

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 40

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 40 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 40 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 40 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

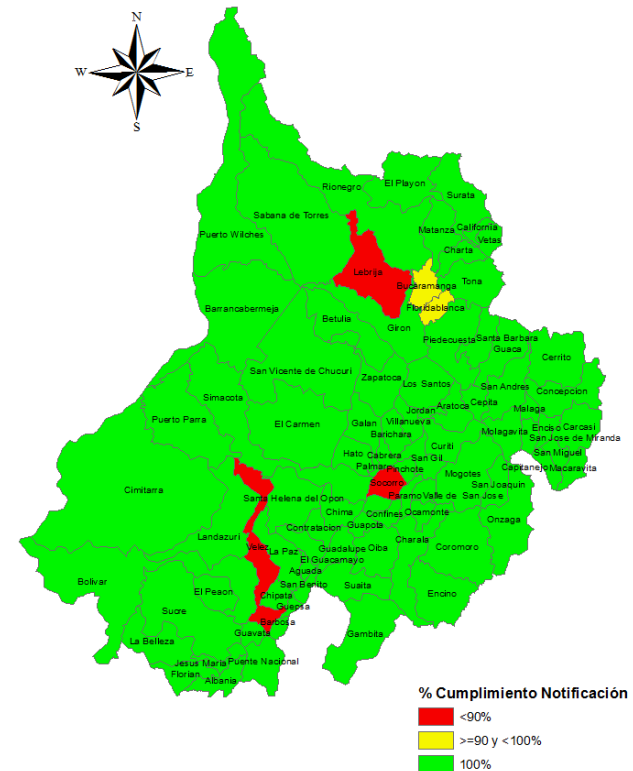
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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 96,52% (277 de 287 UPGD activas en la semana epidemiológica 40); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 2,52% en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 40 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 3,45% (3 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 40 de 2018



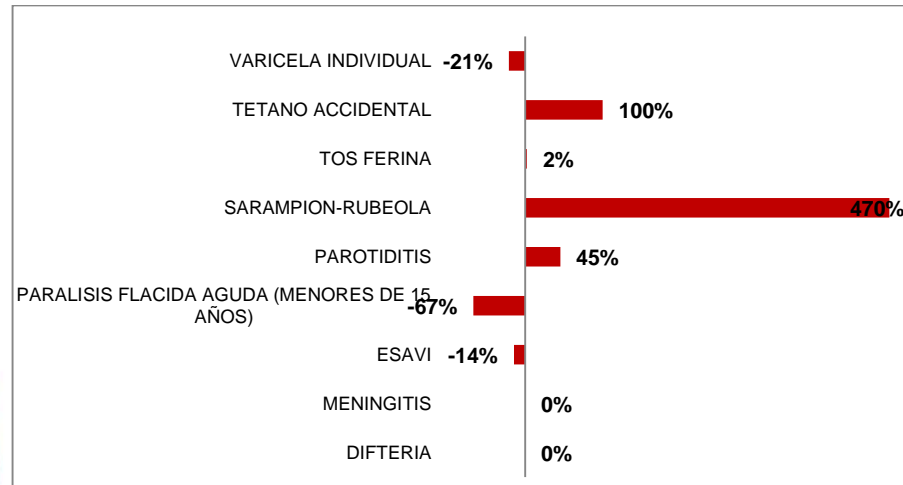
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 40 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 40 del año 2017 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tétanos accidental, Sarampión-Rubeola, Parotiditis y Tos ferina. Hay decremento en la notificación de Varicela, PFA y ESAVI. El reporte y Meningitis y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-40 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

