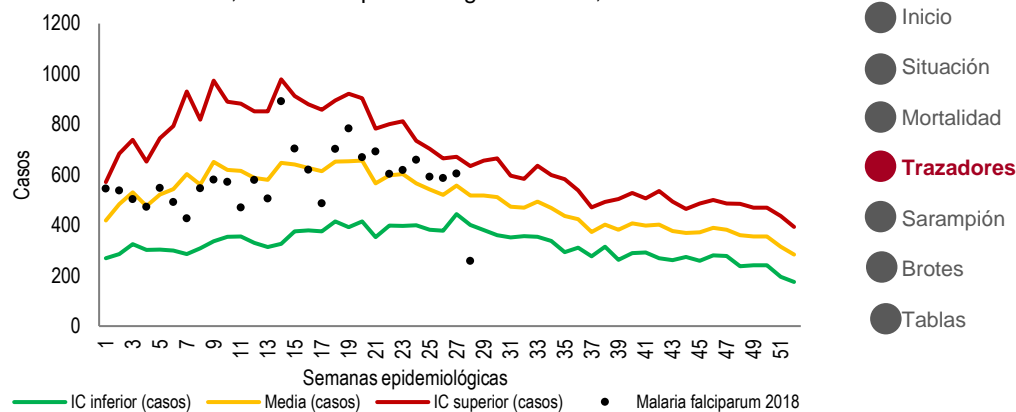
Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,4 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 26,9 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8  
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -28,2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malariae</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	298	5033	0	3262	8593	26,9
Nariño	8	6478	0	260	6746	21,1
Córdoba	33	1223	0	3703	4959	15,5
Antioquia	52	637	0	2533	3222	10,1
Guainía	26	441	0	1649	2116	6,6
Bolívar	65	202	0	683	950	3,0
Cauca	17	800	0	33	850	2,7
Amazonas	0	58	0	755	813	2,5
Guaviare	5	239	0	476	720	2,3
Vichada	41	158	0	461	660	2,1
Buenaventura	4	391	0	153	548	1,7
Norte de Santander	0	6	0	266	272	0,9
Vaupés	1	162	0	77	240	0,8
La Guajira	1	3	0	63	67	0,2
Valle del Cauca	1	29	0	21	51	0,2
Meta	0	17	0	31	48	0,2
Sucre	0	11	0	30	41	0,13
Arauca	1	3	0	34	38	0,12
Caquetá	4	15	0	8	27	0,08
Putumayo	0	12	0	12	24	0,08
Risaralda	0	5	0	10	15	0,05
Cesar	1	1	0	11	13	0,04
Santander	1	3	0	7	11	0,03
Barranquilla	0	3	0	7	10	0,03
Atlántico	0	0	0	8	8	0,03
Caldas	0	3	0	5	8	0,03
Magdalena	1	3	0	5	9	0,03
Casanare	0	2	0	7	9	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
Boyacá	0	1	0	0	1	0,00
Desconocido	0	6	0	10	16	0,05
Exterior	42	147	0	663	852	2,43
Total	603	16093	0	15249	31945	100

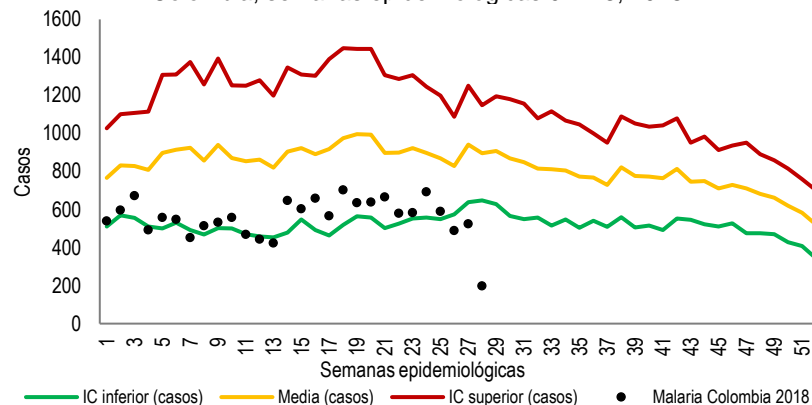
El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 15 semana y en seguridad 13 semanas (gráfica 22).

Gráfica 22  
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 8 semanas y en éxito 20 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23  
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 28 de 2018 fue de 4,04 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 2,03 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9  
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018

