

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

Semana epidemiológica 49  
2 al 8 de Diciembre de 2018

Boletín No. 14

## Vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica

Comparativo diciembre 2017 – 2018

14 de diciembre de 2018 – 6 a.m.

### Lesionados por pólvora



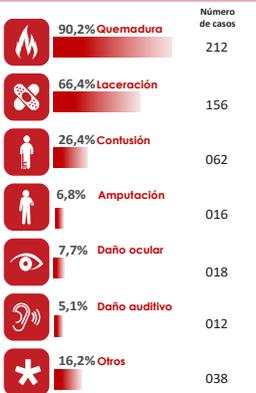
### Tipo de artefacto



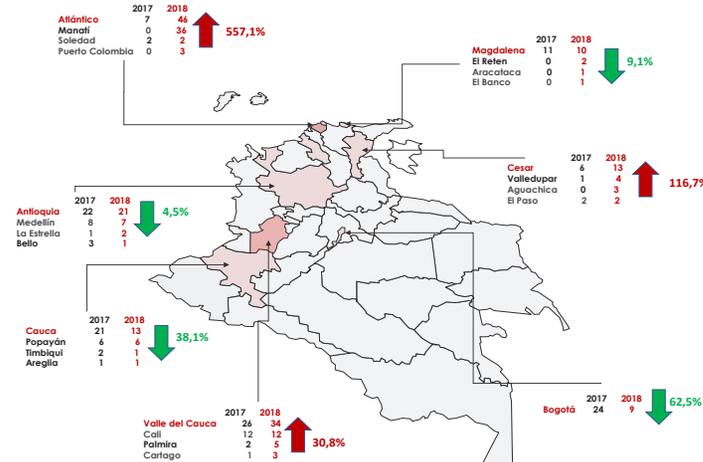
### Actividad causante



### Tipo de lesión



Las personas pueden presentar más de un tipo de lesión simultáneamente



### Lesionados por departamento/distrito



El mapa registra tres municipios por departamento. Consulte [aquí](#) información detallada por municipio

Número de lesionados por día

Diciembre		
Día	2017	2018
1	20	13
2	5	11
3	16	5
4	4	5
5	2	3
6	8	3
7	66	52
8	54	95
9	11	24
10	10	7
11	7	5
12	3	9
13	3	3
14	2	
15	8	
16	10	
17	17	
18	9	
19	6	
20	6	
21	7	
22	13	
23	14	
24	54	
25	70	
26	8	
27	3	
28	5	
29	5	
30	9	
31	95	
Enero		
Día	2018	2019
1	191	
2	21	
3	7	
4	5	
5	2	
6	4	
7	6	
8	1	
9	1	
10	2	
11	0	
12	0	

### Boletín 14

Vigilancia Intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica



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



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

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



**Sarampión**  
Seguimiento exhaustivo

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



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

## SITUACIÓN NACIONAL

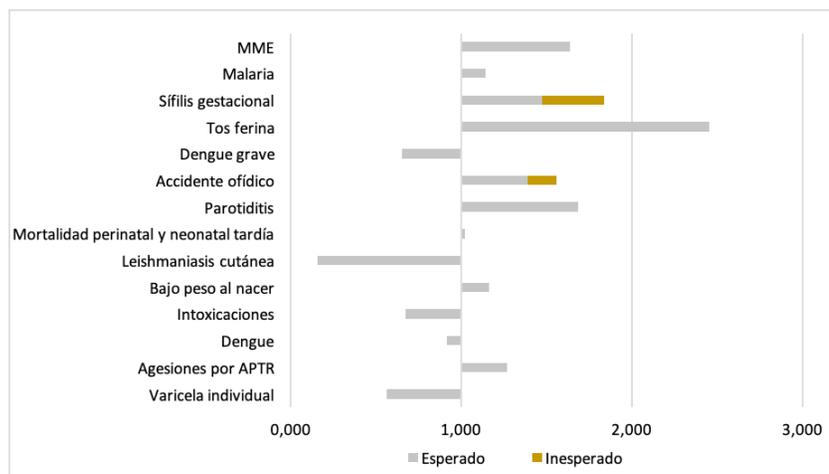
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 - 2017), se compara la semana en observación (semana epidemiológica 49) basada en la suma de los casos observados en un periodo epidemiológico (de esta semana y las cuatro semanas previas) y compara el resultado con el promedio de 15 periodos históricos, alrededor de esa semana de evaluación. La ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis.

En lo observado para la semana epidemiológica 49, se identifica que los eventos de Leishmaniasis cutánea, Intoxicaciones, se encuentran por debajo de sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento de su notificación histórica. (Gráfica 1).

Gráfica 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 49, con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.



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

En la tabla 1, se observan algunos eventos resaltados de color rojo, en los cuales la probabilidad observada en semana epidemiológica 49, es diferente al comportamiento histórico ( $p < 0,05$ ). En la notificación para esta semana, los eventos de Sarampión y Rubéola, presentan diferencias significativas, siendo mayores los valores observados a los esperados. Los eventos de IRAG inusitado, Chagas, Tuberculosis fármacorresistente y Leptospirosis, también presentaron diferencias estadísticas, pero sin superar sus valores esperados. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento histórico establecido. (tabla 1).

Tabla 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 49 con su comportamiento histórico para eventos priorizados. Colombia, 2018.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	86	1	0,000
Rubeola	14	1	0,000
IRAG inusitado	23	34	0,012
Chagas	6	11	0,034
Tuberculosis fármacorresistente	1	5	0,040
Leptospirosis	18	24	0,043
Mortalidad por EDA 0-4 Años	6	3	0,050
Mortalidad materna	5	9	0,055
Sifilis congénita	17	21	0,066
Mortalidad por dengue	5	3	0,074
Mortalidad por IRA	11	9	0,088
ESAVI	9	7	0,107
Lepra	4	6	0,152
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	2	0,268
Leishmaniasis mucosa	0	1	0,449

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud -correspondiente a la semana epidemiológica 49 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.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 de 1117 UNM) permaneció igual respecto a la semana anterior y aumento 0,2 % con relación a la misma semana del año 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal, para este nivel de flujo de información (Mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97,38 % (5047 de 5183 UPGD); aumento 0,3 %, respecto a la semana anterior y 0,8 %, frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. Así, el país cumplió con la meta establecida. (Mapa 2).

Mapa 1  
Cumplimiento de la notificación  
por UNM, Colombia, semana  
epidemiológica 49, 2018



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

Mapa 2  
Cumplimiento de la notificación  
por UPGD, Colombia, semana  
epidemiológica 49, 2018



Meta UPGD	90%
Cumple	<div style="width: 97.38%; height: 10px; background-color: #cccccc;"></div>
No cumple	<div style="width: 2.62%; height: 10px; background-color: #cc0000;"></div>

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## MORTALIDAD

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

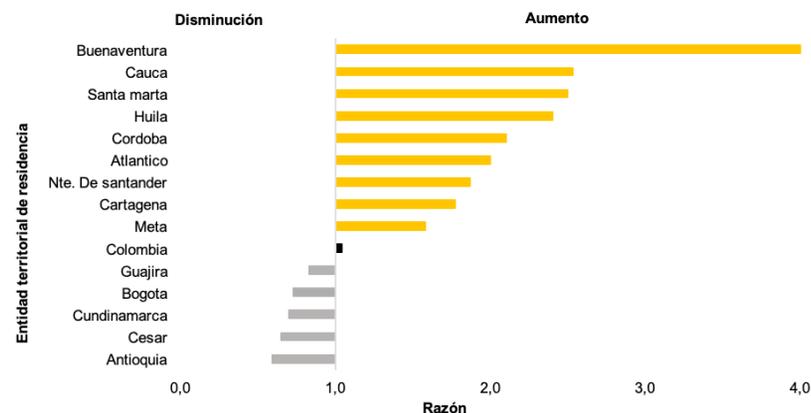
En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron 30 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, 12 corresponden a muertes probables por IRA, 12 a DNT y seis a EDA. A la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 1092 casos probables de los cuales 616 casos son de mortalidad por IRA, 320 de mortalidad por DNT y 156 casos de mortalidad por EDA.

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

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al sivigila 12 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales ocho 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 sivigila 616 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales han sido descartados 84 casos por unidad de análisis y 532 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 48 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Buenaventura, Cauca, Santa Marta, Huila, Córdoba, Atlántico, Norte de Santander, Cartagena y Meta; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. Mientras que, en Antioquia, Cesar, Cundinamarca, Bogotá y La Guajira se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No. 2):

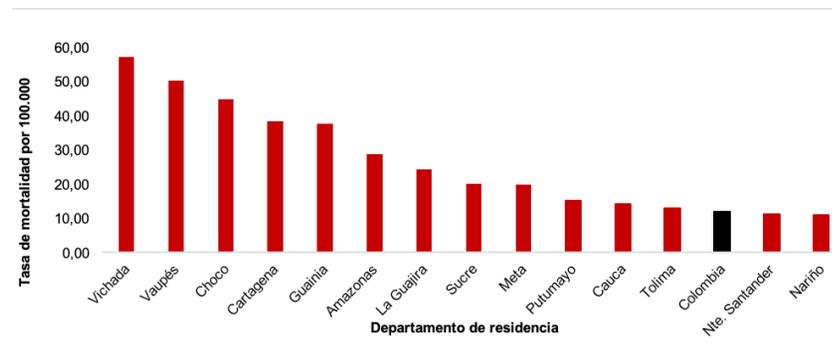
Gráfica 2  
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por IRA en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 49 - 2018



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

La tasa nacional de mortalidad por infección respiratoria aguda es de 11,72 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica No. 3):

Gráfica 3  
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 49 - 2018



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

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

## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

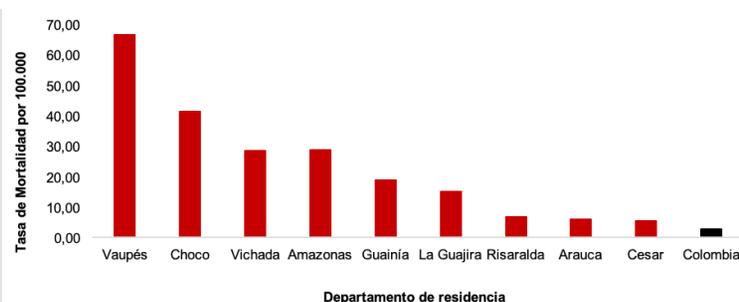
En la semana epidemiológica 49 de 2018 ingresaron al sistema de vigilancia seis casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años, de los cuales tres corresponden a esta semana y tres fueron notificados tardíamente. En la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 156 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales se han descartado 29 casos por unidad de análisis y 127 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 49, La Guajira, Choco y el Valle del Cauca presentan un aumento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017; se observa el mismo comportamiento en el acumulado de casos notificados para el país, mientras que las entidades territoriales de Bolívar y Antioquia presentan una reducción en el número de casos notificados en comparación con el promedio, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

