

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

## Tuberculosis fármaco-resistente

Vigilancia en salud pública



Acorde al informe de tuberculosis, 2018 de la Organización Panamericana de la Salud, En el 2016, se estimaron 600.000 casos nuevos de TB-RR/MDR, La crisis de detección y tratamiento de la TB-MDR continúa. De los 600.000 casos estimados en el 2016, sólo 125.000 (20 %) fueron notificados, para la región de las américas, se



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD



*Semana epidemiológica 14*  
*Abril 01 al 07 de 2018*



### ¿Qué pasa en el país?

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



### Mortalidad

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



### Inteligencia epidemiológica

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



### Brotes y emergencias

Actualidad a nivel nacional e internacional



### Tablas de mando

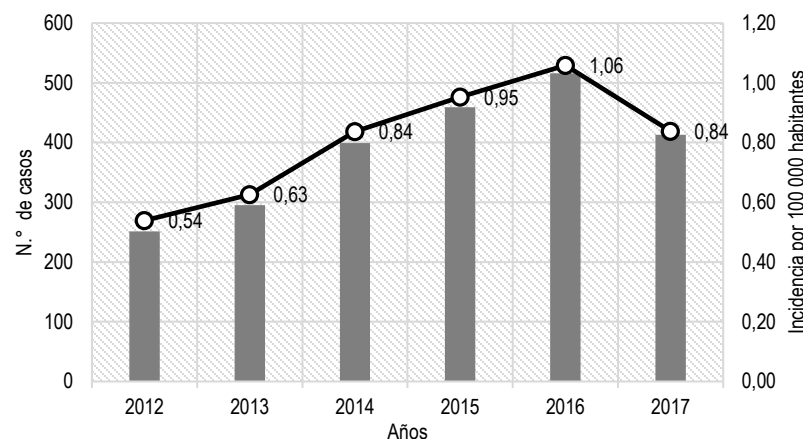
Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.

estimaron 8.100 (6.700 - 12.000) casos TB-RR/MDR, y se diagnosticaron 3.731 (46 % del estimado). El 90 % de los casos de TB-RR/MDR estimados se encuentran en 10 países de la región. Perú y Brasil concentra el 51 % de los casos estimados. De los 3.731 casos de TB-RR/MDR diagnosticados, el 94 % inicio tratamiento.

En Colombia se notificaron durante los años 2012 al 2017 al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) un total de 2333 casos.

De acuerdo a la incidencia reportada durante los años 2012 al 2017 se observa un aumento de incidencia por año de 0,10 y en el año 2017 todavía se encuentra en ajustes presentando a la fecha una tasa de 0,84 por 100.000 habitantes. (gráfica 1).

Gráfica 1  
Incidencia acumulada de la tuberculosis farmacorresistente, Colombia, 2012 - 2017



De acuerdo con la distribución de casos de tuberculosis farmacorresistente para el año 2017 el sexo masculino muestra una mayor proporción en hombres con el 67,5 % (266 casos), el 57,1 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado. De acuerdo a la caracterización por grupo étnico, el 81,7 % de los casos se han notificado como otros y el 16 % como afrocolombianos y un 2 % en población indígena.

La distribución por grupo de edad muestra mayor frecuencia en el grupo de 65 y más años aportando el 18,7 % de los casos, seguido por el grupo de 25 a 29 años con el 10,7 %

Por grupos poblacionales se registraron 360 casos (91,4 %) correspondiente a otros grupos poblacionales, 21 casos (5,3 %) a la población en condición de habitante de calle y 14 casos (3,6 %) a la población carcelaria

Los dos grupos étnicos diferentes a los otros, en los que se puede observar que se encuentran poblaciones más afectadas son la afrocolombiana y la indígena, de acuerdo al análisis por lugar de procedencia la proporción de casos en población afrocolombiana se observa que durante los años 2012 al 2017 el municipio de buenaventura presenta el mayor número de casos del país dentro de esta población (tabla 1).

Tabla 1

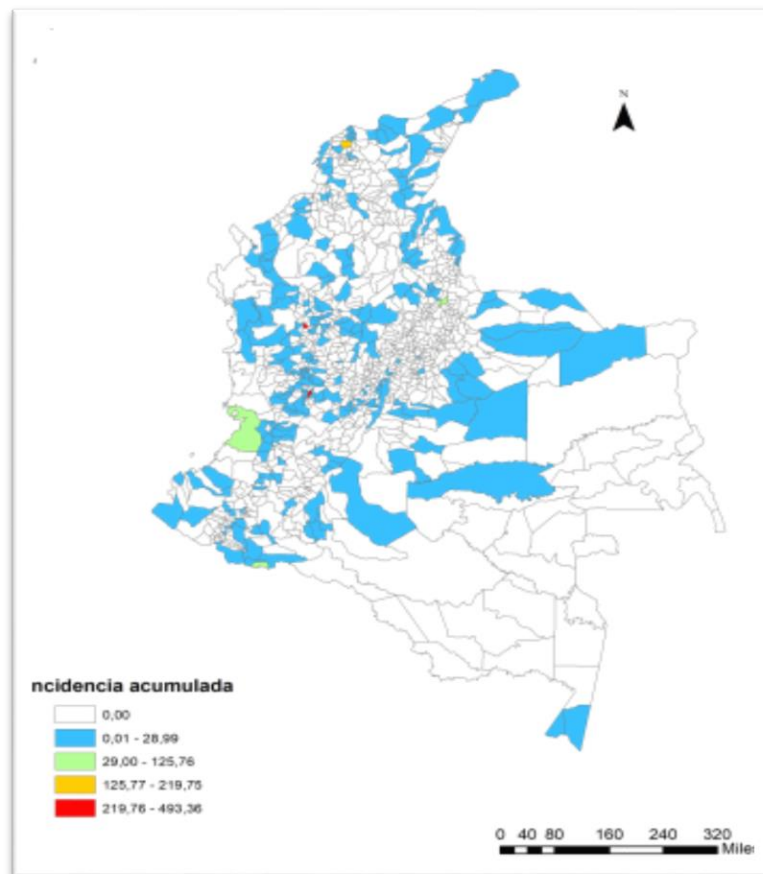
Departamento procedencia	N. de casos	%	Municipio de Procedencia	N. de casos	%
Valle del cauca	201	61,8	Buenaventura	158	78,6
Nariño	28	8,6	Tumaco	25	89,3
Cartagena	24	7,4	Cartagena	24	100,0
Atlántico	21	6,5	Soledad	15	71,4
Antioquia	16	4,9	Medellín	12	75
Choco	10	3,1	Quibdó	6	60
Barranquilla	7	2,2	Barranquilla	7	100
Nte Santander	5	1,5	Cúcuta	4	80
Risaralda	3	0,9	Pereira	3	100
Bolívar	2	0,6	María La Baja	2	100

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

**La vacunación al niño con BCG es muy importante al momento de nacimiento**  
**La lactancia materna no debe suspenderse, deberá ser exclusiva durante los primeros 6 meses**

Según los departamentos con mayores tasas de incidencias acumuladas desde 2012 al 2017 son valle con Antioquia, Bogotá y Atlántico, se destaca que los municipios con el mayor número de casos son Medellín, Cali, Buenaventura y Barraquilla (Mapa 1).

Mapa 1  
Notificación por municipios de la Tuberculosis 2012 al 2017



Se presentan los indicadores de vigilancia para el año 2017 (tabla 2).

Tabla 2			
Nombre del Indicador	Numerador	Denominador	Resultado
Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente, de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis (nuevos)	216	394	54,8 %
Porcentaje de casos de tuberculosis farmacorresistente, de acuerdo al antecedente de tratamiento para tuberculosis (Previamente tratados)	178	394	45,8 %
Porcentaje de coinfección con tuberculosis farmacorresistente / VIH-SIDA	69	394	17,5 %

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

*Cuando tenga síntomas respiratorios como Tos por más de 15 días acuda el médico para poder realizar examen que son gratuitos*

*Tapase la boca cuando tosa, se debe colara pañuelos o tapabocas*

*En caso de tener la enfermedad es importante saber que el tratamiento es por 6 meses, los medicamentos son gratuitos*

## SITUACION NACIONAL

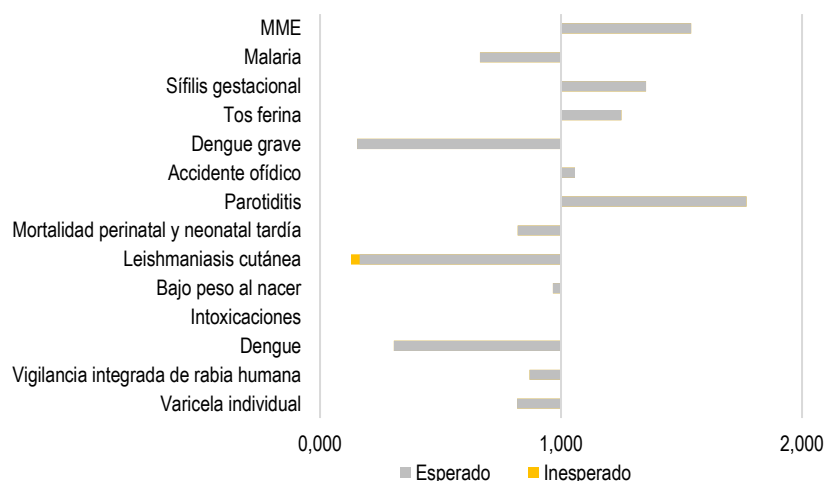
### Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

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 14), 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 14, se identifica que el evento Leishmaniasis cutánea se encuentra por debajo de lo esperado; los eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 2).

Gráfica 2

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 14 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



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

En la tabla, se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 14 es diferente al comportamiento histórico ( $p < 0,05$ ). La notificación de los eventos de Sarampión Rubeola y Mortalidad por Dengue, presentan diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte los eventos Chagas, Mortalidad por IRA, IRAG inusitado, Leptospirosis, Mortalidad Materna, Tuberculosis, Fármaco resistente, presentan diferencias significativas pero sin superar el valor esperado (tabla 3).

Tabla 3

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 14 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	182	1	0,000
Rubeola	23	0	0,000
Chagas	4	20	0,000
Mortalidad por IRA	2	11	0,001
IRAG inusitado	18	30	0,005
Leptospirosis	23	32	0,023
Mortalidad materna	6	11	0,034
Tuberculosis fármaco resistente	3	7	0,041
Mortalidad por dengue	5	2	0,048
Sífilis congénita	17	22	0,052
Leishmaniasis mucosa	0	3	0,074
ESAVI	10	11	0,089
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	4	0,098
Lepra	5	11	0,119
Mortalidad por EDA 0-4 Años	1	2	0,298

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

### ***Cumplimiento en la notificación***

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 14 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, permaneciendo igual a la semana anterior y respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM.

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96.66 % (5007 de 5180 UPGD); aumentando 0.02 % respecto a la semana anterior y 1.92 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90 % para este nivel del flujo de información.

