

Boletín

Epidemiológico Semanal



CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	11
4. Mico-bacterias	15
5. Zoonosis	18
6. Factores de Riesgo Ambiental	23
7. Enfermedades No Transmisibles	27
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	44
9. Estadísticas Vitales	53

1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 49

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (Martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 49 de 2018 fue del 99% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedó igual con respecto a la semana anterior y disminuyó un 1% en relación a la misma semana del 2017.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 49 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 49 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 1% (Jesús María) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

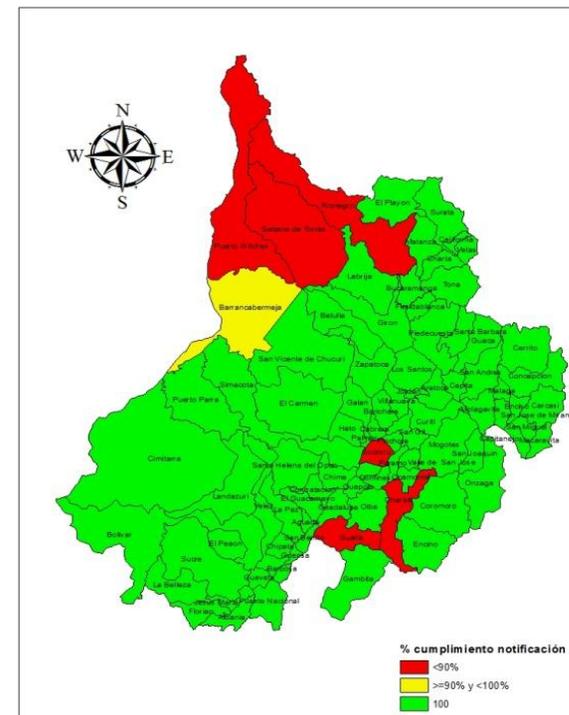
Cumplimiento de la notificación por UPGD Semana epidemiológica No 49

El departamento cumplió ante el INS con la meta del 100% en la notificación semanal, todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 (97%) frente al cumplimiento de la notificación.

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97.64% (290 de 297) UPGD activas en la semana epidemiológica 49); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyó en un 0.36% en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 49 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 2,3% (2 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según lineamiento 2018 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 49 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

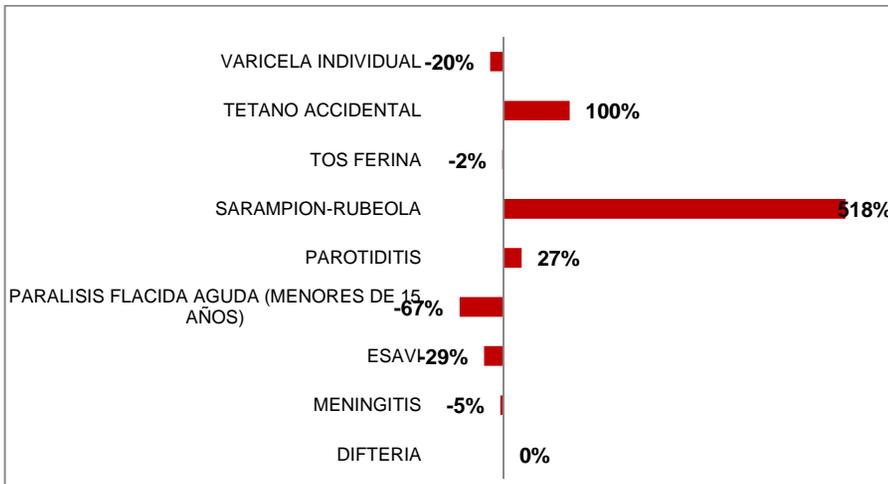
A semana 49 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 49 del año 2017 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tétanos accidental, Sarampión-Rubeola y Parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela, Tos Ferina, PFA, ESAVI y Meningitis. El reporte de Difteria permanece igual comparado con el año anterior.

El aumento en la notificación de los eventos como Sarampión y Rubeola se debe a la intensificación de acciones y sensibilización de definiciones de caso. Los datos relacionados reflejan los casos que han ingresado como sospechosos más no confirmados.

Por consiguiente podemos informar que aunque el aumento es estadísticamente significativo, esto representa que los Municipios están fortaleciendo los procesos de vigilancia en salud pública de dichos eventos. (Ver gráfica 1).

(Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-49 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

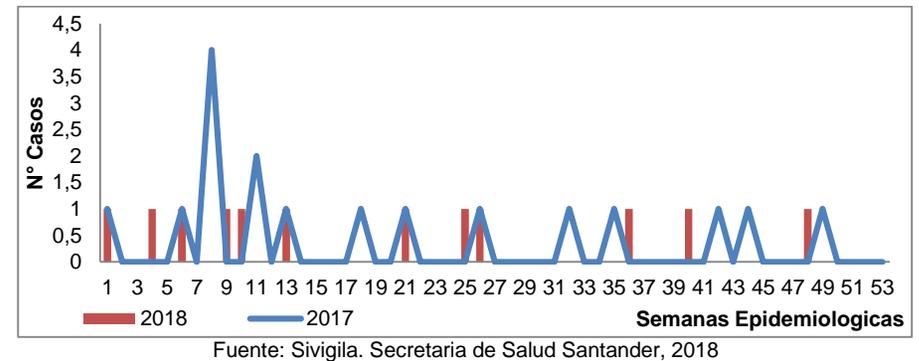
A semana epidemiológica 49 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

2.2 Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 20 casos de los municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta, Rionegro, San Vicente de Chucurí y Zapatoca; según el ajuste realizado se han descartado 6 casos por no cumplir con criterios para ser un ESAVI Grave y 2 casos correspondiente a error de digitación, para un total de **12 casos**, (5 ingresaron confirmados por clínica y 7 sospechosos, de los cuales 6 casos se confirmaron por clínica y 1 caso sin ajuste realizado). En la semana 49 no se notifican casos.

En el año 2017 con corte a semana 49 se notificaron 17 casos (se reporta 1 caso en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 02).

Gráfica N° 02. Casos notificados de ESAVI. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 50%, Barrancabermeja el 25% de los casos, Floridablanca el 16,67%, y Zapatoca el 8,33%. (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	6	50,00%
Barrancabermeja	3	25,00%
Floridablanca	2	16,67%
Zapatoca	1	8,33%
Santander	12	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,33% de los casos de ESAVI pertenecen al género Masculino, el 50% al régimen contributivo; el 100% residente en la cabecera municipal y el 66,67% se presentaron en menores de un año. (Ver tabla 2).

Tabla Nº 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	7	58,33%
	Femenino	5	41,67%
Área	Cabecera m/pal	12	100,00%
Condición Final	Vivo	12	100,00%
Tipo SS	Contributivo	6	50,00%
	Subsidiado	2	16,67%
	Excepción	2	16,67%
	No asegurado	2	16,67%
Rango de edad	< 1 año	8	66,67%
	1-4	1	8,33%
	5-9	1	8,33%
	10-14	1	8,33%
	70 y mas	1	8,33%
Total		12	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los biológicos implicados son HIB (3 casos), Influenza (2 casos), BCG (2 casos), Triple Viral, Td/TD, antineumococo, Antipolio Inyectable, Hexavalente (1 caso cada uno) y anti VPH (1 caso). Según la clasificación final, 1 caso está relacionado con la vacuna, 7 casos relacionados con el programa, 3 son casos coincidentes y 1 caso pendiente por clasificar.

Los síntomas que más se presentaron fueron: celulitis (7 casos), fiebre (6 casos), absceso (4 casos), convulsión febril (2 casos), Urticaria (4 casos), hipotonía (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (1 caso).

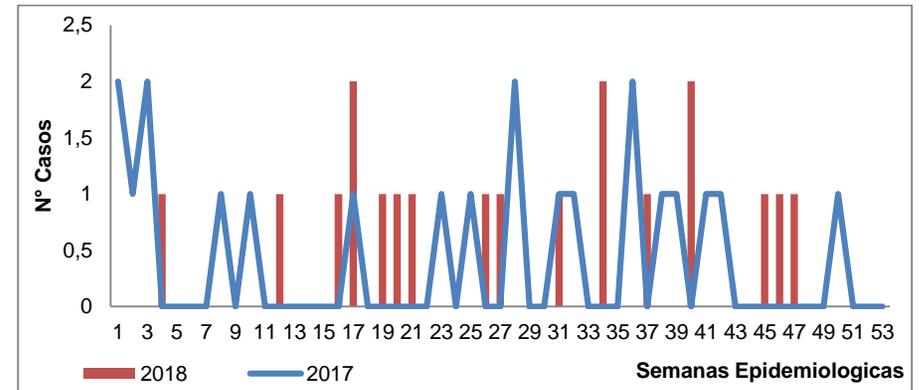
2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 51 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 31 casos por laboratorio y 1 caso por error de digitación para un total de **19 casos**. (En la semana epidemiológica 49 de 2018 no se notifican casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 20 casos. (En semana 49 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se

revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03).

Grafica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 49 de los 19 **casos** se han reportaron 3 casos aun probables con el 15,79% y **16 confirmados por laboratorio** con el 84,21%; correspondientes a (4 casos) de meningitis por Haemophilus Influenzae del municipio de Floridablanca, Lebrija, Piedecuesta; (1 caso) meningitis por Neisseria Meningitidis procedente del municipio de Bucaramanga y (7 casos) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedentes de los municipios de girón, Rionegro y Bucaramanga, uno de estos residente en Pereira y (2 casos) por otro agente y (2) casos agente sin determinar.

Tabla Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	8	42,11%	1	1	3	1	2
Floridablanca	3	15,79%	2	0	1	0	0
Girón	2	10,53%	0	0	2	0	0
Piedecuesta	2	10,53%	1	0	0	0	1
Barrancabermeja	1	5,26%	0	0	1	0	0
Lebrija	1	5,26%	1	0	0	0	0
Rionegro	1	5,26%	0	0	1	0	0
Sabana de Torres	1	5,26%	0	0	0	1	0
Santander	19	100%	5	1	8	2	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los **19 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga con el 42,11%, Floridablanca 15,79%, Girón y Piedecuesta con 10,53% cada uno, Barrancabermeja, Lebrija, Rionegro y Sabana de Torres con el 5,26% cada uno. (ver tabla 03).

El 52,63% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 57,89% pertenecen al régimen contributivo y el 89,47% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal. (ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	10	52,63%
	Femenino	9	47,37%
Área	Cabecera m/pal	17	89,47%
	Rural Disperso	2	10,53%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	14	73,68%
	Muerto	5	26,32%
Tipo SS	Contributivo	11	57,89%
	Subsidiado	6	31,58%
	Especial	1	5,26%
	No asegurado	1	5,26%
Rango de edad	< 1 año	2	10,53%
	1-4	4	21,05%
	10-14	1	5,26%
	15-19	2	10,53%
	20-29	1	5,26%
	30-39	1	5,26%
	40-49	2	10,53%
	50-59	1	5,26%
60-69	4	21,05%	
70 y mas	1	5,26%	
Total		19	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Se presenta mortalidad por este evento, en Mujer de 67 años de edad procedente del Municipio de Girón, en niño de un año de edad, mujer de 61 años de edad y masculino de 47 años procedentes del Municipio de Bucaramanga.

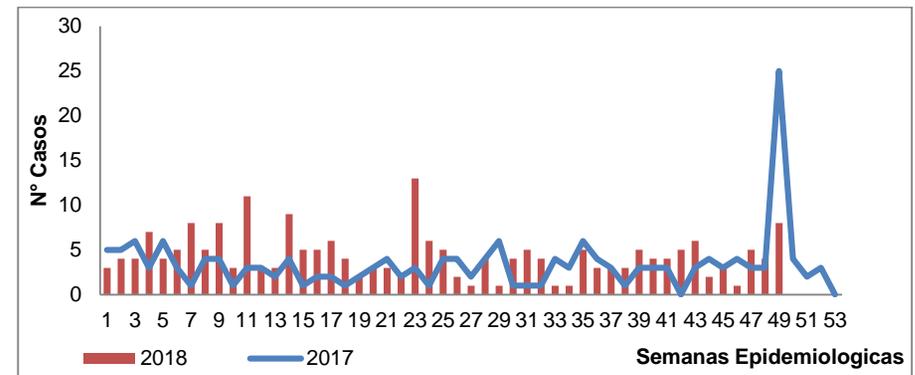
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años y 60 a 69 años con un 21,05% cada uno, seguido de menores de un año, 15 a 19 años y 40 a 49 años con 10,53% para cada uno, seguido de edades de 10 a 14 años, 20 a 29 años, 30 a 39, 50 a 59 y mayores de 70 años con 5,26%.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 215 casos de parotiditis; (en la semana 49 se reportan 8 casos).

En el año 2017 con corte a semana 49 se notificaron 169 casos (con reporte de 25 casos en la semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

Gráfica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Cimitarra y Barrancabermeja notificaron el 74,14% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	88	40,93%
Floridablanca	29	13,49%
Cimitarra	26	12,09%
Barrancabermeja	25	11,63%
Giron	11	5,12%
Piedecuesta	7	3,26%
Barbosa	6	2,79%
San Gil	4	1,86%
Guaca	3	1,40%
Barichara	2	0,93%
Otros municipios	14	6,51%
Santander	215	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 53,02% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 56,74% pertenecen al régimen contributivo; el 34,42% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 80,47% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 49 no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 06).

Tabla N° 06. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	114	53,02%
	Femenino	101	46,98%
Área	Cabecera m/pal	173	80,47%
	Rural Disperso	37	17,21%
	Centro Poblado	5	2,33%
Condición Final	Vivo	215	100,00%
Tipo SS	Contributivo	122	56,74%
	Subsidiado	45	20,93%
	Especial	30	13,95%
	Excepción	12	5,58%
	Indeterminado	4	1,86%
	No asegurado	2	0,93%
Rango de edad	< 1 año	1	0,47%
	1-4	21	9,77%
	5-9	24	11,16%
	10-14	10	4,65%
	15-19	24	11,16%
	20-29	74	34,42%
	30-39	20	9,30%
	40-49	13	6,05%
	50-59	14	6,51%
	60-69	11	5,12%
	70 y mas	3	1,40%
Total		215	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana epidemiológica 49 se han presentado 3 brotes en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Infantería N. 41 Reyes Prieto y S/R BIREY del mismo Batallón.

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 49 de 2018, se notificaron al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda. (a semana 49 no se reportan casos). Los casos reportados corresponden a masculino de un año de edad, residente en la cabecera municipal, del régimen subsidiado, procedente del municipio de San Gil, el cual fue descartado por laboratorio; y Femenino de 2 años de edad residente en la cabecera municipal del Municipio de San José de Pare – Boyacá, Procedente del Municipio de Puerto Wilches, descartado por laboratorio, en seguimiento. Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

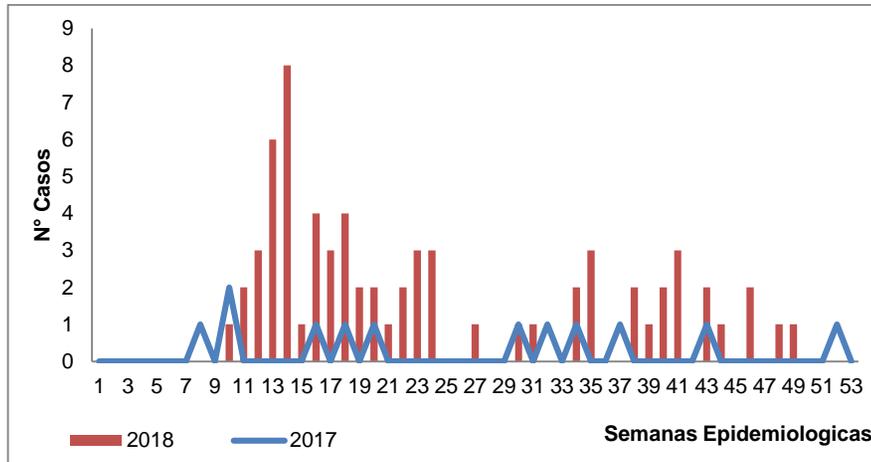
2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 49 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 73 casos sospechosos (61 casos de Sarampión y 12 de rubeola); (con reporte de 1 caso en semana 49). De los 73 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola se han ajustado por error de digitación 5 casos al verificar que no cumplían con definición de caso para el evento, para un total de **68 casos sospechosos de sarampión-Rubeola**, de los cuales han sido descartados 63 casos por laboratorio, quedando aun 5 casos en estudio.

Para la semana epidemiológica 47 se notificó por el municipio de Bucaramanga, un caso procedente de Venezuela (Valencia), en una menor de 6 años, sin antecedente vacunal para Triple Viral, y en quien **se confirma bacteriológicamente Sarampión**, tratándose de un caso importado.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 11 casos (9 de sarampión - 2 de rubeola), no se reportan casos en semana 49. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

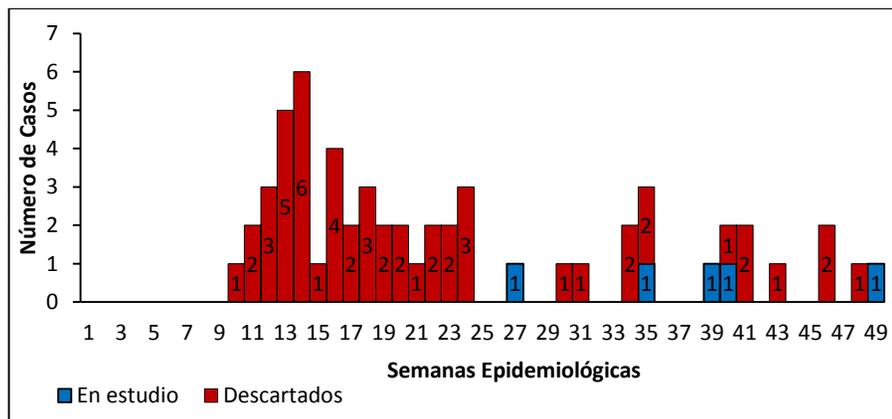
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo a la notificación del evento por semanas epidemiológicas y tipo de ajuste se han reportado y configurado para el evento sarampión a semana 49, 57 casos, de los cuales 5 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06).

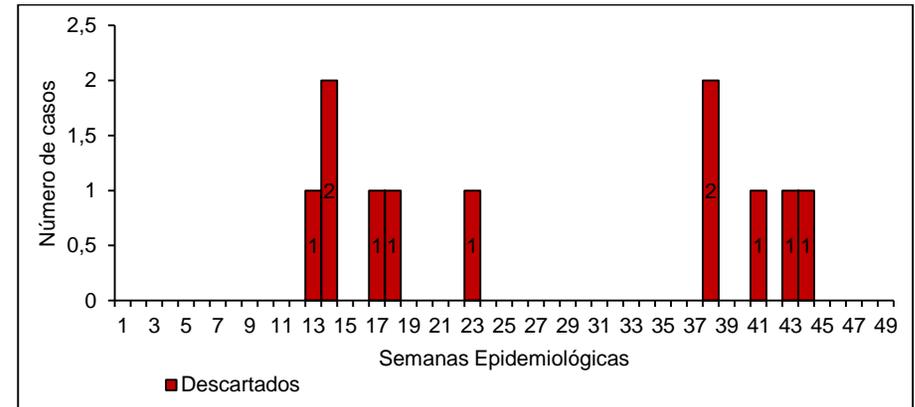
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los 12 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 49, se ha ajustado por error de digitación 1 caso al verificar que no cumplía con definición de caso para el evento, para un total de **11 casos sospechosos de rubéola**, todos han sido descartados por laboratorio. (ver gráfica 07).

Grafica N° 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 20 entidades territoriales, de los cuales Bucaramanga, Floridablanca, Girón y San Vicente aportaron el 66,18% de los casos.

En el departamento de Santander se han notificado 4 casos: uno procedente de Norte de Santander, residente en el Municipio de Palmar, otro procedente de Venezuela residente en el Municipio de Floridablanca, otro residente y procedente en Yondo – Antioquia, Todos los casos descartados por laboratorio; y un caso de sarampión positivo importado de Valencia – Venezuela, residente en Bucaramanga .

A semana epidemiológica 49 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 2,73 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,53 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están aportando al cumplimiento de la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, Barrancabermeja, Cimitarra, El Peñón, El Playón, Galán, Málaga, Mogotes, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí, El Carmen de Chucurí, Santa Bárbara, Simacota, Socorro y Surata (Ver tabla 07).

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	3	0,57	19	3,59	22	32,35%
Floridablanca	2	0,75	8	2,99	10	14,71%
Girón	0	0,00	8	4,09	8	11,76%
San Vicente de Chucuri	2	5,71	3	8,57	5	7,35%
Piedecuesta	1	0,63	3	1,88	4	5,88%
Barrancabermeja	1	0,52	1	0,52	2	2,94%
Mogotes	0	0,00	2	18,41	2	2,94%
San Gil	0	0,00	2	4,36	2	2,94%
Socorro	0	0,00	2	6,45	2	2,94%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	1,47%
Otros Municipios	2	0,35	8	1,39	10	14,71%
Santander	11	0,53	57	2,73	68	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 49 de 2018, no se han notificado casos procedentes de Santander. Se notificó al Sivigila un caso de Síndrome de Rubeola Congénita, procedente de Bogotá, notificado en ese mismo municipio, con residencia del municipio de Bucaramanga - Santander, posteriormente residente en el Municipio de Girón, el cual fue investigado y descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 49).

A corte de semana epidemiológica 49 de 2017 se notificaron 2 casos de Síndrome de Rubéola congénita. Uno en femenina de 10 días de edad del régimen contributivo, procedente del municipio de Bucaramanga y otro caso en femenina de 17 días de nacida, afiliada al régimen contributivo. Casos descartados por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 49).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 49 de 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

A corte de semana epidemiológica 49 de 2017 no se presentaron casos procedentes de Santander. El Municipio de Floridablanca notificó un caso de tétanos neonatal, del sexo femenino, de 4 días de nacida, residente en el área rural, procedente de Venezuela, en quien se descartó el evento por laboratorio.

2.9 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 49 de 2018, se notifican dos casos al Sivigila un caso de Tétanos Accidental confirmado clínicamente, en mujer de 42 años de edad, afiliada el régimen subsidiado, procedente y residente en el área rural del municipio de Cimitarra; notificado en el municipio de Piedecuesta y un caso procedente y Residente en el municipio de Floridablanca en mujer de 42 años, del régimen subsidiado. (No se presentaron casos en la semana 49)

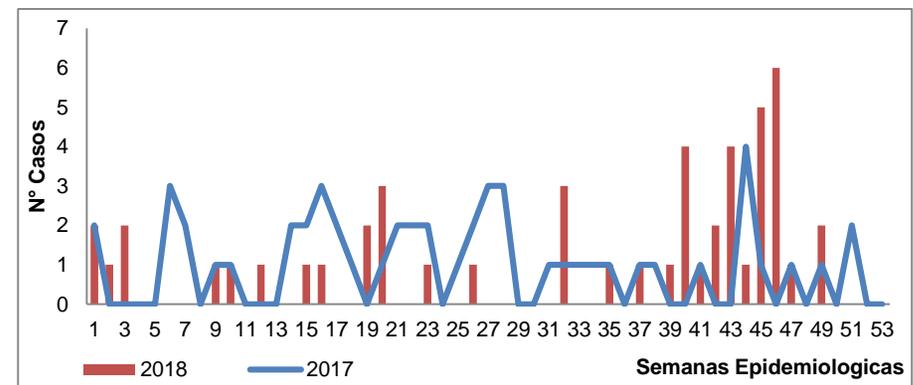
A corte de semana epidemiológica 49 de 2017 no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 49 de 2018 se han notificado al Sivigila 205 casos probables de tos ferina, de estos; 153 casos se han descartado por laboratorio y 3 por error de digitación; quedando **49 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **15 casos** procedentes de los municipios Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Barrancabermeja, Puerto Wilches, Socorro, Velez y un caso confirmado por nexa epidemiológico; **los demás aún sin confirmación bacteriológica**. (En la semana epidemiológica 49 no se notifican casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 49 se notificaron 50 casos confirmados (no se reporta 1 caso en la semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 08).

