

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

Leishmaniasis

Educar la población, evitar la picadura, controlar los reservorios



https://www.imveterinaria.es/uploads/2018/02/imveterinaria_bionaturis_obtiene_patente_1573_08090701.jpg

De acuerdo al comportamiento histórico de la notificación de Leishmaniasis en el país en el periodo comprendido entre el año 2008 a 2018p, se han notificado 110.366 casos de Leishmaniasis en sus tres (3) formas clínicas. El 98,50% (108.718) casos que corresponden a la forma clínica de Leishmaniasis cutánea la más abundante, seguida del 1,27% (1404) casos de Leishmaniasis mucosa, y un 0,22% (244) casos de Leishmaniasis visceral. A periodo epidemiológico VII se notificaron 3209 casos de Leishmaniasis de las diferentes formas clínicas.

Semana epidemiológica 31
Julio 29 - Agosto 4 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



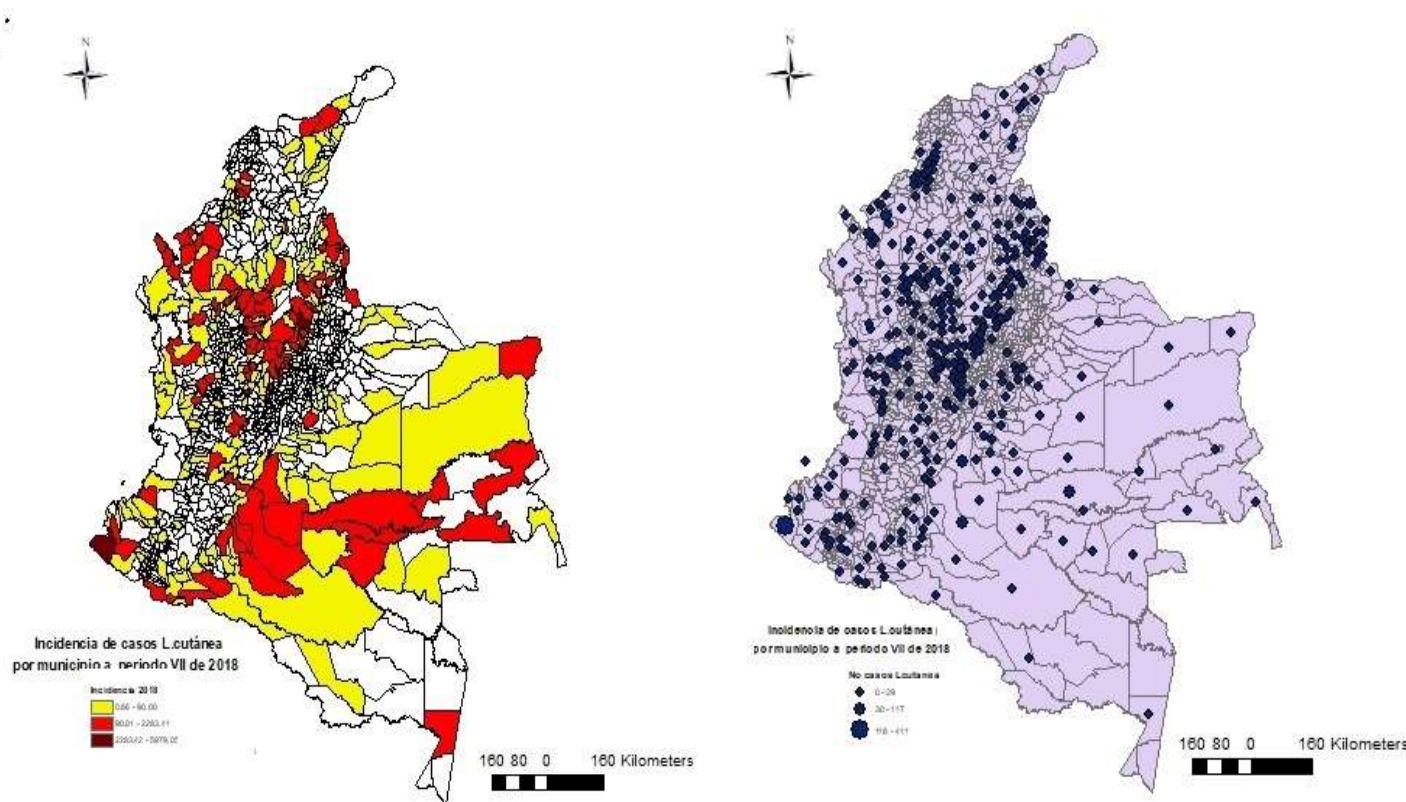
Tablas de mando

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

Leishmaniasis cutánea

A periodo epidemiológico VII, se notificaron 3161 casos de Leishmaniasis cutánea, sin embargo, se observa una disminución del 35% (1696) casos de Leishmaniasis cutánea con respecto al año anterior en el mismo periodo de tiempo, lo anterior probablemente por: cambios en el comportamiento del vector, ingreso de virus al país que afectaron la vigilancia de los eventos, cambio climático, dinámicas poblacionales, y gran relación con la presencia de especies parasitarias y especies vectoras según hallazgos del grupo de parasitología y entomología (ver mapa 1)

Mapa 1.
Comportamiento de casos de Leishmaniasis cutánea, periodo epidemiológico VII de 2018.



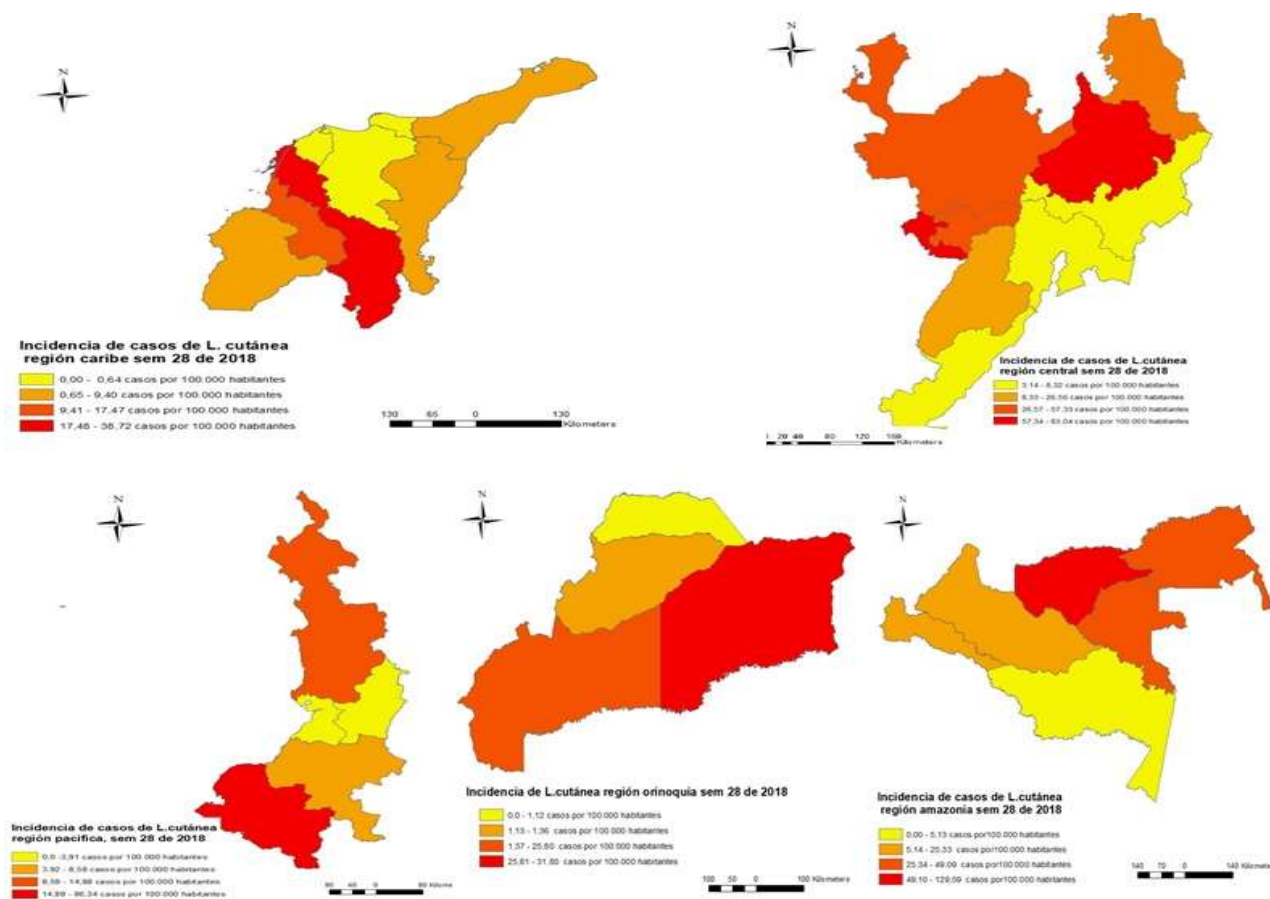
- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Según las características sociales y demográficas de los casos de Leishmaniasis cutánea, el 76,6% corresponde al sexo masculino, un 65% de los casos del grupo de edad de 15 a 44 años población económicamente activa, siendo el 57% de régimen de afiliación subsidiado. El 80% de los casos corresponde al área rural.

Según la incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea por regiones, se observa que, en la región caribe, la mayor incidencia se registró en Bolívar en el municipio de Santa rosa sur, y comportamiento fluctuante en El Carmen de Bolívar, San Jacinto y San Juan Nepomuceno. En la región central, la incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea se observa en Santander en el municipio de El Carmen de Chucurí, seguido de Risaralda con el municipio de Mistrato quien se encuentra limítrofe con Choco y Antioquia. En la región pacífica, la incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea se observa en Nariño en el municipio de Tumaco. En la región Orinoquia, la incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea se observa en Vichada en el municipio de Puerto Carreño, y en Meta con el municipio de Uribe. En la región Amazonia, la incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea se observa en Guaviare en el municipio de San José del Guaviare, muy relacionado con cultivos ilícitos (ver mapa 2).

Mapa 2.

Incidencia de casos de Leishmaniasis cutánea por regiones, periodo epidemiológico VII de 2018.



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

De acuerdo con la notificación de casos de Leishmaniasis cutánea en poblaciones especiales, el 28% de los casos se registró como ocupación: 17% (estudiantes), 10% (amas de casa) y 1% (menores de un año), indicándonos la presencia de vectores cercanos a las viviendas o dentro de las viviendas. En relación a población militar que representa el 25% (792/3161) de los casos de Leishmaniasis cutánea, con una disminución del 59,5% (949) casos con respecto al año anterior y un 21% en el periodo 2008 a 2018. De acuerdo a la frecuencia de casos notificados Nariño ha notificado 148 casos, seguida de Guaviare con 66 casos y en tercer lugar Meta con 44 casos.

El 6,7% (212/3161) de los casos de Leishmaniasis cutánea corresponden a población indígena, la mayor incidencia se registra en Risaralda con el municipio de Mistrato quien se encuentra limítrofe con Choco donde hay todas las condiciones para la presencia del vector. Seguido de los departamentos de Guaviare, Antioquia, Meta y Nariño.

Según los municipios de los Espacios territoriales de Concentración y Reconciliación (ETCR) y los municipios con presencia de cultivos ilícitos, las mayores incidencias se presentan en: Norte de Santander (Tibú), Nariño (Tumaco), Guaviare (San José del Guaviare), Meta (Vistahermosa y La Macarena). Al observar los casos de Leishmaniasis cutánea en población minera es del 2% (66 casos) los cuales se han presentado en departamentos como: Antioquia, sur de Bolívar, Guaviare y Santander, muy relacionada con zonas de minería ilegal.

Los casos de Leishmaniasis cutánea en población extranjera, se observa que Norte de Santander ha realizado la notificación del 36,6% (8/22) casos relacionado con el proceso migratorio de la población venezolana, la cual ha notificado 22 casos, que ha venido un ascenso en el número de casos desde el año 2015 hasta la fecha.

En relación con los indicadores de vigilancia del Leishmaniasis cutánea a periodo epidemiológico VII de 2018, en el nivel nacional se registra incidencia nacional de 29,4 casos por 100.000 habitantes, y en menores de 10 años de 16,97 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de casos tratados fue del 96,6% y la oportunidad en la consulta al servicio de salud (fecha de inicio de síntomas y consulta a servicio de salud) de los casos de Leishmaniasis cutánea, el 27,46% corresponde a 60 días, seguido de 20,18% registra una oportunidad de 30 días, lo anterior dado por diversos factores como: desestimación del riesgo de la comunidad, factores económicos de la población rural para el desplazamiento a toma de muestras diagnósticas, tratamiento y seguimiento médico integral, ya que existen en muchas entidades territoriales atención de salud de primer nivel donde ni siquiera por habilitación pueden tomar muestras de laboratorio produciéndose la necesidad del desplazamiento a otro nivel de complejidad.

Según el comportamiento inusual de los casos de Leishmaniasis cutánea, se observa diferencia estadísticamente significativa (razón >1 probabilidad de poisson < 0,05) más casos de los esperados en los departamentos de: Nariño, La Guajira y Risaralda.

Leishmaniasis mucosa

A periodo epidemiológico VII, se notificaron 41 casos de Leishmaniasis mucosa, con un canal endémico dentro de lo esperado, y una incidencia de casos de 0,38 casos por 100.000 habitantes, muy fluctuante con ascensos y descenso. Las mayores incidencias de casos de Leishmaniasis mucosa, se registran en: Boyacá, Vaupés, Caldas, Meta y Guaviare.

En relación con los indicadores de vigilancia del Leishmaniasis mucosa a periodo epidemiológico VII de 2018, en el nivel nacional se registra incidencia nacional de 0,38 casos por 100.000 habitantes. El porcentaje de casos tratados fue del 95% de los casos de Leishmaniasis mucosa y la oportunidad en la consulta al servicio de salud de los casos de Leishmaniasis mucosa, el 19,5% corresponde a 60 días, seguido de 14,6% registra una oportunidad de 30 días

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarapijón](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Leishmaniasis visceral

A periodo epidemiológico VII, se notificaron siete (7) casos confirmado por laboratorio de Leishmaniasis visceral a través inmunofluorescencia indirecta (IFI), el 57% (4/7) de los casos se registraron en menores de 5 años, y un porcentaje de casos tratados de 100% (ver tabla 1).

Tabla 1.
Indicadores de vigilancia Leishmaniasis visceral, periodo VII de 2018

Departamento	casos L. Visceral	% de Estudios de foco L Visceral	% de Letalidad L Visceral
Bolívar	3	66,7	33,33
Córdoba	1	100	0
Huila	1	100	0
Sucre	2	50	0
Total	7	71,4	14,29

A periodo epidemiológico VII, se notificó un (1) caso de mortalidad probable de Leishmaniasis visceral de procedencia Bolívar (El Carmen de Bolívar) de una menor de 10 meses, con una letalidad del 33,33%.

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

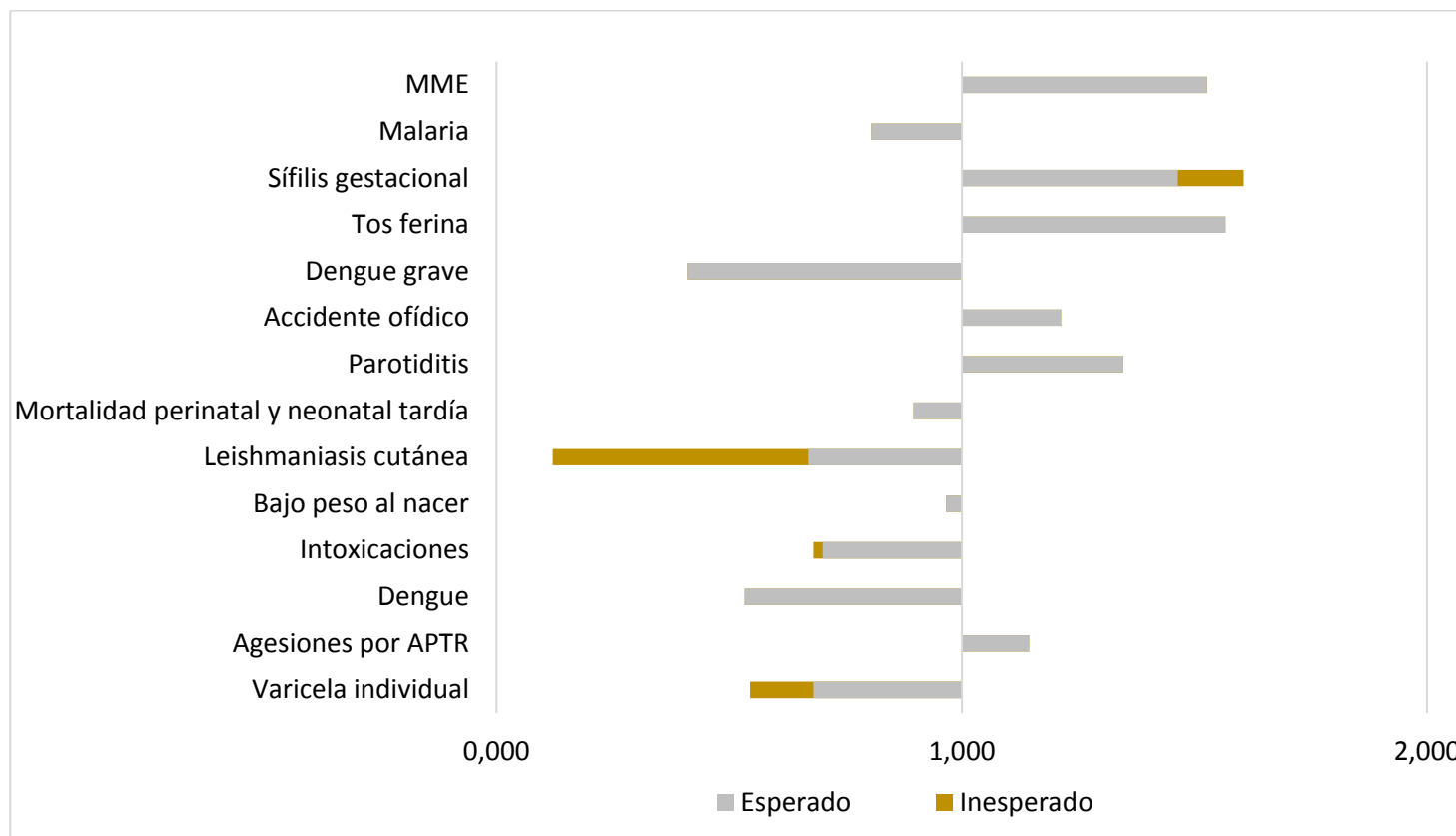
SITUACION NACIONAL

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 30), 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 31, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones y Varicela individual, se encuentran por debajo de sus valores esperados, por otra parte, el evento de Sífilis gestacional se encuentra por encima de lo esperado, los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado. (gráfica 1).

Gráfica 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 31 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

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 31 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación para esta semana el evento de Rubeola, presenta diferencia significativa, siendo mayor el valor observado al esperado; el evento de Sífilis

congénita, Chagas, Leptospirosis, Leishmaniasis mucosa, Fiebre tifoidea y paratifoidea, Lepra, también presenta diferencias estadísticas pero sin superar el valor esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico esperado. (tabla 2).

Tabla 2

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 31 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	8	1	0,000
Sífilis congénita	11	24	0,001
Chagas	5	14	0,003
Leptospirosis	18	31	0,004
Leishmaniasis mucosa	0	5	0,007
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	0,041
Lepra	6	11	0,049
IRAG inusitado	30	35	0,050
Mortalidad materna	10	8	0,104
ESAVI	10	11	0,117
Mortalidad por IRA	7	9	0,127
Tuberculosis fármacorresistente	6	6	0,159
Mortalidad por EDA 0-4 Años	3	2	0,197
Mortalidad por dengue	3	2	0,197

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 31 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 en 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 96,78 % (4970 de 5143 UPGD); disminuyeron 1.36%, respecto a la semana anterior y aumento 0.59%, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90% para este nivel del flujo de información y todos los departamentos cumplieron con la meta en esta semana (Mapa 4).