La tasa nacional de mortalidad por enfermedad diarreica aguda es de 2,71 casos por 100.000 niños menores de cinco años (gráfica No. 4):

Gráfica 4

Tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 49 - 2018



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

## Mortalidad por y asociada a desnutrición

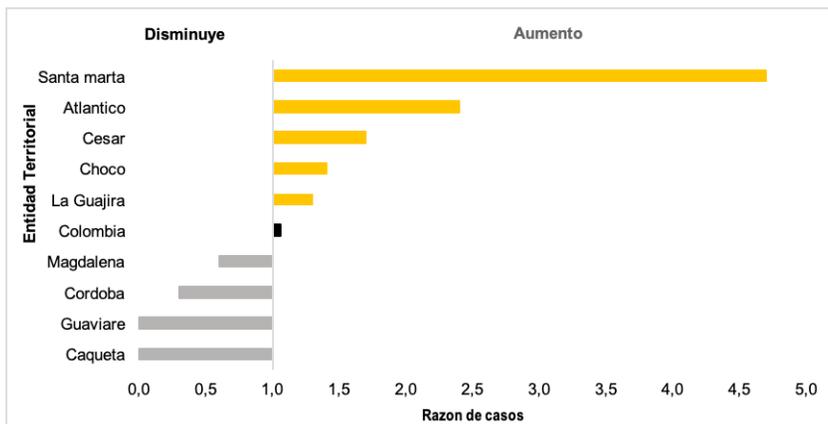
En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notifican al Sivigila 12 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años; de los cuales ocho corresponden a esta semana y cuatro fueron notificados tardíamente. En la misma semana de 2017 se notificaron cinco casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 320 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, incluidos casos procedentes del exterior, de los cuales 58 casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 262 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 49 las entidades territoriales de Cesar, Choco, La Guajira, Atlántico y Santa Marta presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017 este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país; mientras que las entidades territoriales de Magdalena, Córdoba, Guaviare y Caquetá presentan una disminución estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica No.5):

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

Gráfica 5

Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2014 - 2017, mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Colombia, semana epidemiológica 49 - 2018

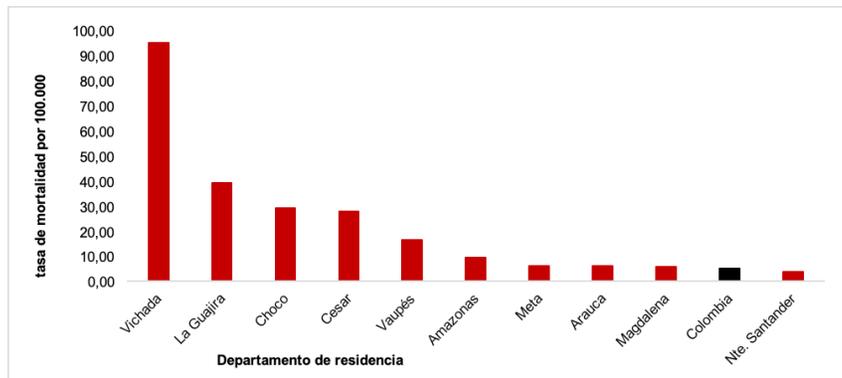


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La tasa nacional de mortalidad nacional por desnutrición es de 5,16 por 100.000 niños menores de 5 años (Gráfica No. 6):

Gráfica 6

Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 49 - 2018



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

## Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila nueve casos de muerte materna, cuatro casos correspondientes a semanas anteriores los cuales fueron notificados tardíamente y cinco casos correspondientes a esta semana. De los casos notificados siete corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), uno corresponde 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 siete casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 479 casos confirmados de muerte materna, 283 corresponden a muertes maternas tempranas, 151 corresponden a muertes maternas tardías y 45 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (Tabla1).

Tabla1

Notificación de mortalidad materna, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, Años 2016-2018.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	308	124	36	458
2017	320	123	46	489
2018	283	151	45	479

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 49 de 2018 se observa una disminución significativa en los casos de muertes maternas tempranas frente al promedio esperado en las entidades territoriales de Atlántico, Bogotá, Bolívar, Buenaventura, Cauca, Córdoba, Huila, La Guajira, Tolima y Valle del Cauca y un aumento significativo en los casos de muertes materna frente al promedio esperado en la entidad territorial de Barranquilla ( $p < 0,05$ ).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotes

Tablas

Tabla 3

Entidades territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2012-2017, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

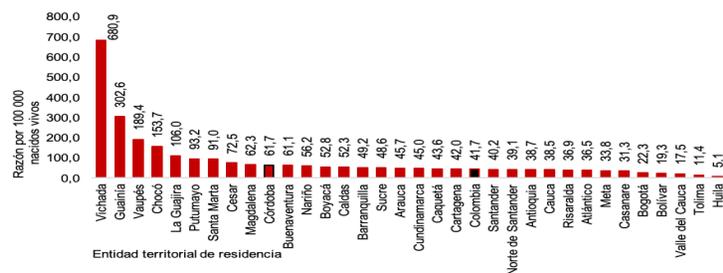
Entidad territorial	Observado	Esperado	Poisson
Atlántico	6	12	0,025
Barranquilla	12	8	0,048
Bogotá	22	31	0,020
Bolívar	3	9	0,015
Buenaventura	3	8	0,029
Cauca	7	14	0,017
Córdoba	16	23	0,030
Huila	1	5	0,034
La Guajira	17	23	0,041
Tolima	2	10	0,002
Valle del Cauca	8	16	0,012

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

Se han notificado 270 casos de muerte materna temprana residentes en 33 entidades del territorio nacional (trece casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 49 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 41,7 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con la razón de mortalidad materna preliminar más alta, mayor a 100 casos por 100.000 nacidos vivos, son Vichada con 680,9, Guainía con 302,6, Vaupés con 189,4, Chocó con 153,7 y La Guajira 106,0, casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con las menores razones son, Huila con 5,1, Tolima 11,4 y Valle del Cauca con 17,5 casos por 100.000 nacidos vivos (Gráfica 7).

Gráfica 7

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



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

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

## Mortalidad Perinatal y Neonatal

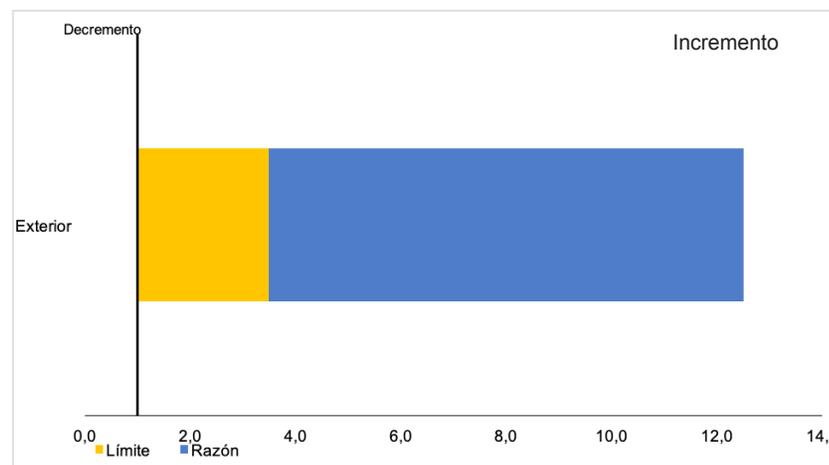
En la semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron 182 muertes perinatales y neonatales tardías; 114 de esta semana y 68 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 9 132 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 49, 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 49 se presenta un aumento de los casos residentes en el Exterior en comparación con lo notificado entre 2013 y 2017 (gráfica 66).

Gráfica 8

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 46-49, 2013-2018



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

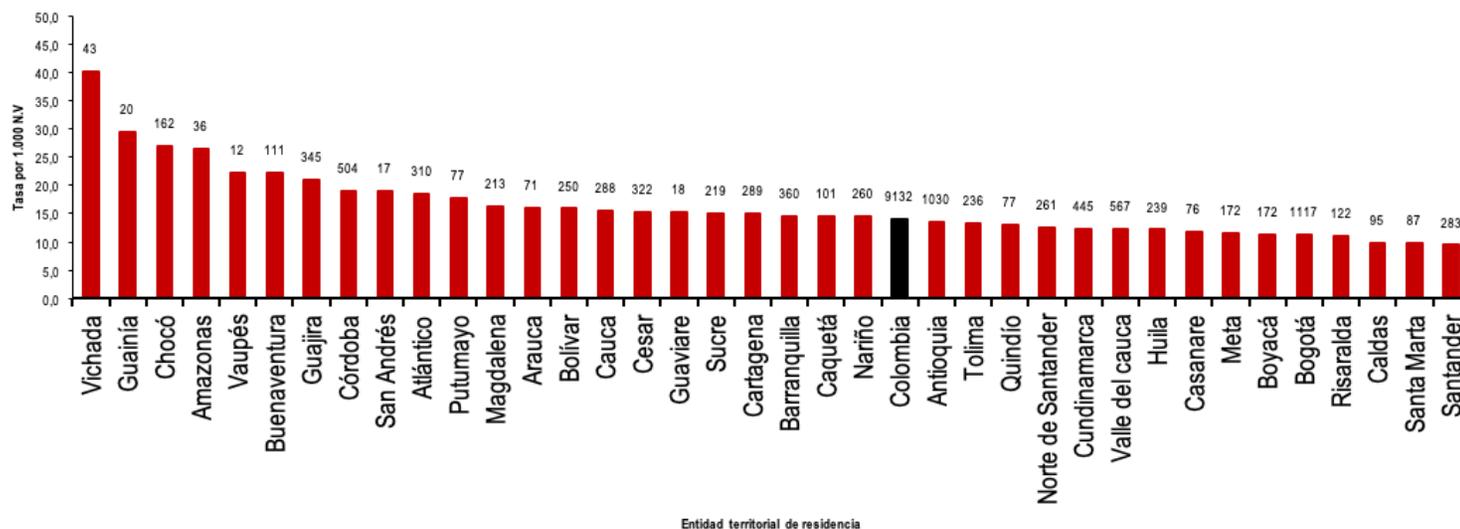
Brotos

Tablas

Según el momento de ocurrencia, 4 457 casos (el 48,8 %) corresponden a muertes perinatales anteparto, 830 casos (el 9,1 %) a muertes perinatales intraparto, 2 542 casos (el 27,8 %) a muertes neonatales tempranas, 1 303 casos (el 14,3 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 13,9 muertes por 1.000 nacidos vivos. Veinte y dos (22) entidades territoriales superan la tasa nacional. Vichada con 40,1, Guainía con 29,4, Chocó con 26,9, Amazonas con 26,5, Vaupés con 22,2, Buenaventura con 22,1, La Guajira con 21,1, Córdoba con 19,1, San Andrés con 19,0 y Atlántico con 18,5 muertes por 1.000 nacidos vivos, 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 01-49, 2018