Gráfica N° 08. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 53,06% de los casos, Barrancabermeja el 14,29%, Floridablanca el 8,16%, Girón, Piedecuesta, Socorro y Vélez el 4,08% y los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 2,04% cada uno. (ver tabla 08).

Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	26	53,06%
Barrancabermeja	7	14,29%
Floridablanca	4	8,16%
Girón	2	4,08%
Piedecuesta	2	4,08%
Socorro	2	4,08%
Vélez	2	4,08%
Barbosa	1	2,04%
Ocamonte	1	2,04%
Puerto Wilches	1	2,04%
Otros municipios	1	2,04%
Santander	49	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 61,22% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Femenino; el 51,02% pertenecen al régimen subsidiado y el 24,49% no asegurados; el 91,84% residente en la cabecera municipal, el 79,59% se registró en menores de un año, el 10,20% en niños de 1 a 4 años y el 2,17% en edades de 10 a 14, 15 a 19, 30 a 39, 40 a 49 y 60 a 69 años. No se reportan mortalidades para este evento. (ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	30	61,22%
	Masculino	19	38,78%
Área	Cabecera m/pal	45	91,84%
	Rural Disperso	4	8,16%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	49	100,00%
	Subsidiado	25	51,02%
Tipo SS	No asegurado	12	24,49%
	Contributivo	10	20,41%
	Excepción	1	2,04%
	Indeterminado	1	2,04%
Rango de edad	< 1 año	39	79,59%
	1-4	5	10,20%
	5-9	0	0,00%
	10-14	1	2,04%
	15-19	1	2,04%
	20-29	0	0,00%
	30-39	1	2,04%
	40-49	1	2,04%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	2,04%
70 y mas	0	0,00%	
Total	49		

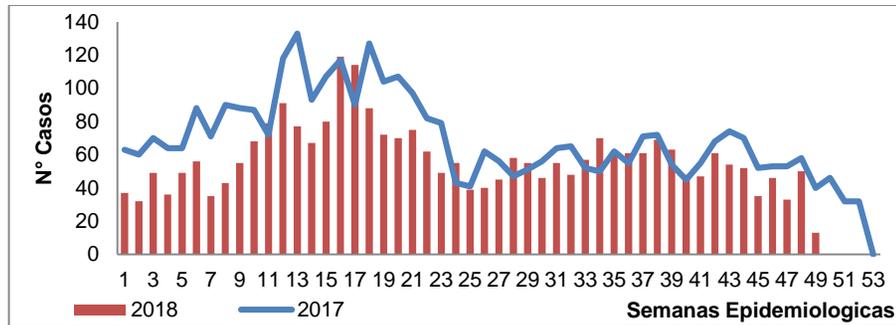
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 2826 casos de varicela; (en la semana epidemiológica 49 se notificaron 13 casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 3540 casos (40 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 09).

Gráfica N° 09. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 73,89% de los casos, seguido de otros municipios que reportaron casos en menor porcentaje. (ver tabla 10).

Tabla N° 10. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	814	28,80%
Floridablanca	419	14,83%
Barrancabermeja	378	13,38%
Girón	275	9,73%
Piedecuesta	202	7,15%
Socorro	75	2,65%
El Playón	55	1,95%
Contratación	54	1,91%
San Gil	41	1,45%
Charala	37	1,31%
Otros municipios	476	16,84%
Santander	2826	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,09% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 62% pertenecen al régimen contributivo, el 87,33% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 20,49%, de 5 a 9 años con 17,41%, de 20 a 29 años con 16,67%, 10 a 14 años con 15,32%, 15 a 19 años con 12,21%, menor de un año con 5,98%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (ver tabla 11).

Se ha reportado 3 mortalidades por este evento, dos del sexo femenino, una de ellas de 4 meses procedente de Barrancabermeja, fallece secundario a falla multiorganica con compromiso por varicela zoster, con focos de sobreinfección bacteriana y otra menor de 7 meses, procedente de Sabana de Torres, quien cursa con shock séptico de origen respiratorio, neumonía por varicela. El tercer caso de

sexo masculino, de 57 años de edad, procedente del Municipio de San Gil, residente en el área rural del régimen subsidiado fallece debido a complicaciones generadas por la varicela.

Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	1472	52,09%
	Femenino	1354	47,91%
Área	Cabecera m/pal	2468	87,33%
	Rural Disperso	283	10,01%
	Centro Poblado	75	2,65%
Condición Final	Vivo	2823	99,89%
	Muerto	3	0,11%
Tipo SS	Contributivo	1752	62,00%
	Subsidiado	781	27,64%
	Excepción	139	4,92%
	Especial	105	3,72%
	No asegurado	27	0,96%
	Indeterminado	22	0,78%
	Rango de edad	< 1 año	169
1-4		579	20,49%
5-9		492	17,41%
10-14		433	15,32%
15-19		345	12,21%
20-29		471	16,67%
30-39		209	7,40%
40-49		69	2,44%
50-59	32	1,13%	
60-69	18	0,64%	
70 y mas	10	0,35%	
Total	2826		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

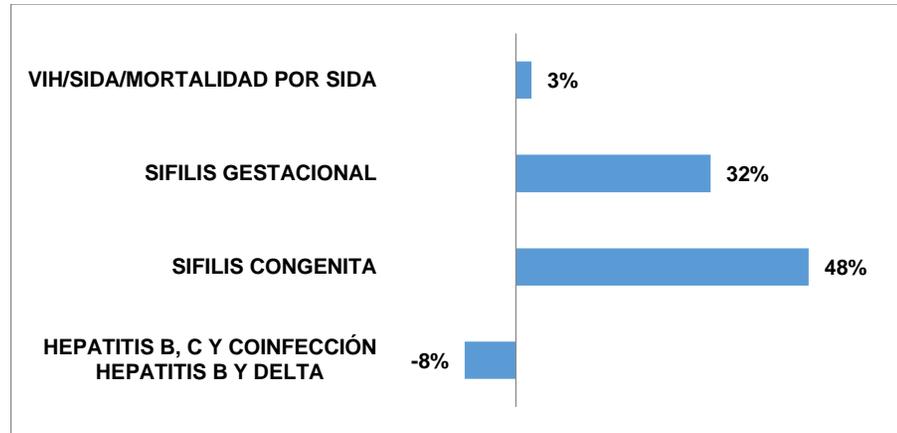
Brotos:

A semana 49 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes en: población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibío (6 casos), en el Batallón de defensa antiaérea N. 2 Nueva granada de Barrancabermeja (1 caso), en la Clínica San Luis de Bucaramanga (11 casos).

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 49 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 49 del año 2018 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y gestacional y una disminución para el evento Hepatitis B,C coinfección delta (Ver gráfica 10).

Gráfica N° 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-49, 2017-2018



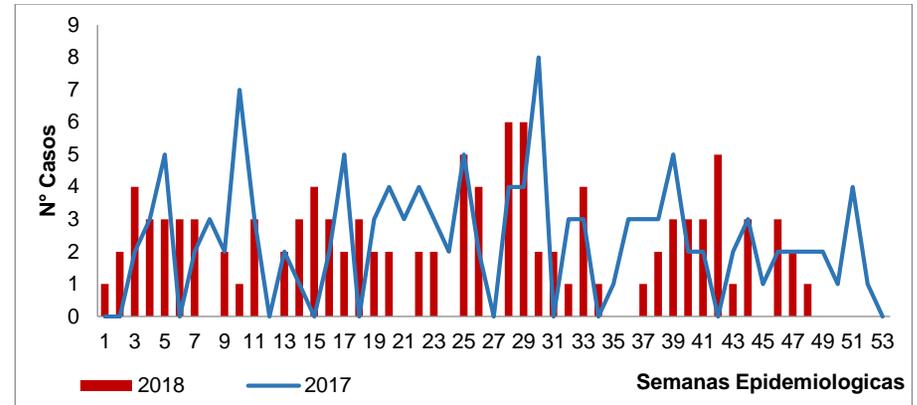
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 108 casos: 43 casos a clasificar (39,8 %), 33 casos de hepatitis B aguda (30,6 %), 24 casos crónico (22,2 %), siete casos de hepatitis C y un caso de suprainfección B delta. No se notificaron casos en semana 49.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 118 casos (se registran dos casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica N° 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 75 % de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	47	19	11	13	0	3	43,5%
Barrancabermeja	10	3	5	1	0	1	9,3%
Floridablanca	10	1	5	3	0	1	9,3%
Girón	9	3	4	1	0	1	8,3%
Piedecuesta	5	1	1	3	0	0	4,6%
Sabana de Torres	5	3	1	1	0	0	4,6%
San Gil	4	2	2	0	0	0	3,7%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	1,9%
Socorro	2	0	2	0	0	0	1,9%
Betulia	1	1	0	0	0	0	0,9%
Otros municipios	13	8	2	2	0	1	12,0%
Santander	108	43	33	24	0	7	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,6 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 50 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 49,1 % se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. Se registran cinco casos de mortalidad (Ver tabla 13).

Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	59	54,6%
	Femenino	49	45,4%
Área	Cabecera m/pal	92	85,2%
	Rural Disperso	16	14,8%
Condición Final	Vivo	103	95,4%
	Muerto	5	4,6%
Tipo SS	Contributivo	54	50,0%
	Subsidiado	41	38,0%
	Especial	9	8,3%
	No asegurado	4	3,7%
Rango de edad	5-9	1	0,9%
	15-19	6	5,6%
	20-29	37	34,3%
	30-39	15	13,9%
	40-49	8	7,4%
	50-59	18	16,7%
	60-69	11	10,2%
	70 y mas	12	11,1%
Total		108	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

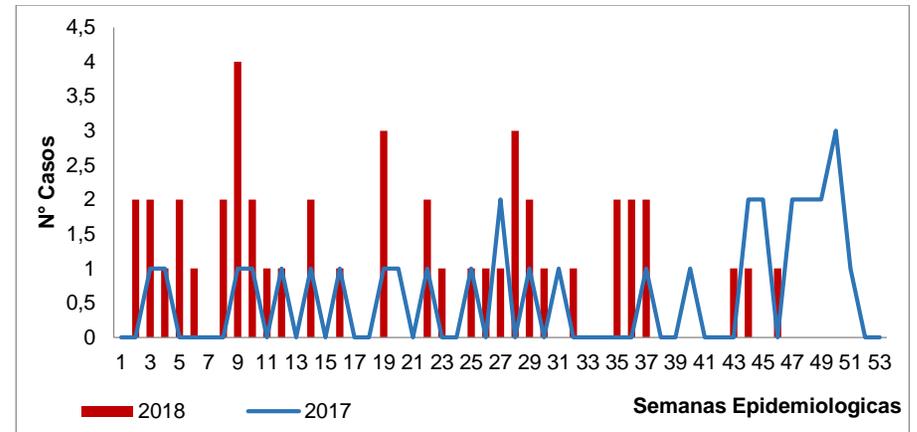
A semana 49 de 2018 se han reportado **11 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (4), Girón (1), Landázuri (1), Barrancabermeja (2), Simacota (1), Páramo (1) y Sabana de Torres (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 46 casos de sífilis congénita; 19 casos confirmados por Laboratorio y 27 casos por nexa epidemiológico; a semana epidemiológica 49 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 49 se notificaron 31 casos (en semana 49 se reportaron dos casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta, notificaron el 69,6 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	16	34,8%
Bucaramanga	7	15,2%
Floridablanca	5	10,9%
Girón	4	8,7%
Piedecuesta	4	8,7%
Málaga	2	4,3%
Puerto Wilches	2	4,3%
Albania	1	2,2%
Barbosa	1	2,2%
El Carmen de Chucuri	1	2,2%
Otros Municipios	3	6,5%
Santander	46	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,3% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 63% pertenecen al régimen subsidiado, el 78,3 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	25	54,3%
	Femenino	21	45,7%
Área	Cabecera m/pal	36	78,3%
	Rural Disperso	9	19,6%
	Centro Poblado	1	2,2%
Condición Final	Vivo	45	97,8%
	Muerto	1	2,2%
Tipo SS	Subsidiado	29	63,0%
	No asegurado	10	21,7%
	Contributivo	7	15,2%
Rango de edad	< 1 Mes	44	95,7%
	> 1 Mes	2	4,3%
Total		46	

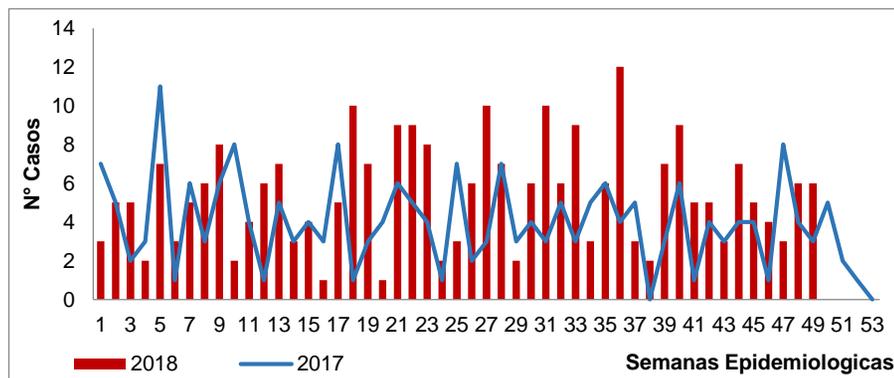
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 49 de 2018 se han notificado al Sivigila 267 casos de sífilis gestacional (6 casos reportado en la semana 49).

En el año 2017 con corte a semana 49 se notificaron 202 casos (se reportaron 3 casos en la semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 13).

Gráfica N° 13. Casos notificados de Sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 76,4% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	87	32,6%
Bucaramanga	63	23,6%
Floridablanca	28	10,5%
Girón	26	9,7%
Piedecuesta	20	7,5%
Lebrija	7	2,6%
Puerto Parra	6	2,2%
Puerto Wilches	5	1,9%
Sabana de Torres	5	1,9%
Barbosa	3	1,1%
Otros municipios	17	6,4%
Santander	267	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 86,9% de los casos son de la cabecera Municipal, el 68,9% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 53,6%. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	232	86,9%
	Rural Disperso	28	10,5%
	Centro Poblado	7	2,6%
Tipo SS	Subsidiado	184	68,9%
	Contributivo	46	17,2%
	No asegurado	34	12,7%
	Excepción	3	1,1%
Rango de edad	10-14	5	1,9%
	15-19	56	21,0%
	20-29	143	53,6%
	30-39	55	20,6%
40-49	8	3,0%	
Total		267	

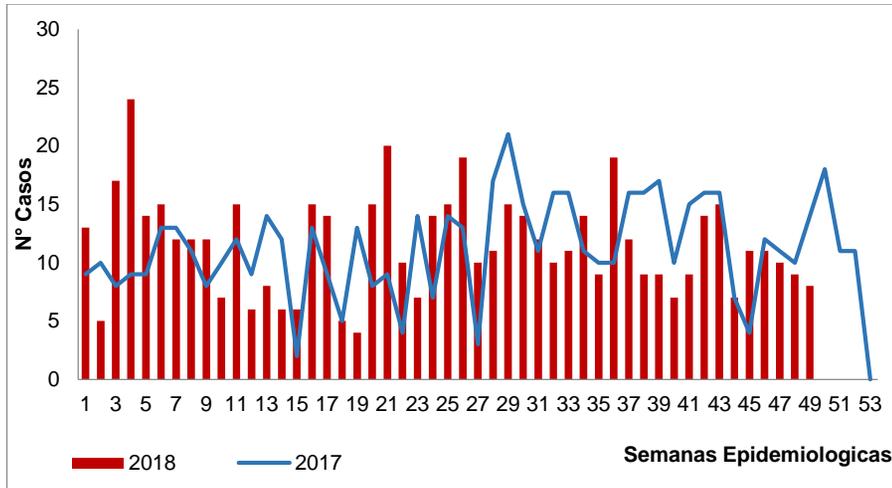
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 566 casos, 484 casos (el 85,5%) de VIH; 61 casos (el 10,8%) de Sida, 21 casos (3,7%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 49 notificaron 8 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 se notificaron 552 casos (14 casos notificados en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 14).

Gráfica N° 14. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 90,5 % de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 18).

Tabla 18. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	277	48,9%	236	31	10
Floridablanca	90	15,9%	80	6	4
Barrancabermeja	73	12,9%	66	6	1
Giron	36	6,4%	31	4	1
Piedecuesta	36	6,4%	28	7	1
San Gil	10	1,8%	9	0	1
Lebrija	6	1,1%	5	1	0
Socorro	6	1,1%	5	1	0
San Vicente de Chucuri	5	0,9%	4	1	0
Puerto Wilches	3	0,5%	2	1	0
Otros municipios	24	4,2%	18	3	3
Santander	566	100%	484	61	21

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 82% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 57,6% pertenecen al régimen contributivo; el 68,2% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 21 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

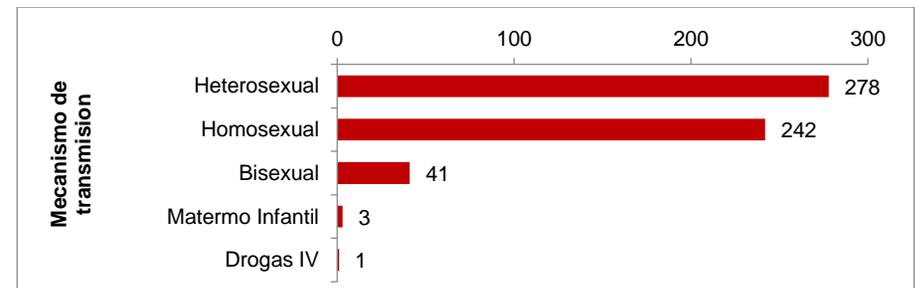
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	464	82,0%
	Femenino	102	18,0%
Área	Cabecera m/pal	485	85,7%
	Centro Poblado	54	9,5%
	Rural Disperso	27	4,8%
Tipo SS	Contributivo	326	57,6%
	Subsidiado	192	33,9%
	No asegurado	20	3,5%
	Excepción	14	2,5%
	Especial	14	2,5%
Rango de edad	< 1 año	1	0,2%
	5-9	2	0,4%
	10-14	1	0,2%
	15-19	26	4,6%
	20-29	244	43,1%
	30-39	142	25,1%
	40-49	81	14,3%
	50-59	54	9,5%
	60-69	11	1,9%
70 y mas	4	0,7%	
Total		566	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,1% (278 casos) fue heterosexual; el 42,8 % (242 casos) homosexual; el 7,2% (41 casos) bisexual, un caso por drogas intravenosas y tres casos materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 15).

Gráfica 15. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



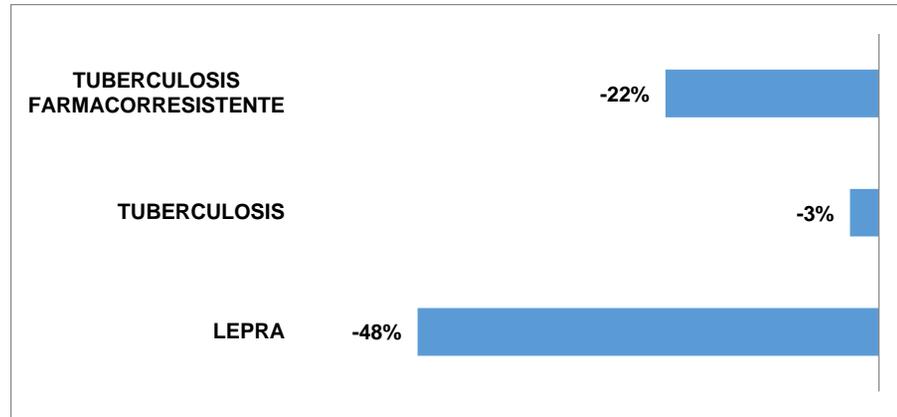
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Se registran **19 casos en población gestante** procedentes de Bucaramanga (6 casos), Barrancabermeja (5 casos), Bolívar (1 caso), Floridablanca (2 casos), Páramo (1 caso), y Lebrija (1 caso) y tres casos en población migrante.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 49 de 2018 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del 22%, del 48% para lepra y del 3% para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 49 del año 2017 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



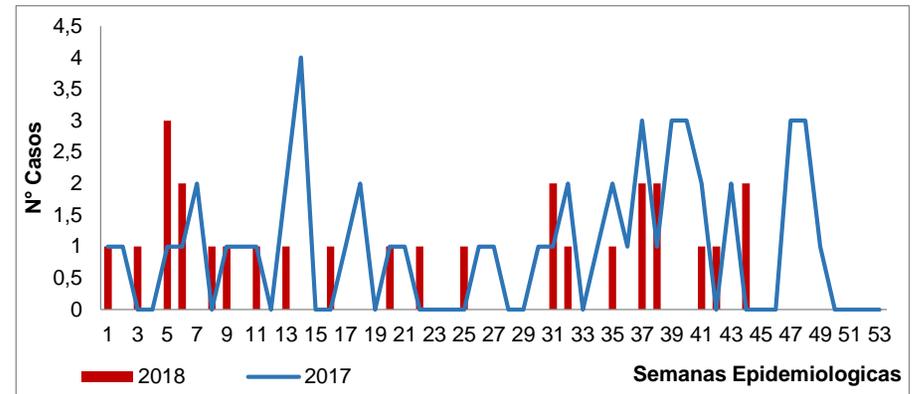
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 27 casos de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 49), los cuales 23 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y 4 casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 92,6% (25 casos) ingresaron como nuevos, el 7,4% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 se notificaron 52 casos (se reportó un caso en semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 17).

Gráfica N° 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 63% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 51,9% pertenecen al régimen subsidiado; el 44,4% en el grupo de edad de 50 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	17	63,0%
	Femenino	10	37,0%
Área	Cabecera m/pal	19	70,4%
	Rural Disperso	5	18,5%
	Centro Poblado	3	11,1%
Condición Final	Vivo	27	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	14	51,9%
	Contributivo	12	44,4%
	Excepción	1	3,7%
Rango de edad	10-14	1	3,7%
	20-29	1	3,7%
	30-39	5	18,5%
	40-49	3	11,1%
	50-59	6	22,2%
	60-69	6	22,2%
	70 y mas	5	18,5%
Total	27		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El Municipio de Palmas del Socorro registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 45,5 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de El Landázuri con 13 casos por 100.000 habitantes. El 11,5% de las entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 1,2 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla N° 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	7	6	1,1	0	1
Floridablanca	4	4	1,5	0	0
Girón	3	3	1,5	0	0
Barrancabermeja	2	2	1,0	0	0
El Playón	2	1	8,8	0	1
Landázuri	2	2	13,0	0	0
Cimitarra	1	1	2,1	0	0
Mogotes	1	1	9,2	0	0
Palmas Socorro	1	1	45,5	0	0
Piedecuesta	1	1	0,6	0	0
Otros municipios	3	3	0,5	0	0
Santander	27	25	1,20	0	2

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018 - DANE

De los 27 casos notificados, el 33,3% corresponde a lepra paucibacilar; el 66,7% corresponde a lepra multibacilar, se registraron tres casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	8	1	0	9	33,3%
Multibacilar	11	4	3	18	66,7%
Total	19	5	3	27	100%

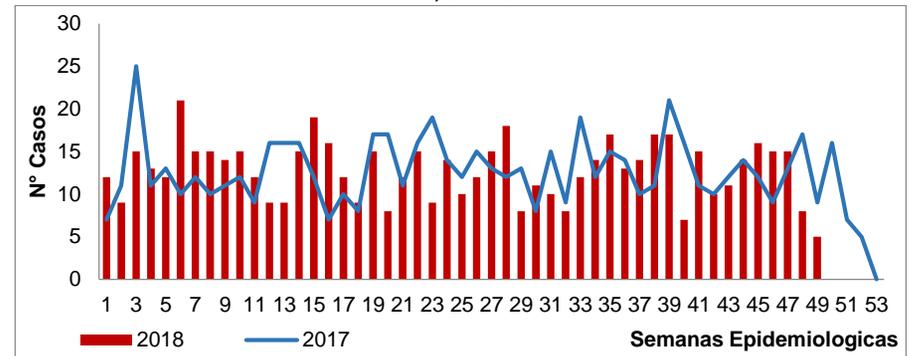
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 613 casos de tuberculosis sensible y 14 casos de tuberculosis resistente con un total de **627 casos**; el 87,2 % (547 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 12,8% (80 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 6 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 49 se notificaron al Sivigila 5 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 49 de 2017 se notificaron 632 casos de tuberculosis sensible y 18 casos de tuberculosis farmacorresistente (9 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 18).