Mapa 3
Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana epidemiológica 31-2018



Meta UNM	97 %
Cumple	<div style="width: 97%; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 3%; background-color: #cc0000;"></div>

Mapa 4
Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 31-2018



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

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

MORTALIDAD

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

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron 24 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 11 corresponden a muertes probables por IRA, 10 de DNT y tres de EDA. A la semana epidemiológica 31 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 693 casos probables de los cuales 399 casos son de mortalidad por IRA, 201 de mortalidad por DNT y 93 casos de mortalidad por EDA.

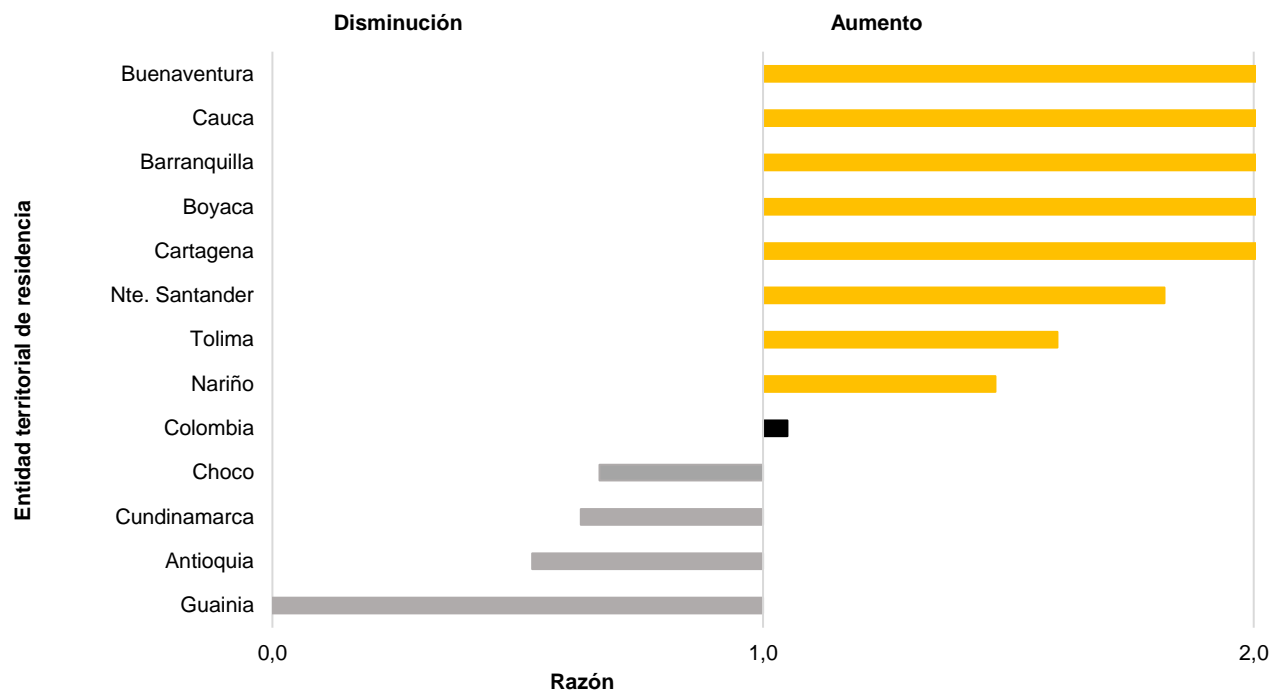
Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al sivegila 11 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales siete casos corresponden a esta semana y cuatro casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron nueve casos. A la fecha han ingresado al sivegila 399 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 40 casos por unidad de análisis y 359 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 31 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Buenaventura, Cauca, Barranquilla, Boyacá, Norte de Santander, Cartagena, Tolima y Nariño, este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que en Choco, Cundinamarca, Antioquia y Guainía se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 2).

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Gráfica 2
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017,
Colombia, semana epidemiológica 31 – 2018

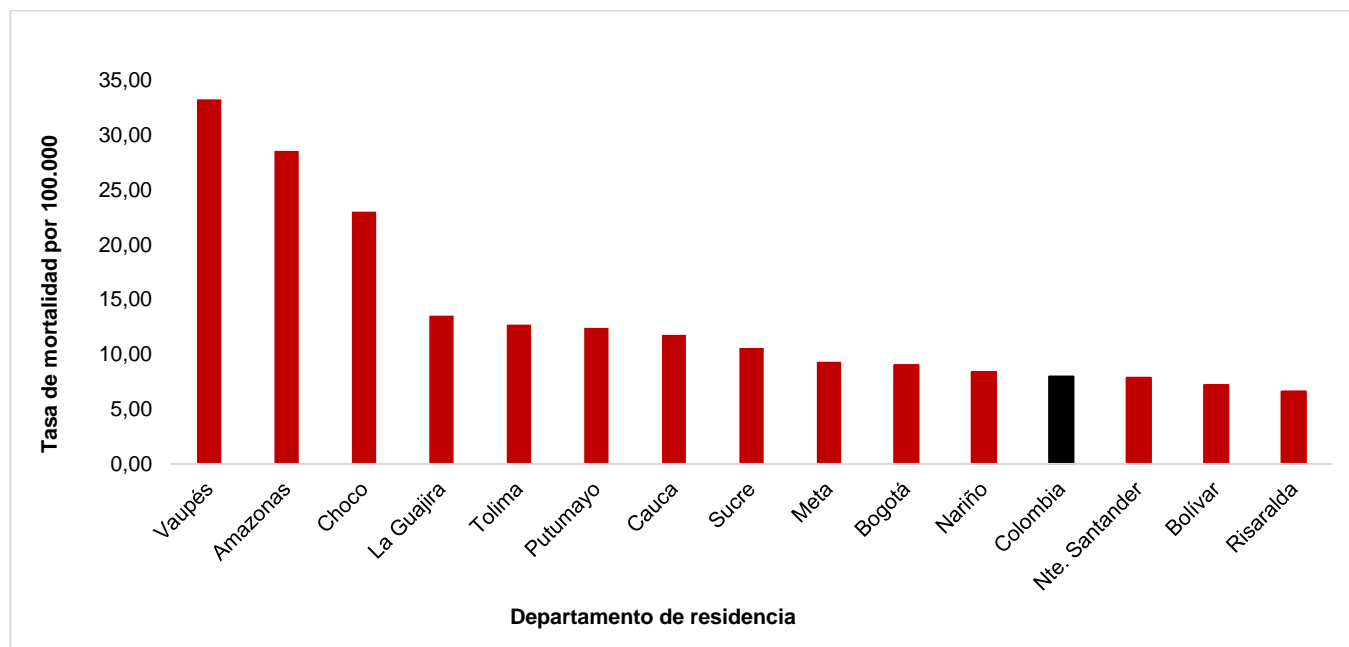


- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

A semana epidemiológica 31 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 7,9 por cada 100.000 niños menores de 5 años (grafica 3).

Gráfica 3

Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 31 – 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

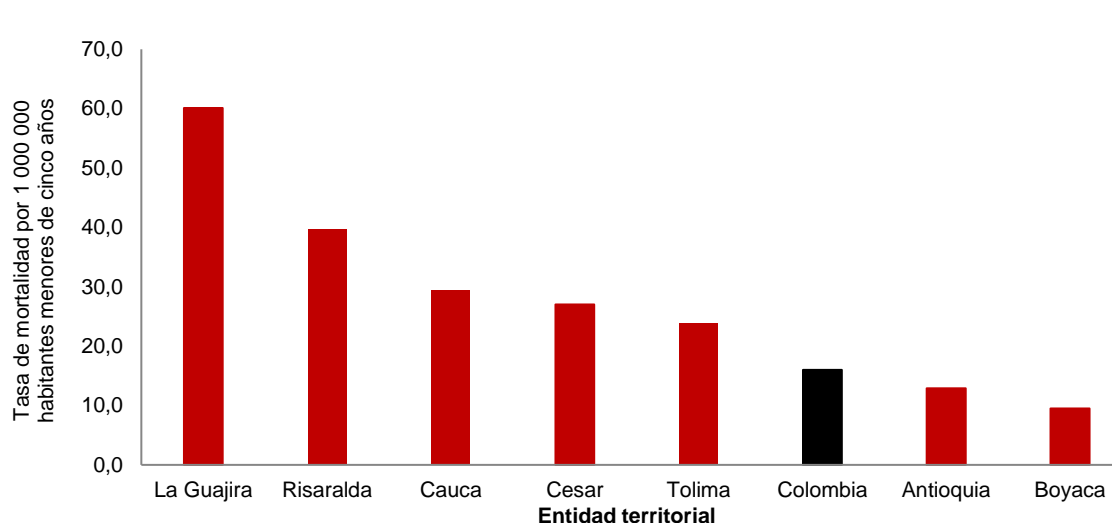
Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 31 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia tres casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda; en la misma semana de 2017 no se notificaron casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 93 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 17 casos por unidad de análisis y 76 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 31, Tolima presenta un aumento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; mientras que Putumayo presenta una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 15,3 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años (gráfica 4).

Gráfica 4
Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 31 - 2018



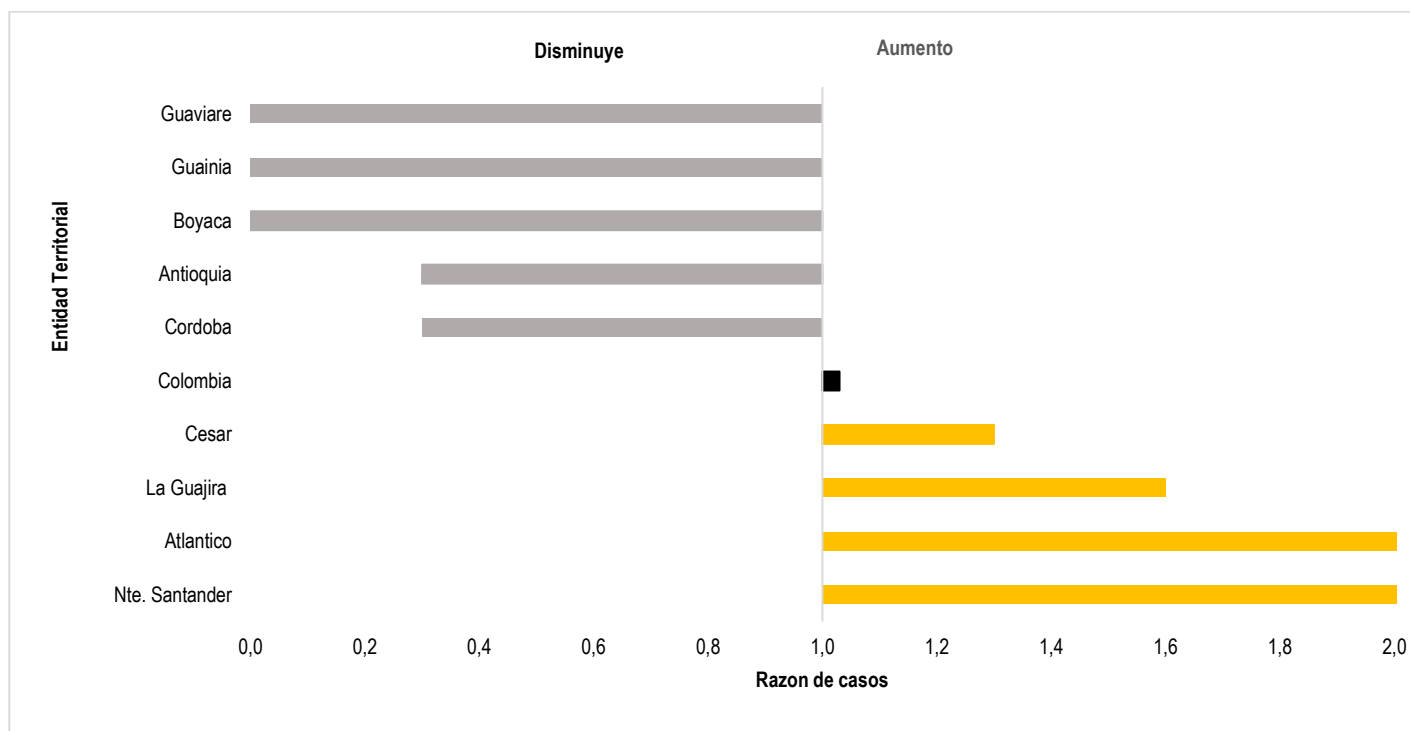
- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notifican al Sivigila 10 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales ocho casos corresponden a esta semana y dos 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 201 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 36 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 165 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 31 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira, Atlántico 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 este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país; mientras que las entidades territoriales de Boyacá, Antioquia, Córdoba, Guainía y Guaviare 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 (grafica 5):

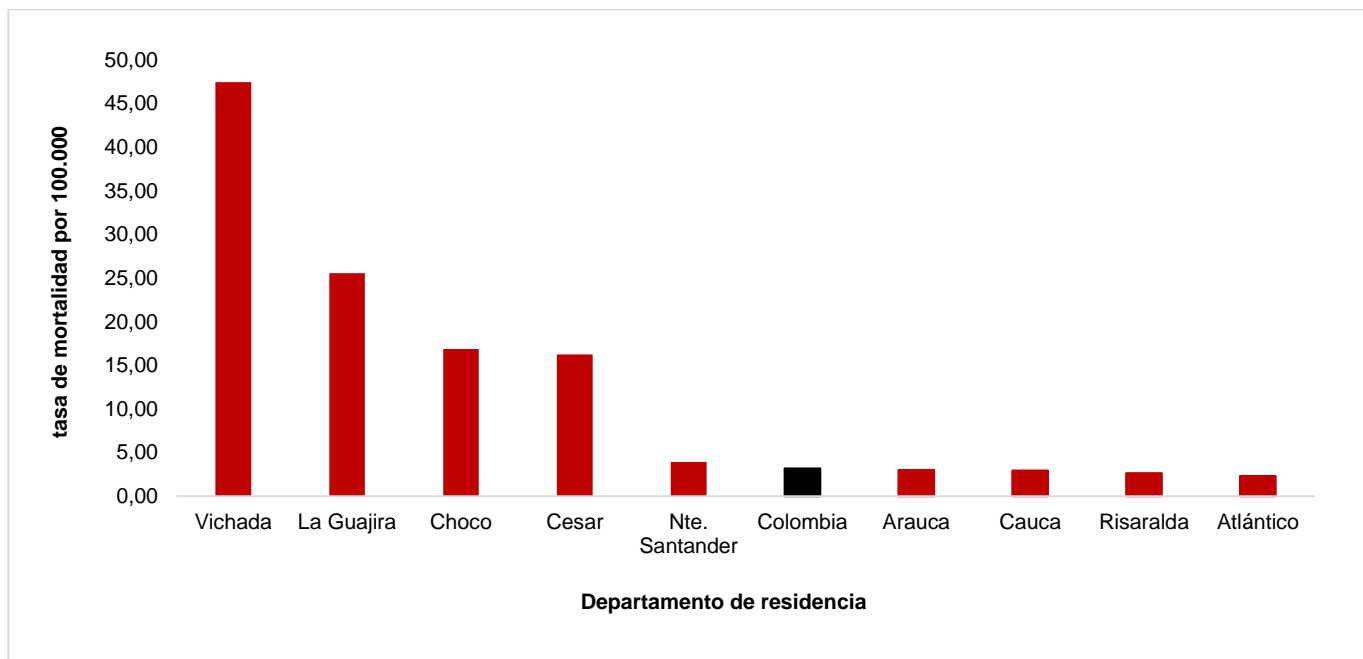
Gráfica 5
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 – 2017,
Colombia, semana epidemiológica 31 – 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

La tasa de mortalidad nacional por desnutrición es 3,1 por 100.000 niños menores de 5 años (grafica 6):

Gráfica 6
Tasa de mortalidad por desnutrición en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 31 – 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de muerte materna, 10 casos correspondientes a esta semana y uno de semanas anteriores. De los casos notificados ocho 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) y 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 280 casos confirmados de muerte materna, 168 corresponden a muertes maternas tempranas, 83 corresponden a muertes maternas tardías y 29 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla 3).

Tabla 3

Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	210	87	21	318
2017	200	80	32	312
2018	168	83	29	280

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 31 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Bolívar, Buenaventura, Cauca, Tolima y Valle del Cauca y un aumento significativo en el evento frente a lo esperado en la entidad territorial de Cundinamarca ($p < 0,05$).

Tabla 4

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018

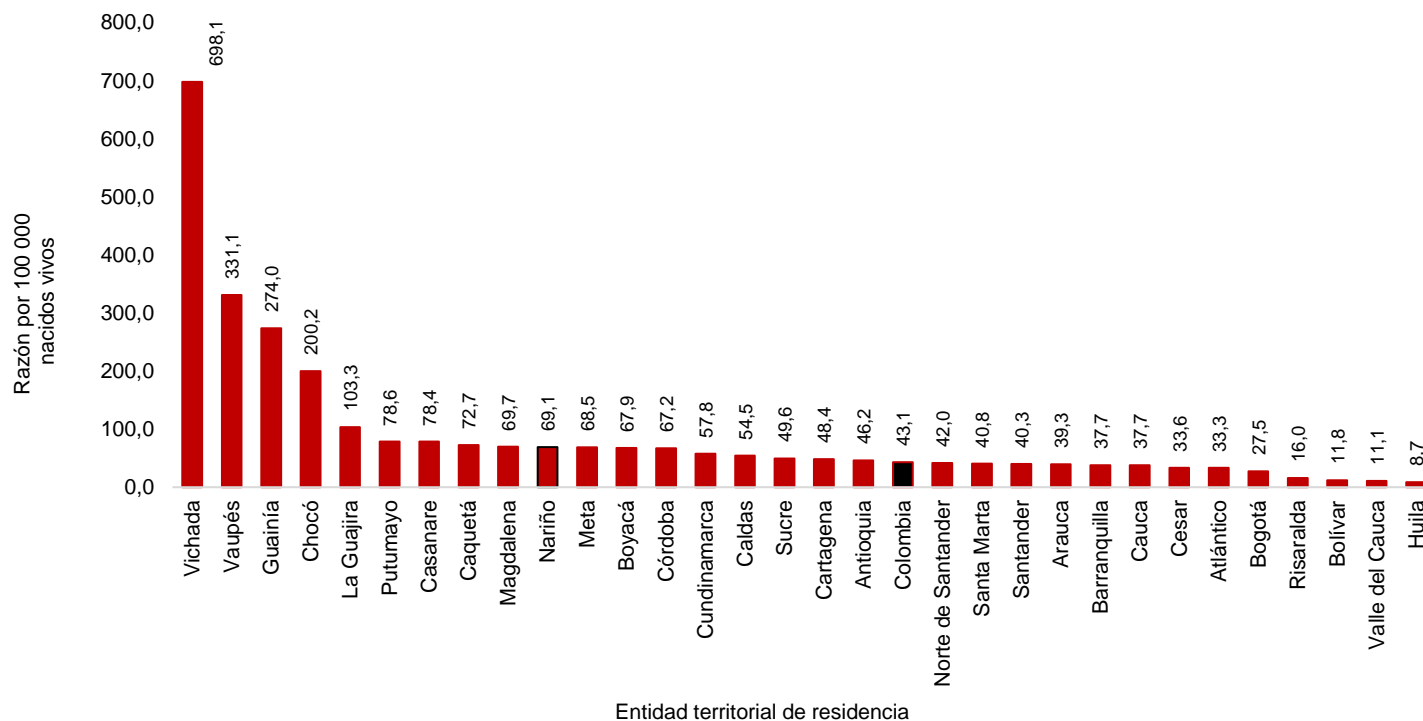
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bolívar	1	6	0,015
Buenaventura	0	5	0,007
Cauca	4	9	0,019
Cundinamarca	12	8	0,048
Tolima	0	6	0,001
Valle del Cauca	2	11	0,001

Se han notificado 161 casos de muerte materna temprana en 31 entidades territoriales (siete casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 31 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 43,1 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 698,1, Vaupés con 331,1, Guainía con 274,0, Chocó 200,2 y La Guajira con 103,3 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 8,7, Valle del Cauca con 11,1, Bolívar 11,8 y Risaralda con 16,0 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 7).

