

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 41

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 41 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedo igual con respecto a la semana anterior y aumento en un 1% en relación a la misma semana del 2017.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 41 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 41 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

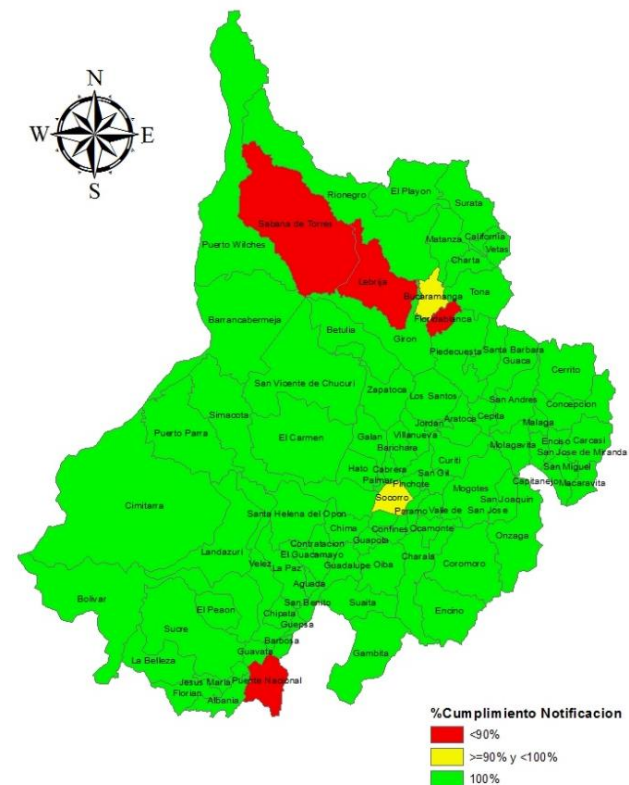
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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 95,82% (275 de 287 UPGD activas en la semana epidemiológica 41); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyo en un 1,2% en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 41 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 4,7% (4 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 41 de 2018



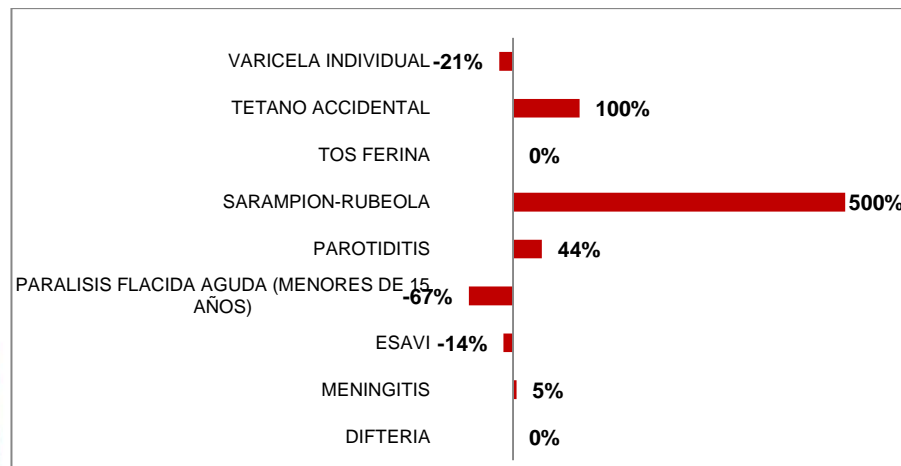
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 41 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 41 del año 2017 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tétanos accidental, Sarampión-Rubeola, Parotiditis y Meningitis en menor cantidad. Hay decremento en la notificación de Varicela, PFA y ESAVI. El reporte Tos Ferina y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-41 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

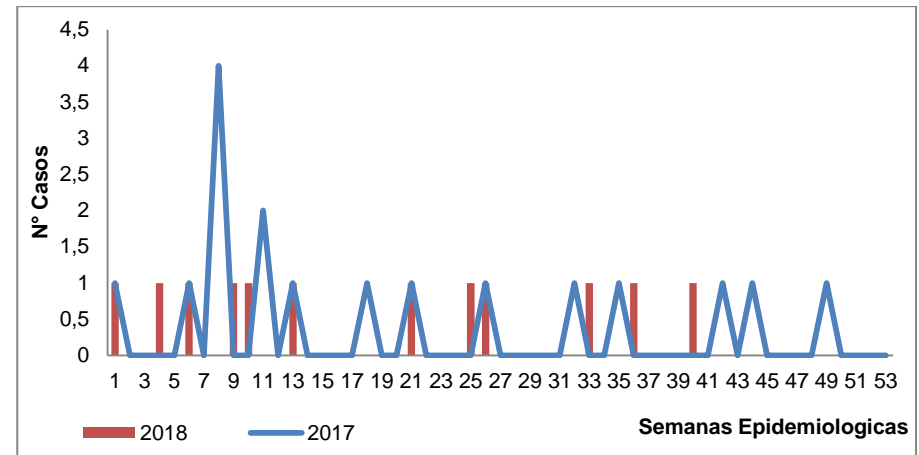
A semana epidemiológica 41 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 19 casos de los municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta, Rionegro y San Vicente de Chucurí; según el ajuste realizado se han descartado 5 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**, (6 ingresaron confirmados por clínica y 6 sospechosos). En la semana 41 se notifica 1 caso.

En el año 2017 con corte a semana 41 se notificaron 14 casos (no se reportan casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 41,67%, Barrancabermeja el 33,33% de los casos, Floridablanca el 16,67% y el 8,33% restante por Floridablanca. (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	5	41,67%
Barrancabermeja	4	33,33%
Floridablanca	2	16,67%
Piedecuesta	1	8,33%
Santander	12	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 66,67% de los casos de ESAVI pertenecen al género Masculino, el 50% al régimen contributivo y el 25% al régimen excepción; 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	8	66,67%
	Femenino	4	33,33%
Área	Cabecera m/pal	12	100,00%
Condición Final	Vivo	12	100,00%
Tipo SS	Contributivo	6	50,00%
	Excepción	3	25,00%
	No asegurado	2	16,67%
	Subsidiado	1	8,33%
Rango de edad	< 1 año	8	66,67%
	1-4	1	8,33%
	5-9	1	8,33%
	15-19	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 y Hexavalente (1 caso cada uno). Según la clasificación final 1 caso está relacionado con la vacuna, 4 casos relacionados con el programa, 2 son casos coincidentes y 4 casos pendientes por clasificar.

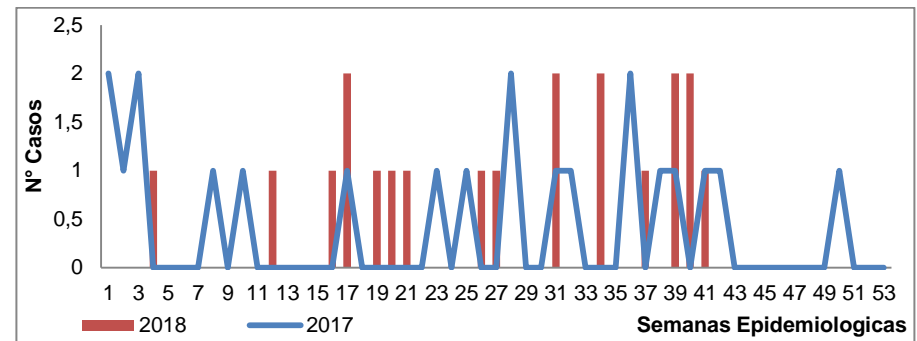
Los síntomas que más se presentaron fueron: celulitis (7 casos), fiebre (6 casos), absceso (4 casos), convulsión febril (2 casos), Urticaria (3 casos), hipotonía (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (1 caso).

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 46 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 25 casos por laboratorio y 1 caso por error de digitación para un total de **20 casos**. (En la semana epidemiológica 41 de 2018 se notifica 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 19 casos. (En semana 41 se reporta 1 caso). 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).

Gráfica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 41 de los **20 casos** se han reportaron 7 casos aun probables con el 35% y **13 confirmados por laboratorio** con el 65%, correspondiente 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 (6 casos) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedentes de los municipios de girón, Rionegro y Bucaramanga, uno de estos residente en Pereira y (1 caso) por otro agente y (1) caso agente sin determinar.

De los **20 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga con el 30%, Girón con 15%, Floridablanca y Rionegro 10% y Barrancabermeja, Cimitarra, Coromoro y Lebrija, con el 5% cada uno.

Tabla Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	6	30,00%	1	1	3	0	1
Girón	3	15,00%	0	0	2	1	0
Piedecuesta	3	15,00%	1	0	0	0	2
Floridablanca	2	10,00%	2	0	0	0	0
Rionegro	2	10,00%	0	0	1	0	1
Barrancabermeja	1	5,00%	0	0	1	0	0
Cimitarra	1	5,00%	0	0	0	1	0
Coromoro	1	5,00%	0	0	0	0	1
Lebrija	1	5,00%	1	0	0	0	0
Santander	20	100%	5	1	7	2	5

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 55% de los casos pertenecen al sexo Masculino; el 55% pertenecen al régimen contributivo y el 75% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal. (ver tabla 04).

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

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	11	55,00%
	Femenino	9	45,00%
Área	Cabecera m/pal	15	75,00%
	Rural Disperso	5	25,00%
Condición Final	Vivo	16	80,00%
	Muerto	4	20,00%
Tipo SS	Contributivo	11	55,00%
	Subsidiado	6	30,00%
	No asegurado	2	10,00%
	Especial	1	5,00%
Rango de edad	< 1 año	2	10,00%
	1-4	3	15,00%
	10-14	2	10,00%
	15-19	2	10,00%
	20-29	2	10,00%
	30-39	1	5,00%
	40-49	2	10,00%
	60-69	4	20,00%
	70 y mas	2	10,00%
Total		20	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

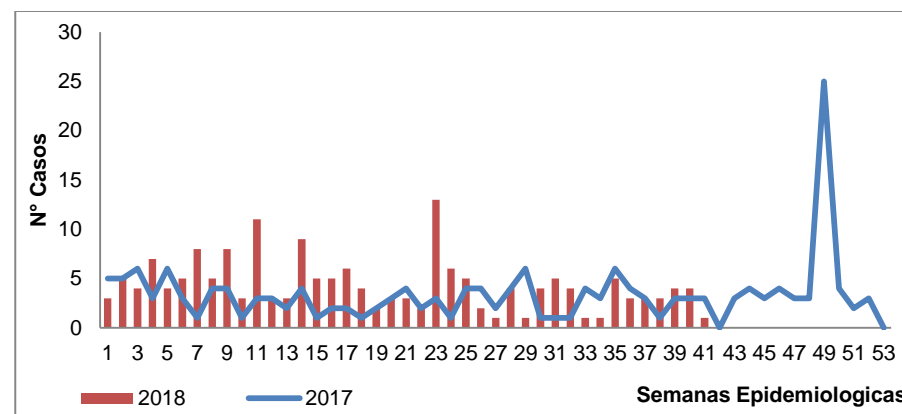
Los grupos de edad más afectados fueron: de 6 con un 20%, de 1 a 4 años con un 15%, seguido de menores de un año, 10 a 14 años, 15 a 19 años, 20 a 29, 40 a 49 años y mayores de 70 años con 10% para cada uno, y de 30 a 39 años con 5%

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila **178 casos** de parotiditis; (en la semana 41 se reporta 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana 41 se notificaron 124 casos (3 casos en la semana 41). 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).

Grafica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Cimitarra notificaron el 79,78% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	75	42,13%
Barrancabermeja	24	13,48%
Floridablanca	23	12,92%
Cimitarra	20	11,24%
Girón	10	5,62%
Barbosa	5	2,81%
Piedecuesta	5	2,81%
San Gil	3	1,69%
Barichara	2	1,12%
Aratoca	1	0,56%
Otros municipios	10	5,62%
Santander	178	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,49% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 57,30% pertenecen al régimen contributivo; el 36,52% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 81,46% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 41 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	97	54,49%
	Femenino	81	45,51%
Área	Cabecera m/pal	145	81,46%
	Rural Disperso	28	15,73%
	Centro Poblado	5	2,81%
Condición Final	Vivo	178	100,00%
Tipo SS	Contributivo	102	57,30%
	Subsidiado	38	21,35%
	Especial	23	12,92%
	Excepción	9	5,06%
	Indeterminado	4	2,25%
	No asegurado	2	1,12%
Rango de edad	< 1 año	1	0,56%
	1-4	15	8,43%
	5-9	15	8,43%
	10-14	7	3,93%
	15-19	20	11,24%
	20-29	65	36,52%
	30-39	16	8,99%
	40-49	13	7,30%
	50-59	14	7,87%
	60-69	10	5,62%
	70 y mas	2	1,12%
Total		178	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana epidemiológica 41 se han presentado 2 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 41 de 2018, se notificaron al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda. (a semana 41 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, aún en estudio. Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

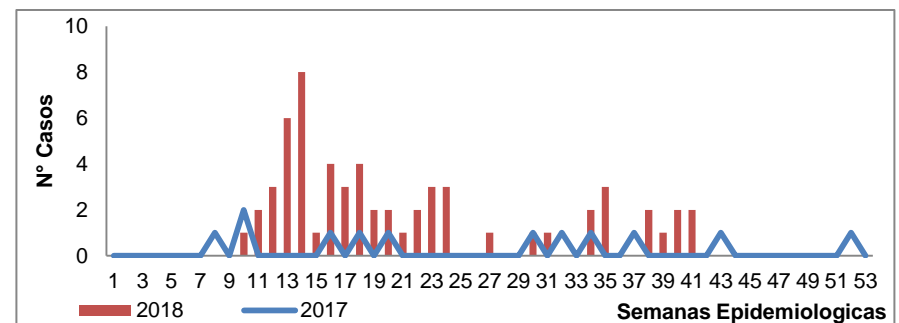
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 41). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 41 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 65 casos sospechosos (55 casos de Sarampión y 10 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 41). De los 62 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 **60 casos sospechosos de sarampión- Rubeola**, de los cuales han sido descartados 52 casos por laboratorio, quedando aun 8 casos en estudio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 10 casos (8 de sarampión - 2 de rubeola), no se reportan casos en semana 41. 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).

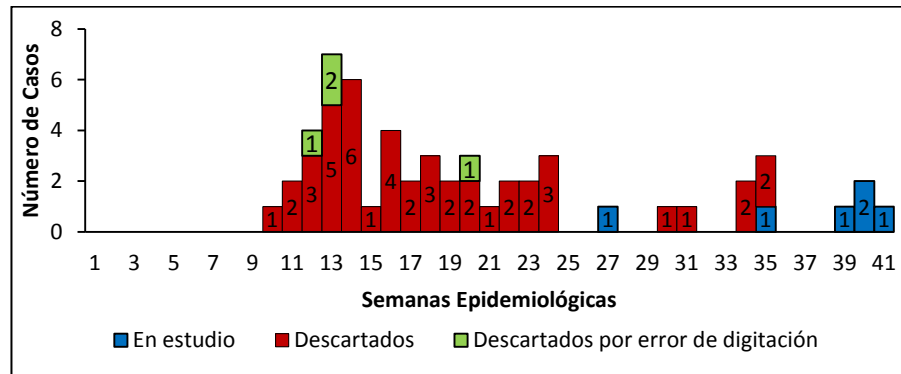
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



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 41, 55 casos, de los cuales 6 casos están aún en estudio, pendientes de ajuste. (Ver grafica 06).

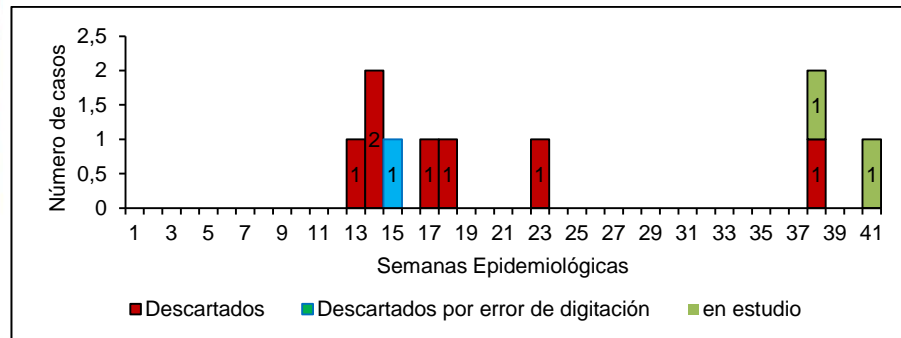
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los 10 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 41, 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 **9 casos sospechosos de rubéola**, de los cuales han sido descartados por laboratorio 7 casos, quedando 2 casos aún en estudio. (ver gráfica 07).

Grafica N° 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 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 Piedecuesta aportaron el 68,33% de los casos.

En el departamento de Santander se han notificado 3 casos: uno procedente de Norte de Santander, residente en el Municipio de Palmar y otro procedente de Venezuela residente en el Municipio de Floridablanca, y otro residente y procedente en Yondo – Antioquia. Todos los casos descartados por laboratorio.

A semana epidemiológica 41; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 2,44 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,43 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 01-41, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	3	0,57	18	3,41	21	35,00%
Floridablanca	2	0,75	8	2,99	10	16,67%
Girón	0	0,00	6	3,07	6	10,00%
Piedecuesta	1	0,63	3	1,88	4	6,67%
Barrancabermeja	1	0,52	1	0,52	2	3,33%
San Vicente de Chucuri	0	0,00	2	5,71	2	3,33%
Socorro	0	0,00	2	6,45	2	3,33%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	1,67%
El Carmen de Chucuri	1	4,84	0	0,00	1	1,67%
El Peñón	0	0,00	1	19,85	1	1,67%
Otros Municipios	1	0,16	9	1,48	10	16,67%
Santander	9	0,43	51	2,44	60	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 41 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 41).

A corte de semana epidemiológica 41 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 41).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 41 de 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

A corte de semana epidemiológica 41 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 41 de 2018, se notifica 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. (No se presentaron casos en la semana 41)

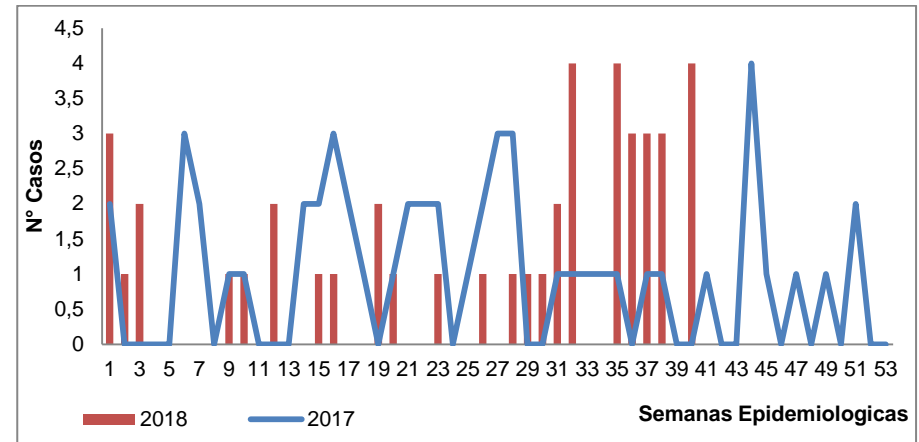
A corte de semana epidemiológica 41 de 2017 no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 41 de 2018 se han notificado al Sivigila 175 casos probables de tos ferina, de estos; 131 casos se han descartado por laboratorio y 1 por error de digitación; quedando **43 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **9 casos** procedentes de los municipios Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Puerto Wilches, Socorro, y un caso confirmado por nexo epidemiológico; **los demás aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 41 no se notifican casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 41 se notificaron 43 casos confirmados (se reporta 1 caso en la semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 46,51% de los casos, Floridablanca el 23,26%, Barrancabermeja el 9,30%, Girón el 6,98%, Socorro el 4,65 los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 2,33% cada uno. (ver tabla 08).

Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	20	46,51%
Floridablanca	10	23,26%
Barrancabermeja	4	9,30%
Girón	3	6,98%
Socorro	2	4,65%
Barbosa	1	2,33%
Lebrija	1	2,33%
Puerto Wilches	1	2,33%
Sabana de Torres	1	2,33%
Santander	43	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,47% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Femenino; el 39,53% pertenecen al régimen contributivo y el 37,21% al régimen subsidiado; el 95,35% residente en la cabecera municipal, el 83,72% se registró en menores de un año, el 11,63% en niños de 1 a 4 años y el 2,33% en edades de 30 a 39 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	26	60,47%
	Masculino	17	39,53%
Área	Cabecera m/pal	41	95,35%
	Rural Disperso	2	4,65%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	43	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	17	39,53%
	Subsidiado	16	37,21%
	No asegurado	9	20,93%
	Indeterminado	1	2,33%
Rango de edad	< 1 año	36	83,72%
	1-4	5	11,63%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	0	0,00%
	30-39	1	2,33%
	40-49	0	0,00%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	2,33%
	70 y mas	0	0,00%
Total		43	

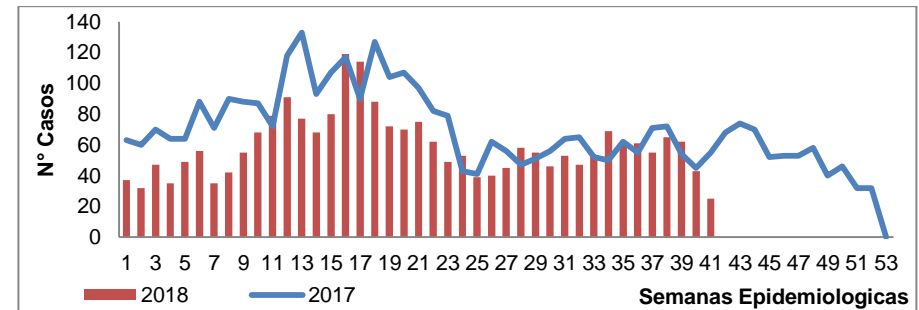
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 2430 casos de varicela; (en la semana epidemiológica 41 se notificaron 25 casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 3072 casos (55 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 72,84% 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- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	716	29,47%
Floridablanca	376	15,47%
Barrancabermeja	288	11,85%
Girón	231	9,51%
Piedecuesta	159	6,54%
Socorro	66	2,72%
Contratación	54	2,22%
El Playón	54	2,22%
San Gil	39	1,60%
Charala	37	1,52%
Otros municipios	410	16,87%
Santander	2430	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,98% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 61,07% pertenecen al régimen contributivo, el 87,45% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 22,18%, de 5 a 9 años con 16,75%, de 20 a 29 años con 16,05%, 10 a 14 años con 15,39%, 15 a 19 años con 12,06%, menor de un año con 6,38%, 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	1263	51,98%
	Femenino	1167	48,02%
Área	Cabecera m/pal	2125	87,45%
	Rural Disperso	244	10,04%
	Centro Poblado	61	2,51%
Condición Final	Vivo	2427	99,88%
	Muerto	3	0,12%
Tipo SS	Contributivo	1484	61,07%
	Subsidiado	699	28,77%
	Excepcion	121	4,98%
	Especial	83	3,42%
	No asegurado	25	1,03%
	Indeterminado	18	0,74%
Rango de edad	< 1 año	155	6,38%
	1-4	539	22,18%
	5-9	407	16,75%
	10-14	374	15,39%
	15-19	293	12,06%
	20-29	390	16,05%
	30-39	164	6,75%
	40-49	59	2,43%
	50-59	26	1,07%
	60-69	16	0,66%
	70 y mas	9	0,37%
Total		2430	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

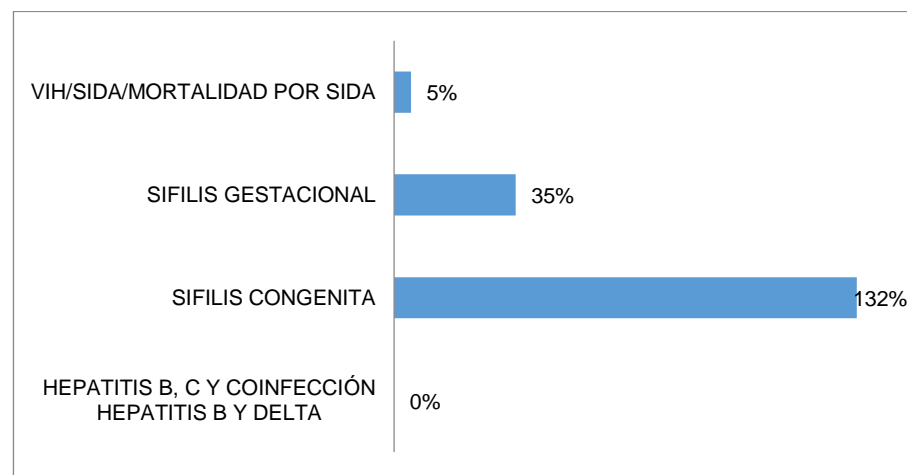
Brote:

A semana 41 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 Calibio (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 41 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 41 del año 2017 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y gestacional (Ver gráfica 10).

Gráfica N° 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-41, 2017-2018



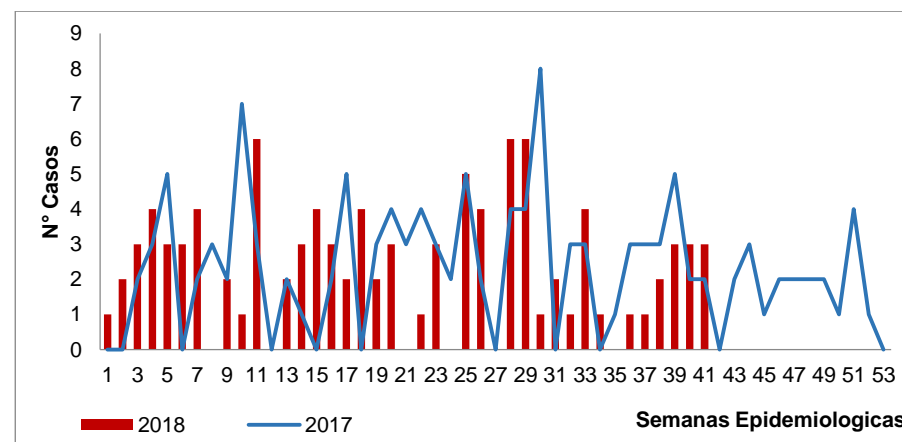
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila **99 casos**: 51 casos a clasificar (51,5 %), 19 casos de hepatitis B aguda (19,2 %), 20 casos crónico (20,2 %), cinco casos de hepatitis C y dos casos de suprainfección B delta. Se notificaron tres casos en semana 41.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 99 casos (se registran dos casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Floridablanca notificaron el 70,7 % de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	37	17	7	8	0	3	37,4%
Barrancabermeja	13	9	2	1	0	1	13,1%
Girón	11	4	3	3	0	1	11,1%
Floridablanca	9	4	1	3	0	1	9,1%
Piedecuesta	6	4	0	2	0	0	6,1%
Sabana de Torres	3	1	1	1	0	0	3,0%
San Gil	3	2	1	0	0	0	3,0%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	2,0%
Socorro	2	0	2	0	0	0	2,0%
Betulia	1	1	0	0	0	0	1,0%
Otros municipios	12	7	2	2	0	1	12,1%
Santander	99	51	19	20	0	7	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,5 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 49,5 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 47,5 % se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. Se registran cuatro casos de mortalidad (Ver tabla 13).

Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	51	51,5%
	Femenino	48	48,5%
Área	Cabecera m/pal	84	84,8%
	Rural Disperso	14	14,1%
	Centro Poblado	1	1,0%
Condición Final	Vivo	95	96,0%
	Muerto	4	4,0%
Tipo SS	Contributivo	49	49,5%
	Subsidiado	37	37,4%
	Especial	7	7,1%
	No asegurado	6	6,1%
Rango de edad	5-9	1	1,0%
	15-19	8	8,1%
	20-29	31	31,3%
	30-39	16	16,2%
	40-49	7	7,1%
	50-59	15	15,2%
	60-69	11	11,1%
	70 y mas	10	10,1%
Total		99	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

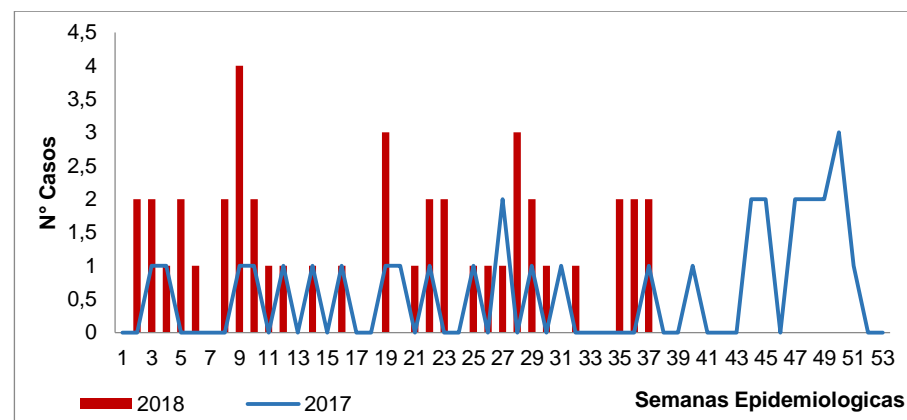
A semana 41 de 2018 se han reportado **9 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (2), Girón (1), Landázuri (1), Barrancabermeja (2), Simacota (1), Páramo (1) y Sabana de Torres (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila **44 casos** de sífilis congénita; 19 casos confirmados por Laboratorio y 25 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 41 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 41 se notificaron 19 casos (en semana 41 no se reportaron 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón y Piedecuesta, notificaron el 70,5 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	15	34,1%
Bucaramanga	7	15,9%
Girón	5	11,4%
Piedecuesta	4	9,1%
Floridablanca	2	4,5%
Málaga	2	4,5%
Puerto Wilches	2	4,5%
Sabana de Torres	2	4,5%
Albania	1	2,3%
Barbosa	1	2,3%
Otros Municipios	3	6,8%
Santander	44	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 56,8% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 65,9% pertenecen al régimen subsidiado, el 75% pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	25 56,8%
	Femenino	19 43,2%
Área	Cabecera m/pal	33 75,0%
	Rural Disperso	9 20,5%
	Centro Poblado	2 4,5%
Condición Final	Vivo	43 97,7%
	Muerto	1 2,3%
Tipo SS	Subsidiado	29 65,9%
	No asegurado	9 20,5%
	Contributivo	6 13,6%
Rango de edad	< 1 Mes	42 95,5%
	> 1 Mes	2 4,5%
Total	44	

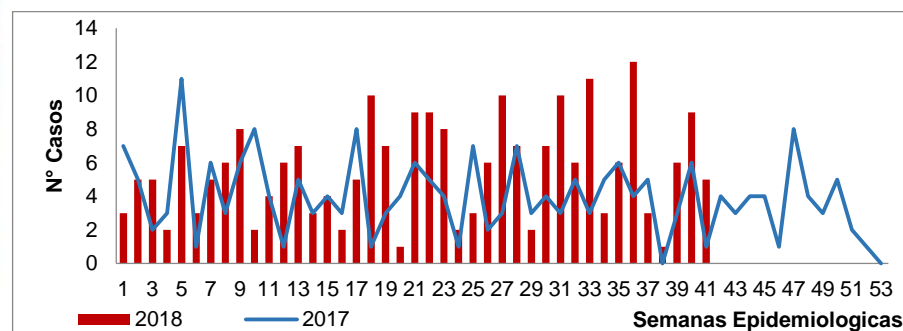
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 41 de 2018 se han notificado al Sivigila **230 casos** de sífilis gestacional (5 casos reportados en la semana 41).

En el año 2017 con corte a semana 41 se notificaron 171 casos (se reportó un caso en la semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón y Floridablanca notificaron el 76,5% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	73	31,7%
Bucaramanga	56	24,3%
Girón	24	10,4%
Floridablanca	23	10,0%
Piedecuesta	17	7,4%
Lebrija	6	2,6%
Puerto Parra	5	2,2%
Puerto Wilches	5	2,2%
Barbosa	3	1,3%
Cimitarra	3	1,3%
Otros municipios	15	6,5%
Santander	230	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 86,5% de los casos son de la cabecera Municipal, el 68,7% 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 54,3%. 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 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	199 86,5%
	Rural Disperso	24 10,4%
	Centro Poblado	7 3,0%
Condición Final	Vivo	230 100,0%
Tipo SS	Subsidiado	158 68,7%
	Contributivo	37 16,1%
	No asegurado	33 14,3%
	Excepción	2 0,9%
Rango de edad	10-14	5 2,2%
	15-19	48 20,9%
	20-29	125 54,3%
	30-39	45 19,6%
	40-49	7 3,0%
Total	230	

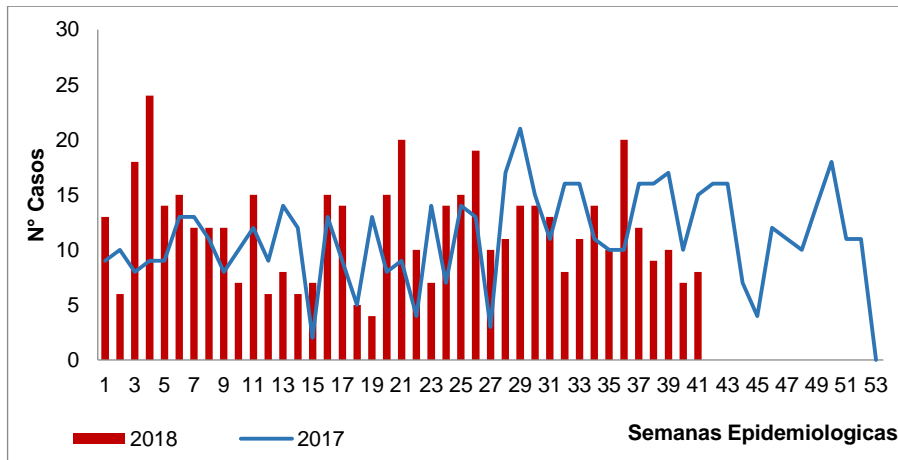
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila **484 casos**, 412 casos (el 85,1%) de VIH; 53 casos (el 11%) de Sida, 19 casos (3,9%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 41 notificaron 8 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 se notificaron 462 casos (15 casos notificados en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón notificaron el 91,1 % 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 01-41, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	237	49,0%	200	29	8
Floridablanca	78	16,1%	70	4	4
Barrancabermeja	63	13,0%	58	4	1
Piedecuesta	32	6,6%	24	7	1
Girón	31	6,4%	26	4	1
San Gil	9	1,9%	8	0	1
Lebrija	6	1,2%	5	1	0
San Vicente de Chucuri	4	0,8%	3	1	0
Puerto Wilches	3	0,6%	2	1	0
Cerrito	2	0,4%	1	1	0
Otros municipios	19	3,9%	15	1	3
Santander	484	100%	412	53	19

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 82,2% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 56,6% pertenecen al régimen contributivo; el 69,4% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 20 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

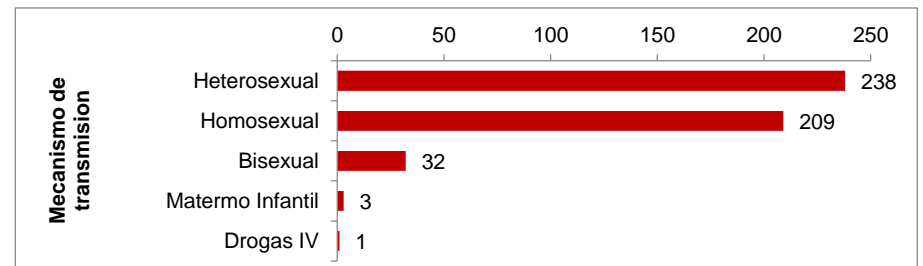
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	398	82,2%
	Femenino	86	17,8%
Área	Cabecera m/pal	419	86,6%
	Centro Poblado	43	8,9%
	Rural Disperso	22	4,5%
Condición Final	Vivo	464	95,9%
	Muerto	20	4,1%
Tipo SS	Contributivo	274	56,6%
	Subsidiado	166	34,3%
	No asegurado	20	4,1%
	Especial	14	2,9%
	Excepción	10	2,1%
Rango de edad	< 1 año	1	0,2%
	10-14	1	0,2%
	15-19	20	4,1%
	20-29	208	43,0%
	30-39	128	26,4%
	40-49	70	14,5%
	50-59	44	9,1%
	60-69	8	1,7%
	70 y mas	4	0,8%
Total		484	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,2% (238 casos) fue heterosexual; el 43,2 % (209 casos) homosexual; el 6,6% (32 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 01-41, 2018



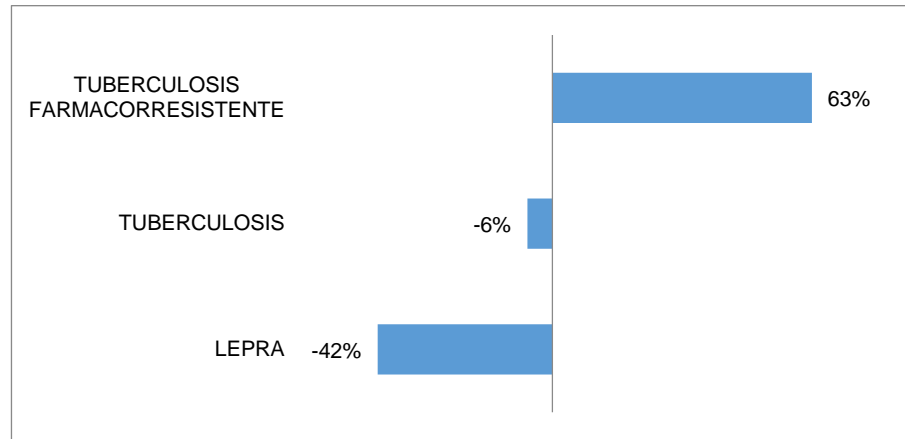
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Se registran **14 casos en población gestante** procedentes de Bucaramanga (4 casos), Barrancabermeja (2 casos), Bolívar (1 caso), Floridablanca (2 casos), Páramo (1 caso), Málaga (1 caso) y Lebrija (1 caso) y 2 casos en población migrante.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 41 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 63% y una disminución del 42% para lepra y del 6% para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 41 del año 2017 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



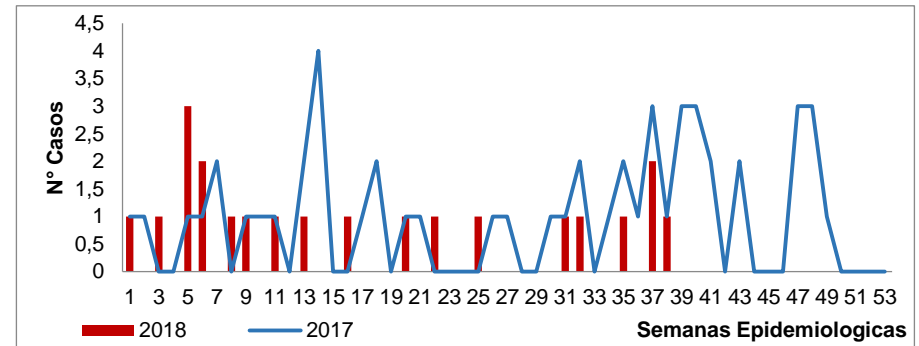
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila **22 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 41), los cuales 17 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y cinco casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 90,9% (20 casos) ingresaron como nuevos, el 9,1% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 38 casos (se reportaron dos casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,5% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 54,5% pertenecen al régimen subsidiado; el 41% 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	12	54,5%
	Femenino	10	45,5%
Área	Cabecera m/pal	14	63,6%
	Rural Disperso	5	22,7%
	Centro Poblado	3	13,6%
Condición Final	Vivo	22	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	12	54,5%
	Contributivo	9	40,9%
	Excepción	1	4,5%
Rango de edad	10-14	1	4,5%
	20-29	1	4,5%
	30-39	4	18,2%
	40-49	3	13,6%
	50-59	3	13,6%
	60-69	6	27,3%
	70 y mas	4	18,2%
Total		22	

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 0,96 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 01-41, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	5	4	0,8	0	1
Floridablanca	3	3	1,1	0	0
Barrancabermeja	2	2	1,0	0	0
El Playón	2	1	8,8	0	1
Girón	2	2	1,0	0	0
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	2	2	0,3	0	0
Santander	22	20	0,96	0	2

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

De los 22 casos notificados, el 31,8% corresponde a lepra paucibacilar; el 68,2% 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 01-41, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	6	1	0	7	31,8%
Multibacilar	9	3	3	15	68,2%
Total	15	4	3	22	100%

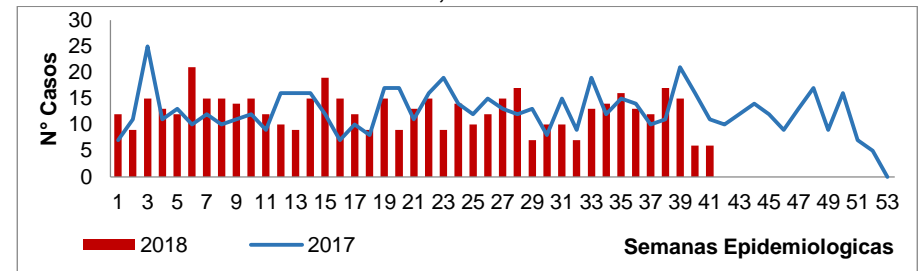
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 504 casos de tuberculosis sensible y 13 casos de tuberculosis resistente con un total de **517 casos**; el 86,7% (448 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13,3% (69 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cinco casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 41 se notificaron al Sivigila 2 casos.

