

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

LEPTOSPIROSIS

una enfermedad reemergente de importancia en Salud Pública



A la semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado al Sivigila durante el año 2018, 759 casos de leptospirosis; 56 casos confirmados por laboratorio, 7 casos confirmados por nexo epidemiológico y 66 casos sospechosos, en la misma semana de 2016 se notificaron 35 casos.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Semana epidemiológica 15
Abril 08 al 14 de 2018



¿Qué pasa en el país?

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



Mortalidad

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



Inteligencia epidemiológica

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



Brotes y emergencias

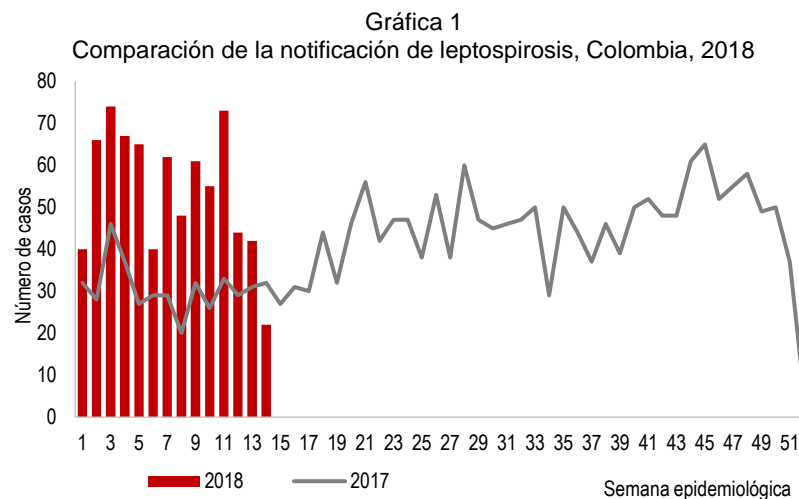
Actualidad a nivel nacional e internacional



Tablas de mando

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

Respecto al comportamiento del evento durante el mismo periodo del año 2017, se presenta una disminución de 33.8 % en la notificación de casos confirmados por laboratorio, pero un aumento en la notificación general de 19,5 % (gráfica 1).

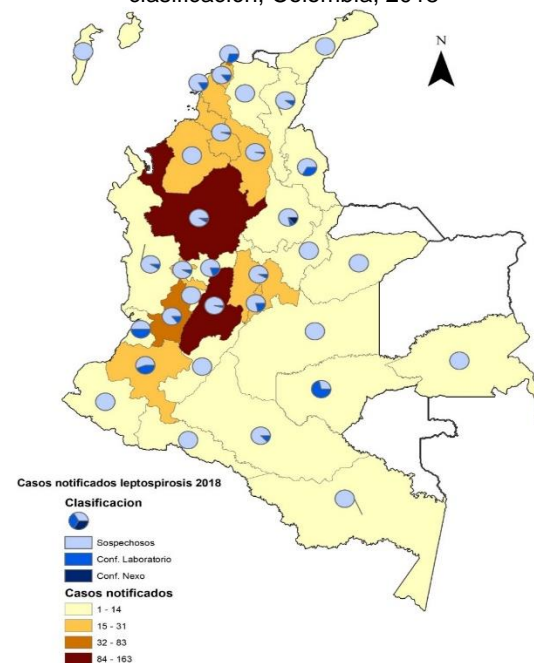


Durante el año 2018 se ha presentado un aumento en la notificación de casos de leptospirosis, pero una baja confirmación de casos.

Es importante que los equipos de salud ambiental y entornos saludables verifiquen las condiciones de saneamiento en las zonas de mayor presentación de casos y generen estrategias para el mantenimiento de un entorno saludable haciendo énfasis en los principales factores de riesgo para la ocurrencia de leptospirosis.

Las entidades territoriales con mayor número de casos según procedencia fueron Antioquia, Tolima, Valle del Cauca con el 48,3 % de los casos, 17 entidades territoriales a la fecha no han confirmado ningún caso de leptospirosis, el departamento de Córdoba tiene 17 casos notificados y ninguno de ellos confirmados (mapa 1).

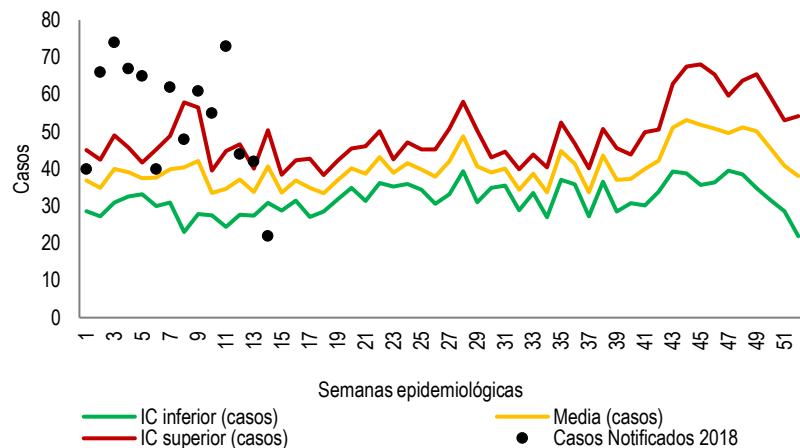
Mapa 1
Notificación de casos de leptospirosis por tipo de clasificación, Colombia, 2018



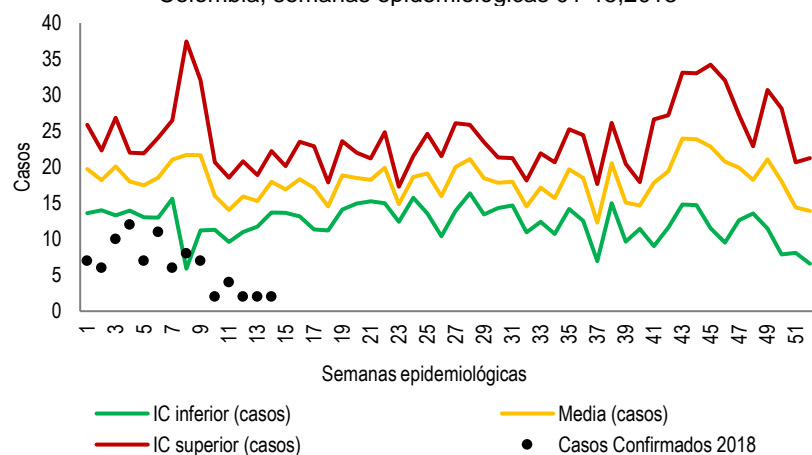
En los últimos años los casos de leptospirosis han aumentado, pero la baja confirmación del evento no permite ver el panorama real de la situación epidemiológica, esta baja confirmación se debe al no envío de las muestras paresas para ser confirmadas por técnica MAT, lo cual

hace ver en situación de brote por notificación al evento, pero si se analiza solo con casos confirmados el panorama es distinto (gráfica 2 y 3).

Gráfica 2
Canal endémico nacional de casos notificados leptospirosis,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018

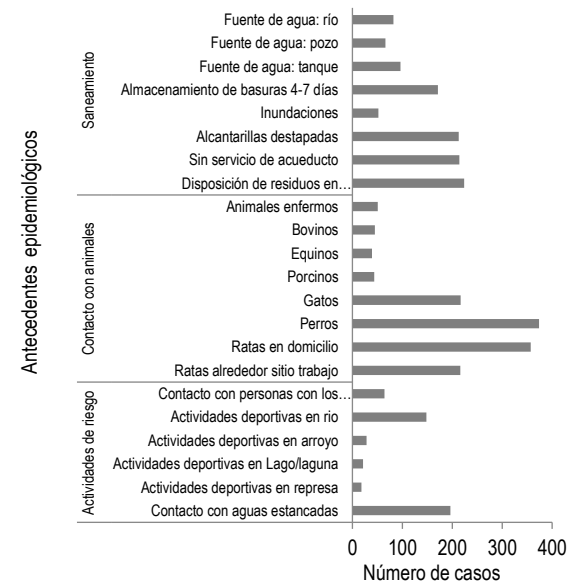


Gráfica 3
Canal endémico nacional de casos confirmados leptospirosis,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018



El factor de riesgo que se describe con mayor frecuencia es perros en la vivienda (41,1 %) seguido por ratas en la o alrededor del sitio de trabajo (37,7 %). En cuanto a condiciones de saneamiento básico, se observa que la ausencia de servicio de acueducto en frecuente (31,3 %), lo que propicia el consumo de agua no potable y el almacenamiento de agua posiblemente contaminada, seguido por la disposición de residuos sólidos en zonas peridomiciliarias (30 %), lo cual favorece la reproducción y mantenimiento de la población de ratas que son reservorios naturales de la enfermedad (gráfica 4).

Gráfica 4
Antecedentes epidemiológicos de los casos de
leptospirosis, Colombia, periodo epidemiológico 01-15,
2018



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

SITUACION NACIONAL

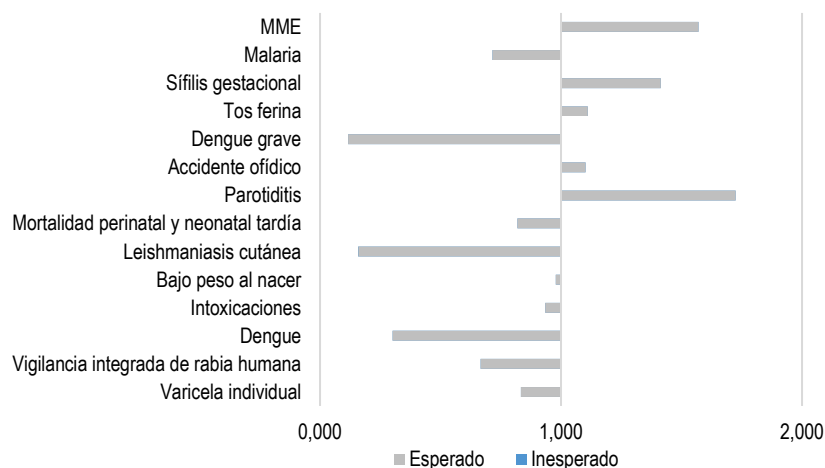
Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

En el análisis de esta semana para los eventos que presentan una alta frecuencia (por encima del percentil 50 en el histórico 2012 – 2017) se compara la semana en observación (semana epidemiológica 15), 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 15, se identifica que el evento Leishmaniasis cutánea, se encuentra por debajo de lo esperado a pesar que gráficamente este comportamiento sea mínimo; los eventos valorados bajo esta metodología se encuentran dentro del comportamiento de notificación histórico identificado (gráfica 5).

Gráfica 5

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 15 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.



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

En la (tabla 1) se observan algunos eventos resaltados de color rojo para los cuales la probabilidad observada en semana 15 es diferente al comportamiento histórico ($p < 0,05$). La notificación de los eventos de Sarampión y Rubéola presentan diferencias estadísticas siendo lo observado mayor a lo esperado para esta semana. Por otra parte, los eventos Mortalidad por IRA, Mortalidad materna, Sífilis congénita, Lepra, IRAG inusitado, Tuberculosis fármaco resistente y Leptospirosis presentan diferencias significativas, pero sin superar el valor esperado.

Tabla 1

Comparación de los casos notificados priorizados de la semana epidemiológica 15 con su comportamiento histórico para eventos priorizados.

Evento	Observado	Esperado	Poisson
Sarampión	164	1	0,000
Rubeola	17	0	0,000
Mortalidad por IRA	1	14	0,000
Mortalidad materna	1	7	0,004
Sífilis congénita	13	24	0,004
Lepra	3	9	0,013
IRAG inusitado	25	35	0,018
Tuberculosis fármacorresistente	2	7	0,022
Leptospirosis	19	26	0,032
ESAVI	10	15	0,051
Leishmaniasis mucosa	0	2	0,135
Mortalidad por dengue	1	3	0,170
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	3	0,192
Mortalidad por EDA 0-4 años	1	2	0,217

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

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, correspondiente a la semana epidemiológica 15 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.