Gráfica N° 18. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 541 casos (el 86,3%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 83 casos (el 13,2%) por clínica y 3 casos por nexa epidemiológico (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	472	55	14	0	541	86,3%
Confirmado por clínica	59	24	0	0	83	13,2%
Confirmado por nexa epidemiológico	2	1	0	0	3	0,5%
Total	533	80	14	0	627	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 44 casos (55%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	44	55,0%
Ganglionar	12	15,0%
Meningea	6	7,5%
Osteoarticular	5	6,2%
Otra	5	6,2%
Peritoneal	3	3,7%
Intestinal	3	3,7%
Genitourinaria	2	2,5%
Total	80	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 69,9% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 51,7% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 49,9 %. Se han reportado 44 casos de mortalidad, 14 casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

Tabla N° 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	438	69,9%
	Femenino	189	30,1%
Área	Cabecera m/pal	553	88,2%
	Rural Disperso	62	9,9%
	Centro Poblado	12	1,9%
Condición Final	Vivo	583	93,0%
	Muerto	44	7,0%
Tipo SS	Subsidiado	324	51,7%
	Contributivo	210	33,5%
	No asegurado	43	6,9%
	Excepción	30	4,8%
	Especial	20	3,2%
Rango de edad	< 1 año	1	0,2%
	1-4	4	0,6%
	10-14	7	1,1%
	15-19	28	4,5%
	20-29	142	22,6%
	30-39	101	16,1%
	40-49	70	11,2%
	50-59	99	15,8%
	60-69	82	13,1%
70 y mas	93	14,8%	
Total		627	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos registrados con condición final muerte, el mayor número de casos se registran con septicemia no especificada aportando el 16,3% de las mortalidades. Se registran tres casos con causa básica de mortalidad asociada a la tuberculosis (ver tabla 26).

Tabla N° 26. Distribución de casos Tuberculosis todas sus formas por causa básica de muerte, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Especie	Casos	%
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	7	16,3%
PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	6	14,0%
SIN INFORMACION	4	9,3%
NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	3	7,0%
CHOQUE, NO ESPECIFICADO	3	7,0%
ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	2	4,7%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	4,7%
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	2	4,7%
TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA (G99.8*)	1	2,3%
TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE UN SOLO SITIO ESPECIFICADO	1	2,3%
ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN INFECCIONES MULTIPLES	1	2,3%
SINDROME DE INFECCION AGUDA DEBIDA A VIH	1	2,3%
TROMBOSIS CORONARIA QUE NO RESULTA EN INFARTO DEL MIOCARDIO	1	2,33%
ENFERMEDAD ISQUEMICA AGUDA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	1	2,33%
OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	1	2,33%
DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	1	2,33%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	2,33%

INSUFICIENCIA HEPATICA, NO ESPECIFICADA	1	2,33%
TUBERCULOSIS OSEAS (A18.0†)	1	2,33%
PARO RESPIRATORIO	1	2,33%
OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1	2,33%
EFECTOS ADVERSOS DE AGENTES ELECTROLITICOS, CALORICOS Y DEL EQUILIBRIO HIDRICO	1	2,33%
Total	44	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 83,2% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 66,1 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 26,7 casos por 100.000 habitantes. Se registran 14 casos de tuberculosis farmacorresistente, 10 casos monorresistentes, dos caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 27).

Tabla N° 27. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	212	37	11	0	260	229	43,3
Barrancabermeja	100	7	1	0	108	88	46,0
Floridablanca	66	6	1	0	73	68	25,5
Giron	37	10	1	0	48	44	22,5
Piedecuesta	28	5	0	0	33	29	18,2
Cimitarra	15	2	0	0	17	16	33,1
San Gil	14	1	0	0	15	15	32,7
Sabana de Torres	11	3	0	0	14	12	66,1
San Vicente de Chucuri	8	0	0	0	8	8	22,9
Lebrija	5	1	0	0	6	6	14,6
Otros municipios	37	8	0	0	45	43	7,7
Santander	533	80	14	0	627	558	26,7

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de la identificación de especie, para los casos registrados con prueba molecular (59 casos), el 98,3% registra con especie *Mycobacterium tuberculosis*, en proceso de verificación casos registrados como *M. bovis* (ver tabla 28).

Tabla N° 28. Casos de Tuberculosis según identificación de especie, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

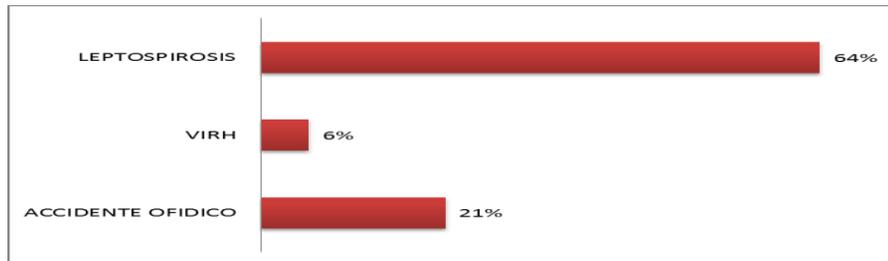
Especie	Casos	%
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	135	97,1%
<i>Mycobacterium bovis</i>	4	2,9%
Total	139	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 49 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un Incremento en la notificación de la Vigilancia Integrada de la Rabia humana, en Accidente Ofídico y Leptospirosis (Ver gráfica 19).

Gráfica 19. Incremento-Disminución. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49 2017-2018

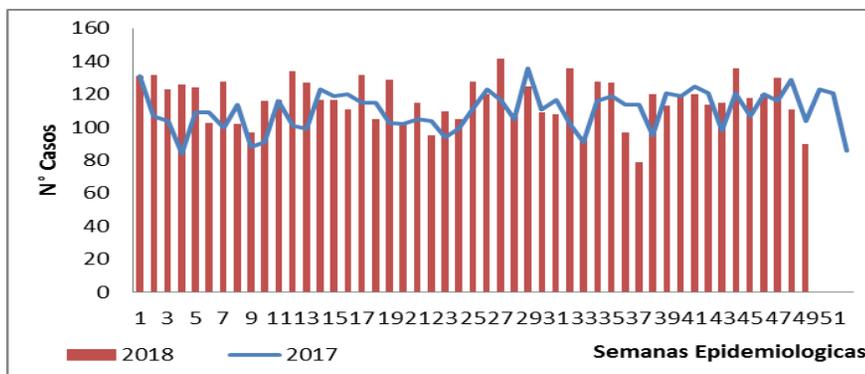


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 5705 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 5404 casos. Los cuales 90 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 49 del 2018 y 104 a la del 2017. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 20).

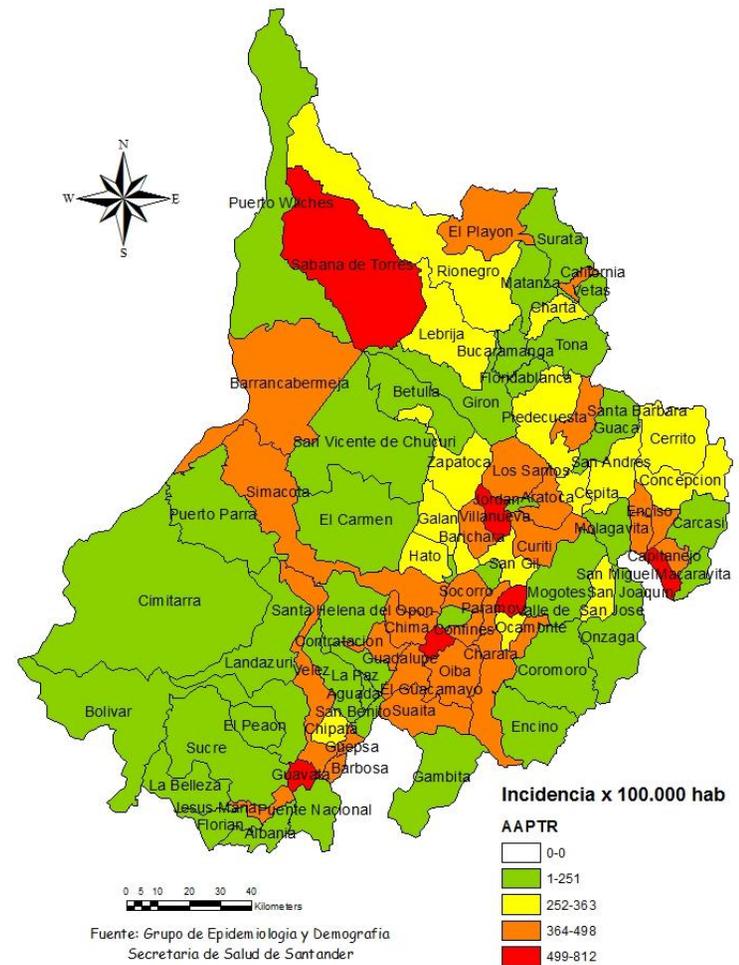
Gráfica 20. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2017



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapotá, Villanueva, Capitanejo. El 100% de los municipios notifican, La incidencia de Santander es de 273 casos por cada 100.000 habitantes (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,46%, Barrancabermeja con el 12,48% y Floridablanca 11,76% (ver tabla 29).

Tabla 29. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-49, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	1167	20,46%
Barrancabermeja	712	12,48%
Floridablanca	671	11,76%
Piedecuesta	447	7,84%
Girón	396	6,94%
San Gil	162	2,84%
Lebrija	147	2,58%
Socorro	136	2,38%
Barbosa	119	2,09%
Cimitarra	108	1,89%
Otros Municipios	1640	28,75%
Santander	5705	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,34% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,46% se presentó en cabecera municipal y el 44,93% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 30).

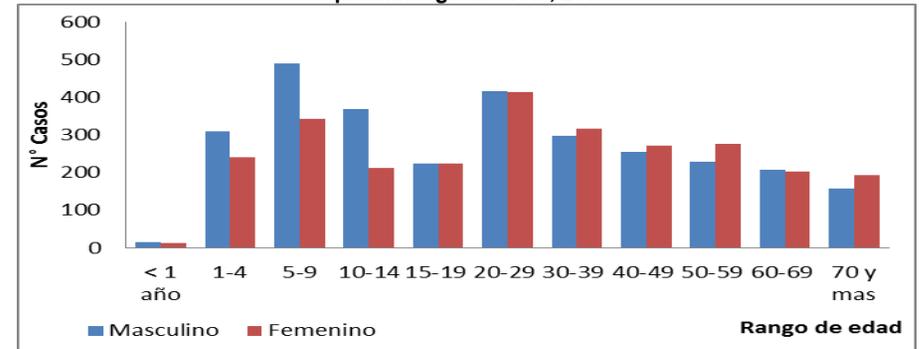
Tabla 30. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	2986 52,34%
	Femenino	2719 47,66%
Área	Cabecera m/pal	4362 76,46%
	Rural Disperso	1145 20,07%
	Centro Poblado	198 3,47%
Condición Final	Vivo	5700 99,91%
	No sabe	4 0,07%
	Muerto	1 0,02%
Tipo SS	Contributivo	2563 44,93%
	Subsidiado	2461 43,14%
	Especial	256 4,49%
	No asegurado	203 3,56%
	Excepción	166 2,91%
	Indeterminado	56 0,98%
Total	5705	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 14,65% y el de 20 a 29 años con un 14,58% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de Agresiones es el Perro con el 81,51% (sólo el 5,46% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,51%.

El 65,26% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,26% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 31).

Tabla 31. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	3174	1222	254	4650	81,51%
Gato	495	268	122	885	15,51%
Mico	0	0	36	36	0,63%
Murcielago	0	0	31	31	0,54%
Grandes roedores	23	3	4	30	0,53%
Pequeños roedores	16	2	2	20	0,35%
Otros silvestres	0	4	15	19	0,33%
Bovino	2	3	5	10	0,18%
Humano	8	2	0	10	0,18%
Equino	4	3	0	7	0,12%
Porcino	0	3	1	4	0,07%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,04%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Total	3723	1511	471	5705	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

En relación al manejo de los casos de agresiones de acuerdo al tipo de Exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida a la totalidad de ellos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 95,96% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 96,55% de las Exposiciones Leves.

Según la Guía de atención solo se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como Exposición Grave y vacunas en las agresiones clasificadas como Leves y Graves.

Los municipios con Exposición Grave sin aplicación de suero son: Aratoca (1), Barbosa (1), Barrancabermeja (1), Bucaramanga (5), Cimitarra (1), Floridablanca (2), Los Santos (1), Piedecuesta (1), Puerto Parra (2), Socorro (3), Vetas (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barbosa (1), Barichara (1), Barrancabermeja (14), Bucaramanga (4), Cepita (1), Charta (1), Chima (1), Cerrito (1), Cimitarra (4), Contratación (1), Enciso (1) Floridablanca (4), La Paz (1), Los Santos (1), Onzaga (1), Piedecuesta (4), Puerto Parra (2), San Gil (2), San Joaquín (1), Santa Bárbara (2), Santa Helena del Opón (1), Suaita (1), Surata (1).

Tabla 32. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3723	3635	2	13
Exposición Leve	1511	1484	10	1459
Exposición Grave	471	461	452	469
Total	5705	5580	464	1941

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 49 no se han notificado casos de Rabia Humana.

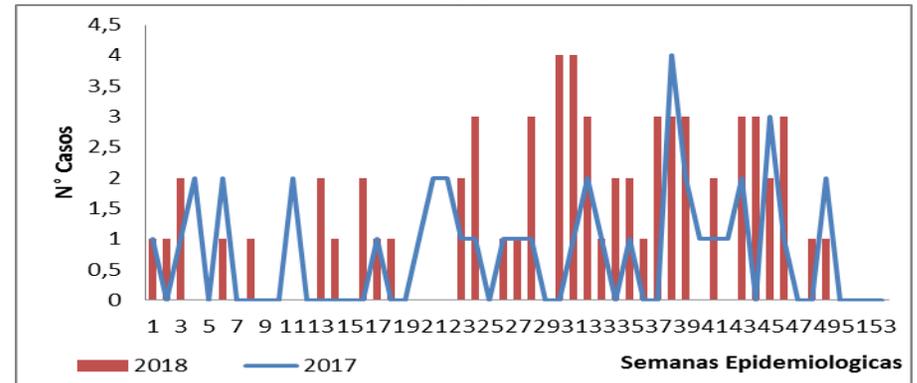
5.2 Rabia animal.

En esta semana no se notificaron casos de Rabia en Perros y Gatos.

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 49 de 2018 se encuentran reportados 64 casos, se notificó un caso a Semana Epidemiológica 49 del 2018 y dos casos en el 2017 Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 12,50%, Floridablanca y Socorro con el 9,37% respectivamente, Bucaramanga con el 7,81%, Barrancabermeja y Oiba con el 6,25% respectivamente. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-48, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	8	12,50%
Floridablanca	6	9,37%
Socorro	6	9,37%
Bucaramanga	5	7,81%
Barrancabermeja	4	6,25%
Oiba	4	6,25%
San Gil	4	6,25%
Mogotes	3	4,69%
Chárala	2	3,12%
Coromoro	2	3,12%
Otros municipios	20	31,25%
Santander	64	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 82,81% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 54,69% se presentaron en el área Cabecera Municipal y el 50% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 34). A semana Epidemiológica 49 se han Notificado tres casos sospechosos con condición final muerto, dos procedentes del Municipio de Carmen de Chucuri y Coromoro que se descartan por resultado de Patología y uno caso procedente del Municipio Bucaramanga.

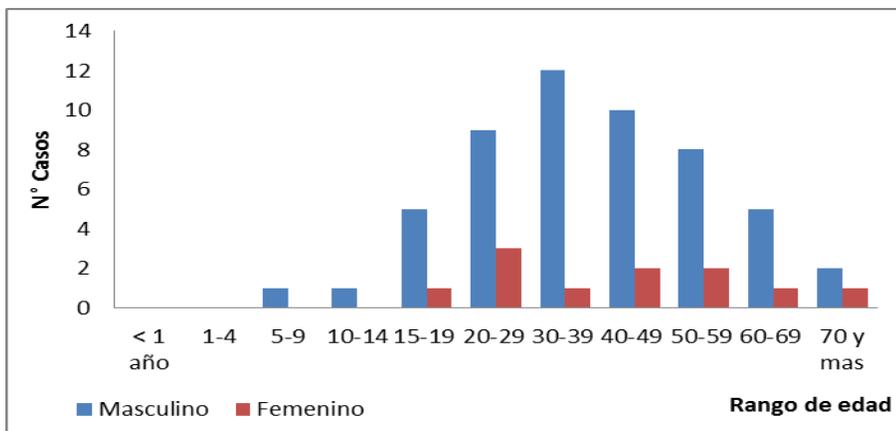
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	53	82,81%
	Femenino	11	17,19%
Área	Cabecera m/pal	35	54,69%
	Rural Disperso	22	34,37%
	Centro Poblado	7	10,94%
Condición Final	Vivo	63	98,44%
	Muerto	1	1,56%
Tipo SS	Subsidiado	32	50,00%
	Contributivo	22	34,37%
	Excepción	4	6,25%
	No asegurado	4	6,25%
	Especial	2	3,12%
Total		64	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 20,31% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 30 –39 años, el 18,75% en los rangos de edad de 20 – 29 años y de 40 – 49 años respectivamente, el 15,63% en los rangos de edad de 50 – 59 años y el 9,38% en los rangos de edad de 15 – 19 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-49, 2018



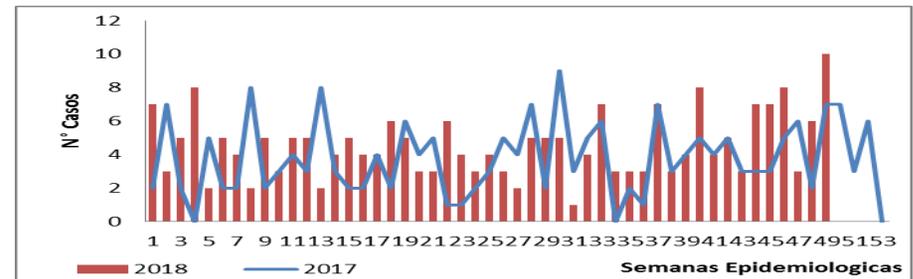
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 223 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 187 casos en el 2017. En la semana Epidemiológica 49 del 2018 se notificaron 10 casos y se notificaron 7 casos en la misma Semana Epidemiológica del 2017.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 24).

Gráfica 24. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja y Cimitarra con el 12,56% respectivamente, Lebrija con el 10,76%, Girón con el 8,07% y El Playón con el 6,28%. (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	28	12,56%
Cimitarra	28	12,56%
Lebrija	24	10,76%
Girón	18	8,07%
El Playón	14	6,28%
El Carmen de Chucuri	11	4,93%
San Vicente de Chucuri	9	4,04%
Sabana de Torres	8	3,59%
Bucaramanga	6	2,69%
Piedecuesta	6	2,69%
Otros municipios	71	31,84%
Santander	223	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 70,40% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 71,75% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 77,58% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha se presentó un caso notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico, procedente del Municipio de Cimitarra (Ver tabla 36).

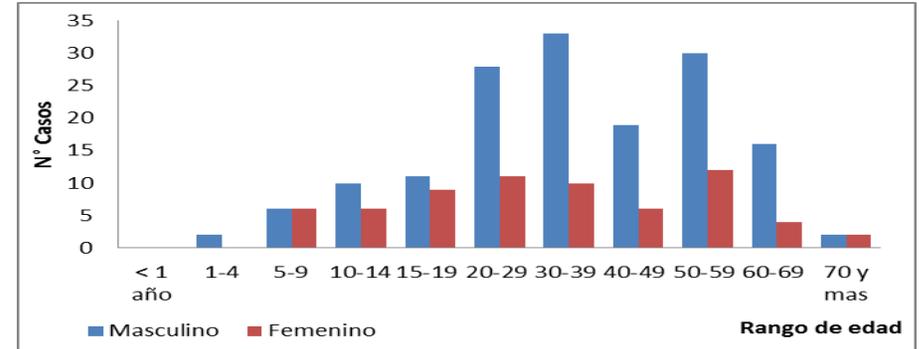
Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	157	70,40%
	Femenino	66	29,60%
Área	Rural Disperso	173	77,58%
	Cabecera m/pal	35	15,70%
	Centro Poblado	15	6,73%
Condición Final	Vivo	222	99,55%
	Muerto	1	0,45%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	160	71,75%
	Contributivo	37	16,59%
	No asegurado	19	8,52%
	Indeterminado	4	1,79%
	Especial	3	1,35%
	Excepción	0	0,00%
Total		223	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 30 – 39 años con el 19,28%, rangos de edad de 50 – 59 años con el 18,83% y rangos de edad de 40 – 49 años con el 11,21% (Ver gráfica 25).

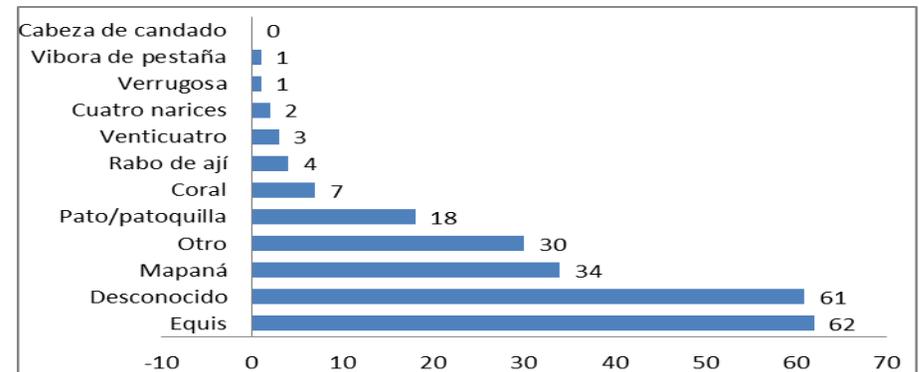
Gráfica 25. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos son Equis con el 27,80%, Agente Agresor Desconocido con el 27,35%, y Mapaná con el 15,25% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

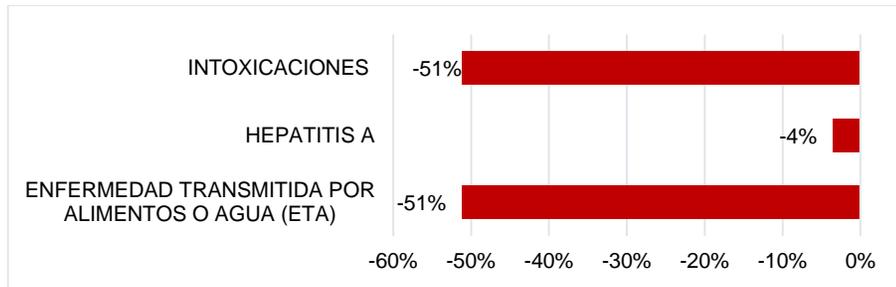
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 49 del 2018 se han notificado 3 casos probables de Encefalitis Equina Venezolana, uno procedente del Municipio de Floridablanca, de sexo Masculino, descartado por que no cumple con definición de caso y dos casos probables procedente del Municipio de Vélez y Barbosa que se descartan por resultado de Patología.