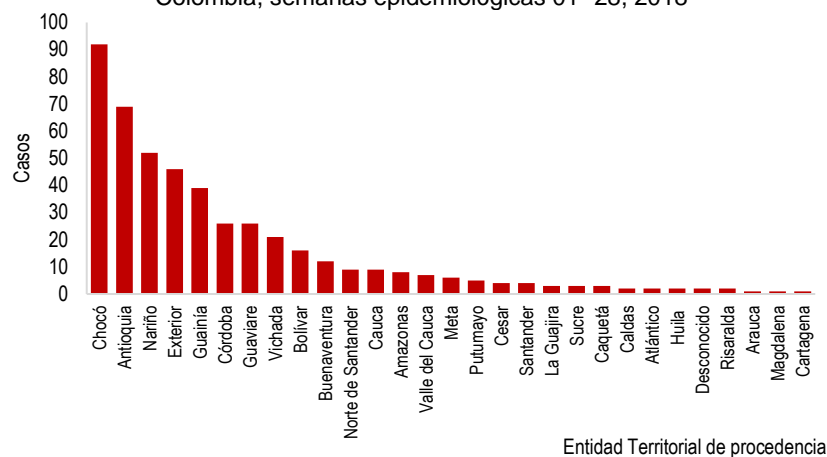
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	108,0	49,0	54,7
La Pedrera	Amazonas	104,3	100,8	3,5
Inírida	Guainía	101,5	78,7	21,8
Lloró	Chocó	71,5	20,1	48,8
Barbacoas	Nariño	50,7	3,7	46,9
Norosí	Bolívar	47,4	22,5	18,5
Bagadó	Chocó	51,0	45,9	4,7
La Guadalupe	Guainía	39,0	34,1	4,9
Olaya Herrera	Nariño	39,7	0,2	39,5
El Bagre	Antioquia	35,9	28,2	6,8
Río Quito	Chocó	33,0	7,6	23,8
Alto Baudó	Chocó	32,5	17,6	13,6
Bajo Baudó	Chocó	31,0	10,3	19,9
Montecristo	Bolívar	30,0	25,0	4,2
Mosquera	Nariño	31,6	0,2	31,4
Tierralta	Córdoba	29,5	20,0	9,3
San José del Palmar	Chocó	27,4	25,8	1,4
Tadó	Chocó	25,9	9,1	15,5

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

## Malaria Complicada

Se notificaron 525 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 52 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 24).

Gráfica 24  
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018



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

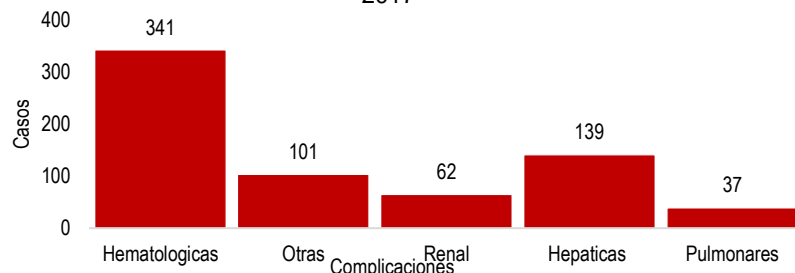
El 56,8 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 17,3 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 104 casos (el 20,4 %) se notificaron en indígenas y 83 casos (el 16,3 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el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

De los 525 casos de malaria complicada, 341 casos (el 65 %) presentaron complicaciones hematológicas, 139 casos (el 26 %) presentaron complicaciones hepáticas, 37 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 62 casos (el 12 %) presentaron complicaciones renales y 101 casos (el 19 %) otras complicaciones (gráfica 25).



Gráfica 25

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 28 del 2018, se han notificado 900 casos procedentes del exterior, 850 casos de malaria no complicada y 50 casos de malaria complicada; 698 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 156 casos con infección por *P. falciparum* y 46 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

Tabla 10  
Casos notificados de malaria procedentes del exterior,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -28, 2018

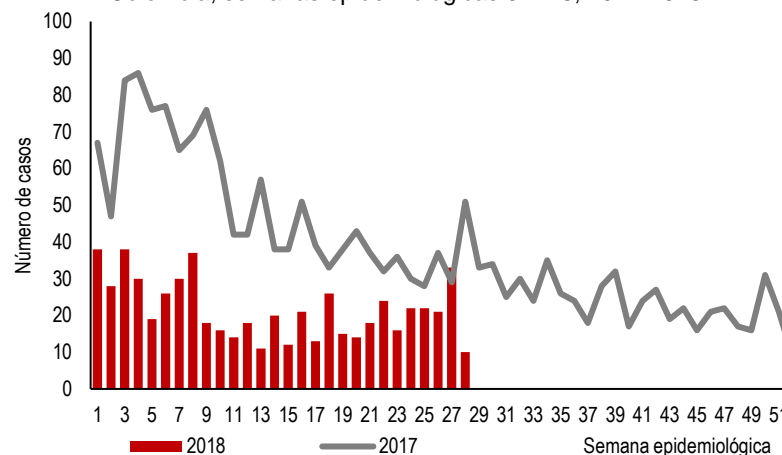
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,11
Brasil	1	1	13	15	1,66
Camerun	0	1	1	2	0,22
Exterior. País Desconocido	0	0	6	6	0,66
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,11
Ecuador	0	1	1	2	0,22
Etiopía	0	0	1	1	0,11
España	0	0	1	1	0,11
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,11
Guinea	0	1	0	1	0,11
Malawi	0	1	0	1	0,11
Nicaragua	0	0	1	1	0,11
Panamá	0	0	3	3	0,33
Perú	1	1	7	9	1,00
Reino Unido	0	0	1	1	0,11
Venezuela	44	150	664	858	94,91
Total	0	1	0	1	0,11

### ❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 28 de 2018 se notificaron al Sivigila 25 casos de Zika, 10 casos de esta semana y 15 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 51 casos. A la fecha, han ingresado 610 casos de Zika, 418 (68,5 %) casos confirmados por clínica, 189 (31,0 %) casos sospechosos y tres casos confirmados por laboratorio (0,5 %) (gráfica 26).

Gráfica 26

Casos notificados de enfermedad por virus Zika,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01- 28, 2017-2018



28 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 28 del 2018, el 67,5 % proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 29,0 % (177) de los casos son de Cali, el 13,4 % (82) de Cúcuta y el 11,3 % (69) de Villagarzón (tabla 11).