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



## MORTALIDAD

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

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

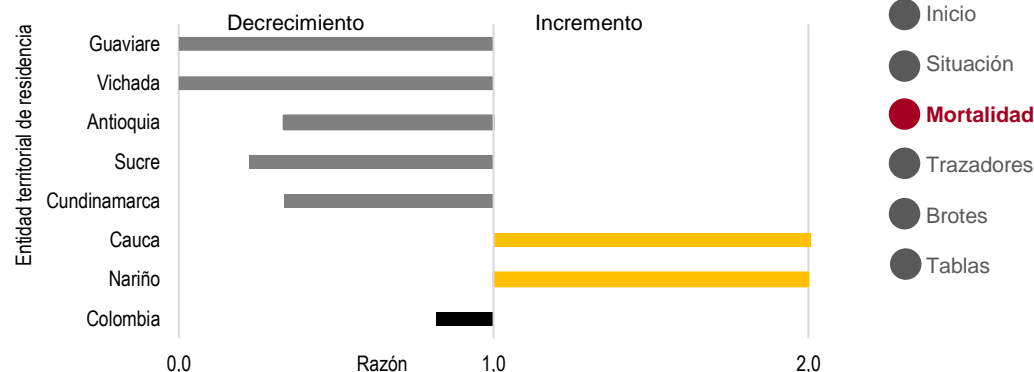
En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron 15 casos de mortalidad en menores de 5 años mediante la vigilancia integrada de IRA, EDA y DNT, de estos, nueve corresponden a muertes probables por IRA, cuatro por DNT y dos por EDA. A la semana epidemiológica 14 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 220 casos probables de los cuales 109 casos son de mortalidad por IRA, 77 de mortalidad por DNT y 34 casos de mortalidad por EDA.

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

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al sivigila nueve casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales cuatro casos corresponden a esta semana y cinco casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 13 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 109 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados tres casos por unidad de análisis y 106 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

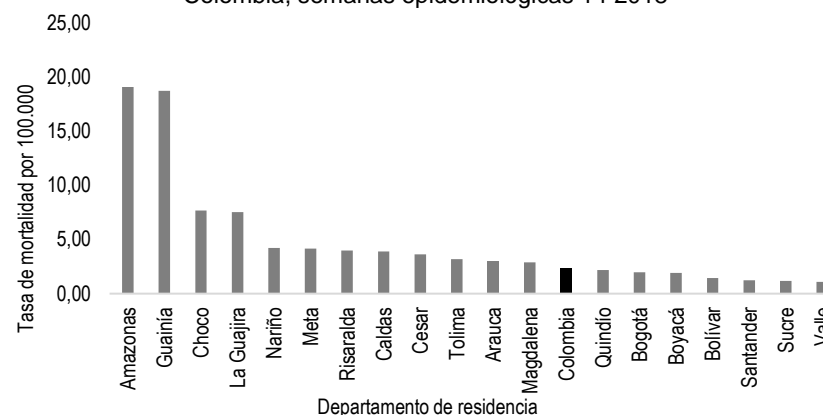
Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 14 por entidad territorial se observa un aumento en el número de casos en comparación al promedio de casos notificados para el mismo periodo entre los años 2014 a 2017 en Cauca y Nariño, mientras que en Antioquia, Guaviare, Sucre, Cundinamarca y Vichada se observa una reducción en el número de casos en comparación al promedio; este mismo comportamiento se observa en el acumulado de casos notificados para el país. En las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas (gráfica 3).

Gráfica 3  
Entidades Territoriales con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2013 – 2017, Colombia, semana epidemiológica 14 – 2018



A semana epidemiológica 14 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 2,3 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 4).

Gráfica 4  
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda en Menores de cinco años por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 14 2018



## Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila dos casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años; en la misma semana de 2017 se notificó un caso. A la fecha, han ingresado al Sivigila 34 casos probables de muerte por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, estos casos se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 14 ninguna entidad territorial presenta aumentos estadísticamente significativos en la notificación de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2013 a 2017.

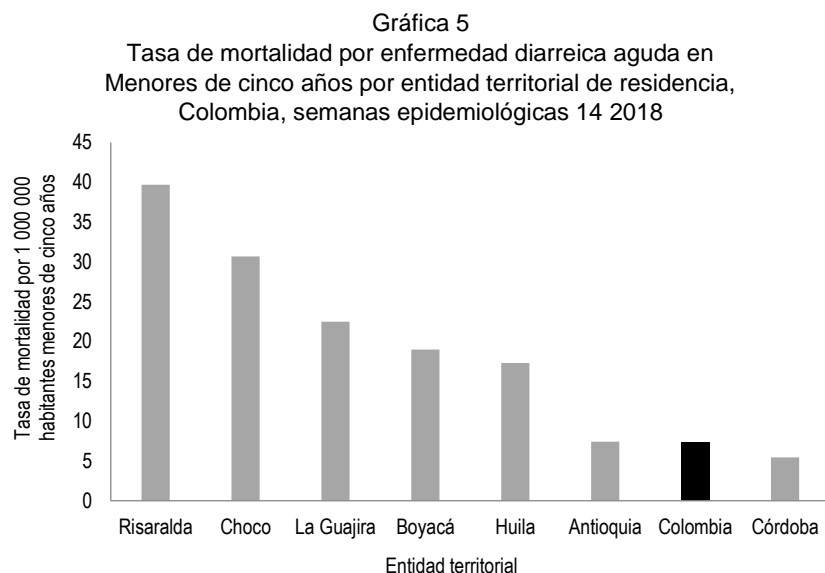
La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 7,3 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, Choco, Boyacá, Huila, Antioquia y La Guajira registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 5).

## Mortalidad por y asociada a desnutrición

En la semana epidemiológica 14 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 corresponden a esta semana y uno fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron tres casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 77 casos de muertes probables por y asociadas a desnutrición, de las cuales siete casos fueron descartados por unidad de análisis; a la fecha se encuentran en estudio 70 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

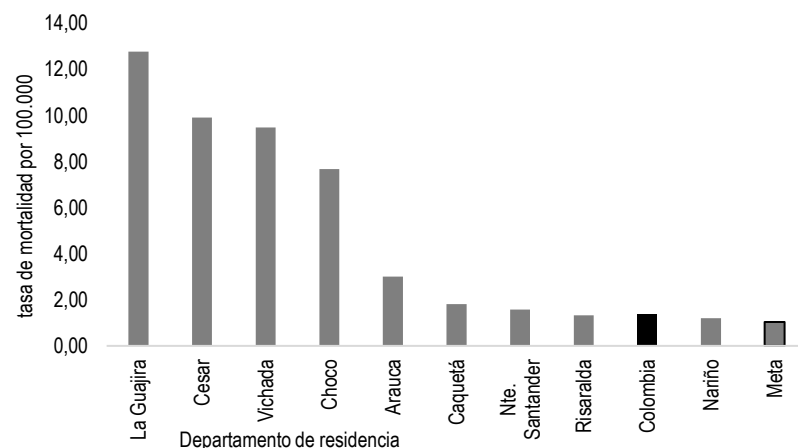
A semana epidemiológica 14 las entidades territoriales de La Guajira y Cesar presentan un incremento estadísticamente significativo en la notificación de muertes por y asociada a desnutrición en menores de cinco años en comparación con el promedio de notificación de los años 2014 a 2017; mientras que la entidad territorial de Magdalena presenta una disminución estadísticamente significativa en relación al promedio de notificación de los años 2014 a 2017, en las restantes entidades territoriales no se observan variaciones significativas.

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



A semana epidemiológica 14 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 1,3 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 6).

Gráfica 6  
Tasa de mortalidad por desnutrición en  
Menores de cinco años por entidad territorial de residencia,  
Colombia, semanas epidemiológicas 14 2018



### ❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila 12 casos de muerte materna, ocho casos correspondientes a esta semana y cuatro casos de semanas anteriores. De los casos notificados, siete corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cuatro corresponden a mortalidad materna tardía (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y una corresponde a mortalidad materna por causa coincidente (lesiones de causa externa). En la misma semana de 2017 se notificaron 11 casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 119 casos confirmados de muerte materna, 68 corresponden a muertes maternas tempranas, 42 corresponden a muertes maternas tardías y nueve casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 4).

Tabla 4  
Notificación de mortalidad materna,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	90	43	11	144
2017	102	32	9	143
2018	68	42	9	119

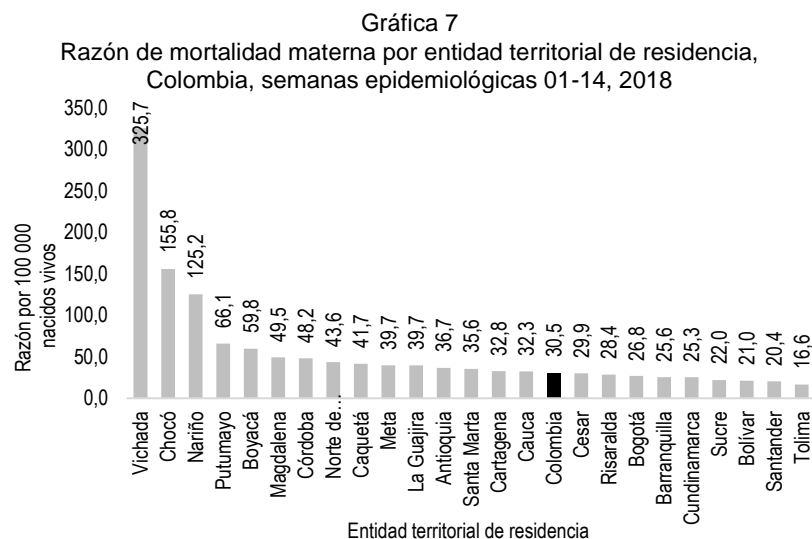
Al ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, para su análisis se hace uso de la distribución de probabilidades de Poisson, por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre 2012 y 2017. Para la semana epidemiológica 14 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ( $p < 0,05$ ).

Se han notificado 65 casos de muerte materna temprana en 24 entidades territoriales (tres casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 14 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 30,5 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 325,7, Chocó 155,8 y

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



Nariño con 125,2 casos por 100.000 nacidos vivos; las entidades territoriales con indicador inferior al nacional son, Cesar 29,9, Risaralda 28,4, Bogotá 26,8, Barranquilla 25,6, Cundinamarca 25,3, Sucre 22,0, Bolívar 21,0, Santander 20,4 y Tolima 16,6 casos por 100.000 nacidos vivos (gráfica 7).

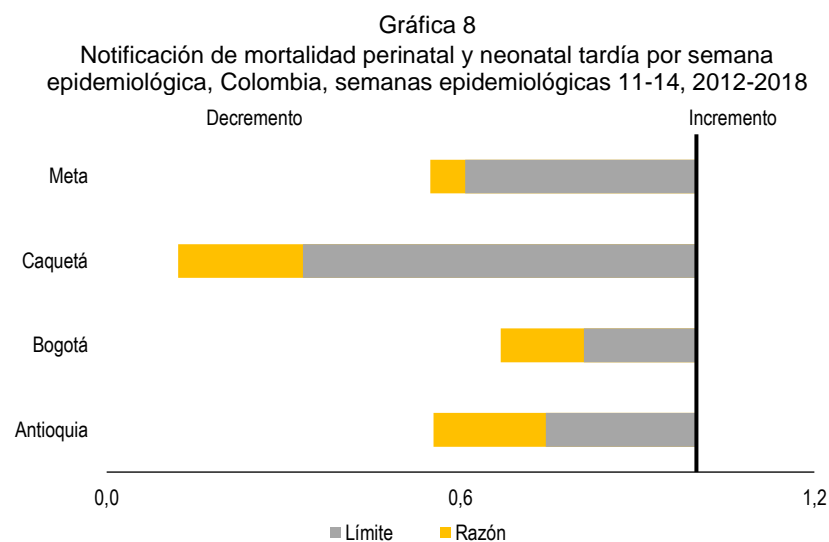


## ❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

En la semana epidemiológica 14 de 2018 se notificaron 171 muertes perinatales y neonatales tardías; 113 de esta semana y 58 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 2 311 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 14, 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 14 se presenta una disminución de los casos notificados para Antioquia, Bogotá, Caquetá y Meta en comparación con lo notificado entre 2012 y 2017 (gráfica 8).