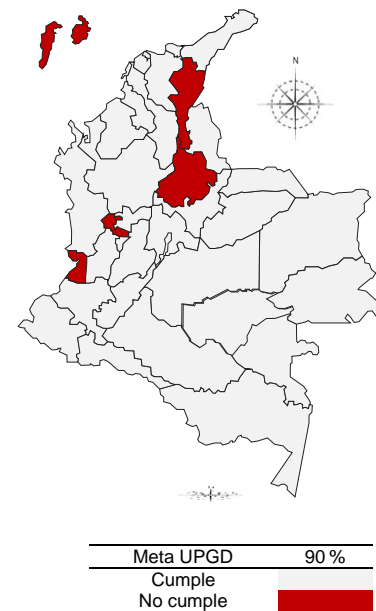
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue de 100 %, (1117 UNM) para esta semana, aumentando 0.18 % respecto a la semana anterior y 0.36 % respecto a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM. (mapa 1).

El cumplimiento a nivel nacional de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96.13 % (4993 de 5194 UPGD); disminuyendo 0.64 % respecto a la semana anterior y aumentando 1.30 % frente a la misma semana epidemiológica del año 2017. El país cumplió con la meta del 90 % para este nivel del flujo de información, sin embargo, los departamentos de Buenaventura, Cesar, Risaralda, San Andrés y Santander no cumplieron con la meta definida para este nivel (mapa 2).

Mapa 1
Cumplimiento de la notificación
por UNM, Colombia, semana
epidemiológica 15-2018



Mapa 2
Cumplimiento de la notificación
por UPGD, Colombia, semana
epidemiológica 15-2018



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

MORTALIDAD

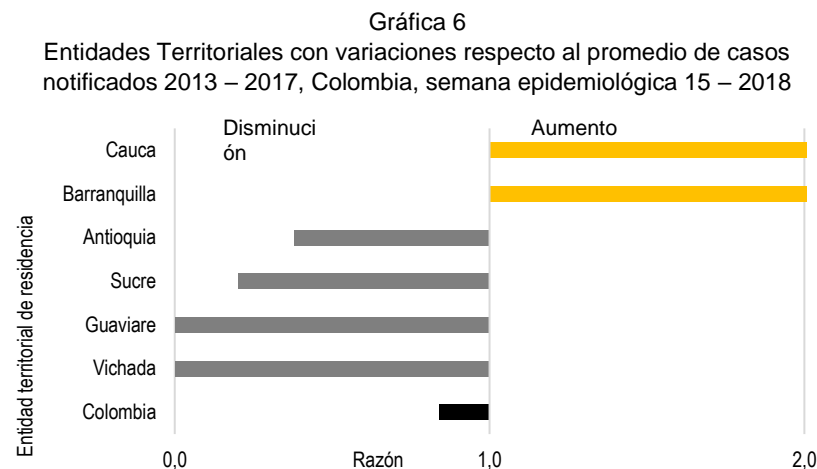
❖ **Mortalidad en menores de 5 años, por eventos priorizados IRA, EDA y DNT.**

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron 24 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, ocho por DNT y cuatro por EDA. A la semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado al sistema de vigilancia en total 245 casos probables de los cuales 122 casos son de mortalidad por IRA, 85 de mortalidad por DNT y 38 casos de mortalidad por EDA.

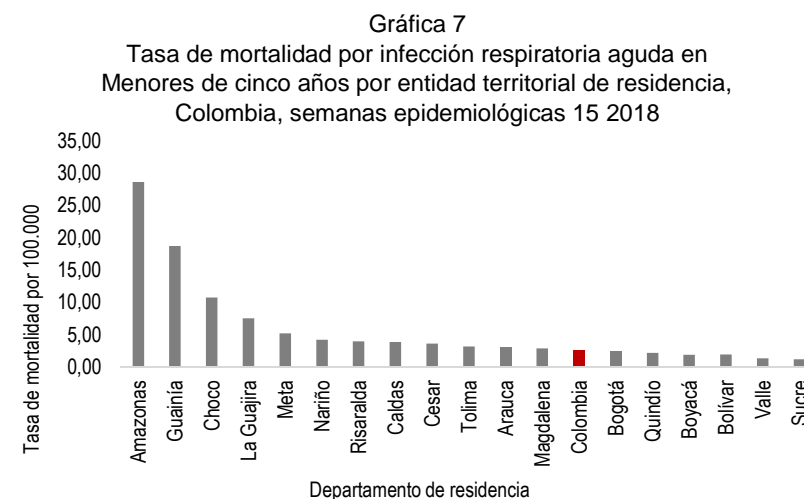
Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al sivigila 12 casos de muerte por infección respiratoria aguda, de los cuales seis casos corresponden a esta semana y seis casos se notificaron tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron 15 casos. A la fecha han ingresado al sivigila 122 casos de muertes por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, de las cuales han sido descartados cuatro casos por unidad de análisis y 118 se encuentran en estudio para su clasificación final y definir la causa de muerte.

Respecto al acumulado de muertes notificadas hasta semana epidemiológica 15 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 Barranquilla, mientras que en Antioquia, Guaviare, Sucre 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 6).



A semana epidemiológica 15 de 2018 la tasa de mortalidad nacional es de 2,6 por cada 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 7).



Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila cuatro casos de muerte probable por enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años; de los cuales 3 son de esta semana y uno fue notificado tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron dos casos. A la fecha, han ingresado al Sivigila 38 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 15 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.

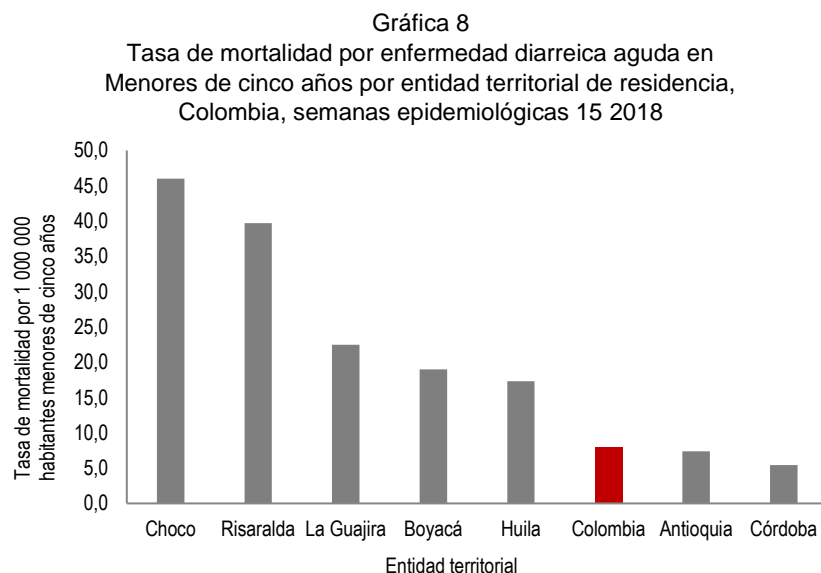
La tasa de mortalidad nacional por enfermedad diarreica aguda es de 8,0 casos por 1 000 000 niños menores de cinco años; los Departamentos de Risaralda, Choco, Boyacá, Huila, La Guajira registraron una tasa de mortalidad mayor a la nacional (gráfica 8).

Mortalidad por y asociada a desnutrición

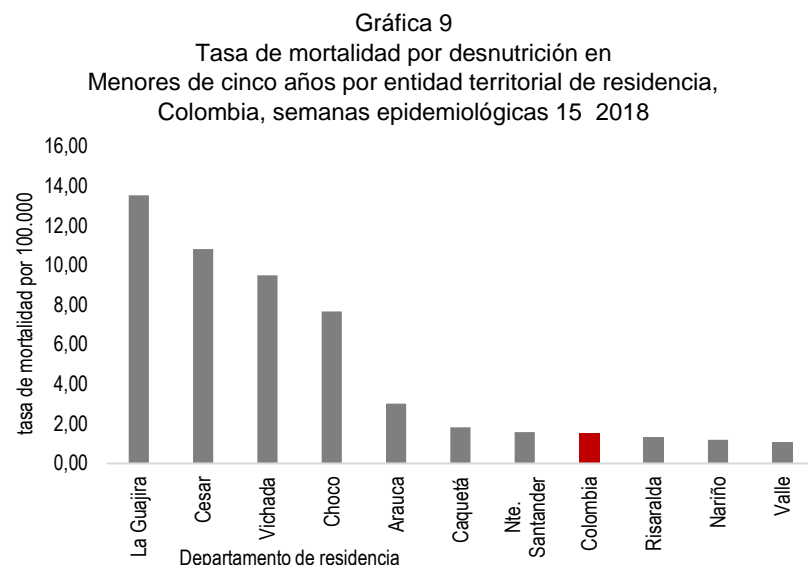
En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notifican al Sivigila ocho casos de muerte probable por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, de los cuales cuatro corresponden a esta semana y cuatro fueron notificados tardíamente; en la misma semana de 2017 se notificaron siete casos. Los casos corresponden a muertes por diferentes patologías que registran desnutrición como uno de los diagnósticos. A la fecha, han ingresado al sivigila 85 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 78 casos de muerte probable por y asociada a desnutrición para su clasificación final y para definir la causa de muerte.

A semana epidemiológica 15 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 15 de 2018 la tasa de mortalidad por desnutrición nacional es 1,5 por 100.000 niños menores de 5 años (gráfica 9).



❖ Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila 5 casos de muerte materna, cuatro casos correspondientes a esta semana y un caso de semanas anteriores. De los casos notificados, cuatro corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación y uno corresponde a mortalidad materna por causa coincidente (lesiones de causa externa). En la misma semana de 2017 se notificaron dos casos de muerte materna temprana. A la fecha, han ingresado al Sivigila 124 casos confirmados de muerte materna, 72 corresponden a muertes maternas tempranas, 42 corresponden a muertes maternas tardías y 10 casos corresponden a muertes maternas producidas por causas coincidentes (tabla 2).

Tabla 2
Notificación de mortalidad materna,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2016-2018

Año	Temprana	Tardía	Coincidente	Total
2016	97	44	11	152
2017	104	36	11	151
2018	72	42	10	124

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 15 de 2018 no se observan diferencias significativas en el evento frente a lo esperado en ninguna entidad territorial ($p < 0,05$).

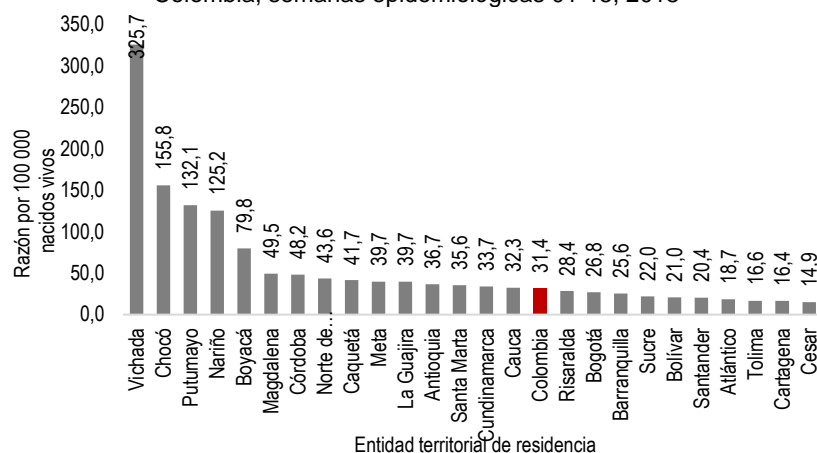
Se han notificado 67 casos de muerte materna temprana en 24 entidades territoriales (cinco casos corresponden al exterior), encontrando que a semana epidemiológica 15 de 2018 la razón de mortalidad materna nacional preliminar es de 31,4 casos por 100.000 nacidos vivos. Las entidades territoriales con 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, Putumayo 132,1 y Nariño con 125,2 casos por 100.000 nacidos

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

vivos; las entidades territoriales con indicador inferior al nacional son, Risaralda 28,4, Bogotá 26,8, Barranquilla 25,6, Sucre 22,0, Bolívar 21,0, Santander 20,4, Atlántico 18,7, Tolima 16,6, Cartagena 16,4 y Cesar 14,9 casos por 100.000 nacidos vivos (tabla 3).