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Gráfica 7

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

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

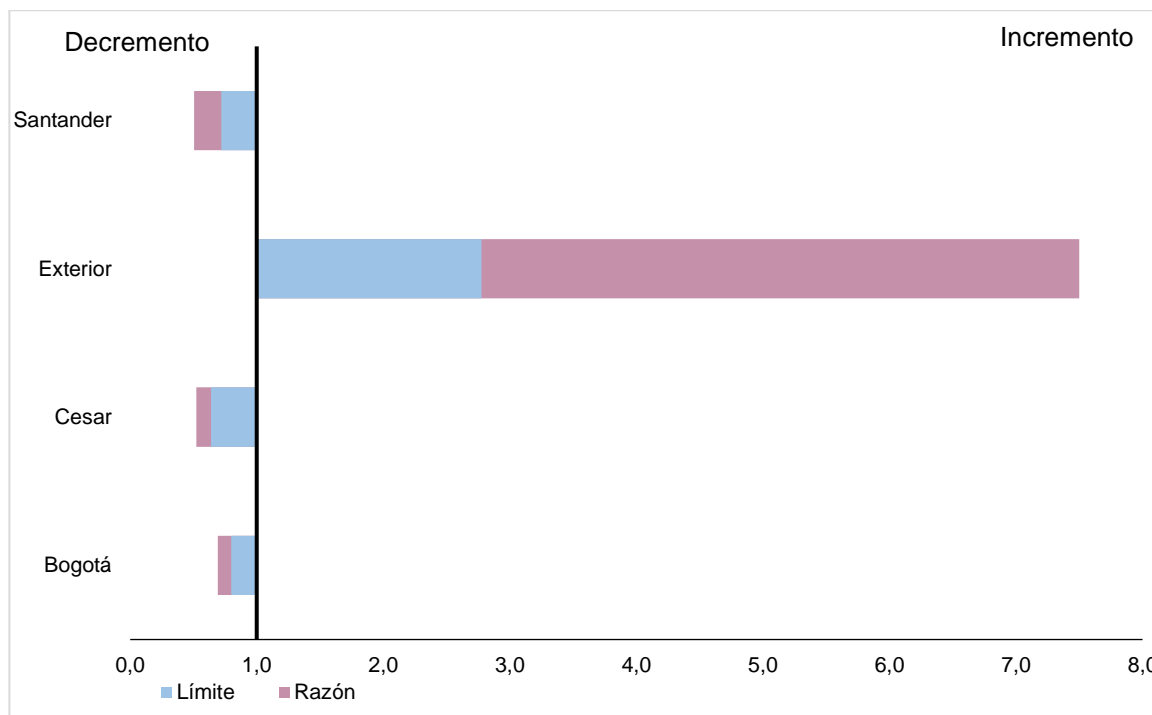
❖ **Mortalidad Perinatal y Neonatal**

En la semana epidemiológica 31 de 2018 se notificaron 235 muertes perinatales y neonatales tardías; 155 de esta semana y 80 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 5 499 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 31, 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 31 se presenta una disminución de los casos notificados para Santander, Cesar y Bogotá en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior tienen un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 8).

Gráfica 8
Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 28-31, 2013-2018



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

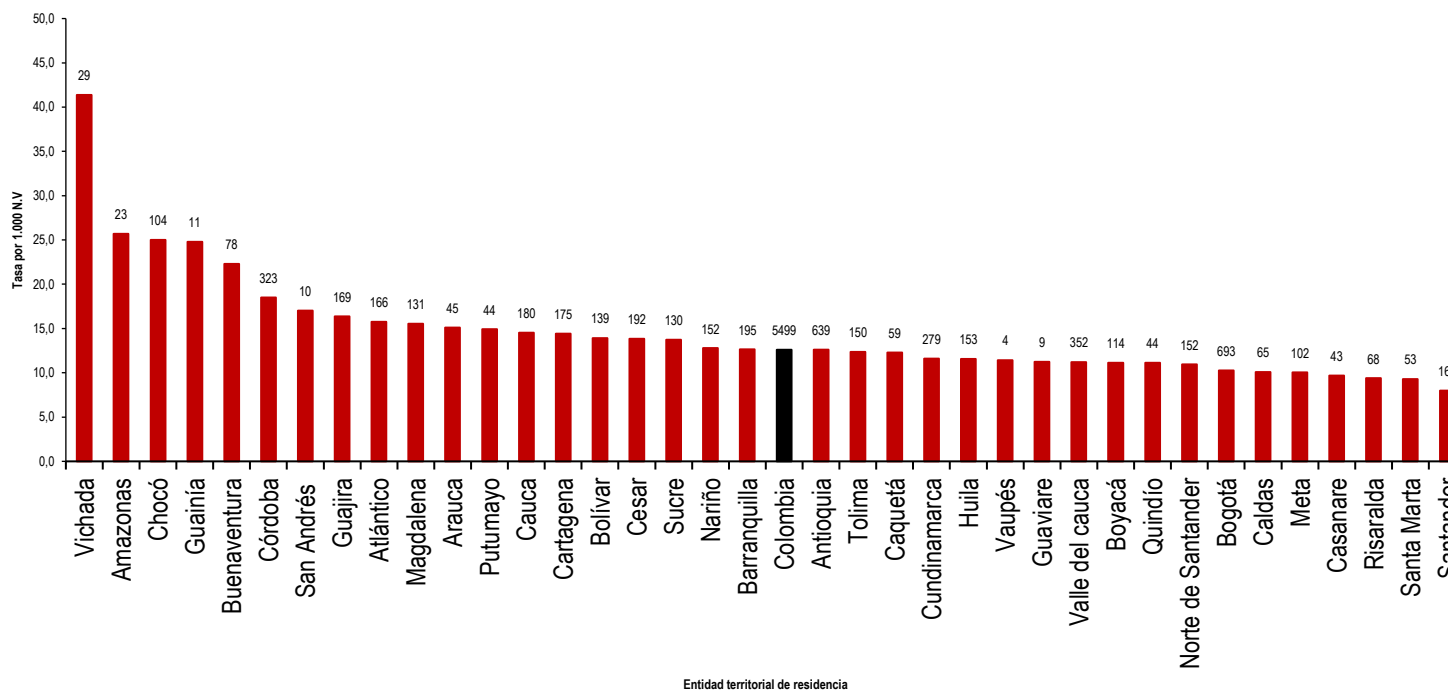
Según el momento de ocurrencia, 2 643 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 493 casos (el 9,0 %) a muertes fetales intraparto, 1 565 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 798 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 12,6 muertes por 1.000 nacidos vivos. Diez y nueve (19) entidades territoriales superan la tasa nacional. Antioquia reporta la misma tasa nacional con 12,6 muertes por 1.000 nacidos vivos. Vichada con 41,4, Amazonas con 25,7, Choco con 25,0, Guainia con 24,8,

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Buenaventura con 22,3, Córdoba con 18,5, San Andrés con 17,0, La Guajira con 16,4, Atlántico con 15,7, Magdalena con 15,5, Arauca con 15,1 y Putumayo con 14,9 muertes por 1.000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 9).

Gráfica 9
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-31, 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

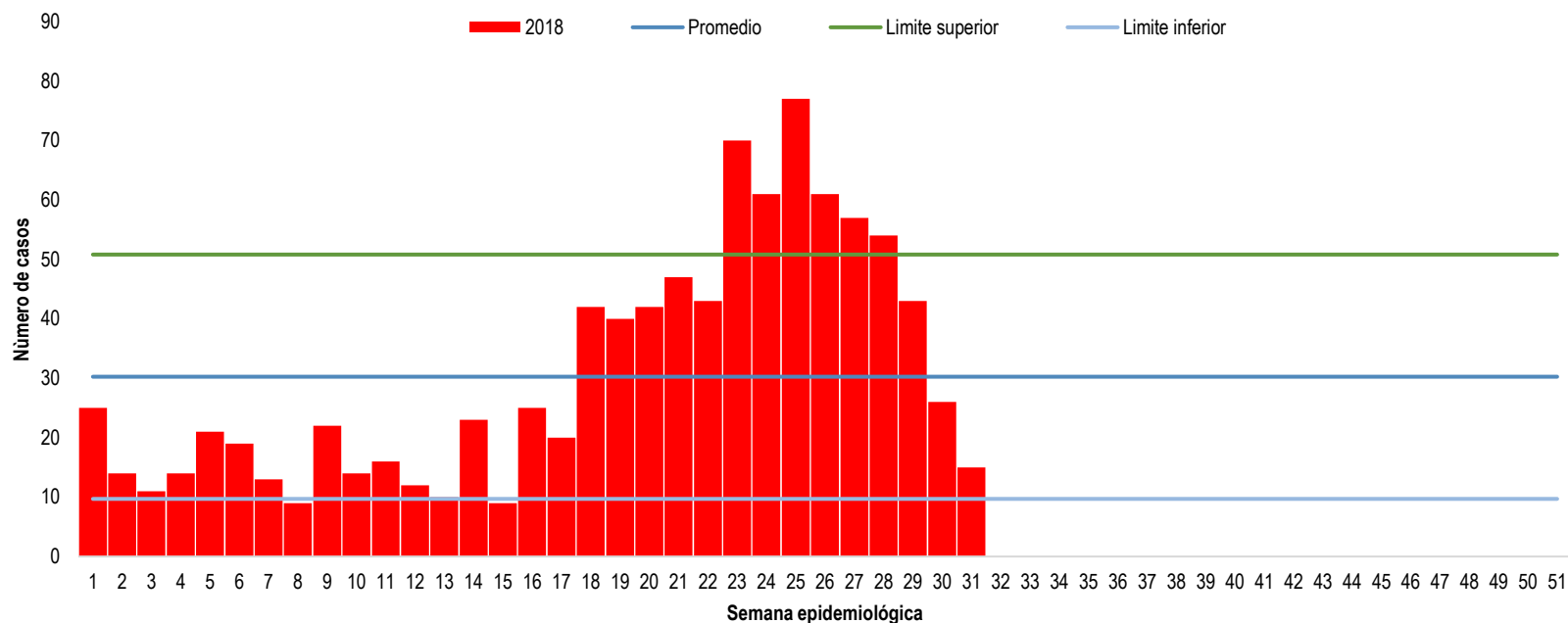
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018. DANE, Estadísticas Vitales, Cifras oficiales nacimientos agosto 2016 (microdatos).

❖ **Infección respiratoria aguda grave inusitada**

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al Sivigila 35 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 15 de esta semana y 20 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 955 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 31 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 27 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 a 28 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 20).

Gráfica 20
Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018



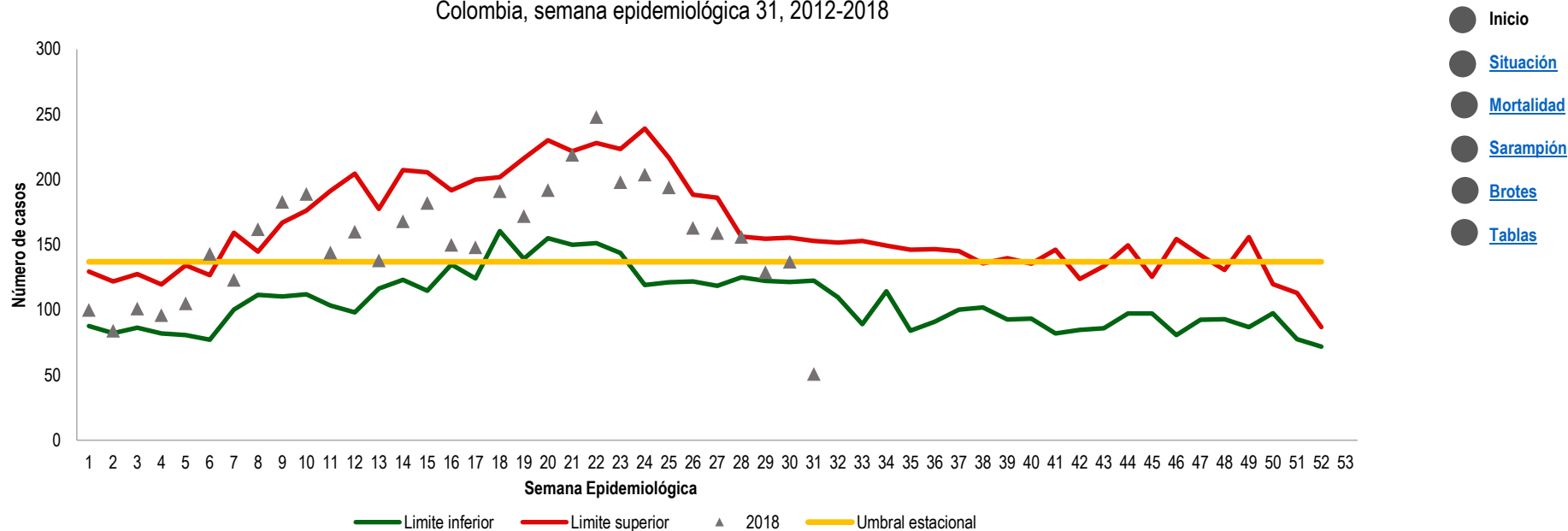
- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

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

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al Sivigila 152 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 51 de esta semana, 101 de semanas anteriores, de los cuales 133 (el 87,5 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 19 (el 12,5 %) 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 4789 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 31 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 28 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional superando el límite superior histórico establecido en la semana 22 (gráfica 11).

Gráfica 11
Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 31, 2012-2018



Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Caldas, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 31; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (taba 5).

Tabla 5

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 31, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	5
	Clínica Leticia	1
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	11
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	21
Barranquilla	Clínica General del Norte	10
	Hospital el Tunal	12
	Hospital Occidente de Kennedy	2
Bogotá	Hospital Santa Clara	1
	Fundación Cardioinfantil	9
	Hospital de Suba	1
Caldas	La Enea Assbasalud	6
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	26
	Hospital Departamental de Villavicencio	4
Meta	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
	Fundación Hospital San Pedro	7
Nariño	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	6
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	18
	Red de Salud de Ladera	0
Total		152

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

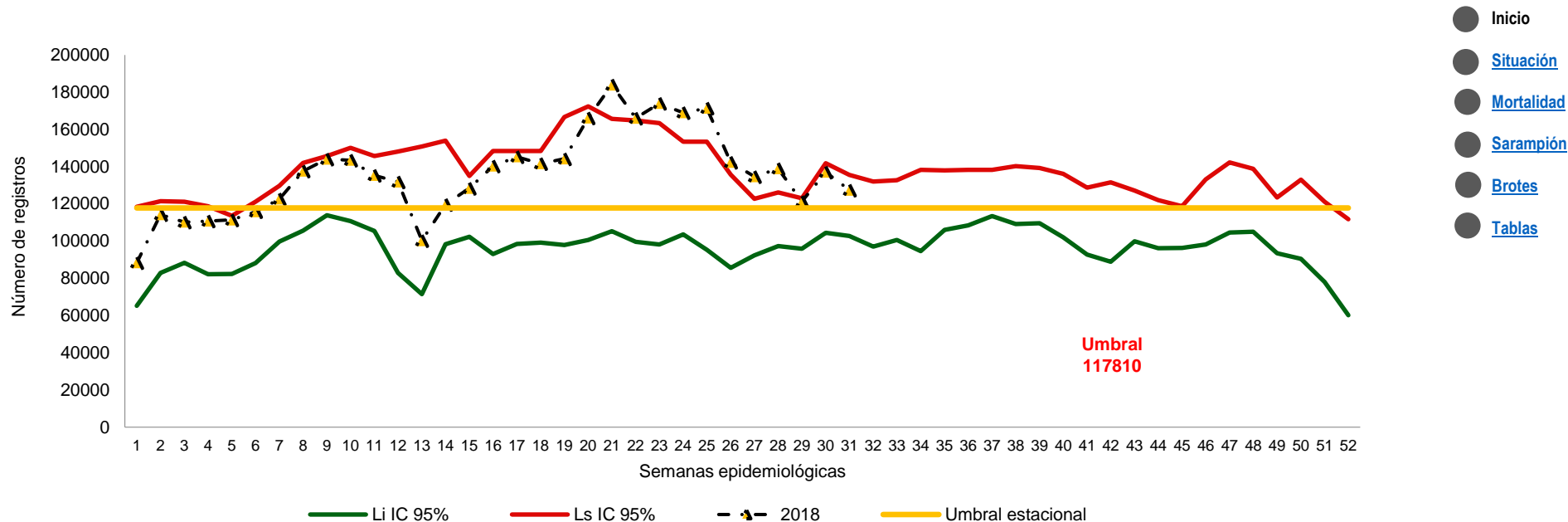
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 31 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de 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 127 366 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 201 927 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,8 %. A semana epidemiológica 31 de 2018, se han notificado 4 217 912 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 28. Para esta semana, la notificación se encuentra sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 32).

Gráfica 12

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 31 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



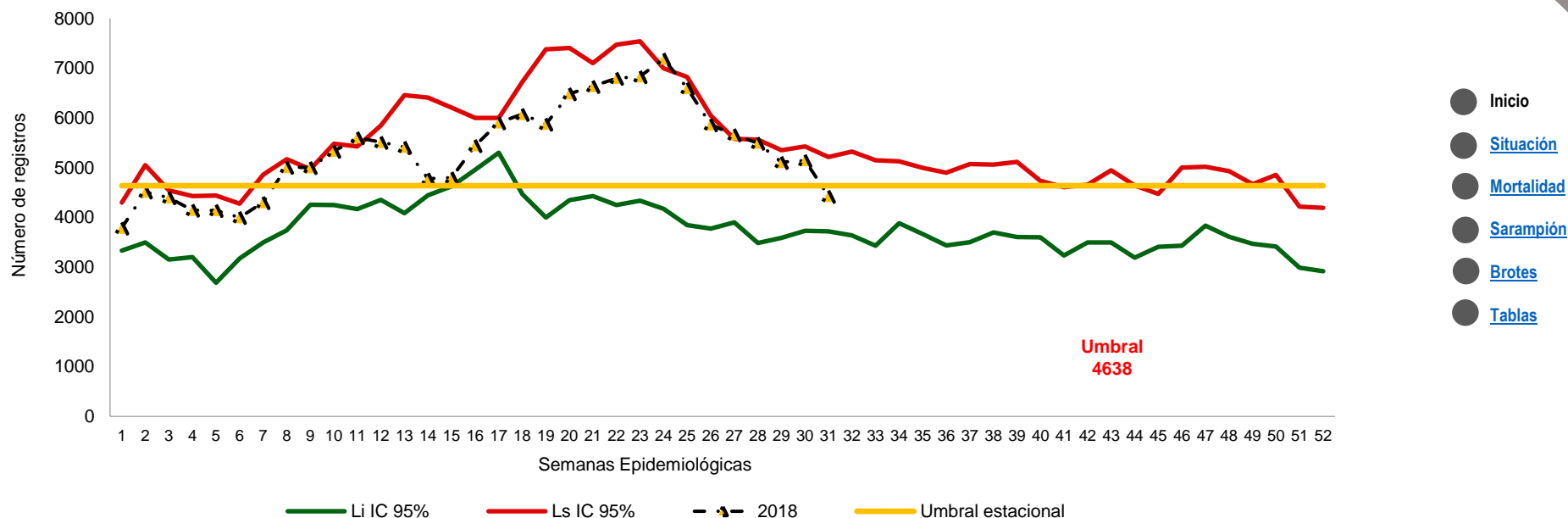
Durante la semana se notificaron 4 013 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 61 017 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,6 %. A semana epidemiológica 31 de 2018, se han notificado 152 612 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 416 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 710 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,8 %. A semana epidemiológica 31 de 2018, se han notificado 13 713 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 por debajo del límite superior histórico inferior al umbral estacional (gráfica 43).