Con corte a semana epidemiológica 41 de 2017 se notificaron 536 casos de tuberculosis sensible (11 casos notificados en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 448 casos (el 86,7%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 66 casos (el 12,8%) 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 01-41, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	387	48	13	0	448	86,7%
Confirmado por clínica	46	20	0	0	66	12,8%
Confirmado por nexa epidemiológico	2	1	0	0	3	0,6%
Total	435	69	13	0	517	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 37 casos (54,4%), se registra un caso extrapulmonar sin información de la localización afectada (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	37	54,4%
Ganglionar	11	16,2%
Meníngea	5	7,4%
Otra	5	7,4%
Osteoarticular	4	5,9%
Intestinal	3	4,4%
Peritoneal	2	2,9%
Genitourinaria	1	1,5%
Total	68	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 71,2% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 50,9% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 50,3%. Se han reportado 33 casos de mortalidad, 11 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	368	71,2%
	Femenino	149	28,8%
Área	Cabecera m/pal	461	89,2%
	Rural Disperso	47	9,1%
	Centro Poblado	9	1,7%
Condición Final	Vivo	484	93,6%
	Muerto	33	6,4%
Tipo SS	Subsidiado	263	50,9%
	Contributivo	175	33,8%
	No asegurado	38	7,4%
	Excepción	24	4,6%
	Especial	17	3,3%
Rango de edad	1-4	4	0,8%
	10-14	7	1,4%
	15-19	23	4,4%
	20-29	120	23,2%
	30-39	81	15,7%
	40-49	59	11,4%
	50-59	79	15,3%
	60-69	68	13,2%
	70 y mas	76	14,7%
Total		517	

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 y causa básica Paro cardiaco no especificado, aportando el 34,4% de los casos. Se registran dos 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 01-41, 2018

Especie	Casos	%
Septicemia, no especificada	6	18,7%
Paro cardiaco, no especificado	5	15,6%
Choque , no especificado	3	9,4%
Neumonía bacteriana, no especificada	2	6,2%
Neumonía, no especificada	2	6,2%
Sin información	2	6,2%
Tuberculosis miliar aguda de un solo sitio especificado	1	3,1%
Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis	1	3,1%
Enfermedad por VIH, resultante en infecciones múltiples	1	3,1%
Síndrome de infección aguda debida a VIH	1	3,1%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación	1	3,1%
Trombosis coronaria que no resulta en infarto del miocardio	1	3,1%
Enfermedad isquémica aguda del corazón, no especificada	1	3,12%
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	1	3,12%
Derrame pleural no clasificado en otra parte	1	3,12%
Insuficiencia hepática, no especificada	1	3,12%
Tuberculosis óseas (a18.0†)	1	3,12%
Efectos adversos de agentes electrolíticos, calóricos y del equilibrio hídrico	1	3,12%
Total	33	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 83% 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 49,6 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 22 casos por 100.000 habitantes. Se registran 13 casos de tuberculosis farmacorresistente, 9 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 01-41, 2018

Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	168	30	11	0	209	186	35,2
Barrancabermeja	84	8	1	0	93	74	38,6
Floridablanca	53	5	1	0	59	56	21,0
Girón	28	10	0	0	38	34	17,4
Piedecuesta	26	5	0	0	31	27	16,9
Cimitarra	12	2	0	0	14	13	26,9
San Gil	13	1	0	0	14	14	30,5
Sabana de Torres	9	2	0	0	11	9	49,6
San Vicente de Chucuri	7	0	0	0	7	7	20,0
El Playón	3	2	0	0	5	4	35,1
Otros municipios	32	4	0	0	36	36	6,1
Santander	435	69	13	0	517	460	22,0

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 caso registrado como *M. bovis* (ver tabla 28).

Tabla N° 28. Casos de Tuberculosis según identificación de especie, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

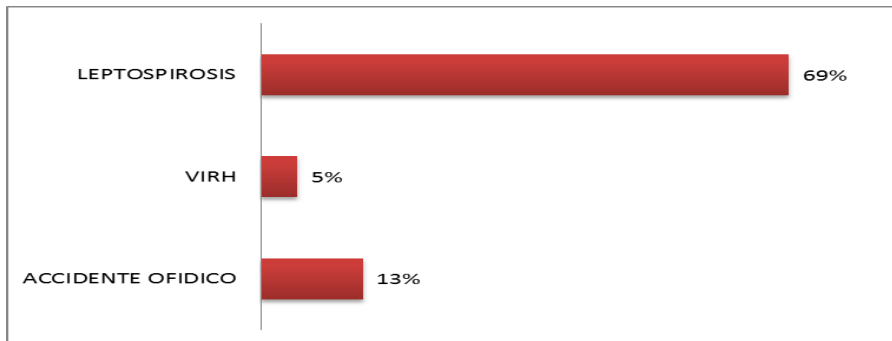
Especie	Casos	%
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	58	98,3%
<i>Mycobacterium bovis</i>	1	1,7%
Total	59	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 41 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 01-41 2017-2018

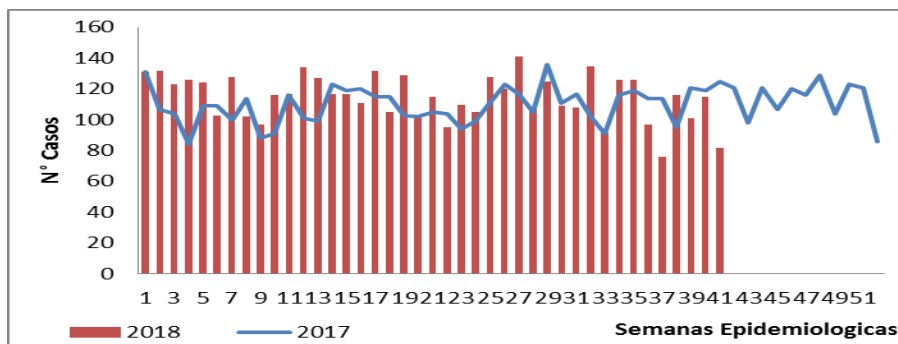


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 4703 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 4488 casos. Los cuales 82 corresponden a la Semana Epidemiológica 41 del 2018 y 125 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).

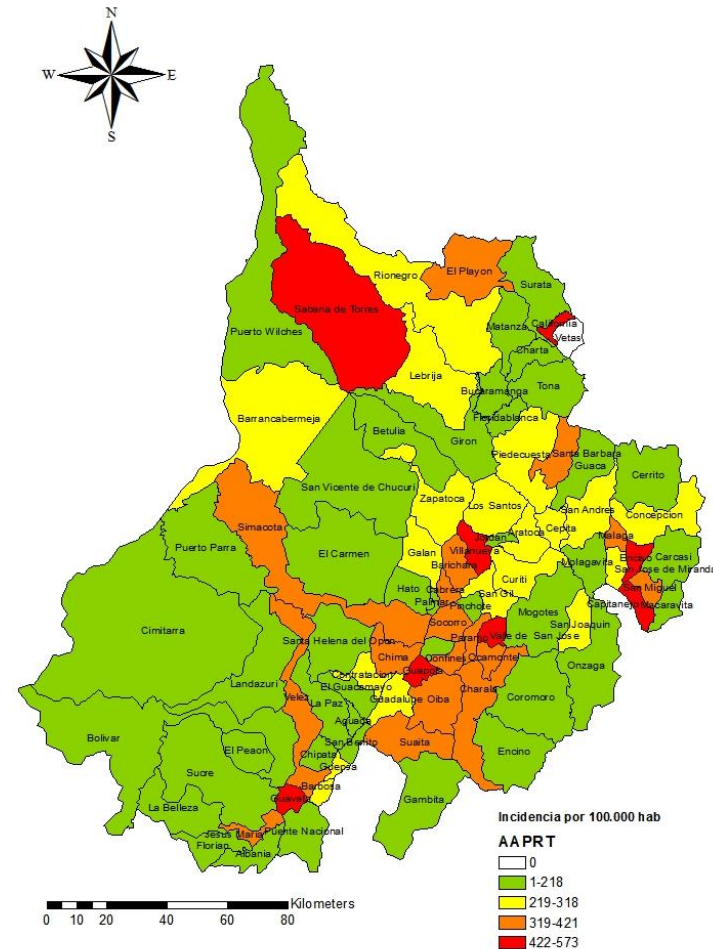
Gráfica 20. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapotá, Guavata, Villanueva. El municipio de Vetás debe realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 41 semanas epidemiológicas que van a la fecha. (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,75%, Barrancabermeja con el 12,55% y Floridablanca 11,42% (ver tabla 29).

Tabla 29. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-41, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	976	20,75%
Barrancabermeja	590	12,55%
Floridablanca	537	11,42%
Piedecuesta	374	7,95%
Girón	323	6,87%
San Gil	127	2,70%
Lebrija	123	2,62%
Socorro	111	2,36%
Barbosa	93	1,98%
Sabana de Torres	90	1,91%
Otros Municipios	1359	28,90%
Santander	4703	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,26% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,31% se presentó en cabecera municipal y el 45,08% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 30).

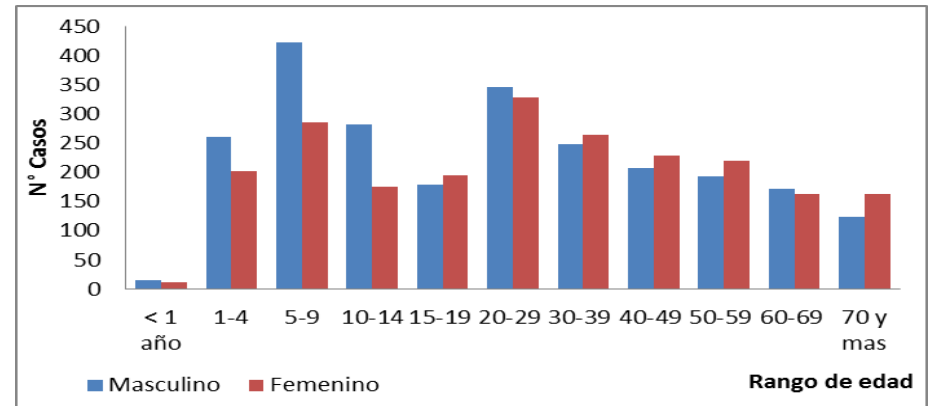
Tabla 30. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	2458
	Femenino	2245
Área	Cabecera m/pal	3589
	Rural Disperso	949
	Centro Poblado	165
Condición Final	Vivo	4698
	No sabe	4
	Muerto	1
Tipo SS	Contributivo	2120
	Subsidiado	2026
	Especial	214
	No asegurado	169
	Excepción	130
	Indeterminado	44
Total	4703	

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 15,10% y el de 20 a 29 años con un 14,37% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 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 81,18% (sólo el 5,42% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,71%.

El 65,53% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,31% 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 01-41, 2018.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	2621	990	207	3818	81,18%
Gato	411	223	105	739	15,71%
Mico	0	0	29	29	0,62%
Grandes roedores	21	1	4	26	0,55%
Murciélago	0	0	25	25	0,53%
Pequeños roedores	16	2	2	20	0,43%
Otros silvestres	0	2	13	15	0,32%
Bovino	2	3	5	10	0,21%
Humano	7	2	0	9	0,19%
Equino	3	3	0	6	0,13%
Porcino	0	3	0	3	0,06%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,04%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Total	3082	1230	391	4703	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 95,39% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 96,01% 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 (4), Cimitarra (1), Floridablanca (2), Los Santos (1), Piedecuesta (1), Puerto Parra (2), San Gil (1), Socorro (3).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (1), Barrancabermeja (12), Bucaramanga (3), Cabrera (1), Cepita (1), Charta (1), Chima (1), Cerrito (1), Cimitarra (4), Contratación (1), Enciso (1), Floridablanca (3), La Paz (1), Los Santos (1), Piedecuesta (3), Puerto Parra (2), San Gil (2), San Benito (1), San Joaquín (4), 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 01-41, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3082	2995	2	9
Exposición Leve	1230	1200	8	1181
Exposición Grave	391	377	373	391
Total	4703	4572	383	1581

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 41 no se han notificado casos de Rabia Humana.

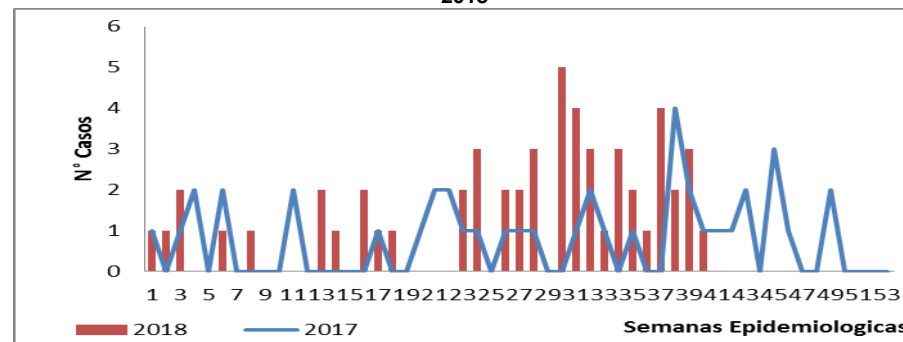
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 41 de 2018 se encuentran reportados **54 casos**, no se notificaron casos a Semana Epidemiológica 41 del 2018 y se notificó 1 caso a la misma semana de 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 01-41, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 14,81%, Bucaramanga y Floridablanca con el 9,26% respectivamente, Oiba con el 7,41%, San Gil y Vélez con el 5,56% respectivamente (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	8	14,81%
Bucaramanga	5	9,26%
Floridablanca	5	9,26%
Oiba	4	7,41%
San Gil	3	5,56%
Vélez	3	5,56%
Barrancabermeja	2	3,70%
Coromoro	2	3,70%
Málaga	2	3,70%
Palmar	2	3,70%
Otros municipios	18	33,33%
Santander	54	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 81,48% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 51,85% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 51,85% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 34). A semana Epidemiológica 41 se han Notificado tres casos sospechosos con condición final muerto procedentes del Municipio de Carmen de Chucuri, Bucaramanga y Coromoro.

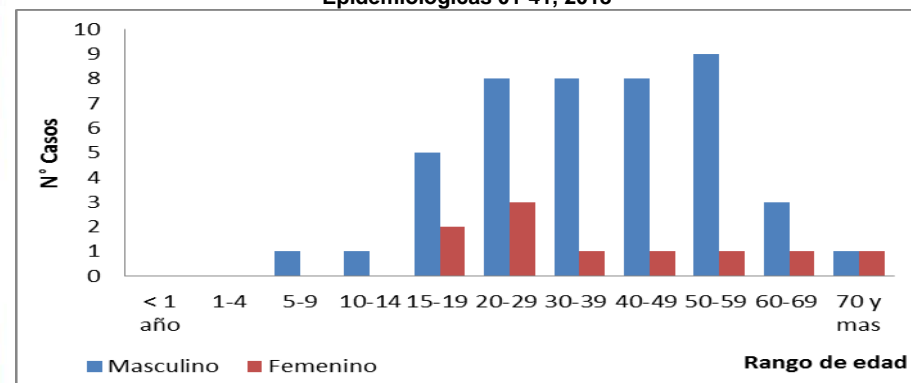
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	44	81,48%
	Femenino	10	18,52%
Área	Cabecera m/pal	28	51,85%
	Rural Disperso	19	35,19%
	Centro Poblado	7	12,96%
Condición Final	Vivo	51	94,44%
	Muerto	3	5,56%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	28	51,85%
	Contributivo	20	37,04%
	Excepción	2	3,70%
	Especial	2	3,70%
	No asegurado	2	3,70%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		54	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 20,37% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 18,52% en los rangos de edad de 50 – 59 años y el 16,67% en los rangos de edad de 30 a 39 años y de 40 – 49 años respectivamente. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-41, 2018



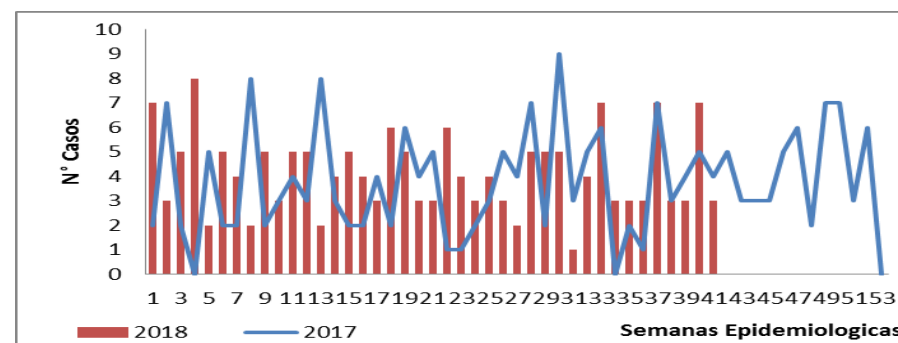
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018 se notificaron al SIVIGILA **170 casos** de Accidente Ofídico en el 2018 y 150 casos en el 2017. En la semana Epidemiológica 41 del 2018 se notificaron 3 casos y se notificaron 4 casos en el 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 01-41, 2018-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con el 12,94%, Lebrija con el 11,18%, Barrancabermeja con el 10,59%, Girón con el 8,24% y El Playón con el 6,47%. (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	22	12,94%
Lebrija	19	11,18%
Barrancabermeja	18	10,59%
Girón	14	8,24%
El Playón	11	6,47%
San Vicente de Chucuri	8	4,71%
El Carmen de Chucuri	7	4,12%
Bucaramanga	5	2,94%
Landázuri	5	2,94%
Sabana de Torres	5	2,94%
Otros municipios	56	32,94%
Santander	170	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 71,76% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 73,53% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 77,06% 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).

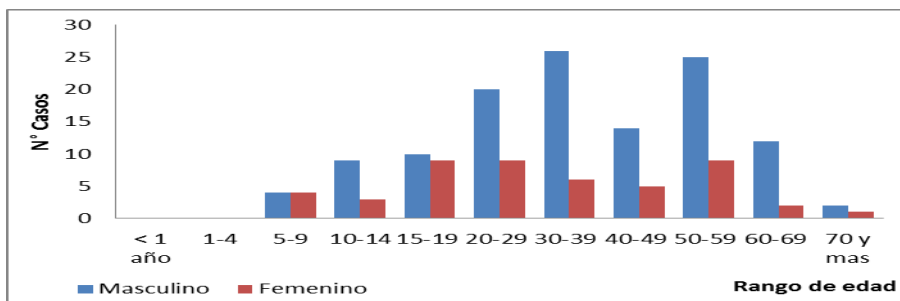
Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	122 71,76%
	Femenino	48 28,24%
Área	Rural Disperso	131 77,06%
	Cabecera m/pal	25 14,71%
	Centro Poblado	14 8,24%
Condición Final	Vivo	169 99,41%
	Muerto	1 0,59%
Tipo SS	Subsidiado	125 73,53%
	Contributivo	30 17,65%
	No asegurado	10 5,88%
	Indeterminado	3 1,76%
	Especial	2 1,18%
Total	170	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 50 – 59 años con el 20%, en los rangos de edad de 30 – 39 años con el 18,82 % y rangos de edad de 20 – 29 años con el 17,06% (Ver gráfica 25).

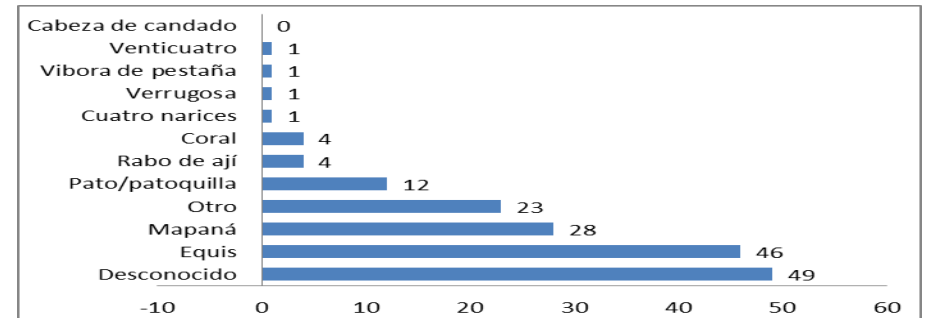
Gráfica 25. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-41, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron Agente Agresor Desconocido con 28,82%, Equis con el 27,06% y Mapaná con 16,47% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

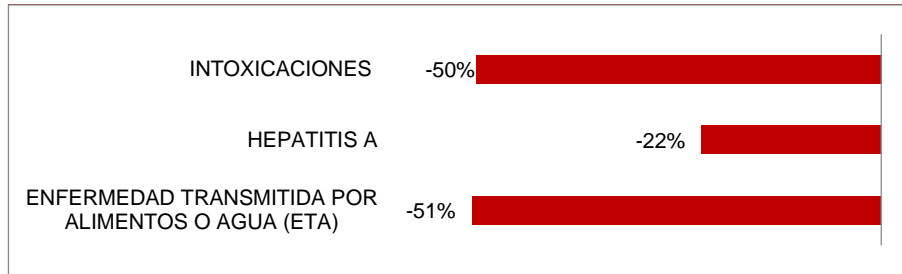
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 41 del 2018 se han notificado 2 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 otro caso probable procedente del Municipio de Vélez.