6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 49 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018

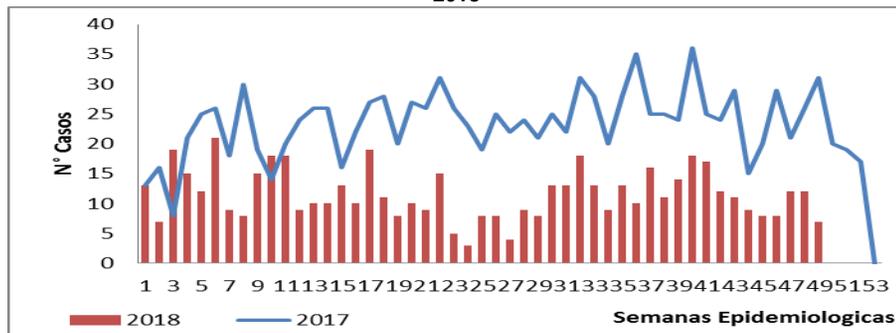


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 568 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 1162 en el 2017, se reportaron 7 casos en la semana Epidemiológica 49 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 31 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 28). Como hubo cambios en el proceso y ficha de Notificación en el presente año, hay que tener en cuenta que se disminuyen los casos de Intoxicaciones por Sustancias Químicas donde el tipo de Exposición es por Intento de Suicidio

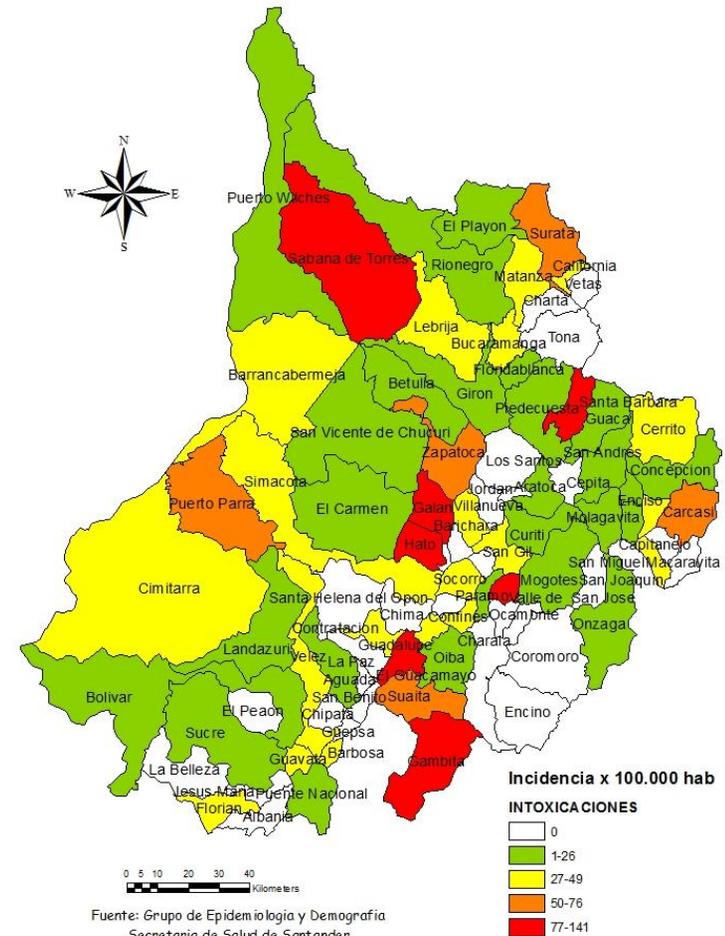
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 27,12 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Galán, Hato, Sabana de Torres, Gambita. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente: Grupo de Epidemiología y Demografía
Secretaria de Salud de Santander

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

De los grupos de Intoxicaciones los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Otras sustancias con 146 (25,70%) y Plaguicidas con 131 (23,23%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 26,81%, seguido de Barrancabermeja con 13,58%, Floridablanca con un 8,47% (ver tabla 37).

Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	41	19	2	2	13	36	0	39	152	26,81%
Barrancabermeja	14	15	0	0	10	23	5	10	77	13,58%
Floridablanca	13	7	1	0	4	13	1	9	48	8,47%
Giron	11	11	0	0	3	10	1	11	47	8,29%
Pedecuesta	5	7	0	0	5	6	5	8	36	6,35%
Sabana de Torres	1	14	0	0	1	2	0	1	19	3,35%
Cimitarra	1	5	0	0	1	9	0	0	16	2,82%
San Gil	1	2	0	0	0	2	0	11	16	2,82%
Socorro	2	3	0	0	0	6	0	2	13	2,29%
Lebrija	3	5	0	0	1	3	0	0	12	2,12%
Otros municipios	27	43	4	1	4	36	3	13	131	23,10%
Santander	119	131	7	3	42	146	15	104	567	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 57,04%, el 76,94% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,66% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se reportaron 4 casos de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Floridablanca y Rionegro, por plaguicidas del Municipio de Carcasí.

Tabla 38. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	324	57,04%
	Femenino	244	42,96%
Área	Cabecera m/pal	437	76,94%
	Rural Disperso	106	18,66%
	Centro Poblado	25	4,40%
Condición Final	Vivo	563	99,12%
	Muerto	4	0,70%
	No sabe	1	0,18%
Tipo SS	Subsidiado	248	43,66%
	Contributivo	236	41,55%
	No asegurado	36	6,34%
	Excepción	19	3,35%
	Especial	18	3,17%
Total		568	1,94%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a Semana Epidemiológica 49 corresponden a Accidental con el 54,05% seguido de Intencional Psicoactivo con el 14,79% (ver tabla 39).

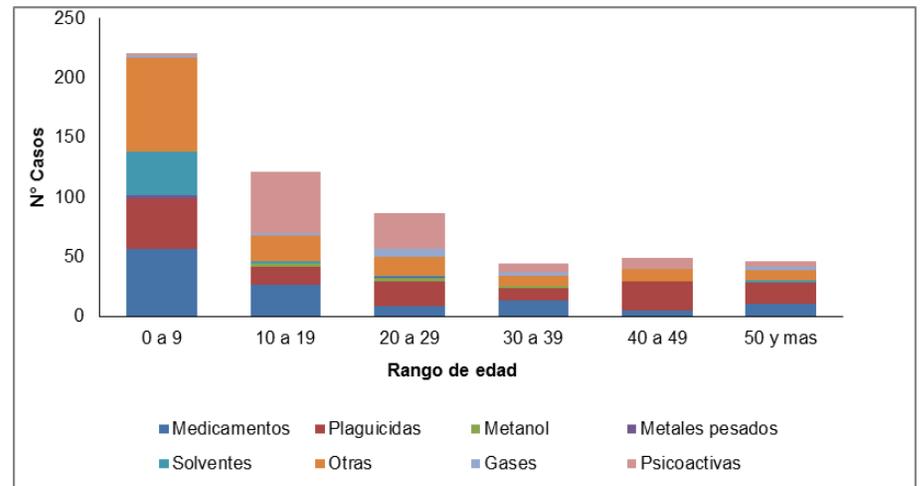
Tabla 39. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49 2018

Tipo de Exposicion	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	59	79	1	3	40	113	11	1	307	54,14%
Intencional Psicoactiva	11	3	4	0	1	6	1	58	84	14,81%
Desconocida	18	9	2	0	0	10	0	23	62	10,93%
Ocupacional	0	32	0	0	0	4	3	1	40	7,05%
Posible delictivo	7	0	0	0	0	7	0	20	34	6,00%
Automedicacion	19	0	0	0	0	3	0	1	23	4,06%
Posible homicida	5	6	0	0	1	2	0	0	14	2,47%
Suicidio	0	2	0	0	0	1	0	0	3	0,53%
Santander	119	131	7	3	42	146	15	104	567	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (38,91%) y en el de 10 a 19 años (21,30%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 29).

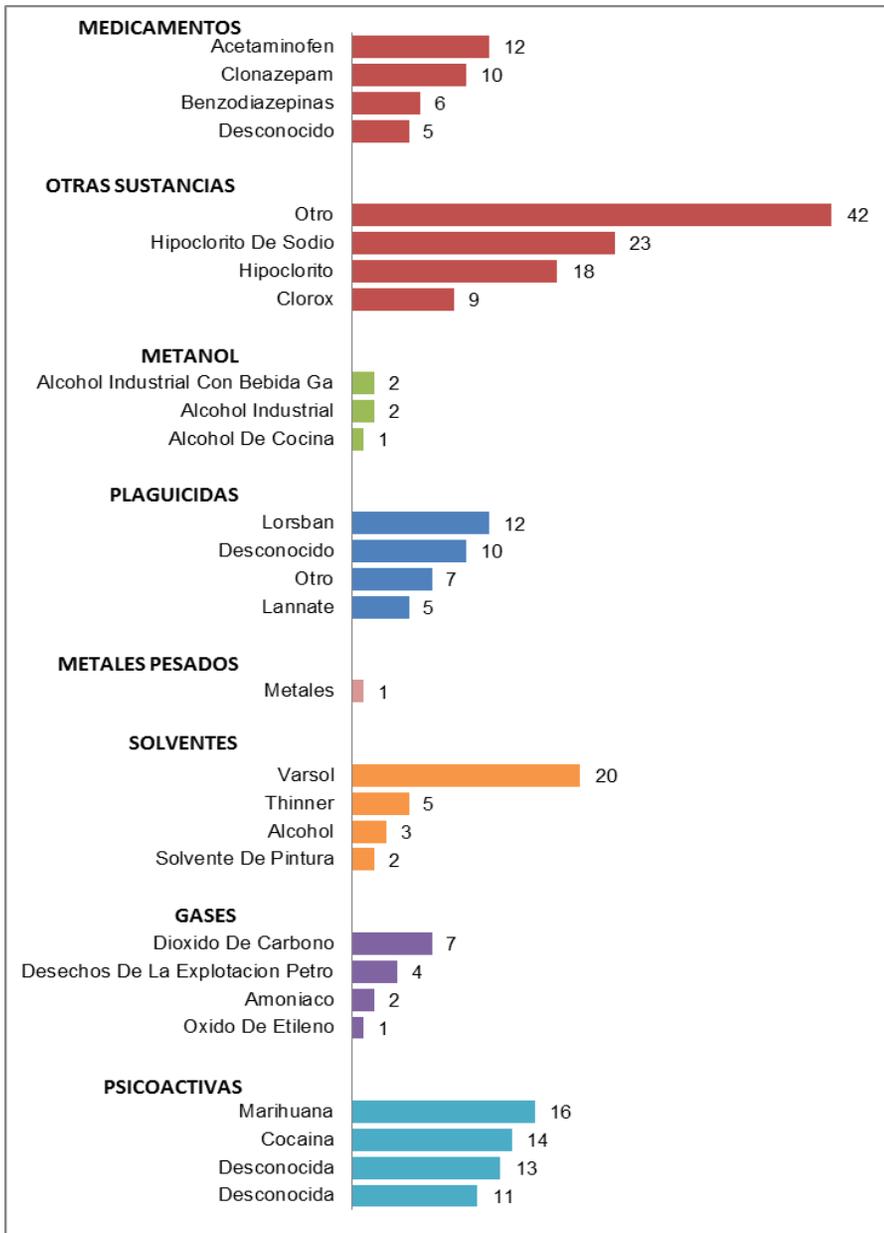
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49 2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Acetaminofén y Clonazepam en el grupo de Medicamentos, Lorsban y Desconocido en el grupo de Plaguicidas; Varsol y Thinner en Solventes, Marihuana y Cocaína en Psicoactivas, Hipoclorito de Sodio y Otro en el de Otras sustancias Químicas (ver gráfica 30).

Gráfica 30. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-49, 2018

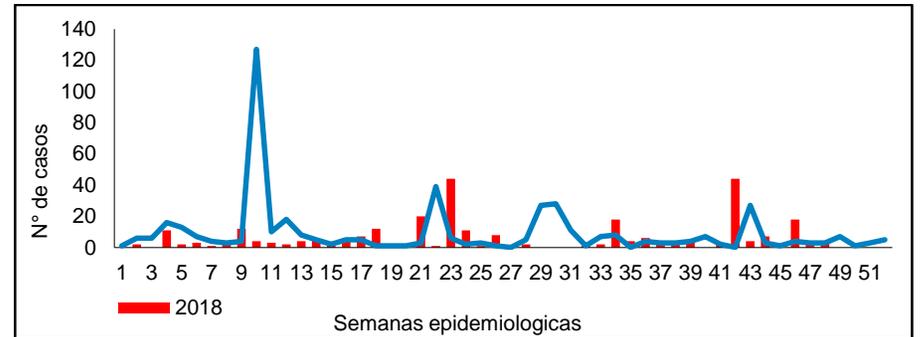


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 288 casos; (ningún casos en semana 49). En el año 2017 a semana epidemiológica se notificaron 455 casos. (7 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 31).

Gráfica 31. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 23,6% de los casos de la notificación, seguido de Piedecuesta con el 14,6% de los casos notificados. (Ver tabla 40).

Tabla 40. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49 2018

Municipios	Total	%
Bucaramanga	68	23,6%
Piedecuesta	42	14,6%
Lebrija	37	13,0%
Floridablanca	30	10,4%
Barrancabermeja	16	5,5%
Pinchote	12	4,1%
San Gil	12	4,1%
Aratoca	11	3,8%
Sabana de Torres	10	3,4%
Cimitarra	9	3,1%
Otros Municipios	41	14,2%
Total general	288	100,0%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 56% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 61% se registra en cabecera municipal, el 53% pertenece al régimen contributivo, el 25% de los casos se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 41)

Tabla 41. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	160	56%
	Masculino	128	44%
Área	Cabecera m/pal	177	61%
	Centro Poblado	5	2%
	Rural Disperso	106	37%
Condición Final	Vivo	285	100%
	Muerto	0	0
	No sabe	0	0
Tipo SS	Contributivo	151	53%
	Subsidiado	103	36%
	Excepción	0	0
	Especial	13	5%
	No asegurado	4	1,5%
	Indeterminado	14	4;5%
Rango de edad	< 1 año	0	0
	1- 4	18	6%
	5 - 9	41	14%
	10 -14	45	16%
	15 -19	30	11%
	20-29	71	25%
	30-39	40	15%
	40-49	16	6%
	50-59	12	4%
60-69	7	1,5%	
70 y mas	5	2%	
Total	288		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotos

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 12 brotes; en la Semana 49 no se registraron brotes.

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver tabla 42)

Tabla 42. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49 2018

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
11/01/2018	Barrancabermeja	8	1
25/01/2018	Bucaramanga	74	1
27/0/2018	Coromoro	7	1
25/04/2018	Piedecuesta	46	1
8/06/2018	Sabana de Torres	9	1
10/06/2018	Piedecuesta	35	1
19/08/2018	San Gil	11	1
28/09/2018	Oiba	5	1
19/10/2018	Lebrija	20	1
29/10/2018	Simacota	6	1
14/11/2018	Puerto Wilches	18	1
17/11/2018	Lebrija	16	1
		221	12

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

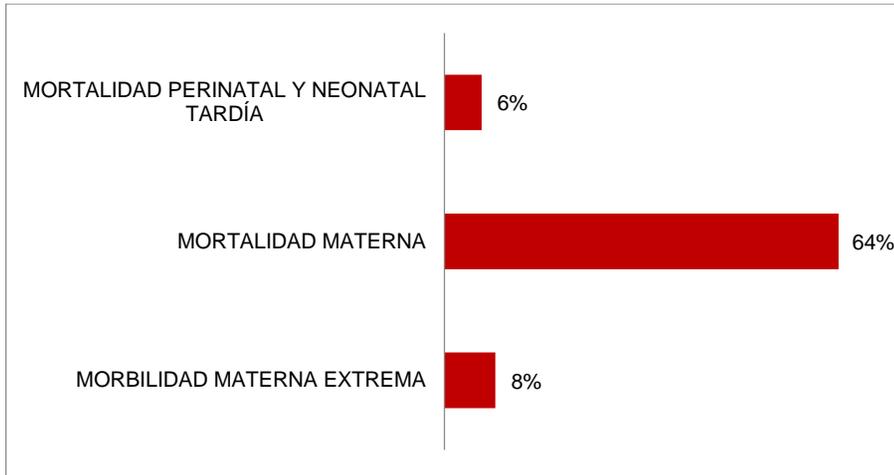
A semana epidemiológica 48 de 2018, se ha notificado al Sivigila 55 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipios de Bucaramanga (20 casos), Floridablanca (10), Piedecuesta (6), Barrancabermeja (5), Girón (4), San Vicente de Chucuri (1), Barbosa, Socorro, Cerrito, Lebrija, San Gil (3), Sucre y Capitanejo 1 caso respectivamente; de sexo masculino 38 caso y 16 casos de sexo femenino.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 49 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (6%), un aumento en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (8%) y un aumento en la notificación de casos de Mortalidad Materna (64%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



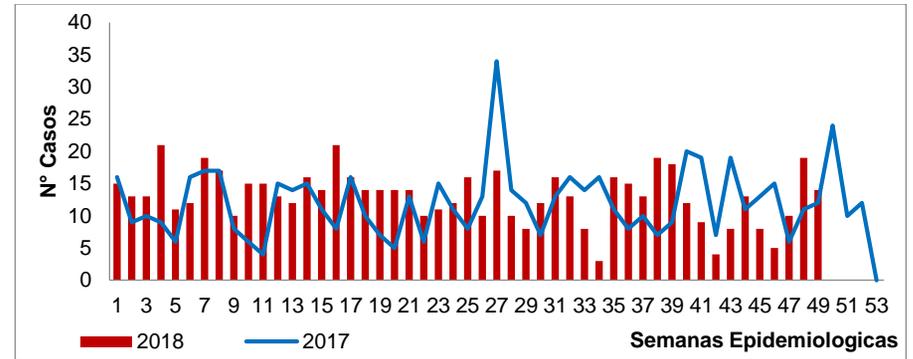
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron al Sivigila 638 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 49 notificaron 14 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 se notificaron 589 casos (12 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, así como a ajustes al egreso hospitalario de las pacientes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 33).

Gráfica 33. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón, Piedecuesta y San Gil concentran el 72,7% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 43).

Tabla 43. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	158	24,76%
Floridablanca	103	16,14%
Barrancabermeja	98	15,36%
Girón	49	7,68%
Piedecuesta	39	6,11%
San Gil	17	2,66%
Barbosa	14	2,19%
Vélez	14	2,19%
Lebrija	12	1,88%
Málaga	12	1,88%
Otros Municipios	122	19,12%
TOTAL	638	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 49 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 85,4%. Se registró el 48,7% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 47,1% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%	
Área	Cabecera m/pal	545	85,42%
	Rural Disperso	85	13,32%
	Centro Poblado	8	1,25%
Condición Final	Vivo	638	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	311	48,75%
	Contributivo	288	45,14%
	Especial	18	2,82%
	No asegurado	16	2,51%
	Indeterminado	3	0,47%
	Excepción	2	0,31%
Rango de edad	10-14	0	0%
	15-19	89	13,95%
	20-29	301	47,18%
	30-39	217	34,01%
	40-49	31	4,86%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL	638		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 65.3% de los casos (ver tabla 49).

Tabla 45. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	417	65,36%
Complicaciones hemorrágicas	122	19,12%
Otra causa	48	7,52%
Complicaciones del aborto	16	2,51%
Sepsis de origen obstétrico	13	2,04%
Enfermedad preexistente que se complica	11	1,72%
Sepsis del origen no obstétrico	8	1,25%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,47%
Sin dato	0	0%
TOTAL	638	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

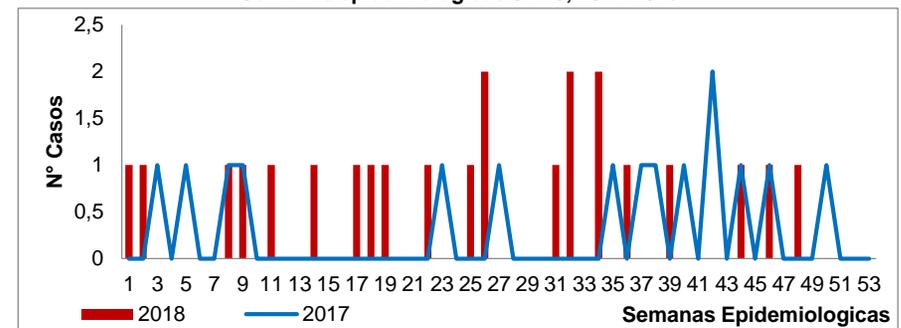
En cuanto a manejo de estos casos, el 54,8% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,3% requirió apoyo transfusional y el 19,7% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 49 de 2018 se han notificado al Sivigila 23 muertes maternas; correspondiendo a 17 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 49 días de terminada la gestación) y 6 muertes de manera tardía (después de 49 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 49 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 49 notificaron 14 casos (no notificaron casos en la semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 34).

Gráfica 34. Notificación de Mortalidad Materna, Santander, Semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 17,24% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Barbosa, Albania, Cimitarra, Capitanejo, Cerrito, Floridablanca, Girón, La Belleza, Piedecuesta, San Gil, Socorro, Palmas del Socorro, Guavatá,. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,75 casos por 1.000 nacidos vivos (7 casos por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 49, es Albania con 100 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 46).

Tabla 46. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	5	21,7%	0,52
Barrancabermeja	3	13,04%	0,73
Barbosa	2	8,70%	8,93
Cimitarra	2	8,70%	6,33
Capitanejo	1	4,75%	22,22
Cerrito	1	4,75%	15,62
La Belleza	1	4,75%	17,24
Palmas Socorro	1	4,75%	41
Piedecuesta	1	4,75%	0,53
San Gil	1	4,75%	1,24
Socorro	1	4,75%	2,18
Guavatá	1	4,75%	49,49
Albania	1	4,75%	100,00
Floridablanca	1	4,75%	0,28
Girón	1	4,75%	0,49
TOTAL	23	100%	0,75

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 69,5%, En relación con el Aseguramiento, el 60,8% se registró en el régimen subsidiado. El 39,1% de los casos notificados se registraron en los rangos de edad de 20 a 29 años. (Ver tabla 47).

Tabla 47. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	16 69,57%
	Rural Disperso	5 21,74%
	Centro Poblado	2 8,70%
Condición Final	Muerto	23 100%
	Vivo	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Subsidiado	14 60,87%
	Contributivo	8 34,78%
	No asegurado	1 4,35%
	Excepción	0 0%
	Especial	0 0%
Grupo de edad	Indeterminado	0 0%
	10-14	1 4,35%
	15-19	5 21,74%
	20-29	9 39,13%
	30-39	7 30,43%
	40-49	1 4,35%
50-59	0 0%	
TOTAL	23	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, 7 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 6 casos con causa no específica o desconocida y los otros 10 casos por causas indirectas.

