

Semana epidemiológica 33
Agosto 12 al 18 de 2018

Sarampión y rubéola

Vigilancia en salud pública



Imagen tomada de: <https://pixabay.com/es/vacunaci%C3%B3n-impfspritze-m%C3%A9dica-2722937/>

Hasta la semana epidemiológica 33 de 2018 se han notificado un total de 4257 casos sospechosos de sarampión y rubéola, lo cual significa un aumento hasta de cinco veces la notificación con respecto al mismo periodo de los años anteriores, esto relacionado con el aumento en la sensibilidad al evento desde la semana 10 por confirmación de casos de sarampión en el país. (Gráfico 1).

¿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

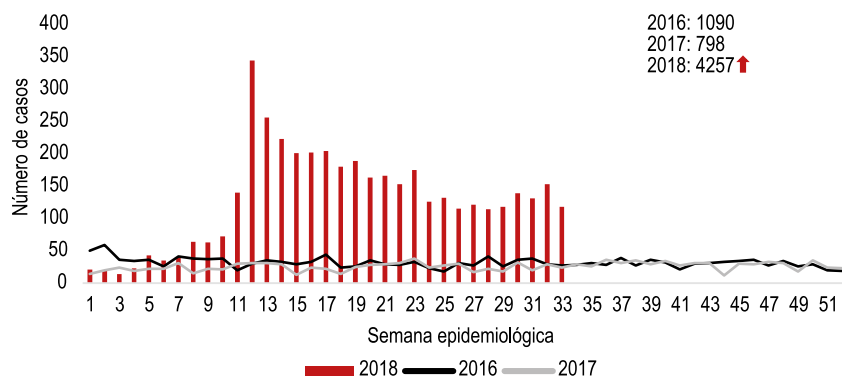


Tablas de mando

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

Gráfico 1

Casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados por semana epidemiológica. Colombia, 2016-2018 a semana 33



Fuente: Sivigila individual

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados por 34 entidades territoriales, permanecen sin notificar al sistema los departamentos de Vichada, Vaupés y el Distrito de Buenaventura. Bogotá, Antioquia y Cundinamarca aportan el 73 % de los casos de la notificación nacional. (ver tabla 1).

Tabla 1

Casos notificados por departamento de procedencia en la vigilancia integrada de sarampión– rubéola, Colombia, 2018 a semana 33

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubéola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
Amazonas		3		3
Antioquia	2	398	63	463
Arauca	1	10		11
Atlántico		28	1	29
Barranquilla		38	7	45
Bogotá	1	2290	120	2411
Bolívar	3	11		14
Boyacá		49	2	51
Caldas		38	4	42
Caquetá		12	3	15
Cartagena	6	23	4	33
Casanare		6	1	7
Cauca	1	20	4	25
Cesar		55	1	56
Chocó		3		3
Córdoba		17	1	18
Cundinamarca		212	9	221
Guainía		2		2
Guajira		13	1	14
Guaviare		1		1
Huila		22		22
Magdalena		19	1	20
Meta		55	1	56
Nariño		41	1	42
Norte Santander	4	101	16	121
Putumayo		7	1	8
Quindío		39	1	40
Risaralda		88	4	92
San Andrés		14	1	15
Santander		46		46
Sta Marta D.e.	1	16		17
Sucre	5	89	9	103
Tolima		39	3	42
Valle		64	5	69
Exterior	39	57	4	100
Total General	63	3926	268	4257

Fuente: Sivigila individual

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

De acuerdo con las características generales de los casos sospechosos de sarampión y rubéola se observa que el 94,8 % residen en cabecera municipal y el 69 % pertenecen al régimen contributivo. El 54% de los casos sospechosos de rubéola y sarampión son de sexo masculino. En cuanto al grupo étnico el 98 % se reportan en el grupo étnico de “otros” y el 1 % en Afro colombianos. (ver tabla 2).

Tabla 2

Distribución de las características generales de los casos sospechosos de sarampión-rubéola. Colombia semanas 01-33 de 2018

Variable	Categoría	Rubeola		Sarampión		Total	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%
Sexo	Femenino	252	6	1712	40	1964	46
	Masculino	266	6	2027	48	2293	54
Tipo de régimen	Contributivo	388	9	2546	60	2934	69
	Subsidiado	98	2	821	19	919	22
	Excepción	5	0	58	1	63	1
	Especial	10	0	79	2	89	2
No afiliado	No afiliado	16	0	224	5	240	6
	Indeterminado	1	0,02	11	0,26	12	0,3
Pertenencia étnica	Indígena		0	9	0,2	9	0,2
	ROM, Gitano	1	0,02	14	0,3	15	0,4
	Raizal	1	0,02	5	0,1	6	0,1
	Palenquero		0	1	0,02	1	0,0
	Afro colombiano	5	0,12	48	1,1	53	1
Área	Otros	511	12	3662	86	4173	98
	Cabecera municipal	484	11	3551	83,4	4035	94,8
	Centro poblado	11	0,26	73	1,7	84	2,0
	Rural disperso	23	0,54	115	2,70	138	3,2

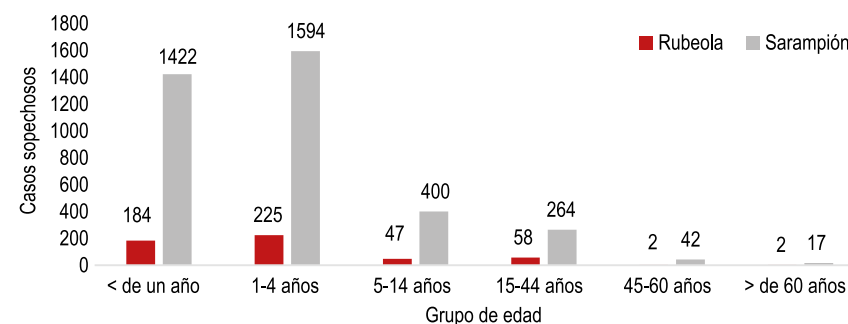
Fuente: Sivigila individual

En cuanto a la edad, el 43 % de los casos sospechosos de sarampión y rubéola se notifican en menores entre uno y cuatro años, seguidos de los menores de un año con el 38 %, en el

grupo de edad de 5 a 14 años para los sospechosos de sarampión representan el 9,5 %, en cambio para rubéola solo representa el 1,1 %. (ver gráfico 2).

Gráfico 2

Casos sospechosos de sarampión y rubéola notificados por grupos de edad, Colombia, semanas 01-33 de 2018



Fuente: Sivigila individual

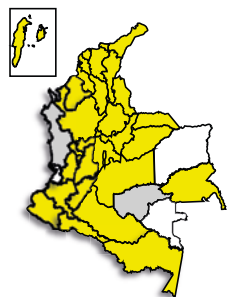
Indicadores de vigilancia del evento

Hasta periodo epidemiológico VIII se está dando cumplimiento con los seis indicadores rutinarios de la vigilancia integrada de sarampión-rubéola a nivel nacional, los cuales son: proporción de UPGD notificando semanalmente con 96 %, proporción de visitas domiciliarias en menos de 48 horas con 84 %, porcentaje de casos con muestras de sangre adecuada con un 98 %, porcentaje de muestras de sangre que llegan al laboratorio en menos de seis días con el 89 %, resultados de laboratorio reportados en menos de cinco días con 95 % y la tasa de notificación de casos con 8,23 casos por 100 000 habitantes (tasa esperada a semana 32 = 1,23).

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

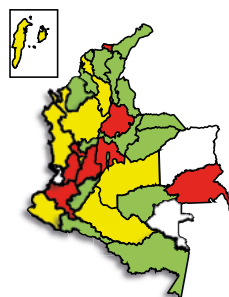
Gráfico 3

Tasa de notificación de casos con (8,23) casos por 100 000 habitantes a Periodo VIII



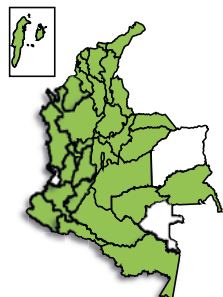
No notificó casos
≥ de la tasa esperada a periodo VIII de 2018
≤ de la tasa esperada a periodo VIII de 2018
1,23 * 100000 habitantes
Tasa esperada a periodo VIII de 2018

Proporción de visitas domiciliarias en menos de 48 horas con (84 %)



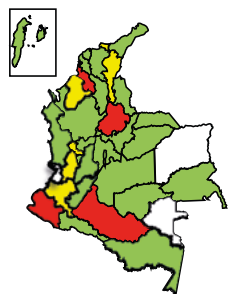
<60%
>60% y <80%
> 80%

Porcentaje de casos con muestras de sangre adecuada con un (98 %)



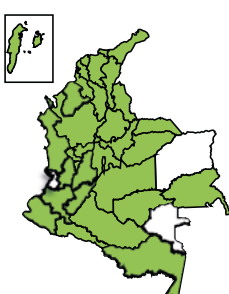
<60%
>60% y <80%
> 80%

porcentaje de muestras de sangre que llegan al laboratorio en menos de seis días con el (89 %)



<60%
>60% y <80%
> 80%

Porcentaje de resultados de laboratorio reportados en menos de cinco días con (95 %)



<60%
>60% y <80%
> 80%

La sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola requiere el cumplimiento de estos indicadores por encima del 80% y así evitar el restablecimiento de la transmisión endémica, dado que esto tendría como consecuencia, la pérdida del estatus de la eliminación en la Región. Es por ello, que se hace necesario fortalecer la respuesta rápida ante casos importados de sarampión o rubéola en Colombia en la era pos eliminación.

Situación Actual Casos Confirmados

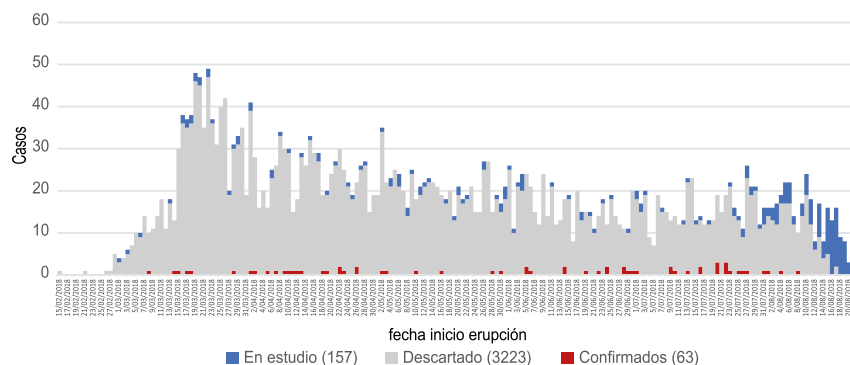
En Colombia, se aumentó la sensibilidad para el evento Sarampión desde la semana 10 hasta la semana 14 (fiebre y erupción maculopapular), con el fin de captar de manera oportuna casos sospechosos de sarampión o rubéola dentro de la vigilancia integrada. Sin embargo, para cada entidad territorial donde se identificaron casos posteriores a semana 14, se estableció aumento en la sensibilidad de acuerdo con la pertinencia y la tasa de notificación generada por el mismo.

Desde 1 de marzo de 2018 hasta 22 de agosto de 2018 han ingresado a la vigilancia intensificada de Sarampión 3443 casos sospechosos de los cuales se han descartado 3223 casos, fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 63 casos de sarampión de los cuales: 40 casos son importados, 19 casos relacionados con la importación (10 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y nueve casos relacionados con la importación en colombianos), dos casos de fuente de infección desconocida y dos pendientes de clasificar y se encuentran en estudio 157 casos sospechosos. (ver Gráfico 4)

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

Gráfico 4

Distribución de casos sospechosos, descartados y confirmados de sarampión por fecha de inicio de erupción, Colombia, corte 01 de marzo a 22 de agosto de 2018.



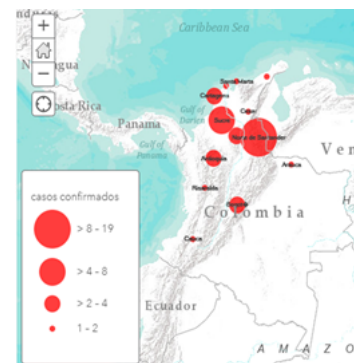
Fuente: Fuente: Sivigila individual, vigilancia intensificada Sarampión 2018.