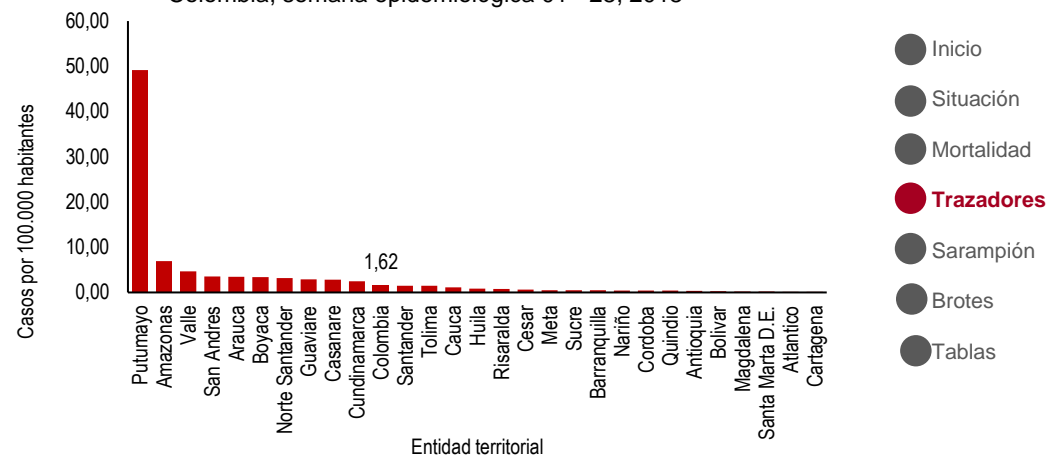
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotes
- Tablas

Tabla 11  
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	174	41,6	12	6,3	188
Norte Santander	0	0,0	33	7,9	68	36,0	101
Putumayo	0	0,0	77	18,4	4	2,1	81
Santander	0	0,0	23	5,5	19	10,1	42
Tolima	0	0,0	14	3,3	10	5,3	24
Antioquia	0	0,0	17	4,1	7	3,7	24
Cundinamarca	0	0,0	11	2,6	9	4,8	20
Casanare	0	0,0	8	1,9	3	1,6	11
Huila	0	0,0	6	1,4	4	2,1	10
Barranquilla	0	0,0	6	1,4	4	2,1	10
Meta	0	0,0	4	1,0	5	2,6	9
Risaralda	0	0,0	6	1,4	2	1,1	8
Bogotá D.C	0	0,0	0	0,0	8	4,2	8
Cauca	0	0,0	3	0,7	5	2,6	8
Atlántico	0	0,0	2	0,5	6	3,2	8
Córdoba	0	0,0	4	1,0	2	1,1	6
Cesar	0	0,0	5	1,2	1	0,5	6
Arauca	0	0,0	6	1,4	0	0,0	6
Sucre	0	0,0	3	0,7	2	1,1	5
Bolívar	0	0,0	2	0,5	3	1,6	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	4	2,1	4
Cartagena	1	33,3	2	0,5	0	0,0	3
Boyacá	0	0,0	1	0,2	3	1,6	4
Guaviare	0	0,0	2	0,5	1	0,5	3
Quindío	0	0,0	2	0,5	1	0,5	3
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Amazonas	0	0,0	2	0,5	0	0,0	2
Nariño	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
San Andrés	0	0,0	2	0,5	0	0,0	2
Magdalena	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Caquetá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Caldas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Guainía	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1
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	418	68,5	189	31,0	610

nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 27).

Gráfica 27  
Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 28, 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 25 – 28 de 2017 y semana 28 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), mientras que Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

### Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2018, se han notificado 163 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,4 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 26,7 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,62 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Diez entidades territoriales superaron la incidencia

de casos residen en Norte de Santander con 75 gestantes (46,0 %) (tabla 12).

Tabla 12  
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 28, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	7	25,9	68	50,0	75
Santander	0	0,0	5	18,5	17	12,5	22
Valle del Cauca	0	0,0	7	25,9	8	5,9	15
Bogotá	0	0,0	1	3,7	9	6,6	10
Putumayo	0	0,0	7	25,9	3	2,2	10
Tolima	0	0,0	0	0,0	6	4,4	6
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	4	2,9	4
Antioquia	0	0,0	0	0,0	3	2,2	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	2,2	3
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	3	2,2	3
Atlántico	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Bolívar	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Risaralda	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Huila	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Sucre	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Meta	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
Total	0	0,0	27	16,6	136	83,4	163

### Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 19 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 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 28 de 2018 (periodo endémico)** se han confirmado 36 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 28 de 2018 se han notificado 7 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 13).

Tabla 13  
Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Antioquia	2	28,6
Barranquilla	2	28,6
Huila	2	28,6
Cundinamarca	1	14,3
Total	7	100,0

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

## SARAMPIÓN

### ❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2018 han ingresado a la vigilancia intensificada de Sarampión y Rubeola 3574 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 3286, se han confirmado en total 41 casos de Sarampión, 23 casos son importados, 16 casos relacionados con la importación (11 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y cinco casos relacionados con la importación en colombianos) y dos casos de fuente de infección desconocida, los cuales se encuentran en seguimiento y aun permanecen en estudio 247 casos. (tabla 14).