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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## EVENTOS TRAZADORES

### Infeción respiratoria aguda

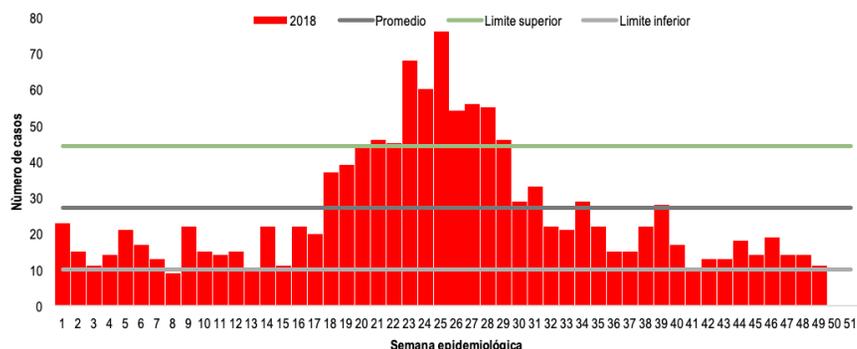
#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila 23 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, 11 de esta semana y 12 de semanas anteriores; durante esta semana se descartaron siete casos por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1279 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 49 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio histórico de notificación de las semanas 01 a 45 de 2018; durante las semanas epidemiológicas 23 A 29 la notificación nacional de IRAG inusitado supera el límite superior histórico establecido (gráfica 10).

Gráfica 10

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



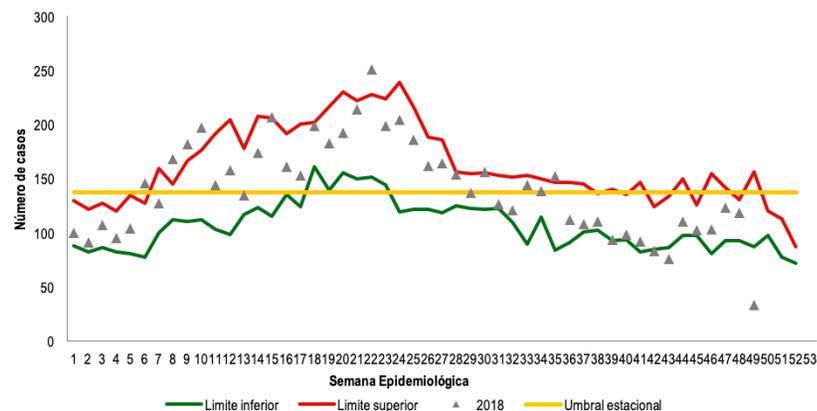
### Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila 113 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 33 de esta semana, 80 de semanas anteriores, de los cuales 106 (el 93,8%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y siete (el 6,2%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 6891 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 49 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 11).

Gráfica 11

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 49, 2012-2018



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

Antioquia, Bogotá, Guaviare, Nariño, Meta, Norte de Santander, Tolima y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 49; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 4).

Tabla 4

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 49, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	13
Barranquilla	Clínica General del Norte	0
Bogotá	Hospital el Tunal	3
	Fundación Cardioinfantil	9
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	0
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	19
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	1
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	5
	Hospital Infantil Los Angeles	10
Norte de Santander	Hospital Universitario Erasmo Meoz	24
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	2
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	27
Total		113

### Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

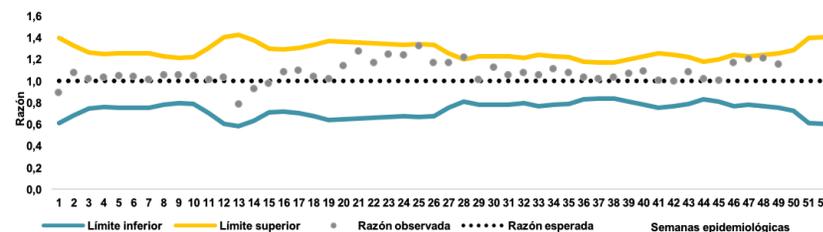
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 49 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta aumento sin diferencias estadísticamente significativas en la morbilidad por IRA.

En esta semana se notificaron 131540 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2137992 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,2 %. A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 6259233 consultas externas y urgencias por IRA.

En las consultas externas y urgencias por IRA, los valores observados se encuentran superando la razón esperada (gráfica 18).

Gráfica 12

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 49 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



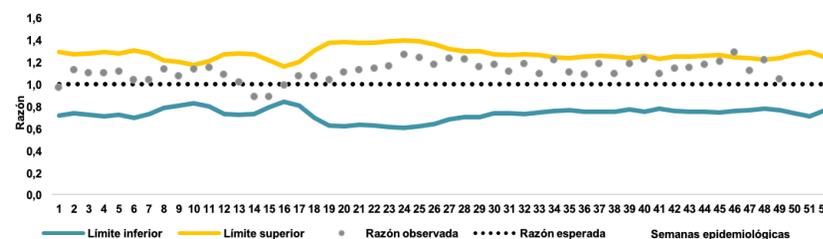
Durante la semana se notificaron 3954 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 58830 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,7 %. A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 235282 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

En la semana se notificaron 408 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4530 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 9,0 %. A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 21648 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

En las hospitalizaciones por IRAG, los valores observados se encuentran superando la razón esperada (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 49 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017

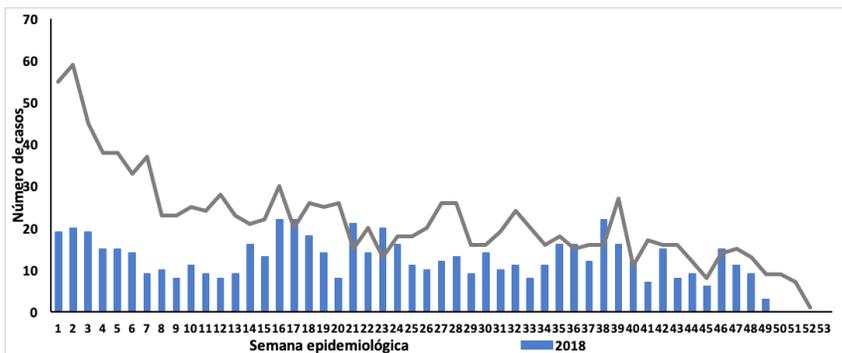


- Tema central
- Situación Nal.
- Mortalidad
- Trazadores
- Sarampión
- Brotos
- Tablas

## Chikungunya

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila 7 casos de chikungunya, tres casos de esta semana y cuatro casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 9 casos. A la fecha, han ingresado 636 casos de chikungunya, 468 casos (73,6 %) confirmados por clínica, 154 casos (24,2 %) confirmados por laboratorio y 14 casos (2,2 %) sospechosos (gráfica 14).

Gráfica 14  
Casos notificados de chikungunya, Colombia,  
semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 49 de 2018, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 54,2 % de los casos (tabla 5).

Tabla 5

Casos notificados de chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 49, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Tolima	44	85	0	129
Santander	60	2	5	67
Valle del Cauca	55	3	0	58
Antioquia	34	19	1	54
Cundinamarca	28	9	0	37
Putumayo	32	0	0	32
Meta	25	5	0	30
Huila	29	1	0	30
Atlántico	4	15	0	19
Risaralda	18	1	0	19
Norte Santander	17	1	0	18
Barranquilla	15	0	0	15
Casanare	14	0	0	14
Guaviare	6	8	0	14
Caquetá	12	0	0	12
Córdoba	9	0	0	9
Santa Marta D.E.	8	0	0	8
Quindío	7	0	0	7
Cartagena	6	0	0	6
Arauca	6	0	0	6
Sucre	5	1	0	6
Caldas	4	1	0	5
Cauca	4	0	1	5
Vaupés	5	0	0	5
Chocó	1	0	3	4
Cesar	3	0	0	3
Guajira	3	0	0	3
Amazonas	2	1	0	3
Magdalena	3	0	0	3
Buenaventura	2	1	0	3
Nariño	2	0	0	2
Bolívar	2	0	0	2
San Andrés	2	0	0	2
Boyacá	0	0	1	1
Guainía	1	0	0	1
Bogotá	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Exterior	0	1	3	4
Total	468	154	14	636

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

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

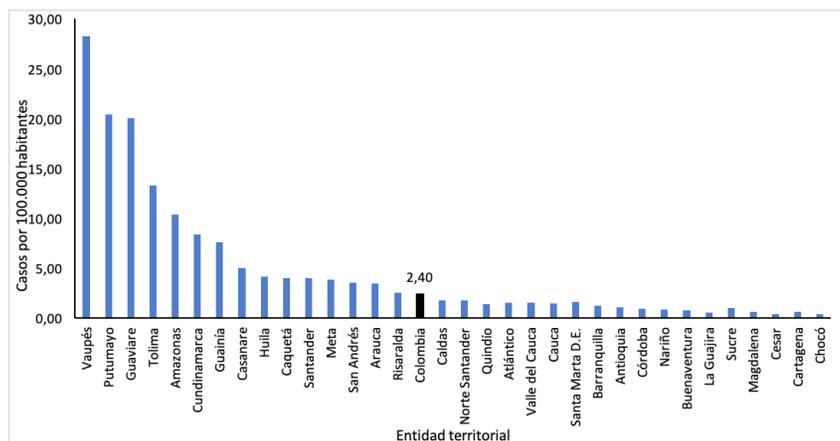
Brotos

Tablas

El 57,2% de los casos de chikungunya se registró en el sexo femenino; el 55,0 % pertenecen al régimen contributivo; y el 35,5 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,7% se notificaron en el grupo otros, el 0,6% en población indígena y el 0,6 % en población afrocolombiana. El 71,4 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikungunya es de 2,40 casos por 100 000 habitantes en población a riesgo y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Vaupés con una incidencia de 28,28 casos por 100.000 habitantes (Gráfica 15).