La confirmación por laboratorio de todos los casos fue realizada a través de detección de anticuerpos anti-sarampión IgM en suero y por RT-PCR en hisopado faríngeo y en muestra de orina. La genotipificación realizada en 22 casos se describe con genotipo D8, linaje MVi/HuluLangat.MYS/26.11, como el identificado en Venezuela.

De acuerdo a la distribución de casos confirmados en el país, se ha realizado la notificación por los departamentos de Antioquia, Risaralda, Bolívar, Norte de Santander, Sucre, Córdoba, Cauca, Cesar, La Guajira, Arauca, los distritos de Bogotá, Barranquilla, Santa Marta y Cartagena.

Gráfico 5

Casos confirmados de sarampión, Colombia, SE 10 a SE 33 de 2018



Fuente: Sivigila individual

En referencia a las características generales de los casos confirmados el 70% pertenece al sexo masculino, el grupo edad con mayor afectación es el de 1 a 4 años con 44% (28) seguido de los menores de un año con el 22% (14) y los de 5 a 14 años con el 16% (10); el 73% de los casos no registra antecedente vacunal, 2% presenta vacunación posterior a exposición al virus y el restante no aplica para esta variable.

La totalidad de entidades territoriales con casos confirmados han dado cumplimiento a las acciones de vigilancia descritas en protocolo sarampión y rubéola, tales como: monitoreos rápidos de coberturas de vacunación, búsqueda activa comunitaria e institucional y seguimiento a contactos.

Se mantiene vigilancia intensificada ante el evento, con establecimiento de riesgo permanente, seguimiento activo con departamentos con casos sospechosos y confirmados y seguimiento diario a la notificación de entidades territoriales con casos confirmados y clasificación de riesgo de notificación inmediata.

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

Vigilancia De Difteria

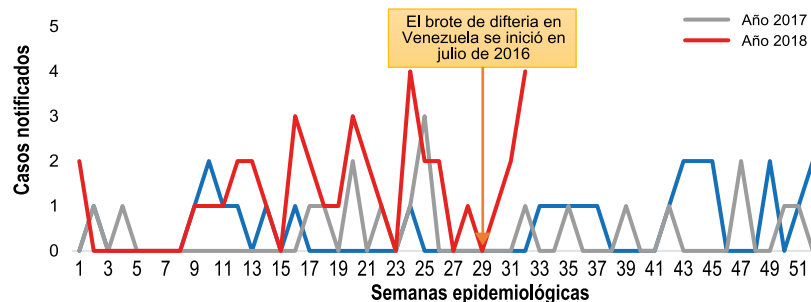
La difteria es una enfermedad producida por la toxina diftérica secretada por cepas toxigénicas de *Corynebacterium diphtheriae*, infectando con mayor frecuencia las vías respiratorias superiores, ulcerando la mucosa e induciendo lesiones inflamatorias como la pseudomembrana, que producen dificultades respiratorias de mal pronóstico. La toxina no sólo afecta el tejido infectado, sino también el miocardio y las neuronas motoras periféricas (1).

La presentación de casos está facilitada por factores como la pobreza, el hacinamiento, esquemas de vacunación incompletos o inexistentes, entre otros.

En la región de las Américas desde julio de 2016, hasta la semana epidemiológica 28 de 2018, se ha presentado un brote activo de difteria en la República Bolivariana de Venezuela, con 1.904 casos probables notificados (324 en 2016, 1.040 en 2017, 540 en 2018 hasta SE 28) (2).

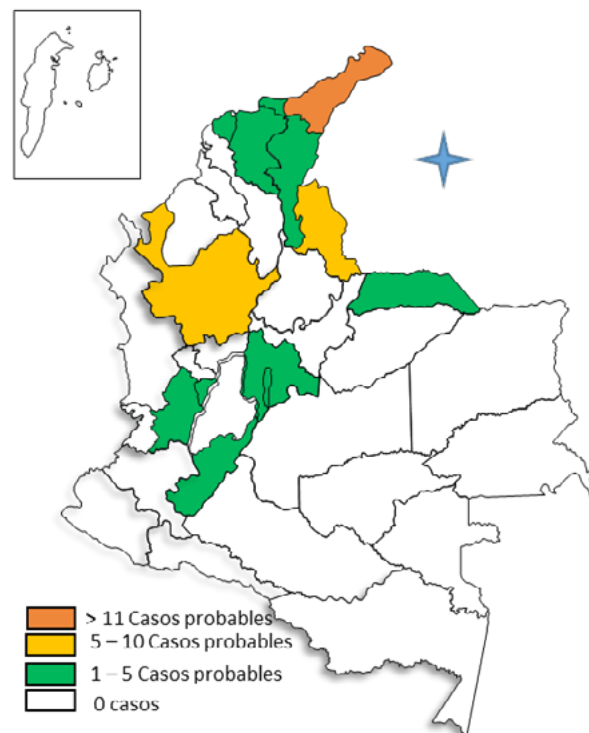
A semana epidemiológica 33 de 2018, se han notificado 41 casos probables de difteria, teniendo un aumento de 85,7 % (12 casos) en la notificación con respecto al mismo periodo de 2017: lo anterior debido a la intensificación en la vigilancia que se viene realizando desde 2016, haciéndose énfasis en las búsquedas activas institucionales con periodicidad semanal empleando diagnósticos diferenciales más sensibles.

Gráfico 6
Casos probables de difteria notificados, Colombia,
semana epidemiológica 01 - 33, 2017 - 2018



Las entidades territoriales que han notificado casos en el año 2018 son: Antioquia, Arauca, Bogotá, Bolívar, Cesar, La Guajira, Huila, Magdalena, Norte de Santander, Santa Marta y Valle del Cauca.

Gráfico 7
Casos probables de difteria notificados por entidad territorial procedencia,
Colombia, semanas 1-33, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, 2010 a 2018

A semana epidemiológica 33, se han confirmado ocho casos de difteria, de los cuales seis son en masculinos de nacionalidad venezolana y dos importados (ingresaron incubando la enfermedad o enfermos), 27 se han descartado por laboratorio y seis se encuentran en estudio.

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

Tabla 3
Clasificación final de casos probables de difteria por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 33, 2018

Departamento de procedencia	Municipio de procedencia	En estudio	Confirmados	Descartado
Antioquia	Envigado			1
	Itagüí			1
	Medellín			2
	San Luis			1
Arauca	Tame			1
Bogotá	Bogotá			3
Bolívar	San Cristóbal			1
Cesar	Aguachica			1
	Valledupar			1
Cundinamarca	Facatativá			1
Exterior	Venezuela		3	2
	Distracción		2	
Guajira	Hatonuevo	1	2	2
	Uribe	1		1
Huila	Agrado			1
Magdalena	Pijiño Del Carmen (Pijiño)			1
	Cúcuta	3		2
Norte Santander	Tibú		1	1
	Pereira			1
Risaralda	Pereira			1
Santa Marta	Santa Marta			2
	Cali			1
Valle	Guacarí	1		
Total General		6	8	27

Conclusiones

A SE 33 de 2018 ha habido un aumento 85,7 % en la notificación del evento, debido a la intensificación de la vigilancia en el territorio colombiano y la confirmación de casos, situación que a permitido a las nuevas generaciones de profesionales de salud sensibilizarse y capacitarse ante la presentación clínica de esta enfermedad, logrando una adherencia al protocolos de vigilancia y a la circular conjunta (INS-MSPS) 0017 de marzo de 2018 “Instrucciones de prevención, atención, vigilancia y control de difteria en el país”.

Los casos confirmados de difteria se han presentado en el sexo masculino, población que se hace susceptible al no ser objeto de vacunación después de los 5 años y 11 meses del Programa Ampliado de Inmunización colombiano.

Referencias

1. Hadfield TL, McEvoy P, Polotsky Y, Tzinserling VA, Yakovlev AA. The pathology of diphtheria. The Journal of infectious diseases. 2000;181 Suppl 1:S116-20.
2. PAHO/WHO. Epidemiological Update Diphtheria 31 july 2018. Pan American Health Organization / World Health Organization. [Internet] 2018 [cited april 23 of 2018].

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

Parálisis flácida aguda

Comportamiento de los indicadores de PFA 2017 y a semana 28 de 2018

Durante el año 2017, de los seis indicadores rutinarios de la vigilancia de PFA a nivel nacional se cumplió con cuatro, dentro de los que no cumple con la meta se encuentra: el porcentaje de los casos investigados en las primeras 48 horas con el 66 % y el de muestras enviadas en menos de 6 días luego de la toma con el 74 %.

A semana 28 de 2018, no se cumple con dos de los seis indicadores de la vigilancia de PFA: El porcentaje de muestras enviadas ≤ 6 días y con 79% y la investigación epidemiológica de campo con el 50% (ver Tabla 4).

Tabla 4
Indicadores de PFA 2017 y a semana 28 de 2018, Colombia

Entidad territorial	% De muestras recolectadas ≤14 días 2017	% De muestras enviadas ≤ 6 días posterior a la recolección 2017	% De muestras procesadas ≤14 días 2017	% Casos investigados ≤48 horas 2017	Tasa de notificación en < 15 años 2017	% De cumplimiento de las UPGD 2017	% De muestras recolectadas ≤14 días 2018	% De muestras enviadas ≤ 6 días posterior a la recolección 2018	% De muestras procesadas ≤14 días 2018	% Casos investigados ≤48 horas 2018	Tasa de notificación en < 15 años 2018	% De cumplimiento de las UPGD 2018
Amazonas	100	100	100	0	3,42	95	0	0	0	0	0	100
Antioquia	67	83	100	29	0,44	99	50	75	100	25	0,25	100
Arauca	100	100	100	100	1,03	99	100	100	100	100	1,04	100
Atlántico	83	67	100	17	1,69	97	0	0	50	0	0,84	92
Barranquilla	100	100	100	100	1,03	96	50	100	100	100	0,69	98
Bogotá D.C.	100	95	100	76	1,16	93	100	100	75	33	0,5	100
Bolívar	80	40	100	80	1,4	95	50	50	100	0	0,56	99
Boyacá	100	86	100	29	2,09	96	86	71	71	86	2,12	96
Caldas	100	100	100	75	1,68	98	100	67	100	0	1,27	99
Caqueta	100	100	100	100	1,26	99	50	50	100	100	1,26	100
Cartagena	33	67	100	75	1,57	96	0	0	0	0	0	99
Casanare	50	100	100	100	1,8	99	0	0	0	0	0	100
Cauca	100	14	100	63	2,07	90	67	67	100	0	0,78	95
Cesar	50	67	100	83	1,83	97	100	80	100	60	1,53	100
Córdoba	100	60	100	100	0,94	97	50	50	100	100	0,37	99
Cundinamarca	67	100	100	0	0,41	95	100	100	50	0	0,27	98
Guainía	0	0	0	0	0	93	100	100	0	100	6,5	100
Guaviare	100	100	100	0	2,4	97	0	0	0	0	0	100
Huila	82	73	100	55	3,24	96	100	50	50	100	0,59	99
La Guajira	0	0	0	0	0	96	100	50	100	100	0,54	98
Magdalena	100	33	100	67	1,12	97	100	100	100	100	0,75	100
Meta	75	100	100	100	1,42	98	60	100	100	60	1,76	100
Nariño	100	83	100	17	1,22	96	100	100	100	20	1,02	97
Norte de Santander	67	83	100	33	1,59	99	100	80	100	100	1,33	100
Putumayo	100	100	100	33	2,59	98	100	100	100	0	0,86	100
Quindío	100	100	100	100	1,47	98	100	100	100	100	0,74	100
Risaralda	100	67	100	67	1,33	94	100	100	100	0	0,89	99
Santander	83	83	100	14	1,41	91	100	100	100	100	0,2	96
Sucre	100	25	100	100	3,2	95	75	100	100	100	2	96
Tolima	91	73	91	58	3,17	96	50	50	100	0	1,33	97
Valle del Cauca	100	75	100	67	0,62	91	60	40	100	17	0,62	95
Promedio Nacional	84	74	99,2	66	1,24	96	83	79	90	50	0,68	98

Fuente: construcción equipo de inmunoprevenibles INS.