Gráfica 13

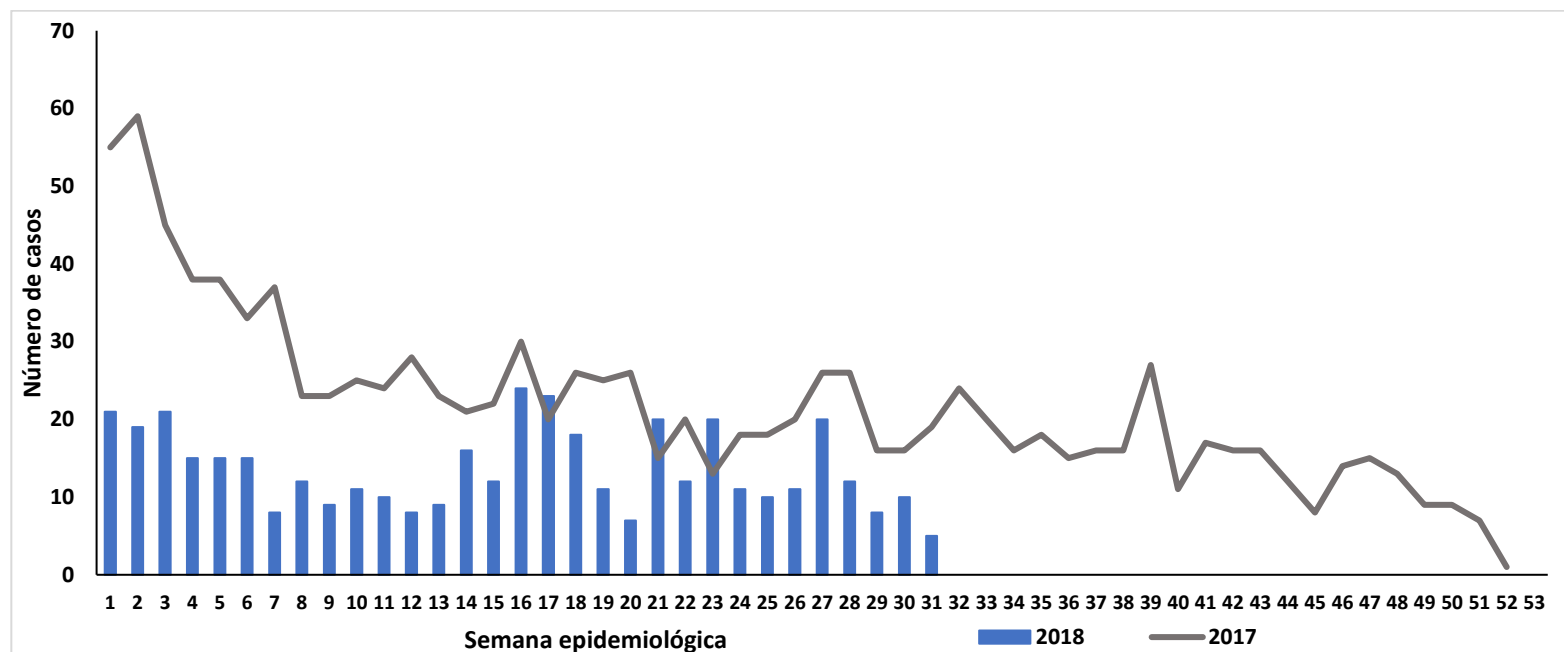
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 31 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



❖ **Chikungunya**

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de chikungunya, cinco casos de esta semana y seis casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 19 casos. A la fecha, han ingresado 423 casos de chikungunya, 342 casos (80,9%) confirmados por clínica, 68 casos (16,1%) confirmados por laboratorio y 13 casos (3,1%) sospechosos (gráfica 14).

Gráfica 3
Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2017-2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Por procedencia durante la semana epidemiológica 31 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Huila y Cundinamarca notificaron el 56,3 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 31, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	36	23	0	59
Santander	42	2	3	47
Antioquia	28	11	0	39
Valle del Cauca	30	3	0	33
Huila	31	0	0	31

Cundinamarca	26	3	0	29
Meta	15	5	0	20
Putumayo	19	0	0	19
Atlántico	2	15	0	17
Risaralda	14	1	0	15
Barranquilla	13	0	0	13
Norte Santander	11	1	0	12
Caquetá	11	0	0	11
Casanare	9	0	0	9
Córdoba	8	0	0	8
Quindío	6	0	0	6
Bogotá	0	0	5	5
Cartagena	5	0	0	5
Cauca	4	0	0	4
Guaviare	2	2	0	4
Arauca	4	0	0	4
Cesar	4	0	0	4
Santa Marta D.E.	4	0	0	4
Caldas	2	1	0	3
Bolívar	3	0	0	3
Choco	2	0	1	3
Amazonas	2	0	0	2
Magdalena	2	0	0	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	342	68	13	423

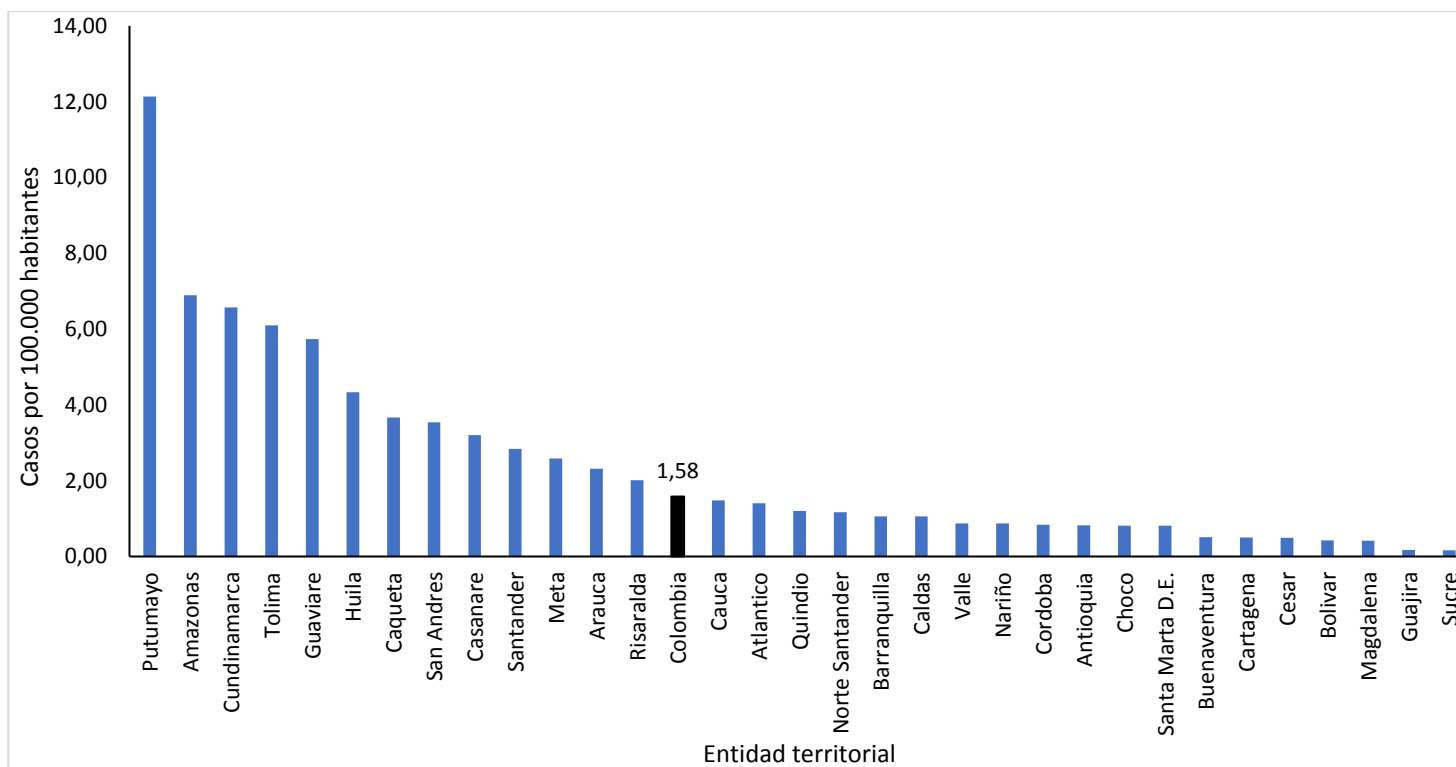
- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

El 57,2 % de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 54,6% pertenecen al régimen contributivo; y el 35,0% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,6% se notificaron en el grupo otros, el 0,7% en población indígena y el 0,7% en población afrocolombiana; el 72,1% de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 1,58 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 15).

Gráfica 15

Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018

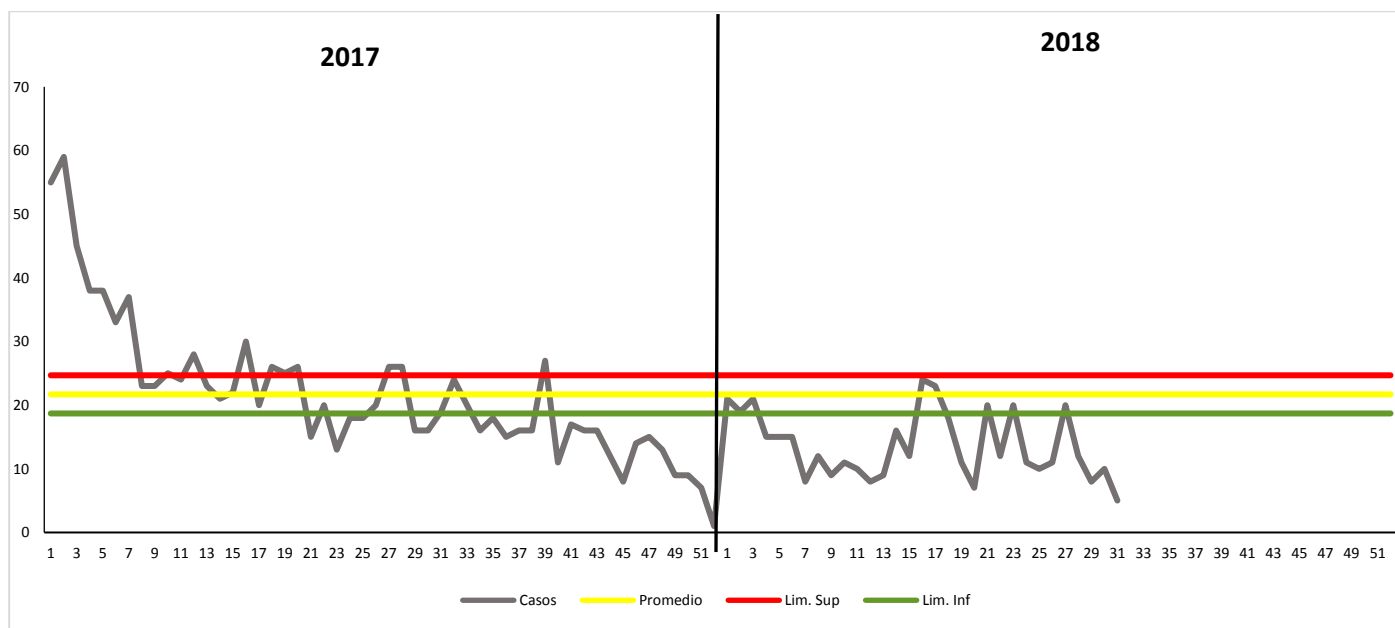


- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 28– 31 de 2017 y semana 31 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 48,9% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 31 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 16).

Gráfica 16
Comportamiento epidemiológico de la enfermedad por virus Chikungunya,
Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-31 de 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

❖ **Dengue**

En la semana epidemiológica 31 de 2018, se notificaron al Sivigila 732 casos probables de dengue, 413 casos de esta semana y 319 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 31 de 2017 se notificaron 480 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 20760 casos; 10669 casos (el 51,4 %) sin signos de alarma; 9797 casos (el 47,2 %) con signos de alarma y 294 casos (el 1,4 %) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, Casanare, Huila, Córdoba, La Guajira y Barranquilla notificaron el 77,8 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-31,2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	2615	12,8	35	11,9	2650
Antioquia	2087	10,2	33	11,2	2120
Tolima	2031	9,9	43	14,6	2074
Valle del Cauca	1772	8,7	11	3,7	1783
Santander	1218	6,0	12	4,1	1230
Norte Santander	1085	5,3	8	2,7	1093
Cundinamarca	969	4,7	6	2,0	975
Casanare	903	4,4	22	7,5	925
Huila	881	4,3	7	2,4	888
Cordoba	843	4,1	21	7,1	864
La Guajira	796	3,9	14	4,8	810
Barranquilla	724	3,5	17	5,8	741
Atlantico	609	3,0	10	3,4	619
Guaviare	576	2,8	1	0,3	577
Cesar	496	2,4	8	2,7	504
Putumayo	498	2,4	1	0,3	499
Quindio	348	1,7	2	0,7	350
Sucre	240	1,2	4	1,4	244
Arauca	231	1,1	1	0,3	232
Magdalena	217	1,1	4	1,4	221
Caqueta	202	1,0	5	1,7	207
Bolivar	201	1,0	3	1,0	204
Nariño	149	0,7	3	1,0	152
Cauca	138	0,7	0	0,0	138
Exterior	114	0,6	7	2,4	121
Risaralda	98	0,5	1	0,3	99
Boyaca	91	0,4	2	0,7	93

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

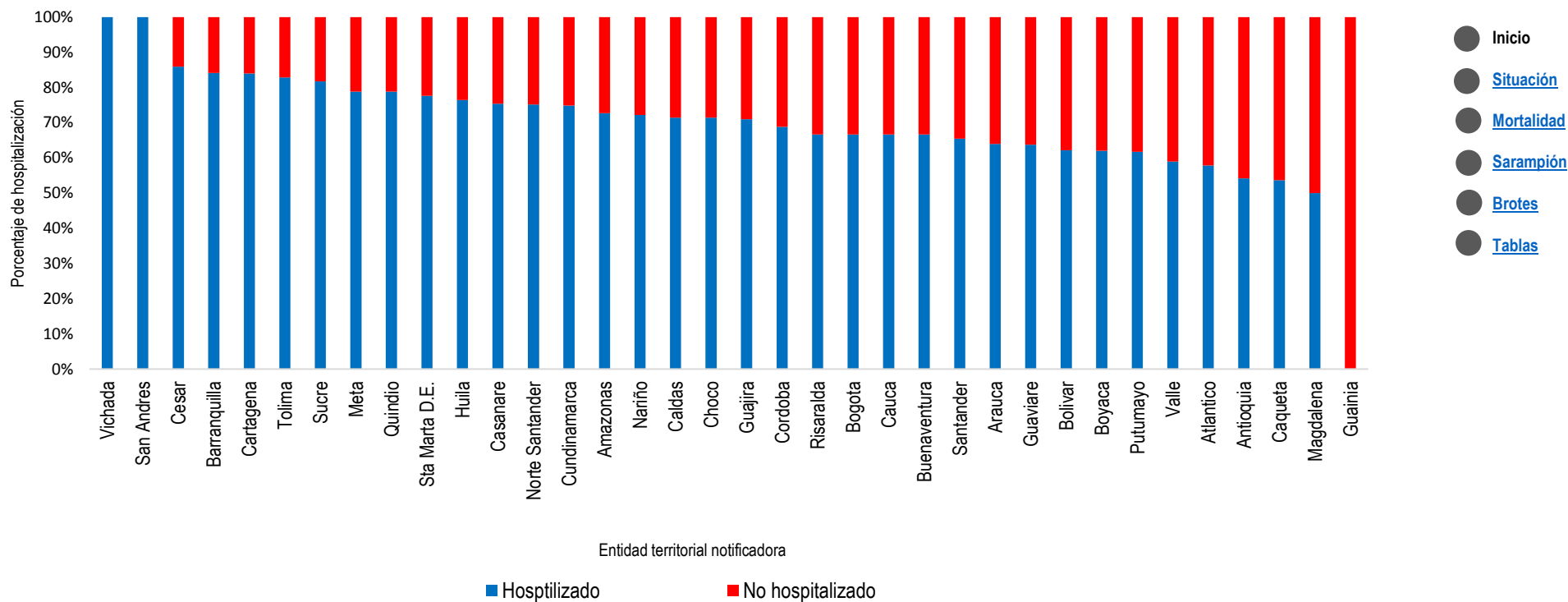
Santa Marta	88	0,4	4	1,4	92
Caldas	62	0,3	2	0,7	64
Cartagena	46	0,2	6	2,0	52
Choco	48	0,2	1	0,3	49
Buenaventura	35	0,2	0	0	35
Amazonas	26	0,1	0	0	26
Vichada	13	0,1	0	0	13
San Andres	7	0,1	0	0	7
Guainia	6	0,1	0	0	6
Depto Desconocido	2	0,1	0	0	2
Vaupes	1	0,1	0	0	1

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 663 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 6,5 %, Villavicencio con el 6,2%, Medellín con el 4,1 %, Barranquilla con el 3,5 %, Cúcuta con el 2,3 %, Ibagué con el 2,0 %, Girardot, Acacias y Neiva con el 1,9 % cada uno, Yopal con el 1,8 %, Soledad con el 1,7 %, San José del Gauviare con el 1,5 %, Bucaramanga con el 1,3 %, Monteria con el 1,2 %; que concentran el 37,9 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 6,5 %, Barranquilla con el 5,8 %, Apartado con el 3,4 %, Cali con el 3,1 %, Monteria con el 2,4 %, Espinal, Cartagena y Yopal con el 2,0 % cada uno, que concentran el 32,7 % de la notificación.

El 55,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 48 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,3 % refieren no afiliación; el 15 % de los casos de dengue y el 20,7 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 373 casos en población indígena (el 1,8 %), 425 casos en afrocolombianos (el 2,0 %) y gestantes 116 casos (el 1,3 %). Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,3 % (gráfica 17).