Tabla 3

Razón de mortalidad materna por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018.
DANE, Estadísticas Vitales **Microdatos DANE Abril 2016 (Datos oficiales)**

❖ Mortalidad Perinatal y Neonatal

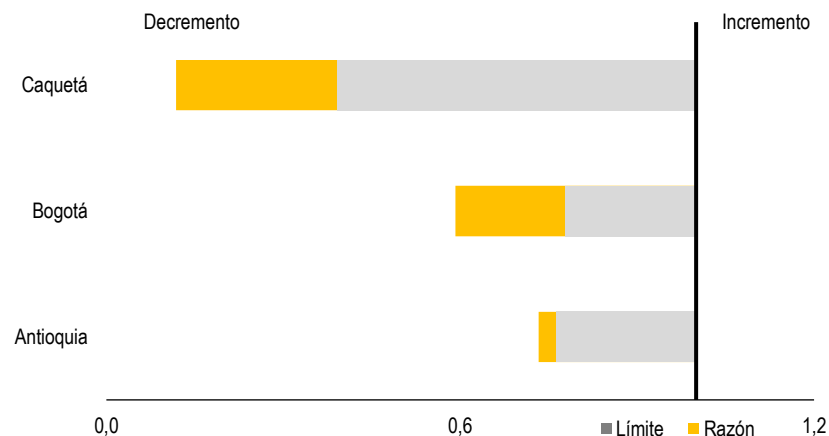
En la semana epidemiológica 15 de 2018 se notificaron 184 muertes perinatales y neonatales tardías; 95 de esta semana y 89 notificadas de manera tardía. A la fecha, se han notificado al Sivigila 2 495 casos.

En el análisis para esta semana se comparó lo observado en la semana epidemiológica 15, 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 15 se presenta una disminución de los casos notificados para Antioquia, Bogotá y Caquetá en comparación con lo notificado entre 2012 y 2017 (gráfica 10).

Gráfica 10

Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Colombia, semanas epidemiológicas 12-15, 2012-2018



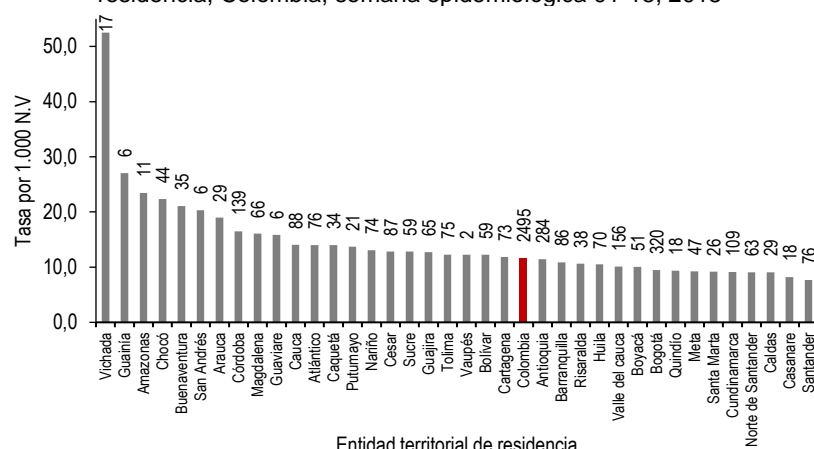
- Inicio
- Situación
- Mortalidad**
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Según el momento de ocurrencia, 1 188 casos (el 47,6 %) corresponden a muertes fetales anteparto, 244 casos (el 9,8 %) a muertes fetales intraparto, 703 casos (el 28,2 %) a muertes neonatales tempranas, 360 casos (el 14,4 %) a muertes neonatales tardías.

La tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía nacional es de 11,6 muertes por 1000 nacidos vivos. 22 Entidades territoriales superan la tasa nacional; Vichada con 52,5, Guainía con 27,0, Amazonas con 23,5, Chocó con 22,3, Buenaventura con 21,1, San Andrés con 20,3, Arauca con 19,0, Córdoba 16,5, Magdalena 16,1, Guaviare con 15,8, Cauca, Atlántico y Caquetá 14,0 muertes por 1000 nacidos vivos, cada uno registran las tasas más altas a nivel nacional (gráfica 11).

Gráfica 11

Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01-15, 2018



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

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

EVENTOS TRAZADORES

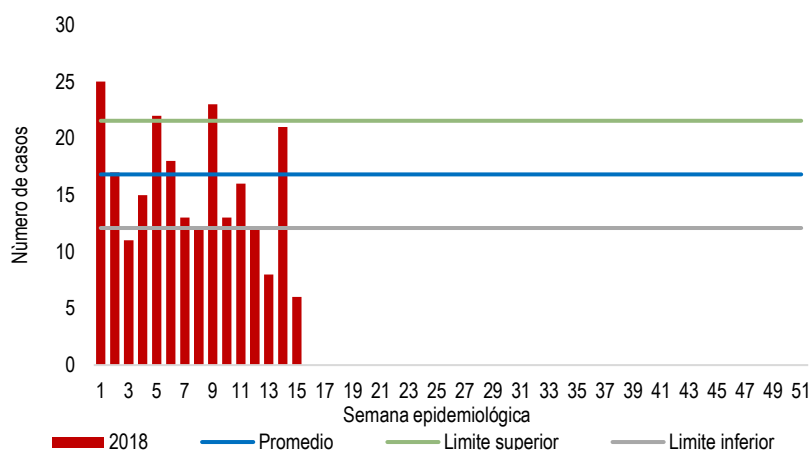
❖ Infección respiratoria aguda grave inusitada

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila 24 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, seis de esta semana y 18 de semanas anteriores; durante esta semana se descartó un caso por no cumplir con la definición del evento. A la fecha, han ingresado al Sivigila 232 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 15 de 2018 comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de notificación de las semanas 01 a 11 de 2018 (gráfica 12).

Gráfica 12

Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018,



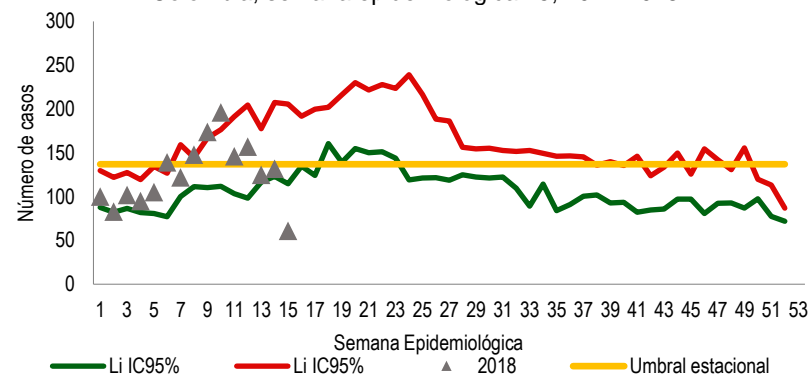
Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila 154 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, 61 de esta semana, 93 de semanas anteriores, de los cuales 126 (el 81,8 %) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 28 (el 18,2 %) a pacientes con enfermedad similar a la influenza. A la fecha, han ingresado al Sivigila 1885 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia de vigilancia centinela.

Para la semana epidemiológica 15 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 12 la notificación de casos se encuentra por encima del umbral estacional (gráfica 13).

Gráfica 13

Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semana epidemiológica 15, 2012-2018



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

Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Barranquilla, Boyacá, Caldas, Cartagena, Guaviare, Meta, Tolima, Norte de Santander y Valle del Cauca notificaron casos durante la semana epidemiológica 15; 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 15, 2018

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Amazonas	Hospital San Rafael de Leticia	3
	Clínica Leticia	0
Antioquia	Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	13
Arauca	Hospital San Vicente de Arauca	9
Barranquilla	Clínica General del Norte	16
	Hospital el Tunal	17
Bogotá	Hospital Occidente de Kennedy	4
	Hospital Santa Clara	2
	Fundación Cardioinfantil	11
	Hospital de Suba	3
Boyacá	Corporación IPS Saludcoop Boyacá	2
Caldas	La Enea Assbasalud	2
Cartagena	Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja	6
Guaviare	Laboratorio Departamental de Salud Publica	22
Meta	Hospital Departamental de Villavicencio	3
	Corporación IPS Saludcoop Clínica Llanos	0
Nariño	Fundación Hospital San Pedro	0
Norte Santander	Policlínico Atalaya	5
Tolima	Hospital Federico Lleras Acosta	4
Valle del Cauca	Fundación Valle del Lili	32
	Red de Salud de Ladera	0
Total		154

Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

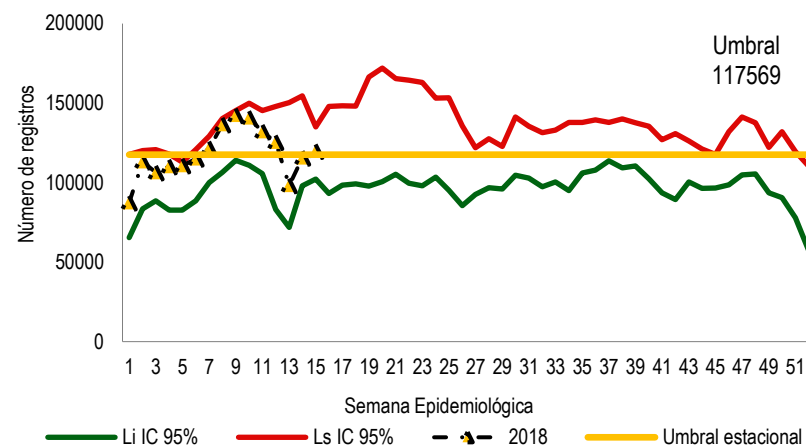
A nivel nacional en el análisis de la morbilidad por infección respiratoria aguda, mediante el método para comparar el comportamiento observado (semana epidemiológica 15 y las tres semanas previas) con la mediana histórica alrededor de la semana de evaluación (años 2013 a 2017), la razón observada de casos de infección respiratoria aguda presenta una disminución sin diferencia estadísticamente significativa.

En esta semana se notificaron 119 832 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2 214 450 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,4 %. A semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado 1 775 288 consultas externas y urgencias por IRA.

Las consultas externas y urgencias por IRA superaron el umbral estacional entre las semanas epidemiológicas 07 a 12, esta semana se encuentran sobre el umbral estacional por debajo del límite superior histórico (gráfica 14).

Gráfica 14

Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 15 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



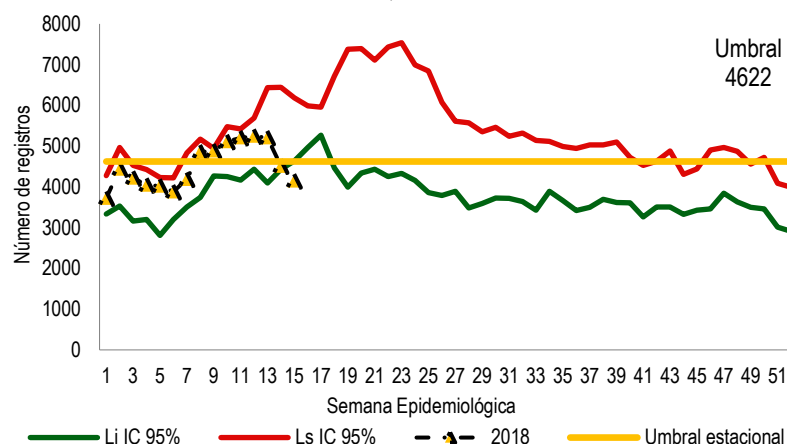
Durante la semana se notificaron 3 834 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 57 507 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,7 %. A semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado 62 277 hospitalizaciones en sala general por IRAG.