Tasa de PFA

La tasa de notificación de país durante el 2017 fue de 1,24 casos por 100 000 menores de 15 años; las entidades territoriales que hasta esta semana alcanzan o superan la tasa de notificación esperada fueron 22. Los departamentos que notifican casos pero no cumplen con la tasa son: Antioquia (0,44); Córdoba (0,94); Córdoba (0,94); Cundinamarca (0,41); Santa Marta (0,69) y Valle del Cauca (0,62).

A semana epidemiológica 28 la tasa de PFA a nivel nacional fue de 0,68 casos por 100 000 menores de 15 años; las entidades territoriales que hasta esta semana alcanzan o superan la tasa de notificación esperada fueron 18. Los departamentos que notifican casos pero no cumplen con la tasa son: Antioquia (0, 25); Bogotá (0,50); Bolívar (0,56); (Córdoba (0,37); Cundinamarca (0,27); Huila (0,59); La Guajira (0,54); Santander (0,20); Valle del Cauca (0,62) y Buenaventura, Cartagena, Casanare, Choco y Santa Marta (0,00).

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

SITUACION NACIONAL

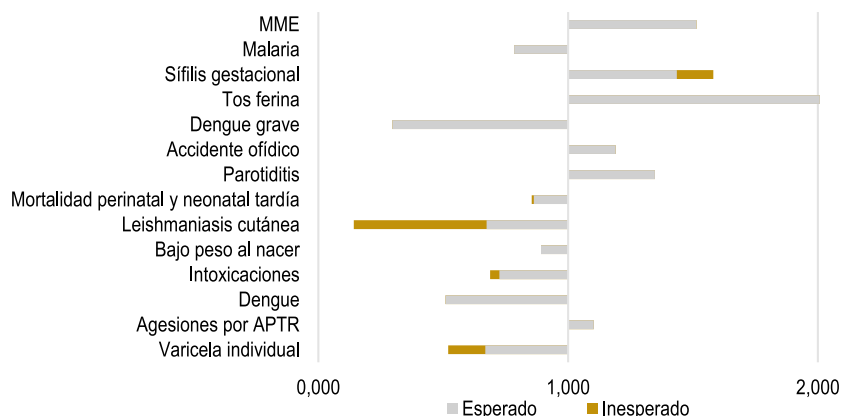
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 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 33, se identifica que los eventos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía, 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 8).

Gráfica 8

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 33 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 33 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación para esta semana los eventos de Rubeola y Mortalidad por dengue, presenta diferencia significativa, siendo mayor el valor observado al esperado; el evento de Sífilis congénita, Leptospirosis, Fiebre tifoidea y paratifoidea, Chagas, IRAG inusitado, Tuberculosis fármacorresistente, Lepra y Mortalidad por EDA 0-4, también presenta diferencias estadísticas pero sin superar el valor esperado. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico esperado. (tabla 5).

Tabla 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 33 con su comportamiento histórico para eventos priorizados

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Rubeola	9	2	0,000
Sífilis congénita	10	26	0,000
Leptospirosis	16	28	0,005
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0,006
Chagas	4	12	0,006
IRAG inusitado	18	27	0,019
Tuberculosis fármacorresistente	2	7	0,022
Lepra	4	9	0,038
Mortalidad por EDA 0-4 Años	4	1	0,039
Mortalidad por dengue	5	2	0,048
ESAVI	10	14	0,070
Mortalidad materna	11	8	0,083
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,135
Mortalidad por IRA	8	7	0,136

- 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 33 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 99.82 %, (1115 de 1117 UNM) para esta semana, disminuyo en 0.18% respecto a la semana anterior y permaneció igual frente a la misma semana de 2017. A pesar que el país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM, el departamento de Amazonas no cumplió con la meta para este nivel (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97.28 % (5003 de 5143 UPGD); disminuyo 0.19%, respecto a la semana anterior y 0.11%, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90% para este nivel del flujo de información (Mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la
notificación por UNM, Colombia,
semana epidemiológica 33-2018



Meta UNM	97 %
Cumple	
No cumple	

Mapa 2
Cumplimiento de la
notificación por UPGD, Colombia,
semana epidemiológica 33-2018



Meta UPGD	90 %
Cumple	
No cumple	

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

MORTALIDAD

❖ Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

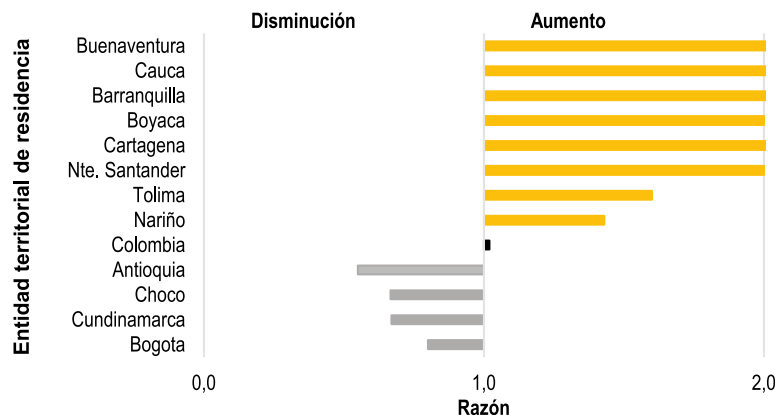
En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron 21 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 13 corresponden a muertes probables por IRA, cuatro de DNT y cuatro de EDA. A la semana epidemiológica 33 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 728 casos probables de los cuales 418 casos son de mortalidad por IRA, 212 de mortalidad por DNT y 97 casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al sivigila 13 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales ocho casos corresponden a esta semana y cinco casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. A la fecha han ingresado al sivigila 418 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 48 casos por unidad de análisis y 370 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 33 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 Bogotá se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 9):

Gráfica 9
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 33 - 2018



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

A semana epidemiológica 33 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 8,2 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 10):



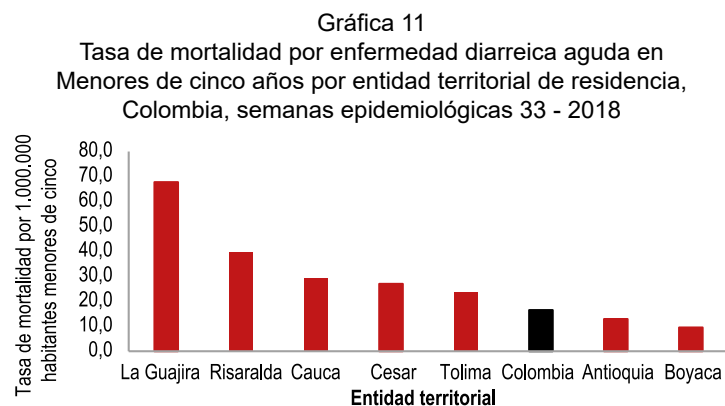
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 33 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia cuatro casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 97 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 19 casos por unidad de análisis y 78 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 33, ninguna entidad territorial 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 las entidades territoriales de Bolívar, Magdalena y 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 16,5 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años (gráfica 11):



Mortalidad por y asociada a desnutrición

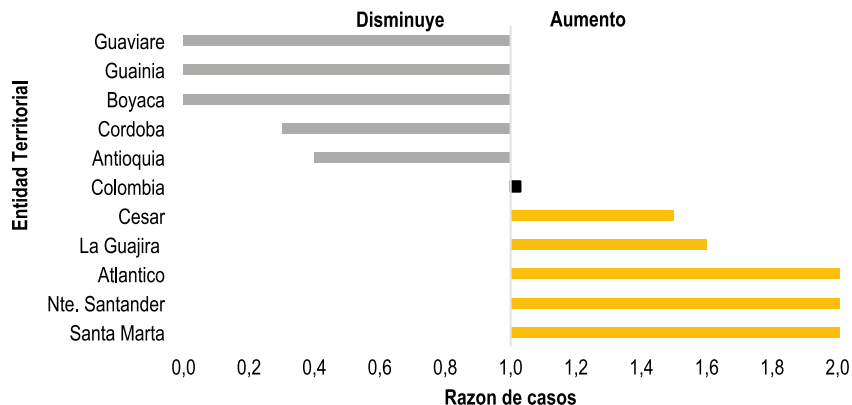
En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notifican al Sivigila cuatro casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales tres casos corresponden a esta semana y uno fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 212 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 176 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 33 las entidades territoriales de Cesar, La Guajira, Atlántico, Santa Marta 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 (gráfica 12):

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

Gráfica 12

Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 33 - 2018

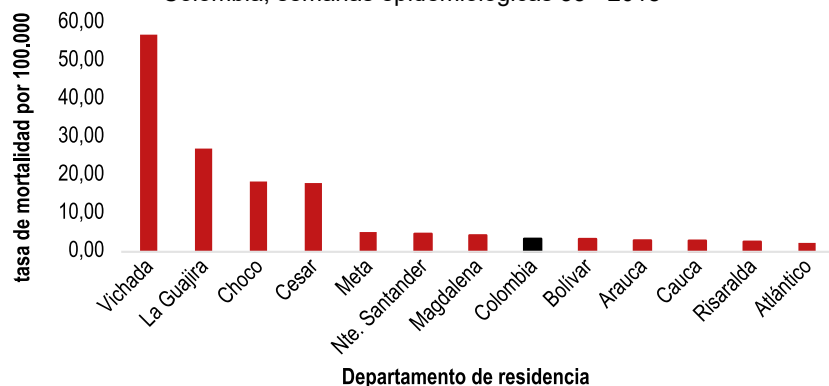


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa de mortalidad nacional por desnutrición es 3,4 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 13):

Gráfica 13

Tasa de mortalidad por desnutrición en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 33 - 2018



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

❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al Sivigila 12 casos de muerte materna correspondientes a esta semana. 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 un caso corresponde a muerte materna por causa coincidente. En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 305 casos confirmados de muerte materna, 182 corresponden a muertes maternas tempranas, 90 corresponden a muertes maternas tardías y 33 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla 6).

Tabla 6
Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	220	90	21	331
2017	213	82	33	328
2018	182	90	33	305

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

Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 33 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 ($p < 0,05$).

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

Tabla 7

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018

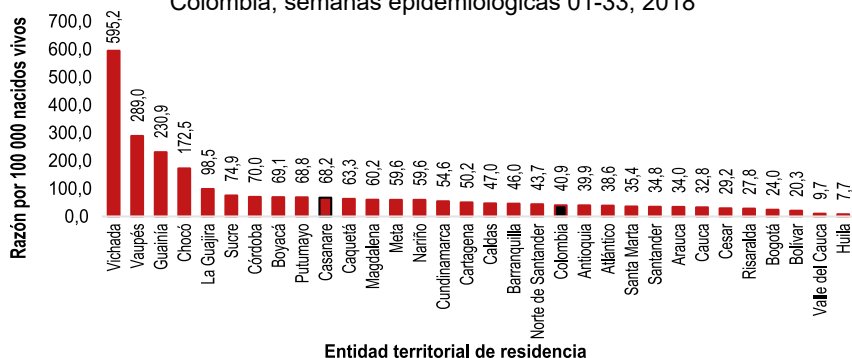
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Bolívar	2	6	0,045
Buenaventura	0	6	0,002
Cauca	4	10	0,019
Cundinamarca	13	8	0,030
Tolima	0	7	0,001
Valle del Cauca	3	12	0,002

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

Se han notificado 176 casos de muerte materna temprana en 31 entidades territoriales (seis casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 33 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 40,9 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 595,2, Vaupés con 289,0, Guainía con 230,9 y Chocó 172,5 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 7,7 y Valle del Cauca con 9,7 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 14).