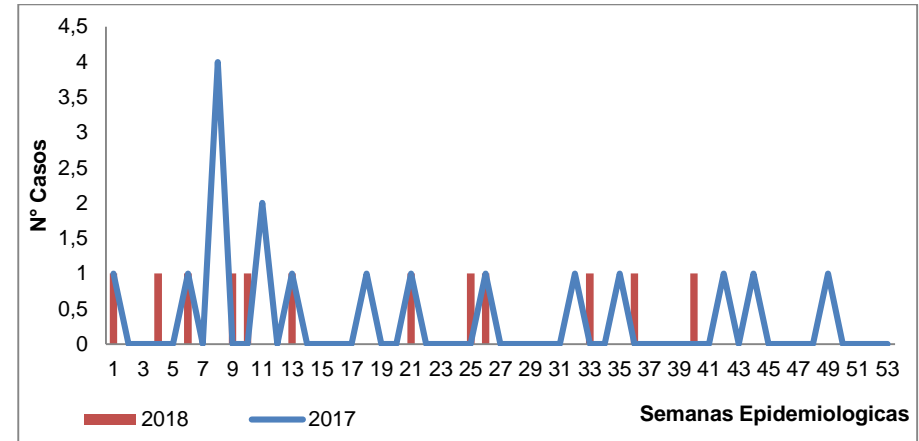
A semana epidemiológica 40 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 40 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, de los cuales 4 casos se confirmaron por clínica y 2 caso sin ajuste realizado). En la semana 40 se notifica 1 caso.

En el año 2017 con corte a semana 40 se notificaron 14 casos (no se reportan casos en semana 40). 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 01-40, 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- 40, 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 01-40, 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.

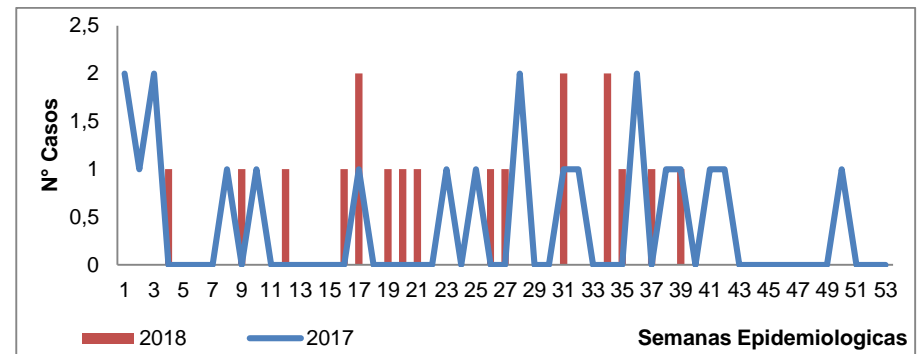
Los síntomas que más se presentaron fueron: celulitis (7 casos), fiebre (6 casos), absceso (4 casos), convulsión febril (2 casos), Urticaria (3 casos), hipotonía (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (1 caso).

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 42 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 23 casos por laboratorio y 1 caso por error de digitación para un total de **18 casos**. (En la semana epidemiológica 40 de 2018 no se notifican casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 18 casos. (En semana 40 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03).

Grafica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 40 de los **18 casos** se han reportaron 6 casos aun probables con el 33,33% y **12 confirmados por laboratorio** con el 66,67%, 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.

De los **18 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga con el 33,33%, Girón con 22,22%, Floridablanca con el 16,67% y Barrancabermeja, Coromoro, Lebrija, Piedecuesta y Rionegro con el 5,56% cada uno.

Tabla Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	6	33,33%	1	1	3	0	1
Girón	4	22,22%	0	0	2	1	1
Floridablanca	3	16,67%	2	0	0	1	0
Barrancabermeja	1	5,56%	0	0	1	0	0
Coromoro	1	5,56%	0	0	0	0	1
Lebrija	1	5,56%	1	0	0	0	0
Piedecuesta	1	5,56%	1	0	0	0	0
Rionegro	1	5,56%	0	0	1	0	0
Santander	18	100%	5	1	7	2	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 40 de 2018