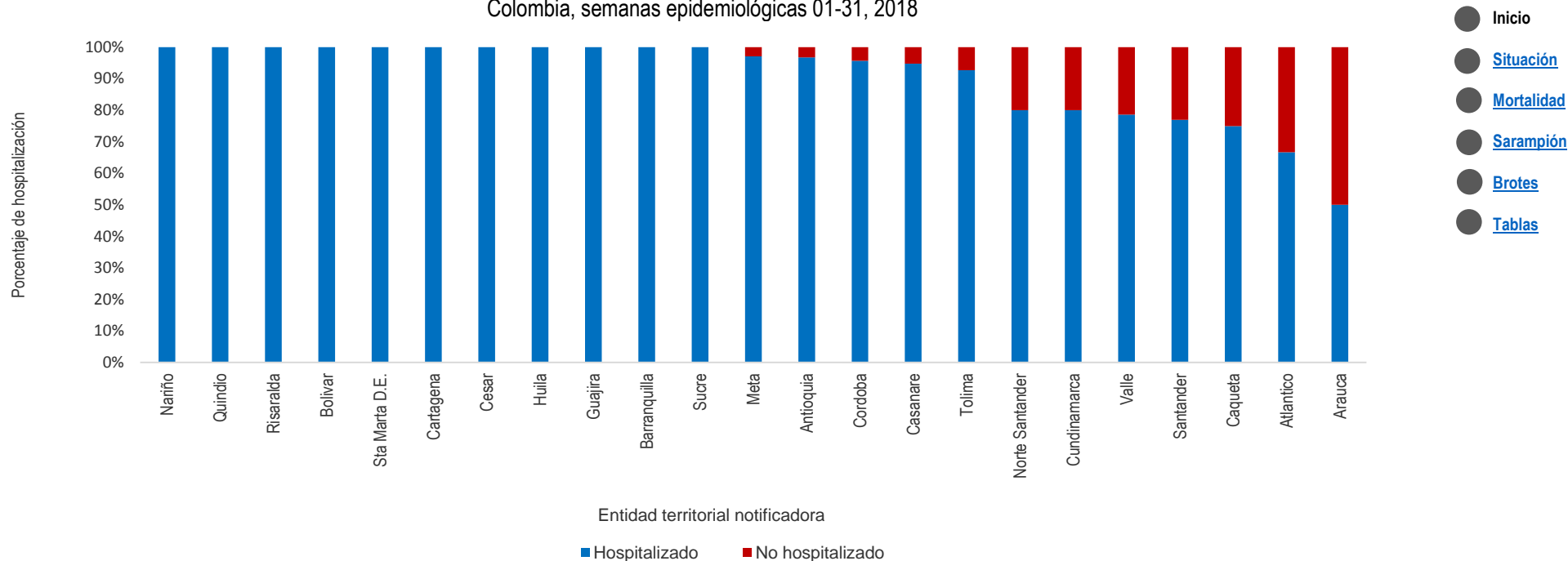
- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Gráfica 17
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018



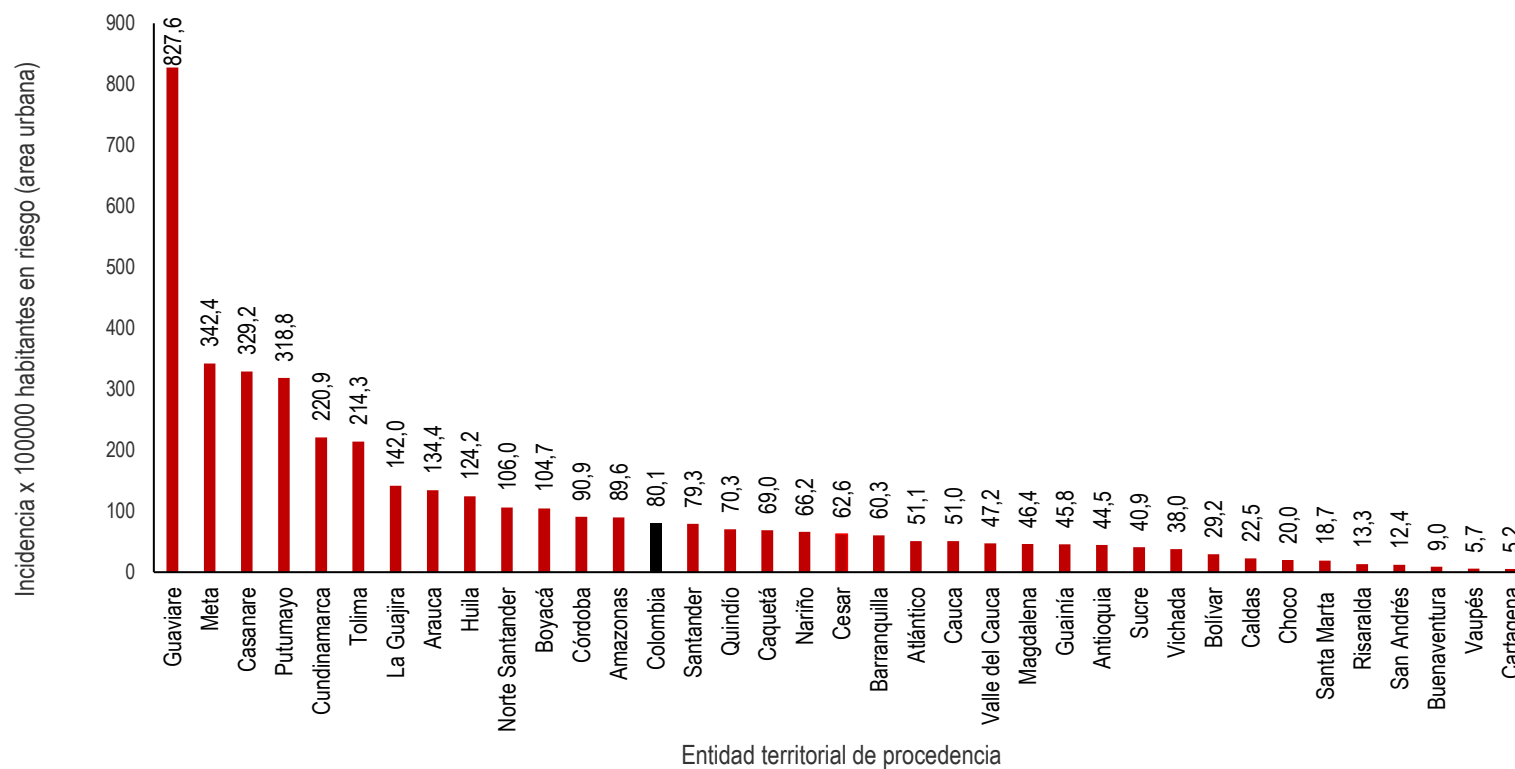
Para dengue grave la hospitalización fue del 93,5 % de los casos (275/294). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Meta con el 97,1 % (33/34), Antioquia con el 96,8 % (30/31), Córdoba con el 95,7 % (22/23), Casanare con el 94,7 % (18/19), Tolima con el 92,7 % (38/41), Norte de Santander con el 80 % (8/10), Cundinamarca con el 80 % (4/5), Valle del Cauca con el 78,6 % (11/14), Santander con el 76,9 % (10/13), Caquetá con el 75 % (3/4), Atlántico con el 66,7 % (2/3) y Arauca con el 50 % (1/2), respectivamente (gráfica 18).

Gráfica 18
Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018



La incidencia nacional de dengue es de 80 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Arauca, Huila, Norte de Santander y Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 19).

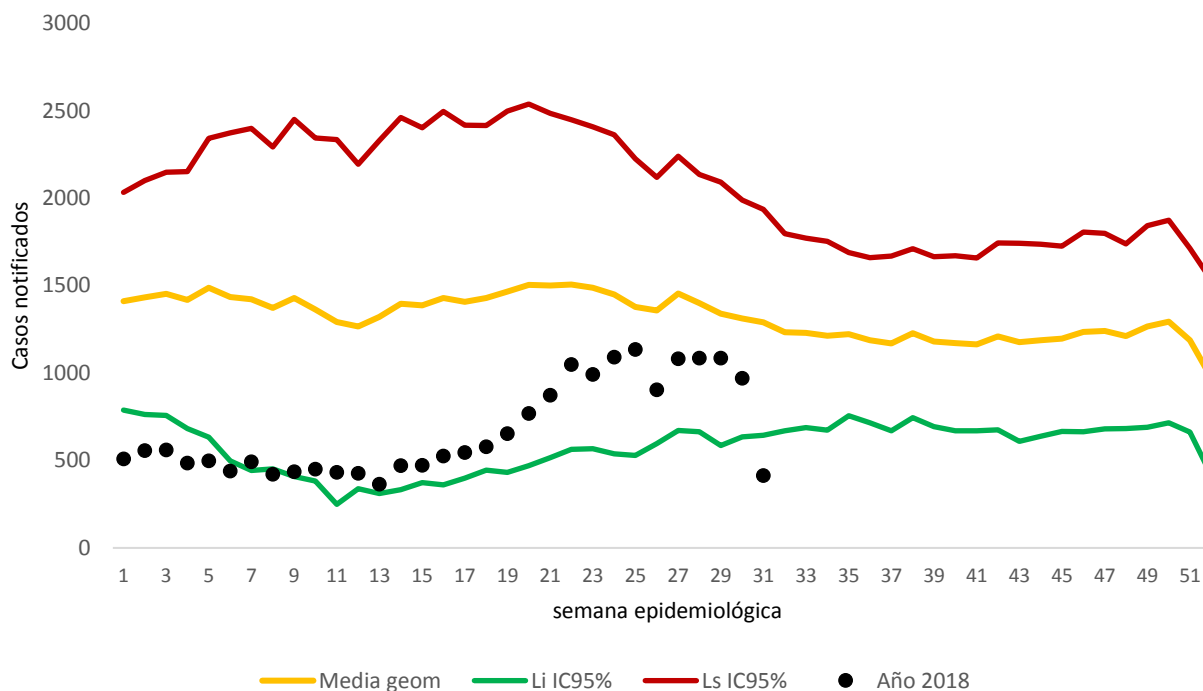
Gráfica 19
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31,2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 30 (gráfica 20).

Gráfica 20
Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, seis entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 15 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, siete entidades territoriales en situación de alarma y siete entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 8).

Tabla 8
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 30 a 31, 2018

Por debajo del número esperado de casos	Dentro del número esperado de casos			En situación de alerta	En situación de Brote
Amazonas	Antioquia	Santander	Huila	Risaralda	Guaviare
Buenaventura	Bolivar	Choco	Valle del Cauca	Cundinamarca	La Guajira
Guainia	Caldas	Santa Marta	Boyaca	Tolima	Casanare
San Andres	Cauca	Cartagena	Quindio	Putumayo	Barranquilla
Vaupes	Sucre	Norte de Santander	Cesar	Meta	Magdalena
Vichada				Atlántico	Nariño
				Arauca	Córdoba

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

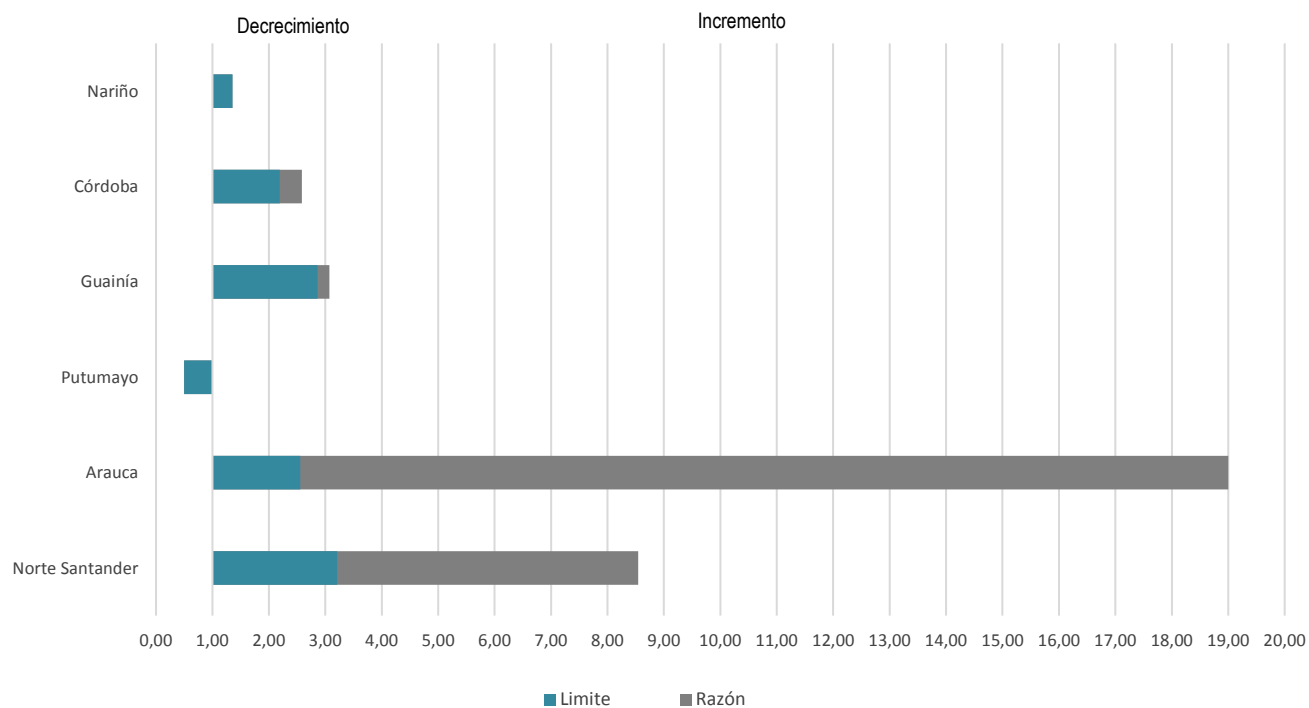
Hasta la semana epidemiológica 31 se han notificado 94 muertes probables por dengue, de las cuales cinco han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes Antioquia, Cartagena, La Guajira, Santander y Tolima; tres muertes compatible de casos procedente de Venezuela (uno) La Guajira (uno) y Cundinamarca (uno); 24 muertes descartadas, 62 muertes en estudio en casos procedentes de: Meta y Tolima con ocho casos cada una, Casanare y Córdoba con siete casos cada uno, Antioquia con cuatro casos, La Guajira, Caquetá, Cartagena y Santander con tres casos cada uno, Valle del Cauca y Santander con dos casos cada uno, Magdalena, Risaralda, Bolívar, Nariño, Chocó, Atlántico, Cesar, Sucre, Boyacá, Caldas y Cundinamarca con un caso cada uno. Se registró una muerte procedente del exterior (en estudio).

❖ **Malaria**

En la semana epidemiológica 31 de 2018, han ingresado al Sivigila 36.725 casos de malaria, 36.147 casos de malaria no complicada y 580 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 31 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 21).

Gráfica 21

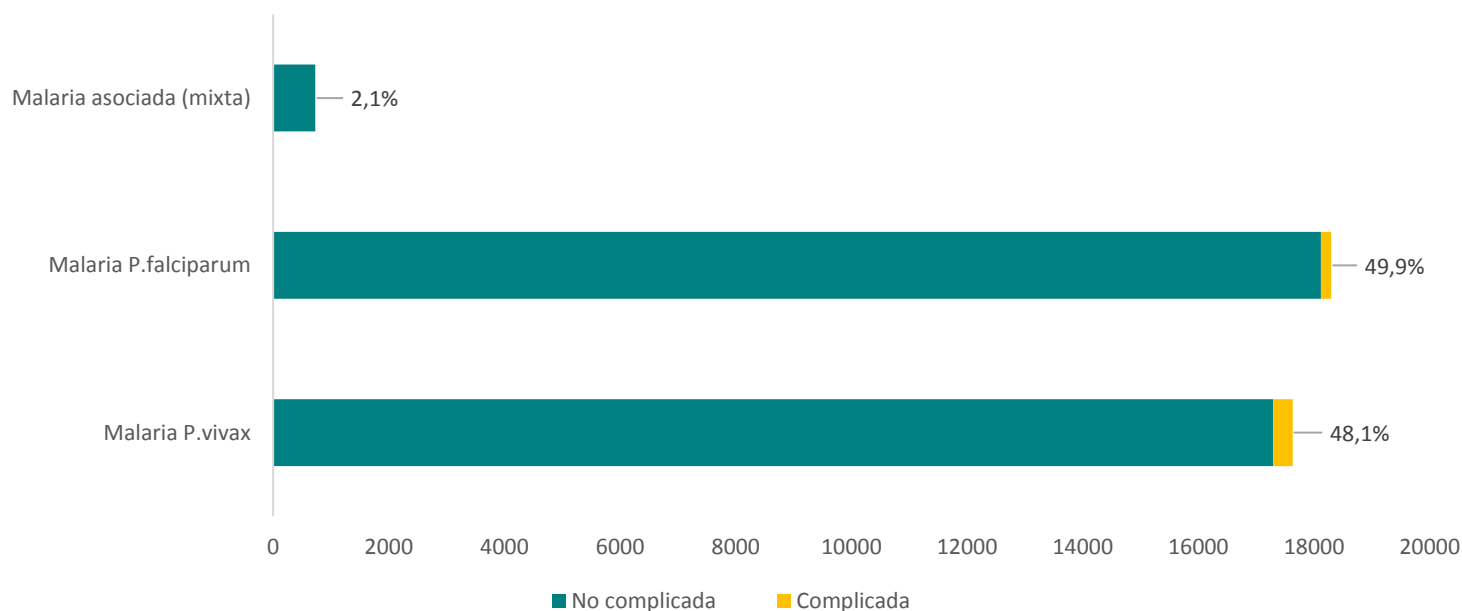
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 31 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 18.322 casos (el 49,9 %), seguido por *P. vivax* con 17.649 casos (el 48 %) y 754 casos (el 2.1 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 22).

Gráfica 22
Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,5% de los casos de malaria no complicada; Chocó registra el 26,9 % de todos los casos (tabla 9).

Tabla 9

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -31,2018

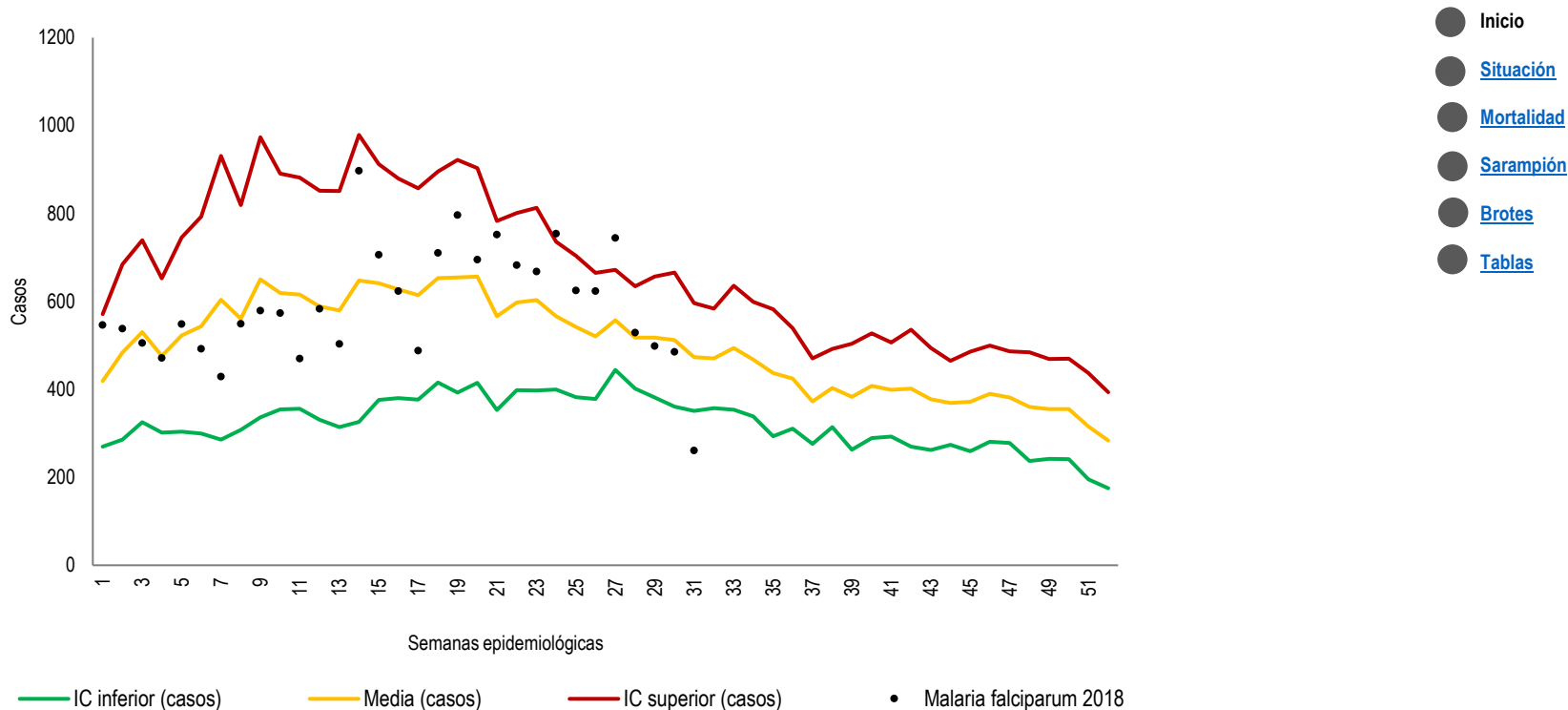
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malariae</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	395	5803	0	3741	9939	27,5
Nariño	9	7307	0	284	7600	21,0
Córdoba	36	1338	0	4277	5651	15,6
Antioquia	57	671	0	2745	3473	9,6
Guainía	27	483	0	1855	2365	6,5
Bolívar	75	216	0	775	1066	2,9
Cauca	17	893	0	37	947	2,6
Amazonas	3	76	0	850	929	2,6
Guaviare	5	260	0	518	783	2,2
Vichada	44	178	0	548	770	2,1
Valle del Cauca	5	471	0	184	660	1,8
Norte de Santander	1	7	0	363	371	1,0
Vaupés	1	164	0	84	249	0,7
La Guajira	1	3	0	67	71	0,2
Meta	0	18	0	35	53	0,1
Arauca	1	5	0	46	52	0,14
Sucre	0	12	0	34	46	0,13
Caquetá	4	18	0	12	34	0,09
Putumayo	0	12	0	13	25	0,07
Risaralda	0	5	0	14	19	0,05
Cesar	1	1	0	12	14	0,04
Barranquilla	0	3	0	8	11	0,03
Santander	1	3	0	6	10	0,03
Magdalena	1	3	0	5	9	0,02
Casanare	0	2	0	7	9	0,02
Atlántico	0	0	0	8	8	0,02
Caldas	0	3	0	5	8	0,02
Santa Marta	1	0	0	2	3	0,01
Quindío	0	1	0	1	2	0,01
Huila	0	0	0	2	2	0,01
Cartagena	0	0	0	2	2	0,01
Desconocido	0	6	0	10	16	0,04
Exterior	44	161	0	745	950	2,86
Total	729	18123	0	17295	36147	100