Tabla 14

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	En estudio	Descartado	Confirmado	
Antioquia	50	378	1	429
Arauca		10	1	11
Atlántico	3	27		30
Barranquilla	3	37	1	41
Bogotá	101	1847	1	1949
Bolívar	1	9	2	12
Boyacá	4	44		48
Caldas	2	37		39
Caquetá	1	5		6
Cartagena	1	22		23
Casanare		6		6
Cauca	6	15		21
Cesar	3	52		55
Chocó		3		3
Córdoba	2	15		17
Cundinamarca	10	152		162
Valle	5	62		67
Guainía		1		1
Guajira		13	1	14
Guaviare		1		1
Huila		20		20
Magdalena	1	16		17
Meta	2	54		56
Nariño	3	33		36
Norte Santander	8	79	5	92
Putumayo		7		7
Quindío	2	38		40
Risaralda	4	86		90
San Andrés		13		13
Santander	1	43		44
Sta Marta D.E.	1	14	1	16
Sucre	24	69	5	98
Tolima	1	37		38
Exterior	8	41	23	72
<b>Total General</b>	<b>247</b>	<b>3286</b>	<b>41</b>	<b>3574</b>

\* 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 nacionales*

#### **Brote de enfermedad transmitida por alimento, La Guajira**

El 11 de julio se presenta brote con afectación de 16 personas procedentes del municipio de Uribia, con edades entre 1 y 4 años. Los síntomas fueron dados por náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, probablemente después del consumo de alimentos plátano asado, colada de bienestarina con leche. No se logró recolectar ningún tipo de muestra (Biológica) tampoco muestras de los alimentos ya que el alimento fue consumido en su totalidad.

#### **Inmunoprevenibles**

El 16 de julio de 2018 se recibe informe de brote de varicela en establecimiento penitenciario y carcelario de Chiquinquirá, Boyacá, tres casos de 238 expuestos, con tasa de ataque de 1,26%, el caso índice inicio síntomas el cinco de julio, no manifiesta factores de riesgo relacionados. Medidas iniciales de control: aislamiento, limpieza y desinfección, búsqueda activa institucional, se indica al personal de sanidad reportar a la oficina de vigilancia epidemiológica de la secretaria de salud de manera inmediata todo evento nuevo que se presente.

### ❖ *Brotos y alertas internacionales*

#### **Nota técnica: Acerca de la posible reacción cruzada entre las pruebas serológicas para detección de IgM- sarampión e IgM- ZIKV, 12 de julio de 2018**

Considerando la ocurrencia de brotes de sarampión en áreas donde se ha documentado o se sospecha la circulación de arbovirus, específicamente de aquellos que forman parte del diagnóstico diferencial del síndrome febril exantemático, el uso y la interpretación adecuada de las pruebas de laboratorio resulta fundamental para apoyar la confirmación o descarte de los casos.

Mientras que las técnicas moleculares basadas en la detección y amplificación de material genético viral permiten confirmar la etiología de una infección, el diagnóstico serológico (detección de anticuerpos por técnicas de ELISA o Inmunoquimografía) usualmente requiere una interpretación más cuidadosa de los resultados.

En general, los ensayos serológicos para la detección de IgM pueden generar en algunas ocasiones resultados falsos positivos, los cuales pueden ocurrir por (i) la presencia de anticuerpos que reaccionan de manera cruzada, (ii) la presencia de sustancias que pueden interferir con la técnica, o (iii) por limitaciones propias del ensayo utilizado. En relación con reacciones cruzadas, se han documentado resultados falsos positivos para detección de anticuerpos IgM de sarampión en casos de infección por parvovirus humano (B19), rubéola y herpesvirus 6. Sin embargo, no se ha descrito reactividad cruzada entre especies de la familia Flaviviridae (Zika, dengue, etc.) con aquellas de la familia Paramyxoviridae (sarampión). En cuanto a los factores que pueden interferir con la técnica, el más común es el factor reumatoideo, un grupo de autoanticuerpos (anticuerpos que reaccionan contra proteínas propias del organismo) que suele estar presente en los pacientes con artritis reumatoidea. También, se han descrito durante otras infecciones tales como lepra, endocarditis infecciosa, tuberculosis, tripanosomiasis, mononucleosis infecciosa, citomegalovirus, influenza A y hepatitis A.

Fuente:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=45649&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=45649&lang=es)