Tabla 48. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Causa de la muerte	Casos	%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	4,34%
PRECLAMPSIA SEVERA	1	4,34%
EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	1	4,34%
CHOQUE HIPOVOLÉMICO	2	8,69%
CHOQUE NO ESPECIFICADO	1	4,34%
DOLOR PERVICO Y PERINEAL	1	4,34%
TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGES CEREBRALES	1	4,34%
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	1	4,34%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	4,34%
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	1	4,34%
ACCIDENTE OFIDICO + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	4,34%
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	1	4,34%
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	1	4,34%
SALTO O SANBULLIDA DENTRO DEL AGUA QUE CAUSA OTRO TRAUMATISMO O AHOGRAMIENTO: VIVIENDA	1	4,34%
AGRESION CON DISPARO DE ARMA DE FUEGO: VIVIENDA	1	4,34%
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	4,34%
EDEMA CEREBRAL	1	4,34%
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1	4,34%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	5	21,73%
TOTAL	23	100%

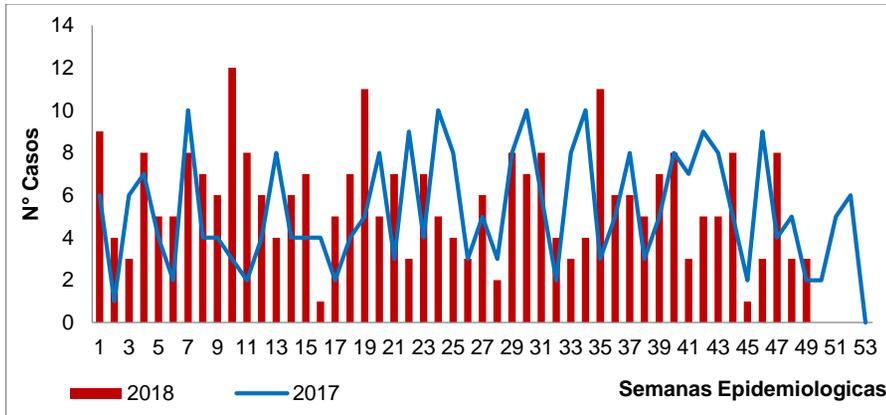
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 280 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 49 notificaron 3 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 se notificaron 264 casos (2 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 35).

Gráfica 35. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 129 casos (46,07%) corresponden a muertes en ante parto, 91 casos (32,5%) a muertes en pre alta en postparto, 27 casos (9,6%) post alta en postparto, 30 casos (10,7%) en intra-parto, 1 caso (0,36%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y 2 casos (0,71%) en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Barrancabermeja y Piedecuesta notificaron el 63,5% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	24,29%
Floridablanca	37	13,21%
Barrancabermeja	26	9,29%
Girón	26	9,29%
Piedecuesta	21	7,50%
Cimitarra	9	3,21%
Lebrija	9	3,21%
Barbosa	5	1,79%
Puerto Wilches	5	1,79%
San Gil	5	1,79%
Otros municipios	69	24,64%
Total	280	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 52,8% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 79,2% pertenecía a cabecera municipal y 55,7% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 46,7% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 50).

Tabla 50. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-49, 2018

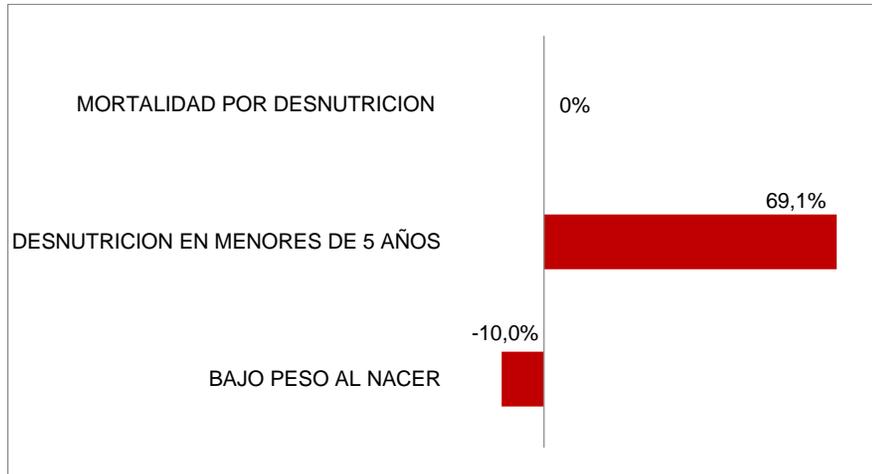
Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	148	52,86%
	Femenino	113	40,36%
	Indeterminado	19	6,79%
Área	Cabecera m/pal	222	79,29%
	Rural Disperso	52	18,57%
	Centro Poblado	6	2,14%
Tipo SS	Subsidiado	156	55,71%
	Contributivo	105	37,50%
	No asegurado	11	3,93%
	Especial	5	1,79%
	Indeterminado	2	0,71%
	Excepción	1	0,36%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,36%
	15-19	55	19,64%
	20-29	131	46,79%
	30-39	77	27,50%
	40-49	16	5,71%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	280		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 49 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-10%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (69,1%) y se observa que para la notificación de casos de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años no hay cambios con relación a la semana epidemiológica 49 del año 2017. (Ver gráfica 36).

Gráfica N° 36. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



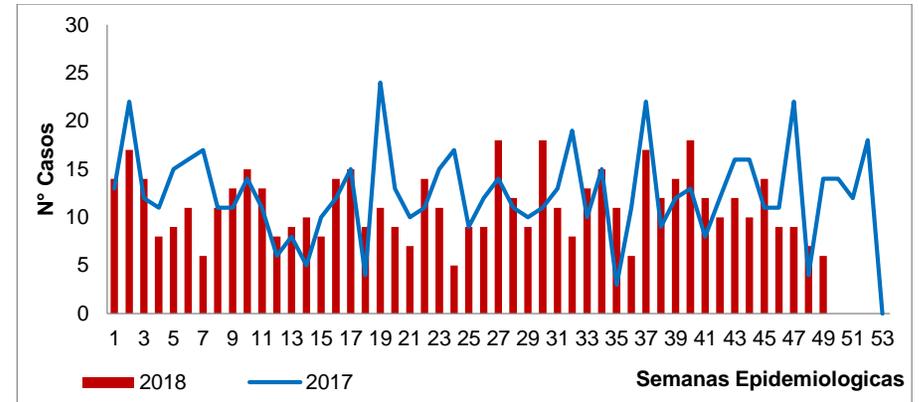
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 550 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 49 se notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 se notificaron 611 casos (14 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 37).

Gráfica 37. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 64,3% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	132	24,00%	13,86
Floridablanca	67	12,18%	18,60
Barrancabermeja	63	11,45%	15,40
Girón	49	8,91%	22,29
Piedecuesta	43	7,82%	22,58
San Gil	18	3,27%	22,28
Málaga	12	2,18%	40,82
Lebrija	11	2,00%	20,75
Puerto Wilches	10	1,82%	28,41
Sabana de Torres	10	1,82%	22,62
Otros municipios	135	24,55%	23,69
Total	550	100%	18,68

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 59,09% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 76,9% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 49,4% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,2% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 52).

Tabla 52. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	325	59,09%
	Masculino	225	40,91%
Área	Cabecera m/pal	423	76,91%
	Rural Disperso	112	20,36%
	Centro Poblado	15	2,73%
Condición Final	Vivo	550	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	272	49,45%
	Contributivo	241	43,82%
	No asegurado	20	3,64%
	Especial	9	1,64%
	Excepción	5	0,91%
	Indeterminado	3	0,55%
	Grupo de edad de la madre	< 1 año	0
1-4		0	0%
5-9		0	0%
10-14		0	0%
15-19		122	22,18%
20-29		282	51,27%
30-39		130	23,64%
40-49		16	2,91%
50-59		0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL		550	

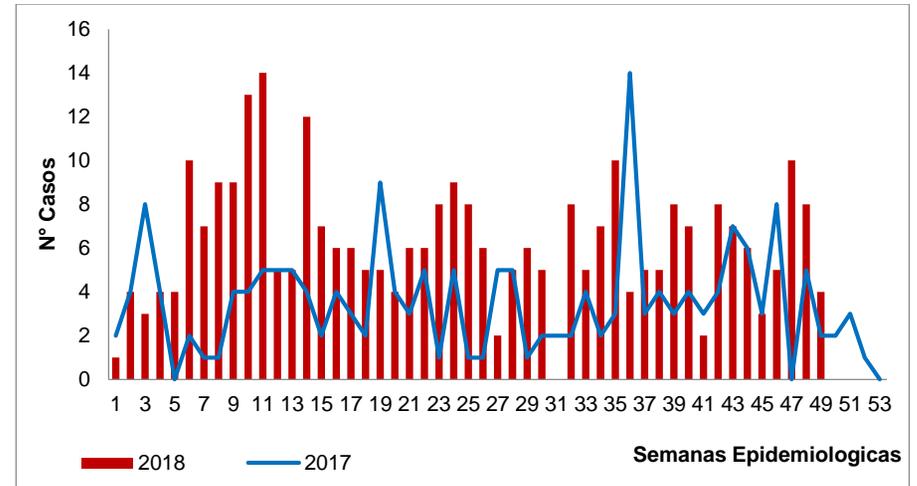
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 306 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 49 notificaron 4 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 se notificaron 181 casos (notificaron 2 casos en semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 38).

Gráfica 38. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Cimitarra, Piedecuesta, Girón, Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 65,3% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	59	19,28%
Cimitarra	41	13,40%
Piedecuesta	31	10,13%
Girón	27	8,82%
Barrancabermeja	23	7,52%
Floridablanca	19	6,21%
Zapatoca	8	2,61%
Mogotes	7	2,29%
Vélez	7	2,29%
Bolívar	6	1,96%
Otros Municipios	78	25,49%
Total	306	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,6% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 63,7% de los casos se registró en el área urbana; el 73,5% de los casos se registraron en el régimen

subsidiado; el 72,5% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años (ver tabla 54).

Tabla 54. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	155	50,65%
	Femenino	151	49,35%
Área	Cabecera m/pal	195	63,73%
	Rural Disperso	95	31,05%
	Centro Poblado	16	5,23%
Condición Final	Vivo	306	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	225	73,53%
	Contributivo	71	23,20%
	No asegurado	5	1,63%
	Especial	4	1,31%
	Indeterminado	1	0,33%
Grupo de edad	Excepción	0	0,00%
	< 1 año	84	27,45%
	1-4	222	72,55%
TOTAL		306	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.6 Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años

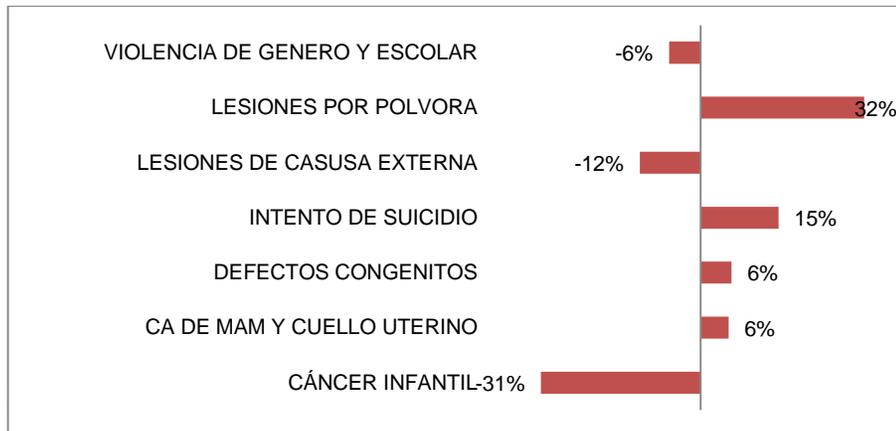
A semana epidemiológica 49 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 49 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 49 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación de Las lesiones por pólvora, intento de suicidio, los Defectos Congénitos y Cáncer de Mama, y cuello uterino; con relación a la semana epidemiológica 49 del año 2018. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 37).

Gráfica Nº 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



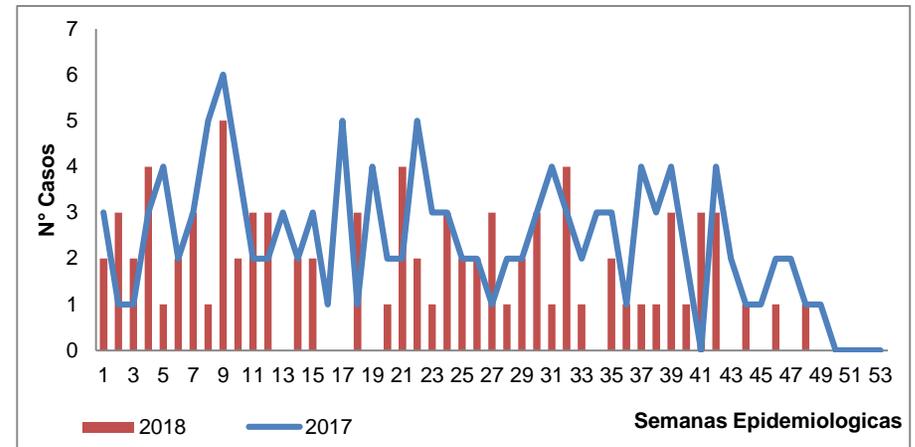
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 86 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 84 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 49 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 49 se notificaron 124 casos (En la semana 49 se notificó 1 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 38).

Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfode Aguda con un 36,05% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 17,44% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 49 años, Santander, semanas epidemiológica 01-49, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode aguda	19	12	31	36,05%
Tumores del sistema nervioso central	7	8	15	17,44%
Tumores óseos malignos	4	3	7	8,14%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	3	6	6,98%
Tumores renales	3	3	6	6,98%
Otras neoplasias malignas no especificadas	2	4	6	6,98%
Leucemia mieloide aguda	1	2	3	3,49%
Tumores germinales y otros gonadales	3	0	3	3,49%
Otras leucemias	2	0	2	2,33%
Tumores hepáticos	2	0	2	2,33%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	1	1	2	2,33%
Neuroblastoma y otros tumores de células	1	0	1	1,16%
Retinoblastoma	0	1	1	1,16%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	1	0	1	1,16%
Total	49	37	86	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 21 municipios del Departamento; el 53,49% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 56,98%; por ciclo vital el 36,05% de los casos se registró en escolares, el 89,53% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 49 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

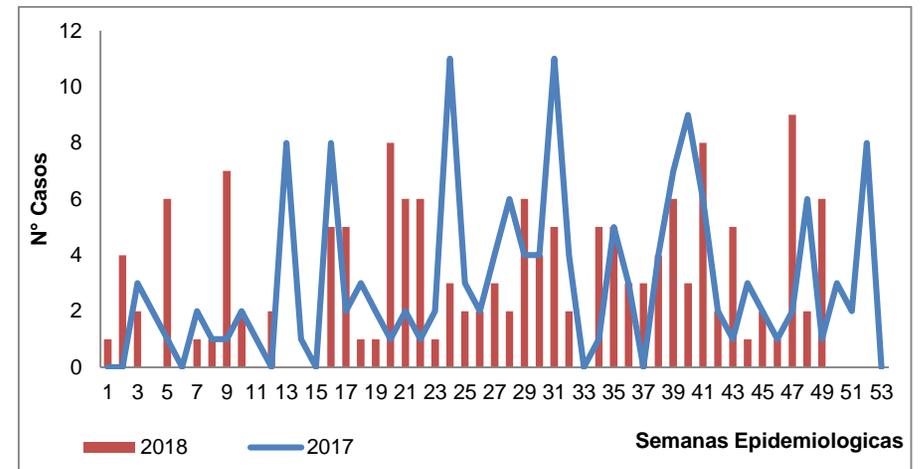
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	49	56,98%
	Femenino	37	43,02%
Área	Cabecera m/pal	69	80,23%
	Rural Disperso	16	18,60%
	Centro Poblado	1	1,16%
Condición Final	Vivo	77	89,53%
	Muerto	9	10,47%
Tipo SS	Contributivo	46	53,49%
	Subsidiado	29	33,72%
	Especial	8	9,30%
	Excepción	1	1,16%
	No asegurado	1	1,16%
	Indeterminado	1	1,16%
Rango de edad	< 1 año	2	2,33%
	Infancia	21	24,42%
	Escolar	31	36,05%
	Per ad	21	24,42%
	Adolescente	11	12,79%
Total		86	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado 147 casos (64 casos de Cáncer de Mama y 89 casos de Cáncer de Cuello Uterino). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 41).

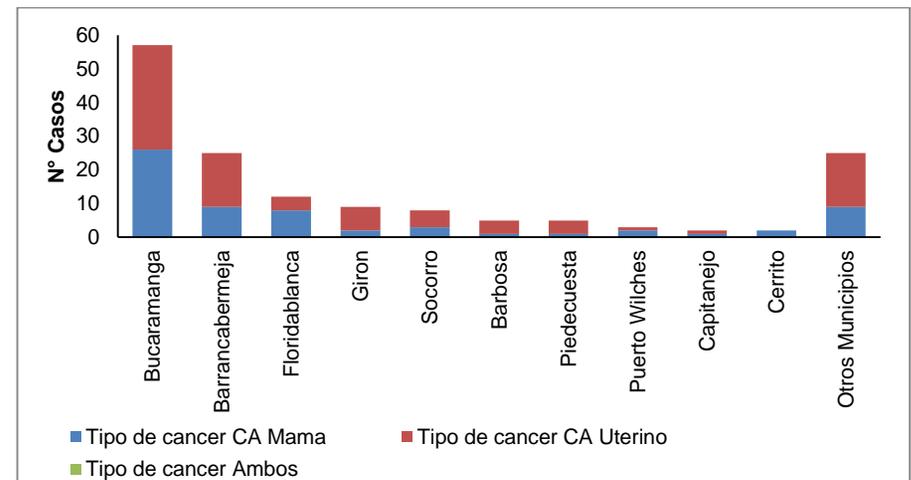
Gráfica 41 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 49 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 147 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 58,17% (89 casos), distribuidos en 22 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 41,83% (64 casos) de la notificación, en 17 municipios. (Gráfica 49)

Gráfica 49 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-49 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 42,48% de los casos; el 82,35% en la cabecera municipal; el 26,14% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final (99,35%) vivos (ver tabla 55)

Tabla 55 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	153	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	126	82,35%
	Rural Disperso	27	17,65%
Condición Final	Vivo	152	99,35%
	Muerto	1	0,65%
Tipo SS	Subsidiado	65	42,48%
	Contributivo	62	40,52%
	Excepción	10	6,54%
	Especial	9	5,88%
	Indeterminado	6	3,92%
	No asegurado	1	0,65%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	17	11,11%
	30-39	33	21,57%
	40-49	40	26,14%
	50-59	29	18,95%
	60-69	20	13,07%
	70 y mas	14	9,15%
Total		153	

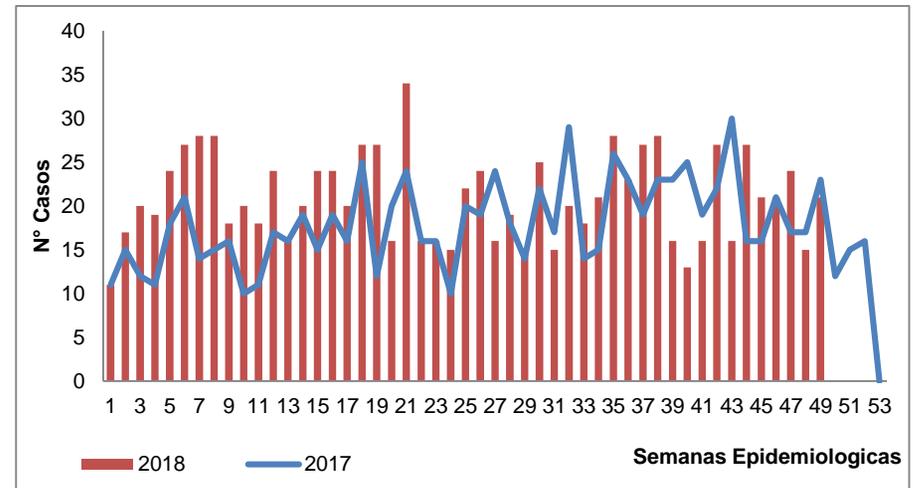
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 1027 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 49 se notificaron 21 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 49).

Gráfica 49 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 58 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 59,01% de los eventos notificados (ver tabla 58)

Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	313	30,48%
Floridablanca	163	15,87%
Barrancabermeja	130	12,66%
Girón	108	10,52%
Piedecuesta	46	4,48%
San Gil	24	2,34%
Lebrija	23	2,24%
Rionegro	17	1,66%
Socorro	16	1,56%
Barbosa	11	1,07%
Otros municipios	176	17,14%
Santander	1027	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 61,05% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 84,03% proceden de las cabeceras municipales, el 30,57% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 59)

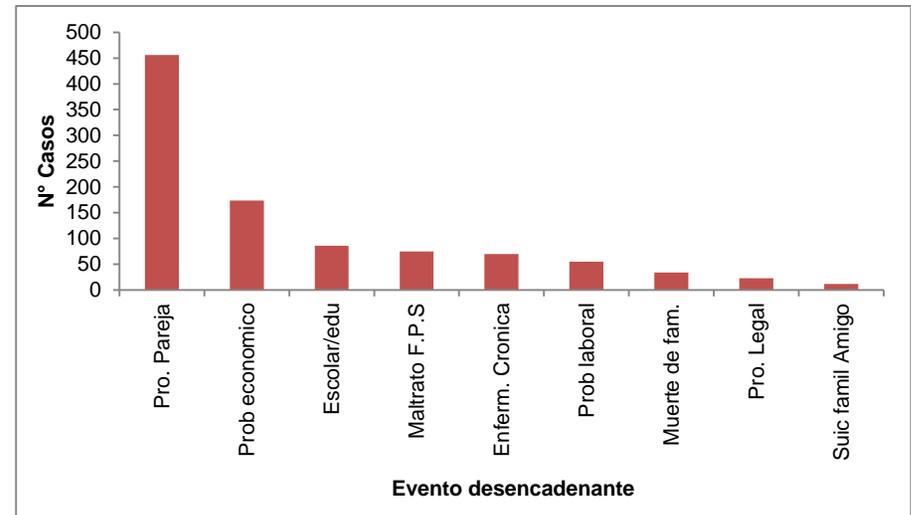
Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	627	61,05%
	Masculino	400	38,95%
Área	Cabecera m/pal	863	84,03%
	Rural Disperso	137	13,34%
	Centro Poblado	27	2,63%
Condición Final	Vivo	1027	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	467	45,47%
	Subsidiado	429	41,77%
	No asegurado	62	6,04%
	Especial	31	3,02%
	Excepción	29	2,82%
	Indeterminado	9	0,88%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	6	0,58%
	10-14	127	12,37%
	15-19	265	25,80%
	20-29	314	30,57%
	30-39	143	13,92%
	40-49	94	9,15%
	50-59	42	4,09%
60-69	24	2,34%	
70 y mas	12	1,17%	
Total		1027	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 46,29 de los casos (456 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17,66% (174 casos) y Escolar/educación 8,73% (86 casos) (ver gráfica 49).

Grafica 49 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 65,53%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 25,64%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 60).