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 15 semana y en seguridad 16 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23

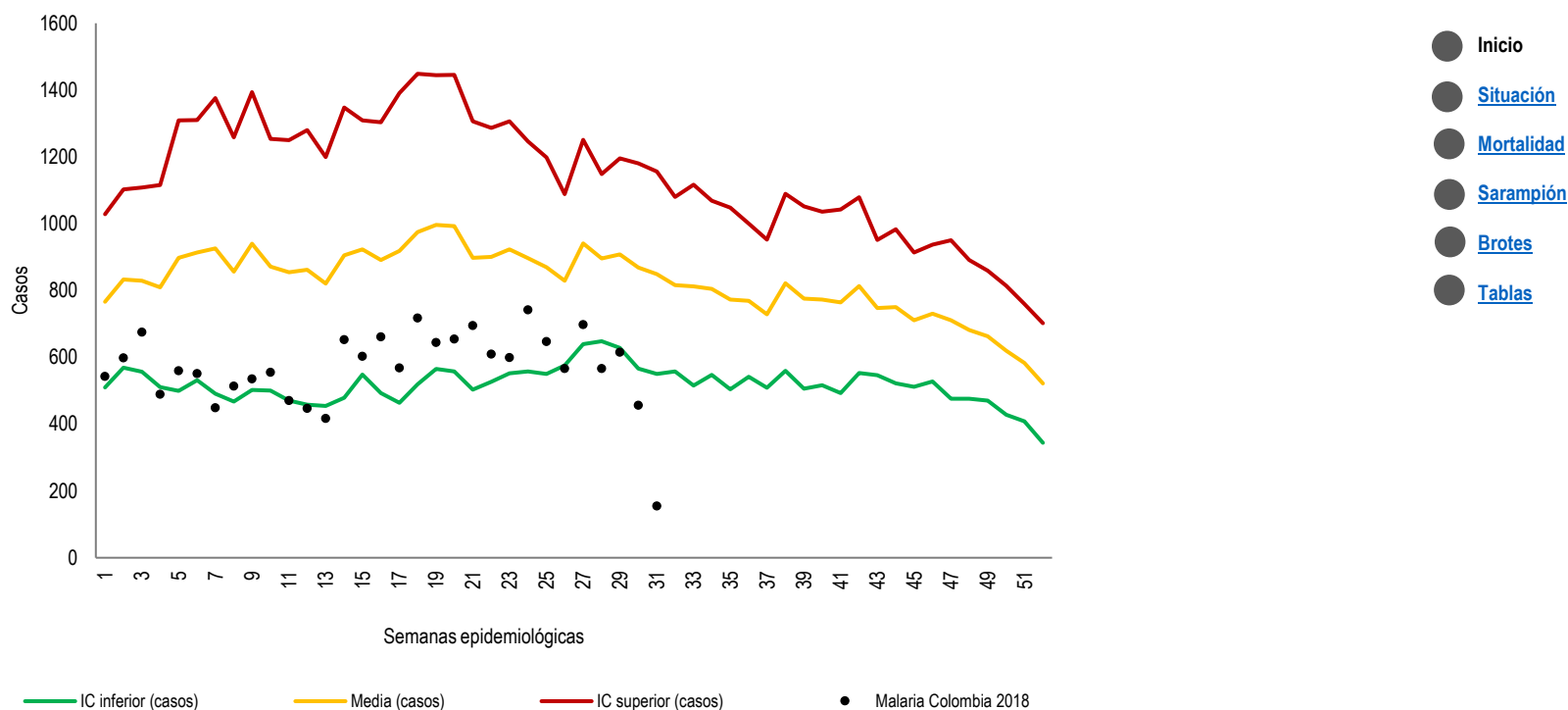
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 10 semanas y en éxito 21 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 31 de 2018 fue de 4,57 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 2,28 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Inírida	Guainía	113,3	88,5	23,8
Vigía del Fuerte	Antioquia	112,6	52,2	55,9
La Pedrera	Amazonas	105,6	102,3	3,3
Lloró	Chocó	82,4	22,6	56,3
Bagadó	Chocó	54,8	48,9	5,3
Barbacoas	Nariño	54,2	4,1	50,0
Norosí	Bolívar	49,7	24,2	18,8
Olaya Herrera	Nariño	48,1	0,2	47,8
Alto Baudó	Chocó	40,5	21,6	17,1
La Guadalupe	Guainía	39,0	34,1	4,9
El Bagre	Antioquia	38,5	30,5	7,1
Bajo Baudó	Chocó	38,3	12,5	24,8
Río Quito	Chocó	37,7	8,2	27,3
Montecristo	Bolívar	34,1	29,1	4,2
Mosquera	Nariño	33,3	0,2	33,1
Tierralta	Córdoba	33,0	22,6	10,1
San José del Palmar	Chocó	32,9	31,3	1,4
Tadó	Chocó	29,2	10,8	17,1

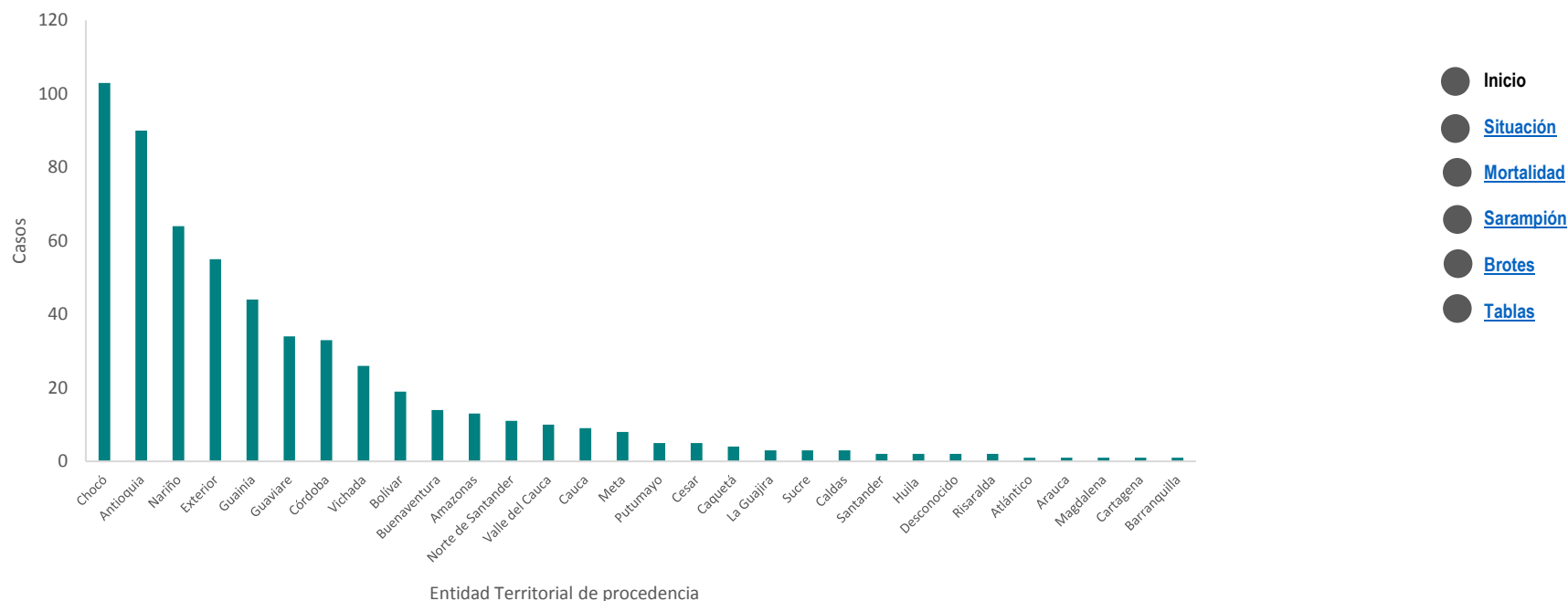
IPA: Número de casos/población a riesgo (área rural)* 1 000

Malaria Complicada

Se notificaron 580 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 54 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Gráfica 25
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia,
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018

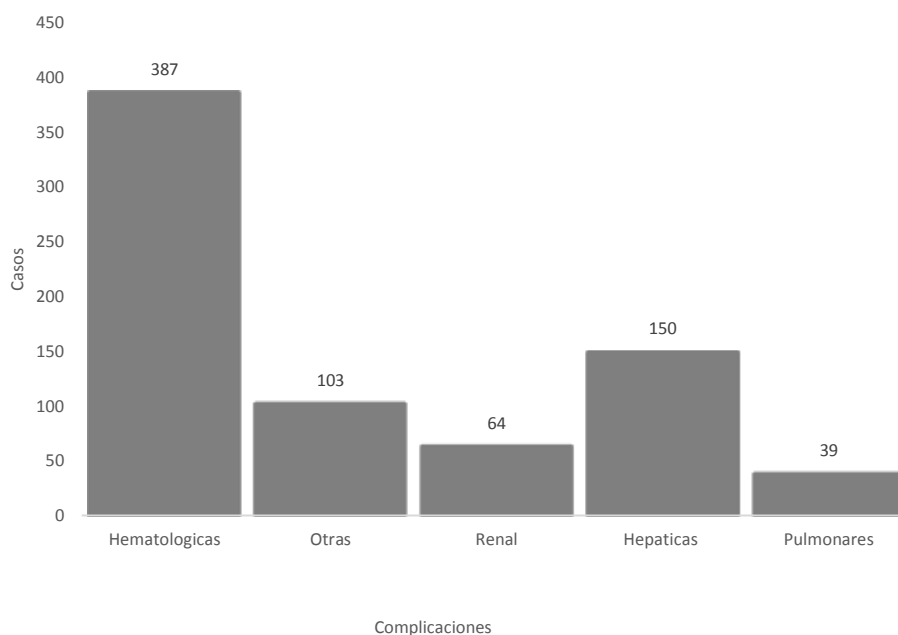


- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

El 57,1 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 16,9% de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 115 casos (el 20,2 %) se notificaron en indígenas y 87 casos (el 15,3 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,5 % de los casos se registró en rural disperso y el 59,6 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 580 casos de malaria complicada, 387 casos (el 67 %) presentaron complicaciones hematológicas, 150 casos (el 25 %) presentaron complicaciones hepáticas, 39 casos (el 7 %) presentaron complicaciones pulmonares, 64 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 103 casos (el 18 %) otras complicaciones (gráfica 26).

Gráfica 26
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31 2017



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

***Casos registrados como procedentes del exterior**

Hasta la semana epidemiológica 31 del 2018, se han notificado 1007 casos procedentes del exterior, 950 casos de malaria no complicada y 57 casos de malaria complicada; 786 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 173 casos con infección por *P. falciparum* y 48 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11)

Tabla 11
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -31, 2018

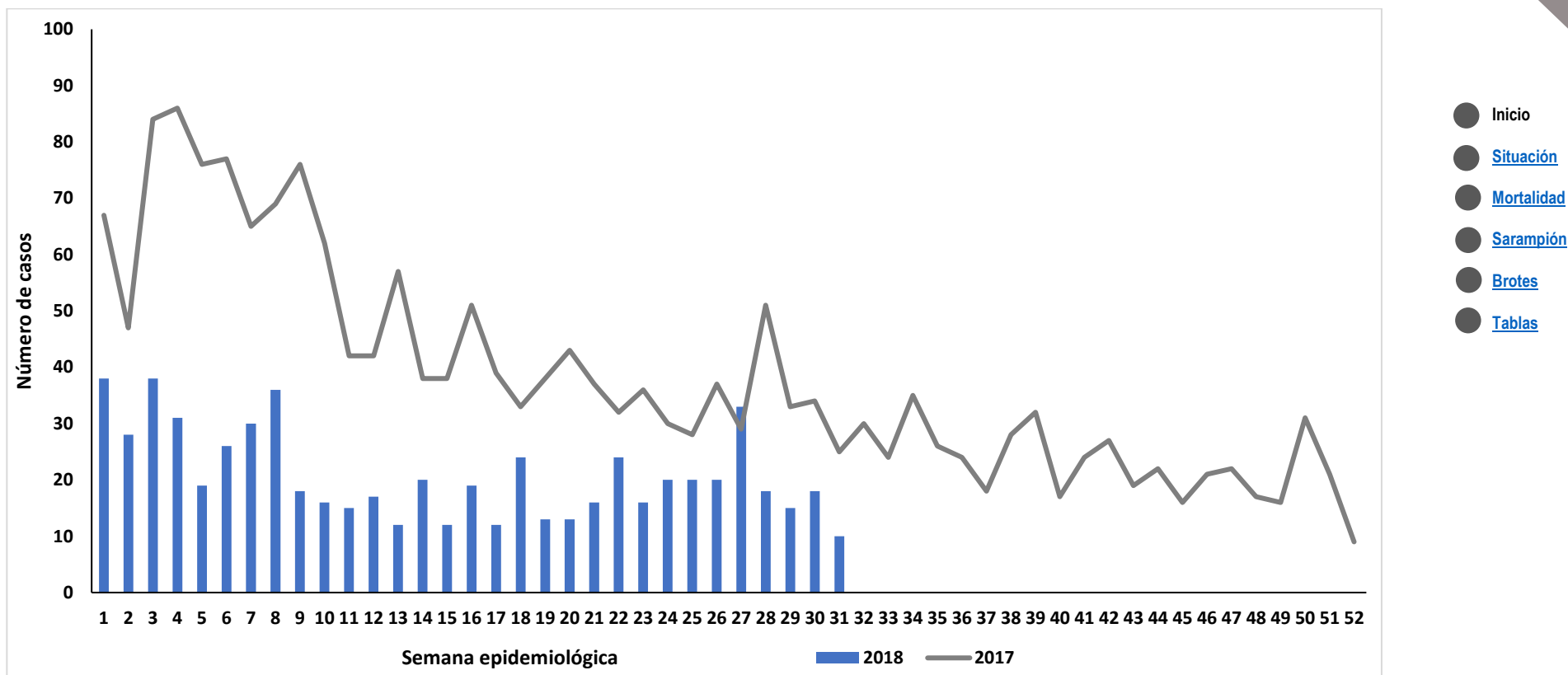
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,10
Brasil	1	3	17	21	2,09
Camerun	0	1	1	2	0,20
Exterior. País Desconocido	0	1	6	7	0,70
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,10
Ecuador	0	1	1	2	0,20
Etiopía	0	0	1	1	0,10
España	0	0	1	1	0,10
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,10
Guinea	0	1	0	1	0,10
Malawi	0	1	0	1	0,10
Nicaragua	0	0	1	1	0,10
Panamá	0	0	3	3	0,30
Perú	1	1	9	11	1,09
Reino Unido	0	0	1	1	0,10
Venezuela	46	162	744	952	94,54
Total	48	173	786	1007	100

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 31 de 2018 se notificaron al Sivigila 13 casos de Zika, 10 casos de esta semana y tres casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 25 casos. A la fecha, han ingresado 647 casos de Zika, 457 (70,6%) casos confirmados por clínica, 187 (28,9%) casos sospechosos y tres casos confirmados por laboratorio (0,5%) (Gráfica 27).

Gráfica 27
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 31, 2017-2018



29 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 31 del 2018, el 66,9% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 29,4% (190) de los casos son de Cali, el 12,8% (83) de Cúcuta y el 10,7% (69) de Villagarzón (Tabla 12).

Tabla 12
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia,
Colombia, a semana epidemiológica 01- 31, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Norte	2	66,7	191	41,8	9	4,8	202
Putumayo	0	0,0	33	7,2	70	37,4	103
Santander	0	0,0	78	17,1	5	2,7	83
Tolima	0	0,0	32	7,0	13	7,0	45
Cundinamarca	0	0,0	16	3,5	9	4,8	25
Antioquia	0	0,0	12	2,6	9	4,8	21
Casanare	0	0,0	13	2,8	6	3,2	19
Huila	0	0,0	15	3,3	3	1,6	18
Meta	0	0,0	6	1,3	5	2,7	11
Barranquilla	0	0,0	4	0,9	6	3,2	10
Risaralda	0	0,0	5	1,1	4	2,1	9
Atlántico	0	0,0	6	1,3	2	1,1	8
Cesar	0	0,0	2	0,4	6	3,2	8
Córdoba	0	0,0	6	1,3	2	1,1	8
Cauca	0	0,0	4	0,9	4	2,1	8
Bogotá D.C	0	0,0	4	0,9	2	1,1	6
Arauca	0	0,0	0	0,0	6	3,2	6
Sucre	0	0,0	6	1,3	0	0,0	6
Boyacá	0	0,0	4	0,9	2	1,1	6
Bolívar	0	0,0	2	0,4	3	1,6	5
Vichada	0	0,0	3	0,7	2	1,1	5
Cartagena	0	0,0	0	0,0	5	2,7	5
Quindío	1	33,3	2	0,4	1	0,5	4
Nariño	0	0,0	2	0,4	2	1,1	4
Nariño	0	0,0	1	0,2	3	1,6	4

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

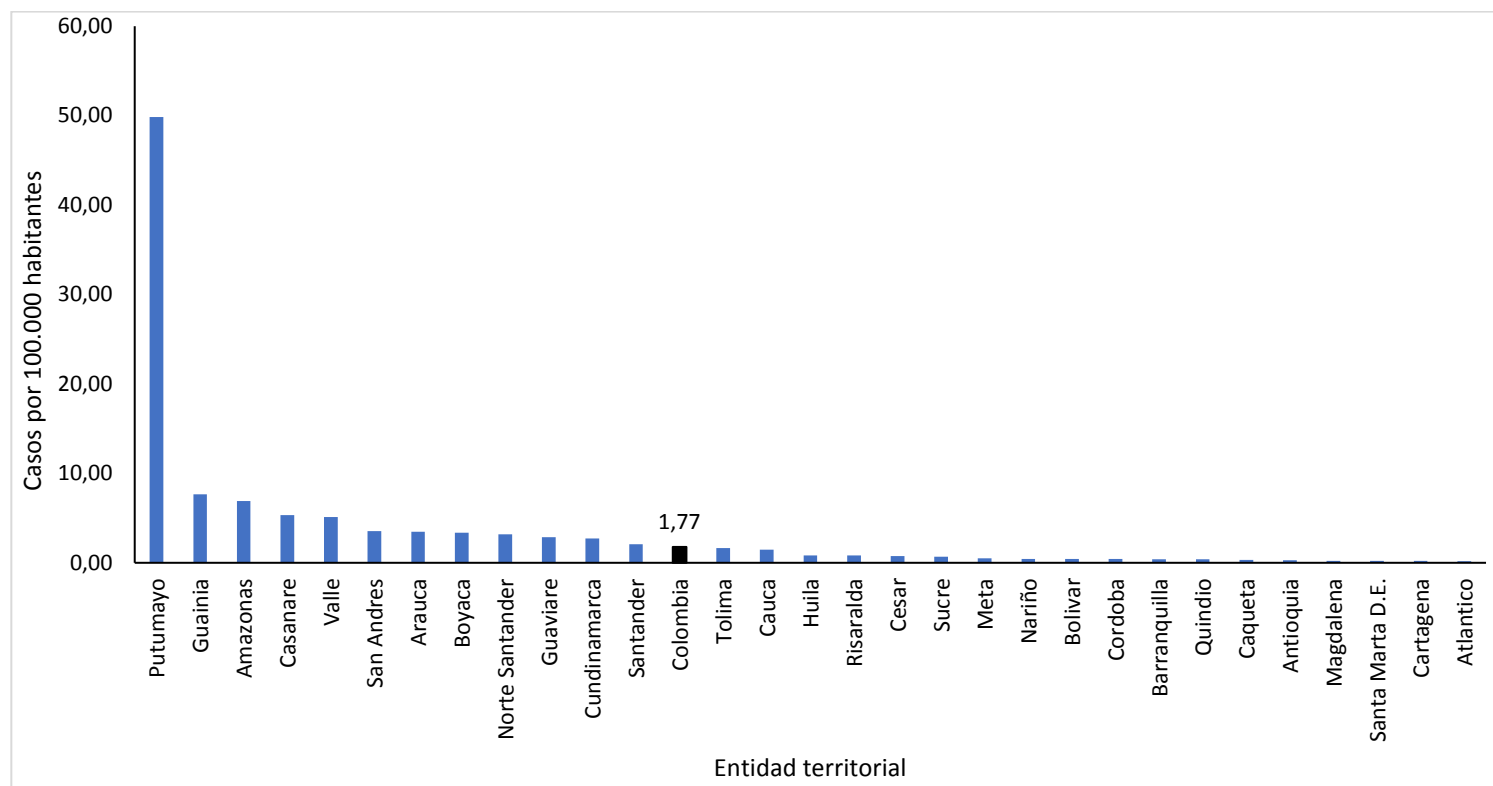
Guaviare	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
Santa Marta	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Amazonas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
San Andrés	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Magdalena	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Caldas	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Guainía	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Buenaventura	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1
Chocó	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1
Caquetá	0	0,0	0	0,0	1	0,5	1
Vaupés	0	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	457	70,6	187	28,9	647

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,77 casos por 100 000 habitantes en población urbana. 12 entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 28).