Gráfica 14

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018



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

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

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

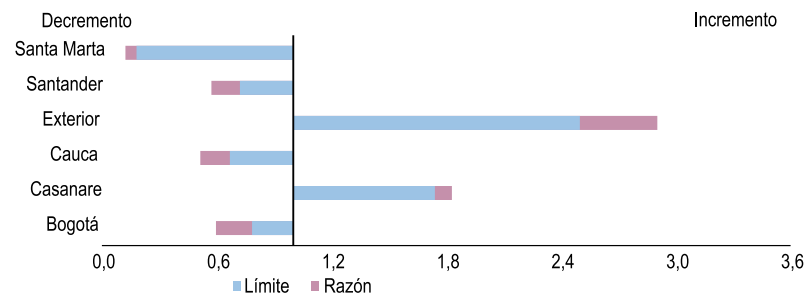
En la semana epidemiológica 33 de 2018 se notificaron 167 muertes perinatales y neonatales tardías; 122 de esta semana y 45 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 5 851 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 33, 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 33 se presenta una disminución de los casos notificados para Santa Marta, Santander, Cauca y Bogotá en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017; mientras que los casos residentes en el Exterior y Casanare tienen un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (gráfica 15).

Gráfica 15

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 30-33, 2013-2018



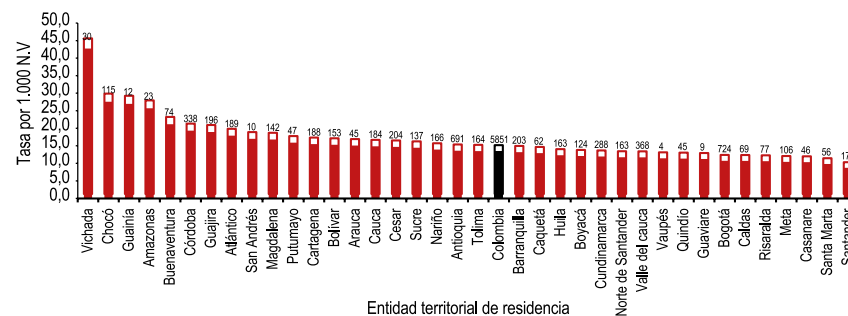
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2013-2018

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

Según el momento de ocurrencia, 2 822 casos (el 48 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 535 casos (el 9,0 %) a muertes fetales intraparto, 1 651 casos (el 28 %) a muertes neonatales tempranas, 843 casos (el 14 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,4 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte (20) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 42,7, Choco con 27,6, Guainia con 27,0, Amazonas con 25,7, Buenaventura con 21,2, Córdoba con 19,3, La Guajira con 18,9, Atlántico con 17,9, San Andrés con 17,0, Magdalena con 16,8 y Putumayo con 15,9 muertes por 1.000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 16).

Gráfica 16
Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-33, 2018



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

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

EVENTOS TRAZADORES

❖ Infección respiratoria aguda

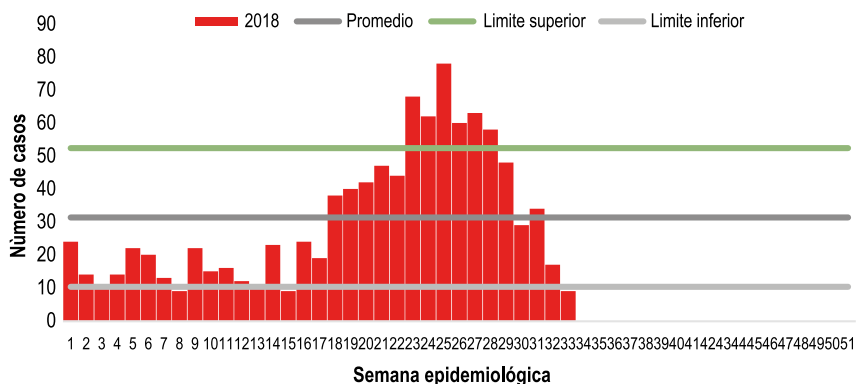
Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al Sivigila 37 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, nueve de esta semana y 28 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron 18 casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1014 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 33 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del límite inferior histórico de notificación de las semanas 01 a 29 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 a 28 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 17).

Gráfica 17

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018



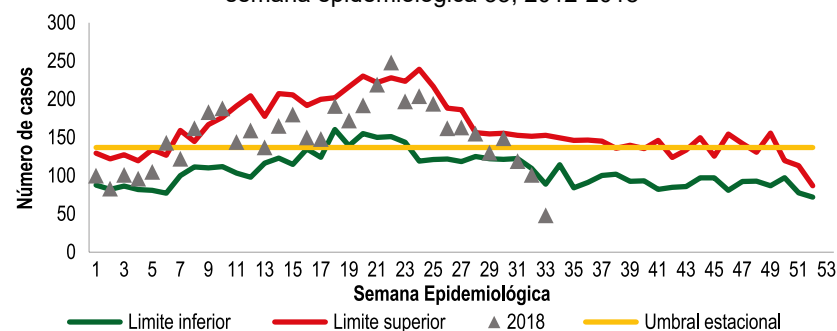
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al Sivigila 108 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 48 de esta semana, 60 de semanas anteriores, de los cuales 93 (el 86,1 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 15 (el 13,9 %) 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 5010 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 33 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por debajo del límite inferior histórico y del umbral estacional, sin embargo, para las semanas epidemiológicas 08 a la 30 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional superando el límite superior histórico establecido en la semana 22 (gráfica 18).

Gráfica 18

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 33, 2012-2018



- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 33; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 33, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	6
	Clínica Leticia	3
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	6
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	9
Barranquilla	Clínica General del Norte	21
	Hospital el Tunal	4
	Hospital Occidente de Kennedy	0
Bogotá	Hospital Santa Clara	1
	Fundación Cardioinfantil	8
	Hospital de Suba	3
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	6
Caldas	La Enea Assbasalud	0
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Pública	7
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	4
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
Norte Santander	Policlínico Atalaya	4
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	17
	Red de Salud de Ladera	0
Total		108

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 33 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada

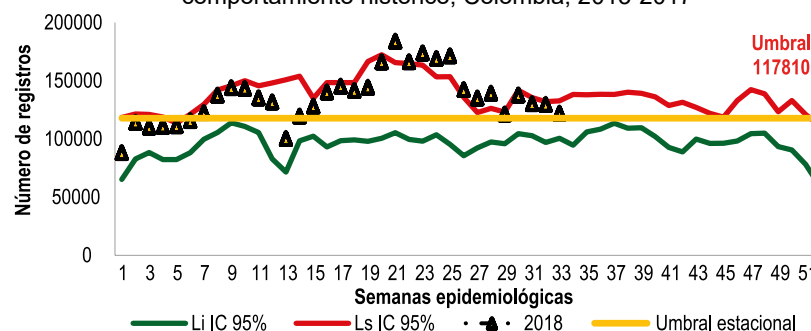
de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en las consultas externas, urgencias y hospitalizaciones en UCI.

En esta semana se notificaron 122 101 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 106 754 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,8 %. A semana epidemiológica 33 de 2018, se han notificado 4 476 033 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 19).

Gráfica 19

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 33 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



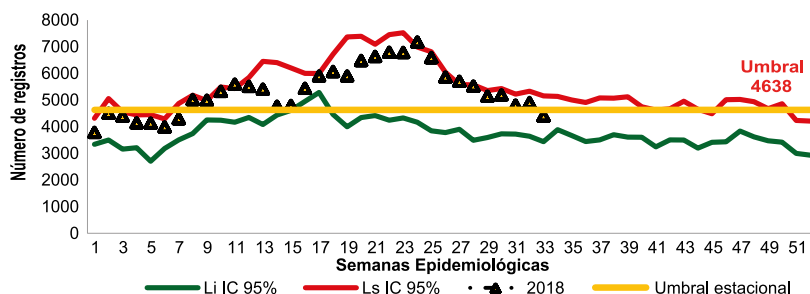
Durante la semana se notificaron 4 030 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 61 219 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,6 %. A semana epidemiológica 33 de 2018, se han notificado 161 606 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 383 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 403 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 8,7 %. A semana epidemiológica 33 de 2018, se han notificado 14 626 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

Las hospitalizaciones por IRAG desde la semana epidemiológica 08 superan el umbral estacional. Para esta semana, la notificación se encuentra inferior al umbral estacional y límite superior histórico (gráfica 20).

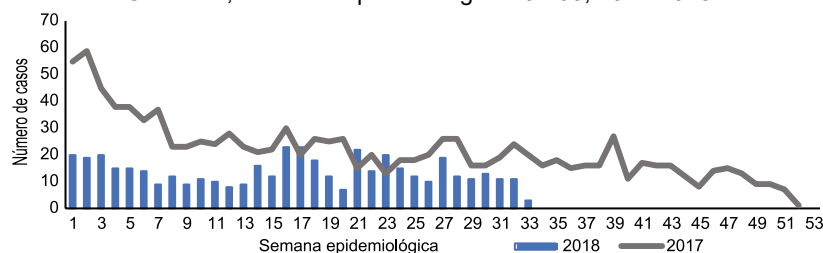
Gráfica 20
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 33 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



❖ Chikungunya

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al Sivigila 14 casos de chikungunya, tres casos de esta semana y 11 casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 20 casos. A la fecha, han ingresado 455 casos de chikungunya, 363 casos (79,8%) confirmados por clínica, 84 casos (18,4%) confirmados por laboratorio y 8 casos (1,8%) sospechosos (gráfica 21).

Gráfica 21
Casos notificados de chikungunya, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2017-2018



Por procedencia durante la semana epidemiológica 33 de 2018, Tolima, Santander, Antioquia, Valle del Cauca, Huila y Cundinamarca notificaron el 58,0 % de los casos (tabla 9).

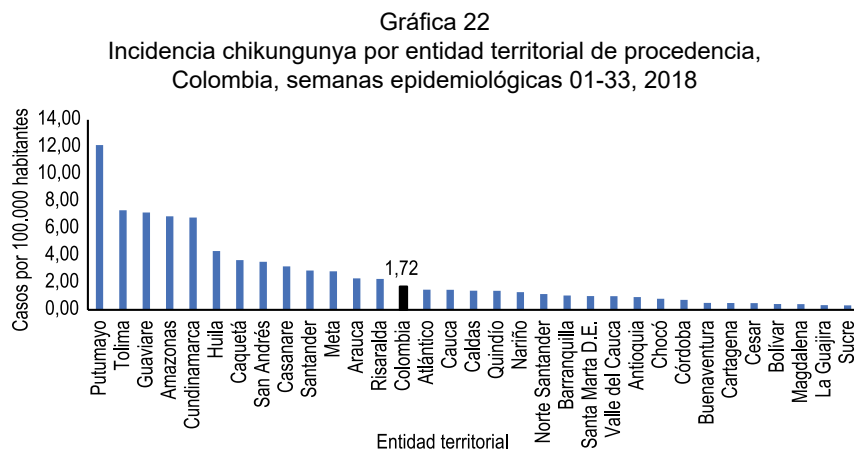
Tabla 9
Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 33, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	37	34	0	71
Santander	43	2	3	48
Antioquia	34	11	0	45
Valle del Cauca	35	3	0	38
Huila	30	1	0	31
Cundinamarca	25	5	1	31
Meta	17	5	0	22
Putumayo	19	0	0	19
Atlántico	3	15	0	18
Risaralda	16	1	0	17
Barranquilla	13	0	0	13
Norte Santander	11	1	0	12
Caquetá	11	0	0	11
Casanare	9	0	0	9
Córdoba	7	0	0	7
Quindío	7	0	0	7
Cartagena	5	0	0	5
Guaviare	3	2	0	5
Santa Marta D.E.	5	0	0	5
Cauca	4	0	0	4
Arauca	4	0	0	4
Cesar	4	0	0	4
Caldas	3	1	0	4
Bolívar	3	0	0	3
Chocó	2	0	1	3
Nariño	3	0	0	3
Amazonas	1	1	0	2
Magdalena	2	0	0	2
San Andrés	2	0	0	2
Buenaventura	1	1	0	2
Sucre	2	0	0	2
La Guajira	2	0	0	2
Boyacá	0	0	1	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	1	2	3
Total	363	84	8	455

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

El 58,0% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,2% pertenecen al régimen contributivo; y el 34,1% de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,0% se notificaron en el grupo otros, el 1,1% en población indígena, el 0,7% en población afrocolombiana y el 0,2 en población Raizal. El 72,5% de los casos proceden del área urbana.