6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 41 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento 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 01-41, 2017-2018

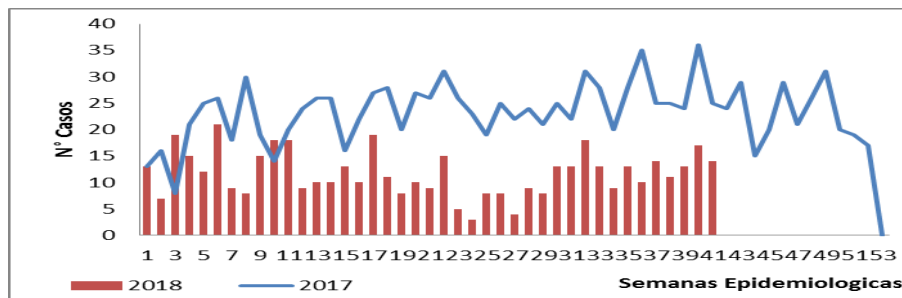


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA **482 casos** de Intoxicaciones en el 2018 y 967 en el 2017, se reportaron 14 casos en la semana Epidemiológica 41 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 25 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}

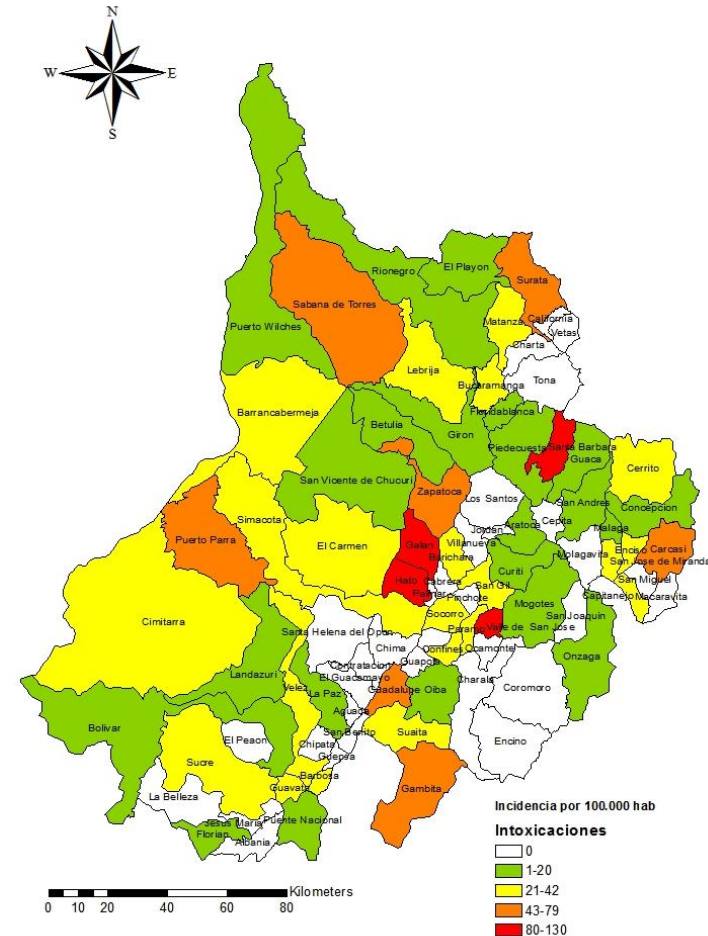
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 23 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Hato, Gambita, Santa Bárbara, Galán. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41, 2018



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 125 (25,93%) y Plaguicidas con 110 (22,82%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 26,56%, seguido de Barrancabermeja con un 14,52%, Floridablanca con un 9,13% (ver tabla 37).

Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	36	14	2	1	11	30	0	34	128	26,56%
Barrancabermeja	13	13	0	0	9	22	5	8	70	14,52%
Floridablanca	12	7	1	0	4	13	1	6	44	9,13%
Giron	7	10	0	0	1	8	1	10	37	7,68%
Piedecuesta	5	7	0	0	4	6	5	6	33	6,85%
San Gil	1	1	0	0	0	2	0	11	15	3,11%
Sabana de Torres	0	10	0	0	1	2	0	1	14	2,90%
Cimitarra	1	3	0	0	1	7	0	0	12	2,49%
Barbosa	5	1	0	0	0	3	0	2	11	2,28%
Lebrija	3	3	0	0	1	3	0	0	10	2,07%
Otros municipios	19	41	3	1	3	29	3	9	108	22,41%
Santander	102	110	6	2	35	125	15	87	482	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 56,85%, el 78,01% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,57% pertenecen al Régimen Contributivo (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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	274	56,85%
	Femenino	208	43,15%
Área	Cabecera m/pal	376	78,01%
	Rural Disperso	85	17,63%
	Centro Poblado	21	4,36%
Condición Final	Vivo	478	99,17%
	Muerto	4	0,83%
Tipo SS	Contributivo	210	43,57%
	Subsidiado	203	42,12%
	No asegurado	31	6,43%
	Especial	16	3,32%
	Excepción	14	2,90%
	Indeterminado	8	1,66%
Total		482	

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 41 corresponden a Accidental con el 53,94% seguido de Intencional Psicoactivo con el 15,77% (ver tabla 39).

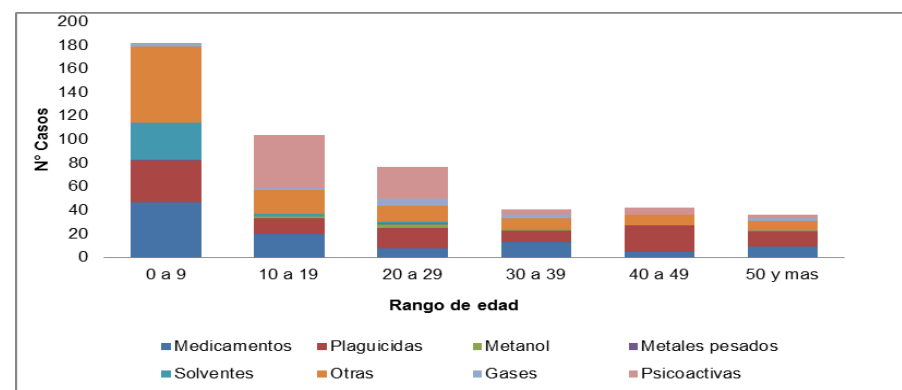
Tabla 39. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41 2018

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	50	66	1	2	33	96	11	1	260	53,94%
Intencional Psicoactiva	10	3	4	0	1	5	1	52	76	15,77%
Desconocida	17	7	1	0	0	9	0	18	52	10,79%
Ocupacional	0	29	0	0	0	3	3	0	35	7,26%
Posible delictivo	7	0	0	0	0	6	0	16	29	6,02%
Automedicación	15	0	0	0	0	3	0	0	18	3,73%
Posible homicida	3	3	0	0	1	2	0	0	9	1,87%
Suicidio	0	2	0	0	0	1	0	0	3	0,62%
Santander	102	110	6	2	35	125	15	87	482	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 (37,76%) y en el de 10 a 19 años (21,58%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 29).

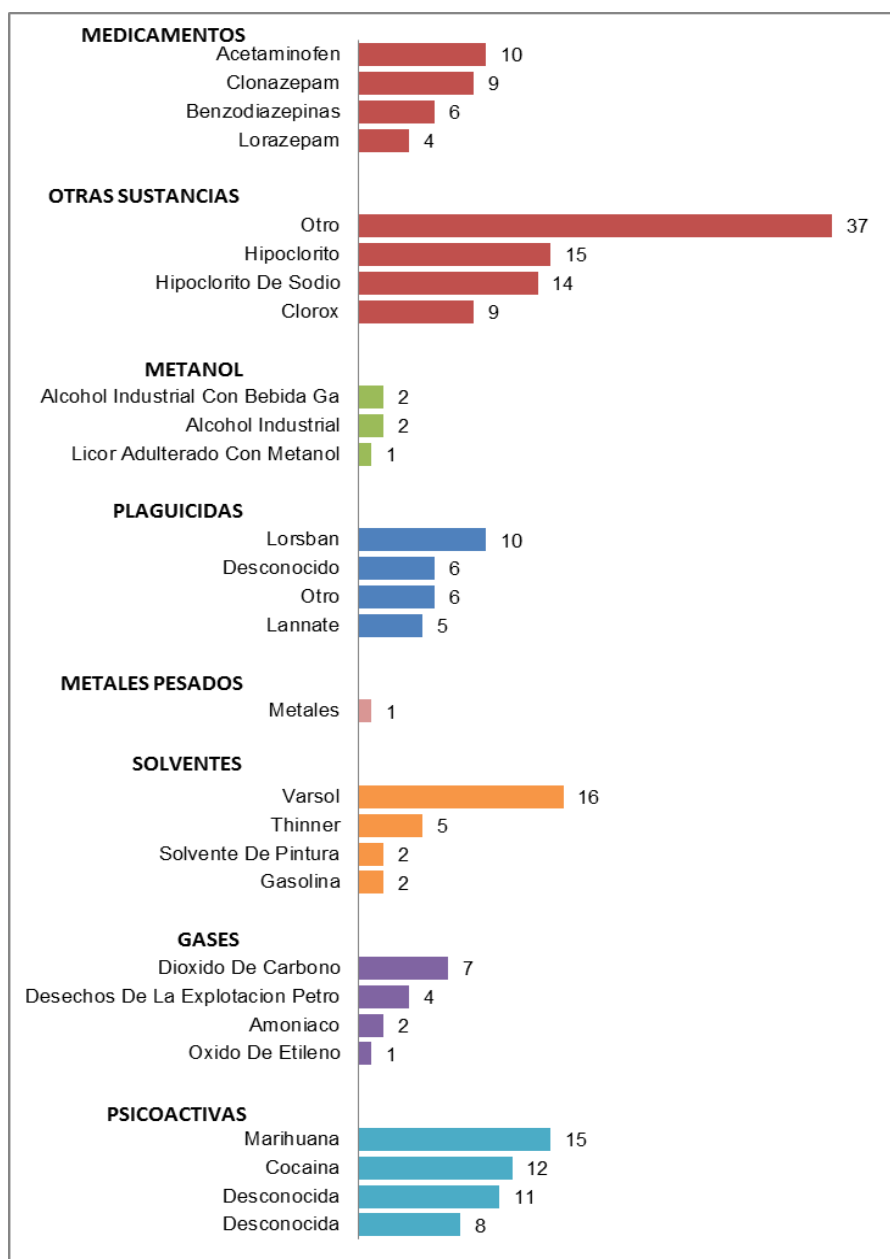
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41 2018



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 01-41, 2018

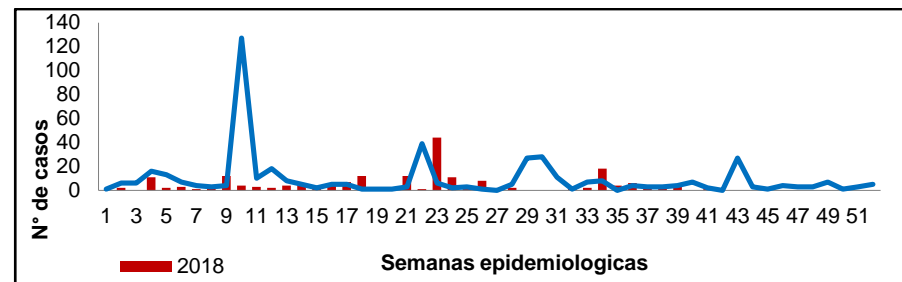


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 201 casos; (1 caso notificado en semana 41). En el año 2017 a la semana epidemiológica 41 de 2017 se notificaron 407 casos. (2 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 29% de los casos de la notificación, seguido de Piedecuesta con el 21% de los casos notificados. (Ver tabla 40).

Tabla 40. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41 2018

Municipios	Total	%
Bucaramanga	59	29,0%
Piedecuesta	42	21,0%
Floridablanca	27	13,5%
Barrancabermeja	16	8,0%
Aratoca	11	5,5%
Sabana de torres	10	5,0%
Cimitarra	9	4,5%
Coromoro	7	3,5%
Girón	5	2,5%
Barichara	2	1,0%
El Carmen de Chucuri	2	1,0%
San Gil	2	1,0%
Otros Municipios	9	4,5%
Total general	201	100,0%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 60% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 64% se registra en cabecera municipal, el 57,5% pertenece al régimen contributivo, el 26,00% 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- 41, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	120
	Masculino	81
Área	Cabecera m/pal	129
	Centro Poblado	5
	Rural Disperso	67
Condición Final	Vivo	201
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	115
	Subsidiado	60
	Excepción	0
	Especial	10
	No asegurado	4
	Indeterminado	12
Rango de edad	< 1 año	0
	1– 4	16
	5 – 9	33
	10 -14	28
	15 -19	18
	20-29	51
	30-39	29
	40-49	9
	50-59	7
	60-69	3
	70 y mas	5
Total	201	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotes

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 8 brotes; en la Semana 41 no se registró ningún brote.

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- 41 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
		195	8

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

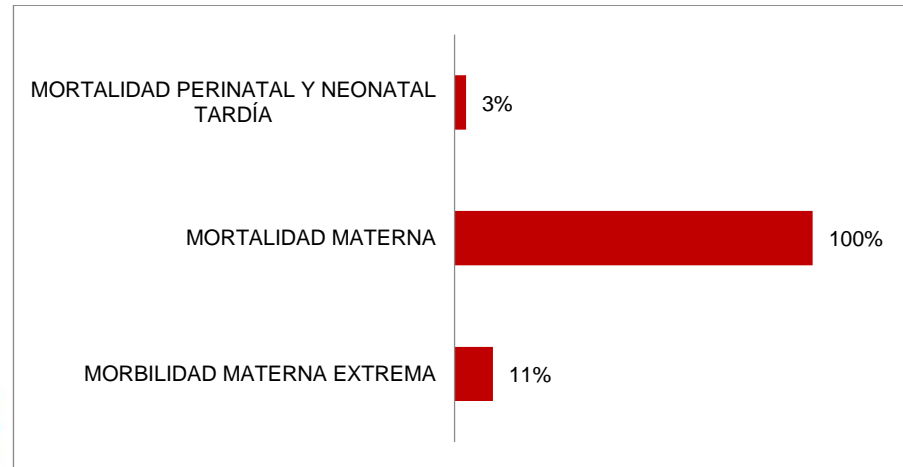
A semana epidemiológica 41 de 2018, se ha notificado al Sivigila 42 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipios de Bucaramanga (19 casos), Floridablanca (6), Piedecuesta (4), Barrancabermeja (5), Girón (3), San Vicente de Chucuri, Barbosa, Socoro, Cerrito y Capitanejo 1 caso respectivamente; de sexo masculino 28 caso y 14 casos de sexo femenino.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 41 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (3%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (11%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (100%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



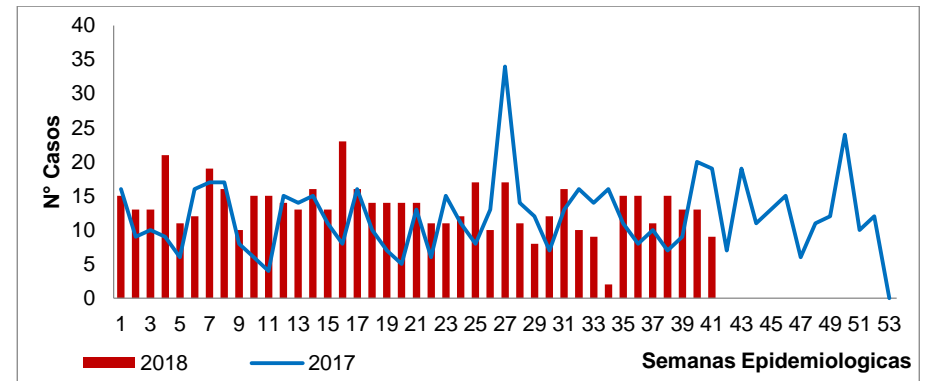
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 41 de 2018 se notificaron al Sivigila **548 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 41 notificaron 9 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 se notificaron 495 casos (19 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón, Piedecuesta y San Gil concentran el 72,9% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 43).

Tabla 43. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	129	23,54%
Floridablanca	93	16,97%
Barrancabermeja	83	15,15%
Girón	45	8,21%
Piedecuesta	34	6,20%
San Gil	16	2,92%
Málaga	12	2,19%
Barbosa	10	1,82%
Lebrija	10	1,82%
Puerto Wilches	10	1,82%
Otros Municipios	106	19,34%
TOTAL	548	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 41 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 85,7%. Se registró el 49,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 47,6% 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 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	470
	Rural Disperso	71
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	548
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	271
	Contributivo	241
	Especial	16
	No asegurado	15
	Indeterminado	4
	Excepción	1
Rango de edad	10-14	0
	15-19	79
	20-29	261
	30-39	182
	40-49	26
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	548	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos con el 64,05% de los casos (ver tabla 45).

Tabla 45. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	351	64,05%
Complicaciones hemorrágicas	105	19,16%
Otra causa	43	7,85%
Complicaciones del aborto	14	2,55%
Sepsis de origen obstétrico	12	2,19%
Sepsis del origen no obstétrico	10	1,82%
Enfermedad preexistente que se complica	10	1,82%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,55%
Sin dato	0	0%
TOTAL	548	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

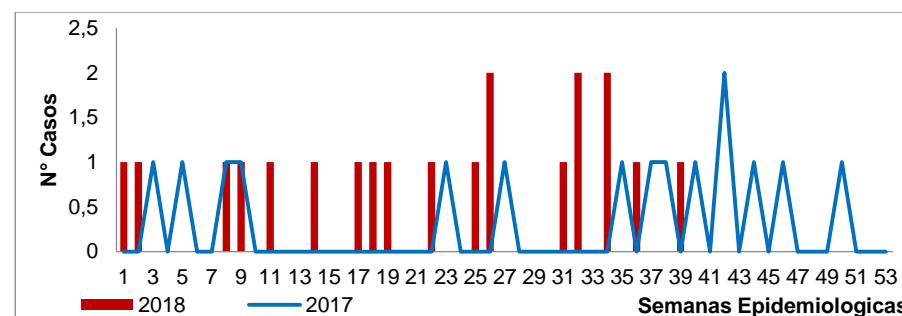
En cuanto a manejo de estos casos, el 53% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 26,1% requirió apoyo transfusional y el 20,8% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 41 de 2018 se han notificado al **Sivigila 20 muertes maternas**; correspondiendo a 15 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 5 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 41 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 41 notificaron 10 casos (no notificaron casos en la semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 16,09% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Cimitarra, Capitanejo, Cerrito, La Belleza, Piedecuesta, San Gil, Socorro, Palmas del Socorro, Guavatá, Barbosa y Albania. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,68 casos por 1.000 nacidos vivos (6 casos por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 41, 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 01-41, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000)
Bucaramanga	5	25%	0,52
Barrancabermeja	3	15%	0,73
Cimitarra	1	5%	3,16
Capitanejo	1	5%	22,22
Cerrito	1	5%	15,62
La Belleza	1	5%	17,24
Palmas Socorro	1	5%	41
Piedecuesta	1	5%	0,53
San Gil	1	5%	1,24
Socorro	1	5%	2,18
Guavatá	1	5%	43,48
Barbosa	1	5%	4,46
Albania	1	5%	100,00
TOTAL	20	100%	0,68

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 65%, En relación con el Aseguramiento, el 55% se registró en el régimen subsidiado. El 41% 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 01-41, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	13 65,00%
	Rural Disperso	5 25,00%
	Centro Poblado	2 10,00%
Condición Final	Muerto	20 100%
	Vivo	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Subsidiado	11 55,00%
	Contributivo	8 41,00%
	No asegurado	1 5,00%
	Excepción	0 0%
	Especial	0 0%
	Indeterminado	0 0%
Grupo de edad	10-14	1 5,00%
	15-19	3 15,00%
	20-29	8 41,00%
	30-39	7 35,00%
	41-49	1 5,00%
	50-59	0 0%
TOTAL	20	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, 6 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 3 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 01-41, 2018

Causa de la muerte	Casos	%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	5%
PRECLAMPSIA SEVERA	1	5%
EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	1	5%
CHOQUE HIPOVOLÉMICO	1	5%
CHOQUE NO ESPECIFICADO	1	5%
DOLOR PERVICO Y PERINEAL	1	5%
TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGES CEREBRALES	1	5%
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	1	5%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	5%
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	1	5%
ACCIDENTE OFIDICO + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	5%
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	1	5%
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	1	5%
SALTO O SANBULLIDA DENTRO DEL AGUA QUE CAUSA OTRO TRAUMATISMO O AHOGAMIENTO: VIVIENDA	1	5%
AGRESION CON DISPARO DE ARMA DE FUEGO: VIVIENDA	1	5%
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	5%
EDEMA CEREBRAL	1	5%
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1	5%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	2	10%
TOTAL	20	100%

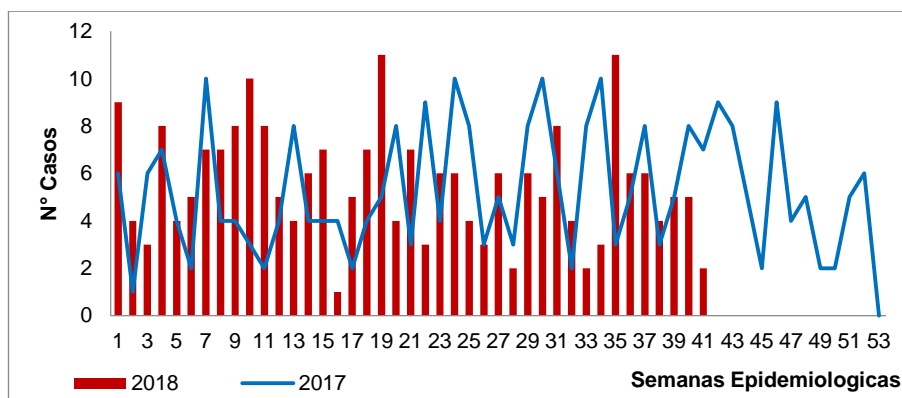
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 227 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 41 notificaron 2 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 se notificaron 220 casos (7 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 101 casos (44,4%) corresponden a muertes en ante parto, 81 casos (35,6%) a muertes en pre alta en postparto, 23 casos (10,1%) post alta en postparto, 19 casos (8,3%) en intra-parto, 1 caso (0,4%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y 2 casos (0,8%) en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Barrancabermeja y Piedecuesta notificaron el 63,4% 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 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	21,15%
Floridablanca	35	15,42%
Girón	21	9,25%
Barrancabermeja	20	8,81%
Piedecuesta	20	8,81%
Lebrija	8	3,52%
Barbosa	6	2,64%
Cimitarra	6	2,64%
Málaga	3	1,32%
Puerto Parra	3	1,32%
Otros municipios	57	25,11%
Total	227	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 51,1% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 81,06% pertenecía a cabecera municipal y 55,07% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 48,8% 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 01-41, 2018

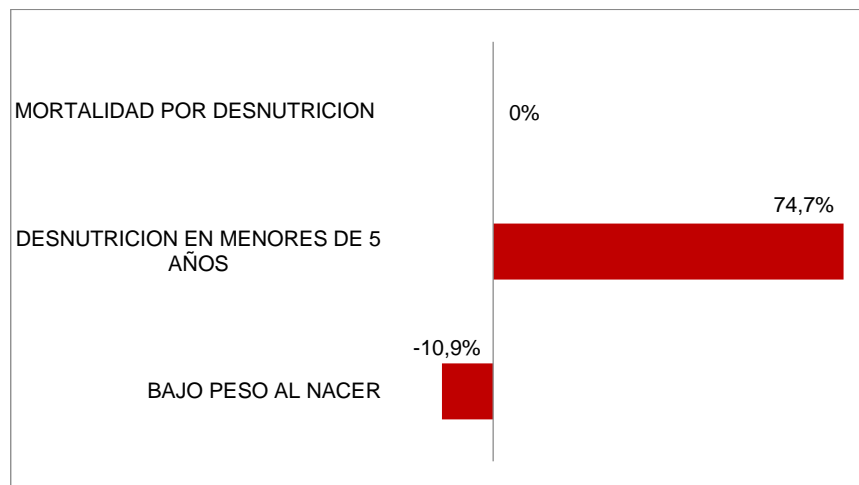
Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	116
	Femenino	98
	Indeterminado	13
Área	Cabecera m/pal	184
	Rural Disperso	37
	Centro Poblado	6
Tipo SS	Subsidiado	125
	Contributivo	89
	No asegurado	8
	Especial	4
	Excepción	1
	Indeterminado	0
Rango de edad de la madre	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	0
	15-19	43
	20-29	111
	30-39	64
	40-49	9
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	227	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 41 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-10,9%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (74,7%) 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 41 del año 2017. (Ver gráfica 36).