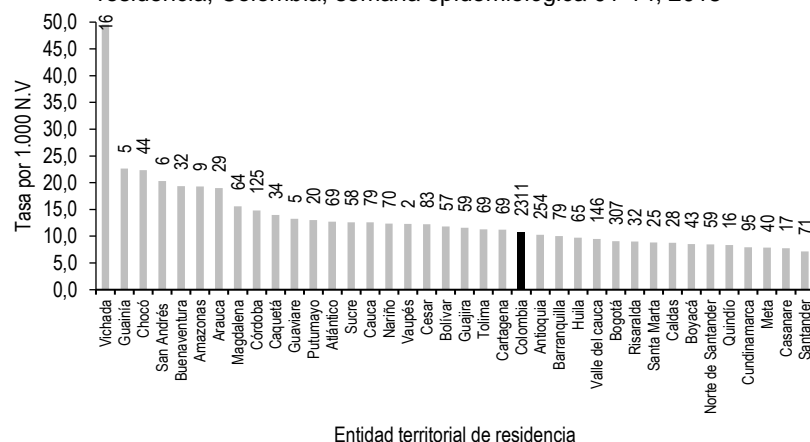
Según el momento de ocurrencia, 1 097 casos (el 47,5 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 233 casos (el 10,1 %) a muertes fetales intraparto, 652 casos (el 28,2 %) a muertes

neonatales tempranas, 329 casos (el 14,2 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 10,7 muertes por 1000 nacidos vivos. 22 Entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 49,5, Guainía con 22,6, Chocó con 22,3, San Andrés con 20,3, Buenaventura y Amazonas 19,3, Arauca con 19,0, Magdalena con 15,6, Córdoba con 14,8, Caquetá con 14,0, Guaviare con 13,2, Putumayo con 13,0, Atlántico con 12,7, Sucre y Cauca con 12,6 muertes por 1000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 9).

Gráfica 9

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-14, 2018



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

## EVENTOS TRAZADORES

### ❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

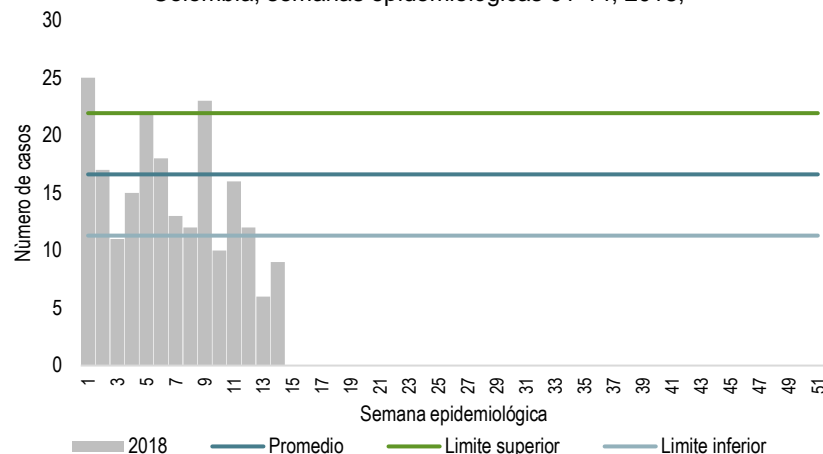
#### Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila 21 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, nueve de esta semana y 21 de semanas anteriores. A la fecha, han ingresado al Sivigila 209 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 14 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 10 de 2018 (gráfica 10).

Gráfica 10

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2018,



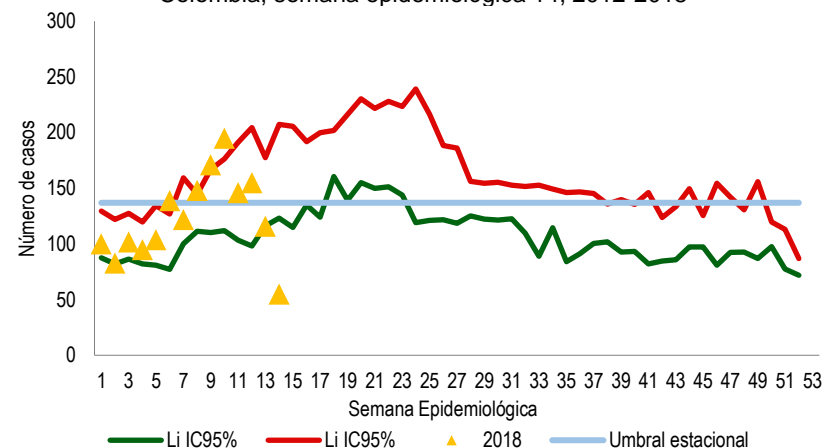
### Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila 189 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 55 de esta semana, 134 de semanas anteriores, de los cuales 152 (el 80,4 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 37 (el 16,6 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1731 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 14 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 10 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional (gráfica 11).

Gráfica 11

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 14, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Cartagena, Guaviare, Meta, Nariño, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 14; las UPGD centinelas que aparecen sin casos no cumplieron el indicador de notificación para esta semana (tabla 5).

Tabla 5

Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave por entidad territorial y UPGD centinela, Colombia, semana epidemiológica 14, 2018

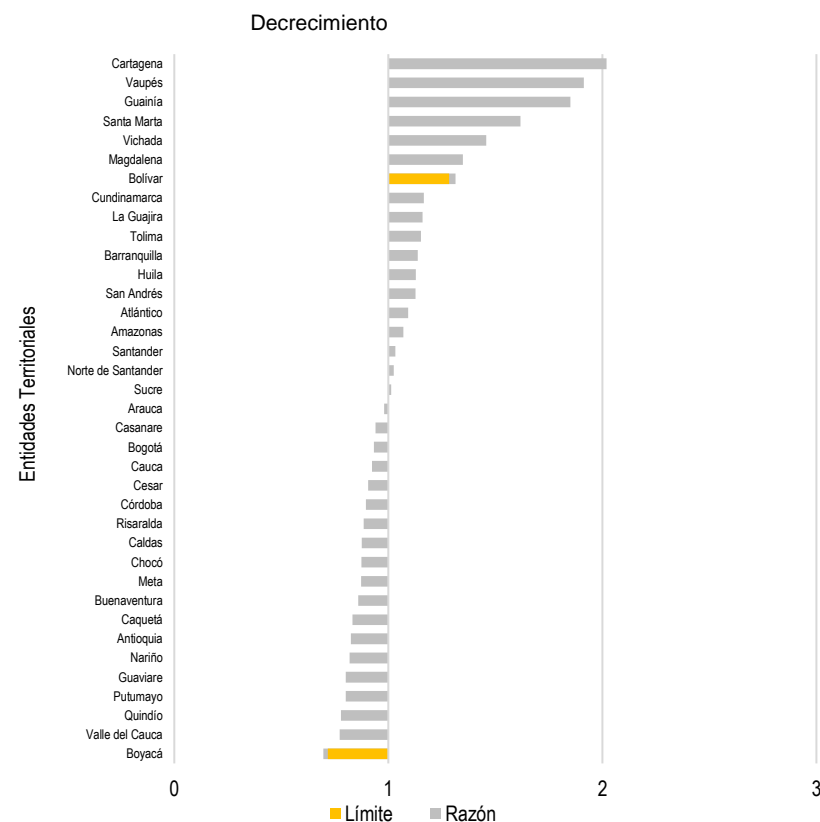
Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	4
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	13
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	7
Barranquilla	Clínica General del Norte	10
	Hospital el Tunal	29
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	7
	Hospital Santa Clara	5
	Fundación Cardioinfantil	13
	Hospital de Suba	4
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	4
Caldas	La Enea Assbasalud	2
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	9
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	19
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	7
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	6
Norte Santander	Policlínico Atalaya	6
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	3
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	21
	Red de Salud de Ladera	20
Total		189

En esta semana se notificaron 112 116 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda de 2 114 260 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,3 %. A semana epidemiológica 14 de 2018, se han notificado 1 645 584 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda.

En las consultas externas y urgencias por IRA se presenta incremento en Bolívar y disminución en Boyacá con diferencias estadísticamente significativas (gráfica 12).

Gráfica 12

Comparación de notificación de consultas externas y urgencias por infección aguda según entidad territorial de la semana epidemiológica 14 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



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

## Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

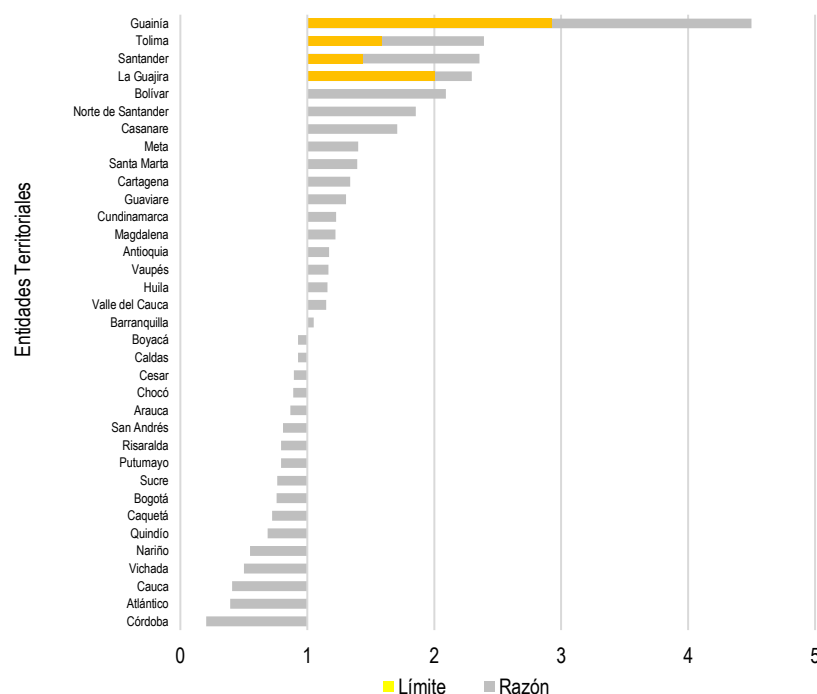
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por IRA, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 14 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta una disminución sin diferencia estadísticamente significativa.

En esta semana se notificaron 4 287 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (3 906 registros en sala general y 381 en unidades de cuidados intensivos) de 59 009 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,3 %. A semana epidemiológica 14 de 2018, se han notificado 63 107 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (58 062 registros en sala general y 5 045 registros en unidades de cuidados intensivos).

En las hospitalizaciones por IRAG en sala general y UCI se presenta incremento en las entidades territoriales de La Guajira, Santander, Tolima y Guainía con diferencias estadísticamente significativas (gráfica 13).