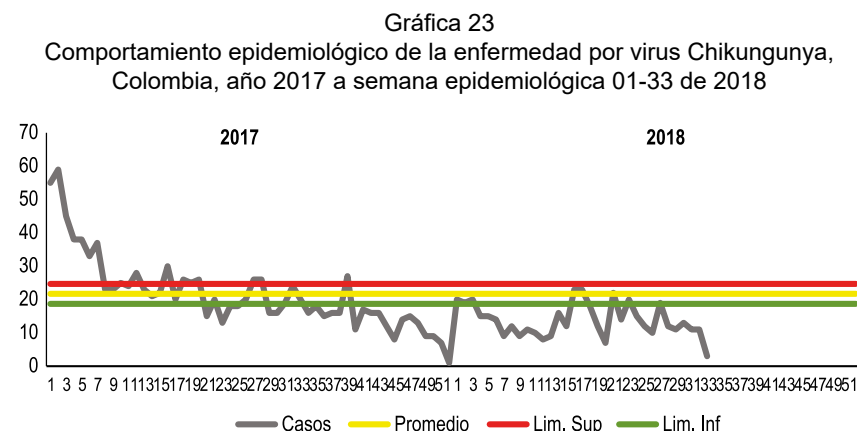
La incidencia nacional de chikungunya es de 1,72 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Putumayo con una incidencia de 12,14 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 22).



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de la semana 33 de 2016-2017 y semana 33 de 2018, ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$), mientras que las entidades territoriales de Santander, Valle del Cauca, Antioquia y Risaralda presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Hasta la semana epidemiológica 33 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 47,8% en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 33 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 23).



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

❖ Dengue

En la semana epidemiológica 33 de 2018, se notificaron al Sivigila 701 casos probables de dengue, 308 casos de esta semana y 393 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 33 de 2017 se notificaron 488 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 22235 casos; 11344 casos (el 50,9%) sin signos de alarma; 10663 casos (el 47,9 %) con signos de alarma y 266 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Santander, Norte de Santander, Cundinamarca, Córdoba, Casanare, Huila, La Guajira y Barranquilla notificaron el 77,8 % de los casos (tabla 10).

Tabla 10
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018

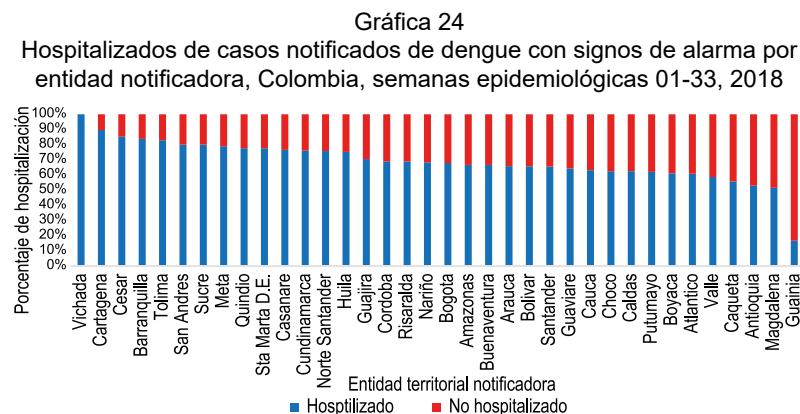
Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Meta	2852	13,0	29	12,7	2881
Antioquia	2176	9,9	34	14,9	2210
Tolima	2164	9,8	37	16,2	2201
Valle del Cauca	1840	8,4	10	4,4	1850
Santander	1327	6,0	9	3,9	1336
Norte Santander	1230	5,6	9	3,9	1239
Cundinamarca	1028	4,7	4	1,8	1032
Cordoba	1015	4,6	23	10,1	1038
Casanare	937	4,3	20	8,8	957
Huila	888	4,0	5	2,2	893
La Guajira	880	4,0	13	5,7	893
Barranquilla	747	3,4	15	6,6	762
Atlántico	671	3,0	11	4,8	682
Guaviare	608	2,8	1	0,4	609
Cesar	561	2,5	7	3,1	568
Putumayo	504	2,3	1	0,4	505
Quindío	376	1,7	3	1,3	379
Sucre	273	1,2	2	0,9	275
Magdalena	271	1,2	3	1,3	274
Arauca	261	1,2	1	0,4	262
Caquetá	207	0,9	4	1,8	211
Bolívar	207	0,9	1	0,4	208
Nariño	149	0,7	3	1,3	152
Cauca	136	0,6	0	0,0	136
Exterior	148	0,7	7	3,1	155
Santa Marta	100	0,5	4	1,8	104
Risaralda	95	0,4	1	0,4	96
Boyacá	97	0,4	1	0,4	98
Caldas	57	0,3	3	1,3	60
Cartagena	51	0,2	4	1,8	55
Choco	51	0,2	1	0,4	52
Buenaventura	36	0,2	0	0	36
Amazonas	31	0,1	0	0	31
Vichada	12	0,1	0	0	12
San Andres	10	0,1	0	0	10
Guainía	7	0,1	0	0	7
Depto. Desconocido	3	0,1	0	0	3
Vaupés	1	0,1	0	0	1

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 676 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali y Villavicencio con el 6,3 % cada uno, Medellín con el 4,0 %, Barranquilla con el 3,4 %, Cúcuta con el 2,4 %, Ibagué y Girardot con el 2,0 % cada uno, Acacias con el 1,9 %, Neiva con el 1,8 %, Yopal y Soledad con el 1,7 % cada uno, San José del Guaviare con el 1,5 %, Bucaramanga y Montería con el 1,3 %; que concentran el 37,6 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Villavicencio con el 7,0 %, Barranquilla con el 6,6 %, Turbo y Apartado con el 3,9 % cada uno, Montería, Soledad y Riohacha con el 2,6 % cada uno, Cúcuta, Espinal y Yopal con el 2,2 % cada uno, que concentran el 42,1 % de la notificación.

El 55,7 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 48,4 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,6 % refieren no afiliación; el 15,2 % de los casos de dengue y el 23,2 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 397 casos en población indígena (el 1,8 %), 447 casos en afrocolombianos (el 2,0 %) y gestantes 123 casos (el 1,2 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 71,4 % (gráfica 24).

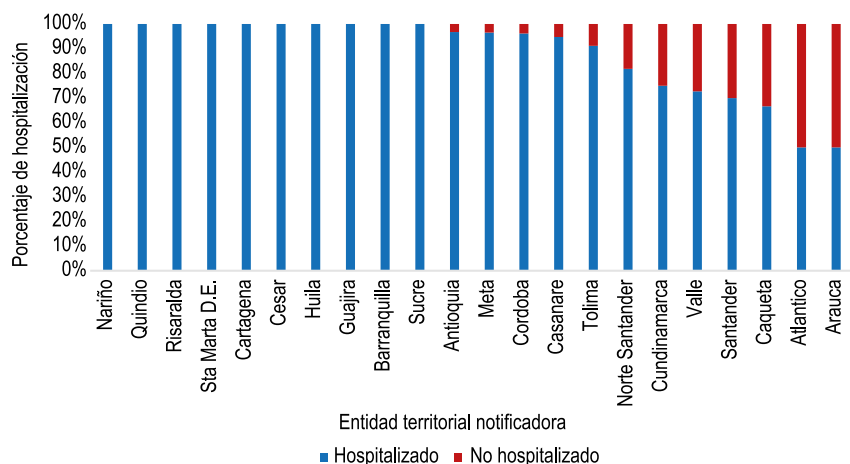


- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

Para dengue grave la hospitalización fue del 92,5 % de los casos (246/266). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Antioquia con el 96,8 % (30/31), Meta con el 96,6 % (28/29), Córdoba con el 96,2 % (25/26), Casanare con el 94,7 % (18/19), Tolima con el 91,2 % (31/34), Norte de Santander con el 81,8 % (9/11), Cundinamarca con el 75 % (3/4), Valle del Cauca con el 72,7 % (8/11), Santander con el 70 % (7/10), Caquetá con el 66,7 % (2/3), Atlántico con el 50 % (2/4) y Arauca con el 50 % (1/2), respectivamente (gráfica 25).

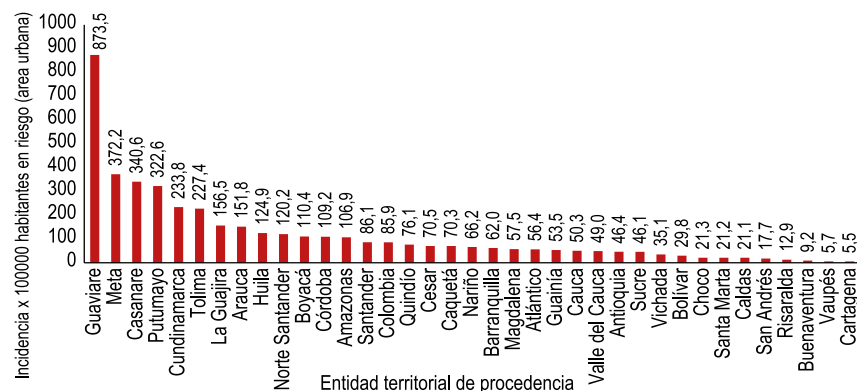
Gráfica 25

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018



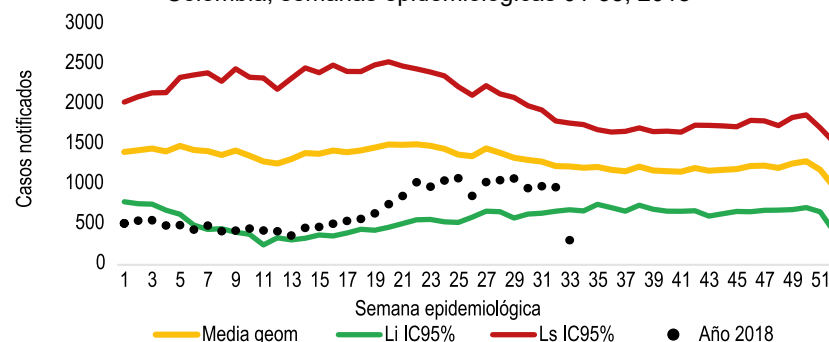
La incidencia nacional de dengue es de 85,9 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Casanare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Arauca, Huila, Norte de Santander y Boyacá registran las mayores incidencias (gráfica 26).

Gráfica 26
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018



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 32 (gráfica 27).

Gráfica 27
Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, ocho entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 17 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, siete entidades territoriales en situación de alarma y cinco entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 11).

Tabla 11
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 31 a 33, 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	Nariño	Atlántico	Córdoba
Buenaventura	Bolívar	Choco	Valle del Cauca	Norte Santander	Magdalena
Guainía	Caldas	Santa Marta	Boyacá	Arauca	La Guajira
San Andres	Sucre	Cartagena	Quindío	Tolima	Guaviare
Vaupés	Risaralda	Norte de Santander	Cesar	Putumayo	Meta
Vichada	Caquetá	Cundinamarca		Casanare	
Huila				Barranquilla	
Cauca					

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

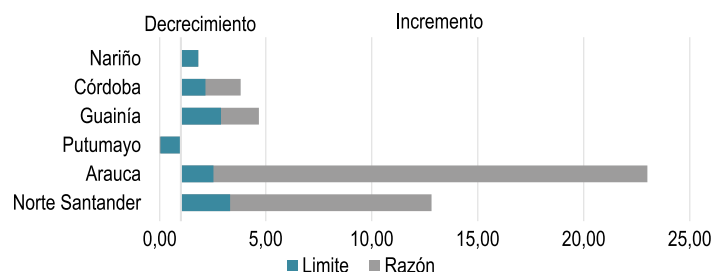
Hasta la semana epidemiológica 33 se han notificado 103 muertes probables por dengue, de las cuales siete han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes Antioquia con tres casos, Caquetá, Cartagena, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Tolima y Venezuela con un caso cada uno; cinco muertes compatibles de casos procedente de Venezuela (uno) La Guajira (tres) y Cundinamarca (uno); 31 muertes descartadas, 57 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 11 casos, Tolima y Casanare con ocho casos, Meta con seis casos, Santander con cinco casos, Norte de Santander con tres casos, Caquetá, Cartagena, Antioquia y Valle del Cauca con dos casos cada uno; La Guajira, Sucre, Atlántico, Cesar, Caldas, Chocó, Risaralda y Cundinamarca una muerte cada uno.