El 61,11% de los casos pertenecen al sexo Masculino; el 55,56% pertenecen al régimen contributivo y el 88,89% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	11	61,11%
	Femenino	7	38,89%
Área	Cabecera m/pal	16	88,89%
	Rural Disperso	2	11,11%
Condición Final	Vivo	14	77,78%
	Muerto	4	22,22%
Tipo SS	Contributivo	10	55,56%
	Subsidiado	5	27,78%
	No asegurado	2	11,11%
	Especial	1	5,56%
Rango de edad	< 1 año	2	11,11%
	1-4	4	22,22%
	15-19	2	11,11%
	20-29	2	11,11%
	30-39	1	5,56%
	40-49	1	5,56%
	60-69	4	22,22%
	70 y mas	2	11,11%
Total		18	

Fuente: SiviGila. Secretaria de Salud Santander, 2018

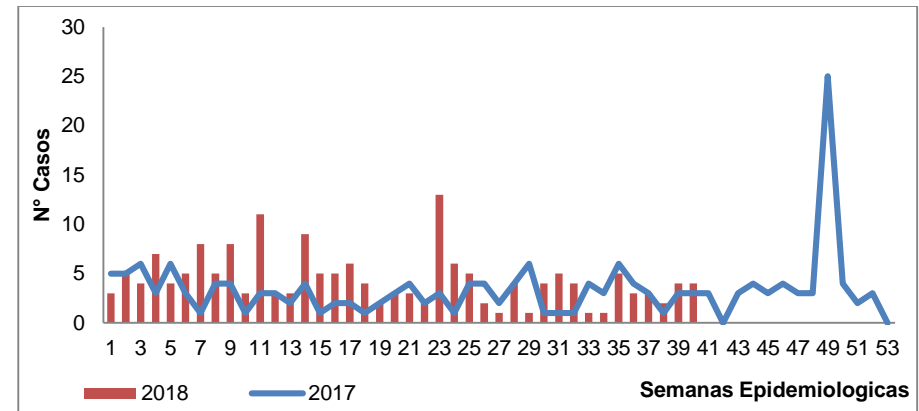
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años y 60 a 69 años con un 22,22% para cada grupo de edad, seguido de menores de un año, 15 a 19 años, 20 a 29 y mayores de 70 años con 11,11% para cada uno.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al SiviGila **176 casos** de parotiditis; (en la semana 40 se reportan 4 casos).

En el año 2017 con corte a semana 40 se notificaron 121 casos (3 casos en la semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: SiviGila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Cimitarra notificaron el 79,55% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	75	42,61%
Barrancabermeja	23	13,07%
Floridablanca	23	13,07%
Cimitarra	19	10,80%
Girón	10	5,68%
Barbosa	5	2,84%
Piedecuesta	5	2,84%
San Gil	3	1,70%
Barichara	2	1,14%
Aratoca	1	0,57%
Otros municipios	10	5,68%
Santander	176	100%

Fuente: SiviGila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 53,98% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 56,82% pertenecen al régimen contributivo; el 36,93% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 81,25% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 40 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	95	53,98%
	Femenino	81	46,02%
Área	Cabecera m/pal	143	81,25%
	Rural Disperso	28	15,91%
	Centro Poblado	5	2,84%
Condición Final	Vivo	176	100,00%
Tipo SS	Contributivo	100	56,82%
	Subsidiado	38	21,59%
	Especial	23	13,07%
	Excepción	9	5,11%
	Indeterminado	4	2,27%
	No asegurado	2	1,14%
Rango de edad	< 1 año	1	0,57%
	1-4	14	7,95%
	5-9	14	7,95%
	10-14	7	3,98%
	15-19	20	11,36%
	20-29	65	36,93%
	30-39	16	9,09%
	40-49	13	7,39%
	50-59	14	7,95%
	60-69	10	5,68%
	70 y mas	2	1,14%
Total		176	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana epidemiológica 40 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 40 de 2018, se notificaron al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda. (a semana 40 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.