Gráfica N° 36. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2017-2018



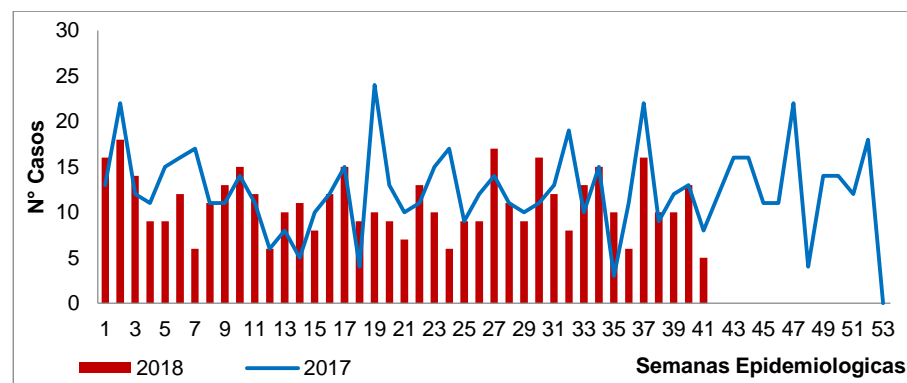
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 450 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 41 se notificaron 5 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 se notificaron 505 casos (8 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 65,5% 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 01-41, 2018

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	115	25,56%	12,07
Floridablanca	60	13,33%	16,66
Barrancabermeja	48	10,67%	11,74
Girón	40	8,89%	18,20
Piedecuesta	32	7,11%	16,81
Málaga	12	2,67%	40,82
San Gil	12	2,67%	14,85
Puerto Wilches	9	2,00%	25,57
Sabana de Torres	9	2,00%	20,36
Lebrija	7	1,56%	13,21
Otros municipios	106	23,56%	18,60
Total	450	100%	15,28

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,2% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 77,7% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 50,8% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,5% 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	271	60,22%
	Masculino	179	39,78%
Área	Cabecera m/pal	350	77,78%
	Rural Disperso	86	19,11%
	Centro Poblado	14	3,11%
Condición Final	Vivo	450	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	229	50,89%
	Contributivo	191	42,44%
	No asegurado	16	3,56%
	Especial	7	1,56%
	Excepción	4	0,89%
	Indeterminado	3	0,67%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	0,44%
	15-19	94	20,89%
	20-29	232	51,55%
	30-39	108	24,00%
	40-49	13	2,89%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		450	

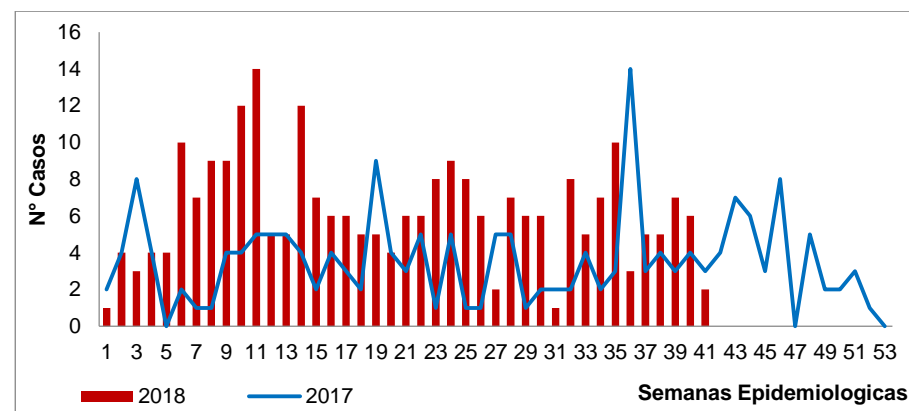
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 255 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 41 notificaron 2 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 se notificaron 146 casos (3 casos en semana 41). 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 01-41, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Cimitarra, Girón, Barrancabermeja, Piedecuesta y Floridablanca notificaron el 62,3% 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 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	49	19,22%
Cimitarra	37	14,51%
Girón	23	9,02%
Barrancabermeja	20	7,84%
Piedecuesta	17	6,67%
Floridablanca	13	5,10%
Mogotes	7	2,75%
Vélez	7	2,75%
Zapatoca	7	2,75%
Bolívar	6	2,35%
Otros Municipios	69	27,06%
Total	255	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,3% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 61,1% de los casos se registró en el área urbana; el 75,6% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 71,3% 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 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	131	51,37%
	Femenino	124	48,63%
Área	Cabecera m/pal	156	61,18%
	Rural Disperso	85	33,33%
	Centro Poblado	14	5,49%
Condición Final	Vivo	255	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	193	75,69%
	Contributivo	53	20,78%
	Especial	4	1,57%
	No asegurado	3	1,18%
	Indeterminado	2	0,78%
	Excepción	0	0%
Grupo de edad	< 1 año	73	28,63%
	1-4	182	71,37%
TOTAL		255	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

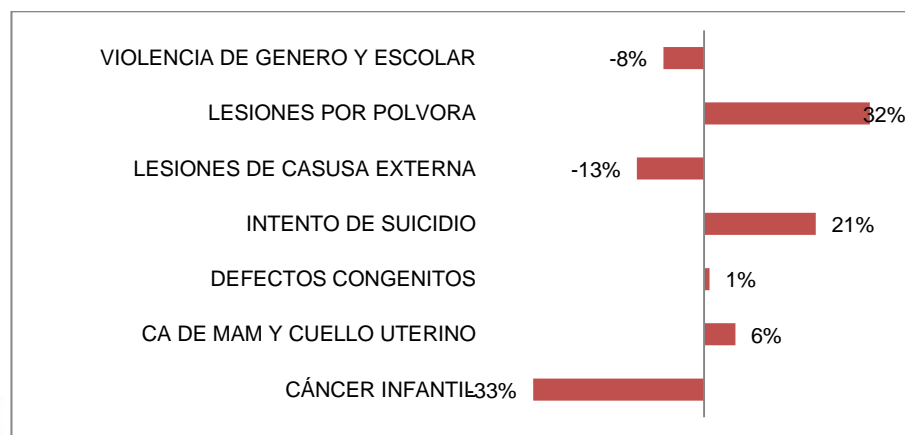
A semana epidemiológica 41 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 41 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 41 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 41 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 39).

Gráfica N° 39 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



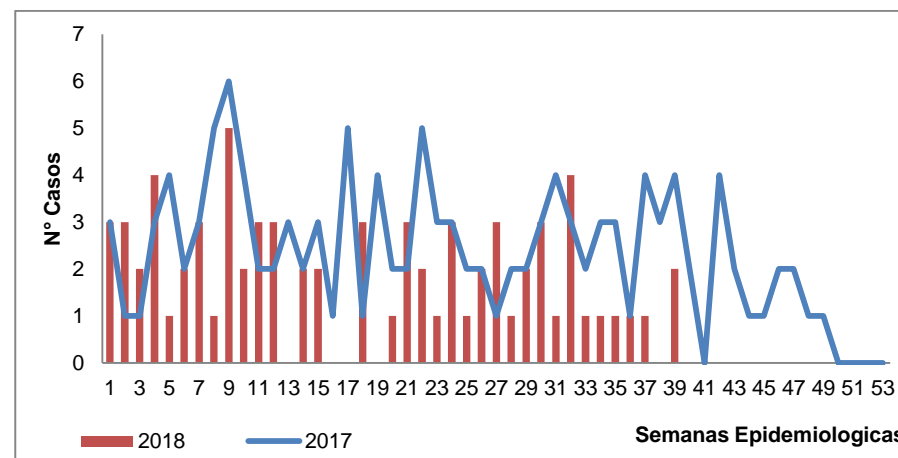
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 73 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 72 están confirmados por laboratorio y uno (1) se encuentra en estudio; en la semana 41 de 2018 no se notificaron casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 41 se notificaron 111 casos (En la semana 41 no se notificaron 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 40).

Gráfica 40. Casos notificados de Cáncer en Menores de 41 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 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 Linfóide Aguda con un 35,62% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 16,44% (ver tabla 53)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 41 años, Santander, semanas epidemiológica 01-41, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfóide aguda	16	10	26	35,62%
Tumores del sistema nervioso central	5	7	12	16,44%
Tumores óseos malignos	4	3	7	9,59%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	3	6	8,22%
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	4	5	6,85%
Tumores renales	2	2	4	5,48%
Otras leucemias	3	0	3	4,11%
Tumores germinales y otros gonadales	3	0	3	4,11%
Tumores hepáticos	2	0	2	2,74%
Leucemia mieloide aguda	0	1	1	1,37%
Neuroblastoma y otros tumores de células	1	0	1	1,37%
Retinoblastoma	0	1	1	1,37%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	0	1	1	1,37%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	1	0	1	1,37%
Total	41	32	73	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 41 de 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 20 municipios del Departamento; el 52,05% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 56,16%; por ciclo vital el 32,88 % de los casos se registró en escolares, el 93,15% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 54).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 41 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	41	56,16%
	Femenino	32	43,84%
Área	Cabecera m/pal	57	78,08%
	Rural Disperso	15	20,55%
	Centro Poblado	1	1,37%
Condición Final	Vivo	68	93,15%
	Muerto	5	6,85%
Tipo SS	Contributivo	38	52,05%
	Subsidiado	27	36,99%
	Especial	6	8,22%
	No asegurado	1	1,37%
	Indeterminado	1	1,37%
Rango de edad	< 1 año	2	2,74%
	Infancia	17	23,29%
	Escolar	24	32,88%
	Per ad	20	27,40%
	Adolescente	10	13,70%
Total		73	

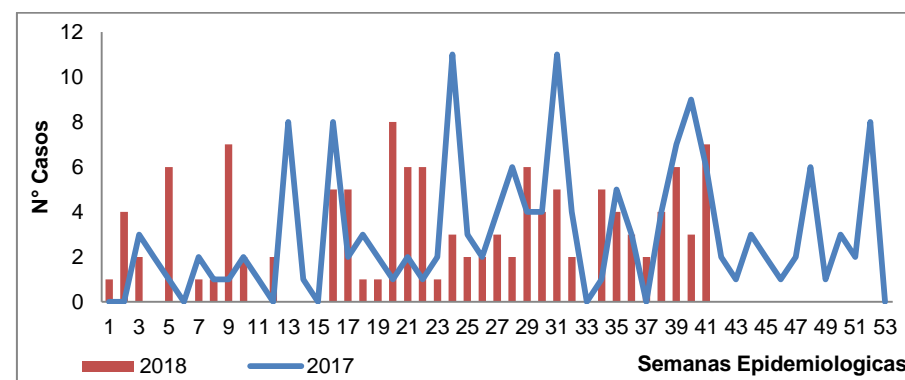
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

La vigilancia del evento Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino se inició en el año 2016, con el código Sivigila 215.

Con corte a la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado 122 casos (51 casos de Cáncer de Mama y 71 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).

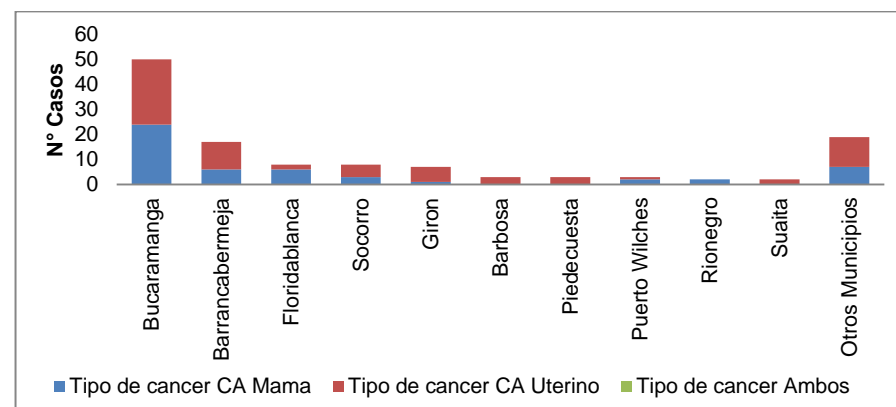
Gráfica 41 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 41 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 106 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 58,20% (71 casos), distribuidos en 21 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 41,80% (51 casos) de la notificación, en 14 municipios. (Gráfica 42)

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-41 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 47,54% de los casos; el 80,33% en la cabecera municipal; el 23,77% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final (99,18%) vivos (ver tabla 55)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	122	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	98	80,33%
	Rural Disperso	24	19,67%
Condición Final	Vivo	121	99,18%
	Muerto	1	0,82%
Tipo SS	Subsidiado	58	47,54%
	Contributivo	48	39,34%
	Excepción	6	4,92%
	Especial	5	4,10%
	Indeterminado	4	3,28%
	No asegurado	1	0,82%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	13	10,66%
	30-39	28	22,95%
	40-49	29	23,77%
	50-59	25	20,49%
	60-69	16	13,11%
	70 y mas	11	9,02%
Total		122	

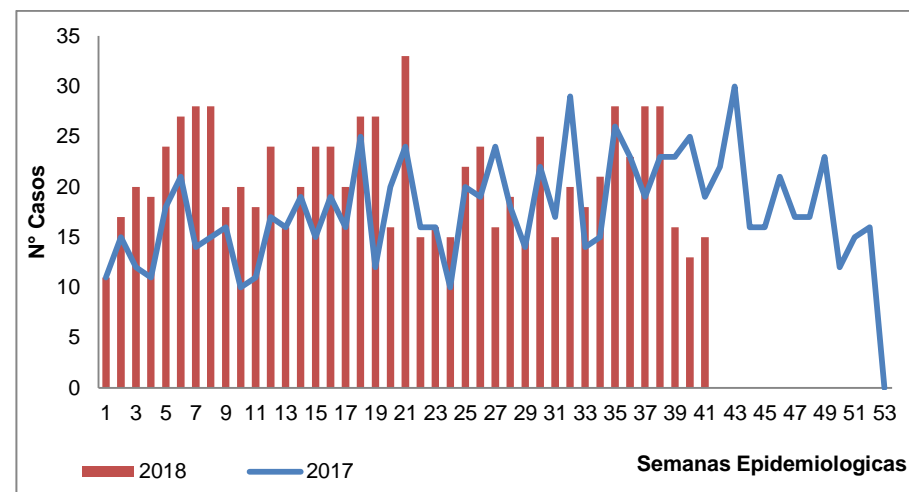
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 853 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 41 se notificaron 15 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 43).

Gráfica 43 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 55 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,50% de los eventos notificados (ver tabla 56)

Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	258	30,25%
Floridablanca	130	15,24%
Barrancabermeja	111	13,01%
Girón	87	10,20%
Piedecuesta	41	4,81%
San Gil	24	2,81%
Lebrija	18	2,11%
Rionegro	16	1,88%
Socorro	12	1,41%
Barbosa	8	0,94%
Otros municipios	148	17,35%
Santander	853	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,49% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 84,53% proceden de las cabeceras municipales, el 30,01% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 57).

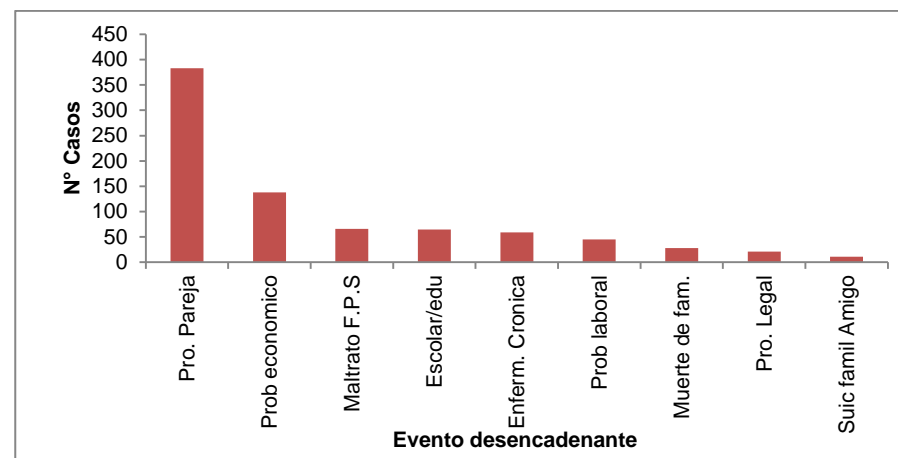
Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	516	60,49%
	Masculino	337	39,51%
Área	Cabecera m/pal	721	84,53%
	Rural Disperso	110	12,90%
	Centro Poblado	22	2,58%
Condición Final	Vivo	853	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	386	45,25%
	Subsidiado	357	41,85%
	No asegurado	53	6,21%
	Especial	28	3,28%
	Excepción	22	2,58%
	Indeterminado	7	0,82%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	6	0,70%
	10-14	99	11,61%
	15-19	225	26,38%
	20-29	256	30,01%
	30-39	122	14,30%
	40-49	78	9,14%
	50-59	37	4,34%
	60-69	20	2,34%
	70 y mas	10	1,17%
Total		853	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 46,94% de los casos (383 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 16,91% (138 casos) y Maltrato F.P.S 8,09% (66 casos) (ver gráfica 44).

Grafica 44 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 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 65,49%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 25,85%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 58).

Tabla 60 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	575	65,49%
Elemento corto punzante.	227	25,85%
Ahorcamiento	38	4,33%
Lanz. al vacío	23	2,62%
Lanz. vehículo	6	0,68%
Inmolación	5	0,57%
Arma de fuego	3	0,34%
Lanz agua	1	0,11%
Total	878	100%

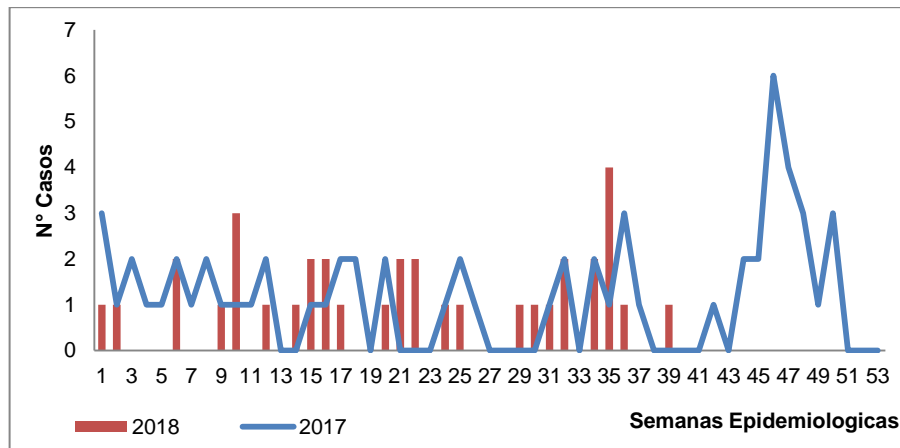
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 35 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 41 de 2018 se notificaron al Sivigila 0 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 45)

Gráfica 45 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 15 casos 38,46%, seguida de Herida con un 30,77% e intoxicación con un 7,69%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión (Ver tabla 59).

Tabla 61 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	15	38,46%
Herida	12	30,77%
Intoxicación	3	7,69%
Trauma	2	5,13%
Politrauma	2	5,13%
Asfixia	1	2,56%
Choque eléctrico	1	2,56%
Infección	1	2,56%
Otros	2	5,13%
Total	38	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Bucaramanga y Suaita registran el mayor número de casos, concentrando el 48,57% de la notificación (ver tabla 60).