Gráfica 15  
Incidencia chikungunya por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

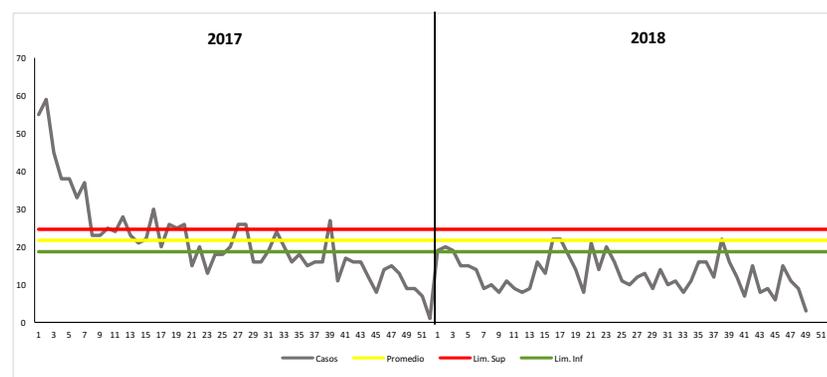


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 49 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento o decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 el descenso en la notificación de casos de chikungunya es del 42,8 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 49 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (Gráfica 80).

Gráfica 16  
Comportamiento epidemiológico de chikungunya, Colombia, año 2017 a semana epidemiológica 01-49 de 2018



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

## Dengue

En la semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila 1395 casos probables de dengue, 640 casos de esta semana y 755 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 49 de 2017 se notificaron 473 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 40121 casos; 19310 casos (el 48,1%) sin signos de alarma; 20326 casos (el 50,7 %) con signos de alarma y 485 casos (el 1,2%) de dengue grave.

Por procedencia Meta, Norte de Santander, Antioquia, Córdoba, Tolima, Santander, Valle del Cauca, Cesar, Barranquilla, Atlántico, La Guajira, Cundinamarca, Casanare y Huila notificaron el 81,8 % de los casos (tabla 6).

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

Tabla 6  
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total dengue
Meta	4105	10,4	49	10,1	4154
Norte Santander	3990	10,1	34	7,0	4024
Antioquia	3696	9,3	61	12,6	3757
Cordoba	3413	8,6	42	8,7	3455
Tolima	2984	7,5	40	8,2	3024
Santander	2504	6,3	19	3,9	2523
Valle del Cauca	2344	5,9	8	1,6	2352
Cesar	1668	4,2	23	4,7	1691
Barranquilla	1427	3,6	25	5,2	1452
Atlántico	1407	3,5	21	4,3	1428
La Guajira	1360	3,4	18	3,7	1378
Cundinamarca	1280	3,2	8	1,6	1288
Casanare	1209	3,1	29	6,0	1238
Huila	1048	2,6	13	2,7	1061
Magdalena	875	2,2	12	2,5	887
Guaviare	872	2,2	3	0,6	875
Putumayo	712	1,8	5	1,0	717
Bolívar	679	1,7	10	2,1	689
Sucre	603	1,5	13	2,7	616
Santa Marta	578	1,5	6	1,2	584
Arauca	518	1,3	6	1,2	524
Quindío	469	1,2	1	0,2	470
Cartagena	395	1,0	21	4,3	416
Exterior	344	0,9	10	2,1	354
Nariño	189	0,5	2	0,4	191
Caquetá	186	0,5	2	0,4	188
Cauca	182	0,5	0	0,0	182
Risaralda	169	0,4	0	0,0	169
Boyacá	125	0,3	1	0,2	126
Choco	84	0,2	1	0,2	85
Caldas	62	0,2	1	0,2	63
Buenaventura	50	0,1	1	0,2	51
Amazonas	45	0,1	0	0	45
San Andres	22	0,1	0	0	22
Vichada	18	0,1	0	0	18
Guainía	15	0,1	0	0	15
Vaupés	6	0,1	0	0	6
Depto. Desconocido	3	0,1	0	0	3

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

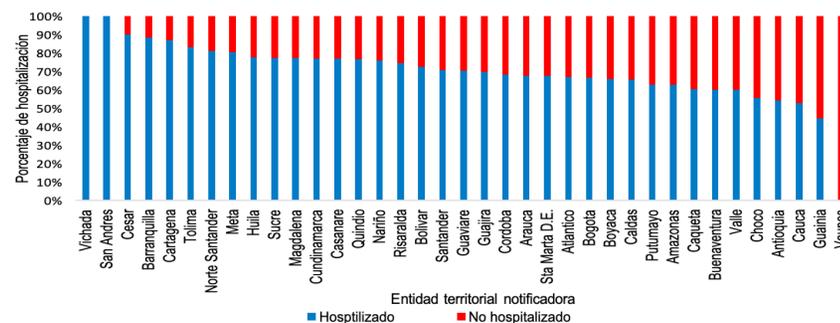
Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 732 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cúcuta con el 5,4 %, Villavicencio con el 5,1 %, Cali con el 4,4 %, Barranquilla con el 3,6 %, Montería y Medellín con el 3,2 % cada uno, Villa del Rosario

con el 1,7 %, Soledad, Acacias, Ibagué y Santa Marta con el 1,5 % cada uno; San José del Guaviare, Bucaramanga y Fundación con el 1,4 % cada uno; Neiva con el 1,3 %, Yopal y Girardot con el 1,2 % cada uno; Valledupar con el 1,1 %, Cartagena, Los Patios, Valencia y Apartado con el 1 %; que concentran el 45,5 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de casos se presentó en Villavicencio con el 5,4 %, Barranquilla con el 5,2 %, Cartagena con el 4,3 %, Cúcuta con el 3,7 %, Montería con el 2,5 %, Aguachica con el 2,1 %, Acacias, Soledad y Sincelejo con el 1,9 % cada uno; Yopal con el 1,6 %, Maicao, Neiva y Medellín con el 1,4 % cada uno; Riohacha, Villa del Rosario, Paz de Ariporo, Tierralta, Santa Marta y Arauquita con el 1,2 % cada uno; que concentran el 47,4 % de la notificación.

El 54,3 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 52,3% de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,9 % refieren no afiliación; el 16,1 % de los casos de dengue y el 23,3 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 612 casos (el 1,5 %) en población indígena, 764 casos (1,9 %) en afrocolombianos y gestantes en 173 casos (el 0,9 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 74 % (gráfica 17).

Gráfica 17  
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-48, 2018

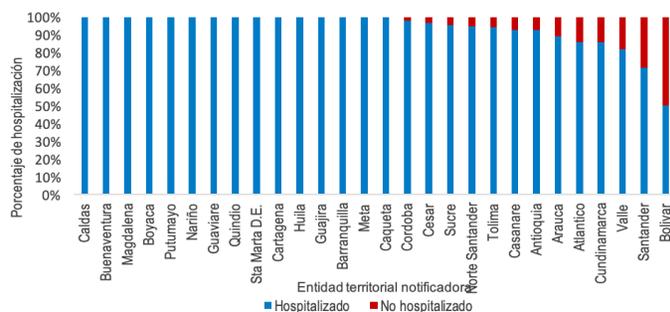


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

Para dengue grave la hospitalización fue del 94,6 % de los casos (459/485). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para los departamentos de Córdoba, Cesar, Sucre, Norte de Santander, Tolima, Casanare, Antioquia, Arauca, Atlántico, Cundinamarca, Valle del Cauca, Santander y Bolívar (gráfica 18).

Gráfica 18

Hospitalizados de casos notificados de dengue grave por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

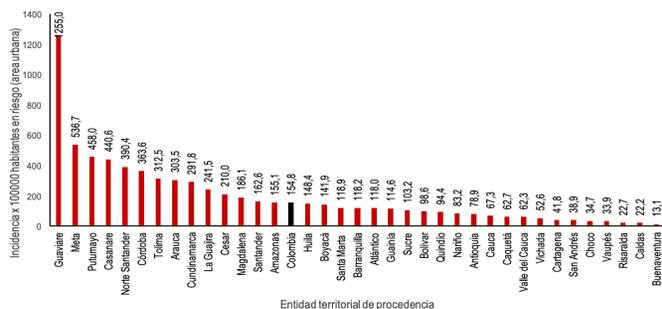


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

La incidencia nacional de dengue es de 154 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Meta, Putumayo, Casanare, Norte de Santander, Córdoba, Tolima, Arauca, Cundinamarca, La Guajira, Cesar y Magdalena registran las mayores incidencias (gráfica 19).

Gráfica 19

Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

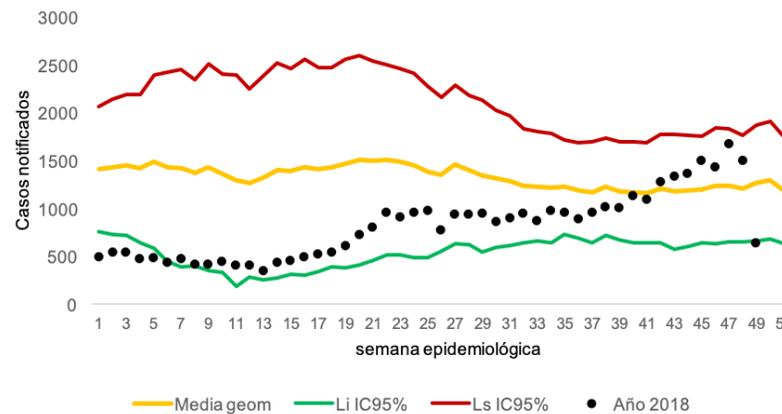


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6, un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 41 y situación de alerta en las semanas epidemiológicas 42 a 48 de (gráfica 20).

Gráfica 20

Canal endémico nacional de dengue, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



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

De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, tres entidades territoriales se encuentran por debajo del número esperado de casos, 15 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, nueve entidades territoriales en situación de alarma y nueve entidades territoriales con casos por encima del valor esperado para el último periodo conforme a su comportamiento histórico (tabla 7).