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 33 de 2018, han ingresado al Sivigila 39.007 casos de malaria, 38.396 casos de malaria no complicada y 611 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 33 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Guainia y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 28).

Gráfica 28

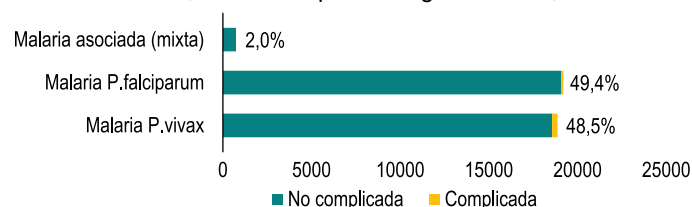
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 33 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 19.272 casos (el 49.4 %), seguido por *P. vivax* con 18.937 casos (el 48,5 %) y 798 casos (el 2 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 29).

Gráfica 29

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -33, 2018



Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 88,3% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,5 % de todos los casos (tabla 12).

Tabla 12

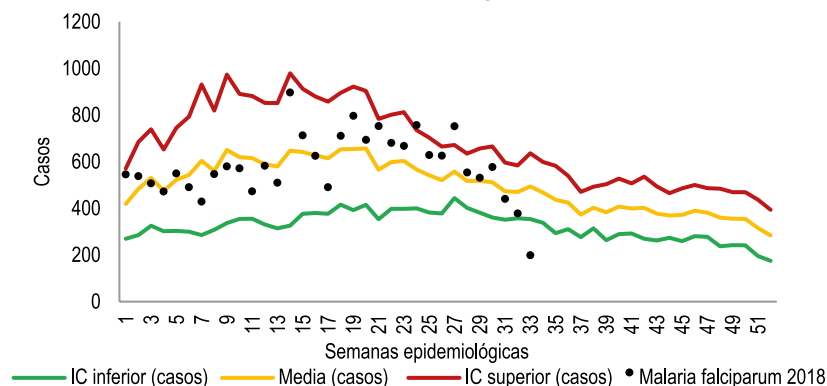
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -33,2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malariae</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	417	6084	0	4048	10549	27,5
Nariño	9	7747	0	299	8055	21,0
Córdoba	39	1394	0	4608	6041	15,7
Antioquia	60	693	0	2889	3642	9,5
Guainía	27	503	0	1985	2515	6,6
Bolívar	81	222	0	817	1120	2,9
Cauca	17	916	0	36	969	2,5
Amazonas	5	82	0	928	1015	2,6
Guaviare	5	278	0	540	823	2,1
Vichada	46	185	0	563	794	2,1
Buenaventura	0	0	0	0	0	0,0
Norte de Santander	1	7	0	458	466	1,2
Vaupés	1	168	0	95	264	0,7
La Guajira	1	3	0	68	72	0,2
Valle del Cauca	5	511	0	190	706	1,8
Meta	0	22	0	38	60	0,2
Arauca	1	6	0	53	60	0,16
Sucre	0	14	0	35	49	0,13
Caquetá	5	23	0	17	45	0,12
Putumayo	0	12	0	12	24	0,06
Risaralda	0	5	0	16	21	0,05
Cesar	1	1	0	14	16	0,04
Barranquilla	0	3	0	10	13	0,03
Santander	1	6	0	6	13	0,03
Magdalena	1	3	0	6	10	0,03
Casanare	0	2	0	7	9	0,02
Atlántico	0	0	0	8	8	0,02
Caldas	0	3	0	7	10	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	1	0	2	4	0,01
Desconocido	0	5	0	12	17	0,04
Exterior	46	163	0	791	1000	2,60
Total	770	19063	0	18563	38396	100

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 2 semanas, alarma 16 semana y en seguridad 15 semanas (gráfica 30).

Gráfica 30

Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -33, 2018

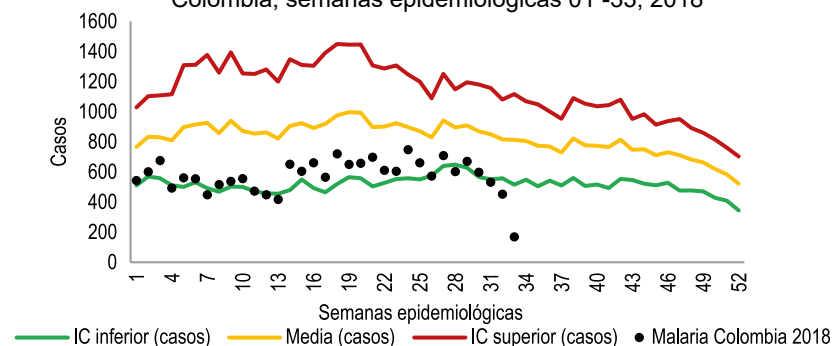


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 9 semanas y en éxito 24 semanas (gráfica 31).

Gráfica 31

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -33, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

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

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 33 de 2018 fue de 4,86 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 2,40 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 13).

Tabla 13
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018

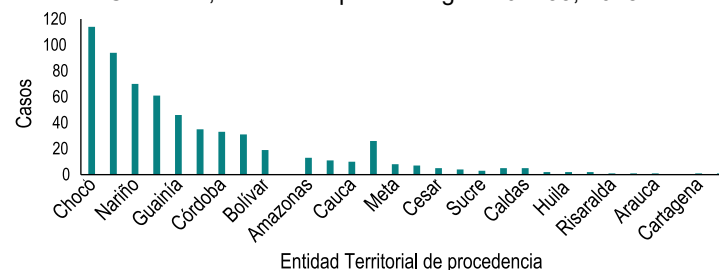
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Inírida	Guainía	120,6	94,8	24,8
Vigía del Fuerte	Antioquia	113,5	52,5	56,4
La Pedrera	Amazonas	106,9	103,4	3,3
Lloró	Chocó	84,5	23,3	57,5
Bagadó	Chocó	62,2	55,9	5,4
Barbacoas	Nariño	55,7	4,3	51,3
Olaya Herrera	Nariño	52,5	0,2	52,3
Norosí	Bolívar	50,7	24,2	19,5
Bajo Baudó	Chocó	47,1	16,7	29,4
Alto Baudó	Chocó	42,0	22,6	17,4
La Guadalupe	Guainía	41,5	36,6	4,9
El Bagre	Antioquia	40,3	32,2	7,2
Río Quito	Chocó	39,5	8,6	28,1
San José del Palmar	Chocó	36,5	34,9	1,4
Tierralta	Córdoba	35,6	24,7	10,6
Mosquera	Nariño	35,5	0,3	35,2
Montecristo	Bolívar	35,3	30,3	4,2
Medio San Juan	Chocó	31,5	5,7	23,4

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

Malaria Complicada

Se notificaron 611 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 61 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 32).

Gráfica 32
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -33, 2018

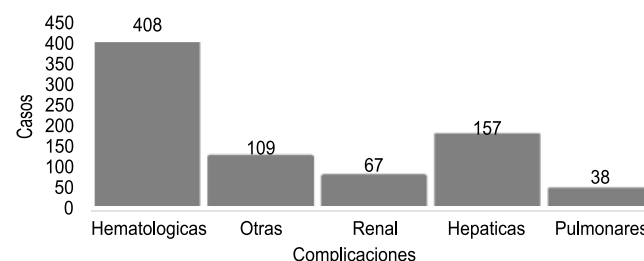


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 55,8 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 16,5 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 122 casos (el 20 %) se notificaron en indígenas y 100 casos (el 16,4 %) 7se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 38,4 % de los casos se registró en rural disperso y el 58,4 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 611 casos de malaria complicada, 408 casos (el 67 %) presentaron complicaciones hematológicas, 157 casos (el 26 %) presentaron complicaciones hepáticas, 38 casos (el 6 %) presentaron complicaciones pulmonares, 67 casos (el 11 %) presentaron complicaciones renales y 109 casos (el 18%) otras complicaciones (gráfica 33).

Gráfica 33
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33 2017



***Casos registrados como procedentes del exterior**

Hasta la semana epidemiológica 33 del 2018, se han notificado 1.061 casos procedentes del exterior, 1.000 casos de malaria no complicada y 61 casos de malaria complicada; 834 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 177 casos con infección por *P. falciparum* y 50 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 14).

Tabla 14
Casos notificados de malaria procedentes del exterior,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018

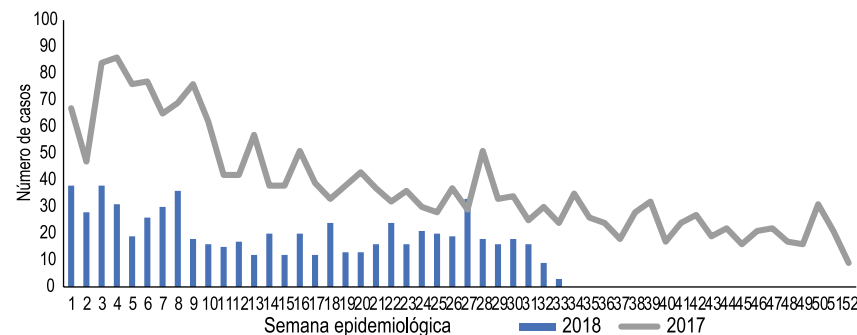
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,09
Brasil	1	3	18	22	2,07
Camerun	0	1	1	2	0,19
Exterior. País Desconocido	0	1	6	7	0,66
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,09
Ecuador	0	1	1	2	0,19
España	0	0	1	1	0,09
Etiopía	0	0	1	1	0,09
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,19
Guinea	0	1	0	1	0,09
Malawi	0	1	0	1	0,09
Nicaragua	0	0	1	1	0,09
Panamá	0	0	3	3	0,28
Perú	1	1	9	11	1,04
Reino Unido	0	0	1	1	0,09
Venezuela	48	166	790	1004	94,63
Total	50	177	834	1061	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 33 de 2018 se notificaron al Sivigila 5 casos de Zika, tres casos de esta semana y dos casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 24 casos. A la fecha, han ingresado 667 casos de Zika, 474 (71,1%) casos confirmados por clínica, 189 (28,3%) casos sospechosos y cuatro casos confirmados por laboratorio (0,6%) (Gráfica 34).

Gráfica 34
Casos notificados de enfermedad por virus Zika,
Colombia, semanas epidemiológicas 01- 33, 2017-2018



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

31 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 33 del 2018, el 66,0% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo y Santander; y por municipio de procedencia, el 29,2% (195) de los casos son de Cali, el 12,4% (83) de Cúcuta y el 10,3% (69) de Villagarzón (Tabla 15).