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



## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### ❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Difteria			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por gases		
	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	0	140	4	5	18	26	8	0	0	0	0	0	0	26	1	0	0	0	0
Antioquia	379	11	11	8.252	218	233	1.853	751	332	5	1	0	18	4	2	2.607	90	90	75	28	0
Arauca	77	2	5	322	12	12	182	51	32	1	0	4	1	0	84	2	3	0	0	0	
Atlántico	88	2	5	1.520	45	53	536	96	82	0	0	0	4	2	0	406	17	21	5	0	2
Barranquilla	14	0	0	1.159	34	25	619	91	132	0	0	0	2	2	0	351	13	14	1	4	0
Bogotá	0	0	0	11.342	320	349	0	0	0	2	1	0	46	9	5	1.202	37	36	207	45	1
Bolívar	170	5	8	1.124	37	36	183	115	132	1	0	0	3	1	0	247	8	6	5	0	0
Boyacá	46	1	0	2.903	93	113	82	57	24	0	0	0	5	2	1	344	12	14	19	4	0
Buenaventura	14	1	0	43	0	0	36	10	6	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0
Caldas	49	1	0	1.909	58	68	72	44	34	0	0	0	3	1	0	523	21	17	6	10	1
Caquetá	104	2	2	509	14	9	181	57	26	0	0	0	1	1	0	135	6	4	9	0	0
Cartagena	8	1	0	552	14	14	48	38	10	0	0	0	0	1	0	298	12	11	4	0	0
Casanare	86	3	6	684	21	26	787	163	323	0	0	0	2	1	0	131	4	5	1	0	0
Cauca	65	2	0	2.987	92	85	127	33	13	0	0	0	10	2	1	450	16	17	3	1	0
Cesar	141	8	12	1.049	29	39	437	216	122	2	0	3	5	1	1	296	8	7	4	1	0
Chocó	107	4	2	39	1	1	43	24	6	0	0	0	1	2	0	55	2	1	1	0	0
Córdoba	152	6	5	1.813	51	45	630	134	136	0	0	0	3	1	0	412	12	9	5	0	0
Cundinamarca	27	1	3	6.049	163	216	889	189	156	1	0	7	2	1	871	32	30	20	15	1	
Guainía	8	0	0	61	2	2	2	6	0	0	0	0	1	4	0	13	0	0	0	0	0
Guajirá	61	2	3	742	20	11	712	52	77	7	3	0	2	1	0	108	4	2	1	0	0
Guaviare	52	2	0	101	3	2	515	27	98	0	0	0	0	1	0	24	1	1	0	1	0
Huila	102	3	3	2.041	58	59	837	307	156	1	1	1	11	0	3	542	17	13	2	1	0
Magdalena	106	3	3	1.212	26	26	136	46	69	1	0	0	2	1	1	170	6	5	9	0	0
Meta	151	6	3	1.502	49	34	2.344	410	526	0	0	0	0	1	0	313	9	7	2	1	0
Nariño	46	3	1	2.819	68	101	134	25	17	0	0	0	9	2	2	653	24	22	11	6	0
Norte Santander	203	5	9	1.936	72	61	924	339	173	2	1	1	6	2	0	456	15	15	6	6	0
Putumayo	84	2	1	554	15	12	456	71	46	0	0	0	1	1	0	161	6	5	2	1	0
Quindío	4	0	0	1.484	49	40	335	161	83	0	0	0	2	1	0	281	13	14	6	4	1
Risaralda	26	1	1	1.957	57	63	82	77	26	1	0	1	5	1	0	443	14	9	10	1	0
San Andrés	0	0	0	126	5	2	7	4	2	0	0	0	1	1	0	8	0	0	1	0	0
Santa Marta D.E	24	1	1	629	16	17	66	32	14	2	0	0	2	0	0	121	5	5	7	3	0
Santander	113	4	5	3.243	102	88	1.107	661	239	0	1	0	6	0	2	574	18	15	1	1	0
Sucre	74	4	5	1.199	42	36	247	174	32	0	0	0	6	1	2	213	7	5	10	6	0
Tolima	64	1	4	2.738	84	102	1.863	466	348	0	0	0	4	1	1	528	18	14	9	0	0
Valle	32	1	1	6.394	209	214	1.740	986	331	1	0	0	13	3	1	1.511	54	29	23	7	0
Vaupés	31	1	2	75	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	54	2	2	0	0	0
Vichada	25	1	0	79	3	3	14	15	4	0	0	0	1	1	0	11	0	0	0	0	0
Total nacional	2.744		101	71.288		2.205	18.245		3.815	7		4	186		23	14.639		448	465		6