Gráfica 13

Comparación de notificación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave según entidad territorial de la semana epidemiológica 14 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



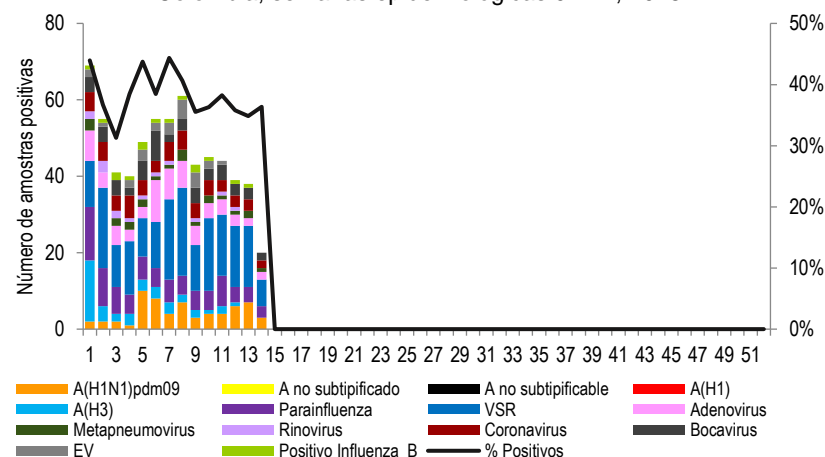
## Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios

Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas por los Laboratorios de Salud Pública Departamentales y el Laboratorio de Virología del INS, a semana epidemiológica 14 de 2018 se han analizado 2.340 muestras, el 33,2 % de las muestras ha sido positivas para virus respiratorios; de estas, el 14,7 % positivas para influenza y el 85,3 % para otros virus respiratorios.

A semana epidemiológica 14 de 2018, el Virus Sincitial Respiratorio corresponde al 32 % del total de muestras positivas, seguido de Parainfluenza con el 13 %, Influenza A(H1N1)pdm09 con el 10 %, Adenovirus con el 11 %, Coronavirus con el 9 %, Bocavirus con el 8 %, subtipo de Influenza A/H3 con el 6 %, virus Enterovirus con el 4 %, Metapneumovirus con el 3 %, Rinovirus con el 2 % e Influenza B con el 2 % (gráfica 14).

Gráfica 14

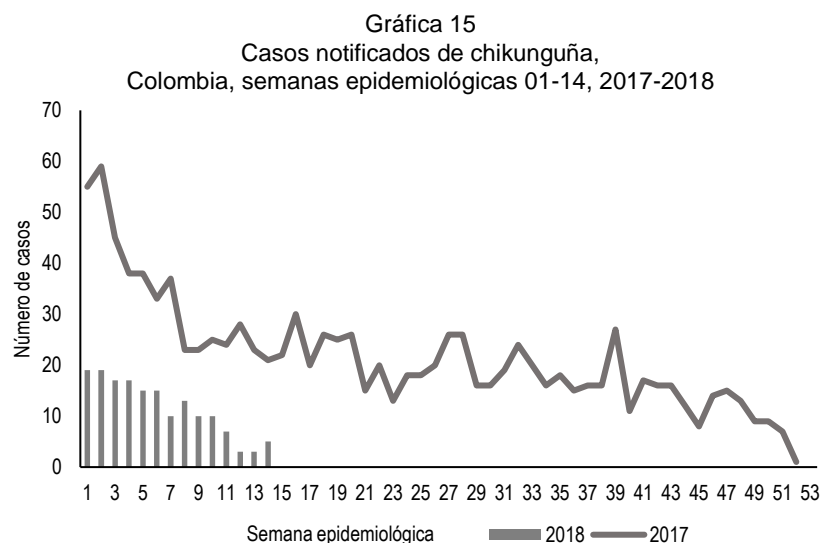
Virus respiratorios identificados, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2018



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

### ❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de chikunguña; cinco casos de esta semana y seis casos notificados de manera tardía; en la misma semana de 2017 se notificaron 21 casos. A la fecha, han ingresado 163 casos de chikunguña, 153 casos (93,9%) confirmados por clínica, seis casos (3,7%) confirmados por laboratorio y cuatro casos sospechosos (2,5%) (gráfica 15).



Por procedencia durante la semana epidemiológica 14 de 2018, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 54,6 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6  
Casos notificados de chikunguña por entidad territorial de procedencia,  
Colombia, semanas epidemiológicas 14, 2018

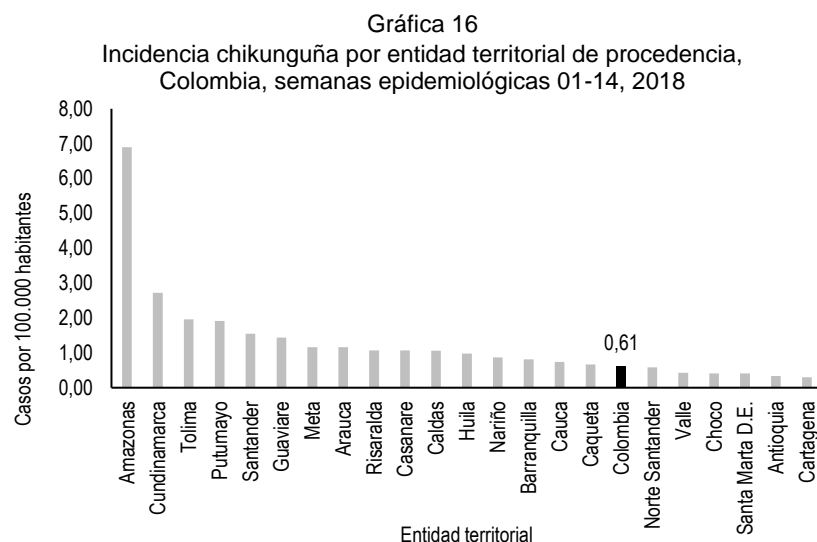
Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	23	1	2	26
Tolima	17	2	0	19
Valle del Cauca	15	1	0	16
Antioquia	16	0	0	16
Cundinamarca	12	0	0	12
Barranquilla	10	0	0	10
Meta	9	0	0	9
Risaralda	7	1	0	8
Norte Santander	6	0	1	7
Huila	7	0	0	7
Caldas	3	0	0	3
Putumayo	3	0	0	3
Casanare	3	0	0	3
Cartagena	3	0	0	3
Nariño	2	0	0	2
Cesar	2	0	0	2
Arauca	2	0	0	2
Santa Marta D.E.	2	0	0	2
Amazonas	2	0	0	2
Caquetá	2	0	0	2
Cauca	2	0	0	2
Sucre	1	0	0	1
Boyacá	0	0	1	1
Choco	1	0	0	1
Atlántico	0	1	0	1
Guaviare	1	0	0	1
Quindío	1	0	0	1
Magdalena	1	0	0	1
Córdoba	0	0	0	0
Bogotá	0	0	0	0
Bolívar	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Buenaventura	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guajira	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>163</b>

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



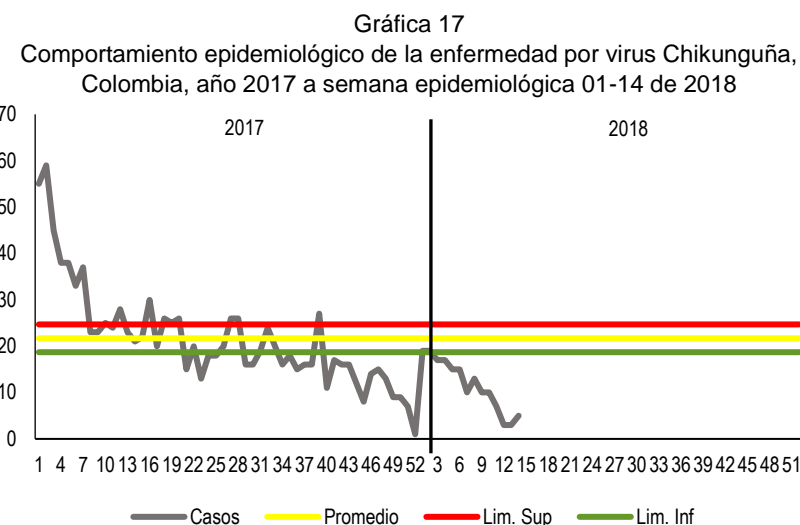
El 55,8 % de los casos de chikunguña se registró en el sexo femenino; el 63,8% pertenecen al régimen contributivo; y el 38,0 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 98,2 % se notificaron en el grupo otros, el 1,2 % en población indígena y el 0,6 % en población raizal; el 71,8 % de los casos proceden del área urbana.

La incidencia nacional de chikunguña es de 0,61 casos por 100 000 habitantes en población urbana y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Amazonas (gráfica 16).



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 11 – 14 de 2017 y semana 14 de 2018, se observa que la entidad territorial de Cauca presentó un incremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ); mientras que Valle de Cauca fue la entidad territorial que presentó un decremento significativo frente a lo esperado ( $p < 0,05$ ).

Hasta la semana epidemiológica 14 de 2018 el descenso en la notificación de casos es del 65,5 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 14 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 17).



## ❖ Dengue

En la semana epidemiológica 14 de 2018, se notificaron al Sivigila 558 casos probables de dengue, 300 casos de esta semana y 258 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 14 de 2017 se notificaron 494 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 7276 casos; 3695 casos (el 50,8 %) sin signos de alarma; 3478 casos (el 47,8 %) con signos de alarma y 103 casos (el 1,4 %) de dengue grave.

Por procedencia Tolima, Barranquilla, Antioquia, Meta, La Guajira, Córdoba, Huila, Santander, notificaron el 53,5 % de los casos (tabla 7).

Tabla 7

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2018

Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Tolima	777	10,8	24	23,3	801
Barranquilla	386	5,4	9	8,7	395
Antioquia	850	11,8	7	6,8	857
Meta	491	6,8	7	6,8	498
La Guajira	372	5,2	7	6,8	379
Córdoba	225	3,1	7	6,8	232
Huila	299	4,2	6	5,8	305
Santander	424	5,9	4	3,9	428
Cartagena	18	0,3	4	3,9	22
Valle del Cauca	743	10,4	3	2,9	746
Cundinamarca	386	5,4	3	2,9	389
Atlántico	347	4,8	3	2,9	350
Cesar	174	2,4	3	2,9	177
Caquetá	83	1,2	2	1,9	85
Nariño	82	1,1	2	1,9	84
Casanare	79	1,1	2	1,9	81
Putumayo	223	3,1	1	1,0	224
Quindío	171	2,4	1	1,0	172
Sucre	109	1,5	1	1,0	110
Cauca	61	0,9	1	1,0	62
Guaviare	105	1,5	1	1,0	106
Arauca	47	0,7	1	1,0	48
Boyacá	26	0,4	1	1,0	27
Santa Marta	30	0,4	1	1,0	31
Exterior	20	0,3	1	1,0	21
Magdalena	24	0,3	1	1,0	25
Norte de Santander	369	5,1	0	0	369
Bolívar	86	1,2	0	0	86
Caldas	45	0,6	0	0	45
Risaralda	39	0,5	0	0	39
Choco	29	0,4	0	0	29
Buenaventura	21	0,3	0	0	21
Amazonas	14	0,2	0	0	14
San Andrés	4	0,1	0	0	4
Vichada	5	0,1	0	0	5
Guainía	4	0,1	0	0	4
Desconocido	3	0,0	0	0	3
Vaupés	2	0	0	0	2

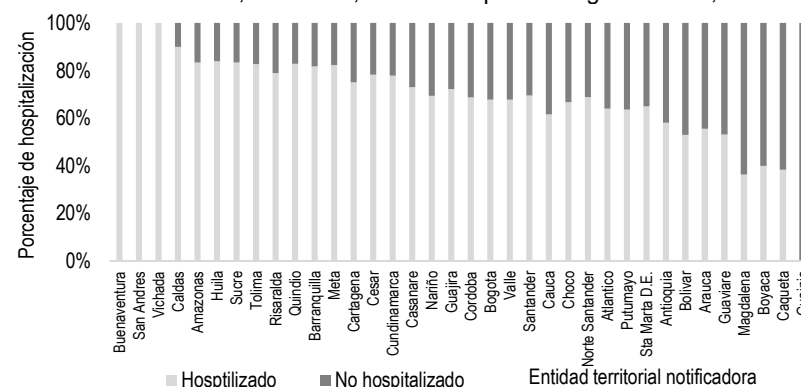
Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 509 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,8 %, Barranquilla con el 5,4 %, Medellín con el 5,0 %, Villavicencio con el 3,8 %, Soledad con el 3,7 %, Cúcuta con el 2,4 %, Girardot y Maicao con el 2,1 %, Ibagué con el 1,9 %, Neiva con el 1,8 %, Apartadó con el 1,7 %, Bucaramanga con el 1,5 %, Montería con el 1,4 % y Espinal con el 1,3 %, que concentran el 41,8 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Barranquilla con el 8,7 %, Villavicencio con el 4,9 %, Ibagué, Cartagena, y Purificación con el 3,9 %, Turbo, Mariquita, Cali, Maicao, Soledad y Neiva que con el 2,9 %, concentran el 42,7 % de la notificación.