Tabla 60 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	690	65,53%
Elemento corto punzante.	270	25,64%
Ahorcamiento	46	4,37%
Lanz. al vacío	30	2,85%
Lanz. vehículo	7	0,66%
Inmolación	5	0,47%
Arma de fuego	4	0,38%
Lanz agua	1	0,09%
Total	1053	100%

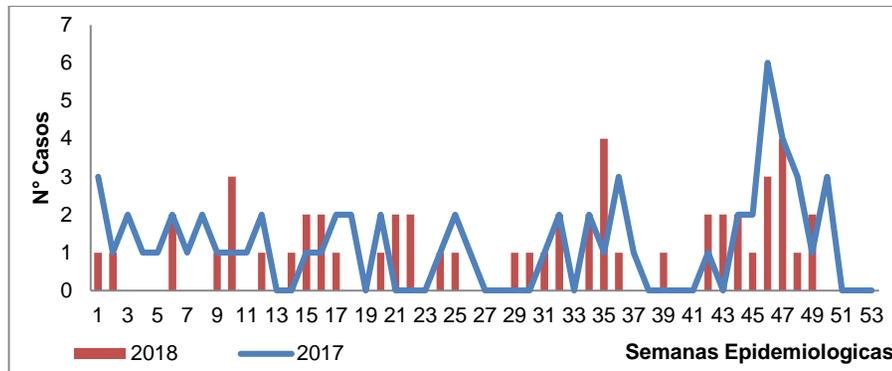
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 52 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron al Sivigila 2 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 49)

Gráfica 49 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 24 casos 38,10%, seguida de Herida con un 31,75% y Politrauma con un 9,52%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión (Ver tabla 61).

Tabla 61 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	24	38,10%
Herida	20	31,75%
Politrauma	6	9,52%
Trauma	4	6,35%
Intoxicación	3	4,76%
Fractura	2	3,17%
Asfixia	1	1,59%
Choque eléctrico	1	1,59%
Infección	1	1,59%
Perforación	1	1,59%
Total	63	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de, Bucaramanga, Cimitarra y Barichara registran el mayor número de casos, concentrando el 40,38% de la notificación (ver tabla 62).

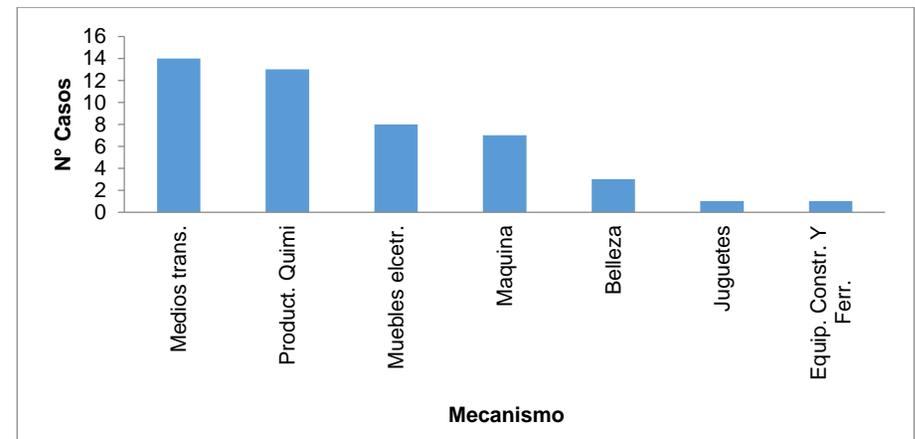
Tabla 62 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Barichara	7	13,46%
Bucaramanga	7	13,46%
Cimitarra	7	13,46%
Suaita	6	11,54%
Floridablanca	3	5,77%
Galán	3	5,77%
Piedecuesta	3	5,77%
San Gil	3	5,77%
Barrancabermeja	2	3,85%
Confines	2	3,85%
Otros municipios	9	17,31%
Santander	52	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por medios de transporte 14 casos 26,92%; seguido de productos químicos con 25,00% y muebles eléctricos con 15,38% de la notificación. Los casos notificados pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 49).

Gráfica 49 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 63,46% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 36,54% pertenecen al régimen subsidiado, el 19,23% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 63).

Tabla 63 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	33	63,46%
	Femenino	19	36,54%
Área	Cabecera m/pal	30	57,69%
	Rural Disperso	17	32,69%
	Centro Poblado	5	9,62%
Condición Final	Vivo	52	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	21	40,38%
	Subsidiado	19	36,54%
	No asegurado	6	11,54%
	Especial	4	7,69%
	Excepción	1	1,92%
	Indeterminado	1	1,92%
	Rango de edad	< 1 año	3
	1-4	10	19,23%
	5-9	4	7,69%
	10-14	4	7,69%
	15-19	7	13,46%
	20-29	9	17,31%
	30-39	5	9,62%
	40-49	3	5,77%
	50-59	5	9,62%
	60-69	2	3,85%
	70 y mas	0	0,00%
Total		52	

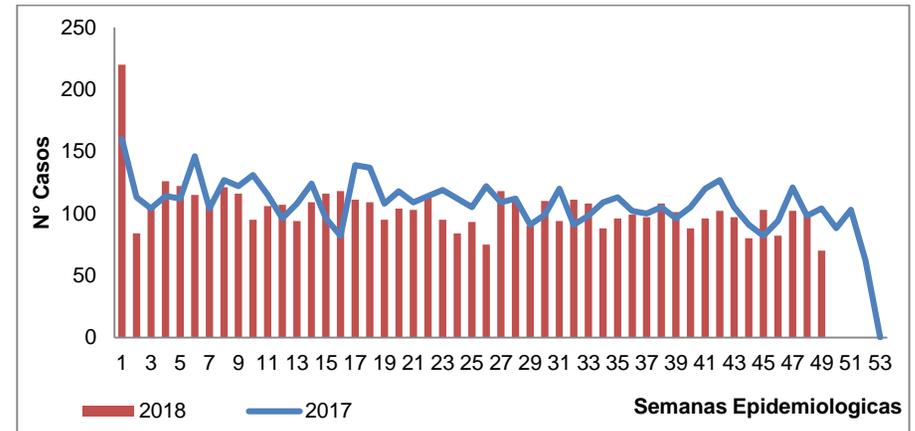
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 49 se notificaron 5097 casos (98 en semana 49). A semana epidemiológica 49 de 2017, se habían notificado al Sivigila 5429 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 49 de 2017 se notificaron 104 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 49).

Gráfica 49 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 52,78% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	1067	20,93%
Floridablanca	853	16,74%
Barrancabermeja	770	15,11%
Girón	432	8,48%
Piedecuesta	406	7,97%
Lebrija	322	6,32%
San Gil	120	2,35%
San Vicente de Chucuri	99	1,94%
Cimitarra	82	1,61%
Aratoca	73	1,43%
Otros municipios	873	17,13%
Santander	5097	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Semana epidemiológica número 49 de 2018

De los 87 municipios de Santander 85 han reportado casos de violencia. El 68,86% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 51,85% en el régimen subsidiado; el 16,75% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 11 mortalidades (Ver tabla 65).

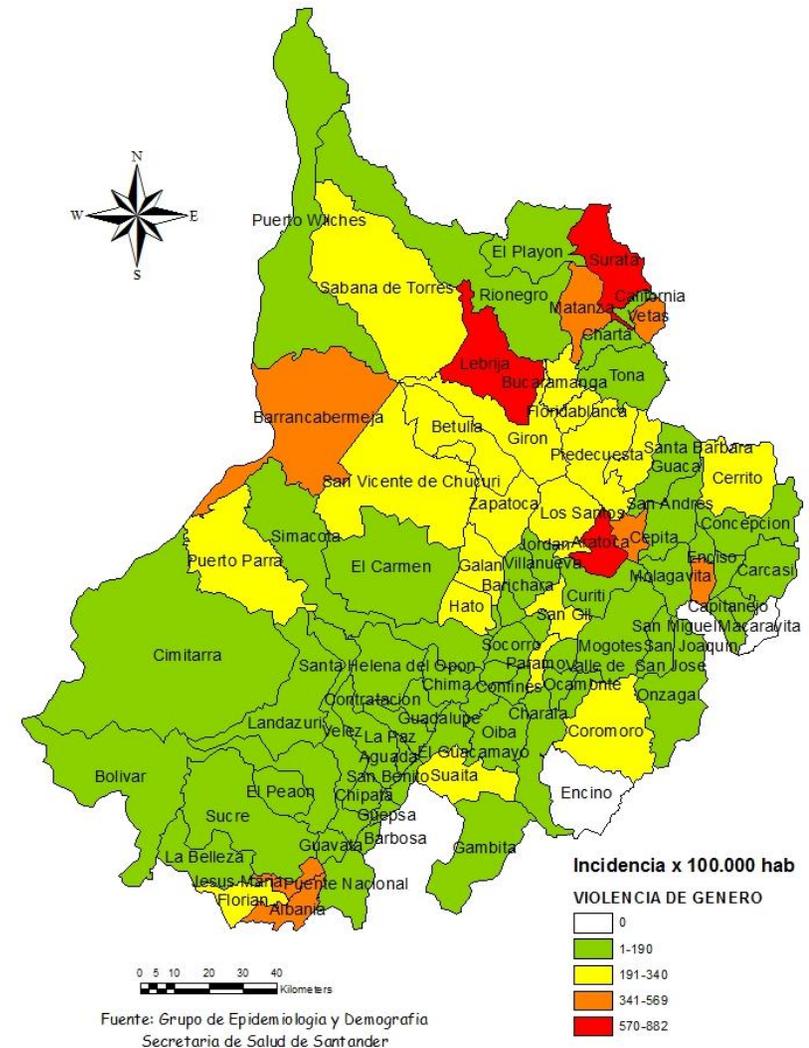
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	3510	68,86%
	Masculino	1587	31,14%
Área	Cabecera m/pal	4028	79,03%
	Rural Disperso	901	17,68%
	Centro Poblado	168	3,30%
Condición Final	Vivo	5084	99,74%
	Muerto	11	0,22%
	No sabe	2	0,04%
Tipo SS	Subsidiado	2643	51,85%
	Contributivo	1900	37,28%
	No asegurado	254	4,98%
	Excepcion	130	2,55%
	Especial	106	2,08%
	Indeterminado	64	1,26%
Total		5097	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 244 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Aratoca, Surata, Lebrija y San José de Miranda, registran las mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018 - DANE

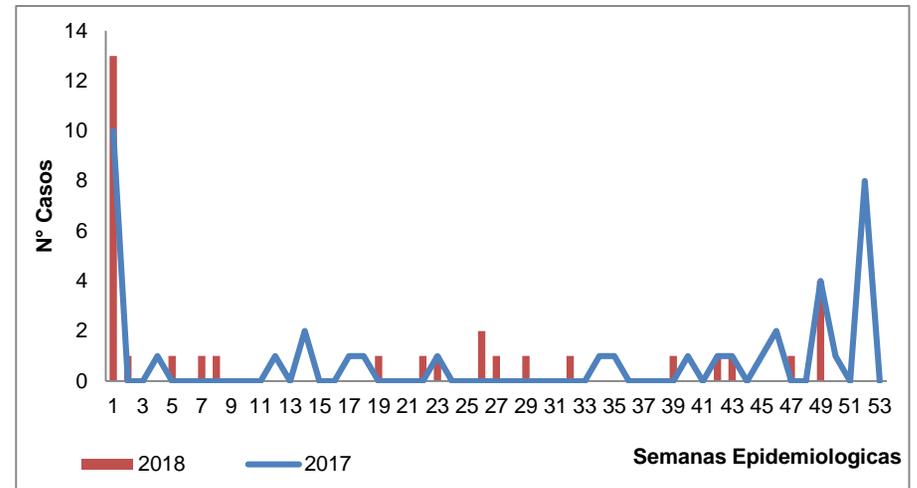
Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 se han notificado 2107 casos de violencia física (41,34%) de los casos registrados de violencia; 1718 casos sospechosos de privación y negligencia (33,71%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 898 casos representa el (17,62%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	2107	41,34%
	Privación y negligencia	1718	33,71%
	Violencia psicológica	188	3,69%
Sexual	Abuso sexual	898	17,62%
	Violación	98	1,92%
	Acoso sexual	59	1,16%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	12	0,24%
	Otros actos sexuales	12	0,24%
	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	3	0,06%
	Trata de persona para la explotación sexual	2	0,04%
	Sin dato	0	0,00%
Total		5097	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Gráfica 49 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 22 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Floridablanca, Girón y San Gil han notificado el 30,30% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 67)

Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Floridablanca	4	12,12%
Girón	3	9,09%
San Gil	3	9,09%
Barrancabermeja	2	6,06%
Bucaramanga	2	6,06%
Rionegro	2	6,06%
Socorro	2	6,06%
Capitanejo	1	3,03%
Carcasi	1	3,03%
El Carmen de Chucuri	1	3,03%
Otros Municipios	12	36,36%
Santander	33	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 33 casos Lesiones por pólvora; en la semana 49 de 2018 se registraron (4 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 49 se registraron 29 casos (4 casos en la semana 49). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 49).

El 84,85% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 48,48% en el régimen subsidiado; el 63,64% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 15 a 19 años registró el 18,18%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 68)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	28	84,85%
	Femenino	5	15,15%
Área	Cabecera m/pal	21	63,64%
	Rural Disperso	11	33,33%
	Centro Poblado	1	3,03%
Condición Final	Vivo	33	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	16	48,48%
	Contributivo	11	33,33%
	No asegurado	4	12,12%
	Especial	1	3,03%
	Indeterminado	1	3,03%
Rango de edad	5-9	5	15,15%
	10-14	3	9,09%
	15-19	6	18,18%
	20-29	6	18,18%
	30-39	4	12,12%
	40-49	5	15,15%
	50-59	2	6,06%
60-69	1	3,03%	
70 y mas	1	3,03%	
Total		33	

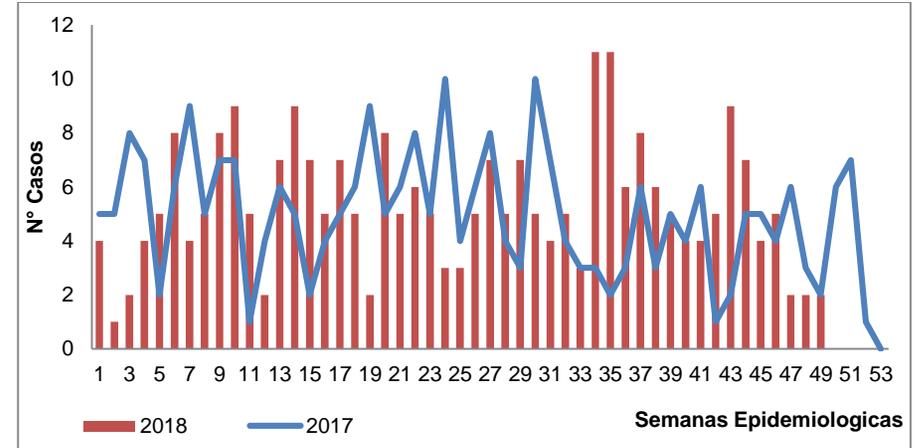
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018, se han notificado al Sivigila 261 casos de defectos congénitos; en la semana 49 de 2018 se registraron 2 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 49, se notificaron 246 casos (en la semana 49, se notificaron 2 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 49).

Gráfica 49 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018-2017



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 45,21% de los casos. (Ver tabla 69).

Tabla 69 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	77	29,50%
Floridablanca	41	15,71%
Piedecuesta	21	8,05%
Barrancabermeja	20	7,66%
Girón	18	6,90%
Málaga	5	1,92%
San Vicente de Chucuri	5	1,92%
Socorro	5	1,92%
Capitanejo	4	1,53%
Cimitarra	4	1,53%
Otros municipios	61	23,37%
Santander	261	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 46 municipios del departamento. El 51,72% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 47,51% en el régimen subsidiado; el 89,27% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 70)

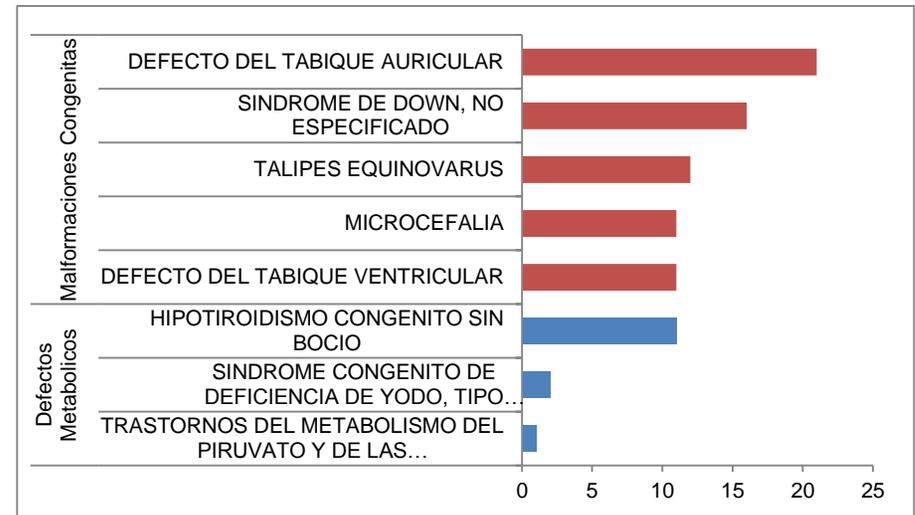
Tabla 70 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	135	51,72%
	Masculino	126	48,28%
Área	Cabecera m/pal	208	79,69%
	Rural Disperso	50	19,16%
	Centro Poblado	3	1,15%
Condición Final	Vivo	233	89,27%
	Muerto	28	10,73%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	124	47,51%
	Contributivo	117	44,83%
	Indeterminado	10	3,83%
	No asegurado	5	1,92%
	Especial	4	1,53%
	Excepción	1	0,38%
Total		261	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalía Congénita que más notifican es el defecto del tabique auricular con (21 casos) seguido de síndrome de Down no especificado (16 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (11 casos). (Ver gráfica 50).

Gráfica 50 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-49, 2018



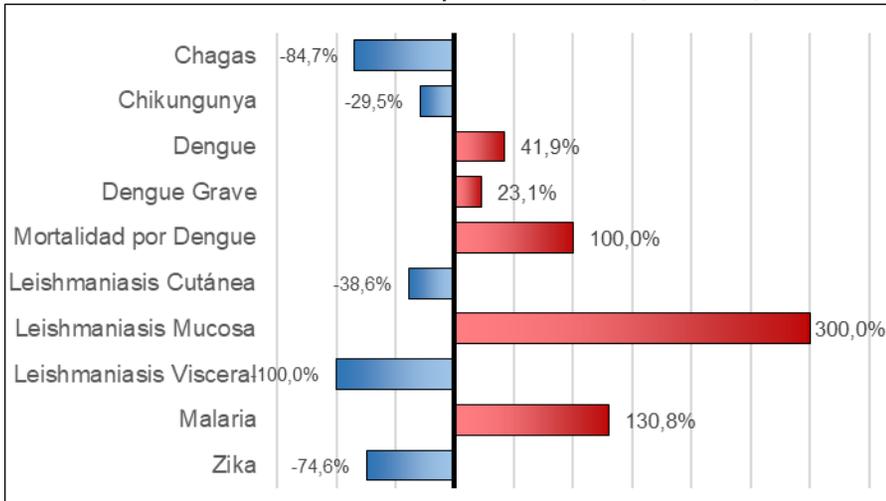
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 49 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación de los eventos de Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, Leishmaniasis Mucosa y Malaria, y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 51)

Hasta la semana epidemiológica 49 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla y Leishmaniasis Visceral (se han notificado dos casos procedentes de Hatonuevo – Guajira y La Jagua de Ibirico – cesar).

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 49, 2017 – 2018



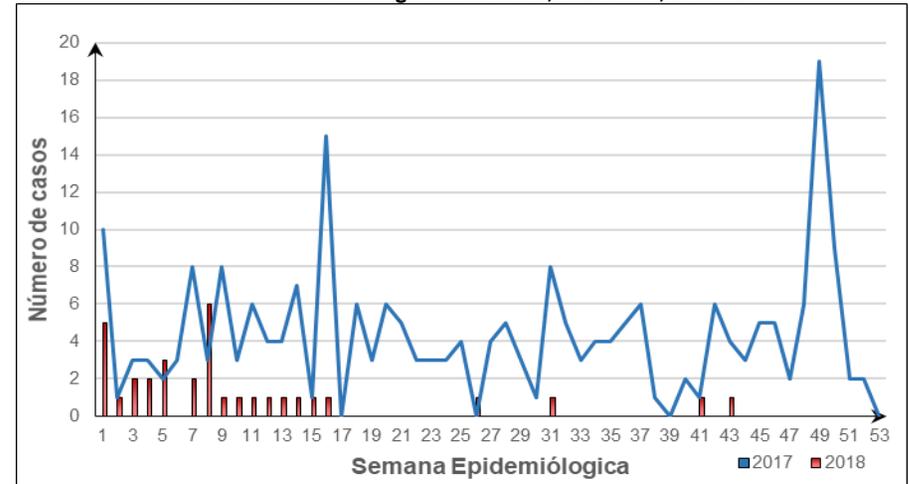
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 33 casos de Chagas (1 agudo y 32 crónicos) en el 2018 y 216 (5 agudos y 211 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 49 del 2018 y 19 a la del 2017. (ver gráfica 52)

El caso de Chagas agudo corresponde a recién nacido de gestante confirmada de Chagas en fase crónica procedente del municipio de Mogotes y el cual debe notificarse en esta fase hasta que finalice su seguimiento y se defina su diagnóstico

Gráfica 52. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 49 se encuentran 2 casos de Chagas clasificados como probables. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Mogotes (15,15%) y Guadalupe (9,09%) (ver tabla 71)

Tabla 71. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	1	4	1	4	0	5	15,15%
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	9,09%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	6,06%
Barbosa	0	2	0	2	0	2	6,06%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	6,06%
Oiba	0	2	0	2	0	2	6,06%
Barrancabermeja	0	1	0	1	0	1	3,03%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,03%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,03%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,03%
Otros municipios	0	13	1	12	0	13	39,39%
Total	1	32	2	31	0	33	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 60,61% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 42,42% ocurrieron en área Rural disperso y el 69,70% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

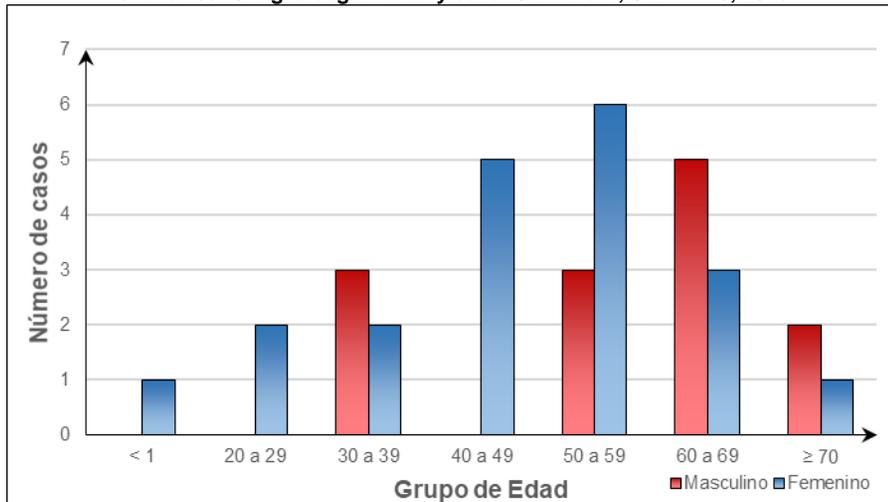
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	20	60,61%
	Masculino	13	39,39%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	14	42,42%
	Cabecera municipal	13	39,39%
	Centro poblado	6	18,18%
Condición final	Vivo	33	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	23	69,70%
	Contributivo	7	21,21%
	Especial	3	9,09%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		33	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 50 a 59 años (27,27%) y 60 a 69 años (24,24%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