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento  
Incremento

Departamento	Intoxicación por plaguicidas			Intoxicación por solventes			Intoxicación por sustancias químicas			IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias		
	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	3	0	0	2	0	0	3	0	0	4	1	0	824	66	15	0	0	0	6.391	848	941
Antioquia	207	20	8	58	6	0	271	42	0	74	10	13	3.301	273	31	83	28	26	509.060	74.556	70.379
Arauca	12	4	0	4	2	0	8	2	0	6	2	1	39	5	5	7	1	4	17.305	2.598	3.281
Atlántico	23	1	2	22	1	0	75	6	1	9	1	2	9	1	1	13	7	7	61.692	8.742	10.532
Barranquilla	33	1	1	28	7	1	68	17	0	17	2	8	11	1	0	19	5	6	106.356	15.180	18.817
Bogotá	59	14	2	69	9	2	269	82	11	131	19	28	0	0	0	89	28	48	1.002.866	105.374	152.941
Bolívar	33	1	0	21	1	0	47	6	1	7	1	1	967	38	10	19	8	6	85.477	10.557	12.187
Boyacá	42	5	1	9	6	0	35	5	1	11	2	2	1	0	0	9	3	4	89.379	14.431	15.200
Buenaventura	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	561	32	3	7	1	3	8.436	1.266	1.215
Caldas	56	8	1	21	4	0	45	13	2	27	3	7	11	1	0	5	1	2	66.431	9.056	9.595
Caquetá	25	0	2	6	0	0	16	2	0	8	3	2	30	3	0	3	1	1	32.538	4.586	6.516
Cartagena	24	0	1	9	0	0	31	1	2	6	1	0	3	2	0	12	8	7	118.521	9.144	14.651
Casanare	19	3	2	2	1	0	8	5	0	18	8	9	9	2	0	3	1	2	18.591	2.938	4.059
Cauca	72	5	2	6	2	0	47	8	0	17	2	5	860	16	8	14	5	7	76.354	9.648	12.603
Cesar	69	4	3	29	3	1	56	8	0	34	4	8	17	1	1	6	3	3	81.141	11.268	13.191
Chocó	8	0	0	2	0	1	6	0	0	3	0	0	8.691	375	103	2	1	2	12.090	1.393	1.976
Córdoba	84	16	3	17	1	2	74	10	1	18	1	13	4.986	85	56	11	3	5	94.417	14.038	18.539
Cundinamarca	109	4	2	24	4	1	62	10	0	36	5	9	0	3	0	27	16	10	190.877	21.283	30.834
Guainía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.160	25	28	3	1	1	2.286	225	312
Guajira	33	1	2	17	2	0	36	4	1	3	1	1	70	6	0	11	1	7	79.390	10.002	11.671
Guaviare	7	0	1	1	0	0	2	1	1	2	1	0	750	20	3	1	0	0	5.139	833	675
Huila	124	11	3	14	2	1	47	10	1	16	4	4	4	1	0	12	2	5	86.825	11.553	13.284
Magdalena	29	2	5	17	2	0	54	8	3	6	2	2	10	1	1	8	1	4	50.426	5.952	7.895
Meta	70	8	2	24	4	0	47	10	0	9	2	1	55	5	1	12	8	4	50.294	7.856	9.636
Nariño	101	10	7	8	1	0	91	23	0	34	4	3	6.806	166	168	29	8	19	114.319	17.225	16.887
Norte Santander	84	5	2	16	4	0	58	10	3	11	2	0	283	5	10	21	0	8	96.228	11.857	11.302
Putumayo	32	2	1	4	0	0	14	1	0	6	1	1	29	6	0	3	2	1	20.465	3.245	3.231
Quindío	38	9	0	4	4	0	32	4	0	10	2	3	2	1	0	1	1	1	47.003	6.834	6.851
Risaralda	66	4	1	20	2	2	73	7	2	14	1	3	17	12	1	12	7	2	57.555	9.758	8.554
San Andrés	1	0	0	0	0	0	10	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4.864	741	654
Santa Marta D.E.	9	1	1	7	1	0	24	1	0	6	1	2	0	1	0	1	1	0	20.224	2.053	3.209
Santander	72	4	1	26	0	1	77	4	3	28	7	3	13	3	0	29	9	17	115.205	13.918	18.868
Sucre	33	3	0	13	0	2	40	8	0	35	3	9	44	3	0	21	6	4	59.449	7.549	7.794
Tolima	97	14	3	12	2	1	44	8	1	41	3	20	0	1	0	12	7	2	111.869	10.984	17.259
Valle	128	12	7	29	5	0	174	30	2	131	20	22	61	6	0	59	27	28	313.212	41.089	46.193
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	240	6	0	5	1	3	2.144	208	293
Vichada	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	2	1	683	0	10	6	1	3	2.156	335	374
Total nacional	1.803	66	541	15	1.945	36	784	183	31.547	455	575	252	3.816.975	582.399							