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

Tabla 7  
Comportamiento epidemiológico de dengue, Colombia,  
semanas epidemiológicas 47 a 49, 2018

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

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

Hasta la semana epidemiológica 49 se han notificado 163 muertes probables por dengue, de las cuales 21 han sido confirmadas y corresponden a casos procedentes de La Guajira con cuatro casos, Antioquia con tres casos, Antioquia y Meta con tres casos, Cundinamarca con dos casos, Caquetá, Magdalena, Cartagena, Córdoba, Tolima, Santander y Casanare con un caso confirmado. Se tienen dos casos confirmados de pacientes procedentes del exterior; 64 muertes descartadas y 78 muertes en estudio en casos procedentes de: Córdoba con 14 casos, Tolima y Norte de Santander con nueve casos cada uno, Antioquia con ocho casos, Santander con seis casos, Atlántico con cinco casos, Meta con cuatro casos, Cesar y Magdalena con tres casos cada uno; Huila, Sucre, Bolívar, Barranquilla y Cartagena con dos casos cada uno; Casanare, Chocó, Valle del Cauca, Cundinamarca y Buenaventura con un caso cada uno. Se tienen dos casos en estudio de pacientes procedentes del exterior.

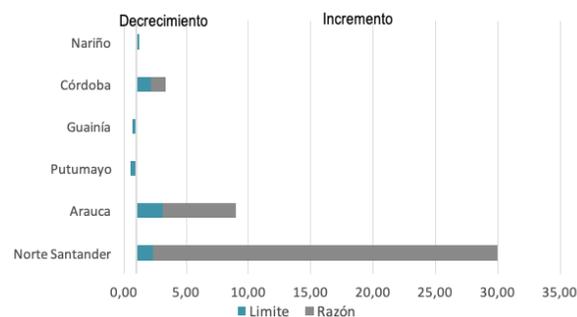
## Malaria

En la semana epidemiológica 49 de 2018, han ingresado al Sivigila 58.199 casos de malaria, 57.298 casos de malaria no complicada y 901 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 49 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Arauca, Córdoba y Norte

de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 21).

Gráfica 21

Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 49 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017

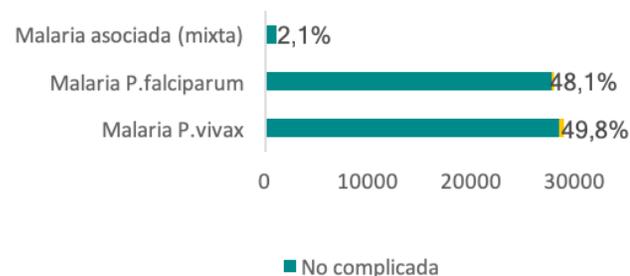


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2012- 2018

Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. vivax* con 28.973 casos (el 49,8 %) *P.*, seguido por *falciparum* con 28.021 casos (el 48,1 %) y 1.205 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 -49, 2018



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

## Malaria no complicada

Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Cauca registraron el 87,1% de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 27,1 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8

Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -49,2018

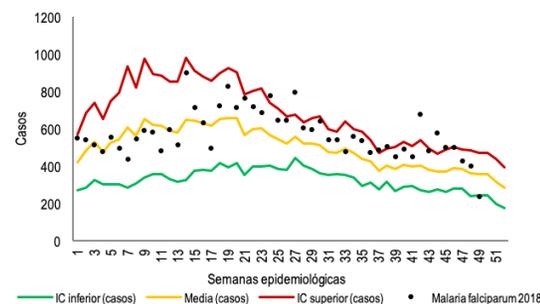
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. malarie	Malaria P. vivax	Casos	%
Chocó	655	8965	0	6044	15664	27,3
Nariño	21	11448	0	526	11995	20,9
Córdoba	57	1848	0	7216	9121	15,9
Antioquia	78	892	0	4116	5086	8,9
Guainía	33	543	0	2522	3098	5,4
Amazonas	17	174	0	1869	2060	3,6
Bolívar	133	323	0	1096	1552	2,7
Cauca	24	1335	0	45	1404	2,5
Guaviare	8	376	0	800	1184	2,1
Norte de Santander	6	12	0	1165	1183	2,1
Vichada	47	228	0	816	1091	1,9
Buenaventura	4	771	0	229	1004	1,8
Vaupés	3	414	0	175	592	1,0
Caquetá	8	31	0	85	124	0,2
Arauca	1	6	0	102	109	0,2
La Guajira	1	2	0	78	81	0,1
Meta	0	28	0	39	67	0,1
Sucre	0	15	0	41	56	0,1
Risaralda	2	7	0	36	45	0,1
Valle del Cauca	1	20	0	21	42	0,1
Putumayo	0	12	0	19	31	0,05
Cesar	2	5	0	17	24	0,04
Santander	1	8	0	14	23	0,04
Barranquilla	0	4	0	12	16	0,03
Casanare	0	2	0	9	11	0,02
Magdalena	2	3	0	6	11	0,02
Atlántico	0	2	0	9	11	0,02
Caldas	0	0	0	9	9	0,02
Santa Marta	1	0	0	3	4	0,01
Cartagena	0	0	0	4	4	0,01
Huila	0	1	0	2	3	0,01
Quindío	0	0	0	1	1	0,00
Desconocido	0	5	0	14	19	0,03
Exterior	62	243	0	1268	1573	2,70
Total	1167	27723	0	28408	57298	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de brote 8 semanas, alarma 30 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23

Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2018

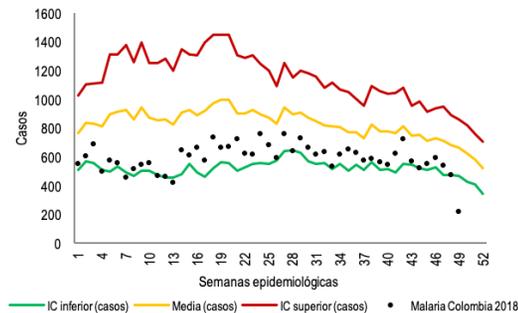


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 41 semanas y en éxito 8 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24

Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 fue de 7,25 casos por cada 1000 habitantes en riesgo

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

(población del área rural), con predominio de infección por *P. vivax* con un IVA de 3.61 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9  
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
La Pedrera	Amazonas	223,2	208,2	14,6
Vigía del Fuerte	Antioquia	142,5	72,4	63,0
Inírida	Guainía	141,9	115,8	25,1
Lloró	Chocó	108,0	29,0	72,6
Bagadó	Chocó	98,7	77,7	19,0
Bajo Baudó	Chocó	92,4	35,1	55,5
Taraira	Vaupés	89,3	84,0	2,1
San José del Palmar	Chocó	84,3	79,6	4,7
Barbacoas	Nariño	79,8	5,2	74,5
Olaya Herrera	Nariño	70,8	0,6	70,1
Puerto Santander	Amazonas	68,1	53,6	12,8
Río Quito	Chocó	65,3	10,2	47,7
Norosí	Bolívar	57,1	29,9	20,2
Alto Baudó	Chocó	54,5	30,3	21,0
Mosquera	Nariño	53,1	1,3	51,8
Tierralta	Córdoba	51,8	38,1	13,3
El Bagre	Antioquia	50,6	40,8	8,9
La Guadalupe	Guainía	48,8	41,5	4,9

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

## Malaria Complicada

Se notificaron 823 casos de malaria complicada procedentes de 25 entidades territoriales y 87 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

Gráfica 25  
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2018

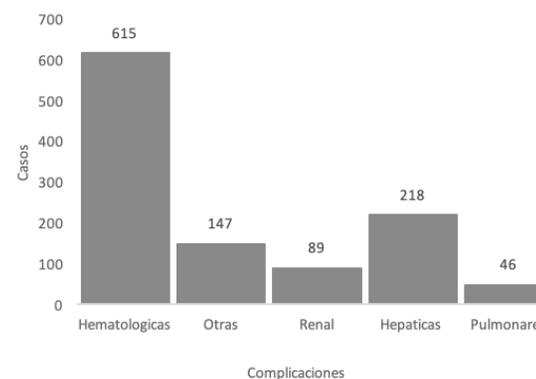


Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

El 58,3 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15,6 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 166 casos (el 18,9 %) se notificaron en indígenas y 161 casos (el 17,9 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 41,1 % de los casos se registró en rural disperso y el 56,6 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 901 casos de malaria complicada, 315 casos (el 68 %) presentaron complicaciones hematológicas, 218 casos (el 24 %) presentaron complicaciones hepáticas, 46 casos (el 5 %) presentaron complicaciones pulmonares, 89 casos (el 10 %) presentaron complicaciones renales y 147 casos (el 16 %) otras complicaciones (gráfica 26).

Gráfica 26  
Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2017



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

## \*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 49 del 2018, se han notificado 1.664 casos procedentes del exterior, 1.573 casos de malaria no complicada y 91 casos de malaria complicada; 1336 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 260 casos con infección por *P. falciparum* y 68 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

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

Tabla 10

Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -49, 2018

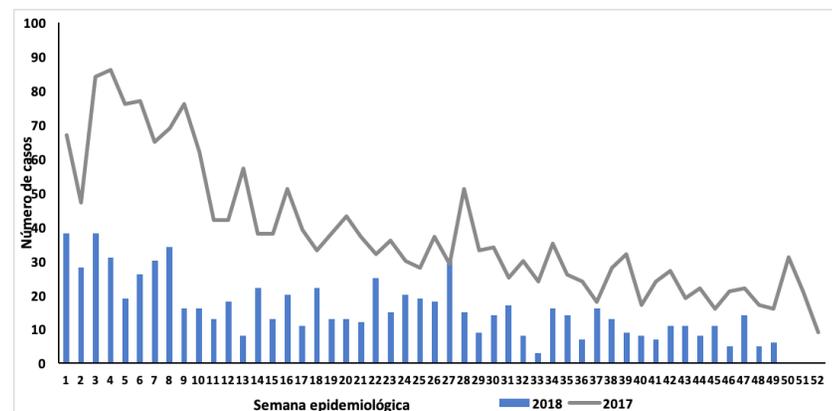
País de procedencia	Malaria mixta	Malaria P. falciparum	Malaria P. vivax	Casos	%
Angola	0	1	0	1	0,06
Brasil	1	4	24	29	1,74
Camerun	0	1	1	2	0,12
Exterior. País Desconocido	1	5	9	15	0,90
Comoras	0	0	1	1	0,06
Costa de Marfil	0	1	0	1	0,06
Ecuador	0	3	3	6	0,36
España	0	0	1	1	0,06
Etiopía	0	0	1	1	0,06
Guayana Francesa	0	0	2	2	0,12
Guinea	0	1	0	1	0,06
Guinea ecuatorial	0	2	0	2	0,12
Malawi	0	1	0	1	0,06
Nicaragua	0	0	1	1	0,06
Panamá	0	0	3	3	0,18
Perú	2	1	16	19	1,14
Reino Unido	0	0	1	1	0,06
Republica Dominicana	0	0	1	1	0,06
Sudáfrica	0	1	0	1	0,06
Venezuela	64	239	1272	1575	94,65
Total	68	260	1336	1664	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2018

## Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron al Sivigila 11 casos de enfermedad por virus Zika, seis casos de esta semana y cinco casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 16 casos. A la fecha, han ingresado 795 casos, 559 (70,3%) casos confirmados por clínica, 230 (28,9%) casos sospechosos y seis casos confirmados por laboratorio (0,8%) (Gráfica 27).