El 56,5 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 46,8 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,7 % refieren no afiliación; el 14,8 % de los casos de dengue y el 14,6 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 196 casos en población indígena (el 2,7 %) y 221 casos en afrocolombianos (el 3,0 %) y gestantes 43 casos (el 1,4 %).

Del total de casos de dengue con signos de alarma fueron hospitalizados el 72,1 % (gráfica 18).

Gráfica 18

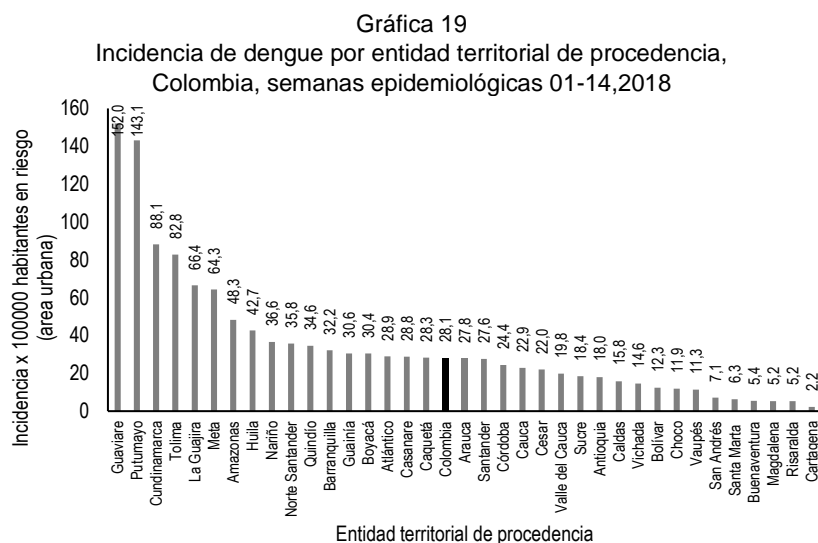
Hospitalizados de casos notificados de dengue con signos de alarma por entidad notificadora, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2018



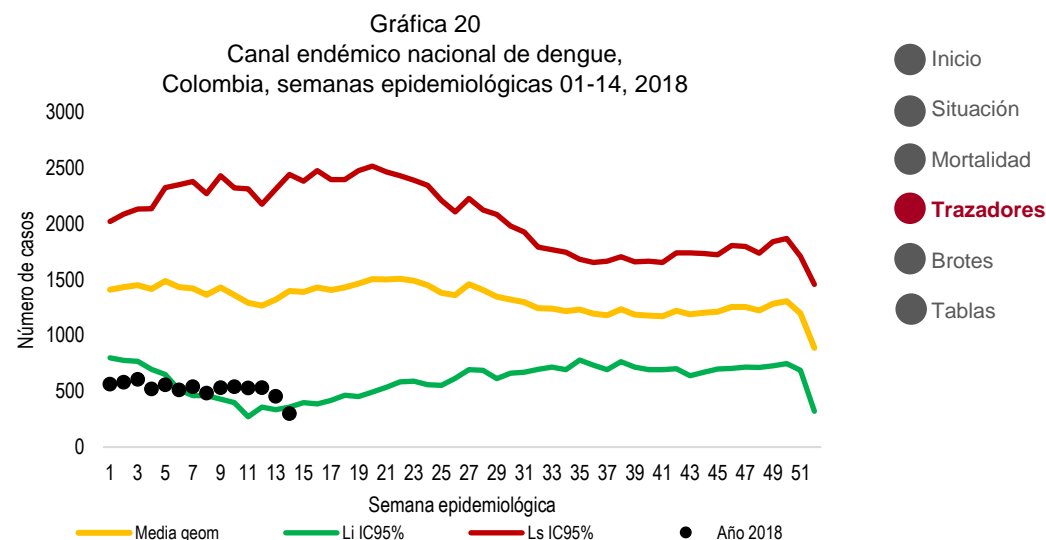
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Para dengue grave la hospitalización fue del 96,1 % de los casos (99/103). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para Antioquia con el 50 % (1/2 casos), Arauca con el 50 % (1/2) y Santander con el 75 % (3/4).

La incidencia nacional de dengue es de 28,1 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, La Guajira, Meta y Amazonas, registran las mayores incidencias (gráfica 19).



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 14 y se observa un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 13 (gráfica 20).



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, ocho entidades territoriales se encuentran por debajo del límite inferior esperado comparado con su comportamiento histórico (2001-2017), 22 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, tres entidades territoriales en alerta y tres entidades territoriales por encima del límite superior esperado comparado con su comportamiento histórico (tabla 8).

Tabla 8  
Comportamiento epidemiológico de dengue,  
Colombia, semanas epidemiológicas 11-14, 2018

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

Conforme a canales endémicos metodología media geométrica (Bortman) semanal y MMVR, por entidad territorial

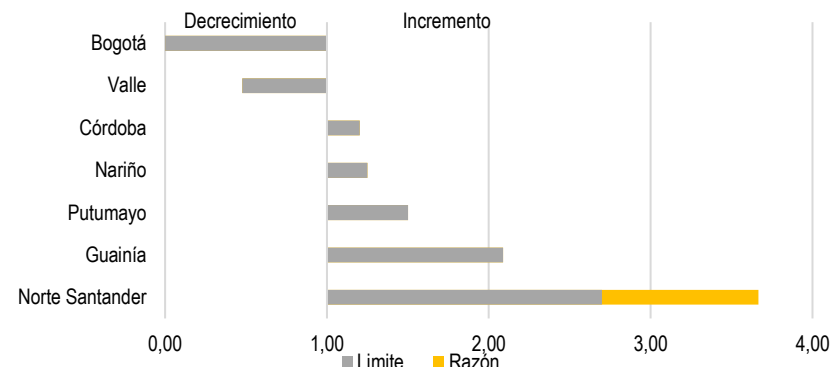
Hasta la semana epidemiológica 14 se han notificado 34 muertes probables por dengue, cuyas procedencias corresponden a: Tolima con nueve casos, Antioquia y Cartagena con tres casos cada uno, Norte de Santander, Córdoba y La Guajira con dos casos cada uno, Quindío, Nariño, Sucre, Atlántico, Cesar, Valle del Cauca, Santander, Casanare, Barranquilla, Meta, Guaviare y Magdalena con un caso cada uno y un caso procedente de Venezuela. Se han recibido en el INS, dos Unidades de Análisis de los casos procedentes de Norte de Santander, cuyos casos fueron descartados para muerte por dengue. 32 muertes se encuentran en estudio.

## ❖ Malaria

En la semana epidemiológica 14 de 2018, han ingresado al Sivigila 13.491 casos de malaria, 13.194 casos de malaria no complicada y 297 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 14 de 2018, se observa un incremento en la notificación de casos de malaria en las entidades territoriales de Guainía y Norte de Santander en comparación con el promedio de notificación de los años 2012 a 2017 (gráfica 21).

Gráfica 21

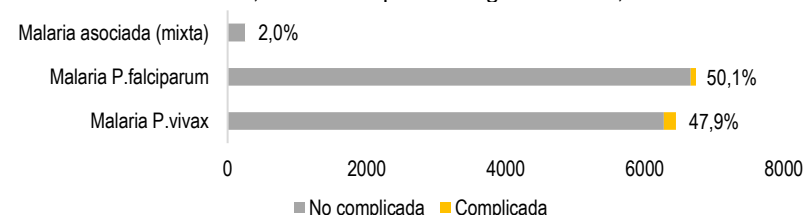
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 14 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 6.756 casos (el 50,1 %), seguido por *P. vivax* con 6.466 casos (el 47,9 %) y 269 casos (el 2 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 22).

Gráfica 22

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018



## Malaria no complicada

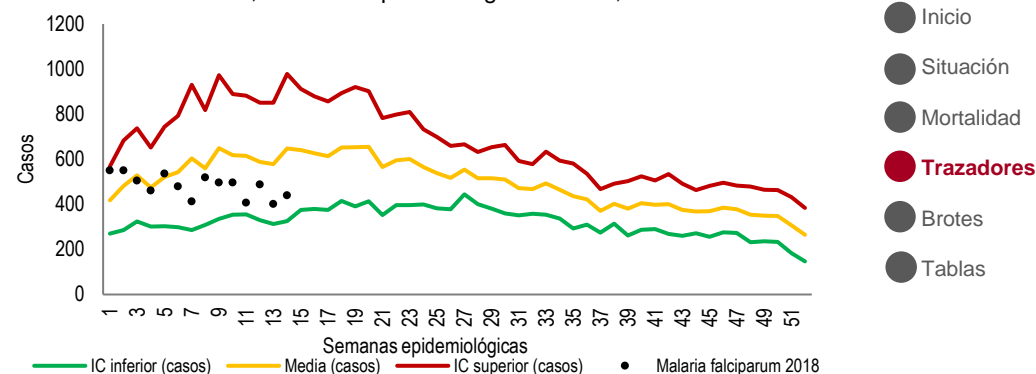
Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Vichada registraron el 87,9 % de los casos de malaria no complicada; Chocó registra el 26,7 % de todos los casos (tabla 9).