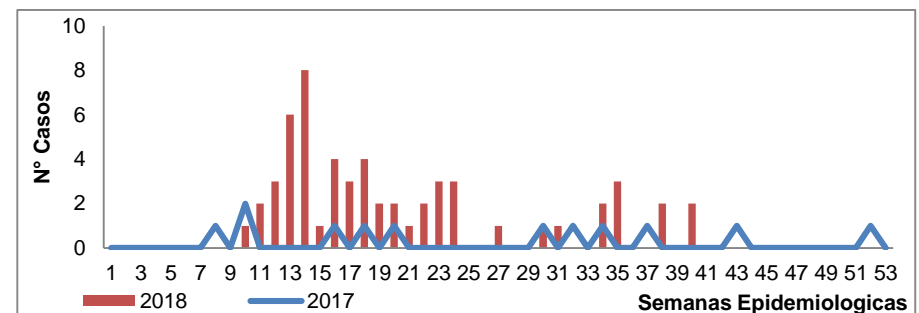
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 40). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 40 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 62 casos sospechosos (53 casos de Sarampión y 9 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 40). 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 **57 casos sospechosos de sarampión- Rubeola**, de los cuales han sido descartados 52 casos por laboratorio, quedando aun 5 casos en estudio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 10 casos (8 de sarampión - 2 de rubeola), no se reportan casos en semana 40. 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).

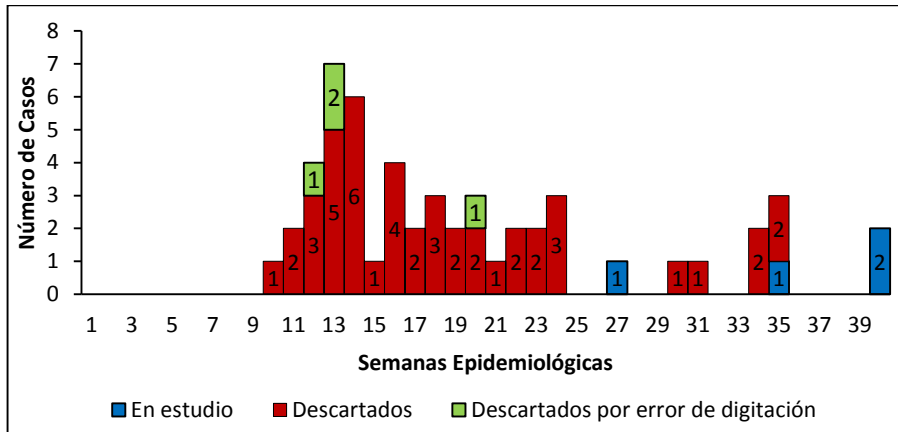
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubéola. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018



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 40, 53 casos, de los cuales 4 casos están aún en estudio, pendientes de ajuste. (Ver grafica 06).

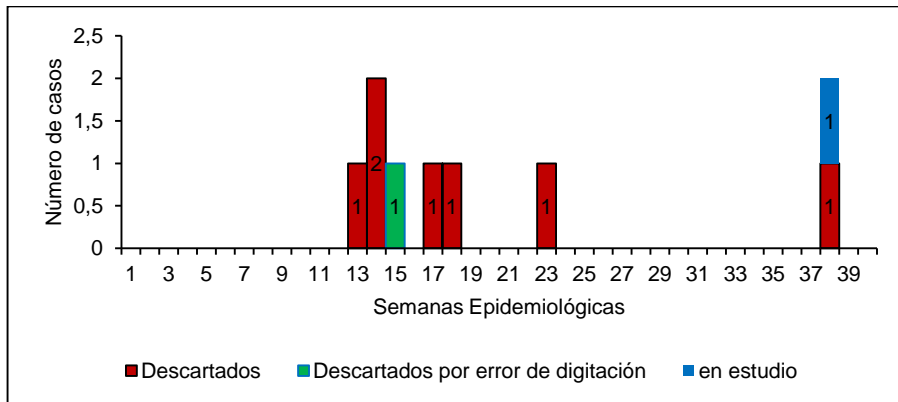
Grafica Nº 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los 9 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 40, 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 **8 casos sospechosos de rubéola**, de los cuales han sido descartados por laboratorio 7 casos y un caso aún en estudio. (ver gráfica 07).