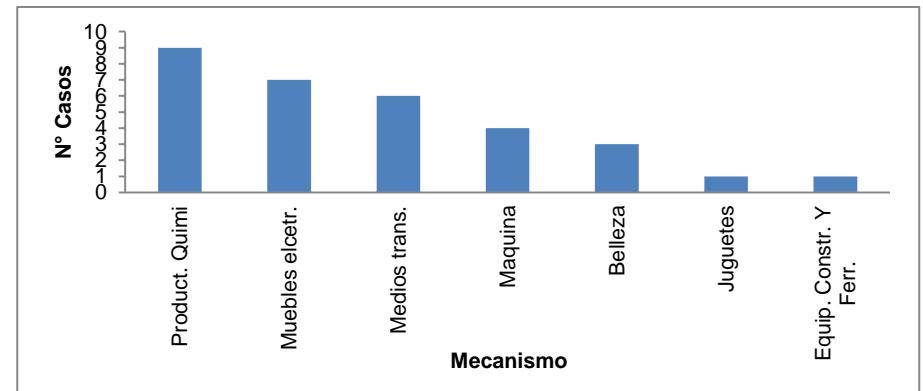
Tabla 62 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	6	17,14%
Cimitarra	6	17,14%
Suaita	5	14,29%
Galán	3	8,57%
San Gil	3	8,57%
Floridablanca	2	5,71%
Piedecuesta	2	5,71%
Barbosa	1	2,86%
Barichara	1	2,86%
Otros municipios	6	17,14%
Santander	35	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos 9 casos 25,71%; seguido de muebles eléctricos 20,00% y medios de transporte con 17,14% de la notificación. Los casos notificados pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 46).

Gráfica 46 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 62,86% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 42,86% pertenecen al régimen subsidiado, el 20,00% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 61).

Tabla 63. Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	22	62,86%
	Femenino	13	37,14%
Área	Cabecera m/pal	20	57,14%
	Rural Disperso	11	31,43%
	Centro Poblado	4	11,43%
Condición Final	Vivo	35	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	15	42,86%
	Contributivo	14	40,00%
	No asegurado	4	11,43%
	Especial	2	5,71%
Rango de edad	< 1 año	3	8,57%
	1-4	7	20,00%
	5-9	3	8,57%
	10-14	3	8,57%
	15-19	4	11,43%
	20-29	3	8,57%
	30-39	4	11,43%
	40-49	3	8,57%
	50-59	4	11,43%
	60 y mas	1	2,86%
Total		35	

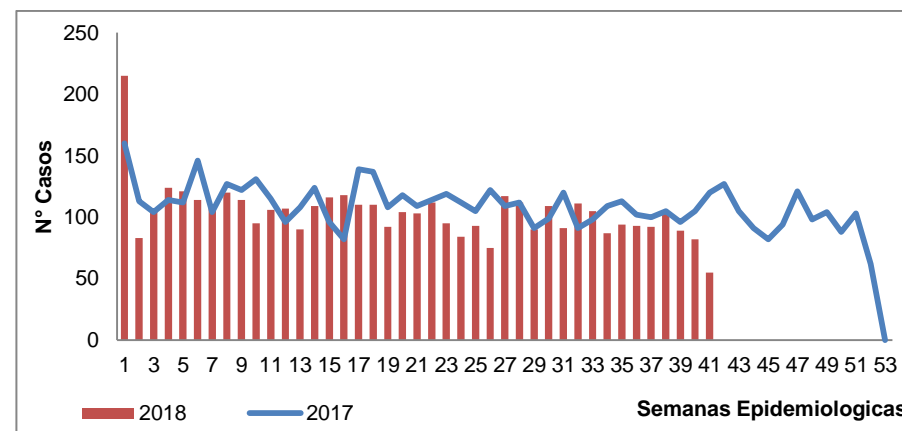
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 41 se notificaron 4255 casos (55 en semana 41). A semana epidemiológica 41 de 2017, se habían notificado al Sivigila 4607 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 41 de 2017 se notificaron 120 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 47).

Gráfica 47 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 52,69% de los casos (ver tabla 62).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	874	20,54%
Floridablanca	739	17,37%
Barrancabermeja	629	14,78%
Girón	370	8,70%
Piedecuesta	330	7,76%
Lebrija	271	6,37%
San Gil	107	2,51%
San Vicente de Chucuri	86	2,02%
Cimitarra	62	1,46%
Aratoca	58	1,36%
Otros municipios	729	17,13%
Santander	4255	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 83 han reportado casos de violencia. El 69,02% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 52,64% en el régimen subsidiado; el 17,06% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 8 mortalidades (Ver tabla 63).

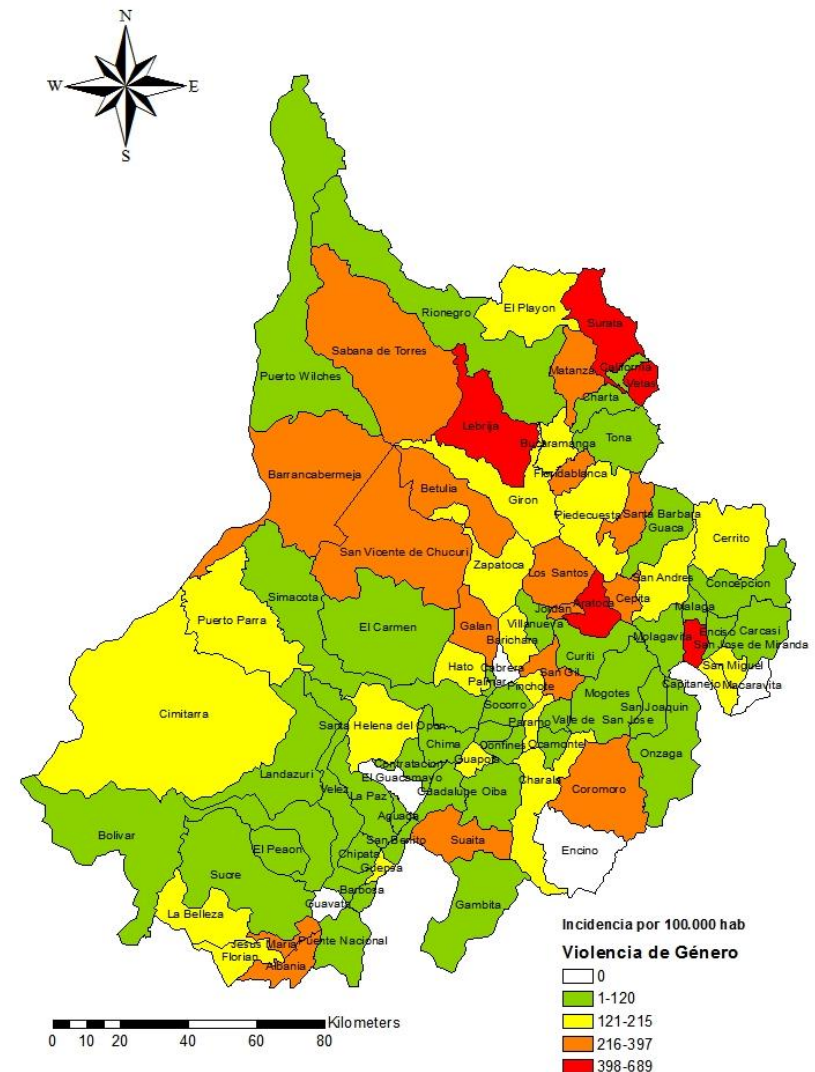
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2937	69,02%
	Masculino	1318	30,98%
Área	Cabecera m/pal	3367	79,13%
	Rural Disperso	750	17,63%
	Centro Poblado	138	3,24%
Condición Final	Vivo	4245	99,76%
	Muerto	8	0,19%
	No sabe	2	0,05%
Tipo SS	Subsidiado	2240	52,64%
	Contributivo	1556	36,57%
	No asegurado	213	5,01%
	Excepción	107	2,51%
	Especial	85	2,00%
	Indeterminado	54	1,27%
Total		4255	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 203 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Aratoca, Lebrija, Surata 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 01-41 2018



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

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018 se han notificado 1754 casos de violencia física (41,22%) de los casos registrados de violencia; 1470 casos sospechosos de privación y negligencia (35,10%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 726 casos representa el (17,06%) de la notificación. (Ver tabla 64).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1754	41,22%
	Privación y negligencia	1470	34,55%
	Violencia psicológica	144	3,38%
Sexual	Abuso sexual	726	17,06%
	Violación	89	2,09%
	Acoso sexual	48	1,13%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	10	0,24%
	Otros actos sexuales	10	0,24%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	2	0,05%
	Trata de persona para la explotación sexual	2	0,05%
	Sin dato	0	0,00%
Total		4255	100%

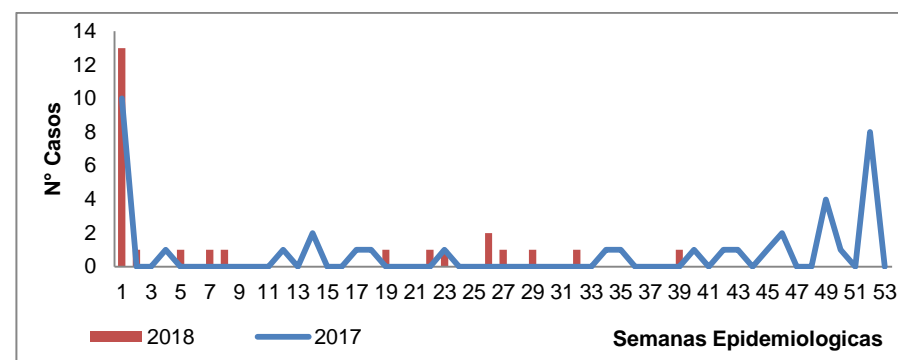
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 26 casos Lesiones por pólvora; en la semana 41 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 41 se registraron 20 casos (0 casos en la semana 41). 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 48).

Gráfica 48 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 20 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Girón, Barrancabermeja y Bucaramanga han notificado el 26,92% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 65)

Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Girón	3	11,54%
Barrancabermeja	2	7,69%
Bucaramanga	2	7,69%
Floridablanca	2	7,69%
Rionegro	2	7,69%
Capitanejo	1	3,85%
Carcasi	1	3,85%
El Carmen de Chucuri	1	3,85%
El Peñón	1	3,85%
Guapota	1	3,85%
Otros Municipios	10	38,46%
Santander	26	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 80,77% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 42,31% en el régimen subsidiado; el 65,38% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 15 a 19 años registró el 19,23%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 66)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	21	80,77%
	Femenino	5	19,23%
Área	Cabecera m/pal	17	65,38%
	Rural Disperso	8	30,77%
	Centro Poblado	1	3,85%
Condición Final	Vivo	26	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	11	42,31%
	Contributivo	10	38,46%
	No asegurado	3	11,54%
	Especial	1	3,85%
	Indeterminado	1	3,85%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	4	15,38%
	10-14	2	7,69%
	15-19	5	19,23%
	20-29	5	19,23%
	30-39	2	7,69%
	40-49	5	19,23%
	50-59	2	7,69%
	60 y mas	1	3,85%
Total		26	

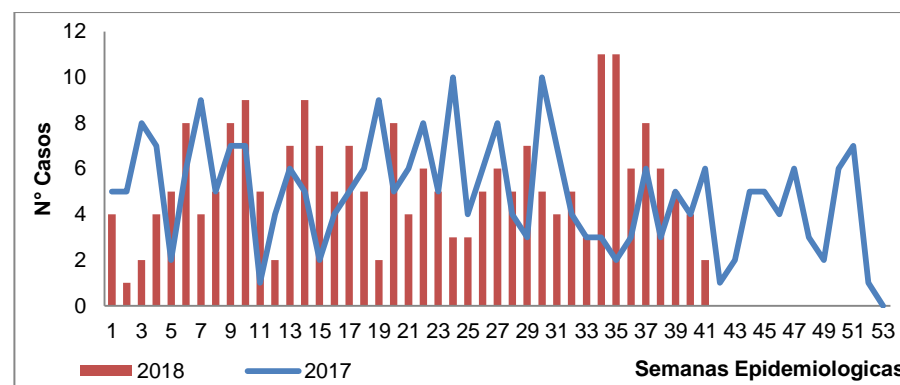
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018, se han notificado al Sivigila 221 casos de defectos congénitos; en la semana 41 de 2018 se registraron 2 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 41, se notificaron 218 casos (en la semana 41, se notificaron 6 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 01-41, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 46,15% de los casos. (Ver tabla 67).

Tabla 69 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	30,77%
Floridablanca	34	15,38%
Piedecuesta	21	9,50%
Barrancabermeja	19	8,60%
Girón	19	8,60%
Socorro	5	2,26%
Cimitarra	4	1,81%
Lebrija	4	1,81%
Málaga	4	1,81%
Rionegro	3	1,36%
Otros municipios	40	18,10%
Santander	221	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 39 municipios del departamento. El 52,94% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 47,51% en el régimen Contributivo; el 88,24% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 68)

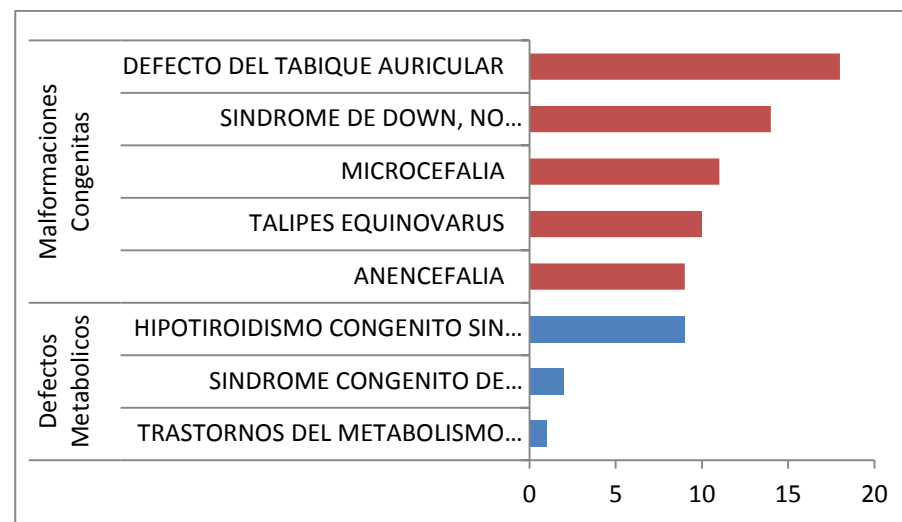
Tabla 70 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	117	52,94%
	Masculino	104	47,06%
Área	Cabecera m/pal	180	81,45%
	Rural Disperso	38	17,19%
	Centro Poblado	3	1,36%
Condición Final	Vivo	195	88,24%
	Muerto	26	11,76%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	105	47,51%
	Subsidiado	103	46,61%
	Indeterminado	5	2,26%
	No asegurado	4	1,81%
	Especial	3	1,36%
	Excepción	1	0,45%
Total		221	

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 (18 casos) seguido de síndrome de Down no especificado (14 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (9 casos). (Ver gráfica 50).

Gráfica 50 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2018



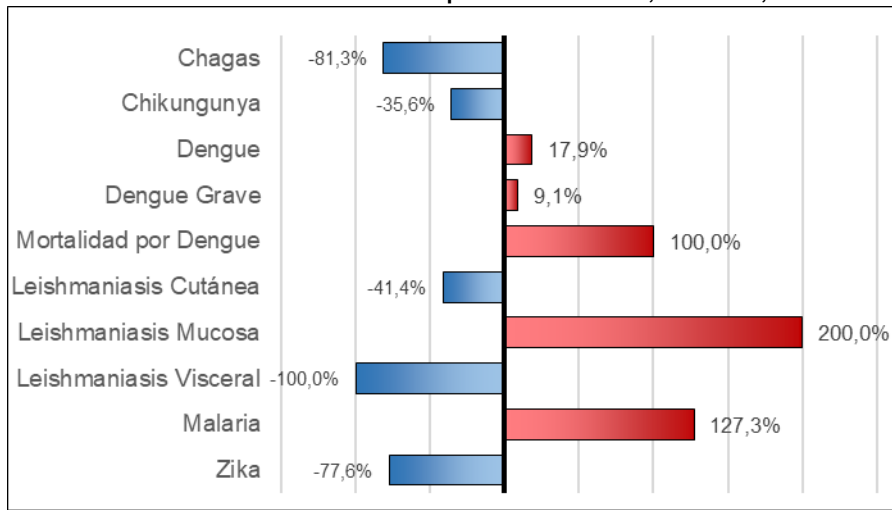
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 41 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 41 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 - 41, 2017 – 2018

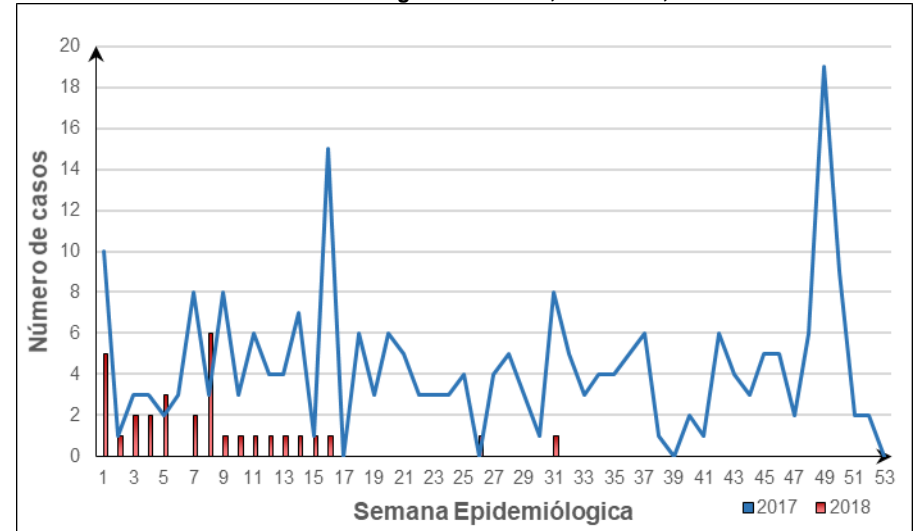


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Chagas (0 agudos y 31 crónicos) en el 2018 y 166 (0 agudos y 166 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 41 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 52)

Gráfica 52. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 41, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 41 se encuentran 1 caso de Chagas clasificado como probable. El municipio de Simacota debe ajustar por laboratorio este caso en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Guadalupe y Mogotes (9,68% c/u). (ver tabla 71)

Tabla 71. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	9,68%
Mogotes	0	3	0	3	0	3	9,68%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	6,45%
Barbosa	0	2	0	2	0	2	6,45%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	6,45%
Oiba	0	2	0	2	0	2	6,45%
Barrancabermeja	0	1	0	1	0	1	3,23%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,23%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,23%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,23%
Otros municipios	0	13	1	12	0	13	41,94%
Total	0	31	1	30	0	31	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 58,06% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 41,94% ocurrieron en área Rural disperso y el 67,74% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

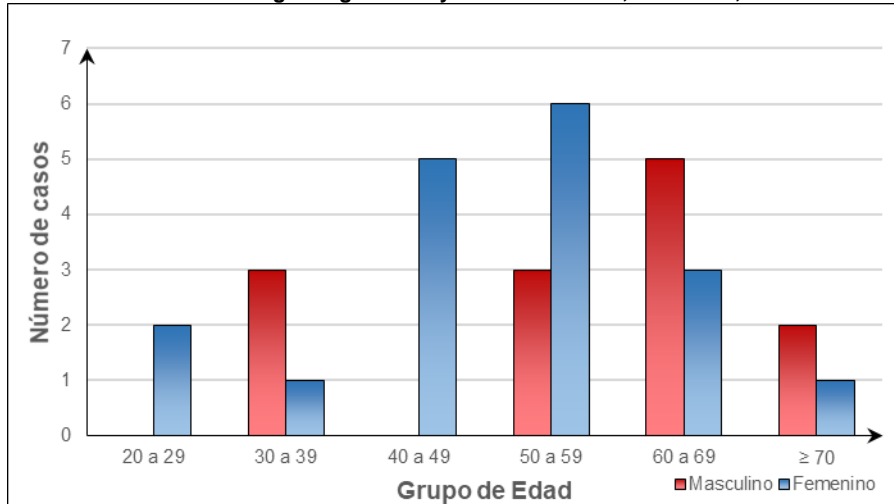
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	18	58,06%
	Masculino	13	41,94%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	13	41,94%
	Cabecera municipal	12	38,71%
	Centro poblado	6	19,35%
Condición final	Vivo	31	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	21	67,74%
	Contributivo	7	22,58%
	Especial	3	9,68%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		31	

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 (29,03%) y 60 a 69 años (25,81%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

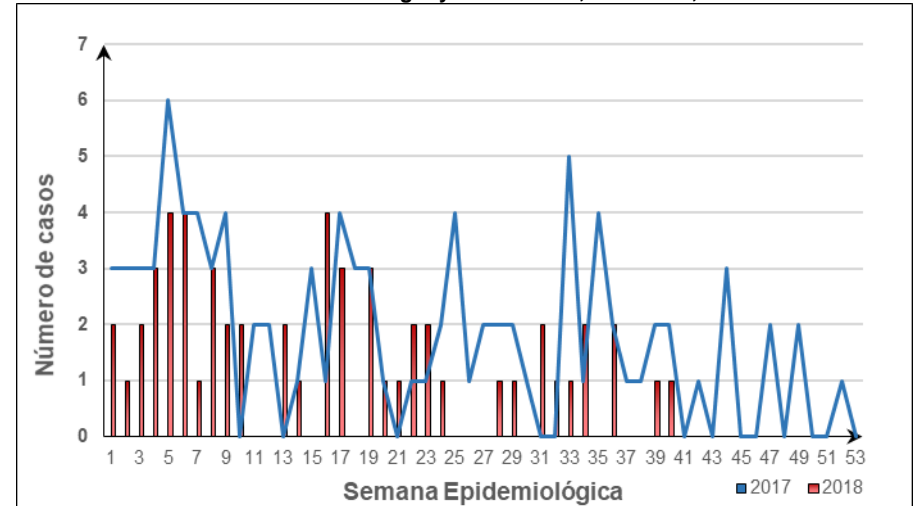


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 56 casos de Chikungunya (6 sospechosos y 50 confirmados) en el 2018 y 87 (1 sospechosos y 86 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 41 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 41, 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 (33,93%) y Piedecuesta (10,71%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	19	19	33,93%
Piedecuesta	3	0	3	6	10,71%
Floridablanca	1	0	3	4	7,14%
Giron	0	0	4	4	7,14%
San Andrés	0	0	3	3	5,36%
San Gil	0	1	2	3	5,36%
San Vicente de Chucuri	0	0	3	3	5,36%
Lebrija	0	0	2	2	3,57%
Rionegro	0	0	2	2	3,57%
Sabana de Torres	0	0	2	2	3,57%
Otros municipios	2	1	5	8	14,29%
Total	6	2	48	56	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 62,50% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 85,71% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 62,50% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