Gráfica 27  
Casos notificados de enfermedad por virus Zika, Colombia, semanas epidemiológicas 01- 49, 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 49 del 2018, el 68,1% proceden de Valle del Cauca, Norte de Santander, Putumayo, Santander y Tolima; y por municipio de procedencia, el 27,3% (217) de los casos son de Cali, el 10,4% (83) de Cúcuta y el 8,7% (69) de Villagarzón (Tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

Tabla 11

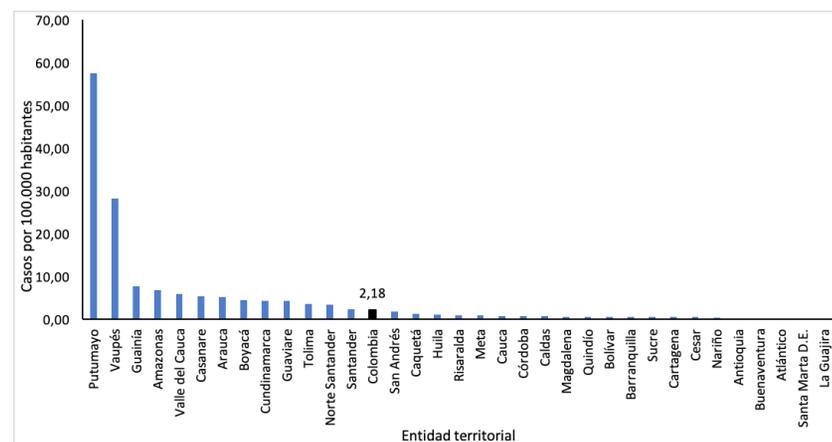
Casos notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 49, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	2	33,3	221	39,5	10	4,3	233
Norte Santander	0	0,0	36	6,4	71	30,9	107
Putumayo	0	0,0	90	16,1	7	3,0	97
Santander	0	0,0	36	6,4	20	8,7	56
Tolima	2	33,3	33	5,9	13	5,7	48
Cundinamarca	0	0,0	19	3,4	9	3,9	28
Antioquia	0	0,0	13	2,3	10	4,3	23
Casanare	0	0,0	15	2,7	6	2,6	21
Meta	1	16,7	6	1,1	11	4,8	18
Huila	0	0,0	8	1,4	7	3,0	15
Córdoba	0	0,0	7	1,3	5	2,2	12
Barranquilla	0	0,0	7	1,3	4	1,7	11
Atlántico	0	0,0	3	0,5	7	3,0	10
Risaralda	0	0,0	7	1,3	3	1,3	10
Cartagena	0	0,0	5	0,9	5	2,2	10
Arauca	0	0,0	9	1,6	0	0,0	9
Bolívar	0	0,0	4	0,7	3	1,3	7
Cesar	0	0,0	4	0,7	2	0,9	6
Vichada	0	0,0	0	0,0	6	2,6	6
Quindío	0	0,0	3	0,5	3	1,3	6
Boyacá	1	16,7	3	0,5	1	0,4	5
Bogotá	0	0,0	0	0,0	5	2,2	5
Vaupés	0	0,0	5	0,9	0	0,0	5
Cauca	0	0,0	2	0,4	2	0,9	4
Guaviare	0	0,0	3	0,5	1	0,4	4
Caquetá	0	0,0	4	0,7	0	0,0	4
Magdalena	0	0,0	3	0,5	1	0,4	4
Sucre	0	0,0	3	0,5	0	0,0	3
Nariño	0	0,0	1	0,2	2	0,9	3
Amazonas	0	0,0	2	0,4	1	0,4	3
Guajira	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Caldas	0	0,0	2	0,4	0	0,0	2
Santa Marta D.E.	0	0,0	1	0,2	1	0,4	2
Chocó	0	0,0	0	0,0	2	0,9	2
Guainía	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Buenaventura	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
San Andrés	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	11	4,8	11
Total	6	0,8	559	70,3	230	28,9	795

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 2,18 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Trece 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 - 48, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson para la semana epidemiológica 49 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ), mientras que la entidad territorial de Valle del Cauca presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

### Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 198 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,4% de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 24,9 % del total de casos notificados de Zika. Por

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

entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 78 gestantes (39,4%) (Tabla 12).

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 49, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0,0	8	22,2	70	43,2	78
Santander	0	0,0	9	25,0	18	11,1	27
Valle del Cauca	0	0,0	8	22,2	11	6,8	19
Bogotá	0	0,0	2	5,6	14	8,6	16
Putumayo	0	0,0	7	19,4	5	3,1	12
Tolima	0	0,0	0	0,0	9	5,6	9
Barranquilla	0	0,0	1	2,8	4	2,5	5
Antioquia	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Cundinamarca	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Meta	0	0,0	0	0,0	4	2,5	4
Bolívar	0	0,0	1	2,8	2	1,2	3
Casanare	0	0,0	0	0,0	3	1,9	3
Atlántico	0	1,0	0	0,0	2	1,2	2
Cauca	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Risaralda	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Huila	0	0,0	0	0,0	2	1,2	2
Boyacá	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Cesar	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Córdoba	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Quindío	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Guajira	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Exterior	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1
Total	0	0,0	36	18,2	162	81,8	198

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 13 de Diciembre 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 49 de 2018 (periodo endémico) se han confirmado 41 casos de microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados al virus Zika.**

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

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 19 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (Tabla 13).

Tabla 13

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Bogotá	4	21,1
Meta	4	21,1
Tolima	2	10,5
Huila	2	10,5
Cundinamarca	2	10,5
Antioquia	1	5,3
Barranquilla	1	5,3
Casanare	1	5,3
Valle del Cauca	1	5,3
Guajira	1	5,3
Total	19	100,0

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

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

## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ALERTAS INTERNACIONALES

#### *Fiebre Amarilla - Actualización Epidemiológica de las Américas*

Entre enero de 2017 y noviembre de 2018, seis países y territorios de la región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa y Perú. Durante este periodo se notificó el mayor número de casos humanos y epizootias registradas en la Región de las Américas en varias décadas. **En Bolivia**, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 47 de 2018, se han notificado 34 casos sospechosos de fiebre amarilla en los departamentos de Beni, Cochabamba, La Paz y Santa Cruz. Un caso fue confirmado por laboratorio, sin antecedente de vacunación contra fiebre amarilla y corresponde a una persona de sexo masculino de 15 años en el departamento de Beni. **En Brasil**, en el periodo 2014-2015 la transmisión que inicialmente ocurrió en la región norte se expandió de este a sur, afectando principalmente a los estados de la región centro-oeste en 2015-2016. A finales de 2016 y hasta junio de 2017 se registró un brote con un total de 778 casos humanos, incluidas 262 defunciones y 1.655 epizootias por fiebre amarilla. Una segunda ola de transmisión se registró en el mismo periodo -finales de 2017 hasta junio de 2018- afectando nuevamente a la misma región sudeste, aunque con mayor transmisión en el estado de São Paulo. Se reportaron 1.376 casos humanos, incluidas 483 defunciones y 864 epizootias. Los casos registrados en ambos periodos, 2016-2017 y 2017-2018, superaron los casos reportados en los últimos 50 años. Un caso fatal confirmado se notificó en la semana epidemiológica (SE) 42 de 2018 en el estado de São Paulo. **En Colombia**, entre la SE 1 y la SE 36 de 2018, se notificó un caso de fiebre amarilla confirmado por laboratorio, de sexo masculino de 21 años, perteneciente a la comunidad indígena de Desano, del municipio de Mitú, departamento de Vaupés. Inició

síntomas en la SE 35 y falleció en la SE 36; fue confirmado para fiebre amarilla con las técnicas ELISA IgM e Inmunohistoquímica en muestras de hígado. La cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla para niños menores de 18 meses de edad es de 81,2% en el departamento de Vaupés y de 89,9% en el municipio de Mitú. **En la Guayana Francesa**, en la SE 32 de 2018, se notificó un caso confirmado de fiebre amarilla en hombre de 47 años, que inició síntomas en la SE 31. Fue hospitalizado en la ciudad de Cayenne, Guayana Francesa y en la SE 32 presentó hepatitis fulminante, siendo referido a la ciudad de París, Francia, para un trasplante de hígado. El caso fue confirmado para fiebre amarilla con la técnica de PCR. **En Perú**, entre la SE 1 y la SE 45 de 2018, se notificaron 15 casos de fiebre amarilla, de los cuales 9 fueron confirmados por laboratorio y los 6 restantes están bajo investigación. En 2018, los casos confirmados proceden de los departamentos de la selva del país: Loreto, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.

Fuente: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=featured&Itemid=2291&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=2291&lang=es)

### ALERTAS NACIONALES

#### *Meningitis Meningocócica - Valle del cauca*

El 5 de diciembre se notifica caso de meningitis en miembro de las fuerzas armadas en el municipio de Buga, quien inicio síntomas el 30 de noviembre. El 6 de diciembre notifican dos casos probables de Meningitis procedentes de la misma compañía, El caso uno de 24 años, con resultado FilmArray en LCR positivo para N. meningitidis y el caso dos de 19 años con Probable Meningococcemia, fecha de inicio de síntomas 05/12/2018, se recolectó muestra de LCR post-mortem para enviar al INS, quien posterior a los análisis confirma infección por N. meningitidis. Las actividades de control incluyeron suministro de profilaxis antibiótica a contactos estrechos identificados (70), desplazamiento de ERI de Dirección General de Fuerzas Militares a batallón, limpieza y desinfección de

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

áreas comunes en batallón, articulación con Secretaria de Salud Departamental para seguimiento de brote a expuestos de población general en municipios de Tuluá, Buga y Cali, seguimiento diario a expuestos, autopsia médico legal a paciente fallecido y recolección muestras enviadas a los grupos de Patología y Microbiología del INS

Fuente: Secretaria de Salud de Valle del Cauca.