Gráfica 28

Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 31, 2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 28 – 31 de 2017 y semana 31 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 31 de 2018, se han notificado 168 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 95,2 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes

corresponden al 26,0 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 77 gestantes (45,8%) (Tabla 13).

Tabla 13
Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 31, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte	0	0,0	7	20,6	70	52,2	77
Santander	0	0,0	10	29,4	13	9,7	23
Valle	0	0,0	8	23,5	7	5,2	15
Bogotá	0	0,0	1	2,9	9	6,7	10
Putumayo	0	0,0	7	20,6	3	2,2	10
Tolima	0	0,0	0	0,0	6	4,5	6
Barranquilla	0	0,0	0	0,0	4	3,0	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	1	2,9	1	0,7	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Meta	0	0,0	0	0,0	2	1,5	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1
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
Exterior	0	1,0	0	0,0	1	0,7	1
Total	0	0,0	34	20,2	134	79,8	168

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, a semana epidemiológica 35, 2017 (Revisión a 08 de septiembre)

1. **De la semana 01 a la 52 de 2016** se han confirmado xxx casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika, xxx casos se han descartado con otros diagnósticos, xxx se han descartado sin diagnóstico establecido, xxx casos no correspondían a ningún defecto congénito y xxxx casos están en estudio.

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

2. De 01 a la semana 35 de 2017 se han confirmado xxx casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika, xxx casos se han descartado con otros diagnósticos, xxx se han descartado sin diagnóstico establecido, xxx casos no correspondían a ningún defecto congénito y xxxx casos están en estudio.

3. Del periodo Epidémico: De la semana 01 de 2016 a xx de 2017 (1 de mayo) se han confirmado xxx casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika, xxx casos se han descartado con otros diagnósticos, xxx se han descartado sin diagnóstico establecido, xxx casos no correspondían a ningún defecto congénito y xxxx casos están en estudio.

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

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2018 se han notificado 13 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (Tabla 14).

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Tabla 14

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-31, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Casanare	5	38,5
Cundinamarca	2	15,4
Huila	2	15,4
Antioquia	1	7,7
Barranquilla	1	7,7
Bogotá	1	7,7
Tolima	1	7,7
Total	13	100,0

SARAMPIÓN

❖ Sarampión

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2018 han ingresado a la vigilancia intensificada de Sarampión y Rubeola 3948 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 3487, se han confirmado en total de 54 casos de sarampión de los cuales: 35 casos son importados, 17 casos relacionados con la importación (12 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 aún permanecen en estudio 407 casos (tabla 15).

Tabla 15
Notificación sarampión

Departamento de Notificación	Sarampión y Rubeola			Total general
	En estudio	Descartado	Confirmado	
AMAZONAS	3			3
ANTIOQUIA	60	382	2	444
ARAUCA	1	9	1	11
ATLANTICO	3	26		29
BARRANQUILLA	7	37	1	45
BOGOTA	226	1978	4	2208
BOLIVAR	1	10	3	14
BOYACA	3	46		49
CALDAS	1	38		39
CAQUETA	3	10		13
CARTAGENA	5	21		26
CASANARE	1	6		7
CAUCA	6	17	1	24
CESAR	1	54	1	56
CHOCO		3		3
CORDOBA	2	16		18

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

CUNDINAMARCA	22	167		189
GUAINIA		2		2
GUAJIRA	2	12		14
GUAVIARE		1		1
HUILA	1	21		22
MAGDALENA	3	18		21
META	1	55		56
NARIÑO	2	36		38
NORTE SANTANDER	12	88	8	108
PUTUMAYO	1	7		8
QUINDIO		39		39
RISARALDA	5	86		91
SAN ANDRES		13		13
SANTANDER	1	45		46
STA MARTA D.E.		16		16
SUCRE	15	81	7	103
TOLIMA	4	36		40
VALLE	4	63		67
EXTERIOR	11	48	26	85
Total general	407	3487	54	3948

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de enfermedad transmitida por alimentos en Centro Penitenciario de mediana seguridad Combita Barne.

Brote de ETA ocurrida en el Centro Penitenciario de mediana seguridad Combita Barne del municipio de Cómbita, Boyacá, con fecha inicio de síntomas del caso índice el 04 de agosto de 2018. En la investigación epidemiológica de campo realizada por la entidad territorial de salud se identificaron 156 personas afectadas de un total de 1750 personas expuestas, quienes presentaron síntomas como: Vómito, diarrea, náuseas, dolor abdominal, cefalea, mialgias, artralgias, fiebre, dolor epigástrico. Los alimentos identificados como posiblemente implicados en el brote fueron: Albóndigas, agua, jugos preparados en el rancho (servicio de alimentación), que fueron consumidos en el almuerzo del 04 de agosto de 2018. Se realizaron acciones de inspección vigilancia y control y se recolectaron muestras biológicas, de alimentos, superficies y de manipuladores de alimentos.

Fuente: Secretaría Departamental de Salud de Boyacá

❖ *Brotos y alertas internacionales*

Actualización epidemiológica Cólera en las Américas – 06 de agosto de 2018

En 2017 se notificaron 13.803 casos sospechosos de cólera en La Española, Haití con 13.681 casos (incluidas 159 defunciones) y la República Dominicana con 122 casos (incluidas 4 defunciones).

Hasta la semana epidemiológica (SE) 29 de 2018, se notificaron 2.883 casos de cólera en La Española, de los cuales el 99% ocurrieron en Haití (2.843 casos, incluidas 34 defunciones). Adicionalmente, México notificó un caso de cólera (*Vibrio cholerae* O1 toxigénico) en una paciente de 43 años que adquirió la infección en Sinaloa. La fecha de inicio de síntomas fue el 16 de junio. Se están realizando análisis adicionales de laboratorio para caracterizar el caso aislado y no se han registrado casos adicionales.

En Haití, entre la SE 1 y la SE 29 de 2018, se notificaron 2.843 casos sospechosos, incluidas 34 defunciones. La tasa de incidencia para 2018 (hasta la SE 29) es de 24 por 100.000 habitantes, que corresponde a la incidencia más baja registrada desde el inicio del brote. En las últimas 8 semanas (SE 22 a SE 29) se registraron en promedio 103 casos sospechosos, luego de un incremento con 184 casos registrados en SE 19.

En la República Dominicana entre la SE 01 y la SE 29 de 2018, se notificaron 41 casos sospechosos de cólera lo que representa una disminución de 57% comparado con lo notificado en el mismo periodo epidemiológico en 2017 (96 casos). No se registraron muertes por esta causa en lo que va del 2018. Durante las SE 28-29 se notificaron 20 casos sospechosos de cólera, 19 de los cuales corresponden al municipio La Descubierta, provincia Independencia (que tiene frontera con el Departamento haitiano de Ouest); se tomaron muestras a cinco casos, tres de los cuales resultaron negativos a *Vibrio cholerae* y queda pendiente el resultado de los otros dos casos.

Fuente: <http://www.who.int/es/news-room/detail/24-07-2018-ebola-outbreak-in-drc-ends--who-calls-for-international-efforts-to-stop-other-deadly-outbreaks-in-the-country>

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Enfermedad por el virus del Ebola — República Democrática del Congo – 06 de agosto de 2018

El 28 de julio de 2018, la División Provincial de Salud de Nord-Kivu notificó al Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo (RDC) un conglomerado de presuntos casos de fiebre hemorrágica aguda. El 01 de agosto de 2018, el Instituto Nacional de Investigaciones Biomédicas de Kinshasa informó que cuatro de seis muestras de pacientes hospitalizados habían dado positivo en pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) automatizadas de GeneXpert. Estas pruebas presuntivas positivas llevaron a la intensificación inmediata de las actividades de respuesta por parte del Ministerio de Salud, la OMS y los asociados y a la declaración del brote por el Ministro de Salud.

Tras la detección y diligente investigación de un conglomerado de presuntos casos de fiebre hemorrágica vírica en una familia de la provincia de Nord-Kivu entre mediados y finales de julio de 2018, el Ministerio de Salud alertó a la OMS rápidamente, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional. Desde entonces, las autoridades sanitarias locales comprobaron que desde mayo de 2018 se habían producido casos esporádicos mortales en la comunidad (clasificados provisionalmente como casos probables), que todavía se están investigando para determinar si están relacionados con el brote actual.

El Ministerio de Salud, la OMS y los asociados están trabajando para establecer el verdadero alcance de este brote. Hasta el 03 de agosto de 2018 se habían notificado 43 casos de enfermedad por el virus del Ebola (EVE): 13 confirmados y 30 probables, 33 de ellos mortales. Otros 33 casos sospechosos están pendientes de pruebas de laboratorio para confirmar o descartar la EVE. Tres trabajadores de la salud han sido afectados, uno de los cuales ha muerto.

Los casos confirmados y probables están actualmente localizados en cinco zonas sanitarias de la provincia de Nord-Kivu (38 casos: 13 confirmados y 25 probables) y una de la provincia de Ituri (5 casos probables). En otra zona sanitaria de la provincia de Ituri se están investigando otros casos sospechosos. En las zonas afectadas viven más de un millón de personas desplazadas; dichas zonas tienen frontera con Rwanda y Uganda, y los movimientos transfronterizos son frecuentes debido a las actividades comerciales. Se prevé que la prolongada crisis humanitaria y el deterioro de la situación de seguridad dificulten la respuesta a este brote.

Fuente: <http://www.who.int/csr/don/4-august-2018-ebola-drc/es/>

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 31

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Difteria			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas			IRAG inasistido		
	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	17,0	0,7	2,0	188,8	3,4	6,0	26,0	25,0	11,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Antioquia	418,0	11,7	14,0	11.529,0	213,3	230,0	2.120,0	760,0	340,0	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arauca	83,0	2,2	1,0	446,0	11,8	8,0	232,0	43,0	53,0	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Atlántico	93,0	1,8	1,0	2.043,0	43,8	32,0	019,0	99,0	94,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Barranquilla	17,0	0,3	-	1.560,0	40,5	38,0	741,0	88,0	137,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bogotá	-	0,2	-	15.549,0	318,8	278,0	-	-	-	2,0	1,0	-	55,0	10,0	9,0	1.366,0	38,0	48,0	2.380,0	66,0	63,0	144,0	30,0	16,0
Bolívar	189,0	5,1	5,0	1.534,0	36,3	42,0	204,0	116,0	137,0	1,0	-	-	3,0	1,0	-	277,0	9,0	11,0	313,0	8,0	24,0	8,0	2,0	3,0
Boyacá	90,0	1,1	1,0	3.908,0	87,0	85,0	93,0	49,0	20,0	-	-	-	7,0	2,0	2,0	388,0	14,0	10,0	216,0	8,0	8,0	13,0	2,0	3,0
Buena Ventura	15,0	0,9	-	2.529,0	0,8	2,0	35,0	10,0	3,0	-	-	-	-	-	-	18,0	-	8,0	-	-	-	-	-	-
Caldas	52,0	0,6	1,0	716,0	55,0	61,0	64,0	44,0	20,0	-	-	-	3,0	1,0	-	573,0	17,0	15,0	526,0	15,0	10,0	31,0	3,0	6,0
Caquetá	117,0	2,8	5,0	754,0	15,6	7,0	207,0	49,0	27,0	-	-	-	1,0	1,0	-	145,0	5,0	2,0	125,0	4,0	6,0	8,0	2,0	-
Cartagena	11,0	0,2	1,0	922,0	14,6	9,0	32,0	40,0	10,0	-	-	-	2,0	1,0	2,0	339,0	11,0	11,0	386,0	6,0	8,0	7,0	1,0	2,0
Casanare	99,0	2,8	4,0	4.008,0	21,5	15,0	925,0	142,0	221,0	-	-	-	4,0	1,0	1,0	140,0	4,0	5,0	70,0	3,0	3,0	20,0	9,0	2,0
Cauca	71,0	1,9	1,0	1.381,0	91,9	84,0	138,0	38,0	14,0	-	-	-	10,0	1,0	-	500,0	17,0	17,0	247,0	8,0	7,0	20,0	5,0	1,0
Cesar	164,0	6,2	6,0	55,0	27,6	29,0	504,0	219,0	133,0	2,0	-	-	7,0	1,0	2,0	328,0	10,0	10,0	414,0	9,0	7,0	39,0	8,0	4,0
Chocó	113,0	2,9	2,0	2.416,0	1,0	-	49,0	21,0	8,0	-	-	-	1,0	1,0	-	59,0	3,0	1,0	67,0	2,0	3,0	3,0	-	-
Córdoba	172,0	5,0	6,0	8.167,0	44,8	49,0	864,0	141,0	131,0	-	-	-	3,0	1,0	-	471,0	15,0	10,0	411,0	8,0	12,0	24,0	1,0	8,0
Cundinamarca	31,0	1,0	1,0	145,0	162,8	182,0	975,0	174,0	129,0	1,0	-	-	8,0	2,0	1,0	980,0	33,0	32,0	530,0	17,0	19,0	40,0	8,0	6,0
Guainía	8,0	0,3	-	80,0	2,2	3,0	8,0	3,0	3,0	-	-	-	1,0	2,0	-	13,0	-	-	4,0	-	1,0	1,0	-	1,0
Guajira	70,0	1,6	4,0	1.013,0	21,7	19,0	810,0	50,0	97,0	8,0	4,0	1,0	2,0	1,0	-	124,0	5,0	8,0	140,0	2,0	3,0	5,0	1,0	2,0
Guaviare	56,0	1,5	3,0	150,0	3,4	5,0	577,0	25,0	105,0	-	-	-	-	1,0	-	27,0	1,0	1,0	31,0	1,0	-	3,0	1,0	1,0
Huila	114,0	3,0	2,0	2.714,0	55,2	63,0	888,0	277,0	131,0	1,0	3,0	-	11,0	2,0	-	591,0	18,0	21,0	376,0	12,0	6,0	29,0	4,0	8,0
Magdalena	117,0	3,0	3,0	1.575,0	30,5	26,0	221,0	44,0	91,0	1,0	-	-	1,0	1,0	-	185,0	5,0	3,0	156,0	3,0	1,0	13,0	5,0	4,0
Meta	170,0	6,7	6,0	2.070,0	45,4	44,0	2.050,0	360,0	413,0	-	-	-	1,0	1,0	1,0	330,0	11,0	12,0	461,0	9,0	17,0	13,0	2,0	4,0
Nariño	48,0	2,5	-	3.795,0	71,6	100,0	152,0	21,0	20,0	-	-	-	13,0	2,0	4,0	716,0	21,0	16,0	528,0	14,0	9,0	36,0	3,0	2,0
Norte Santander	218,0	4,1	7,0	2.499,0	74,8	55,0	1.093,0	337,0	142,0	5,0	1,0	2,0	6,0	2,0	-	506,0	16,0	16,0	343,0	14,0	16,0	11,0	3,0	-
Putumayo	90,0	1,7	-	779,0	15,5	18,0	489,0	39,0	48,0	-	-	-	2,0	1,0	1,0	181,0	6,0	6,0	83,0	3,0	1,0	7,0	1,0	1,0
Quindío	4,0	0,3	-	1.962,0	48,5	40,0	330,0	190,0	43,0	-	-	-	2,0	1,0	-	313,0	12,0	10,0	321,0	10,0	7,0	10,0	2,0	1,0
Risaraldá	29,0	0,5	1,0	2.674,0	55,6	54,0	99,0	68,0	30,0	1,0	1,0	-	5,0	1,0	-	491,0	15,0	13,0	360,0	10,0	10,0	19,0	2,0	6,0
San Andrés	-	-	-	186,0	4,4	2,0	7,0	5,0	-	-	-	-	1,0	1,0	-	8,0	-	-	16,0	-	-	-	-	-
Santa Marta D.E.	123,0	4,0	3,0	4.166,0	17,4	10,0	92,0	31,0	23,0	2,0	-	-	2,0	-	-	139,0	5,0	4,0	129,0	27,0	3,0	25,0	4,0	4,0
Santander	25,0	0,7	-	806,0	99,6	79,0	1.230,0	631,0	225,0	-	-	-	1,0	-	-	632,0	19,0	13,0	345,0	9,0	9,0	25,0	5,0	1,0
Sucre	82,0	3,4	3,0	1.490,0	38,3	40,0	204,0	178,0	52,0	-	-	-	9,0	1,0	2,0	234,0	7,0	5,0	200,0	10,0	7,0	38,0	10,0	2,0
Tolima	70,0	0,7	2,0	3.574,0	85,0	76,0	2.074,0	443,0	283,0	-	-	-	7,0	2,0	1,0	587,0	19,0	17,0	237,0	13,0	4,0	54,0	7,0	12,0
Valle	33,0	1,4	-	8.608,0	213,5	132,0	1.783,0	855,0	341,0	1,0	-	-	14,0	3,0	3,0	1.679,0	51,0	60,0	1.048,0	26,0	14,0	153,0	29,0	19,0
Vaupés	32,0	1,0	-	91,0	2,8	3,0	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	42,0	3,0	3,0	-	-	-	-	-	-
Vichada	31,0	1,0	-	98,0	2,6	1,0	13,0	12,0	-	-	-	-	1,0	1,0	-	12,0	-	-	3,0	1,0	-	7,0	2,0	1,0
Total Nacional	3.094,0	82,8	83,0	96.182,0	2.077,9	1.927,0	20.637,0	5.604,0	3.635,0	31,0	18,0	3,0	221,0	55,0	34,0	16.335,0	519,0	509,0	13.447,0	376,0	327,0	933,0	177,0	130,0