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

En la semana se notificaron 310 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4 326 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,2 %. A semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado 5 406 hospitalizaciones en UCI por IRAG.

Se observa un decremento de las hospitalizaciones por IRAG en la semana 14 y 15 inferior al umbral estacional y límite superior histórico luego de haber superado el umbral estacional entre las semanas epidemiológicas 08 a 13 (gráfica 15).

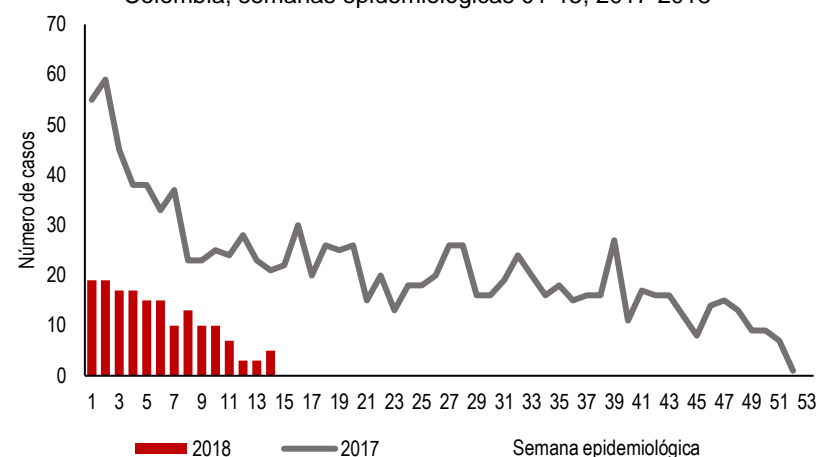
Gráfica 15
Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 15 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2013-2017



❖ Chikunguña

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila 11 casos de chikunguña; cinco casos de esta semana y seis casos de semanas anteriores; en la misma semana de 2017 se notificaron 22 casos. A la fecha, han ingresado 174 casos de chikunguña, 160 casos (92,0 %) confirmados por clínica, 10 casos (5,7 %) confirmados por laboratorio y cuatro casos sospechosos (2,3 %) (gráfica 16).

Gráfica 16
Casos notificados de chikunguña, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2017-2018



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

Por procedencia durante la semana epidemiológica 15 de 2018, Santander, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca notificaron el 54,6 % de los casos (tabla 5).

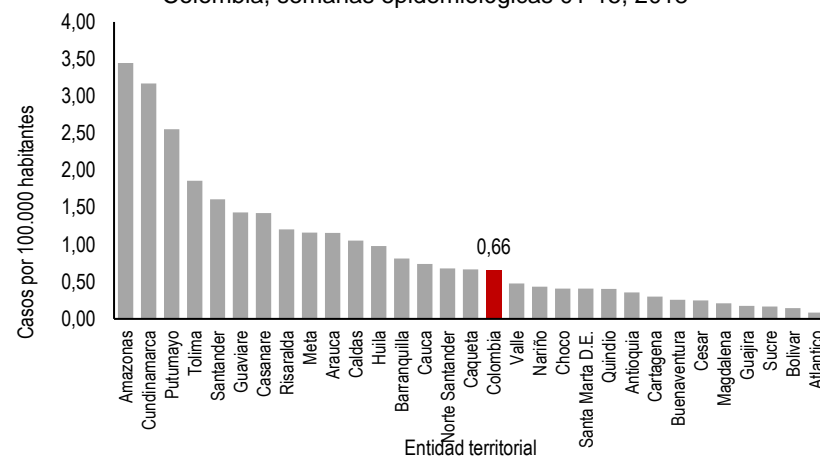
Tabla 5
Casos notificados de chikunguña por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 15, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por clínica	Casos Confirmados por laboratorio	Casos sospechosos	Total
Santander	24	1	2	27
Tolima	16	2	0	18
Valle del Cauca	15	3	0	18
Antioquia	16	1	1	18
Cundinamarca	14	0	0	14
Barranquilla	10	0	0	10
Meta	9	0	0	9
Risaralda	8	1	0	9
Norte Santander	6	1	0	7
Huila	7	0	0	7
Putumayo	4	0	0	4
Casanare	4	0	0	4
Caldas	3	0	0	3
Cartagena	3	0	0	3
Cesar	2	0	0	2
Arauca	2	0	0	2
Santa Marta D.E.	2	0	0	2
Caquetá	2	0	0	2
Cauca	2	0	0	2
Quindío	2	0	0	2
Nariño	1	0	0	1
Amazonas	1	0	0	1
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
Magdalena	1	0	0	1
Bolívar	1	0	0	1
Buenaventura	1	0	0	1
Guajira	1	0	0	1
Córdoba	0	0	0	0
Bogotá	0	0	0	0
San Andrés	0	0	0	0
Vichada	0	0	0	0
Vaupés	0	0	0	0
Guainía	0	0	0	0
Exterior	0	0	0	0
Total	160	10	4	174

El 56,3 % de los casos de chikunguña se registró en el sexo femenino; el 60,9 % pertenecen al régimen contributivo; y el 37,4 % de los casos se notificó en el grupo de edad de 20 a 34 años. Por pertenencia étnica, el 97,7 % se notificaron en el grupo otros, el 1,7 % 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 0,66 casos por 100 000 habitantes en población urbana y la entidad territorial con la mayor proporción de incidencia es Amazonas (gráfica 17).

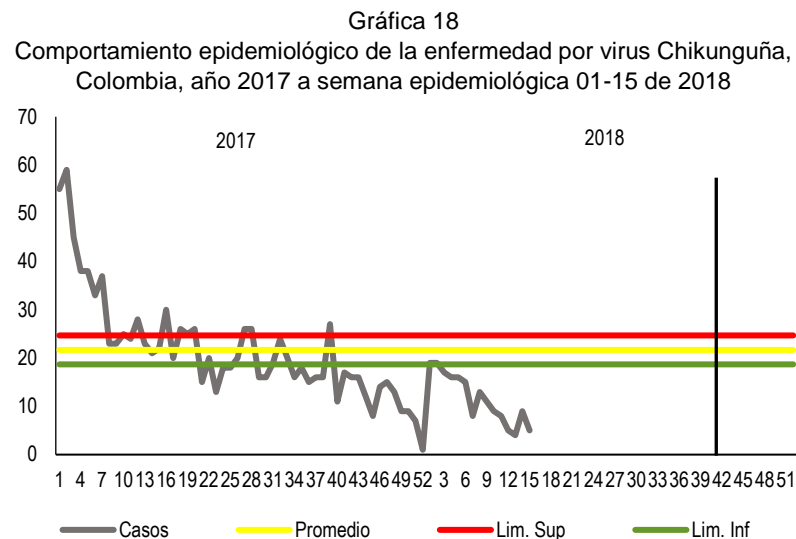
Gráfica 17
Incidencia chikunguña por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 12 – 15 de 2017 y semana 15 de 2018, se observa que ninguna entidad territorial presentó un incremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$); mientras que Valle del Cauca fue la entidad territorial que presentó un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

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

Hasta la semana epidemiológica 15 de 2018 el descenso en la notificación de casos es del 64,8 % en comparación con el mismo periodo del año 2017. Durante la semana epidemiológica 15 de 2018 el evento se ubicó por debajo del límite inferior (gráfica 18).



❖ Dengue

En la semana epidemiológica 15 de 2018, se notificaron al Sivigila 538 casos probables de dengue, 285 casos de esta semana y 253 notificados de manera tardía; en la misma semana epidemiológica 15 de 2017 se notificaron 447 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila 7814 casos; 3981 casos (el 50,9 %) sin signos de alarma; 3732 casos (el 47,8 %) con signos de alarma y 101 casos (el 1,4 %) de dengue grave.

Por procedencia Antioquia, Tolima, Valle del Cauca, Meta, Santander, Cundinamarca, Norte de Santander, La Guajira, Barranquilla, notificaron el 66,8 % de los casos (tabla 6).

Tabla 6
Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018

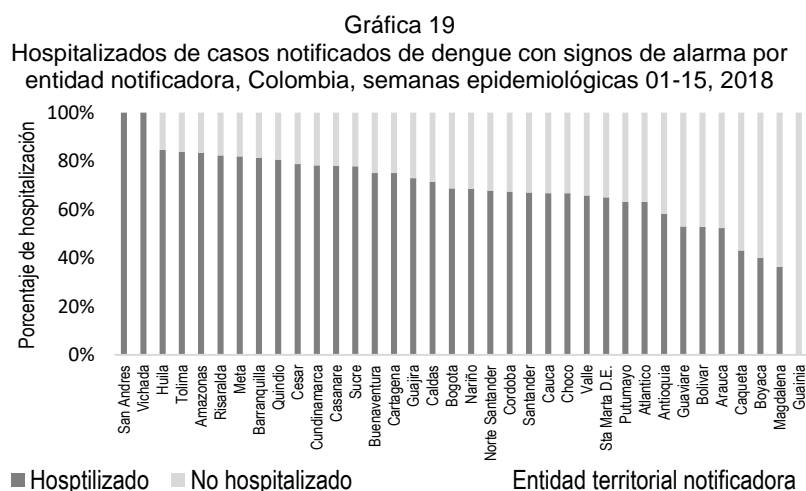
Entidad territorial	Casos de dengue	Frecuencia relativa	Casos de dengue grave	Frecuencia relativa	Total general
Antioquia	899	11,7	7	6,9	906
Tolima	830	10,8	23	22,8	853
Valle del Cauca	799	10,4	3	3,0	802
Meta	558	7,2	7	6,9	565
Santander	462	6,0	4	4,0	466
Cundinamarca	428	5,5	3	3,0	431
Norte Santander	410	5,3	0	0,0	410
Guajira	402	5,2	7	6,9	409
Barranquilla	372	4,8	8	7,9	380
Atlántico	361	4,7	3	3,0	364
Huila	329	4,3	5	5,0	334
Córdoba	245	3,2	7	6,9	252
Putumayo	242	3,1	1	1,0	243
Cesar	186	2,4	3	3,0	189
Quindío	182	2,4	1	1,0	183
Guaviare	126	1,6	1	1,0	127
Sucre	118	1,5	1	1,0	119
Caquetá	90	1,2	2	2,0	92
Bolívar	90	1,2	0	0,0	90
Nariño	86	1,1	2	2,0	88
Casanare	80	1,0	2	2,0	82
Cauca	74	1,0	1	1,0	75
Arauca	49	0,6	1	1,0	50
Caldas	48	0,6	0	0,0	48
Risaralda	35	0,5	0	0,0	35
Boyacá	31	0,4	2	2,0	33
Choco	33	0,4	0	0,0	33
Santa Marta	30	0,4	1	1,0	31
Magdalena	24	0,3	1	1,0	25
Exterior	23	0,3	1	1,0	24
Cartagena	19	0,2	4	4,0	23
Buenaventura	23	0,3	0	0,0	23
Amazonas	12	0,2	0	0,0	12
San Andres	6	0,1	0	0,0	6
Vichada	5	0,1	0	0,0	5
Guainía	3	0,0	0	0,0	3
Desconocido	2	0,0	0	0,0	2
Vaupés	1	0,0	0	0,0	1

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

Reportaron casos procedentes de 32 entidades territoriales, cuatro distritos y 534 municipios. A nivel municipal, la mayor proporción de casos de dengue se presentan en Cali con 7,8 %, Medellín con el 4,8 %, Barranquilla con el 4,8 %, Villavicencio con el 3,9 %, Soledad con el 3,4 %, Cúcuta con el 2,5 %, Girardot con el 2,3 %, 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 41,3 % de la notificación. Para dengue grave la mayor proporción de caso se presentó en Barranquilla con el 7,9 %, Villavicencio con el 5,9 %, Ibagué, Cartagena, y Purificación con el 4,0 %, Espinal, Turbo, Soledad y Santiago de Cali con el 3,0 % cada uno, concentran el 40,6 % de la notificación.