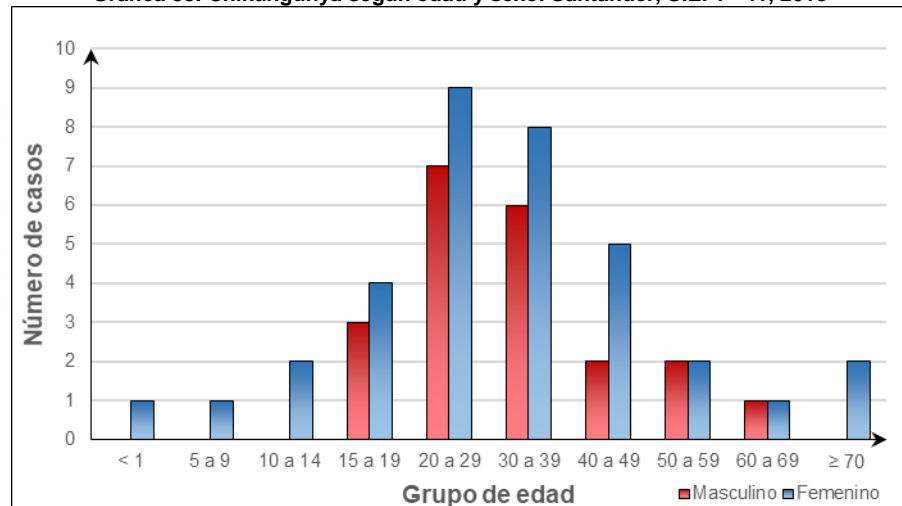
Tabla 74. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	35	62,50%
	Masculino	21	37,50%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	48	85,71%
	Rural disperso	5	8,93%
	Centro poblado	3	5,36%
Condición final	Vivo	56	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	35	62,50%
	Subsidiado	16	28,57%
	Excepción	2	3,57%
	No asegurado	2	3,57%
	Indeterminado	1	1,79%
	Especial	0	0,00%
Total		56	

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 (28,57%) y 30 a 39 años (25,00%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

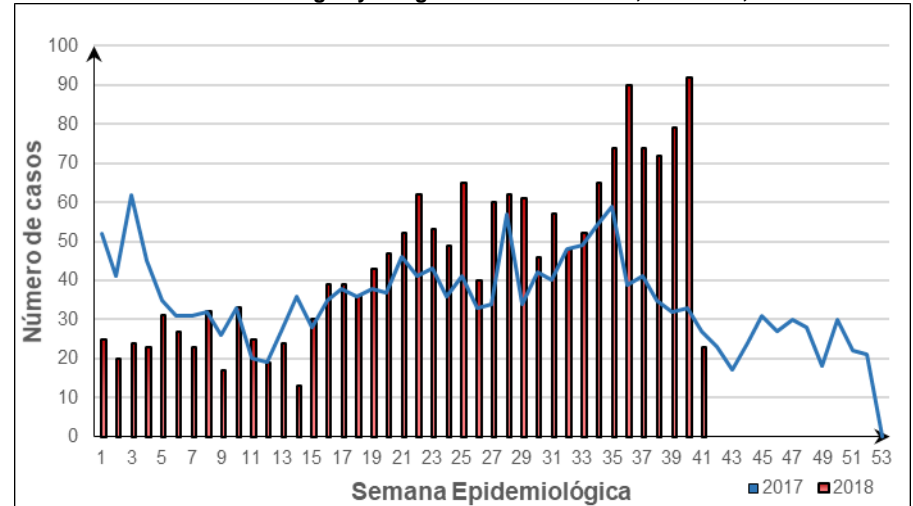


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 1846 casos de Dengue (1014 sin signos de alarma, 819 con signos de alarma, 1 sin clasificación y 12 graves) en el 2018 y 1566 (1036 sin signos de alarma, 519 con signos de alarma y 11 graves) en el 2017, de los cuales 23 corresponden a la semana 41 del 2018 y 27 a la del 2017. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -41, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 41 se encuentran 503 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y 13 confirmados por nexa 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 3 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Bucaramanga (1), Barichara (1) y Giron (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos fueron: Bucaramanga (22,22%), Floridablanca (13,28%) y Piedecuesta (10,30%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -41, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo			
Bucaramanga	250	97	59	1	3	410	22,22%
Floridablanca	165	57	23	0	0	245	13,28%
Piedecuesta	130	54	6	0	0	190	10,30%
Sabana de Torres	54	87	38	0	0	179	9,70%
Giron	67	31	17	0	1	116	6,29%
Barrancabermeja	73	14	21	0	1	109	5,91%
Villanueva	28	27	52	1	1	109	5,91%
El Playón	43	33	17	1	4	98	5,31%
San Gil	26	12	23	2	0	63	3,41%
Rionegro	22	7	9	1	0	39	2,11%
Otros municipios	156	84	38	7	2	287	15,56%
Total	1014	503	303	13	12	1845	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 41 de 2018

Según las características sociodemográficas el 54,28% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,23% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,21% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

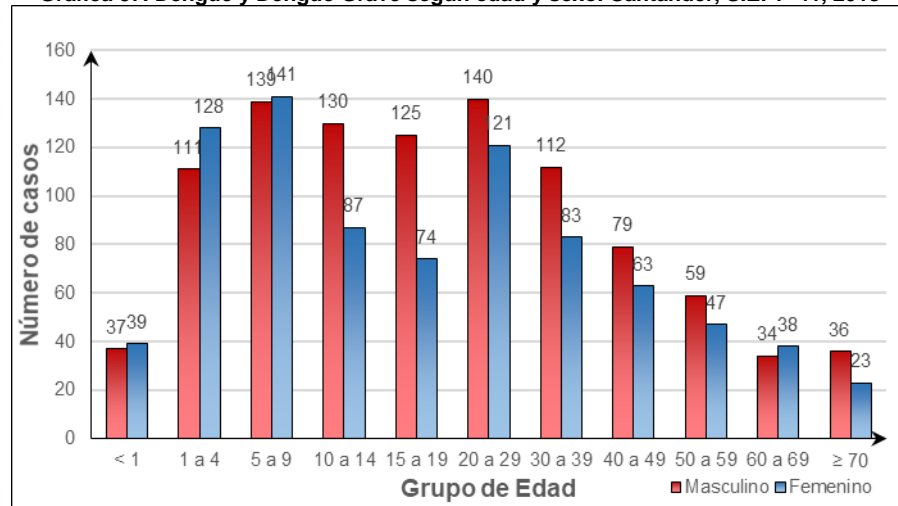
Tabla 76. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-41, 2018

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	997	54,36%	5	41,67%	1002	54,28%
	Femenino	837	45,64%	7	58,33%	844	45,72%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	1473	80,32%	8	66,67%	1481	80,23%
	Rural disperso	299	16,30%	3	25,00%	302	16,36%
	Centro Poblado	62	3,38%	1	8,33%	63	3,41%
Condición final	Vivo	1834	100,00%	12	100,00%	1846	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	883	48,15%	7	58,33%	890	48,21%
	Contributivo	796	43,40%	5	41,67%	801	43,39%
	No asegurado	53	2,89%	0	0,00%	53	2,87%
	Especial	47	2,56%	0	0,00%	47	2,55%
	Excepción	46	2,51%	0	0,00%	46	2,49%
	Indeterminado	9	0,49%	0	0,00%	9	0,49%
Total		1834		12		1846	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 5 a 9 años (15,17%) y 20 a 29 años (14,14%). El 43,99% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 57)

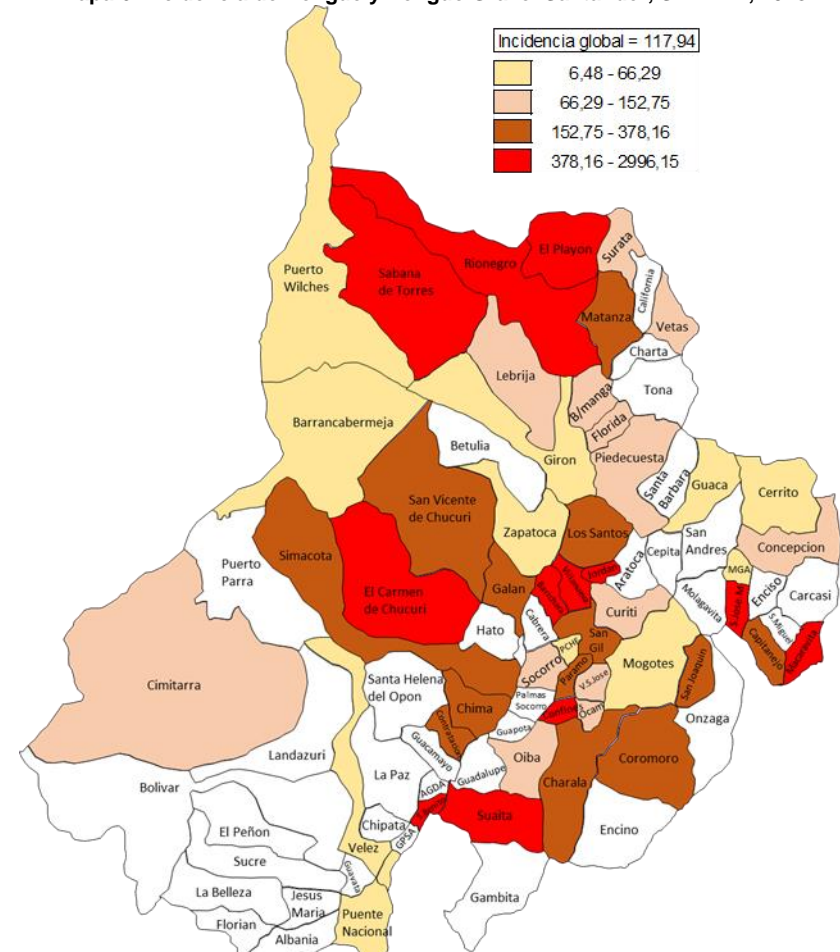
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-41, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 41 fueron Villanueva (2996,15), Jordán (1851,85) y El Playón (1760,94). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-41, 2018



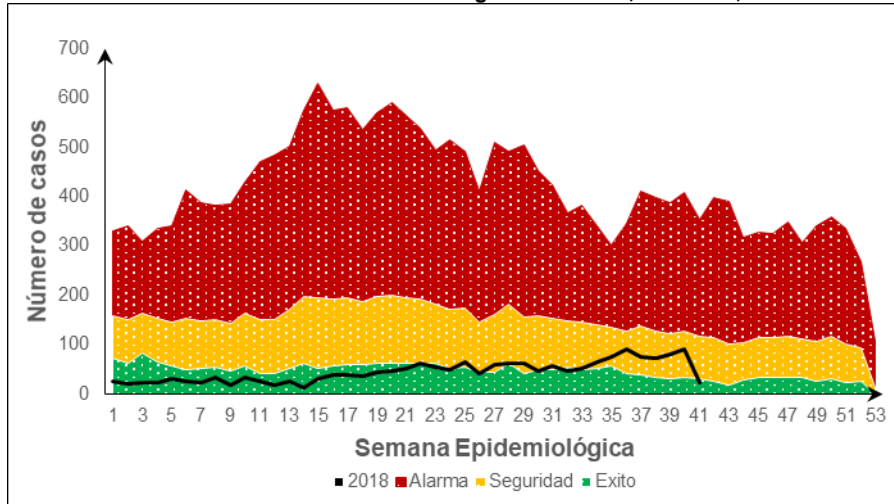
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 41 se han notificado nueve 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; cinco descartados por resultados de virología y patología procedentes de: Bucaramanga (2), Barrancabermeja (1), San Gil (1) y El Playón (1) y tres que se encuentran en estudio procedentes de Bucaramanga, Coromoro y Barichara.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito y seguridad durante las semanas epidemiológica 1 a 41 (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -41, 2018

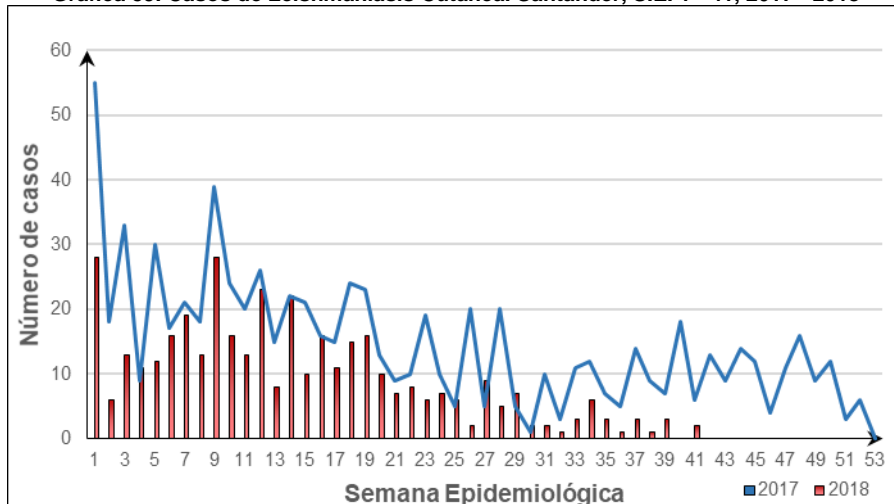


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 390 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 665 en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 41 del 2018 y 6 a la del 2017. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 41, 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 (21,54%), Landázuri (11,79%) y Cimitarra (8,72%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	84	21,54%
Landázuri	46	11,79%
Cimitarra	34	8,72%
Rionegro	32	8,21%
La Belleza	27	6,92%
Santa Helena del Opón	23	5,90%
San Vicente de Chucuri	22	5,64%
El Playón	15	3,85%
Municipio desconocido	15	3,85%
San Benito	14	3,59%
Otros municipios	78	20,00%
Total	390	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 61,79% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,46% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,46% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 78)

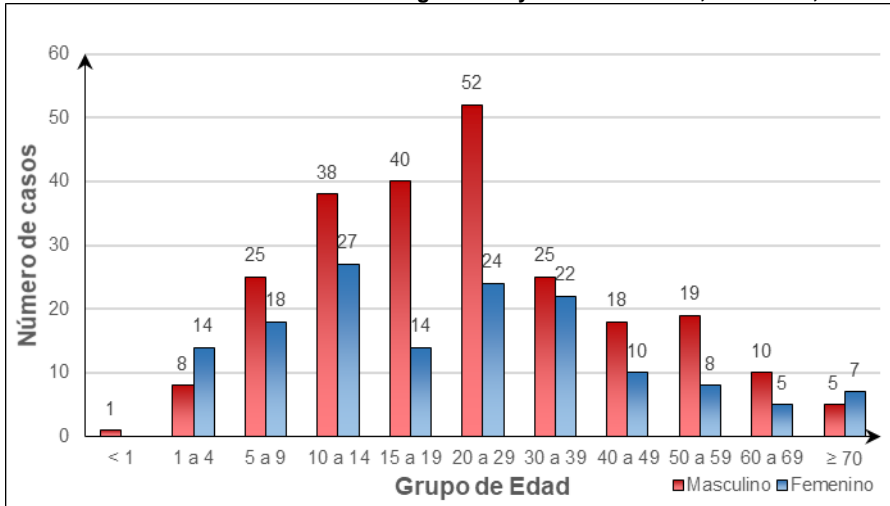
Tabla 78. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	241
	Femenino	149
	Indeterminado	0
Área	Rural disperso	345
	Centro poblado	26
	Cabecera municipal	19
Condición final	Vivo	390
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	306
	Contributivo	45
	Especial	14
	No asegurado	10
	Excepción	9
	Indeterminado	6
Total	390	

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 (19,49%) y 10 a 14 años (16,67%). El 33,59% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 60)

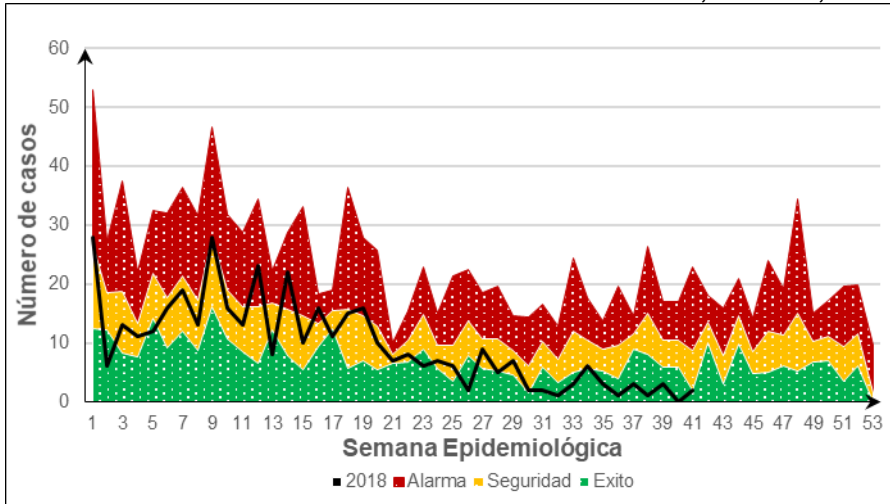
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 41, 2018



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 y 19. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 41, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

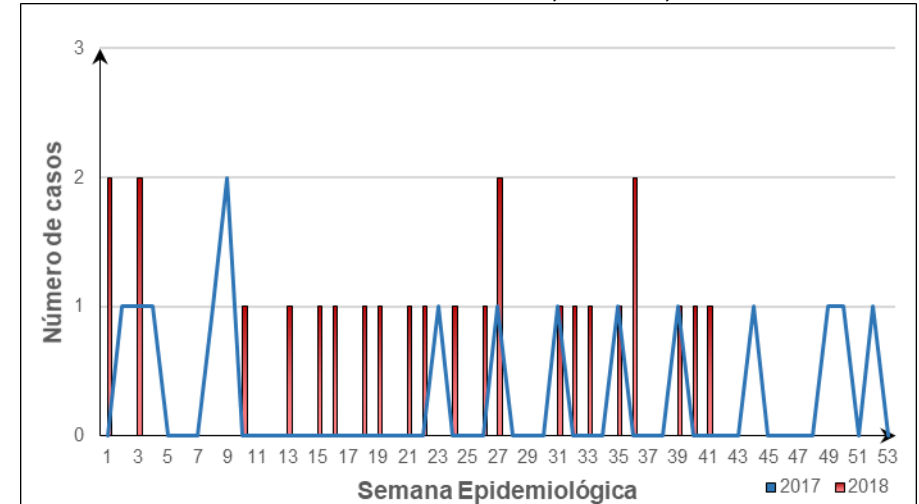
Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 3 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2018 (procedentes de Santa Helena del Opón, Floridablanca y Municipio desconocido) y 1 en el 2017.