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

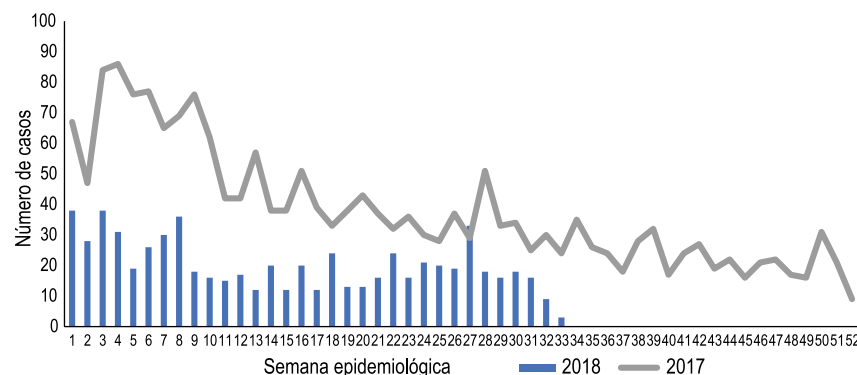
Tabla 15
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 33, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	50,0	197	41,6	9	4,8	208
Norte Santander	0	0,0	33	7,0	70	37,0	103
Putumayo	0	0,0	78	16,5	5	2,6	83
Santander	0	0,0	32	6,8	14	7,4	46
Tolima	0	0,0	19	4,0	10	5,3	29
Cundinamarca	0	0,0	12	2,5	9	4,8	21
Antioquia	0	0,0	15	3,2	6	3,2	21
Casanare	0	0,0	15	3,2	3	1,6	18
Meta	1	25,0	4	0,8	6	3,2	11
Huila	0	0,0	6	1,3	3	1,6	9
Barranquilla	0	0,0	6	1,3	3	1,6	9
Risaralda	0	0,0	6	1,3	2	1,1	8
Atlántico	0	0,0	2	0,4	6	3,2	8
Cesar	0	0,0	6	1,3	2	1,1	8
Córdoba	0	0,0	4	0,8	4	2,1	8
Cauca	0	0,0	4	0,8	3	1,6	7
Arauca	0	0,0	7	1,5	0	0,0	7
Bogotá D.C.	0	0,0	0	0,0	6	3,2	6
Sucre	0	0,0	4	0,8	2	1,1	6
Cartagena	0	0,0	3	0,6	3	1,6	6
Bolívar	0	0,0	3	0,6	2	1,1	5
Vichada	0	0,0	0	0,0	5	2,6	5
Nariño	0	0,0	1	0,2	4	2,1	5
Boyacá	1	25,0	2	0,4	1	0,5	4
Quindío	0	0,0	2	0,4	2	1,1	4
Guaviare	0	0,0	2	0,4	1	0,5	3
San Andrés	0	0,0	3	0,6	0	0,0	3
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Amazonas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Caquetá	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Caldas	0	0,0	1	0,2	1	0,5	2
Magdalena	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
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
La Guajira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	4	2,1	4
Total	4	0,6	474	71,1	189	28,3	667

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 1,84 casos por 100 000 habitantes en población urbana. 13 entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (Gráfica 35).

Gráfica 35
Incidencia de la enfermedad por virus Zika, Colombia, semana epidemiológica 01 - 33, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 30 – 33 de 2017 y semana 33 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 33 de 2018, se han notificado 170 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,7 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en

gestantes corresponden al 25,5 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 77 gestantes (45,3%) (Tabla 16).

Tabla 16

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 33, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	7	20,0	70	51,9	77
Santander	0	0,0	10	28,6	14	10,4	24
Valle	0	0,0	8	22,9	7	5,2	15
Bogotá	0	0,0	1	2,9	10	7,4	11
Putumayo	0	0,0	7	20,0	3	2,2	10
Tolima	0	0,0	0	0,0	6	4,4	6
Barranquilla	0	0,0	1	2,9	3	2,2	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	35	20,6	135	79,4	170

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

Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 23 de Agosto 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 33 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 39 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 33 de 2018 se han notificado 16 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 17).

Tabla 17

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-33, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Casanare	4	25,0
Tolima	4	25,0
Cundinamarca	2	12,5
Huila	2	12,5
Antioquia	1	6,3
Barranquilla	1	6,3
Bogotá	1	6,3
San Andrés	1	6,3
Total	16	100,0

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

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

BROTES Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ Alertas nacionales

Brote probable de enfermedad transmitida por alimentos, San Andrés de Sotavento Córdoba

El 21 de agosto se presentó brote con afectación de 71 personas, de la zona rural del municipio, en las comunidades de El Contento, Jején, Los Correos, Santa Isabel Norte, Gardenias, La Siria, Bajo Palmital, Majagual, San isidro. Posibles alimentos implicados: queso costeño, patacón, colada de bienestarina (leche). Signos y síntomas: náuseas, vómito, dolor abdominal. Estado de pacientes: vivos. Se toma muestras de biológicas (materia fecal) y alimentos

Alertas internacionales

Actualización epidemiológica de sarampión, 20 de agosto 2018

Desde la semanas epidemiológicas 1 y la 33 de 2018 se han confirmado 5.004 casos, incluidas 68 defunciones, en 11 países de la Región de las Américas: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (8 casos), Brasil (1.237 casos, incluido 6 defunciones), Canadá (19 casos), Colombia (60 casos), Ecuador (17 casos), Estados Unidos de América (107 casos), Guatemala (1 caso), México (5 casos), Perú (4 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (3.545 casos, incluido 62 defunciones).

En Argentina desde la SE 11 siendo residentes de la Ciudad y provincia de Buenos Aires. En Brasil, el brote se inició en la SE 6 de 2018, estando en siete estados con 127 casos en indígenas. En Colombia, desde la SE 11 se confirmaron los casos con edades entre 4 meses y 35 años, siendo 38 importados de Venezuela, 20 relacionados a la importación y dos casos de

fuelle de infección desconocida. No se registraron fallecidos. Los casos fueron notificados en los departamentos de Antioquia, Arauca, Bolívar, Cauca, Cesar, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Sucre; y en los Distritos de Barranquilla, Bogotá, Cartagena y Santa Marta.

En Ecuador desde la SE 13, siendo 13 de nacionalidad venezolana. En Estados Unidos desde el 01 de enero, en 21 estados y el Distrito de Columbia. En Perú desde la semana 8 correspondiendo el tercer caso a un menor de 1 año y 1 mes que viajó hacia Perú desde Venezuela, vía Colombia y Ecuador. En Venezuela, el brote continúa activo con transmisión en todos los estados y el Distrito Capital, siendo el primer caso en la SE 26 de 2017, con 396 casos en indígenas.

Se insta a todos los estados a: mantener coberturas homogéneas del 95% con la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas, vacunar a poblaciones en riesgo, mantener una reserva de vacuna, fortalecer la vigilancia epidemiológica, brindar una respuesta rápida frente a los casos importados, identificar los flujos migratorios externos para facilitar el acceso a los servicios de vacunación, incrementar las coberturas vacunales y fortalecer la vigilancia epidemiológica en áreas de fronteras, en situación de brote establecer el adecuado manejo para evitar la transmisión con salas de aislamiento y se aconseje a todo viajero de 6 meses en adelante que no pueda mostrar prueba de vacunación o inmunidad, que reciba la vacuna contra el sarampión y la rubéola, preferiblemente la vacuna triple viral al menos dos semanas antes de viajar a áreas de transmisión.

Fuente: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=1170&gid=46072&lang=es

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brote](#)
- [Tablas](#)

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas			IRAG inusitado		
	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	19	1	0	193	4	3	31	23	9	0	0	0	32	1	0	16	0	0	3	2	0
Antioquia	444	12	8	12037	211	188	2140	749	263	22	4	3	3030	94	77	1894	49	27	99	16	16
Arauca	90	2	4	458	12	9	247	45	43	5	1	0	109	5	3	55	1	3	9	3	3
Atlántico	99	2	1	2134	45	30	680	104	91	4	1	2	499	20	17	274	6	11	10	2	0
Barranquilla	17	0	0	1636	40	26	752	89	120	7	2	2	413	14	16	436	10	9	26	8	3
Bogotá	0	0	0	16676	320	251	0	0	0	68	10	9	1487	49	57	2539	90	57	149	28	8
Bolívar	204	6	5	1608	35	30	199	118	120	2	1	0	295	10	8	563	6	17	9	3	1
Boyacá	55	2	2	4192	84	86	96	46	12	6	2	1	421	15	16	247	6	8	12	2	2
Buenaventura	15	1	0	64	1	1	35	10	4	0	0	0	17	0	0	9	0	0	0	0	0
Caldas	53	1	0	2749	56	40	57	45	16	3	1	0	609	18	19	552	15	9	38	5	7
Caquetá	123	3	2	758	17	7	206	44	15	1	2	0	148	4	2	137	5	5	9	3	0
Cartagena	13	0	1	770	15	12	49	41	7	3	1	1	351	11	8	615	9	17	8	1	2
Casanare	105	3	0	962	22	20	924	129	170	4	1	1	146	4	4	77	4	2	18	9	0
Cauca	73	2	0	4337	89	65	134	25	7	9	1	0	519	15	9	263	11	4	20	5	0
Cesar	177	6	8	1492	29	29	557	220	115	8	1	2	336	9	8	438	13	7	43	6	5
Chocó	125	3	5	61	1	2	52	18	14	1	2	0	60	1	1	74	1	3	3	0	0
Córdoba	189	6	6	2606	44	45	1027	145	252	3	1	0	485	15	11	433	7	3	24	5	1
Cundinamarca	32	1	1	8819	161	193	1024	165	118	2	2	0	1036	33	38	578	12	25	43	6	5
Guainía	11	1	0	81	2	1	7	5	2	1	4	0	13	0	0	4	0	0	1	1	0
Guajirá	80	2	2	1059	22	24	874	48	104	1	1	0	127	3	2	150	3	3	6	1	1
Guaviare	60	1	2	155	4	6	588	25	63	0	1	0	29	1	2	35	1	2	3	1	0
Huila	122	3	4	3009	56	65	880	263	104	11	2	1	632	18	20	410	10	14	33	6	6
Magdalena	127	3	2	1710	27	31	270	43	81	3	1	1	199	6	5	170	3	2	13	3	2
Meta	178	5	4	2156	47	30	2864	342	397	3	1	1	371	11	7	485	9	14	13	3	1
Nariño	49	2	0	4217	71	113	147	19	11	12	1	1	760	22	18	554	12	12	36	4	0
Norte Santander	234	4	11	2861	75	53	1221	336	272	7	2	1	532	17	17	360	10	8	11	5	0
Putumayo	92	2	1	812	17	18	492	55	34	2	1	1	196	7	8	94	3	4	8	1	1
Quindío	4	0	0	2199	47	47	363	147	44	2	2	0	334	12	12	341	12	9	12	2	2
Risaralda	35	1	1	2867	58	30	94	65	17	5	1	0	506	13	10	396	9	20	20	1	4
San Andrés	0	0	0	189	4	5	8	5	1	2	1	0	7		0	18	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E.	26	1	1	886	20	12	102	31	26	3	1	0	149	5	4	142	1	9	28	6	3
Santander	130	4	3	4733	95	62	1285	614	198	6	2	1	662	18	16	372	8	7	21	4	1
Sucre	84	3	0	1663	37	28	258	185	55	11	1	0	254	9	11	211	9	3	40	9	2
Tolima	75	1	1	4002	89	66	2037	435	233	8	2	2	612	18	13	303	13	9	57	8	3
Valle	38	1	1	9289	211	191	1734	783	173	16	3	0	1781	52	47	1105	22	13	157	36	8
Vaupés	34	1	1	102	3	5	1	0	0	0	0	0	64	2	2	1	0	0	0	0	0
Vichada	32	1	1	104	3	6	12	11	0	0	0	0	13	0	1	5	0	1	7	2	0
Total nacional	3244	84	78	103646	2072	1830	21447	5428	3191	241	40	30	17234	532	489	14356	370	337	989	198	89