### Brote de parotiditis, Meta

El 12 de diciembre se recibe informe de brote de parotiditis en el batallón de infantería del municipio de Granada, departamento del Meta, identificando un caso positivo y 122 expuestos, para lo cual se iniciaron acciones de control que incluyeron: investigación epidemiológica de campo, educación sobre parotiditis y su transmisión, medidas de higiene que favorecen la prevención, búsqueda activa, medidas de prevención por medio de métodos de barrera y desinfección, así como implementación de cuarentena desde el día de la notificación del caso hasta 25 días después, renovables si se presenta un nuevo caso.

Fuente: Secretaria de Salud de Meta

## EVENTOS TRAZADORES

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 han ingresado a la vigilancia de Sarampión y Rubeola 6679 casos sospechosos, de los cuales se han descartado 6238, permanecen en estudio 259 casos y fueron confirmados por el Instituto Nacional de Salud 182 casos de sarampión de los cuales: 53 casos son importados, 103 casos relacionados con la importación (27 casos de transmisión secundaria en personas procedentes de Venezuela y 76 casos relacionados con la importación en colombianos) y 26 con fuente de infección en investigación (tabla 14).

Departamento de Procedencia	Sarampión y Rubeola			Total general
	Confirmado	Descartado	En estudio	
AMAZONAS		4		4
ANTIOQUIA	2	581	65	648
ARAUCA	1	10		11
ATLÁNTICO	3	80	5	88
BARRANQUILLA	28	170	28	226
BOGOTA	3	3481	50	3534
BOLIVAR	12	40	6	58
BOYACÁ		63		63
CALDAS		50	2	52
CAQUETA		18		18
CARTAGENA	67	325	45	437
CASANARE		7		7
CAUCA	1	23	4	28
CESAR	2	81	4	87
CHOCO		5		5
CORDOBA		19	2	21
CUNDINAMARCA	2	321	8	331
GUAINÍA		2		2
GUAJIRA		17		17
GUAVIARE		3		3
HUILA		27		27
MAGDALENA	1	24		25
META		67	1	68
NARIÑO		57	3	60
NORTE SANTANDER	7	173	6	186
PUTUMAYO		8		8
QUINDÍO		45		45
RISARALDA		101	7	108
SAN ANDRÉS		20	1	21
SANTANDER		63	2	65
STA MARTA D.E.		30	3	33
SUCRE	7	112		119
TOLIMA		45	5	50
VALLE		76	4	80
VAUPÉS		1		1
EXTERIOR	46	89	8	143
Total general	182	6238	259	6679

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Sarampión

Brotos

Tablas

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicaciones por sustancias químicas		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	32	1	2	291	5	9	45	13	3	0	0	0	50	1	1	22	0	0
Antioquia	639	15	13	14413	231	260	3757	461	399	40	4	3	4609	97	81	2799	48	39
Arauca	151	3	3	537	14	9	524	33	60	4	1	0	179	4	4	96	3	1
Atlántico	179	2	6	2641	44	58	1428	234	239	5	1	0	750	17	13	434	6	12
Barranquilla	21	0	0	2082	29	30	1452	175	240	9	1	2	663	15	13	678	14	12
Bogotá	0	0	0	20209	351	384	0	0	0	90	6	6	2151	24	17	3778	67	51
Bolívar	332	5	8	1968	35	28	689	129	240	5	1	1	423	6	8	800	5	4
Boyacá	80	1	1	5102	91	73	126	46	30	8	1	0	640	13	10	389	5	5
Buenaventura	24	1	0	64	0	2	51	9	6	0	0	0	30	0	0	20	0	0
Caldas	74	1	1	3275	54	48	63	31	23	4	1	0	942	18	16	747	12	13
Caquetá	155	3	2	950	17	14	188	60	18	4	1	1	247	7	4	214	2	7
Cartagena	25	1	1	959	12	4	416	45	150	6	1	0	495	6	2	901	7	21
Casanare	167	4	7	1174	25	22	1238	94	64	9	1	0	238	7	9	125	3	2
Cauca	94	3	2	5037	99	74	182	24	16	14	2	1	799	17	15	418	11	7
Cesar	318	5	13	1850	27	34	1691	318	366	10	1	0	551	10	12	640	9	3
Chocó	184	4	2	86	2	4	85	11	10	1	1	0	108	2	3	153	1	4
Córdoba	305	6	10	3240	48	48	3455	125	500	6	1	1	750	16	16	694	6	9
Cundinamarca	58	2	1	10675	177	189	1288	202	93	11	2	1	1701	39	24	826	13	14
Guainía	14	0	0	95	1		15	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0
Guajirá	136	2	1	1374	19	19	1378	83	129	0	1	0	211	6	2	210	1	5
Guaviare	82	2	1	214	4	7	875	11	45	1	1	0	42	1	1	48	0	1
Huila	165	3	3	3684	64	49	1061	301	114	15	2	1	892	17	16	641	13	12
Magdalena	212	3	2	2219	23	21	887	68	159	2	1	0	310	9	6	252	2	5
Meta	261	5	2	2769	54	45	4154	261	300	3	1	1	586	12	6	749	11	20
Nariño	77	2	1	5093	82	108	191	24	12	14	2	0	1138	23	19	870	16	22
Norte Santander	359	7	10	3420	73	53	4024	388	891	14	1	1	802	15	10	567	12	11
Putumayo	131	3	4	1031	16	15	717	66	88	2	1	0	303	6	8	160	2	2
Quindío	8	0	0	2492	50	48	470	107	27	3	2	1	511	11	6	517	10	9
Risaralda	52	1	1	3322	57	54	169	50	41	8	1	1	728	14	19	593	8	6
San Andrés	0	0	0	255	5	5	22	14	5	2	1	0	11	0	0	22	0	0
Santa Marta D.E	42	1	0	1045	29	9	584	45	143	3	1	0	1006	3	1	196	2	1
Santander	215	5	10	5657	90	88	2523	497	295	9	2	0	205	21	21	560	8	6
Sucre	146	3	1	2071	37	36	616	193	129	10	2	0	406	7	2	300	6	1
Tolima	120	2	5	4948	85	105	3024	520	296	9	1	1	948	19	15	458	12	5
Valle	48	1	0	11450	209	196	2352	643	142	25	3	1	2635	47	38	1677	24	31
Vaupés	46	1	0	157	2	4	6	0	0	0	1	0	93	2	2	3	0	0
Vichada	48	1	0	156	2	3	18	9	2	1	1	0	19	1	0	11	0	1
Total nacional	5000	95	113	126005	2161	2155	39764	5290	5276	348	28	25	26172	513	420	21572	339	342

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

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general			Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI			Morbilidad por EDA		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	2	0	0	2076	59	58	1	1	1	8921	834	453	38	17	2	0	0	0	6103	148	119
Antioquia	149	15	10	5228	185	74	145	28	29	894939	69662	93955	28905	1961	2634	888	60	82	469880	7783	8657
Arauca	9	2	1	111	2	4	12	4	1	29836	1907	2819	1504	104	83	10	5	0	9442	177	171
Atlántico	25	5	2	12	1	1	26	5	11	104003	8830	9238	1561	273	92	616	74	77	58630	1052	934
Barranquilla	37	3	0	17	0	0	49	5	19	179514	13845	15791	4117	267	319	704	55	48	91162	1537	1602
Bogotá	183	9	9	0	1	0	152	33	35	1621625	89772	139038	69699	4676	4645	7483	373	502	818705	13788	13288
Bolívar	15	1	2	1578	36	21	31	7	6	129915	10084	10680	2662	161	249	26	0	4	38101	731	669
Boyacá	14	2	1	0	1	0	16	4	1	144216	10939	11530	5277	291	330	201	10	15	56923	1024	1219
Buenaventura	0	0	0	1023	22	8	11	3	0	12376	1129	1017	0	2	0	0	0	0	6741	165	106
Caldas	43	2	3	13	2	0	12	2	4	108450	9044	9024	4249	318	301	372	29	26	43488	840	764
Cauquetá	9	0	0	130	1	1	13	3	4	48731	3306	2950	1842	122	101	18	1	0	22348	485	323
Cartagena	10	1	0	7	1	0	20	9	4	217221	9310	21841	4676	348	394	1231	120	92	55040	1065	927
Casanare	15	0	0	11	0	0	5	2	1	31540	1826	2459	910	29	63	0	0	0	14106	252	237
Cauca	24	1	2	1416	19	39	22	5	4	117090	8165	9327	1505	106	86	0	2	0	60580	1346	1152
Cesar	57	5	1	28	2	0	23	3	11	130331	10680	15651	6301	530	597	409	27	46	55569	1087	843
Chocó	4	0	0	15832	310	285	6	3	2	21338	1331	1919	2070	143	118	30	0	6	12886	235	250
Córdoba	35	2	0	9173	85	174	24	3	6	153921	13224	13953	3347	300	414	644	33	145	62542	1108	1120
Cundinamarca	53	4	2	0	1	0	45	9	12	325203	16450	21738	10005	549	725	609	30	35	159933	2621	2444
Guainía	0	0	0	3153	18	15	5	0	0	3805	198	314	558	19	38	3	0	0	2075	30	29
Guajira	9	1	1	86	5	1	17	3	2	138235	10317	16994	9335	624	974	960	26	91	61705	1363	756
Guaviare	4	1	0	1234	18	19	1	0	0	8126	610	601	845	52	73	0	0	0	4107	68	79
Huila	38	4	3	4	2	0	22	5	5	129499	9682	9654	3967	295	179	454	28	26	61038	1276	1213
Magdalena	20	4	2	12	0	0	20	1	8	81949	6367	7798	2271	206	238	51	0	1	48198	834	846
Meta	15	2	0	74	3	1	24	8	6	87862	5513	6033	1922	119	96	384	13	13	54655	1095	885
Nariño	37	1	0	12107	107	119	50	13	5	177768	14794	12987	3585	374	271	65	7	4	101349	1942	1925
Norte Santander	14	1	1	1220	6	30	41	4	11	163553	11279	20548	12079	785	1061	570	35	72	83187	1356	2031
Putumayo	10	1	1	40	2	1	6	3	2	29819	2133	1979	1722	77	202	0	0	0	17135	325	416
Quindío	26	4	1	1	2	0	3	1	0	75554	5588	5041	4134	290	222	195	13	5	35879	740	373
Risaralda	26	3	0	50	14	0	24	4	4	97754	8211	10182	3506	247	351	178	9	18	61165	985	977
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7725	702	596	926	79	97	15	1	1	4439	84	74
Santa Marta D.E	39	3	3	0	0	0	5	2	2	39359	1852	2284	2070	128	186	388	22	50	23102	269	263
Santander	38	4	2	27	2	1	51	11	11	187093	11051	17480	13537	704	1131	1733	49	133	96254	1548	1698
Sucre	43	2	2	101884	728	0	41	1	12	101884	7228	8486	7067	616	794	1627	47	186	37219	733	730
Tolima	49	2	0	0	1	0	22	6	8	165029	10656	14332	5225	254	272	913	43	61	88478	1491	1267
Valle	179	7	6	59	4	3	108	20	27	477306	38934	35949	13704	641	704	869	60	62	261889	5747	4478
Vaupés	0	0	0	592	17	8	6	0	0	4285	125	253	103	11	3	0	0	0	1017	23	27
Vichada	8	1	0	1133	21	9	7	1	0	3458	267	168	58	7	6	2	0	0	2158	36	27
Total nacional	1239	89	55	56507	953	872	1066	224	254	6259233	428058	555062	235282	14967	18051	21648	1207	1801	3087228	55390	52919