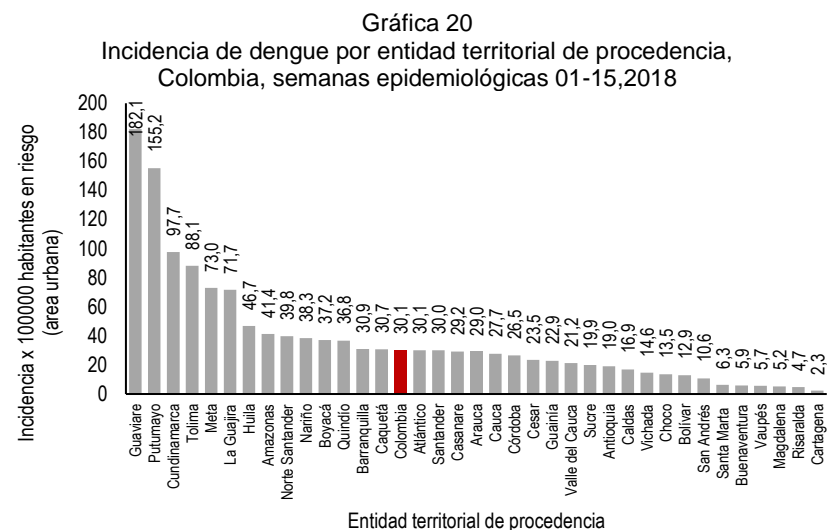
El 56,5 % de los casos de dengue se registró en el sexo masculino; el 46,6 % de los casos pertenecen al régimen subsidiado y un 4,8 % refieren no afiliación; el 14,9 % de los casos de dengue y el 13,9 % de los casos notificados de dengue grave se registraron en menores de 5 años. Se han notificado 201 casos en población indígena (el 2,6 %) y 236 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 71,8 % (gráfica 19).



Para dengue grave la hospitalización fue del 97 % de los casos (98/101). Con indicadores de hospitalización por debajo del 100 % para Antioquia con el 80 % (4/5 casos), Arauca con el 50 % (1/2) y Casanare con el 50 % (1/2).

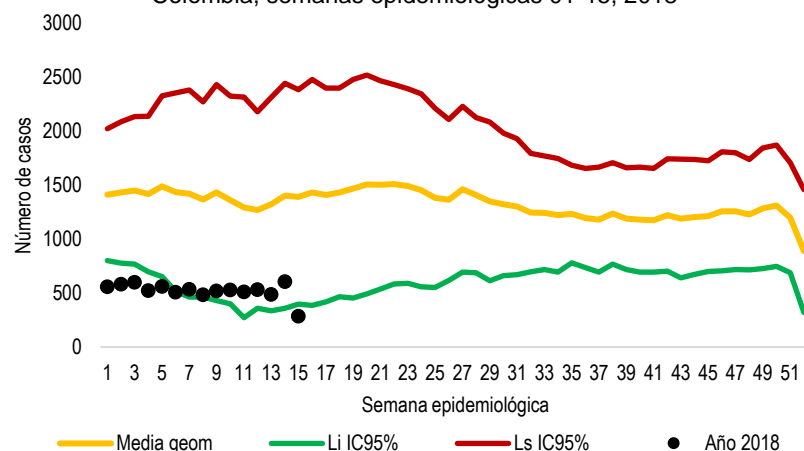
La incidencia nacional de dengue es de 30 casos por 100 000 habitantes en riesgo. Guaviare, Putumayo, Cundinamarca, Tolima, Meta, La Guajira Huila y Amazonas registran las mayores incidencias (gráfica 20).



El canal endémico de dengue se ubicó por debajo del límite inferior histórico (2009-2017) en las semanas epidemiológicas 1 a 6 y 15 y se observa un comportamiento dentro de lo esperado en las semanas 7 a 14 (gráfica 21).

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

Gráfica 21
Canal endémico nacional de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018



De acuerdo con la situación epidemiológica por departamento de procedencia, seis entidades territoriales se encuentran por debajo del límite inferior esperado comparado con su comportamiento histórico (2001-2017), 24 entidades con un comportamiento dentro de lo esperado, cuatro entidades territoriales en alerta y una entidad territorial por encima del límite superior esperado comparado con su comportamiento histórico (tabla 7).

Tabla 7
Comportamiento epidemiológico de dengue,
Colombia, semanas epidemiológicas 13-15, 2018

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

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

Hasta la semana epidemiológica 15 se han notificado 35 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, Boyacá, 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. 33 muertes se encuentran en estudio.

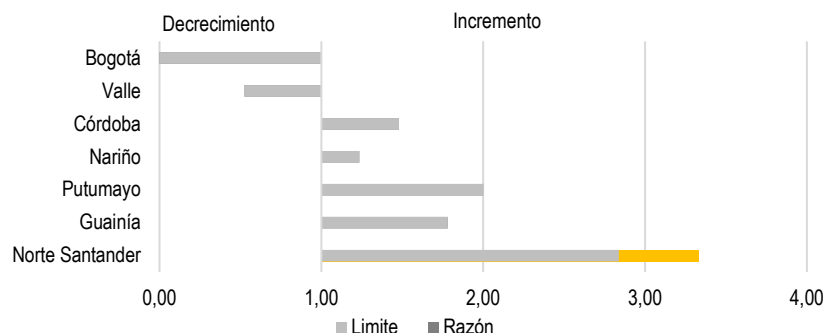
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

❖ Malaria

En la semana epidemiológica 15 de 2018, han ingresado al Sivigila 14.732 casos de malaria, 14.413 casos de malaria no complicada y 319 casos de malaria complicada. Para la semana epidemiológica 15 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 22).

Gráfica 22

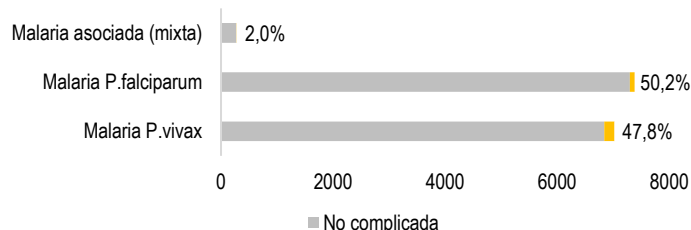
Comparación de la notificación de malaria por entidad territorial de notificación, semana epidemiológica 15 de 2018 con su comportamiento histórico, Colombia, 2012-2017



Por especies parasitarias circulantes en el país, hay predominio de infección por *P. falciparum* con 7.398 casos (el 50,2 %), seguido por *P. vivax* con 7.041 casos (el 47,8 %) y 293 casos (el 2 %) corresponden a infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (gráfica 23).

Gráfica 23

Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -15, 2018



Malaria no complicada

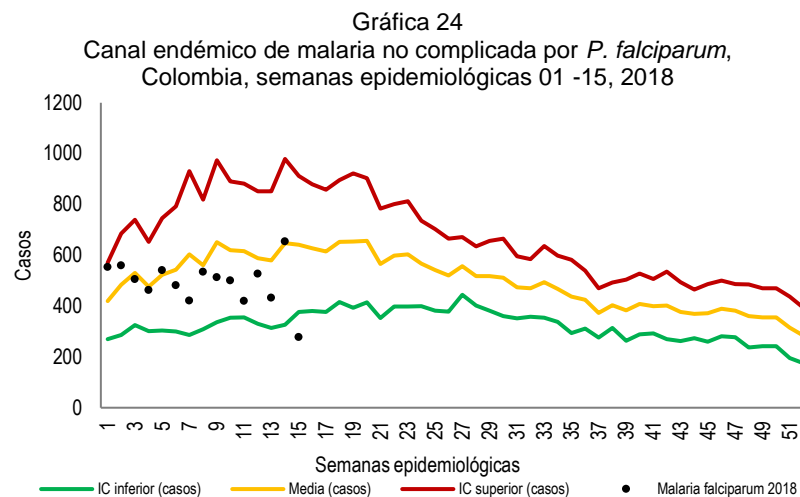
Por procedencia Chocó, Nariño, Córdoba, Antioquia, Guainía, Amazonas, Bolívar y Vichada registraron el 87,8 % de los casos de malaria no complicada; Choco registra el 26,3 % de todos los casos (tabla 8).

Tabla 8
Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia, Colombia semanas epidemiológicas 01 -15,2018

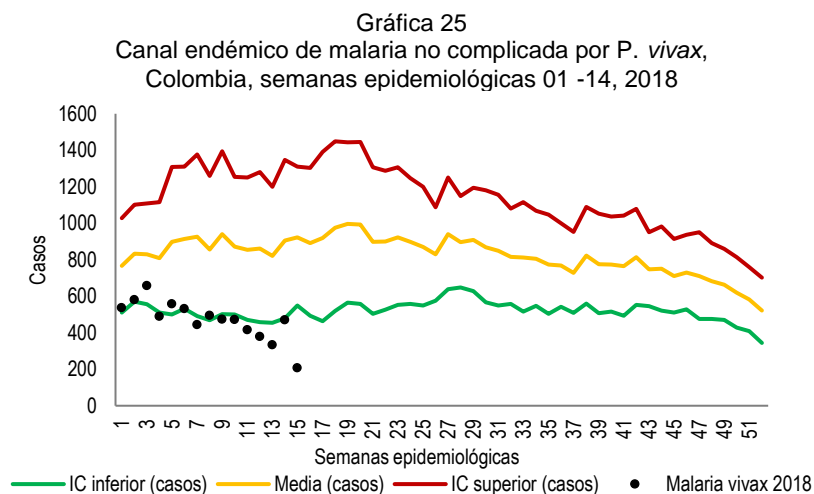
Entidad territorial	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. malarie</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Chocó	128	2278	0	1522	3928	27,3
Nariño	6	2917	0	132	3055	21,2
Córdoba	12	529	0	1331	1872	13,0
Antioquia	31	390	0	1227	1648	11,4
Guainía	17	192	0	721	930	6,5
Amazonas	0	23	0	424	447	3,1
Bolívar	16	73	0	308	397	2,8
Vichada	24	94	0	244	362	2,5
Cauca	14	313	0	18	345	2,4
Guaviare	2	99	0	235	336	2,3
Buenaventura	1	192	0	65	258	1,8
Vaupés	1	48	0	50	99	0,7
Norte de Santander	0	3	0	61	64	0,4
La Guajira	1	2	0	47	50	0,3
Valle del Cauca	0	25	0	15	40	0,3
Putumayo	0	11	0	8	19	0,1
Sucre	0	2	0	16	18	0,12
Arauca	1	2	0	13	16	0,1
Meta	0	3	0	12	15	0,1
Caquetá	2	6	0	5	13	0,09
Atlántico	0	1	0	8	9	0,06
Santander	0	2	0	6	8	0,1
Cesar	0	1	0	6	7	0,05
Caldas	0	2	0	5	7	0,05
Risaralda	0	1	0	5	6	0,0
Barranquilla	0	1	0	5	6	0,0
Magdalena	0	1	0	2	3	0,02
Cartagena	0	0	0	3	3	0,02
Huila	0	0	0	3	3	0,02
Quindío	1	0	0	1	2	0,01
Santa Marta	0	1	0	1	2	0,01
Casanare	0	0	0	1	1	0,01
Desconocido	0	1	0	3	4	0,03
Exterior	22	82	0	336	440	3,11
Total	279	7295	0	6839	14413	100

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

El canal endémico de malaria por *P. falciparum* ha estado en situación de alarma 4 semana y en seguridad 12 semanas (gráfica 24).