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento  
Incremento

Departamento	Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA			Morbilidad Materna Extrema			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			Parotiditis		
	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	18	14	8	0	0	0	3.763	124	122	23	2	47	21	3	0	0	0	0	2	1	1
Antioquia	15.791	2.467	2.203	417	61	63	258.298	8.465	12.429	1.004	82	1.523	556	84	71	4	9	0	2.608	57	207
Arauca	783	164	176	7	4	0	5.662	193	198	44	6	99	41	4	3	0	1	1	16	2	2
Atlántico	774	324	135	271	51	46	38.079	1.154	1.548	297	28	448	145	18	11	1	2	1	174	12	11
Barranquilla	1.769	288	384	412	47	66	57.494	1.686	2.088	176	27	420	168	24	23	4	2	0	370	24	15
Bogotá	44.727	6.340	6.610	4.717	542	918	471.992	13.822	15.199	2.964	311	5.030	628	107	86	15	10	0	2.863	254	349
Bolívar	1.337	166	243	14	0	2	24.069	827	761	351	39.6	688	120	20	12	0	2	0	118	6	6
Boyacá	3.335	451	655	115	21	35	34.322	1.083	1.064	299	27	436	107	15	16	5	2	1	177	19	18
Buenaventura	0	38	0	0	0	0	3.991	181	124	28	6	69	69	7	6	0	1	0	0	1	0
Caldas	2.783	360	456	224	37	36	27.300	922	830	124	15	196	54	11	7	2	1	0	197	9	26
Caquetá	1.286	156	193	12	2	2	13.819	479	397	72	13	191	51	8	3	3	1	0	23	7	1
Cartagena	2.308	334	377	668	106	99	32.998	1.229	1.071	453	66	1.031	146	23	16	1	1	0	182	9	12
Casanare	532	60	116	0	0	0	8.871	298	271	99	10	168	34	6	4	0	1	0	66	2	19
Cauca	1.021	176	175	0	8	0	32.187	1.194	1.054	504	45	788	158	25	16	1	2	0	233	9	13
Cesar	3.532	569	597	210	28	48	34.845	1.279	1.105	216	44	575	178	30	18	5	2	0	35	8	5
Chocó	1.169	180	148	2	0	2	6.741	246	168	156	7	132	92	14	13	0	1	0	6	3	0
Córdoba	1.261	416	132	269	32	13	37.029	1.331	1.497	451	49	805	283	38	34	0	3	0	548	11	27
Cundinamarca	6.110	722	938	356	54	69	88.886	2.552	3.301	844	85	1.480	245	36	46	0	4	1	666	38	77
Guainía	286	22	51	3	0	0	1.194	29	45	29	1	34	9	1	2	0	0	0	2	1	0
Guajirá	4.739	416	709	505	21	62	34.020	1.050	1.174	392	49	755	153	22	22	0	0	0	51	5	4
Guaviare	392	68	71	0	0	0	2.459	80	94	10	1	16	9	2	2	1	2	1	6	2	1
Huila	2.886	411	445	329	40	52	35.301	1.027	1.070	481	66	1.021	129	19	13	1	2	0	167	13	18
Magdalena	1.077	143	194	2	0	0	30.699	983	1.065	208	23	433	118	17	19	1	1	0	117	6	9
Meta	1.092	194	201	262	26	42	32.382	1.245	1.147	184	29	420	83	18	10	2	2	2	322	10	7
Nariño	2.148	569	349	33	10	2	57.848	1.904	2.001	419	35	612	139	22	18	6	3	0	86	8	2
Norte Santander	7.570	682	1.022	265	29	56	47.467	1.365	1.526	159	24	374	136	21	23	5	2	0	243	14	20
Putumayo	893	135	162	0	1	0	10.233	278	295	125	8	161	39	6	6	0	1	0	26	3	1
Quindío	2.516	355	437	140	19	30	21.857	759	793	84	9	149	39	7	9	2	1	0	35	3	2
Risaralda	1.910	323	314	96	13	18	37.811	1.074	1.093	204	18	291	59	12	5	2	1	0	61	6	8
San Andrés	376	79	103	8	1	2	2.685	84	56	1	1	9	2	0	0	0	0	0	14	2	1
Santa Marta D.E.	1.115	103	175	187	6	36	15.353	271	492	164	29	412	51	7	4	2	3	0	41	3	0
Santander	7.663	737	1.039	1.001	53	136	57.784	1.568	2.052	351	30	507	146	26	11	0	1	0	128	13	11
Sucre	2.885	745	584	745	45	150	23.264	900	737	305	24	398	113	15	18	6	1	1	230	21	11
Tolima	3.541	317	554	512	55	101	56.342	1.523	1.563	271	29	444	137	20	18	3	2	0	115	13	10
Valle	8.641	1.003	1.139	544	79	63	153.246	6.252	3.944	715	84	1.370	298	49	34	8	5	0	360	31	30
Vaupés	73	14	5	0	0	0	547	23	16	1	0	7	3	1	0	0	0	0	0	0	0
Vichada	23	9	8	1	0	0	1.608	44	58	32	2	42	29	2	1	0	0	0	4	1	0
Total nacional	138.362	21.108	21.108	12.327	2.149	2.149	1.802.446	62.448	62.448	12.240	21.581	4.795	600	80	8	8	8	8	10.292	924	924

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

## ❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 28

Decremento  
Incremento

Departamento	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
Amazonas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	85	10	14
Antioquia	430	72	4	61	4	1	3	3	3	401	180	14	4.074	678	376
Arauca	11	3	0	1	0	0	1	1	1	18	15	1	230	51	31
Atlántico	30	14	1	0	1	0	1	3	1	3	1	1	1.685	195	226
Barranquilla	41	13	0	0	1	0	0	2	0	5	1	0	1.974	272	300
Bogotá	1.950	88	72	83	5	3	0	1	0	1.168	200	28	7.060	2.308	735
Bolívar	13	12	0	0	1	0	2	3	2	17	3	3	1.069	112	83
Boyacá	48	14	0	4	1	0	0	0	0	52	15	2	930	189	126
Buenaventura	0	5	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0
Caldas	39	11	0	1	1	0	0	1	0	34	20	1	562	149	84
Caquetá	6	5	1	0	0	0	0	1	0	23	6	1	325	30	40
Cartagena	23	11	0	0	1	0	1	2	1	8	6	0	1.124	111	118
Casanare	6	4	0	1	0	0	0	1	0	22	4	0	255	33	25
Cauca	22	15	0	1	1	0	1	1	1	21	5	0	582	84	51
Cesar	56	11	0	0	1	0	2	2	2	39	6	2	688	76	58
Chocó	3	6	0	0	0	0	0	1	0	3	3	0	175	7	27
Córdoba	17	19	0	0	1	0	4	3	4	10	4	1	1.685	209	148
Cundinamarca	162	30	2	14	2	0	1	1	1	203	31	8	2.540	506	227
Guainía	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	9	4	5
Guajirá	13	11	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1.141	67	103
Guaviare	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	134	8	13
Huila	20	13	0	1	1	0	0	2	0	90	29	2	819	123	48
Magdalena	17	9	0	2	1	0	1	2	1	5	1	1	445	53	41
Meta	56	11	1	1	1	0	1	1	1	83	9	2	915	160	86
Nariño	36	19	2	15	1	0	2	3	2	91	19	4	1.258	174	193
Norte Santander	93	15	3	2	1	0	0	1	0	129	13	4	2.759	310	198
Putumayo	7	4	0	6	0	1	1	0	1	7	3	0	402	26	15
Quindío	40	6	1	1	0	0	0	1	0	11	1	1	662	76	45
Risaralda	90	10	1	0	1	0	0	0	0	11	6	1	821	94	73
San Andrés	13	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	59	10	3
Santa Marta D.E	15	5	0	0	1	0	1	2	1	4	14	0	421	26	56
Santander	44	23	0	0	2	0	0	1	0	114	19	7	1.683	309	146
Sucre	100	9	0	16	1	1	2	3	2	81	15	6	1.464	141	122
Tolima	38	15	0	5	1	1	1	1	1	98	15	1	906	180	62
Valle	67	47	1	2	3	0	0	3	0	91	11	1	3.535	581	285
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	41	3	23
Vichada	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	5	0	42	4	4
Total nacional	3.508		89	219		7	25		25	2.870		92	42.559		4.190