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

## Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49

Decremento  
Incremento

Departamento	Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía			Parálisis Flácida			Parotiditis			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	36	2	0	1	0	0	8	2	1	1	0	0	0	0	0	4	3	0	200	12	16
Antioquia	1030	72	66	10	15	1	3830	85	133	81	7	0	2	4	2	707	78	11	7011	817	514
Arauca	71	4	3	1	1	0	25	2	0	1	0	0	4	1	4	43	3	1	408	45	35
Atlántico	310	18	20	3	3	0	279	16	16	0	2	0	2	5	2	20	1	0	3477	148	300
Barranquilla	360	21	18	4	3	0	516	29	0	0	2	0	0	2	0	16	1	0	3331	242	276
Bogotá	1117	94	81	17	17	0	5920	331	561	156	9	2	0	1	0	1621	131	23	11986	2731	875
Bolívar	250	16	19	5	3	0	175	5	2	0	2	0	3	4	3	37	5	1	1661	87	91
Boyacá	172	14	10	12	3	0	341	27	30	7	1	0	0	0	0	84	7	0	1683	233	144
Buenaventura	111	4	2	0	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0
Caldas	95	10	4	5	2	0	407	7	10	3	1	0	0	1	0	54	18	1	1171	150	126
Caquetá	101	5	8	3	1	0	59	9	4	0	1	0	0	1	0	39	3	1	624	68	49
Cartagena	289	19	12	0	2	0	243	11	13	0	2	0	3	2	3	29	5	0	1905	106	150
Casanare	76	5	7	3	1	0	111	7	1	1	1	0	0	2	0	36	2	0	493	39	40
Cauca	288	24	17	9	4	0	399	19	13	3	2	0	2	2	2	33	4	2	934	119	70
Cesar	322	22	21	8	3	0	82	13	7	0	2	0	2	2	2	117	5	4	1218	83	103
Chocó	162	11	5	1	2	0	9	27	0	0	1	0	1	2	1	10	3	0	218	5	3
Córdoba	504	28	35	4	5	0	803	26	17	1	2	0	6	6	6	33	3	0	3400	205	302
Cundinamarca	445	31	24	6	7	0	1295	48	67	20	3	0	3	1	3	311	16	7	4320	661	374
Guainía	20	1	2	1	0	0	2	6	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	15	1	0
Guajira	345	16	26	4	3	0	89	3	11	0	2	0	0	2	0	2	1	0	1898	44	112
Guaviare	18	1	1	1	0	0	10	9	0	2	0	0	0	2	0	3	1	0	284	8	20
Huila	239	16	12	5	3	0	293	9	29	1	2	0	1	1	1	116	13	1	1306	159	83
Magdalena	213	12	15	3	3	0	144	11	3	3	1	0	0	2	0	11	2	1	893	43	112
Meta	172	12	13	5	3	0	433	8	17	1	1	0	2	2	2	114	4	1	1430	148	96
Nariño	260	19	22	8	5	0	155	16	5	17	2	1	3	3	3	115	9	9	1923	243	102
Norte Santander	261	20	16	10	4	0	492	14	64	2	2	0	0	1	0	223	14	9	3992	271	198
Putumayo	77	4	8	1	1	0	51	3	6	6	0	0	1	1	1	8	3	0	518	29	26
Quindío	77	5	7	3	1	0	111	4	6	2	1	0	0	1	0	13	1	2	1062	91	57
Risaralda	122	12	14	5	2	0	120	12	6	0	1	0	0	1	0	20	3	0	1364	120	115
San Andrés	17	1	2	1	0	0	22	10	4	0	0	0	0	0	0	6	1	0	168	12	18
Santa Marta D.E	87	7	6	0	1	0	51	9	0	0	1	0	1	2	1	4	2	0	741	46	68
Santander	283	22	17	2	5	0	205	21	18	0	3	0	2	1	2	199	12	2	2811	353	165
Sucre	219	14	15	5	2	0	330	13	16	25	1	0	4	4	4	220	20	4	2582	122	181
Tolima	236	14	19	8	4	0	205	23	19	6	2	0	3	2	3	130	8	3	1624	187	139
Valle	567	39	29	8	9	0	703	28	53	4	4	0	0	4	0	145	16	4	5785	720	411
Vaupés	12	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	13	1	0	51	4	0
Vichada	43	1	2	1	0	0	10	1	0	0	0	0	0	1	0	14	2	1	65	5	2
Total nacional	9132	618	593	162	121	1	17929	869	1132	346	61	3	45	50	45	4555	403	90	72552	9349	5373

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

**Comportamiento de la notificación por departamento a semana 49**

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Difteria		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sarampión/Rubeola		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018								
Amazonas	0	0	0	0	18	10	8	14	1	0	3	3	2	1	1	4	6	4	5	11
Antioquia	1	0	1	4	2089	892	352	718	30	29	75	44	13	11	126	648	86	114	446	545
Arauca	2	0	5	1	14	7	11	9	2	2	3	3	2	5	11	8	12	42	74	
Atlántico	1	0	0	0	1	1	62	53	12	6	6	12	3	6	25	88	13	33	137	166
Barranquilla	1	1	0	0	1	0	62	62	8	12	9	11	2	0	23	226	9	41	66	110
Bogotá	2	1	2	4	0	0	39	84	31	22	81	59	5	4	154	3534	124	131	631	691
Bolívar	0	0	2	1	351	282	88	68	9	3	23	22	11	8	21	58	18	29	67	119
Boyacá	5	1	0	1	137	84	17	11	7	8	9	6	3	0	24	63	12	13	65	66
Buenaventura	0	0	0	0	137	13	47	18	8	3	2	6	0	2	8	0	8	5	83	90
Caldas	0	0	1	0	257	119	10	18	3	5	8	4	1	1	19	52	10	13	74	79
Caquetá	1	0	0	0	426	189	6	9	7	3	4	6	5	0	9	18	15	10	66	74
Cartagena	0	0	0	0	5	2	28	29	9	8	18	31	4	3	20	437	42	29	100	113
Casanare	9	2	1	0	12	14	13	33	2	2	3	2	3	7	7	3	13	39	70	
Cauca	0	0	1	0	124	71	29	29	14	7	8	19	4	4	27	28	19	26	76	87
Cesar	3	0	2	3	50	35	34	29	12	15	20	13	19	31	20	87	13	12	159	219
Chocó	0	1	0	0	394	194	55	69	11	9	32	29	14	19	10	5	37	36	99	61
Córdoba	2	0	0	0	288	84	32	35	23	16	11	22	15	5	34	21	30	33	148	215
Cundinamarca	2	0	0	2	206	176	39	64	14	16	23	16	6	4	53	331	20	36	146	162
Guainía	1	0	0	0	42	43	1	2	1	2	3	2	3	1	1	2	1	0	0	0
Guajirá	1	1	6	11	38	47	12	9	23	17	39	32	41	52	20	17	19	30	103	117
Guaviare	0	0	0	0	604	316	48	16	1	0	3	0	3	0	2	3	3	0	11	12
Huila	0	0	1	1	38	29	45	84	5	1	5	12	4	3	23	27	8	9	109	115
Magdalena	0	0	0	2	9	4	21	10	12	8	15	15	14	8	15	25	22	25	158	163
Meta	3	0	1	0	1223	205	22	10	7	5	12	19	6	6	19	68	22	34	85	127
Nariño	0	0	0	0	573	868	22	23	14	10	15	18	7	7	34	60	10	18	131	181
Norte Santander	2	0	2	11	348	299	12	17	10	8	8	14	3	5	26	186	18	26	108	143
Putumayo	1	0	0	0	322	139	9	4	4	4	6	6	3	0	7	8	4	5	38	32
Quindío	0	0	0	0	10	1	48	53	2	0	7	5	0	0	11	45	8	10	71	91
Risaralda	0	0	1	1	220	217	54	69	4	4	8	8	3	3	18	108	8	11	91	121
San Andrés	0	0	0	0	0	0	10	3	0	0	0	0	0	0	1	21	1	0	3	1
Santa Marta D.E	0	1	0	2	13	16	0	0	5	8	2	5	2	7	10	33	8	9	41	45
Santander	8	0	2	0	786	473	27	59	10	12	8	11	1	0	39	65	23	33	138	246
Sucre	1	1	1	0	87	68	14	48	9	7	14	17	5	4	17	119	18	21	112	149
Tolima	4	1	1	0	914	201	231	305	10	2	14	16	4	2	27	50	21	35	93	99
Valle	1	0	2	2	87	37	383	200	16	8	18	14	11	12	82	80	65	57	390	533
Vaupés	0	0	0	0	123	27	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1
Vichada	0	0	0	1	71	69	2	1	4	7	8	6	14	10	1	0	2	0	4	4
Total Nacional	51	10	8	47	10018	5232	1894	2266	341	270	525	511	237	225	940	6536	673	914	4016	5134

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

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## Semana epidemiológica 49

2 al 8 de Diciembre de 2018

**Dra. Martha Lucia Ospina Martínez**

*Directora General INS*

**Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado**

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

**Dr. Oscar Pacheco García**

*Subdirector de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública*

**Dr. Hernán Quijada Bonilla**

*Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata*

*Una publicación del:*

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

### Expertos Temáticos

#### Situación Nacional

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

#### 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

*Verónica Tangarife vtangarife@ins.gov.co*

*Diana Rivera drivera@ins.gov.co*

#### Edición

*Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co*

#### Diseño y diagramación

*Alexander Casas acasasc@ins.gov.co*



**GOBIERNO  
DE COLOMBIA**



**MINSALUD**



**INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD**

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