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

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	1028	49	38	0	0	0	7759	891	1099	26	15	5	0	0	0	4187	124	101	23	3	1
Antioquia	3736	213	24	97	32	30	598359	75083	72113	18982	2366	2254	568	52	124	308479	8798	8557	691	85	83
Arauca	61	3	3	10	0	8	21107	2775	3125	1002	198	175	8	5	0	6551	177	178	45	4	3
Atlántico	9	1	0	13	6	6	72793	8440	9083	975	289	178	337	57	48	43102	1071	535	189	20	23
Barranquilla	14	1	0	23	5	7	125658	14634	15941	2466	319	525	476	57	50	64566	1527	1063	203	25	12
Bogotá	0	0	0	106	32	43	1167639	103511	130419	50877	4990	4856	5516	451	604	544196	14300	12669	724	107	64
Bolívar	1139	39	23	21	9	2	98319	10304	10686	1595	203	208	18	0	4	27446	741	578	153	23	22
Boyacá	0	0	0	11	3	4	105241	13193	12501	3895	383	434	143	17	19	39307	1078	949	124	15	13
Buenaventura	0	40	0	10	6	4	9550	1231	944	0	26	0	0	0	0	4549	180	128	74	7	5
Caldas	15	2	1	5	2	0	78220	9271	9474	3171	327	266	253	33	25	30936	943	671	69	11	10
Caquetá	50	2	5	7	1	5	38900	4468	4824	1417	150	98	14	2	1	15868	481	366	62	7	7
Cartagena	3	1	0	13	10	6	142394	9643	20039	2888	353	439	807	113	107	38095	1198	960	188	24	34
Casanare	9	3	0	5	1	3	22820	2805	3493	625	56	74	0	0	0	10133	269	279	46	5	10
Cauca	979	18	3	15	6	7	89731	9032	10845	1154	131	99	0	5	0	37893	1264	1184	184	25	13
Cesar	21	1	0	10	8	7	93281	10537	9351	4056	644	358	238	32	20	38888	1094	1053	204	28	19
Chocó	10663	376	64	2	1	0	15042	1325	2340	1478	188	250	5	0	2	8258	241	210	115	15	11
Córdoba	6074	61	58	12	2	6	113008	14825	14508	1457	585	152	296	33	20	43468	1203	1140	338	39	28
Cundinamarca	0	1	0	29	15	9	230919	20802	28656	7112	630	707	463	38	58	104810	2630	2864	288	36	29
Guainía	2561	24	3	5	1	3	2884	211	505	376	26	75	3	0	0	1472	28	46	12	1	1
Guajira	76	1	1	11	2	0	94053	10062	11873	5741	477	770	602	24	72	39588	1050	923	196	23	35
Guaviare	858	17	1	1	0	0	6102	826	788	484	64	83	0	0	0	2833	74	62	9	2	0
Huila	4	1	0	14	4	5	101424	10948	11397	3259	344	278	365	35	26	39120	1087	1158	163	18	23
Magdalena	10	1	0	9	3	4	59398	6506	7114	1315	178	187	5	0	2	35088	884	786	142	18	14
Meta	68	2	1	16	6	7	61908	7153	8628	1326	155	137	305	21	31	37945	1181	910	106	19	10
Nariño	8125	163	133	39	10	21	132095	16588	14241	2466	435	255	38	9	4	67631	1933	2100	166	22	20
Norte Santander	477	3	7	23	4	4	111624	10445	11683	8984	589	1077	317	28	44	55641	1393	1556	163	21	22
Putumayo	31	2	0	4	3	1	23544	3292	2449	1056	117	135	0	1	0	11435	289	225	47	6	5
Quindío	2	2	0	1	0	1	56008	6459	6980	2951	286	370	160	16	16	25539	832	770	45	7	4
Risaralda	22	14	0	15	10	3	68419	8777	8553	2254	267	263	127	11	24	43220	1142	929	77	11	12
San Andrés	0	0	0	0	0	0	5794	752	756	492	102	98	9	1	1	3144	85	92	10	2	0
Santa Marta D.E	0	0	0	5	1	4	23710	1812	2849	1303	100	149	226	12	29	17271	272	364	56	8	1
Santander	15	2	1	32	11	11	137690	13598	17825	8964	674	969	1170	54	141	66534	1512	1426	177	26	15
Sucre	52	2	0	25	4	5	69645	8553	8080	3689	675	574	901	46	129	26500	824	584	137	18	16
Tolima	0	1	0	12	4	1	127358	10160	12181	4050	278	399	623	51	90	63223	1588	1182	164	19	15
Valle	732	7	4	64	28	19	357686	38189	33289	9599	931	679	631	58	59	176697	6413	4056	368	47	38
Vaupés	264	6	0	5	0	1	3357	252	1011	88	17	9	0	0	0	677	22	23	4	1	0
Vichada	825	10	3	7	1	3	2594	353	303	33	10	8	2	0	0	1784	40	25	30	2	1
Total nacional	37923	1069	373	677	270	240	4476033	479534	519946	161606	17788	17593	14626	1304	1750	2086074	57968	50702	5851	753	625

- Inicio
- [Situación](#)
- [Mortalidad](#)
- [Trazadores](#)
- [Sarampión](#)
- [Brotes](#)
- [Tablas](#)

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	2	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	124	11	32
Antioquia	6	10	0	2913	62	200	463	85	2	63	5	0	3	4	3	472	101	12	4700	769	383
Arauca	1	1	0	18	3	1	11	3	0	1	0	0	2	1	2	25	12	0	270	49	26
Atlántico	3	2	0	186	12	5	29	17	0	0	1	0	1	3	1	11	2	1	2045	209	257
Barranquilla	2	2	0	405	27	23	45	16	1	0	2	0	0	2	0	6	2	0	2316	224	227
Bogotá	13	11	0	3426	278	395	2410	104	82	105	6	3	0	1	0	1291	139	30	8097	2496	688
Bolívar	3	2	0	130	6	11	14	14	0	0	1	0	2	3	2	21	4	1	1220	103	105
Boyacá	8	2	0	208	22	25	51	16	0	4	1	0	0	0	0	62	10	2	1117	203	126
Buenaventura	0	1	0	0	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0
Caldas	4	1	0	272	8	55	42	13	0	1	1	0	0	1	0	41	14	1	648	173	63
Caquetá	2	1	0	30	6	3	15	6	0	0	0	0	0	1	0	27	5	0	383	44	33
Cartagena	0	2	0	192	9	6	34	13	4	0	1	0	1	2	1	10	6	1	1281	124	115
Casanare	3	1	0	84	3	9	7	5	0	1	0	0	0	1	0	26	4	0	309	37	35
Cauca	4	2	0	276	11	26	25	18	0	2	1	0	1	2	1	23	5	2	648	97	45
Cesar	5	2	0	44	8	7	56	14	0	0	1	0	2	2	2	49	6	1	786	80	60
Chocó	0	1	0	7	7	0	3	7	0	0	0	0	1	1	1	4	3	0	189	7	4
Córdoba	2	3	0	634	14	19	18	23	0	0	2	0	5	4	5	15	3	2	2086	197	175
Cundinamarca	4	4	0	769	42	71	221	36	15	17	2	1	3	2	3	227	20	6	2834	595	196
Guainía	1	0	0	2	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	13	3	3
Guajira	2	2	0	56	5	2	14	13	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1317	61	96
Guaviare	0	0	0	8	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	185	9	24
Huila	3	2	0	198	15	20	22	15	0	1	1	0	0	2	0	95	22	1	952	130	72
Magdalena	2	2	0	127	6	4	20	10	0	2	1	0	1	2	1	7	1	0	515	52	44
Meta	5	2	0	345	11	13	56	13	0	1	1	0	2	1	2	92	7	3	1032	162	67
Nariño	5	3	0	106	11	11	42	23	0	15	1	0	3	3	3	94	16	0	1449	189	135
Norte Santander	7	2	0	286	15	20	121	18	10	2	1	0	0	1	0	150	12	3	3068	301	165
Putumayo	1	1	0	32	4	2	8	5	0	6	0	0	1	0	1	8	2	0	424	32	16
Quindío	1	1	0	64	3	13	40	7	0	1	0	0	0	1	0	11	1	0	774	81	83
Risaralda	2	1	0	72	6	4	92	12	0	0	1	0	0	0	0	13	4	0	943	99	71
San Andrés	0	0	0	15	2	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	76	11	14
Santa Marta D.E	0	1	0	42	3	1	17	6	0	0	1	0	0	1	2	1	4	0	487	32	37
Santander	1	3	0	143	15	11	46	27	0	0	2	0	1	1	1	142	19	2	1931	356	153
Sucre	5	1	0	261	22	21	103	11	1	18	1	0	2	3	2	104	21	8	1663	129	141
Tolima	7	2	0	130	15	12	42	18	1	5	1	0	3	2	3	108	9	0	1019	207	80
Valle	9	6	0	423	32	34	69	55	0	2	3	0	1	3	1	97	16	0	4016	582	311
Vaupés	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	47	4	3
Vichada	1	0	0	6	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	3	0	51	6	6
Total nacional	112	82	0	11913	689	1026	4157	403	116	249	41	4	36	35	36	3269	483	77	49015	8028	4091

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 33

Decremento
Incremento

	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	0	0	13	7	9	7	1	0	2	3	2	1	4	3	6	7
Antioquia	1	0	5	1	1389	653	235	483	20	20	55	30	9	4	55	76	296	334
Arauca	1	0	1	0	9	5	7	4	1	1	3	1	1	1	6	7	26	48
Atlántico	1	0	0	0	0	0	21	45	7	4	4	6	2	5	7	25	91	114
Barranquilla	1	1	0	0	0	0	34	71	4	7	5	13	1	0	9	18	44	72
Bogotá	2	1	4	1	0	0	21	70	21	16	62	49	5	2	85	82	433	502
Bolívar	0	0	1	1	244	192	47	33	6	2	13	15	7	7	14	15	36	75
Boyacá	4	0	0	0	93	54	10	7	4	7	4	7	3	0	7	12	37	54
Buenaventura	0	0	0	0	90	3	30	15	6	0	1	5	0	1	6	2	67	65
Caldas	0	0	0	1	155	66	6	16	3	3	6	3	1	0	3	11	43	57
Caquetá	0	0	0	0	287	143	4	7	6	3	3	5	3	0	8	6	40	40
Cartagena	0	0	0	0	3	0	14	15	6	6	9	20	2	2	26	19	70	71
Casanare	8	1	0	1	9	8	6	18	1	3	2	1	1	0	5	9	32	55
Cauca	0	0	0	0	83	44	17	12	10	4	5	16	3	4	13	18	52	65
Cesar	1	0	2	1	37	24	16	24	8	4	12	7	14	20	9	5	102	150
Chocó	0	0	0	0	230	114	38	34	8	7	23	15	11	12	26	17	72	38
Córdoba	2	0	0	0	190	68	18	34	15	12	7	10	12	3	21	15	92	142
Cundinamarca	2	0	1	0	133	106	28	55	8	13	18	12	2	3	16	18	95	117
Guainía	0	0	0	0	29	32	1	2	1	1	3	1	3	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	9	6	26	44	7	10	14	10	24	19	23	36	12	19	66	82
Guaviare	0	0	0	0	400	192	42	46	1	0	2	0	3	0	3	0	7	11
Huila	0	0	1	1	26	15	33	33	3	1	4	6	3	1	8	9	68	68
Magdalena	0	0	1	0	6	2	16	9	9	5	11	12	9	6	14	13	94	118
Meta	2	0	0	0	789	156	17	5	4	6	9	10	4	5	16	18	59	75
Nariño	0	0	0	0	370	580	13	17	10	7	11	15	5	3	8	9	87	121
Norte Santander	1	0	7	1	235	219	8	10	8	6	6	11	2	6	12	16	74	89
Putumayo	1	0	0	0	236	97	8	3	2	2	4	5	2	0	4	2	20	22
Quindío	0	0	0	0	7	0	35	34	1	0	6	2	0	1	7	7	50	61
Risaralda	0	0	1	1	132	143	31	44	3	2	7	5	3	2	8	6	72	81
San Andrés	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	2	0	9	13	0	0	3	2	1	3	1	6	5	9	28	28
Santander	6	0	0	2	543	356	16	42	6	7	5	7	1	0	14	26	104	170
Sucre	1	0	0	1	63	54	8	31	6	7	8	9	4	2	12	19	75	92
Tolima	3	0	0	1	504	139	153	256	7	0	10	16	3	1	14	20	65	63
Valle	1	0	2	2	58	28	296	171	12	3	12	13	8	9	42	32	276	334
Vaupés	0	0	0	0	102	21	1	1	1	1	1	3	2	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	0	51	42	2	2	3	4	7	4	9	6	1	0	2	2
Total Nacional	38	3	37	21	6551	3620	1254	1667	229	176	365	359	164	150	461	563	2634	3428

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 29

Julio 15 al 21 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

Brotes

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

Johanna Morales jlmorales@ins.gov.co



**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**



MINSALUD



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**