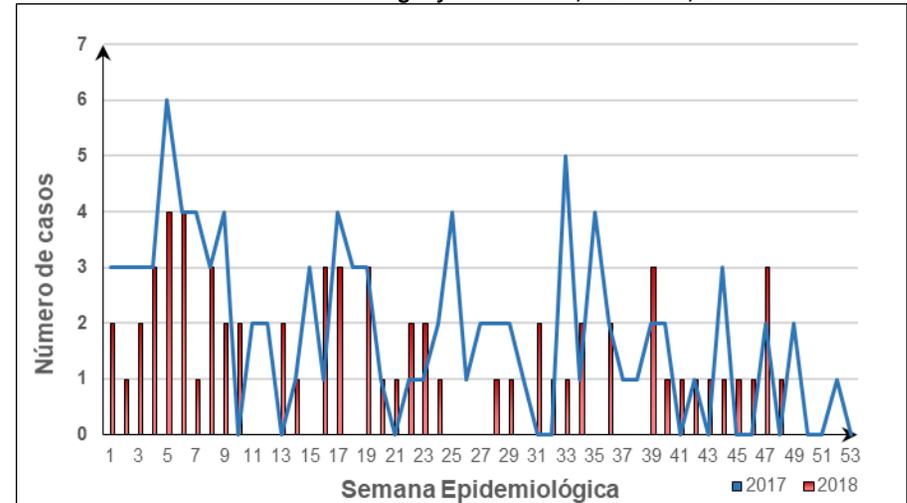


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 67 casos de Chikungunya (6 sospechosos y 61 confirmados) en el 2018 y 95 (1 sospechosos y 94 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 49 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (32,84%) y Giron (10,45%) (ver tabla 73)

Tabla 73. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	22	22	32,84%
Giron	0	0	7	7	10,45%
Floridablanca	0	0	6	6	8,96%
Piedecuesta	2	0	4	6	8,96%
San Andrés	0	0	3	3	4,48%
San Gil	0	1	2	3	4,48%
San Vicente de Chucuri	0	0	3	3	4,48%
Lebrija	0	0	2	2	2,99%
Rionegro	0	0	2	2	2,99%
Sabana de Torres	0	0	2	2	2,99%
Otros municipios	4	1	6	11	16,42%
Total	6	2	59	67	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 62,69% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 80,60% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 59,70% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

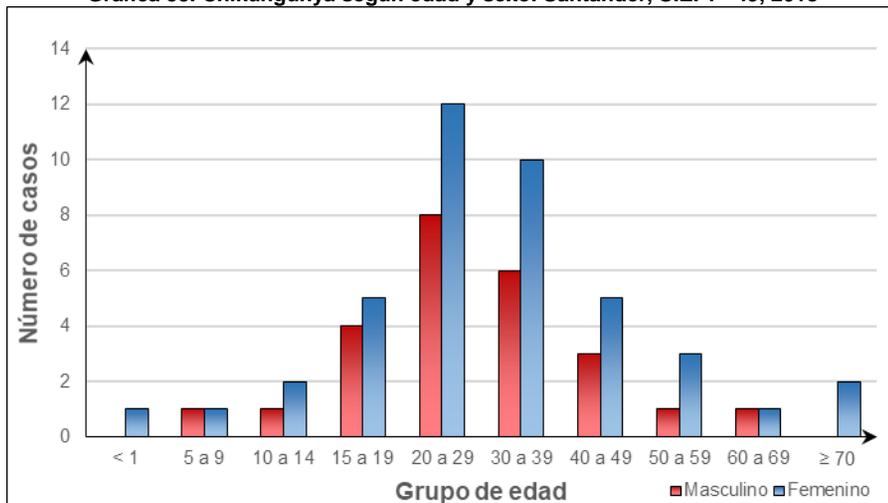
Tabla 74. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	42	62,69%
	Masculino	25	37,31%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	54	80,60%
	Rural disperso	9	13,43%
	Centro poblado	4	5,97%
Condición final	Vivo	67	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	40	59,70%
	Subsidiado	22	32,84%
	Excepción	2	2,99%
	No asegurado	2	2,99%
	Indeterminado	1	1,49%
	Especial	0	0,00%
Total		67	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (29,85%) y 30 a 39 años (23,88%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

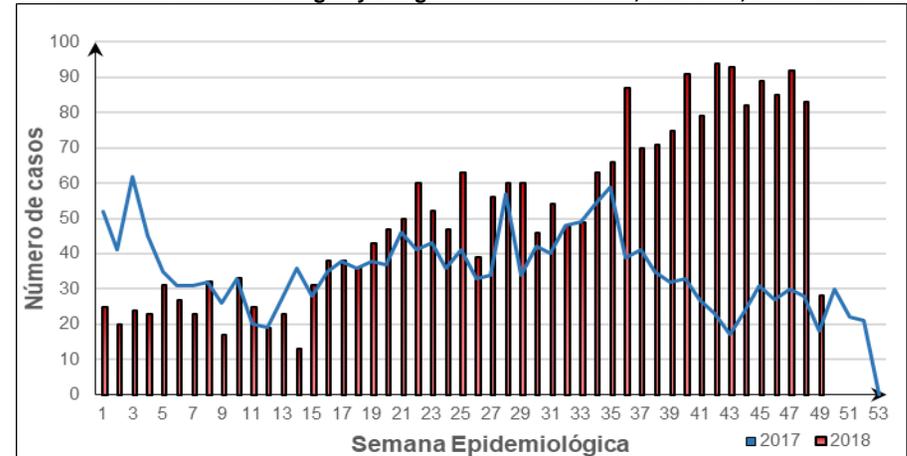


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 2500 casos de Dengue (1346 sin signos de alarma, 1138 con signos de alarma y 16 graves) en el 2018 y 1764 (1174 sin signos de alarma, 577 con signos de alarma y 13 graves) en el 2017, de los cuales 28 corresponden a la semana 49 del 2018 y 18 a la del 2017. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 49 se encuentran 669 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y 19 confirmados por nexo epidemiológico. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 7 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Girón (2), Barichara (1), Lebrija (1), Oiba (1), Sabana de Torres (1) y Socorro (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos fueron: Bucaramanga (22,44%), Floridablanca (12,76%) y Sabana de Torres (11,52%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -49, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexos			
Bucaramanga	343	128	87	1	2	561	22,44%
Floridablanca	210	77	32	0	0	319	12,76%
Sabana de Torres	79	142	66	0	1	288	11,52%
Piedecuesta	162	56	28	0	0	246	9,84%
Giron	89	42	25	0	2	158	6,32%
Barrancabermeja	90	21	27	0	1	139	5,56%
El Playón	51	37	24	1	4	117	4,68%
Villanueva	30	22	59	1	1	113	4,52%
San Gil	42	10	26	2	0	80	3,20%
Rionegro	36	14	11	1	0	62	2,48%
Otros municipios	214	120	65	13	5	417	16,68%
Total	1346	669	450	19	16	2500	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 49 de 2018

Según las características sociodemográficas el 54,32% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 79,44% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 47,64% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

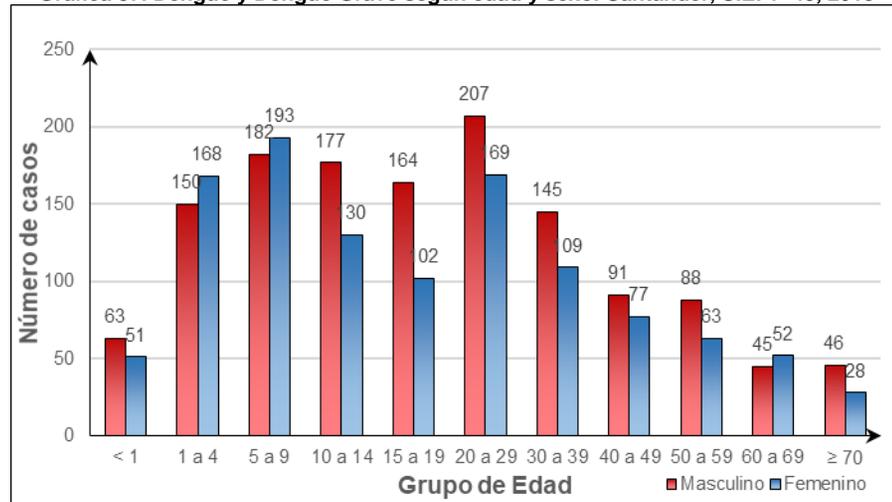
Tabla 76. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-49, 2018

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	1349	54,31%	9	56,25%	1358	54,32%
	Femenino	1135	45,69%	7	43,75%	1142	45,68%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	1977	79,59%	9	56,25%	1986	79,44%
	Rural disperso	412	16,59%	6	37,50%	418	16,72%
	Centro Poblado	95	3,82%	1	6,25%	96	3,84%
Condición final	Vivo	2484	100,00%	16	100,00%	2500	100,00%
	NS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	1182	47,58%	9	56,25%	1191	47,64%
	Contributivo	1110	44,69%	6	37,50%	1116	44,64%
	Especial	66	2,66%	0	0,00%	66	2,64%
	No asegurado	63	2,54%	0	0,00%	63	2,52%
	Excepción	49	1,97%	1	6,25%	50	2,00%
	Indeterminado	14	0,56%	0	0,00%	14	0,56%
Total		2484		16		2500	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (15,04%) y 5 a 9 años (15,00%). El 44,56% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 57)

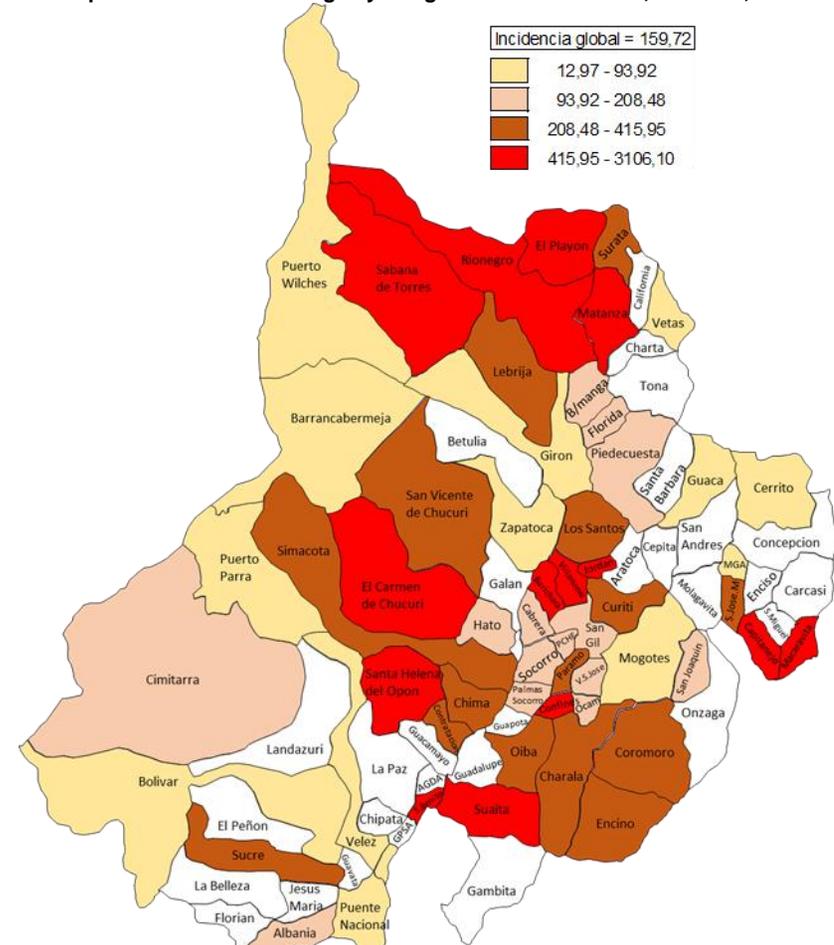
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 49 fueron Villanueva (3106,1), Sabana de Torres (2342,23) y El Playón (2081,11). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-49, 2018



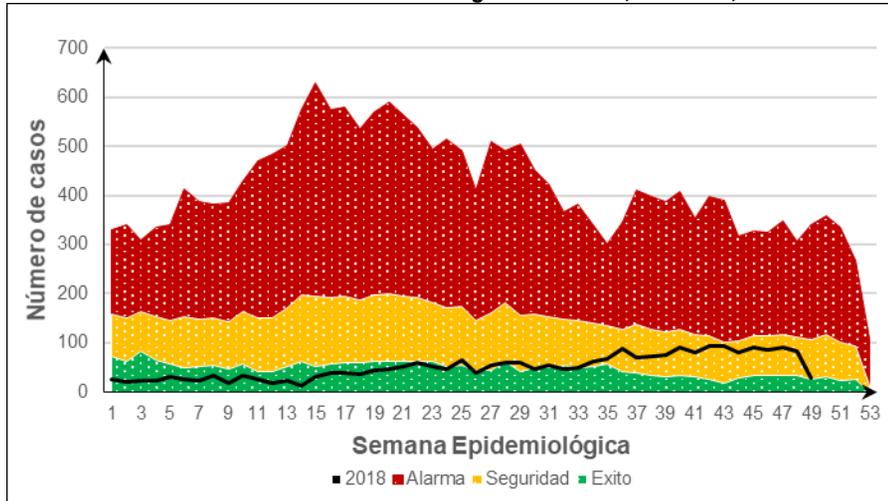
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 49 se han notificado doce casos de mortalidad por Dengue: uno confirmado por laboratorio, procedente del municipio de Barichara en paciente de 7 meses de edad, sexo femenino, régimen de seguridad social subsidiado; siete descartados por resultados de virología y patología procedentes de: Bucaramanga (3), Barrancabermeja (1), Coromoro (1), San Gil (1) y El Playón (1) y cuatro que se encuentran en estudio procedentes de Bucaramanga, Barichara, Socorro y Oiba.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito y seguridad durante las semanas epidemiológica 1 a 49 (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -49, 2018

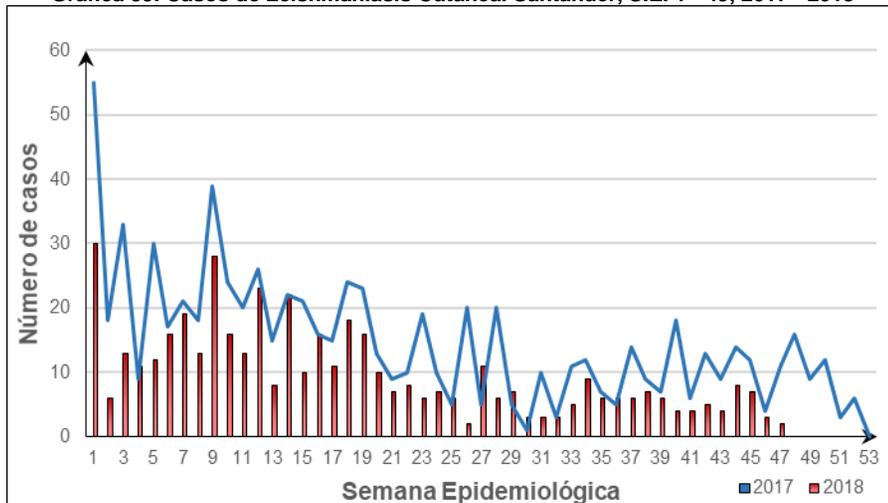


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 462 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 753 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 49 del 2018 y 9 a la del 2017. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: El Carmen de Chucuri (20,78%), Landázuri (10,61%) y Rionegro (9,31%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	96	20,78%
Landázuri	49	10,61%
Rionegro	43	9,31%
Cimitarra	41	8,87%
La Belleza	33	7,14%
San Vicente de Chucuri	32	6,93%
Santa Helena del Opón	27	5,84%
El Playón	20	4,33%
Municipio desconocido	16	3,46%
San Benito	15	3,25%
Otros municipios	90	19,48%
Total	462	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 62,34% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 89,18% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,14% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 78)

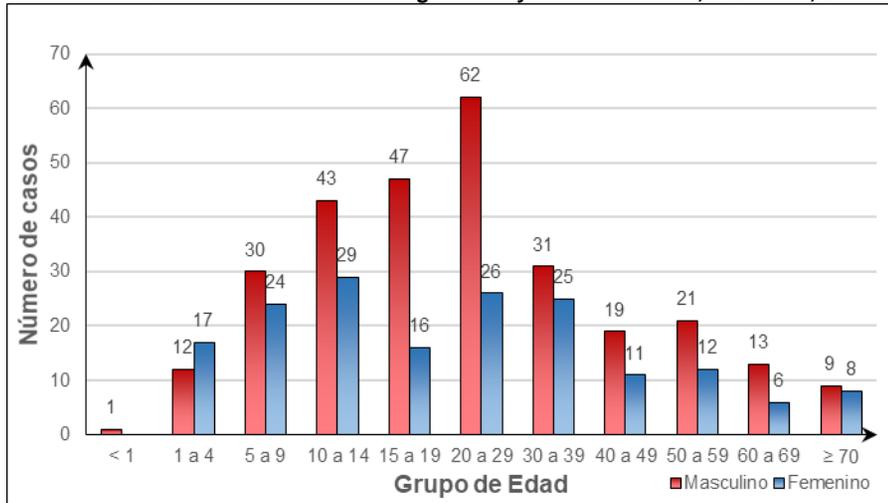
Tabla 78. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	288	62,34%
	Femenino	174	37,66%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	412	89,18%
	Centro poblado	27	5,84%
	Cabecera municipal	23	4,98%
Condición final	Vivo	462	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	361	78,14%
	Contributivo	52	11,26%
	Especial	16	3,46%
	Excepción	13	2,81%
	No asegurado	13	2,81%
	Indeterminado	7	1,52%
Total	462		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (19,05%) y 10 a 14 años (15,58%). El 33,77% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 60)

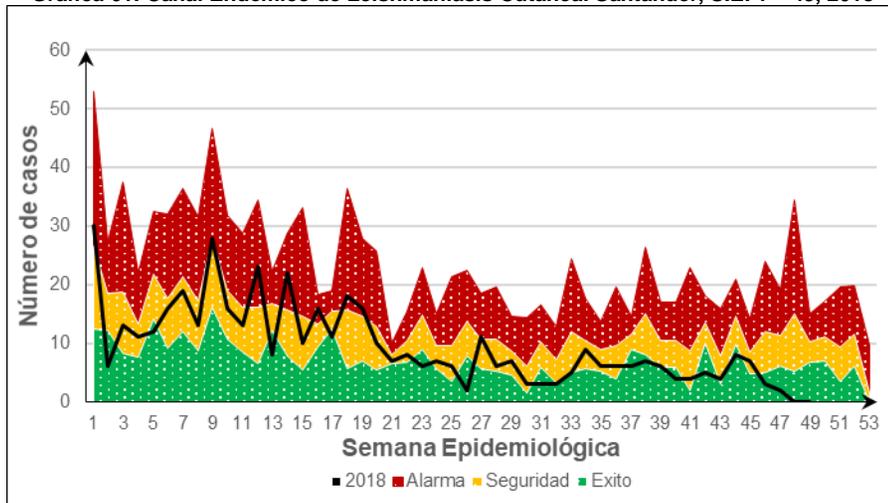
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de alarma las semanas 1, 9, 12, 14, 16, 18, 19, 27. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

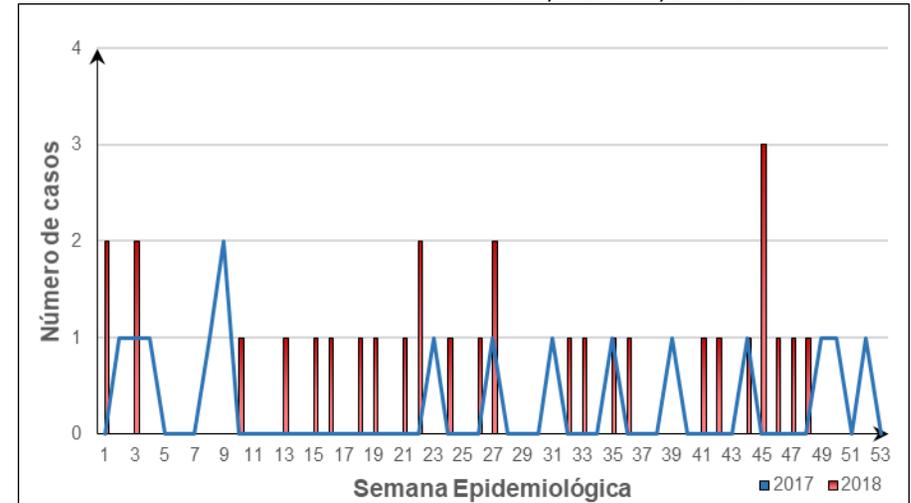
Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 4 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2018 (procedentes de Santa Helena del Opón, Floridablanca, Landázuri y municipio desconocido) y 1 en el 2017.