El canal endémico de malaria por *P. vivax* ha estado en situación de seguridad 6 semanas y en éxito 9 semanas (gráfica 25).



El riesgo epidemiológico de malaria hasta la semana epidemiológica 15 de 2018 fue de 1,84 casos por cada 1000 habitantes en riesgo (población del área rural), con predominio de infección por *P. falciparum* con un IFA de 0.92 casos por cada 1 000 habitantes en riesgo (tabla 9).

Tabla 9
Municipios en mayor riesgo epidemiológico para malaria, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -15, 2018

Municipio	Departamento	IPA	IVA	IFA
Vigía del Fuerte	Antioquia	74,1	24,2	48,5
La Pedrera	Amazonas	66,1	62,9	3,1
Inírida	Guainía	43,3	33,6	9,2
Lloró	Chocó	40,4	12,2	27,0
La Guadalupe	Guainía	22,0	19,5	2,4
Taraira	Vaupés	18,9	17,9	0,0
Barbacoas	Nariño	25,6	2,1	23,4
El Bagre	Antioquia	17,8	14,0	3,1
Bojaya	Chocó	17,8	3,5	13,9
Olaya Herrera	Nariño	16,4	0,0	16,4
Puerto Carreño	Vichada	12,2	8,4	2,6
Alto Baudó	Chocó	15,1	8,3	6,2
Montecristo	Bolívar	13,6	11,6	2,0
Yavaraté	Vaupés	11,4	9,8	1,6
Norosí	Bolívar	14,1	7,7	4,7
Bajo Baudó	Chocó	12,0	4,1	7,5
Murindó	Antioquia	10,9	10,1	0,5
Bagadó	Chocó	19,7	16,5	2,9

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

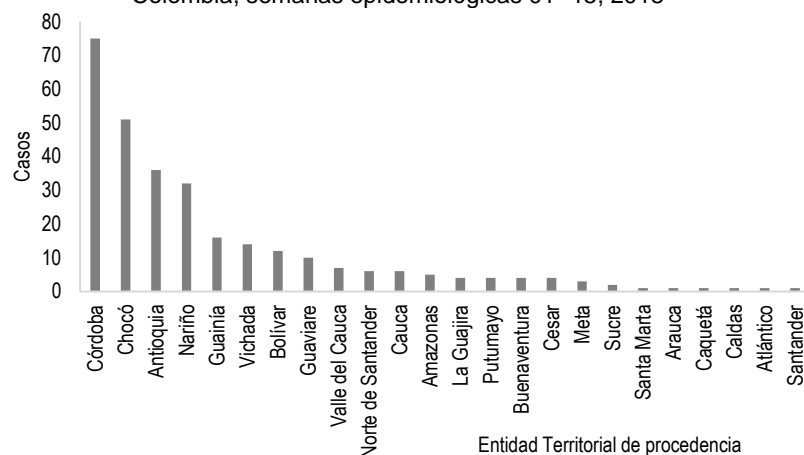
- Inicio
- Situación
- Mortalidad
- Trazadores
- Brotes
- Tablas

Malaria Complicada

Se notificaron 297 casos de malaria complicada procedentes de 24 entidades territoriales y 21 casos del total son procedentes del exterior (gráfica 26).

Gráfica 26

Casos notificados de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -15, 2018

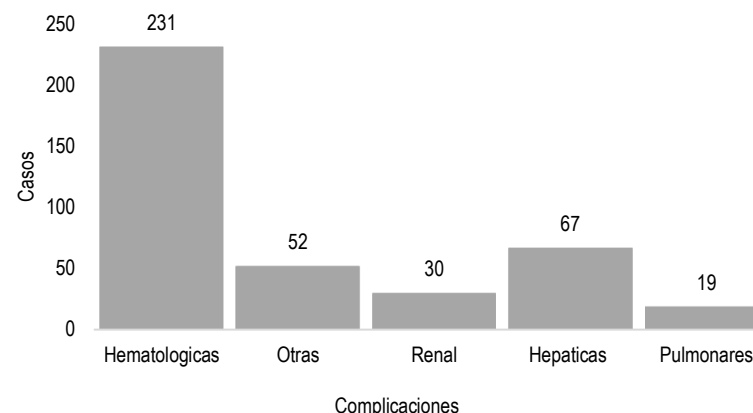


El 56,4 % de los casos de malaria complicada se registró en el sexo masculino; el 15 % de los casos se registró en el grupo de edad de 20 a 24 años; por pertenencia étnica 52 casos (el 16,3 %) se notificaron en indígenas y 45 casos (el 14,1 %) se notificaron en afrocolombianos; por procedencia, el 46,7 % de los casos se registró en rural disperso y el 67,4 % pertenecen al régimen subsidiado

De los 319 casos de malaria complicada, 231 casos (el 72 %) presentaron complicaciones hematológicas, 67 casos (el 21 %) presentaron complicaciones hepáticas, 19 casos (el 6 %) presentaron complicaciones pulmonares, 30 casos (el 9 %) presentaron complicaciones renales y 52 casos (el 16 %) otras complicaciones (gráfica 27).

Gráfica 27

Complicaciones notificadas en los casos de malaria complicada por departamento de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -15 2017



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

*Casos registrados como procedentes del exterior

Hasta la semana epidemiológica 15 del 2018, se han notificado 461 casos procedentes del exterior, 440 casos de malaria no complicada y 21 casos de malaria complicada; 351 casos se han registrado con infección por *P. vivax*, 87 casos con infección por *P. falciparum* y 23 casos con infección mixta (*P. falciparum* y *P. vivax*) (tabla 10).

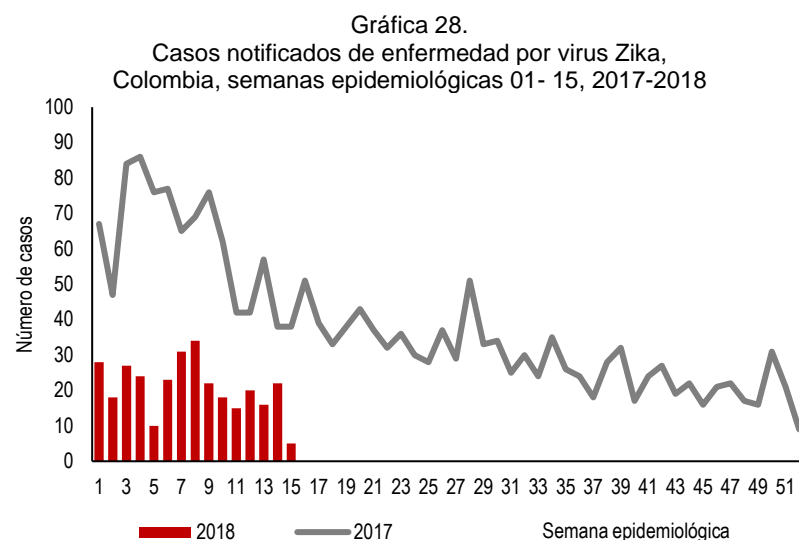
Tabla 10

Casos notificados de malaria procedentes del exterior, Colombia, semanas epidemiológicas 01 -15, 2018

País de procedencia	Malaria mixta	Malaria <i>P. falciparum</i>	Malaria <i>P. vivax</i>	Casos	%
Brasil	1	1	6	8	1,74
Camerun	0	1	0	1	0,22
Exterior. País Desconocido	0	1	5	6	1,30
Ecuador	0	0	1	1	0,22
España	0	0	1	1	0,22
Guayana Francesa	0	0	1	1	0,22
Guinea	0	1	0	1	0,22
Panamá	0	1	1	2	0,43
Perú	0	0	1	1	0,22
Reino Unido	0	0	1	1	0,22
Venezuela	22	82	334	438	95,01
Total	23	87	351	461	100

❖ Enfermedad por virus Zika

En la semana epidemiológica 15 de 2018 se notificaron al Sivigila 16 casos de Zika, cinco casos de esta semana y 11 casos de semanas anteriores; en la misma semana del año 2017 se notificaron 38 casos. A la fecha, han ingresado 313 casos de Zika, 239 (76,4 %) casos confirmados por clínica, 73 (23,3 %) casos sospechosos y un caso confirmado por laboratorio (0,3 %) (gráfica 28).



27 entidades territoriales del orden departamental y distrital han notificado casos de Zika al sistema de vigilancia. De los casos notificados a semana epidemiológica 15 del 2018, el 59,1 % proceden de Valle del Cauca, Putumayo y Norte de Santander; y por municipio de procedencia, el 22,7 % (71) de los casos son de Cali, el 20,4 % (64) de Villagarzón y el 10,5 % (33) de Cúcuta (tabla 11).

Tabla 11

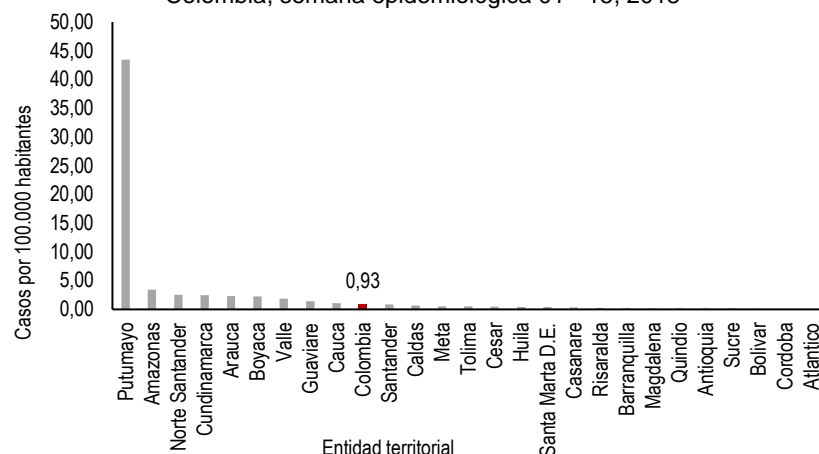
Casos Notificados de enfermedad por virus Zika por entidad territorial de procedencia, Colombia, a semana epidemiológica 01- 15, 2018

Entidad territorial de procedencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Valle del Cauca	0	0.0	71	29.7	4	5.5	75
Putumayo	0	0.0	68	28.5	0	0.0	68
Norte Santander	0	0.0	26	10.9	16	21.9	42
Santander	0	0.0	13	5.4	9	12.3	22
Cundinamarca	0	0.0	11	4.6	3	4.1	14
Antioquia	0	0.0	8	3.3	4	5.5	12
Tolima	0	0.0	5	2.1	4	5.5	9
Cauca	0	0.0	3	1.3	3	4.1	6
Barranquilla	0	0.0	3	1.3	3	4.1	6
Cesar	0	0.0	4	1.7	2	2.7	6
Meta	0	0.0	4	1.7	1	1.4	5
Huila	0	0.0	3	1.3	2	2.7	5
Atlántico	0	0.0	1	0.4	3	4.1	4
Arauca	0	0.0	4	1.7	0	0.0	4
Risaralda	0	0.0	2	0.8	2	2.7	4
Córdoba	0	0.0	1	0.4	2	2.7	3
Sucre	0	0.0	1	0.4	2	2.7	3
Vichada	0	0.0	0	0.0	3	4.1	3
Santa Marta D.E.	0	0.0	2	0.8	1	1.4	3
Bolívar	0	0.0	1	0.4	2	2.7	3
Caldas	0	0.0	2	0.8	1	1.4	3
Casanare	0	0.0	1	0.4	1	1.4	2
Boyacá	1	100.0	1	0.4	0	0.0	2
Amazonas	0	0.0	1	0.4	1	1.4	2
Guaviare	0	0.0	1	0.4	1	1.4	2
Bogotá D.C.	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1
Nariño	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1
Quindío	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1
Guainía	0	0.0	0	0.0	1	1.4	1
Magdalena	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
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	239	76.4	73	23.3	313

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

Para esta semana, la incidencia nacional de la enfermedad por virus Zika es de 0,93 casos por 100 000 habitantes en población urbana. Nueve entidades territoriales superaron la incidencia nacional, siendo Putumayo la que presentó la mayor incidencia (gráfica 29).