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

## Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 28

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Desnutrición aguda en menores de 5 años		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		Violencia de género e intrafamiliar		VIH	
	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	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	39	70	11	5	9	7	1	0	2	3	2	1	4	3	5	4	113	214	12	12
Antioquia	1	0	645	844	1.221	576	196	398	17	17	48	21	8	3	47	59	257	290	5.517	7.718	975	1.277
Arauca	1	0	73	179	8	4	5	4	1	1	3	1	1	1	6	4	21	39	241	333	20	19
Atlántico	1	0	111	239	0	0	18	33	5	2	3	6	2	5	6	19	75	89	559	1.126	155	156
Barranquilla	0	1	52	52	0	0	27	59	4	5	6	12	1	0	9	17	39	68	341	583	289	287
Bogotá	2	1	584	1.040	0	0	17	70	19	14	52	51	5	0	65	76	371	441	5.472	5.323	1.233	1.582
Bolívar	0	0	115	140	218	171	37	28	6	1	11	14	6	6	9	11	30	56	676	1.233	102	113
Boyacá	4	0	170	342	82	48	8	7	4	6	3	6	3	0	6	12	32	48	1.453	1.392	57	68
Buenaventura	0	0	9	9	74	3	27	15	4	0	2	3	0	1	6	2	58	60	91	107	34	37
Caldas	0	0	36	42	117	56	6	16	2	2	5	3	0	0	3	11	29	49	886	1.411	131	134
Caquetá	0	0	71	84	242	127	3	8	4	3	2	4	2	0	8	4	31	32	349	435	36	42
Cartagena	0	0	30	34	3	0	10	17	5	4	9	15	1	2	22	18	59	61	372	450	207	258
Casanare	7	0	99	255	8	6	5	12	1	3	2	1	1	0	5	8	24	50	590	911	61	74
Cauca	0	0	96	199	71	41	15	8	9	3	4	15	3	4	12	17	46	57	903	1.591	91	120
Cesar	1	0	207	304	32	22	11	17	7	3	10	7	10	14	8	5	80	136	953	1.318	128	164
Chocó	0	0	91	141	194	95	34	31	7	5	22	12	9	9	22	8	52	28	116	142	24	38
Córdoba	2	0	200	200	164	61	15	32	12	9	7	9	10	5	12	10	79	118	744	1.472	265	317
Cundinamarca	2	0	265	379	114	91	26	50	7	10	17	14	2	5	18	14	83	89	2.655	4.352	183	303
Guainía	0	0	38	38	26	27	1	2	1	0	3	0	3	0	1	0	0	0	28	32	2	1
Guajira	0	0	653	653	23	43	5	4	12	7	21	18	20	28	11	17	55	72	368	727	78	104
Guaviare	0	0	108	108	336	162	37	48	1	0	1	0	3	0	2	0	6	11	65	120	9	11
Huila	0	0	265	417	24	13	29	39	2	0	4	4	3	1	6	9	58	57	1.979	2.711	95	122
Magdalena	0	0	190	372	6	2	13	8	8	5	10	12	8	7	13	8	82	103	383	794	77	117
Meta	2	0	136	228	642	138	16	5	4	5	8	7	4	4	13	13	46	68	760	973	110	116
Nariño	0	0	124	142	327	495	12	11	9	7	8	14	5	3	6	8	76	95	1.310	2.296	113	149
Norte Santander	1	0	84	215	210	194	7	8	6	5	4	9	2	6	10	15	63	76	1.140	1.534	208	229
Putumayo	1	0	127	130	207	80	6	2	2	2	4	5	2	0	3	2	15	20	271	420	22	36
Quindío	0	0	63	63	6	0	33	33	1	0	4	2	0	1	4	6	42	57	662	1.042	159	171
Risaralda	0	0	35	61	116	122	28	40	3	1	7	5	2	2	7	5	56	70	883	1.629	157	276
San Andrés	0	0	1	1	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	24	49	5	4
Santa Marta D.E.	0	0	33	62	8	10	0	0	3	2	1	3	2	3	5	8	24	25	3.155	2.903	77	87
Santander	5	1	72	164	482	321	13	33	5	6	4	6	1	0	11	22	93	144	182	402	222	286
Sucre	1	0	74	76	59	49	7	34	4	3	8	9	3	2	11	15	62	74	658	798	111	124
Tolima	3	0	127	220	448	105	133	238	6	0	10	16	3	0	12	18	48	52	575	1.114	122	168
Valle	1	0	297	368	47	23	259	168	10	1	9	11	7	7	35	23	222	294	3.792	7.168	707	1.013
Vaupés	0	0	32	58	90	17	0	0	1	0	1	2	2	0	1	0	1	1	27	120	1	2
Vichada	0	0	72	84	45	27	2	1	3	3	7	1	6	4	1	0	2	2	80	52	2	2
Total Nacional	35	3	5.424	8.013	5.661	3.134	1.076	1.487	196	135	322	321	142	124	421	467	2.324	2.937	38.373	54.995	6.280	8.019

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



# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

*Semana epidemiológica 28*  
Julio 08 al 14 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*