Tabla 9  
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -14, 2018

Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malariae</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	116	2038	0	1374	3528	26,7
Nariño	6	2708	0	126	2840	21,5
Córdoba	12	510	0	1198	1720	13,0
Antioquia	29	366	0	1132	1527	11,6
Guainía	16	170	0	675	861	6,5
Amazonas	0	15	0	405	420	3,2
Bolívar	15	69	0	282	366	2,8
Vichada	23	92	0	234	349	2,6
Cauca	13	287	0	17	317	2,4
Guaviare	1	89	0	222	312	2,4
Buenaventura	0	140	0	55	195	1,5
Vaupés	1	47	0	46	94	0,7
Nte de Santander	0	2	0	61	63	0,5
La Guajira	1	1	0	43	45	0,3
Valle del Cauca	0	23	0	11	34	0,3
Putumayo	0	10	0	7	17	0,1
Arauca	1	2	0	11	14	0,1
Sucre	0	1	0	13	14	0,11
Meta	0	2	0	9	11	0,08
Caquetá	1	6	0	4	11	0,08
Santander	0	2	0	8	10	0,08
Atlántico	0	1	0	8	9	0,07
Risaralda	1	1	0	4	6	0,05
Barranquilla	0	0	0	5	5	0,04
Cesar	0	0	0	5	5	0,04
Caldas	0	2	0	3	5	0,04
Magdalena	0	1	0	2	3	0,02
Quindío	1	0	0	1	2	0,02
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,02
Cartagena	0	0	0	1	1	0,01
Desconocido	0	1	0	6	7	0,05
Exterior	18	77	0	305	400	3,13
Total	255	6664	0	6275	13194	100

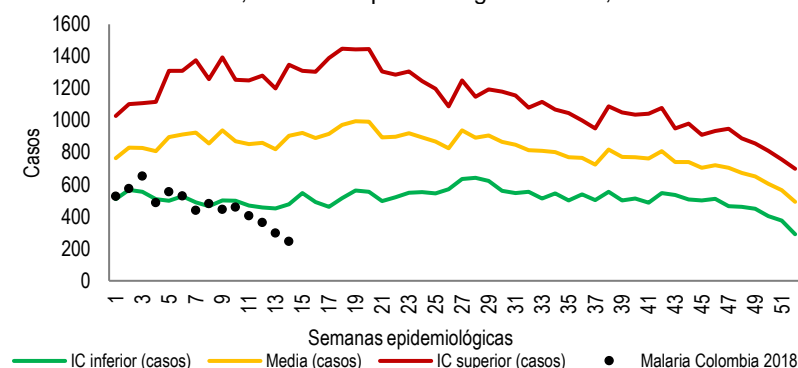
El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 3 semana y en seguridad 11 semanas (gráfica 23).

Gráfica 23  
Canal endémico de malaria no complicada por *P. falciparum*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 6 semanas y en éxito 8 semanas (gráfica 24).

Gráfica 24  
Canal endémico de malaria no complicada por *P. vivax*, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 14 de 2018 fue de 1,68 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 0.84 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 10).

Tabla 10  
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018

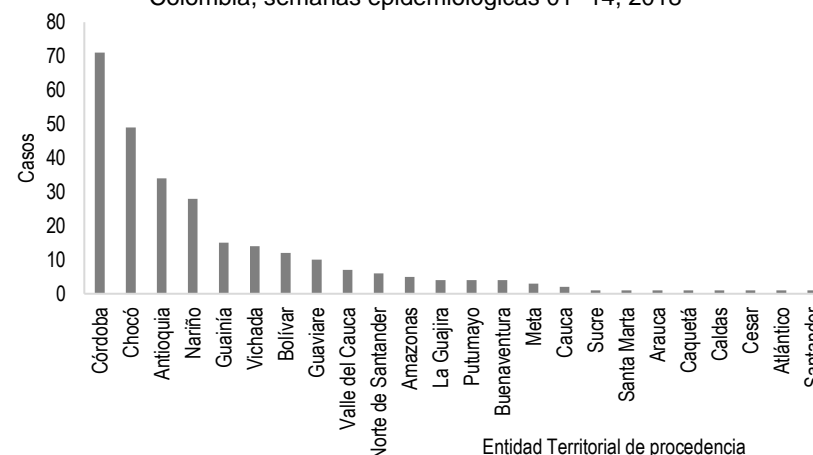
Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigia del Fuerte	Antioquia	71,3	22,5	47,3
La Pedrera	Amazonas	61,5	59,8	1,7
Inírida	Guainía	40,1	31,4	8,2
Lloró	Chocó	33,1	10,3	21,8
La Guadalupe	Guainía	19,5	17,1	2,4
Taraira	Vaupés	18,9	17,9	0,0
Barbacoas	Nariño	24,1	2,0	22,0
El Bagre	Antioquia	16,5	13,1	2,7
Bojaya	Chocó	16,5	3,3	12,9
Olaya Herrera	Nariño	15,4	0,0	15,4
Puerto Carreño	Vichada	12,2	8,4	2,6
Alto Baudó	Chocó	14,2	7,7	6,0
Montecristo	Bolívar	12,6	10,6	2,0
Yavaraté	Vaupés	11,4	9,8	1,6
Norosí	Bolívar	13,4	7,7	4,4
Bajo Baudó	Chocó	10,9	3,9	6,7
Murindó	Antioquia	10,9	10,1	0,5
Bagadó	Chocó	14,6	11,6	2,8

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

## Malaria Complicada

Se notificaron 297 casos de malaria complicada procedentes de 24 entidades territoriales y 20 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 25).

Gráfica 25  
Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia,  
Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018



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

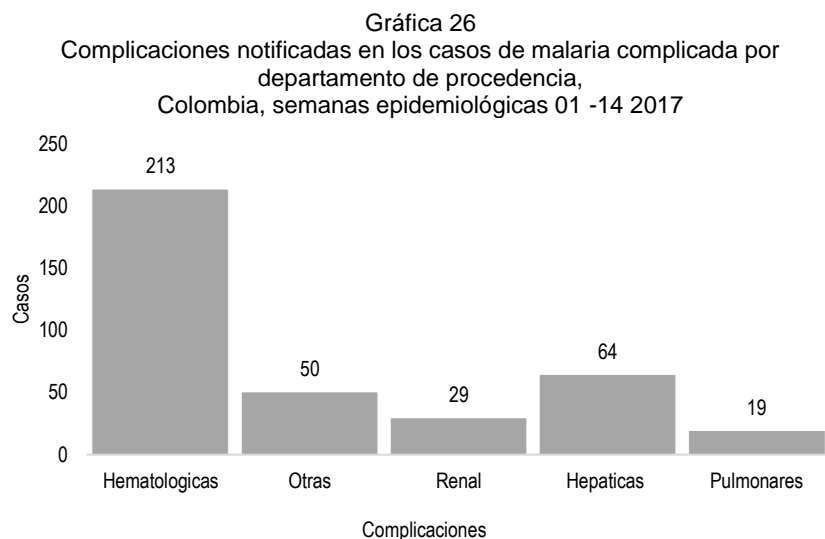
El 55,2 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 14,8 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 49 casos (el 16,5 %) se notificaron en indígenas y 43 casos (el 14,5 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 46,8 % de los casos se registró en rural disperso y el 70 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 297 casos de malaria complicada, 213 casos (el 72 %) presentaron complicaciones hematológicas, 64 casos (el 22 %) presentaron complicaciones hepáticas, 19 casos (el 6 %) presentaron complicaciones pulmonares, 29 casos (el 10 %) presentaron complicaciones renales y 50 casos (el 17 %) otras complicaciones (gráfica 26).



❖ **Enfermedad por virus Zika**

En la semana epidemiológica 14 de 2018 se notificaron al Sivigila 12 casos de Zika y en la misma semana del año 2017 se notificaron 38 casos. A la fecha, han ingresado 297 casos de Zika, 235 (79,1 %) casos confirmados por clínica, 61 (20,5 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,3 %) (gráfica 27).

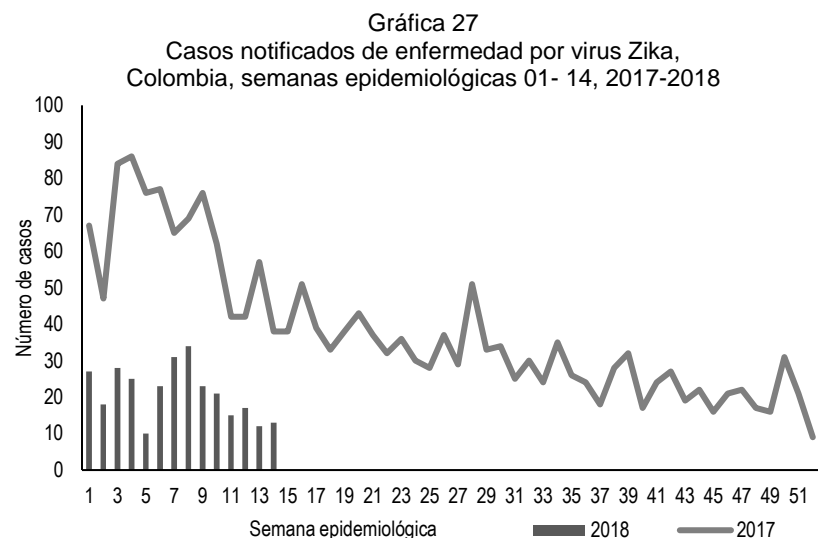


**\*Casos registrados como procedentes del exterior**

Hasta la semana epidemiológica 14 del 2018, se han notificado 420 casos procedentes del exterior, 400 casos de malaria no complicada y 20 casos de malaria complicada; 319 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 82 casos con infección por *P. falciparum* y 19 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 11).

**Tabla 11**  
Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -14, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Brasil	1	1	6	8	1,90
Camerún	0	1	0	1	0,24
Exterior. País Desconocido	0	1	4	5	1,19
Ecuador	0	0	1	1	0,24
España	0	0	1	1	0,24
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,24
Guinea	0	1	0	1	0,24
Panamá	0	0	1	1	0,24
Perú	0	0	1	1	0,24
Venezuela	18	78	304	400	95,24
Total	19	82	319	420	100



26 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 14 del 2018, el 60,6 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo y Norte de Santander; y por municipio de procedencia, el 22,2 % (66) de los casos son de Cali, el 21,5 % (64) de Villa garzón y el 11,4 % (34) de Cúcuta (tabla 12).

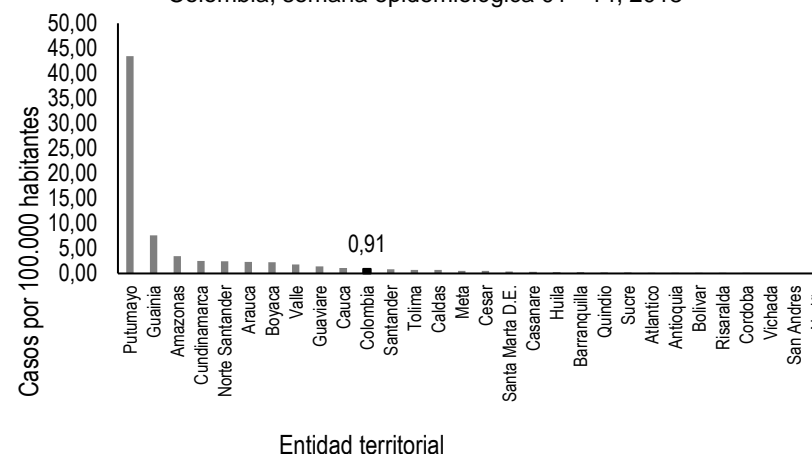
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Tabla 12  
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia,  
Colombia, a semana epidemiológica 01- 14, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0,0	68	28,9	1	1,6	69
Putumayo	0	0,0	68	28,9	0	0,0	68
Norte Santander	0	0,0	25	10,6	18	29,5	43
Santander	0	0,0	13	5,5	7	11,5	20
Cundinamarca	0	0,0	11	4,7	2	3,3	13
Antioquia	0	0,0	7	3,0	3	4,9	10
Tolima	0	0,0	7	3,0	1	1,6	8
Cauca	0	0,0	3	1,3	4	6,6	7
Barranquilla	0	0,0	3	1,3	3	4,9	6
Cesar	0	0,0	4	1,7	2	3,3	6
Atlántico	0	0,0	2	0,9	2	3,3	4
Meta	0	0,0	4	1,7	0	0,0	4
Arauca	0	0,0	4	1,7	0	0,0	4
Huila	0	0,0	2	0,9	1	1,6	3
Córdoba	0	0,0	1	0,4	2	3,3	3
Risaralda	0	0,0	1	0,4	2	3,3	3
Sucre	0	0,0	1	0,4	2	3,3	3
Vichada	0	0,0	0	0,0	3	4,9	3
Santa Marta D.E.	0	0,0	2	0,9	1	1,6	3
Bolívar	0	0,0	1	0,4	2	3,3	3
Caldas	0	0,0	2	0,9	1	1,6	3
Casanare	0	0,0	1	0,4	1	1,6	2
Boyacá	1	100,0	1	0,4	0	0,0	2
Amazonas	0	0,0	1	0,4	1	1,6	2
Bogotá D.C.	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1
Guaviare	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1
Nariño	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1
Quindío	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1
Guainía	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1
Cartagena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
San Andrés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Caquetá	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Chocó	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Magdalena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Buenaventura	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Vaupés	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Guajira	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Exterior	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Total	1	0,3	235	79,1	61	20,5	297

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 0,91 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Nueve 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 - 14, 2018



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

De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 11 – 14 de 2017 y semana 14 de 2018, se observa que la entidad territorial de Putumayo presenta 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 14 de 2018, se han notificado 56 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,6 % de los casos proceden de municipios donde se

confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 18,8 % del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 21 gestantes (37,6 %) (tabla 13).