Gráfica 29
Incidencia de la enfermedad por virus Zika,
Colombia, semana epidemiológica 01 - 15, 2018



De acuerdo con el análisis del comportamiento del evento por entidad territorial, mediante la distribución de probabilidades de Poisson según comportamiento de las semanas 12 – 15 de 2017 y semana 15 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 y Santander presentaron un decremento significativo frente a lo esperado ($p < 0,05$).

Gestantes con diagnóstico de enfermedad por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 15 de 2018, se han notificado 58 casos en mujeres embarazadas que refirieron haber tenido en algún momento síntomas compatibles con enfermedad por virus Zika, el 94,8 % de los casos proceden de municipios donde se confirmó circulación del virus Zika. Los casos notificados en gestantes corresponden al 18,5% del total de casos notificados de Zika. Por entidad territorial de residencia, la mayor proporción de casos residen en Norte de Santander con 20 gestantes (34,5 %) (tabla 12).

Tabla 12

Casos notificados de enfermedad por virus Zika en gestantes por entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 01 - 15, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos confirmados por laboratorio	%	Casos confirmados por clínica	%	Casos sospechosos	%	Total
Norte Santander	0	0.0	6	24.0	14	42.4	20
Santander	0	0.0	4	16.0	5	15.2	9
Putumayo	0	0.0	7	28.0	0	0.0	7
Valle	0	0.0	6	24.0	1	3.0	7
Barranquilla	0	0.0	0	0.0	3	9.1	3
Cundinamarca	0	0.0	0	0.0	2	6.1	2
Tolima	0	0.0	0	0.0	2	6.1	2
Antioquia	0	0.0	1	4.0	0	0.0	1
Bogota	0	0.0	1	4.0	0	0.0	1
Bolivar	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Casanare	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Cauca	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Cesar	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Risaralda	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Sucre	0	0.0	0	0.0	1	3.0	1
Total	0	0.0	25	43.1	33	56.9	58

Tabla 13

Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01-15, 2018

Entidad territorial de residencia	Casos	Frecuencia
Valle	3	33.3
Huila	2	22.2
Antioquia	1	11.1
Cundinamarca	1	11.1
Putumayo	1	11.1
Quindio	1	11.1
Total	9	100,0

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

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

❖ *Brotos y alertas internacionales*

Difteria en las Américas – Resumen de la situación 16 de abril de 2018

En 2017, cuatro países de la Región (Brasil, Haití, República Bolivariana de Venezuela y República Dominicana) notificaron casos confirmados. En 2018, hasta la semana epidemiológica (SE) 14, cuatro países (Brasil, Colombia, Haití y República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos sospechosos y confirmados.

En **Brasil**, durante 2017 se notificaron 42 casos sospechosos en 14 estados. De esos casos cinco fueron confirmados en cuatro estados: Acre (1), Minas Gerais (2), Roraima (1 caso fatal, importado de Venezuela) y São Paulo (1); los 37 restantes fueron descartados. En **Haití**, el brote que se inició a finales de 2014 acumula un total de 410 casos probables hasta la SE 6 de 2018, incluidas 75 defunciones. Las tasas de letalidad fueron 22,3 % en 2015, 27 % en 2016 y 10,7 % en 2017 y 2018. En las primeras cuatro semanas epidemiológicas de 2018 se notificaron de 2 a 5 casos probables, similar a lo reportado en las últimas cuatro semanas de 2017. En **Venezuela**, el brote inició en julio de 2016 y sigue activo. Desde entonces y hasta la SE 10 de 2018 se notificaron 1.602 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 238 en 2018), de los cuales 976 fueron confirmados por laboratorio (314) o nexos epidemiológico (662) y 142 fallecieron (17 en 2016, 103 en 2017 y 22 en 2018); tasa de letalidad acumulada de 14.5 %.

Orientaciones para los Estados Miembros La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda continuar con los esfuerzos para garantizar altas tasas de cobertura de vacunación: Los grupos de la población en mayor riesgo son: menores de 5 años no vacunados, escolares, trabajadores de salud, militares,

comunidades penitenciarias y las personas en contacto permanente y diario con un elevado número de personas. Fortalecer los sistemas de vigilancia para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno y seguimiento de contactos, asegurando la disponibilidad de antitoxina.

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&qid=44499&lang=es

❖ *Brotos y alertas nacionales*

Brote de *Ralstonia* en unidad renal, Ibagué - Tolima

El 11/04/2018, la Entidad Territorial de Salud notifica la ocurrencia de un brote de infección asociada a la atención en salud (IAAS) en una unidad renal, en la ciudad de Ibagué, en la investigación epidemiológica de campo se han identificado pacientes con sintomatología de escalofrío, náuseas y vómito. A 16 de abril se han notificado 128 casos. Se ha realizado hemocultivo a 225 pacientes incluidos los descritos. En 19 casos se ha aislado *Ralstonia sp* (pendiente de confirmar en el INS) y en uno de estos *Spingomonas paucimobilis*. La curva epidémica mostró una fuente común. La mayor tasa de ataque es en pacientes con catéter venoso central. *Medidas de control*: Cierre temporal de la unidad renal y cuarentena de lotes de medicamentos.

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

TABLAS DE MANDO NACIONAL

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 15

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	6	1	2	67	4	8	12	24	2	0	0	0	0	1	0	11	1	0	0	0	2
Antioquia	180	11	14	4.401	201	237	906	510	210	1	1	0	5	5	3	1.399	108	90	90	48	49
Arauca	29	3	1	179	12	5	50	43	12	0	0	0	0	1	0	49	4	2	2	3	1
Atlántico	24	1	1	765	46	50	364	88	44	0	0	0	2	2	0	184	14	13	13	8	9
Barranquilla	3	0	1	613	39	23	380	82	50	0	0	0	1	1	0	178	14	11	11	15	6
Bogotá	0	0	0	6.096	286	410	0	0	0	1	0	0	24	8	3	666	51	65	65	105	77
Bolívar	59	3	2	534	38	38	90	75	50	0	0	0	2	1	1	132	10	6	6	9	14
Boyacá	17	1	0	1.456	86	88	33	75	9	0	0	0	1	2	0	163	13	12	12	6	7
Buenaventura	7	1	0	25	1	0	23	13	10	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
Caldas	28	1	1	1.020	50	68	48	53	22	0	0	0	0	2	0	258	18	17	17	10	20
Caquetá	44	4	5	299	13	24	92	90	20	0	0	0	1	1	1	72	5	3	3	2	1
Cartagena	4	0	0	283	13	15	23	37	9	0	0	0	0	1	0	139	12	14	14	9	21
Casanare	38	3	7	349	23	29	82	152	31	0	1	0	1	1	0	64	5	4	4	4	2
Cauca	36	3	7	1.604	87	97	75	46	15	0	0	0	5	2	1	231	17	16	16	9	5
Cesar	44	4	3	561	26	34	189	138	39	0	1	0	4	1	1	158	8	9	9	11	9
Chocó	66	4	2	18	1	1	33	24	9	0	0	0	1	1	0	29	2	3	3	0	2
Córdoba	55	4	5	944	49	45	252	96	40	0	0	0	1	2	1	219	18	19	19	7	4
Cundinamarca	11	1	1	3.185	153	163	431	254	123	0	0	0	5	2	1	425	29	27	27	14	10
Guainía	5	0	0	32	1	0	3	13	0	0	0	0	1	1	1	9	1	0	0	0	0
Guajira	23	1	0	391	19	27	409	50	74	1	0	1	2	1	0	55	4	1	1	2	6
Guaviare	29	1	1	62	3	4	127	32	62	0	0	0	0	1	0	9	1	0	0	1	1
Huila	106	3	15	1.103	56	66	334	384	102	1	0	1	4	0	1	306	23	25	25	17	6
Magdalena	39	2	2	604	35	29	25	31	9	1	0	0	1	1	0	93	7	4	4	3	4
Meta	71	6	4	793	46	54	565	522	197	0	0	0	0	2	0	185	13	13	13	12	18
Nariño	26	2	2	1.464	67	85	88	34	29	0	0	0	7	2	2	324	22	16	16	15	17
Norte Santander	103	5	9	987	73	63	410	301	132	1	1	1	4	1	3	212	17	20	20	12	9
Putumayo	58	2	3	298	15	9	243	123	62	0	0	0	1	1	0	87	7	6	6	4	0
Quindío	3	0	0	814	50	45	183	180	44	0	0	0	0	2	0	140	10	11	11	8	3
Risaralda	11	1	0	1.044	55	55	35	91	11	0	0	0	0	2	0	253	18	18	18	8	5
San Andrés	0	0	0	77	5	6	6	3	2	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0
Santa Marta D.E	10	0	0	336	19	14	466	649	128	1	0	0	0	0	0	59	5	6	6	2	5
Santander	63	3	4	1.747	99	84	31	31	3	0	1	0	2	0	1	299	20	18	18	6	10
Sucre	31	2	1	620	43	40	119	125	33	0	0	0	2	2	1	111	7	6	6	8	3
Tolima	33	2	2	1.413	78	84	853	499	178	0	1	0	3	2	1	265	19	20	20	13	9
Valle	15	1	1	3.291	190	154	802	1.258	170	0	1	0	9	3	2	749	55	50	50	19	29
Vaupés	13	1	0	38	3	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	28	2	0	0	0	0
Vichada	16	1	3	43	3	4	5	20	0	0	0	0	0	1	0	9	1	0	0	0	0
Total nacional	1.306		99	37.556		2.163	7.788		1.931	7		4	89		24	7.580		525	525		364