Decremento
Incremento

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 31

Decremento
Incremento

Departamento	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			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía		
	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	942,0	59,0	26,0	-	-	-	7.256,0	861,0	1.043,0	23,0	16,0	6,0	-	-	-	1.744,0	125,0	210,0	23,0	3,0	2,0
Antioquia	3.564,0	232,0	29,0	89,0	31,0	26,0	562.098,0	72.046,0	71.064,0	17.852,0	2.373,0	2.313,0	497,0	48,0	86,0	289.882,0	8.620,0	9.921,0	639,0	84,0	78,0
Arauca	53,0	1,0	1,0	10,0	-	8,0	19.611,0	2.556,0	2.991,0	924,0	190,0	187,0	8,0	5,0	1,0	6.183,0	186,0	184,0	45,0	4,0	3,0
Atlántico	9,0	1,0	-	13,0	6,0	7,0	68.636,0	9.627,0	9.011,0	882,0	326,0	141,0	314,0	53,0	53,0	41.560,0	1.117,0	1.135,0	166,0	21,0	19,0
Barranquilla	12,0	1,0	-	22,0	5,0	9,0	117.909,0	14.024,0	15.745,0	2.044,0	322,0	370,0	431,0	54,0	57,0	61.887,0	1.596,0	1.182,0	195,0	24,0	17,0
Bogotá	-	1,0	-	102,0	29,0	52,0	1.104.924,0	101.925,0	131.315,0	48.462,0	5.344,0	5.120,0	5.229,0	440,0	707,0	517.023,0	13.959,0	11.965,0	693,0	107,0	74,0
Bolívar	1.080,0	32,0	17,0	30,0	9,0	4,0	93.023,0	10.391,0	10.196,0	1.489,0	177,0	206,0	18,0	-	4,0	26.034,0	774,0	699,0	139,0	22,0	19,0
Boyacá	-	1,0	-	11,0	4,0	6,0	98.387,0	13.216,0	12.041,0	3.655,0	418,0	441,0	128,0	20,0	19,0	37.151,0	1.066,0	778,0	114,0	15,0	10,0
Buenaventura	-	33,0	-	9,0	4,0	5,0	9.004,0	1.244,0	817,0	-	24,8	-	-	-	-	4.321,0	183,0	131,0	78,0	7,0	3,0
Caldas	11,0	1,0	-	5,0	2,0	1,0	73.352,0	8.982,0	9.481,0	3.049,0	346,0	390,0	241,0	36,0	22,0	29.582,0	931,0	738,0	65,0	11,0	12,0
Caquetá	98,0	2,0	-	7,0	1,0	5,0	36.819,0	4.474,0	5.949,0	1.384,0	157,0	147,0	13,0	2,0	1,0	15.227,0	478,0	355,0	59,0	7,0	7,0
Cartagena	3,0	-	-	13,0	7,0	8,0	132.168,0	9.041,0	17.007,0	2.390,0	340,0	364,0	749,0	111,0	106,0	36.206,0	1.238,0	1.063,0	175,0	23,0	32,0
Casanare	9,0	1,0	-	4,0	1,0	3,0	21.062,0	2.673,0	3.321,0	585,0	57,0	74,0	-	-	-	9.610,0	277,0	214,0	43,0	6,0	10,0
Cauca	957,0	13,0	7,0	15,0	6,0	7,0	84.437,0	9.657,0	10.767,0	1.106,0	140,0	120,0	-	7,0	-	35.534,0	1.218,0	595,0	180,0	25,0	26,0
Cesar	19,0	1,0	-	8,0	8,0	5,0	88.510,0	11.358,0	10.434,0	3.887,0	629,0	418,0	233,0	30,0	35,0	37.348,0	1.168,0	968,0	192,0	29,0	15,0
Chocó	10.047,0	341,0	93,0	2,0	2,0	2,0	13.952,0	1.318,0	2.360,0	1.372,0	164,0	255,0	4,0	-	4,0	7.734,0	240,0	185,0	104,0	14,0	5,0
Córdoba	5.682,0	72,0	26,0	11,0	3,0	6,0	106.066,0	14.304,0	14.504,0	1.371,0	481,0	135,0	285,0	39,0	18,0	41.166,0	1.253,0	1.196,0	323,0	38,0	40,0
Cundinamarca	-	1,0	-	28,0	13,0	9,0	217.040,0	20.618,0	30.503,0	6.737,0	809,0	773,0	439,0	42,0	75,0	98.700,0	2.569,0	1.347,0	279,0	36,0	43,0
Guainía	2.409,0	20,0	12,0	4,0	1,0	2,0	2.665,0	214,0	454,0	-	344,0	22,0	75,0	3,0	-	1.373,0	28,0	53,0	11,0	-	2,0
Guajirá	75,0	7,0	-	11,0	1,0	5,0	88.049,0	10.241,0	11.433,0	5.355,0	469,0	812,0	566,0	23,0	85,0	37.499,0	1.051,0	1.085,0	169,0	21,0	20,0
Guaviare	817,0	21,0	5,0	1,0	-	-	5.790,0	848,0	795,0	441,0	63,0	64,0	-	-	-	2.712,0	74,0	67,0	9,0	2,0	1,0
Huila	4,0	-	-	13,0	3,0	5,0	96.046,0	11.104,0	12.531,0	3.132,0	389,0	347,0	347,0	32,0	28,0	37.297,0	1.048,0	1.031,0	153,0	19,0	19,0
Magdalena	10,0	1,0	-	8,0	3,0	3,0	55.612,0	5.971,0	7.020,0	1.327,0	153,0	202,0	4,0	-	2,0	31.399,0	913,0	840,0	131,0	19,0	14,0
Meta	61,0	5,0	2,0	14,0	6,0	6,0	57.933,0	7.593,0	8.214,0	1.352,0	167,0	175,0	293,0	22,0	39,0	25.971,0	1.186,0	1.019,0	102,0	18,0	17,0
Nariño	7.665,0	159,0	175,0	36,0	6,0	20,0	124.722,0	16.467,0	14.238,0	2.337,0	495,0	269,0	34,0	11,0	2,0	63.464,0	1.914,0	1.803,0	152,0	22,0	14,0
Norte Santander	381,0	7,0	7,0	22,0	2,0	4,0	105.794,0	10.576,0	11.552,0	8.539,0	645,0	1.174,0	292,0	26,0	36,0	52.005,0	1.388,0	1.652,0	152,0	21,0	20,0
Putumayo	31,0	2,0	1,0	4,0	3,0	2,0	22.434,0	3.299,0	2.739,0	988,0	132,0	128,0	-	2,0	-	10.954,0	275,0	279,0	44,0	6,0	6,0
Quindío	2,0	1,0	-	1,0	-	1,0	52.763,0	6.308,0	7.552,0	2.760,0	325,0	361,0	146,0	18,0	14,0	24.049,0	802,0	729,0	44,0	7,0	5,0
Risaralda	20,0	13,0	3,0	14,0	7,0	3,0	63.923,0	8.261,0	8.694,0	2.105,0	292,0	270,0	134,0	12,0	22,0	41.057,0	1.113,0	1.003,0	68,0	12,0	7,0
San Andrés	-	-	-	-	-	-	5.404,0	739,0	699,0	449,0	105,0	112,0	8,0	1,0	1,0	2.937,0	88,0	87,0	10,0	2,0	-
Santa Marta D.E	-	1,0	-	3,0	2,0	2,0	22.157,0	1.617,0	2.780,0	1.234,0	100,0	183,0	212,0	12,0	33,0	16.473,0	272,0	373,0	53,0	8,0	2,0
Santander	12,0	2,0	-	29,0	9,0	12,0	128.484,0	13.961,0	17.734,0	8.487,0	664,0	972,0	1.096,0	52,0	112,0	63.529,0	1.520,0	1.487,0	162,0	26,0	13,0
Sucre	49,0	2,0	2,0	24,0	5,0	6,0	65.129,0	8.132,0	6.917,0	3.330,0	744,0	535,0	811,0	48,0	97,0	25.365,0	866,0	704,0	130,0	16,0	20,0
Tolima	-	1,0	-	12,0	5,0	3,0	121.592,0	10.210,0	11.389,0	3.447,0	269,0	440,0	574,0	48,0	85,0	60.575,0	1.547,0	1.124,0	150,0	20,0	12,0
Valle	686,0	7,0	4,0	63,0	26,0	22,0	339.570,0	38.865,0	35.194,0	9.251,0	971,0	754,0	602,0	75,0	67,0	167.147,0	6.381,0	4.260,0	352,0	49,0	44,0
Vaupés	249,0	4,0	2,0	-	1,0	2,0	7.725,0	253,0	644,0	84,0	14,0	13,0	-	-	-	631,0	22,0	11,0	4,0	1,0	1,0
Vichada	797,0	13,0	5,0	7,0	1,0	3,0	2.474,0	313,0	388,0	32,0	9,0	9,0	2,0	-	1,0	1.728,0	42,0	43,0	29,0	2,0	1,0
Total nacional	35.695,0	1.059,0	417,0	640,0	211,0	261,0	4.217.912,0	468.487,0	524.576,0	132.612,0	18.141,8	18.373,0	13.713,0	1.269,0	1.806,0	1.977.697,0	57.554,0	55.128,0	3.437,0	747,0	696,0

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

❖ **Comportamiento de la notificación por departamento a semana 31**



Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis Fláccida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			Síndrome de Rubéola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado	Acumulado 20 18	Esperado	Observado
Amazonas	-	-	-	2,0	1,0	1,0	3,0	1,0	-	-	-	-	-	-	-	2,0	2,0	-	108,0	12,0	29,0
Antioquia	4,0	10,0	-	2.797,0	58,0	209,0	444,0	80,0	2,0	62,0	4,5	-	3,0	4,0	1,0	437,0	120,0	17,0	4.465,0	708,3	293,0
Arauca	1,0	1,0	-	18,0	3,0	2,0	11,0	3,0	-	1,0	0,3	-	2,0	1,0	2,0	23,0	14,0	-	252,0	55,5	24,0
Atlántico	3,0	2,0	-	181,0	12,0	9,0	29,0	16,0	-	-	1,0	-	1,0	3,0	1,0	10,0	2,0	4,0	1.889,0	195,0	224,0
Barranquilla	4,0	2,0	-	391,0	26,0	20,0	45,0	15,0	-	-	1,5	-	-	2,0	-	6,0	1,0	1,0	2.181,0	235,3	244,0
Bogotá	17,0	11,0	2,0	1.191,0	206,0	176,0	2.208,0	98,0	74,0	91,0	5,9	3,0	-	1,0	-	1.227,0	153,0	13,0	7.672,0	2.335,0	682,0
Bolívar	-	2,0	-	128,0	7,0	7,0	14,0	14,0	-	-	0,9	-	2,0	3,0	2,0	19,0	4,0	-	1.152,0	103,5	92,0
Boyacá	6,0	2,0	-	188,0	19,0	12,0	49,0	15,0	1,0	4,0	0,9	-	-	-	-	58,0	11,0	3,0	1.021,0	189,0	120,0
Buenaventura	-	1,0	-	-	2,0	-	-	5,0	-	-	0,3	-	-	-	-	4,0	2,0	-	-	-	-
Caldas	2,0	1,0	1,0	237,0	8,0	41,0	39,0	12,0	-	1,0	0,6	-	-	1,0	-	37,0	16,0	3,0	605,0	159,5	63,0
Cauca	3,0	1,0	-	29,0	6,0	5,0	13,0	6,0	-	-	0,4	-	-	1,0	-	26,0	6,0	-	353,0	38,5	27,0
Cartagena	1,0	2,0	-	188,0	10,0	7,0	26,0	12,0	-	-	1,1	-	1,0	2,0	1,0	9,0	6,0	-	1.214,0	109,0	105,0
Casanare	3,0	1,0	-	78,0	3,0	15,0	7,0	4,0	1,0	1,0	0,4	-	-	1,0	-	25,0	5,0	-	289,0	31,5	38,0
Cesar	1,0	2,0	-	257,0	10,0	21,0	24,0	17,0	-	1,0	1,1	-	1,0	1,0	1,0	21,0	5,0	-	612,0	89,0	37,0
Cesar	5,0	2,0	-	40,0	7,0	6,0	56,0	13,0	-	-	1,2	-	2,0	2,0	2,0	43,0	6,0	2,0	744,0	93,5	57,0
Chocó	-	1,0	-	7,0	6,0	3,0	3,0	6,0	-	-	0,3	-	1,0	1,0	1,0	3,0	3,0	-	188,0	6,0	12,0
Córdoba	-	3,0	-	610,0	12,0	13,0	18,0	21,0	1,0	-	1,5	-	5,0	4,0	5,0	12,0	3,0	1,0	1.946,0	191,5	170,0
Cundinamarca	1,0	4,0	-	714,0	42,0	62,0	189,0	33,0	8,0	16,0	2,1	-	3,0	1,0	3,0	233,0	24,0	5,0	2.712,0	570,0	204,0
Guainía	-	-	-	2,0	1,0	-	2,0	1,0	-	1,0	-	-	-	1,0	-	3,0	1,0	-	11,0	2,5	2,0
Guajira	-	-	-	55,0	5,0	2,0	14,0	12,0	-	-	1,0	-	-	2,0	-	-	1,0	-	1.260,0	66,0	120,0
Guaviare	2,0	2,0	-	8,0	1,0	2,0	1,0	1,0	-	1,0	0,1	-	-	1,0	-	1,0	2,0	-	170,0	8,0	32,0
Huila	1,0	2,0	-	184,0	13,0	18,0	22,0	14,0	-	1,0	1,2	-	-	2,0	-	93,0	25,0	2,0	896,0	130,0	62,0
Magdalena	1,0	2,0	-	123,0	6,0	5,0	21,0	9,0	1,0	2,0	0,8	-	1,0	2,0	1,0	6,0	2,0	1,0	491,0	52,0	46,0
Meta	5,0	2,0	-	334,0	11,0	10,0	56,0	12,0	-	1,0	0,9	-	1,0	1,0	1,0	87,0	8,0	2,0	999,0	155,5	80,0
Nariño	6,0	3,0	-	99,0	10,0	12,0	38,0	22,0	1,0	15,0	1,1	-	2,0	3,0	2,0	92,0	17,0	1,0	1.363,0	178,0	132,0
Norte Santander	6,0	2,0	-	269,0	14,0	21,0	108,0	17,0	5,0	2,0	1,2	-	-	1,0	-	140,0	12,0	2,0	2.959,0	285,0	197,0
Putumayo	-	1,0	-	30,0	3,0	-	8,0	4,0	-	-	0,0	-	1,0	-	1,0	7,0	2,0	-	409,0	27,0	10,0
Quindío	3,0	1,0	-	54,0	3,0	18,0	39,0	7,0	-	1,0	0,3	-	-	1,0	-	11,0	1,0	-	728,0	80,0	70,0
Risaralda	2,0	1,0	-	67,0	6,0	7,0	91,0	12,0	-	-	0,6	-	-	-	-	13,0	4,0	1,0	893,0	87,5	72,0
San Andrés	-	-	-	14,0	2,0	-	13,0	1,0	-	-	0,1	-	-	-	-	4,0	2,0	1,0	64,0	11,0	6,0
Santa Marta D.E	2,0	3,0	-	41,0	3,0	-	16,0	6,0	-	-	0,5	-	1,0	2,0	1,0	4,0	3,0	-	464,0	28,0	52,0
Santander	-	1,0	-	137,0	14,0	10,0	46,0	25,0	1,0	-	1,8	-	1,0	1,0	1,0	128,0	21,0	4,0	1.833,0	333,0	173,0
Sucre	7,0	1,0	-	248,0	22,0	16,0	103,0	10,0	-	18,0	0,9	1,0	2,0	3,0	2,0	51,0	18,0	3,0	1.580,0	133,5	135,0
Tolima	4,0	2,0	-	124,0	15,0	9,0	40,0	17,0	2,0	5,0	1,0	-	1,0	1,0	1,0	107,0	10,0	1,0	967,0	196,5	64,0
Valle	8,0	6,0	1,0	396,0	32,0	36,0	67,0	52,0	1,0	2,0	2,7	-	-	3,0	-	95,0	17,0	2,0	1.799,0	570,5	229,0
Vaupés	-	-	-	1,0	-	-	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	9,0	1,0	-	45,0	3,0	3,0
Vichada	797,0	13,0	5,0	7,0	1,0	3,0	2.474,0	313,0	388,0	32,0	9,0	9,0	2,0	-	1,0	1.728,0	42,0	43,0	29,0	2,0	1,0
Total nacional	797,0	13,0	5,0	7,0	1,0	3,0	2.474,0	313,0	388,0	32,0	9,0	9,0	2,0	-	1,0	1.728,0	42,0	43,0	29,0	2,0	1,0

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 31



Decremento
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Leishmaniasis		Leptospiriosis		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	13	7	9	7	1	0	2	3	2	1	4	3	5	4
Antioquia	1	0	1317	627	211	445	19	20	51	27	9	3	52	70	285	324
Arauca	1	0	9	5	5	4	1	1	3	1	1	1	6	6	23	44
Atlántico	1	0	0	0	19	36	7	3	4	6	2	5	7	23	86	105
Barranquilla	1	1	0	0	31	60	4	5	5	13	1	0	9	16	42	68
Bogotá	2	1	0	0	19	71	21	16	58	55	5	2	74	81	408	478
Bolívar	0	0	233	184	40	28	6	1	13	15	7	6	10	15	33	67
Boyacá	4	0	85	52	9	6	4	6	3	7	3	0	6	12	34	50
Buenaventura	0	0	88	53	29	12	5	0	1	5	0	1	6	2	64	63
Caldas	0	0	85	3	6	18	2	3	6	2	1	0	3	11	36	52
Caquetá	0	0	139	61	3	7	5	3	3	5	3	0	8	5	38	36
Cartagena	0	0	271	139	12	15	6	5	9	18	1	3	24	18	63	66
Casanare	8	1	3	0	6	12	1	3	2	1	1	0	5	9	26	52
Cauca	0	0	8	7	16	11	10	4	4	16	3	4	12	17	50	63
Cesar	1	0	78	45	14	17	8	4	11	7	14	18	9	5	95	144
Chocó	0	0	35	24	36	30	8	7	23	15	10	11	26	14	64	36
Córdoba	2	0	212	109	16	36	13	10	7	9	12	3	19	13	86	138
Cundinamarca	2	0	181	66	27	50	8	12	18	11	2	4	14	14	91	104
Guanía	0	0	28	32	1	2	1	1	3	0	3	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	25	44	6	5	13	9	22	18	21	34	12	18	61	78
Guaviare	0	0	374	175	39	50	1	0	2	0	3	0	3	0	7	11
Huila	0	0	25	14	31	35	2	1	4	4	3	1	6	9	64	61
Magdalena	0	0	6	2	14	6	8	5	11	12	9	6	14	13	86	113
Meta	2	0	719	153	16	5	4	6	8	9	4	5	14	16	54	72
Nariño	0	0	352	557	12	12	9	7	10	14	5	3	7	9	83	109
Norte Santander	1	0	225	214	7	8	7	5	6	10	2	5	11	14	70	82
Putumayo	1	0	225	94	7	3	2	2	4	5	2	0	4	2	18	21
Quindío	0	0	6	0	34	32	1	0	5	2	0	1	7	6	45	99
Risaralda	0	0	127	133	28	47	3	1	7	5	3	2	7	5	69	75
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	12	0	0	3	2	1	3	2	4	5	7	26	26
Santander	6	1	518	344	14	34	6	7	4	7	1	0	14	25	99	156
Sucre	1	0	61	52	8	30	5	4	8	9	4	2	12	17	69	84
Tolima	3	0	474	121	140	235	7	0	10	16	3	0	14	20	61	61
Valle	1	0	54	26	273	151	11	3	10	13	7	8	42	27	266	318
Vaupés	0	0	98	22	0	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	48	30	2	2	3	4	7	3	8	5	1	0	2	2
Total Nacional	38	4	6130	3407	1146	1524	216	161	346	348	159	139	470	522	2612	3224

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotos](#)
- [Tablas](#)

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 30
Julio 22 al 28 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
Kevin Torres ktorres@ins.gov.co*