Tabla 13

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 14, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0	4	18,2	17	50,0	21
Santander	0	0	4	18,2	5	14,7	9
Putumayo	0	0	7	31,8	0	0,0	7
Valle	0	0	4	18,2	0	0,0	4
Barranquilla	0	0	0	0,0	3	8,8	3
Cundinamarca	0	0	0	0,0	2	5,9	2
Antioquia	0	0	1	4,5	0	0,0	1
Bogotá	0	0	1	4,5	0	0,0	1
Bolívar	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Casanare	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Cauca	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Cesar	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Risaralda	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Tolima	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Sucre	0	0	0	0,0	1	2,9	1
Sin especificar	0	0	1	4,5	0	0,0	1
Total	0	0,0	22	39,3	34	60,7	56

### Vigilancia intensificada de Microcefalias y otros defectos congénitos del Sistema Nervioso Central, Colombia, 2016, 2017, 2018 (Revisión a 12 de abril 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 316 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 14 de 2018 (periodo endémico)** se han confirmado 15 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 14 de 2018 se han notificado 12 casos sospechosos de síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain-Barre, Encefalitis viral no especificada y otras enfermedades degenerativas especificadas del sistema nervioso) con antecedentes de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika (tabla 14).

Tabla 14

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Valle del Cauca	4	33,3
Santander	2	16,7
Antioquia	1	8,3
Cesar	1	8,3
Cundinamarca	1	8,3
Putumayo	1	8,3
Quindío	1	8,3
Huila	1	8,3
Total	12	100,0

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

## BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

### ❖ *Brotos y alertas internacionales*

#### **Actualización de casos de sarampión en las américas**

Desde la última actualización epidemiológica del sarampión emitida por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el 16 de marzo de 2018, otros dos países de la Región de las Américas confirmaron casos de sarampión: Argentina (1 caso) y Ecuador (1 caso). De esa manera, se elevó a 11 el número de países que notificaron casos confirmados de sarampión en 2018 hasta la semana epidemiológica 14. Esta cifra es superior a lo registrado en 2017 cuando cuatro países notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina (3 casos), Canadá (45 casos), los Estados Unidos de América (120 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (727 casos).

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 14 de 2018 los 11 los países que notificaron casos confirmados son: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (1 caso), Brasil (46 casos), Canadá (4 casos), Colombia (5), Ecuador (1 caso), Estados Unidos de América (41 casos), Guatemala (1 caso), México (4 casos), Perú (2 casos) y Venezuela (279 casos).

En Venezuela, desde la confirmación del primer caso de sarampión en la semana epidemiológica 26 de 2017 y hasta la semana epidemiológica 12 de 2018 se confirmaron 1.006 casos de sarampión (757 por laboratorio y 249 por nexo epidemiológico), incluidas 2 defunciones. El mayor número de casos se registró en la semana epidemiológica 38 y 40 de 2017 y entre la semana epidemiológica 8 y 11 de 2018.

Fuente:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14231&Itemid=2291](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14231&Itemid=2291)

### ❖ *Brotos y alertas nacionales*

#### **Brote de parotiditis en institución carcelaria de Manizales**

El 10 de abril se notificó la aparición de un posible brote de parotiditis con afectación de 12 internos del patio N° 1 del establecimiento carcelario. Los síntomas reportados fueron: dolor de garganta, tumefacción dolorosa unilateral de cuello y en algunos de los casos cefalea y malestar general. Se realizó notificación de los casos a Secretaria de Salud Municipal, aislamiento respectivo con entrega de tapabocas N95 y se procedió a realizar los exámenes de laboratorio correspondiente con la sintomatología. Posterior a la verificación de protocolo se coordinó con Laboratorio Departamental de Salud pública el procesamiento de muestras de sangre, orina e hisopado faríngeo. Se recomienda al personal asistencial estar atentos para la detección de nuevos casos y aumentar las medidas de prevención e higiene.

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

## TABLAS DE MANDO NACIONAL

### ❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 14

Decremento  
Incremento

Departamento	Accidente ofídico			Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia			Dengue			Difteria			ESAVI Grave			Intento de suicidio			Intoxicación por sustancias químicas		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	4	1	0	59	4	4	14	22	5	0	0	0	0	1	0	11	2	2	7	0	1
Antioquia	162	12	6	4.093	200	217	857	495	213	1	1	0	4	5	2	1.326	107	96	818	48	33
Arauca	28	3	0	174	13	13	48	43	11	0	0	0	0	1	0	48	5	4	24	2	1
Atlántico	23	1	2	706	44	48	350	90	36	0	0	0	2	2	0	174	13	10	100	7	4
Barranquilla	0	0	0	577	42	19	395	83	63	0	0	0	1	1	0	172	15	11	192	13	4
Bogotá	0	0	0	5.622	288	297	0	0	0	1	1	1	22	8	3	605	44	40	973	62	64
Bolívar	57	4	3	493	37	32	86	73	63	0	0	0	2	1	2	127	12	10	205	6	16
Boyacá	17	1	0	1.346	84	83	27	73	5	0	0	0	1	2	0	155	13	6	79	8	3
Buenaventura	7	1	0	24	2	3	21	13	9	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	0	0
Caldas	27	1	0	933	51	56	45	53	20	0	0	0	0	2	0	244	17	17	256	15	18
Caquetá	37	3	1	270	13	15	85	93	24	0	0	0	1	1	1	68	5	7	57	3	1
Cartagena	4	0	0	259	13	7	22	37	9	0	0	0	0	1	0	125	12	9	245	14	18
Casanare	31	3	3	314	22	16	81	148	31	0	1	0	1	1	0	61	5	3	30	2	1
Cauca	28	3	4	1.488	90	79	62	45	7	0	0	0	4	1	0	217	17	18	120	8	8
Cesar	41	3	4	520	26	36	177	138	41	0	1	0	3	1	0	147	9	6	203	7	9
Choco	63	4	2	16	1	0	29	23	8	0	0	0	1	1	0	26	2	0	28	1	3
Córdoba	47	3	0	868	49	59	232	99	45	0	0	0	0	1	0	201	19	19	131	8	6
Cundinamarca	10	1	0	2.981	152	168	389	255	117	0	0	0	5	2	2	403	31	25	204	14	17
Guainía	4	0	0	28	1	4	4	13	1	0	0	0	1	1	1	8	1	0	2	0	0
Guajira	23	1	0	340	19	24	379	52	72	1	1	1	2	1	0	55	5	5	57	3	3
Guaviare	28	1	1	58	3	4	106	31	54	0	0	0	0	1	0	10	1	0	10	1	1
Huila	90	3	5	1.013	57	71	305	391	96	1	1	1	3	0	1	282	21	13	167	10	5
Magdalena	36	2	1	567	34	41	25	31	9	1	0	0	1	1	0	86	8	7	66	5	0
Meta	64	5	6	736	45	44	498	520	158	0	0	0	0	2	0	173	13	11	215	7	18
Nariño	23	2	0	1.359	66	58	84	34	36	0	0	0	7	2	3	311	23	16	210	18	12
Norte Santander	94	4	4	908	71	60	369	296	110	1	1	1	4	2	3	201	17	16	137	10	5
Putumayo	55	2	2	283	16	16	224	125	59	0	0	0	1	1	0	83	6	5	43	4	0
Quindío	3	0	0	764	50	39	172	178	44	0	0	0	0	2	0	127	10	6	130	11	7
Risaralda	11	1	0	977	55	56	39	90	14	0	0	0	0	1	0	239	20	17	134	7	9
San Andrés	0	0	0	71	4	4	4	3	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	8	0	1
Santa Marta D.E	10	0	1	322	18	26	428	637	114	1	0	0	0	0	0	53	4	5	50	16	2
Santander	59	3	4	1.635	97	87	31	32	5	0	1	0	2	0	1	289	20	18	184	8	8
Sucre	29	2	1	572	41	38	110	127	33	0	0	0	1	2	1	108	9	7	93	6	3
Tolima	31	2	1	1.306	79	90	801	505	161	0	1	0	2	2	1	245	18	14	119	12	9
Valle	14	1	1	3.091	188	158	746	1.261	182	0	1	0	8	3	1	723	57	49	442	32	22
Vaupés	12	1	1	31	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	29	3	2	0	0	0
Vichada	13	0	1	38	2	5	5	20	0	0	0	0	0	1	0	10	1	0	3	0	0
Total nacional	1.185		54	34.842		1.978	7.252		1.855	7		4	79		22	7.152		474	5.748		312