Decremento
Incremento

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 15

Decremento
Incremento

	IRAG inusitado			Malaria			Meningitis bacteriana			Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias			Morbilidad por IRA hospitalizaciones			Morbilidad por EDA			Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardia		
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	452	24	8	0	2	0	2.657	875	881	1	18	0	1.596	144	145	11	2	4
Antioquia	29	3	1	1.684	290	36	48	26	39	255.666	71.433	66.589	8.344	1.899	2.135	133.158	7.851	9.125	284	82	60
Arauca	1	1	0	17	1	0	3	3	3	8.155	2.265	2.197	320	116	100	2.800	178	194	29	4	7
Atlántico	3	1	1	10	1	0	3	5	3	29.182	8.020	4.001	410	258	95	15.769	885	1.113	76	18	15
Barranquilla	3	2	0	6	2	0	10	4	10	51.424	12.917	11.961	973	259	254	27.912	1.481	1.710	86	23	26
Bogota	27	2	9	0	0	0	34	24	28	421.349	122.047	138.467	19.217	8.520	6.215	267.827	16.027	17.184	320	110	65
Bolívar	3	1	1	409	42	15	8	12	5	41.362	8.992	8.791	622	110	192	13.077	762	814	59	20	16
Boyaca	2	1	1	0	1	0	4	6	4	36.761	15.287	13.171	1.383	501	416	17.886	1.415	1.241	51	15	18
Buenaventura	0	0	0	262	35	11	0	0	0	4.277	1.397	411	0	17	0	2.115	200	149	35	7	7
Caldas	14	2	3	8	2	0	3	1	3	34.236	9.639	10.640	1.538	440	372	16.602	947	1.190	29	9	3
Caqueta	0	0	0	14	1	1	2	3	1	12.923	3.975	5.244	528	165	124	8.223	528	349	34	8	1
Cartagena	1	1	0	3	1	0	4	7	2	63.776	9.198	5.427	1.336	318	388	17.285	1.051	1.067	73	20	13
Casanare	1	1	0	1	1	0	1	2	1	7.763	2.339	2.277	197	34	51	4.572	314	258	18	7	5
Cauca	2	1	0	351	18	14	7	3	6	36.171	10.671	10.305	400	236	103	16.844	1.293	1.217	88	26	21
Cesar	8	1	0	11	2	4	3	4	2	38.796	10.094	8.925	1.822	528	446	15.796	1.093	1.083	87	27	19
Choco	3	2	0	3.979	465	186	0	1	0	5.750	1.387	1.387	704	170	174	3.582	247	175	44	15	11
Cordoba	4	1	0	1.947	73	43	5	7	4	43.139	12.936	13.148	589	445	85	17.993	1.284	1.125	139	35	35
Cundinamarca	7	1	5	0	1	0	16	12	16	81.333	20.414	15.285	2.601	737	893	49.043	2.833	3.212	109	36	31
Guainia	0	0	0	946	34	33	2	1	2	1.223	214	228	161	11	39	689	33	56	6	1	2
Guajira	1	1	0	54	4	1	3	3	3	39.580	9.230	6.657	2.766	369	690	17.186	858	943	65	17	18
Guaviare	1	1	0	346	22	15	1	0	1	2.391	738	658	191	50	52	1.081	92	78	6	2	1
Huila	4	1	2	4	1	0	7	10	6	41.623	10.761	10.192	1.759	422	437	21.766	1.113	1.181	70	22	18
Magdalena	0	0	0	3	0	0	4	2	4	24.759	5.016	4.429	537	113	142	15.142	786	984	66	16	11
Meta	2	1	0	18	8	3	8	4	4	20.786	6.879	10.124	544	167	190	15.212	1.247	1.050	47	16	13
Nariño	22	3	2	3.087	153	98	9	8	7	57.171	18.691	18.691	1.107	568	282	31.618	2.045	2.098	74	26	17
Norte Santander	6	1	5	70	1	1	13	2	12	52.295	13.587	12.450	4.050	584	1.013	24.430	1.305	1.647	63	20	13
Putumayo	2	1	0	23	5	2	2	4	2	9.377	3.231	3.096	402	161	127	6.067	319	404	21	6	4
Quindio	3	1	1	2	1	0	0	2	0	24.077	7.064	7.525	1.331	380	262	13.051	825	813	18	6	3
Risaralda	8	1	1	6	13	1	9	3	8	28.487	8.677	7.997	964	329	231	22.800	1.078	1.330	38	11	6
San Andres	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.613	815	661	146	53	37	1.519	74	72	6	2	3
Santa Marta D.E	3	1	0	0	1	0	1	0	1	10.343	1.854	4.748	605	137	181	7.078	221	1.105	26	7	15
Santander	7	1	4	9	2	0	11	12	10	52.986	12.414	11.691	4.156	489	1.124	29.801	1.740	1.647	76	26	2
Sucre	3	2	0	20	2	1	16	3	12	27.833	6.945	6.399	1.547	479	316	10.935	728	619	59	17	11
Tolima	9	1	1	0	1	0	11	5	7	57.460	11.696	9.895	2.188	347	759	30.952	1.407	2.013	75	20	17
Valle	30	2	5	47	5	3	30	32	26	145.721	44.008	50.549	4.196	1.105	1.171	79.047	5.619	5.195	156	48	30
Vaupes	0	0	0	99	2	3	1	0	1	771	119	6	38	6	11	294	25	9	2	1	0
Vichada	1	0	1	376	13	3	3	2	3	1.072	279	221	10	7	3	888	40	49	17	3	4
Total nacional	210	43	43	14.264	482	282	236	1.775.288	485.324	67.683	19.110	961.636	62.644	2.463	545						

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento a semana 15

Decremento
Incremento

Departamento	Parálisis Flácida			Parotiditis			Sarampión/Rubeola			Síndrome de Rubeola Congénita			Tétanos Accidental			Tos Ferina			Varicela		
	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado	Acumulado 2018	Esperado	Observado
Amazonas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	48	15	6
Antioquia	1	5	1	1.729	69	243	267	39	44	38	2	1	1	2	1	208	267	16	1.938	685	496
Arauca	0	0	0	11	2	2	8	2	0	0	0	0	1	0	0	7	5	0	80	53	35
Atlántico	0	1	0	96	17	28	20	8	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	784	177	282
Barranquilla	0	1	0	252	38	48	24	7	3	0	1	0	0	2	0	2	2	0	749	303	227
Bogotá	8	5	0	1.574	241	318	664	47	85	40	3	1	0	0	0	466	373	55	3.213	2.092	1.066
Bolívar	0	1	0	74	9	29	5	7	1	0	0	0	0	2	0	6	3	0	460	132	190
Boyacá	2	1	0	89	25	19	24	7	2	2	0	0	0	0	0	15	14	2	448	183	146
Buenaventura	0	0	0	0	2	0	13	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0
Caldas	2	1	0	66	8	22	8	6	2	1	0	0	0	1	0	18	40	0	290	130	108
Caquetá	1	0	0	10	4	1	18	3	0	0	0	0	0	1	0	9	4	0	180	32	53
Cartagena	0	1	0	133	6	16	2	6	2	0	1	0	2	2	2	6	5	1	546	116	238
Casanare	0	0	0	32	3	16	2	2	0	0	0	0	0	1	0	5	2	0	125	51	30
Cauca	1	1	0	136	9	27	26	8	1	0	1	0	0	1	0	12	8	0	286	90	85
Cesar	2	1	0	20	13	1	4	6	2	0	1	0	0	1	0	17	3	2	324	84	122
Chocó	0	1	0	5	1	0	7	3	1	0	0	0	0	1	0	2	2	1	57	2	20
Córdoba	0	2	0	312	11	42	49	10	1	0	1	0	2	2	2	6	3	0	738	263	255
Cundinamarca	0	2	0	346	32	77	16	16	8	5	1	0	0	0	0	64	49	5	1.259	528	413
Guainía	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	1	0	2	0
Guajirá	0	0	0	20	4	6	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	485	68	185
Guaviare	1	1	0	4	1	2	9	6	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	64	8	19
Huila	0	1	0	89	15	20	9	7	1	0	1	0	0	1	0	60	27	3	484	121	126
Magdalena	1	1	0	51	8	30	15	5	2	1	0	0	0	2	0	1	1	1	243	76	72
Meta	1	1	0	223	12	93	30	6	5	1	0	0	0	1	0	25	6	2	454	173	154
Nariño	4	1	0	61	9	6	11	10	3	10	1	0	0	2	0	44	22	2	528	186	187
Norte Santander	4	1	0	124	16	30	56	8	5	1	1	0	0	1	0	70	18	4	1.382	356	553
Putumayo	0	0	0	15	2	1	5	2	2	4	0	0	1	0	1	2	3	0	282	36	73
Quindío	1	0	0	18	3	5	18	3	5	0	0	0	0	1	0	8	2	1	301	97	150
Risaralda	0	1	0	26	8	4	70	6	10	0	0	0	0	0	0	5	7	0	355	115	110
San Andrés	0	0	0	6	2	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	36	17	7
Santa Marta D.E	2	1	0	28	3	1	21	3	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	187	42	54
Santander	0	0	0	73	14	11	6	12	8	0	1	0	0	1	0	41	20	4	778	341	295
Sucre	2	1	0	154	22	27	26	5	7	6	0	1	1	1	1	29	13	0	676	207	239
Tolima	0	1	0	59	12	9	23	8	7	3	1	1	0	1	0	51	16	3	437	187	145
Valle	4	3	0	191	31	39	33	25	5	1	1	0	0	2	0	47	30	3	1.781	620	544
Vaupés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	5	1	0
Vichada	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	0	20	8	3
Total nacional	37	1		6.030	1.174		1.498	213	115		4	7	7			1.249	106		20.023		6.688

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

❖ Comportamiento de la notificación por departamento acumulado a semana 15

Decremento
Incremento

	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	
Departamento	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018	Acumulado esperado	Acumulado 2018
Amazonas	0	0	8	2	2	13	1	0	1	3	2	1	2	1	3	3
Antioquia	0	0	801	279	103	182	10	9	19	7	4	3	25	32	149	147
Arauca	1	0	5	3	3	0	1	0	2	1	0	1	2	0	11	15
Atlántico	0	0	0	0	8	23	3	1	2	1	2	1	3	8	39	47
Barranquilla	0	0	0	3	15	57	2	2	2	5	1	0	7	8	19	40
Bogotá	1	1	0	0	8	28	9	2	16	15	2	1	49	34	189	220
Bolívar	0	0	150	66	20	31	3	1	5	4	3	1	5	6	18	24
Boyacá	2	0	59	23	3	6	2	4	3	2	2	0	3	9	15	28
Buenaventura	0	0	36	0	16	8	2	0	0	0	0	1	1	1	34	27
Caldas	0	0	71	32	4	11	1	0	2	3	0	0	3	5	14	30
Caquetá	0	0	153	39	2	8	3	1	1	1	2	0	3	2	14	18
Cartagena	0	0	2	0	4	14	2	1	4	3	1	2	9	9	37	32
Casanare	5	0	6	4	5	2	1	0	1	0	1	0	0	4	10	24
Cauca	0	0	41	13	6	18	5	2	2	4	3	1	7	7	24	27
Cesar	1	0	24	5	7	11	5	1	5	4	5	12	4	3	45	69
Chocó	0	0	120	44	17	12	4	3	11	7	4	5	16	4	31	11
Córdoba	1	0	110	32	9	18	7	4	4	2	6	2	8	3	47	69
Cundinamarca	1	0	75	34	15	28	3	4	7	3	1	2	8	10	48	43
Guainía	0	1	18	15	1	2	1	0	4	1	2	0	1	0	0	0
Guajirá	0	0	20	13	2	1	5	2	11	10	10	18	5	9	23	32
Guaviare	0	0	194	98	22	8	1	0	3	0	0	0	2	0	4	6
Huila	0	0	15	5	16	15	1	0	2	0	2	2	3	4	30	21
Magdalena	0	0	4	1	8	4	4	2	5	4	4	0	9	1	36	38
Meta	1	0	342	76	7	5	2	2	3	5	2	1	8	7	26	37
Nariño	0	0	222	211	7	9	5	7	4	7	2	2	3	2	42	48
Norte Santander	1	0	133	77	3	4	3	3	1	3	2	2	5	4	30	26
Putumayo	0	0	123	23	4	3	1	2	3	2	1	0	2	1	7	14
Quindío	0	0	3	0	23	13	0	0	3	1	0	0	3	0	24	29
Risaralda	0	0	70	63	14	24	1	1	3	3	1	1	5	4	32	39
San Andrés	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Santa Marta D.E	0	0	6	8	0	0	1	1	2	1	1	1	2	8	13	11
Santander	3	0	332	131	7	15	3	2	2	1	0	0	5	13	47	64
Sucre	0	0	39	15	5	22	3	1	5	1	3	1	4	6	32	37
Tolima	2	0	303	33	78	127	3	1	5	4	2	0	5	7	28	24
Valle	1	0	25	14	146	86	5	0	4	5	6	4	19	13	124	146
Vaupés	0	0	50	6	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
Vichada	0	0	29	8	1	0	2	1	5	0	2	1	0	0	1	2
Total Nacional	20	2	3.589	1.376	593	809	106	60	153	113	80	66	236	225	1.249	1.450

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

BES

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Semana epidemiológica 15

Abril 08 al 14 de 2018

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

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

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

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

Una publicación del:

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

Situación Nacional

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

Mortalidad

Norma Lozano nlozano@ins.gov.co

Indicadores trazadores

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

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