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 30 casos de Malaria (6 complicadas) en el 2018 y 13 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 49 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra (30,00%), Puerto Wilches (20,00%) y Bucaramanga (6,67%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (73,33%) (ver tabla 79)

Tabla 79. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	5	3	0	1	9	30,00%
Puerto Wilches	6	0	0	0	6	20,00%
Bucaramanga	1	0	1	0	2	6,67%
Bolívar	2	0	0	0	2	6,67%
El Carmen de Chucuri	1	1	0	0	2	6,67%
San Vicente de Chucuri	2	0	0	0	2	6,67%
Barbosa	1	0	0	0	1	3,33%
Barrancabermeja	0	1	0	0	1	3,33%
Confines	1	0	0	0	1	3,33%
Floridablanca	1	0	0	0	1	3,33%
Otros municipios	2	1	0	0	3	10,00%
Total	22	6	1	1	30	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 63,33% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 43,33% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 53,33% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

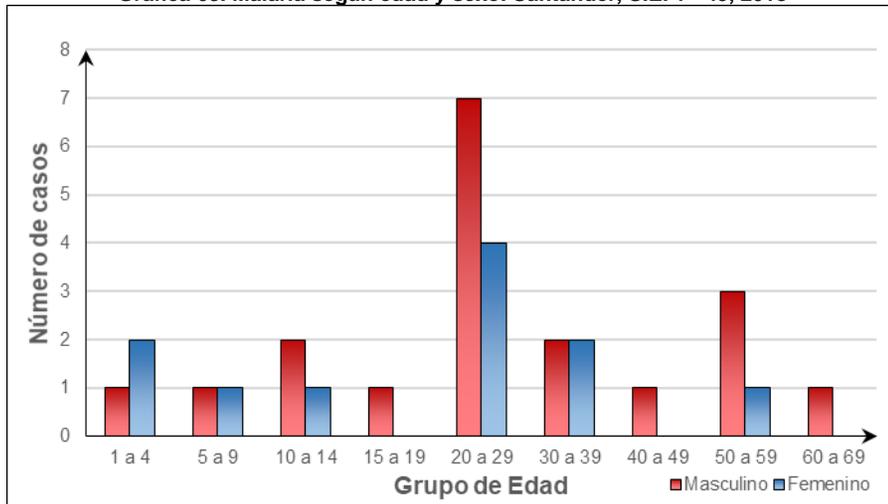
Tabla 80. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	19	63,33%
	Femenino	11	36,67%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	13	43,33%
	Rural disperso	9	30,00%
	Centro poblado	8	26,67%
Condición final	Vivo	30	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	16	53,33%
	No asegurado	5	16,67%
	Contributivo	4	13,33%
	Especial	3	10,00%
	Excepción	2	6,67%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		30	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (36,67%) y 30 a 39 años (13,33%). (ver gráfica 63)

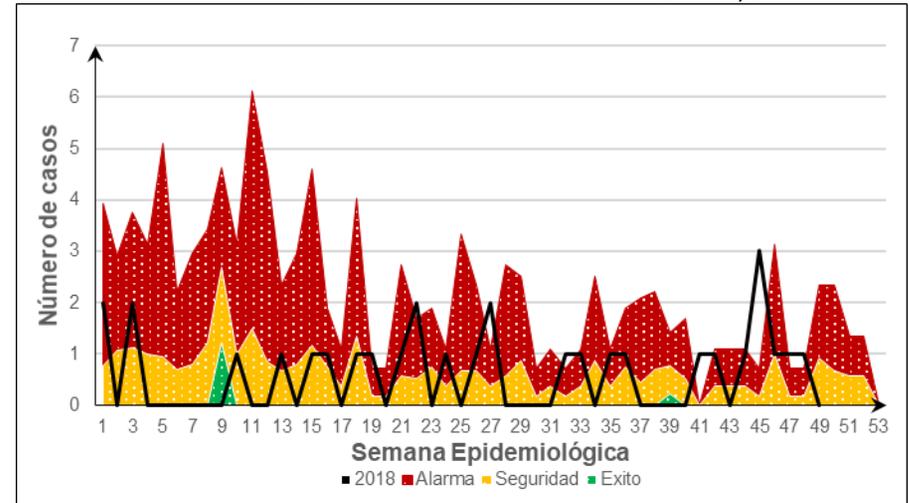
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 32, 41, 45, 47, 48; y en zona de alarma las semanas 13, 16, 21, 24, 26, 33, 35, 36, 42, 44. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 49, 2018

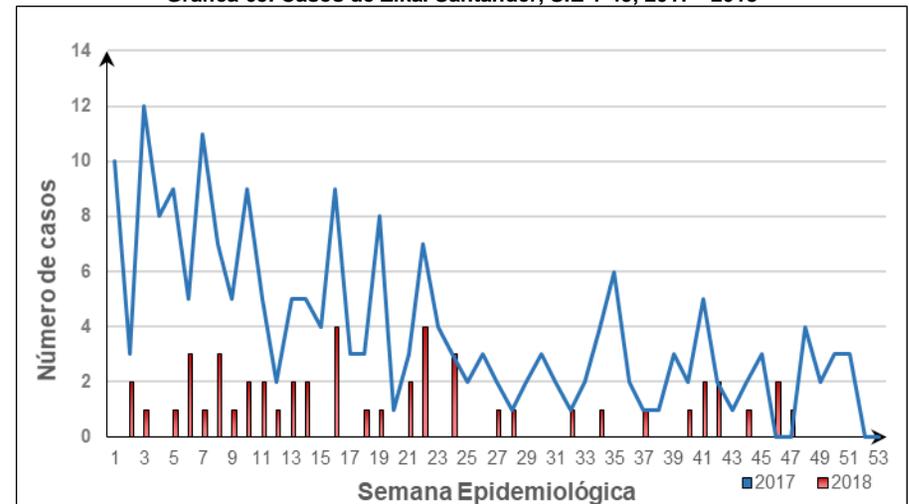


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 50 casos de Zika en el 2018 y 197 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 49 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver gráfica 64)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-49, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 49 se encuentran 12 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio o clínica (solo municipios con circulación confirmada del virus) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (40,00%), Giron y Piedecuesta (12,00% c/u). (ver tabla 81)

Tabla 81. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 49, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	17	20	40,00%
Giron	2	0	4	6	12,00%
Piedecuesta	1	0	5	6	12,00%
Floridablanca	1	0	3	4	8,00%
Barrancabermeja	0	0	2	2	4,00%
Lebrija	1	0	1	2	4,00%
San Gil	0	0	2	2	4,00%
Cimitarra	1	0	0	1	2,00%
Coromoro	1	0	0	1	2,00%
El Playón	0	0	1	1	2,00%
Otros municipios	2	0	3	5	10,00%
Total	12	0	38	50	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 80,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 98,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 82)

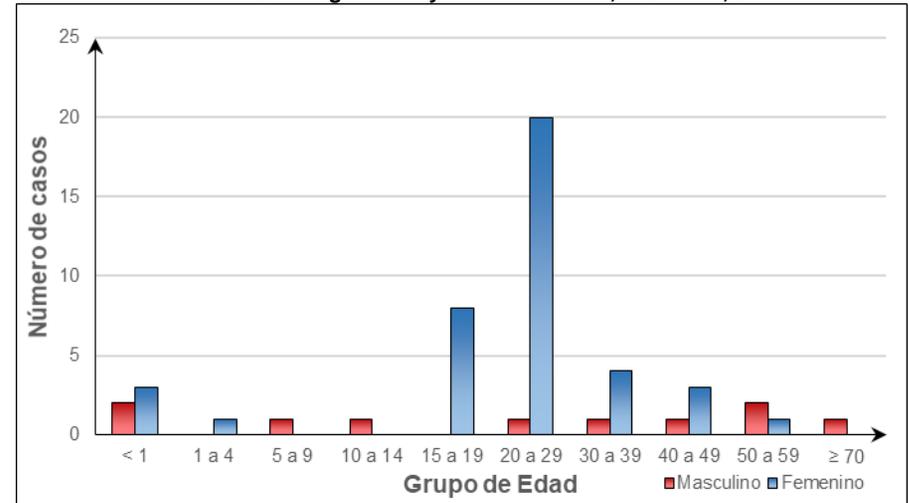
Tabla 82. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	40	80,00%
	Masculino	10	20,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	49	98,00%
	Rural disperso	1	2,00%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	50	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	24	48,00%
	Contributivo	18	36,00%
	No asegurado	4	8,00%
	Excepción	3	6,00%
	Indeterminado	1	2,00%
	Especial	0	0,00%
Total		50	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (42,00%) y 15 a 19 años (16,00%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 49 se encuentran 21 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para esta población fueron: Bucaramanga (42,86%) y Giron (14,29%) (ver tabla 83)

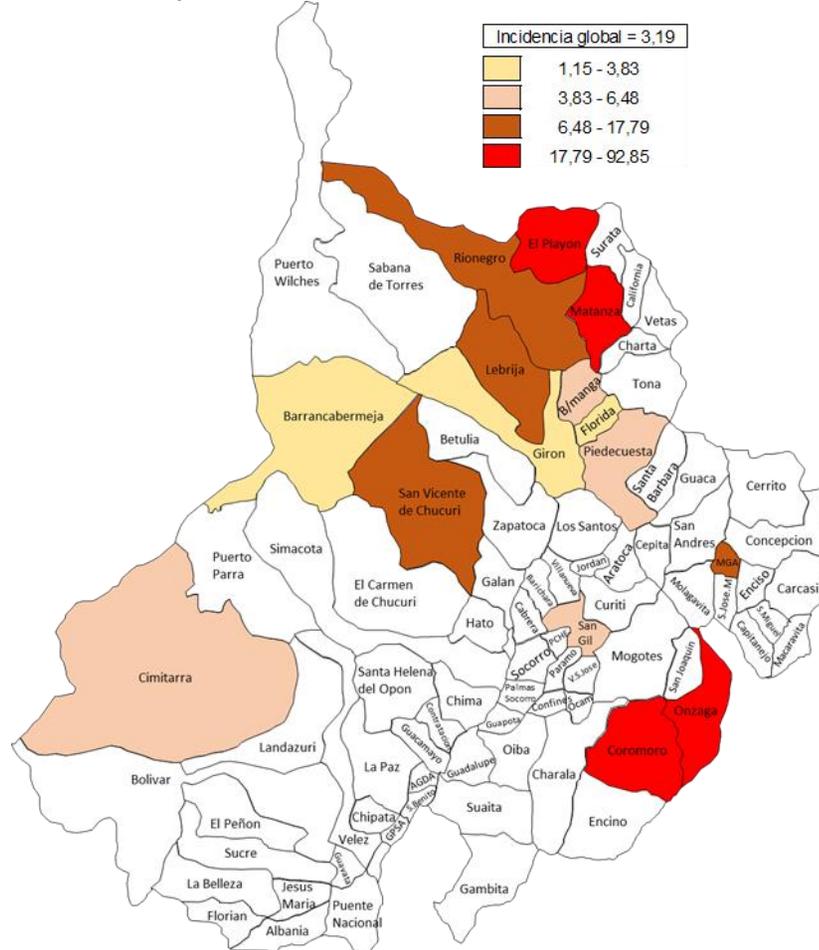
Tabla 83. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 49, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	6	9	42,86%
Girón	2	0	1	3	14,29%
Cimitarra	1	0	0	1	4,76%
El Playón	0	0	1	1	4,76%
Floridablanca	1	0	0	1	4,76%
Lebrija	1	0	0	1	4,76%
Matanza	0	0	1	1	4,76%
Onzaga	0	0	1	1	4,76%
Piedecuesta	1	0	0	1	4,76%
Rionegro	0	0	1	1	4,76%
Otros municipios	1	0	0	1	4,76%
Total	10	0	11	21	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 49 fueron Matanza (92,85), Coromoro (91,91) y Onzaga (80,65). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 49, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

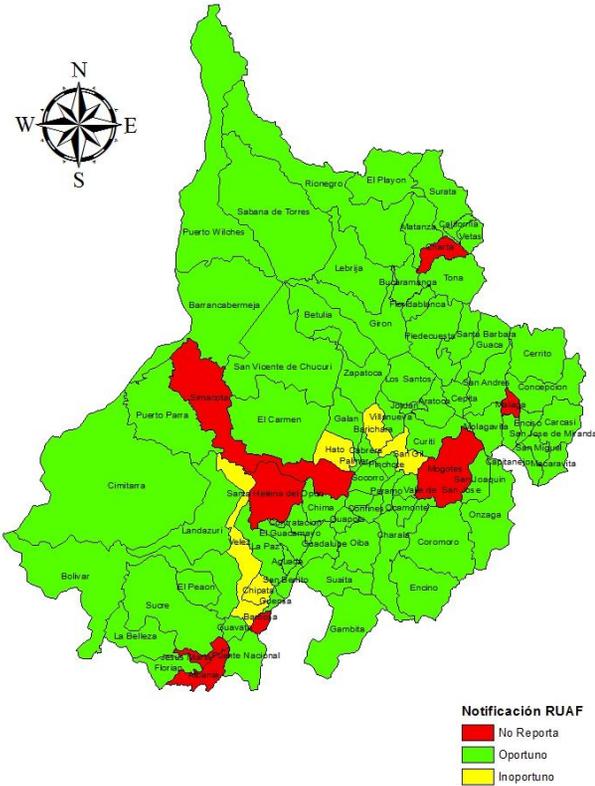
Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2018 se notificaron 2 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bucaramanga (1), Lebrija (1).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 49 DE 2018

Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



Fuente: RUAF

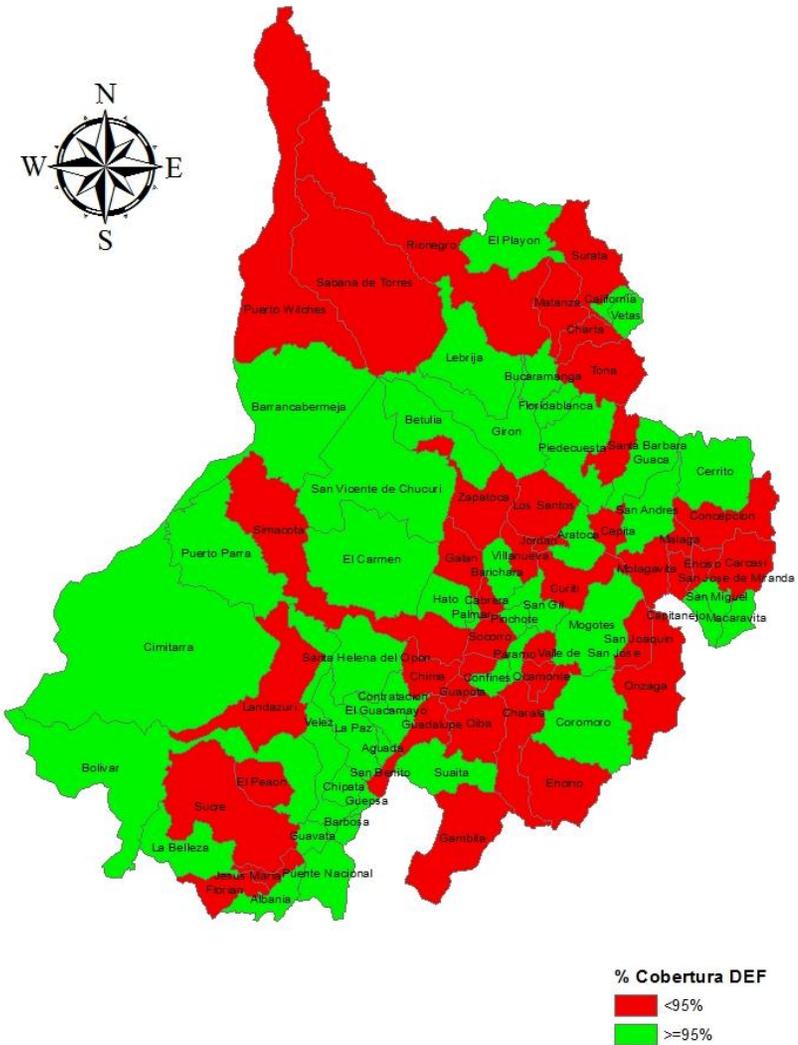
Los municipios de **ALBANIA, BARBOSA, CHARTA, JESUS MARIA, MALAGA, MOGOTES, SANTA HELENA DEL OPON y SIMACOTA** no reportaron notificación RUAF Semanal.

BARICHARA, CHIPATA, HATO, SAN GIL y VELEZ enviaron el reporte semanal extemporáneamente.

El **85.05%** de los municipios notificaron oportunamente.

Se les recuerda el envío de reporte RUAF debe realizar los lunes/martes

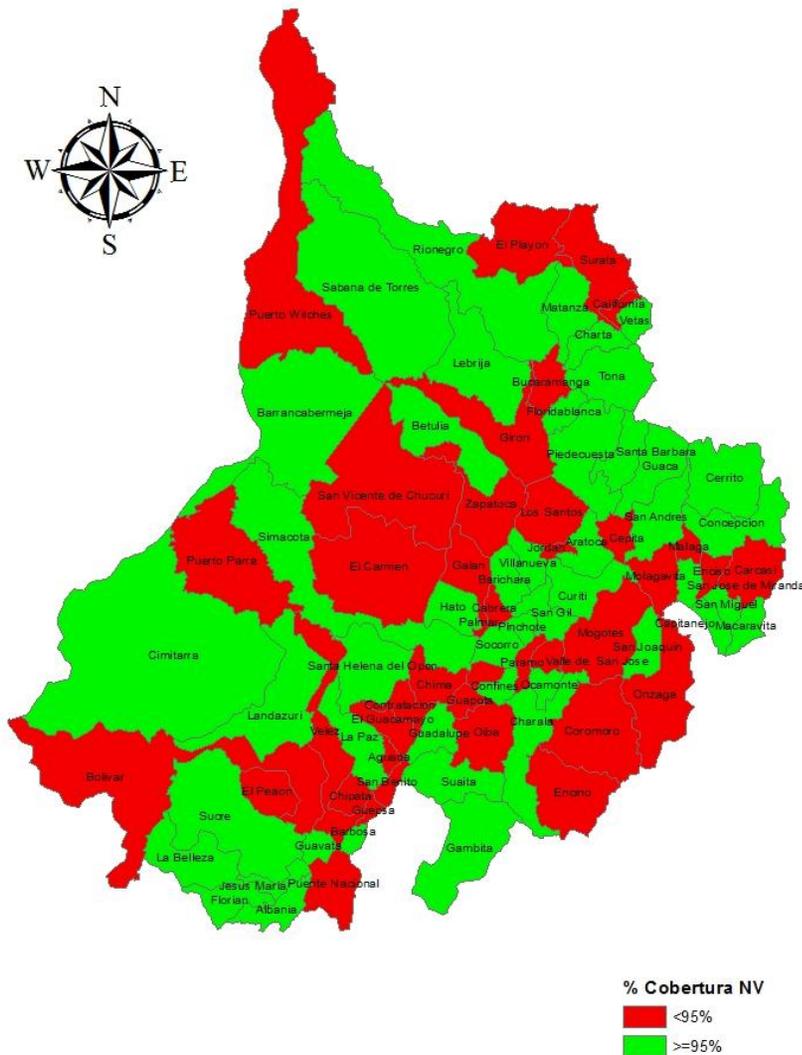
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 49 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 97% para Defunciones. Los municipios de **CABRERA, CHIMA, CONCEPCIÓN, GUAPOTA, JORDAN, LOS SANTOS, MOLAGAVITA, SAN JOAQUIN, SANTA BARBARA y SURATA** tiene el indicador de cobertura menor al 70%.

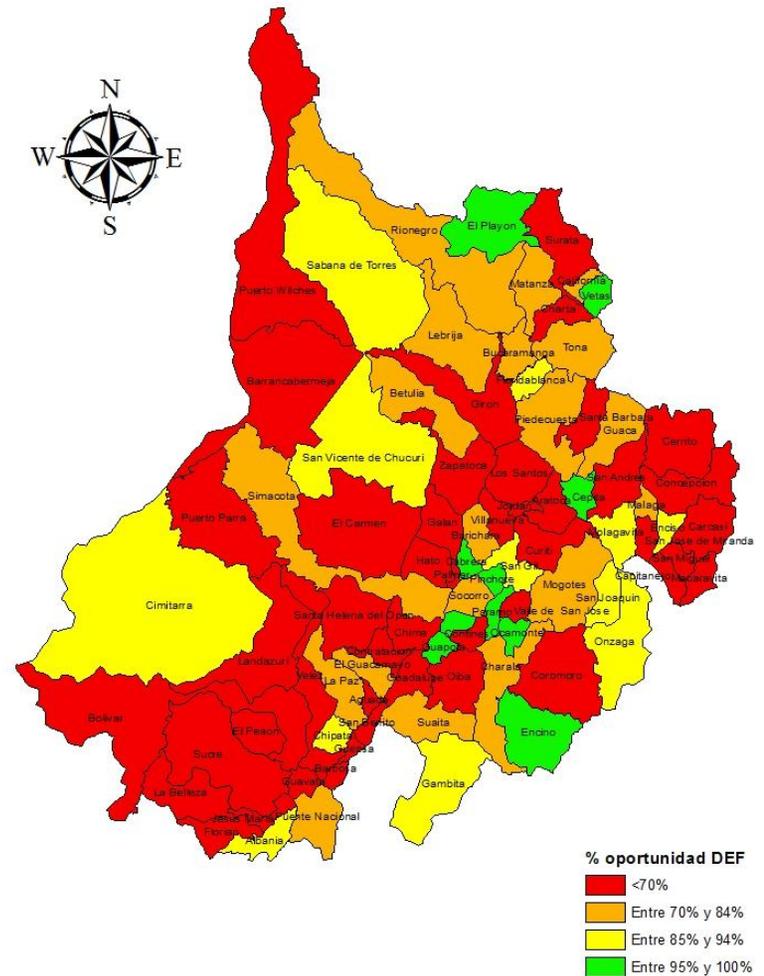
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 49 del año 2018 en Santander con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 96% para Nacidos Vivos, viéndose afectado el indicador debido a que municipios como **CONTRATACION, GUAPOTÁ, JORDÁN, ONZAGA, PALMAR, PARAMO y ZAPATOCA** tienen cobertura menor al 70%.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción

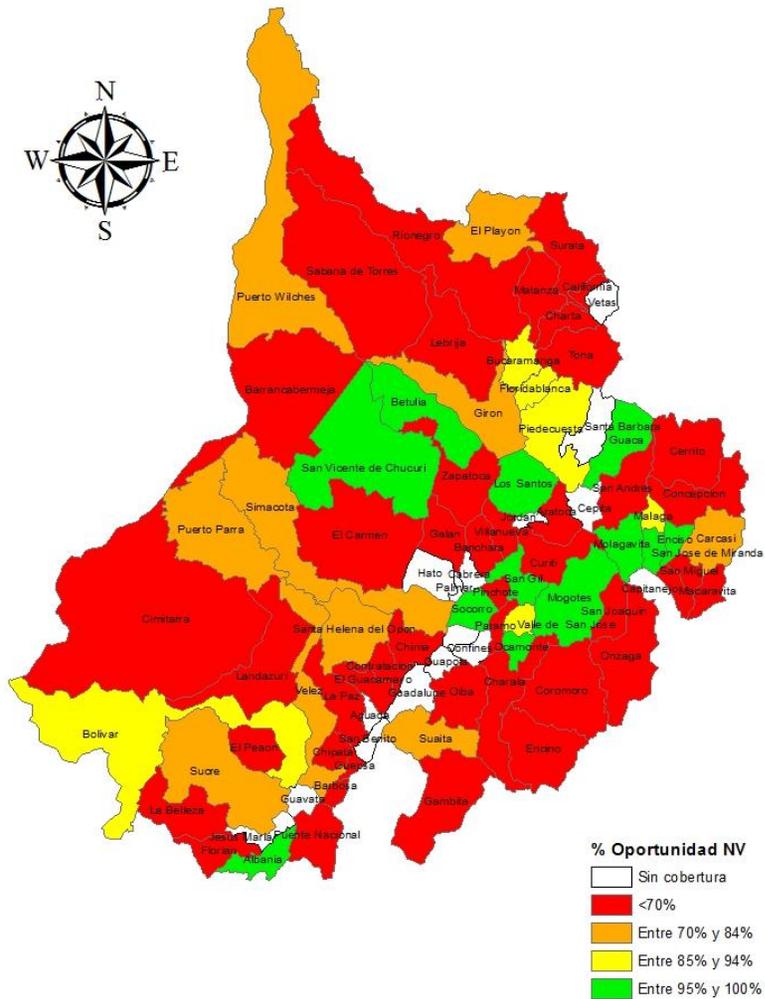


Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 49 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0%: **HATO, JESUS MARIA y SANTA BARBARA**.

Los municipios de **CABRERA, CEPITA, ENCINO, GUAPOTA, OCAMONTE, PALMAS DEL SOCORRO, PARAMO, PINCHOTE Y VETAS** tienen el 100% de oportunidad en registro de defunciones en la plataforma RUAF.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la oportunidad de nacidos vivos a Semana 49 de 2018 está en 87%, esta se vio afectada en mayor parte por los municipios de **CALIFORNIA, CHARTA, EL GUACAMAYO, GUEPSA, MATANZA, PICHOTE, SURATÁ Y TONA** que tienen el indicador de oportunidad en 0%.

Los municipios de **ALBANIA, BETULIA, ENCISO, GUACA, LOS SANTOS, MOLAGAVITA, OCAMONTE y SAN JOSE DE MIRANDA** tienen oportunidad del 100% en registro de la plataforma RUAF.

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

Karent Yohary Durán Rondón	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Leonor Eloísa Araujo	Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Nhora Patricia Parada	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Sergio Rodolfo Anteliz	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
María Yenny Gómez Meza	Profesional Zoonosis e Intoxicaciones
Diana Mayerly Vargas Gómez	Profesional ITS-Micobacterias
Martha Yaneth Peña	Profesional ETV
Andrea Isabel Osorio Suarez	Profesional Inmunoprevenibles
Marly Agleth Pinto Castro	Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional
Mario Alberto Chaparro	Profesional Crónicas
Eloísa Leonor Araujo	Medica Estadísticas Vitales
Xiomara Medina Moreno	Profesional Resolución 4505
Sully Otero Rodríguez	Profesional Resolución 4505
Diana Milena Rueda	Ingeniera Estadísticas Vitales