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

## ❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 14

Decremento  
Incremento

Departamento	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones			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	0	0	0	425	21	12	0	2	0	2344	863	924	1	20	0	1.451	149	125	9	2	2
Antioquia	28	3	3	1.561	298	51	47	28	41	238563	73698	60796	7843	1833	2148	124.033	7.941	7.938	254	83	46
Arauca	1	1	0	15	1	0	3	3	3	7526	2253	2208	296	113	98	2.606	179	161	29	4	8
Atlántico	3	1	1	10	2	0	3	4	3	26920	7941	8673	381	232	91	14.656	895	1.321	69	18	17
Barranquilla	3	1	2	5	1	0	9	4	9	47826	12962	14743	901	238	250	26.202	1.489	1.857	79	23	25
Bogotá	22	2	6	0	0	0	32	23	28	389857	124329	115931	17802	8220	6238	250.643	16.633	17.155	307	106	71
Bolívar	3	1	1	378	34	6	8	12	5	38290	8907	11707	584	99	207	12.263	762	864	57	21	19
Boyacá	2	1	1	0	0	0	3	8	3	33661	15198	10595	1284	446	414	16.645	1.427	1.169	43	15	14
Buenaventura	0	0	0	199	31	5	0	0	0	3963	1409	1211	0	16	0	1.966	197	158	32	7	8
Caldas	12	2	2	6	1	0	3	1	3	32204	10005	8760	1451	431	400	15.412	982	1.186	28	9	2
Caquetá	0	0	0	12	6	0	2	3	1	12189	4259	3545	491	169	122	7.874	551	372	34	8	1
Cartagena	1	1	0	1	1	0	3	6	2	59737	8686	17542	1246	300	401	16.218	1.035	1.108	69	21	16
Casanare	1	1	0	1	1	0	1	2	1	7217	2378	2235	181	31	53	4.314	325	243	17	7	4
Cauca	2	1	1	319	20	13	7	3	6	33644	10304	9521	373	268	109	15.627	1.322	1.087	79	26	20
Cesar	8	1	1	6	2	0	3	4	2	35849	10239	9279	1735	562	503	14.713	1.048	931	83	28	20
Choco	3	2	0	3.577	485	252	0	1	0	5359	1504	1315	644	181	161	3.407	259	190	44	14	11
Córdoba	4	1	0	1.791	68	53	5	7	4	40027	12788	11446	569	438	89	16.868	1.275	1.315	125	35	34
Cundinamarca	6	1	5	0	1	0	15	14	15	74957	19733	23021	2360	730	895	45.831	2.872	3.636	95	36	29
Guainía	0	0	0	876	30	36	2	1	2	1118	181	335	150	10	45	633	33	75	5	1	2
Guajira	1	1	0	49	7	3	3	3	3	36430	9380	10883	2591	349	801	16.243	843	1.092	59	17	14
Guaviare	1	1	0	322	21	15	0	0	0	2249	765	613	183	46	60	1.003	95	78	5	2	0
Huila	4	1	2	0	1	0	6	10	5	38733	10387	11716	1644	385	446	20.585	1.163	1.332	65	21	19
Magdalena	0	0	0	3	0	0	4	3	4	23027	4810	6485	503	113	138	14.158	769	907	64	15	15
Meta	2	1	0	14	8	0	8	4	5	18994	6624	5785	514	160	224	14.162	1.264	1.162	40	16	9
Nariño	21	2	5	2.868	160	223	8	6	6	53354	19080	15633	1047	544	299	29.520	2.045	2.085	70	26	18
Norte Santander	2	1	1	69	2	2	13	4	12	48704	13395	13743	3753	561	1041	22.783	1.309	1.478	59	19	14
Putumayo	2	1	0	21	2	0	2	4	2	8560	3085	2472	363	154	122	5.663	334	388	20	5	4
Quindío	3	1	1	2	1	1	0	2	0	22205	7277	5661	1251	394	271	12.238	867	908	16	7	3
Risaralda	8	1	1	6	14	0	9	4	9	26690	8680	7677	909	333	264	21.470	1.097	1.471	32	11	5
San Andrés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2458	839	946	139	52	42	1.447	76	67	6	2	3
Santa Marta D.E	4	1	1	0	1	0	1	0	1	9708	1738	2812	558	130	181	5.973	217	389	25	8	4
Santander	3	1	0	11	2	0	11	12	10	47504	12498	12909	3879	506	1192	28.154	1.823	1.901	71	26	16
Sucre	3	2	0	15	2	1	16	2	13	26008	6953	7047	1481	471	359	10.316	715	684	58	17	13
Tolima	9	1	1	0	1	0	10	4	9	53876	11263	12973	2059	325	777	28.939	1.421	2.132	69	20	17
Valle	26	2	5	41	5	1	30	28	28	134111	42646	32961	3899	1199	1377	73.852	5.751	5.398	146	49	34
Vaupés	0	0	0	94	4	1	1	0	1	705	126	241	32	6	7	285	25	13	2	1	0
Vichada	1	0	1	363	14	7	3	2	3	1017	271	395	10	8	4	839	37	73	16	3	6
Total nacional				13.060		682	271		239	1645584		464739	63107		19829	898.992		62.449	2.281		543

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



## ❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 14

Decremento  
Incremento

	Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
Departamento	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	45	15	6
Antioquia	1	4	0	1.623	69	256	240	36	44	37	2	1	1	2	1	192	250	18	1.787	685	434
Arauca	0	0	0	10	2	3	8	1	0	0	0	0	0	1	0	7	5	0	73	53	32
Atlántico	0	1	0	85	17	26	18	7	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	720	177	255
Barranquilla	0	1	0	237	38	51	25	7	3	0	1	0	0	2	0	2	2	0	684	303	197
Bogotá	8	5	0	1.483	237	336	573	44	85	36	3	2	0	0	0	412	354	57	2.854	2.092	916
Bolívar	0	1	0	64	8	26	5	6	1	0	0	0	1	2	1	6	3	0	403	132	157
Boyacá	2	1	0	83	24	17	20	7	2	2	0	1	0	0	0	13	13	3	411	183	133
Buenaventura	0	0	0	0	2	0	11	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0
Caldas	2	1	0	61	8	24	8	5	2	1	0	0	0	1	0	18	40	0	261	130	94
Caquetá	0	0	1	9	5	1	16	3	0	0	0	0	0	1	0	9	4	2	164	32	50
Cartagena	0	1	0	131	6	19	2	6	2	0	1	0	1	2	1	5	5	1	489	116	207
Casanare	0	0	0	21	3	7	1	2	0	0	0	0	0	1	0	5	2	0	119	51	27
Cauca	1	1	0	122	10	24	20	8	1	0	1	0	0	1	0	12	8	0	267	90	82
Cesar	2	1	0	20	14	1	2	6	2	0	1	0	0	1	0	15	3	1	291	84	103
Choco	0	1	0	5	1	0	7	3	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	55	2	18
Córdoba	0	1	0	289	11	43	40	10	1	0	1	0	2	2	2	6	3	1	653	263	222
Cundinamarca	0	2	0	324	32	85	16	15	8	3	1	0	0	0	0	59	47	6	1.156	528	370
Guainía	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	2	0
Guajira	0	0	0	18	4	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	408	68	152
Guaviare	1	1	0	2	1	0	9	6	0	1	1	0	0	1	0	1	2	0	56	8	14
Huila	0	1	0	73	15	21	9	6	1	0	1	0	0	1	0	57	27	4	449	121	108
Magdalena	1	1	0	40	6	25	12	4	2	1	0	0	0	2	0	0	1	0	216	76	61
Meta	1	1	0	199	13	89	22	5	5	1	0	0	0	1	0	23	5	5	391	173	136
Nariño	2	1	2	58	10	13	8	10	3	9	1	0	0	2	0	42	21	6	469	186	168
Norte Santander	4	1	0	114	15	31	51	7	5	1	1	0	0	1	0	66	18	2	1.205	356	476
Putumayo	0	0	0	15	2	1	5	2	2	4	0	0	1	0	1	2	3	0	247	36	62
Quindío	1	0	0	18	4	6	13	3	5	0	0	0	0	1	0	7	2	1	282	97	141
Risaralda	0	1	0	25	7	6	63	5	10	0	0	0	0	0	0	5	7	1	319	115	96
San Andrés	0	0	0	5	3	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	36	17	7
Santa Marta D.E	1	1	1	28	3	3	20	3	0	0	0	0	0	1	0	37	2	6	166	42	50
Santander	0	0	0	69	14	18	5	11	8	0	1	0	0	1	0	2	19	0	710	341	272
Sucre	2	1	0	149	24	34	24	5	7	5	0	1	1	2	1	29	12	4	606	207	217
Tolima	0	1	0	52	12	4	16	8	7	2	0	0	0	1	0	48	15	1	403	187	131
Valle	4	3	0	173	30	32	29	23	5	0	1	0	0	2	0	44	30	2	1.646	620	485
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	2	5	1	0
Vichada	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	17	8	2
Total nacional	33	4	5.608	1.206	1.307	213	104	5	7	7	1.143	124	18.063	5.881							

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

## ❖ Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 14

Decremento  
Incremento

Departamento	Chagas agudo		Leishmaniasis		Leptospirosis		Mortalidad Materna		Mortalidad por IRA en menores de 5 años		Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años		Sífilis congénita		Sífilis gestacional	
	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	8	2	2	4	1	0	1	2	2	1	2	1	3	2
Antioquia	0	0	759	238	98	163	9	9	18	6	3	1	25	30	137	138
Arauca	1	0	4	3	3	0	1	0	2	1	0	1	2	0	10	12
Atlántico	0	0	0	0	7	21	3	0	2	1	2	1	3	8	38	43
Barranquilla	0	0	0	3	14	63	2	2	2	4	1	0	7	6	19	38
Bogotá	1	1	0	0	7	28	9	9	11	12	1	1	43	31	175	196
Bolívar	0	0	141	59	19	31	3	1	4	4	2	1	5	6	18	20
Boyacá	2	0	56	20	3	3	2	3	3	2	2	0	2	9	13	27
Buenaventura	0	0	34	0	15	8	2	0	0	0	0	1	1	1	32	23
Caldas	0	0	68	24	3	10	1	0	2	3	0	0	3	4	12	29
Caquetá	0	0	146	34	2	8	3	1	1	1	1	0	4	2	12	18
Cartagena	0	0	2	0	4	13	2	2	4	2	1	2	9	9	36	31
Casanare	5	0	5	3	4	1	1	0	1	0	1	0	0	4	9	24
Cauca	0	0	39	12	6	16	5	2	2	4	3	1	7	6	24	22
Cesar	1	0	23	5	5	10	4	2	5	4	4	11	3	3	40	64
Choco	0	0	112	42	16	11	4	3	9	5	3	5	14	4	29	11
Córdoba	1	0	106	27	8	17	7	4	3	2	5	2	7	3	44	65
Cundinamarca	1	0	71	27	14	26	3	3	6	2	1	1	8	10	44	38
Guainía	0	1	17	14	1	2	1	0	3	1	2	0	1	0	0	0
Guajira	0	0	19	12	2	1	5	2	10	10	9	17	4	9	20	29
Guaviare	0	0	183	79	20	7	1	0	3	0	0	0	2	0	3	6
Huila	0	0	15	4	15	11	1	0	1	0	2	1	3	4	29	19
Magdalena	0	0	4	1	8	4	3	2	5	4	4	0	8	1	31	36
Meta	1	0	324	69	6	5	2	2	3	4	2	1	7	6	21	36
Nariño	0	0	210	204	6	10	5	7	4	7	2	2	3	2	38	44
Norte Santander	1	0	123	74	3	3	3	3	1	3	2	2	5	3	27	21
Putumayo	0	0	117	22	4	3	1	1	2	2	1	0	1	1	7	13
Quindío	0	0	2	0	22	11	0	0	2	1	0	0	2	0	23	28
Risaralda	0	0	64	52	13	25	1	1	3	3	1	1	5	2	30	35
San Andrés	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	5	8	0	0	1	1	2	1	1	1	2	7	11	9
Santander	3	0	312	99	7	14	3	2	2	2	0	0	4	12	45	60
Sucre	0	0	38	14	5	22	3	1	5	1	3	1	4	6	29	34
Tolima	2	0	268	30	75	121	3	1	5	4	2	0	5	7	28	24
Valle	1	0	23	12	136	83	5	0	3	4	5	3	18	13	119	133
Vaupés	0	0	48	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
Vichada	0	0	27	8	1	0	1	1	4	0	2	1	0	0	1	2
Total Nacional	20	2	3.373	1.205	556	756	102	65	135	102	71	59	219	210	1.160	1.332

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

# BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## Semana epidemiológica 14

Abril 01 al 07 de 2018

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

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

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

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

*Una publicación del:*

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

### Situación Nacional

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

### Mortalidad

*Norma Lozano nlozano@ins.gov.co*

### Indicadores trazadores

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

### 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*