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 25 casos de Malaria (4 complicada) en el 2018 y 11 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 41 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 41, 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 (36,00%), Puerto Wilches (16,00%) y Barrancabermeja (12,00%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (64,00%). (ver tabla 79)

Tabla 79. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	5	3	0	1	9	36,00%
Puerto Wilches	4	0	0	0	4	16,00%
Barrancabermeja	1	2	0	0	3	12,00%
Bolívar	2	0	0	0	2	8,00%
Bucaramanga	0	0	1	0	1	4,00%
El Carmen de Chucuri	0	1	0	0	1	4,00%
Floridablanca	1	0	0	0	1	4,00%
Giron	0	0	0	1	1	4,00%
Ocamonte	1	0	0	0	1	4,00%
San Gil	1	0	0	0	1	4,00%
Otros municipios	1	0	0	0	1	4,00%
Total	16	6	1	2	25	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 41 de 2018

Según las características sociodemográficas el 56,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 40,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 68,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

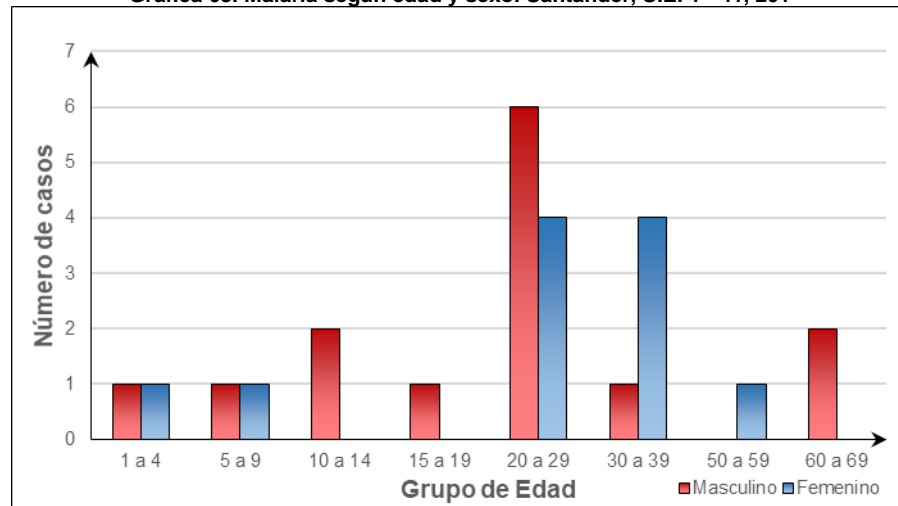
Tabla 80. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	14	56,00%
	Femenino	11	44,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	10	40,00%
	Centro poblado	8	32,00%
	Rural disperso	7	28,00%
Condición final	Vivo	25	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	17	68,00%
	Contributivo	4	16,00%
	Especial	2	8,00%
	No asegurado	2	8,00%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		25	

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 (40,00%) y 30 a 39 años (20,00%). (ver gráfica 63)

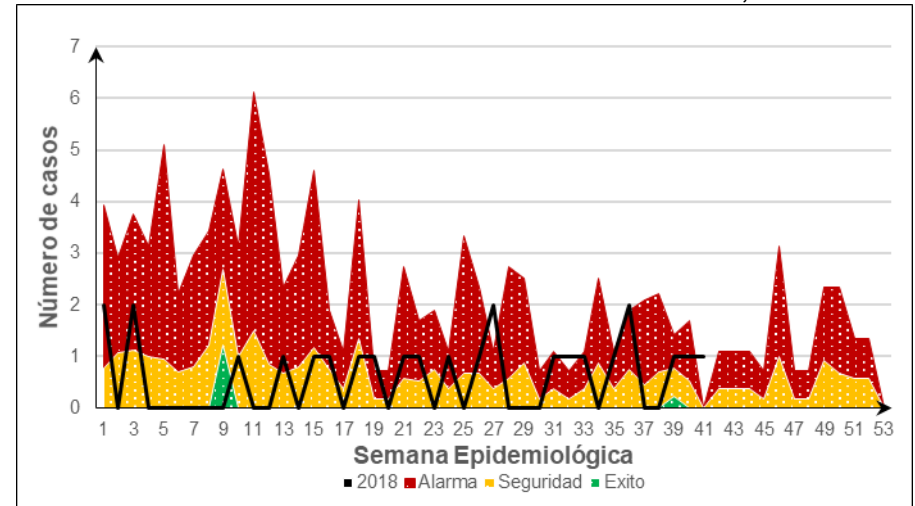
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 41, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 19, 27, 32, 36 y 41; y en zona de alarma las semanas 16, 21, 22, 24, 26, 31, 33, 35, 39 y 40. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 41, 2018

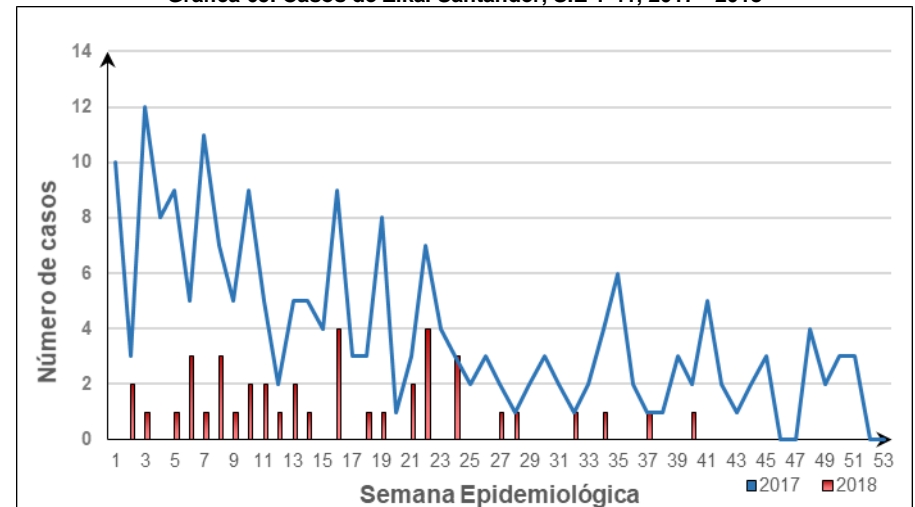


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron al SIVIGILA 41 casos de Zika en el 2018 y 183 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 41 del 2018 y 5 a la del 2017. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-41, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 41 de 2018

Hasta la semana epidemiológica 41 se encuentran 8 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 (41,46%), Giron y Piedecuesta (12,20% c/u). (ver tabla 81)

Tabla 81. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 41, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	16	17	41,46%
Giron	2	0	3	5	12,20%
Piedecuesta	1	0	4	5	12,20%
Floridablanca	1	0	2	3	7,32%
Barrancabermeja	0	0	2	2	4,88%
San Gil	1	0	1	2	4,88%
Coromoro	1	0	0	1	2,44%
El Playón	0	0	1	1	2,44%
Lebrija	0	0	1	1	2,44%
Matanza	0	0	1	1	2,44%
Otros municipios	1	0	2	3	7,32%
Total	8	0	33	41	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 80,49% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 97,56% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 51,22% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 82)

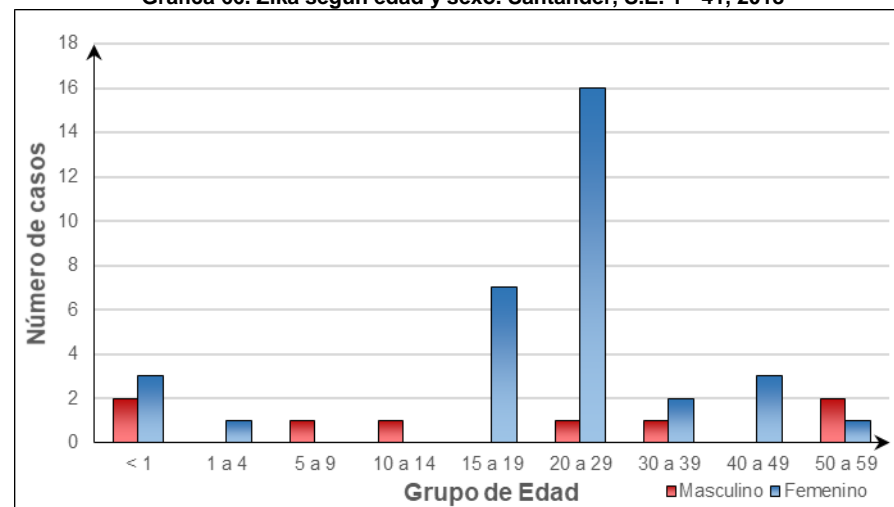
Tabla 82. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	33	80,49%
	Masculino	8	19,51%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	40	97,56%
	Rural disperso	1	2,44%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	41	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	21	51,22%
	Contributivo	13	31,71%
	No asegurado	4	9,76%
	Excepción	2	4,88%
	Indeterminado	1	2,44%
	Especial	0	0,00%
	Total	41	

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 (41,46%) y 15 a 19 años (17,07%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 41, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 41 se encuentran 17 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 (41,18%) y Giron (17,65%). (ver tabla 83)

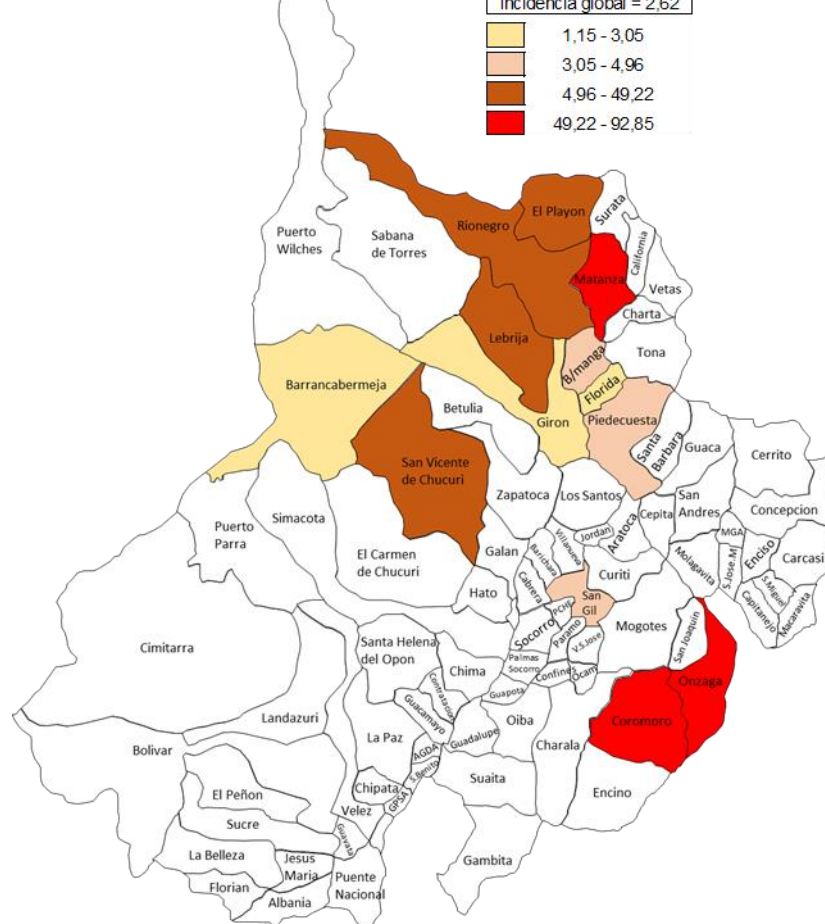
Tabla 83. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 41, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	6	7	41,18%
Girón	2	0	1	3	17,65%
El Playón	0	0	1	1	5,88%
Floridablanca	1	0	0	1	5,88%
Matanza	0	0	1	1	5,88%
Onzaga	0	0	1	1	5,88%
Piedecuesta	1	0	0	1	5,88%
Rionegro	0	0	1	1	5,88%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	5,88%
Total	6	0	11	17	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 41 fueron Matanza (92,85), Coromoro (91,91) y Onzaga (80,65). (ver mapa 7)

Incidência global = 2,62

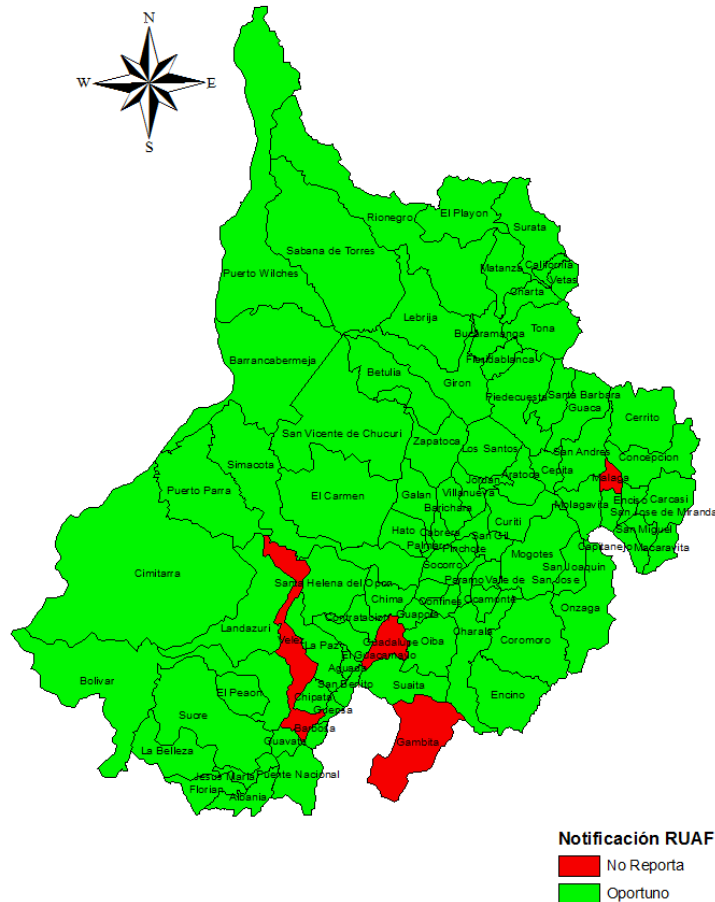


Hasta la semana epidemiológica 41 de 2018 se notificaron 2 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bucaramanga (1) y Lebrija (1).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 41 DE 2018

Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



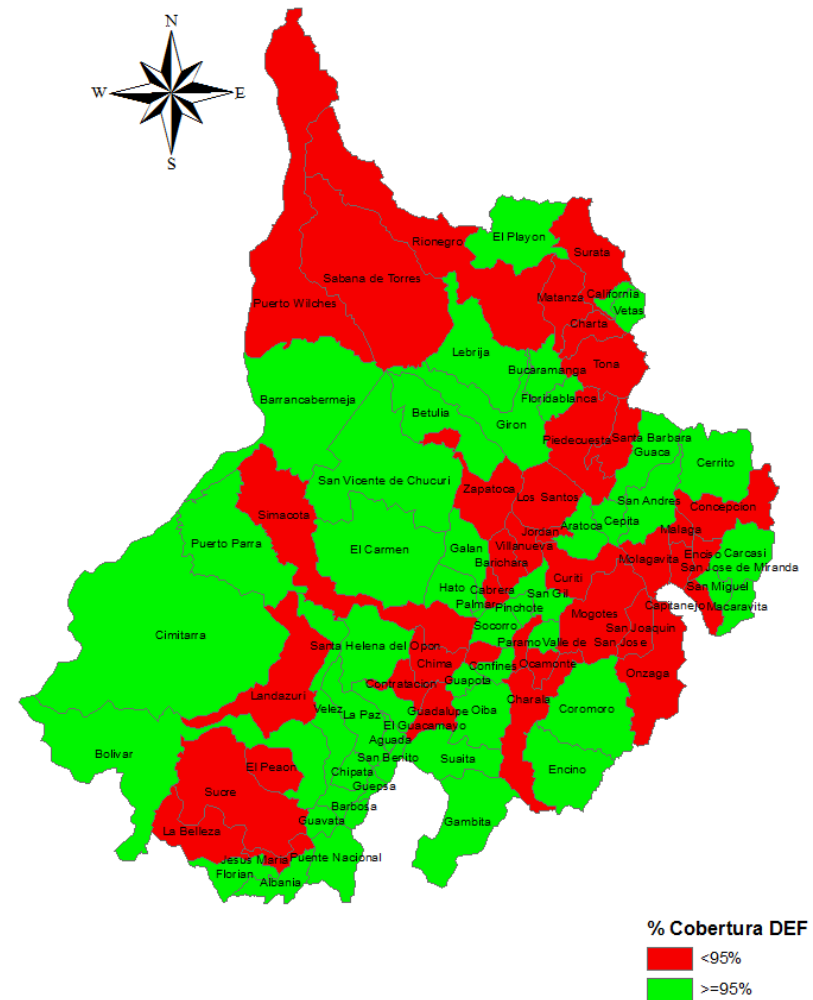
Fuente: RUAF

Los municipios **GAMBITA, GUADALUPE, MALAGA Y VELEZ** no reportaron notificación RUAF Semanal.

El 95,4% de los municipios enviaron oportunamente la notificación RUAF de la semana 41.

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

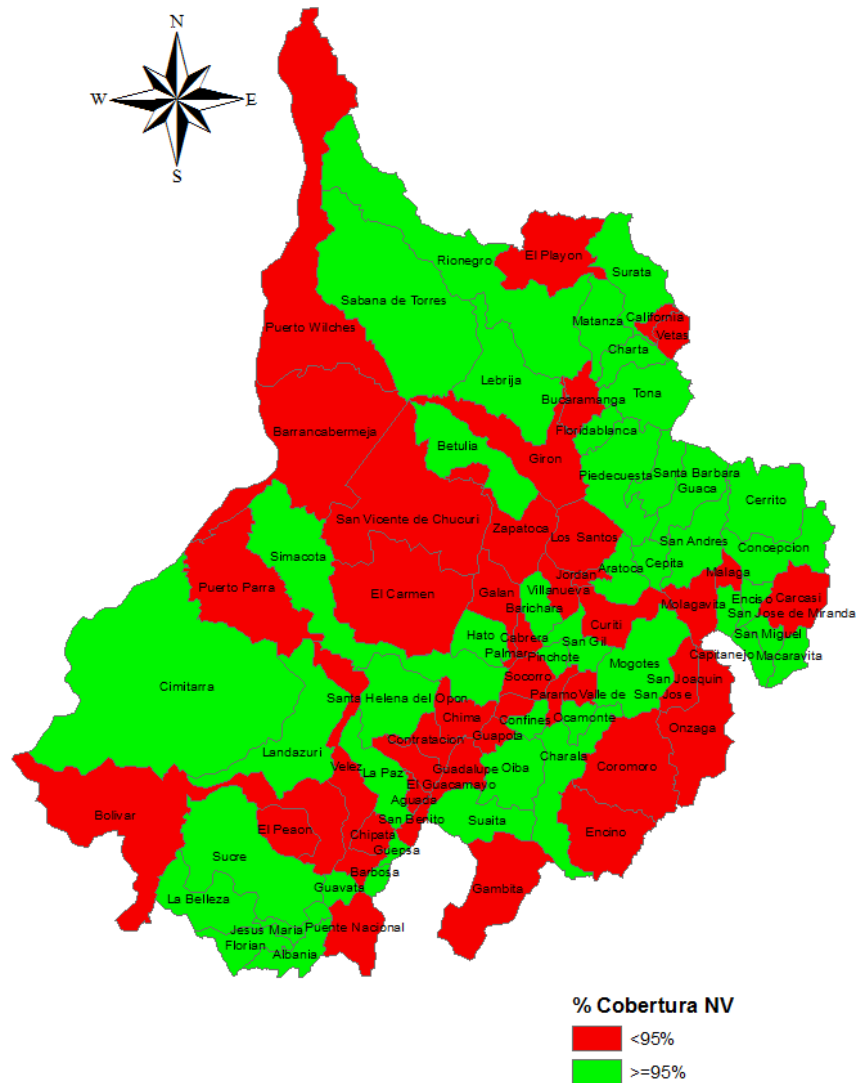
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 41 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 97% para Defunciones. Los municipios de **CABRERA, CHIMA, CONCEPCIÓN, JESUS MARIA, JORDAN, LOS SANTOS, SAN JOAQUIN y SANTA BARBARA** tiene el indicador de cobertura menor al 70%.

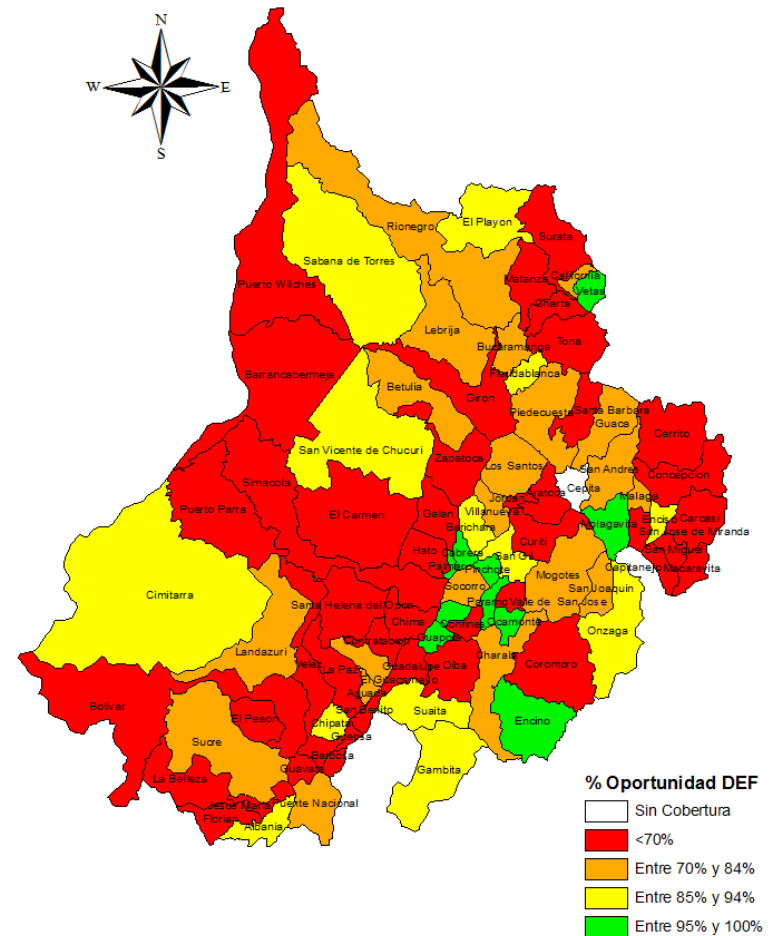
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 41 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 **GUAPOTÁ, JORDÁN, ONZAGA, PALMAR, PARAMO y SAN BENITO** 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 41 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0%: **GUEPSA, HATO, JESUS MARIA y SANTA BARBARA.**

CEPITA no reporta cobertura para el año 2018.

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

•



En el Departamento de Santander la oportunidad de nacidos vivos a Semana 41 de 2018 está en 87%, esta se vio afectada en mayor parte por los municipios de **CALIFORNIA, CERRITO, CHARTA, CHIMA, CHIPATA, EL GUACAMAYO, GUEPSA, MATANZA, PINCHOTE SURATA 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

Javier Orejarena Pinilla
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