Grafica Nº 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 19 entidades territoriales, de los cuales Bucaramanga Floridablanca, Girón y Piedecuesta aportaron el 70,18% de los casos.

En el departamento de Santander se han notificado 2 casos: uno procedente de Norte de Santander, residente en el Municipio de Palmar y otro procedente de Venezuela residente en el Municipio de Floridablanca, ambos casos descartados para Sarampión y Rubeola.

A semana epidemiológica 40; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 2,34 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,38 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, Santa Bárbara, Simacota, Socorro y Surata (Ver tabla 07).

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	3	0,57	18	3,41	21	36,84%
Floridablanca	2	0,75	7	2,62	9	15,79%
Girón	0	0,00	6	3,07	6	10,53%
Piedecuesta	1	0,63	3	1,88	4	7,02%
Barrancabermeja	1	0,52	1	0,52	2	3,51%
Socorro	0	0,00	2	6,45	2	3,51%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	1,75%
El Peñón	0	0,00	1	19,85	1	1,75%
El Playón	0	0,00	1	8,78	1	1,75%
Galán	0	0,00	1	46,75	1	1,75%
Otros Municipios	1	0,15	8	1,23	9	15,79%
Santander	8	0,38	49	2,34	57	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 40 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 40).

A corte de semana epidemiológica 40 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 40).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 40 de 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

A corte de semana epidemiológica 40 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 40 de 2018, se notifica al Sivigila un caso de Tétanos Accidental confirmado clínicamente, en mujer de 42 años de edad, afiliada al 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 40)

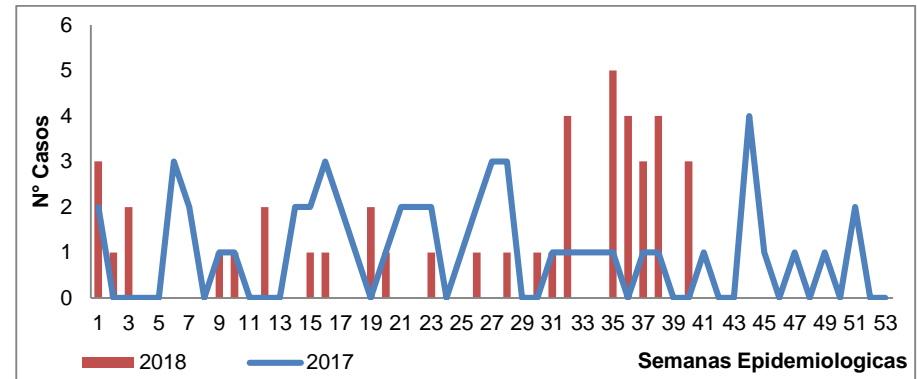
A corte de semana epidemiológica 40 de 2017 no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 40 de 2018 se han notificado al Sivigila 173 casos probables de tos ferina, de estos; 129 casos se han descartado por laboratorio y 1 por error de digitación; quedando **43 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **7 casos** procedentes de los municipios Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, Puerto Wilches, Socorro, y un caso confirmado por nexo epidemiológico; **los demás aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 40 se notifican 3 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 40 se notificaron 42 casos confirmados (no se reportan casos en la semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 46,51% de los casos, Floridablanca el 16,28%, Barrancabermeja y Girón el 9,30% de los casos para cada uno; Barbosa y Socorro con 4,65% y 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- 40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	20	46,51%
Floridablanca	7	16,28%
Barrancabermeja	4	9,30%
Girón	4	9,30%
Barbosa	2	4,65%
Socorro	2	4,65%
Landázuri	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 41,86% pertenece al régimen subsidiado y el 34,88% al contributivo; el 93,02% residente en la cabecera municipal, el 88,37% se registró en menores de un año, el 6,98% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	26	60,47%
	Masculino	17	39,53%
Área	Cabecera m/pal	40	93,02%
	Rural Disperso	3	6,98%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	43	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	18	41,86%
	Contributivo	15	34,88%
	No asegurado	9	20,93%
	Indeterminado	1	2,33%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	38	88,37%
	1-4	3	6,98%
	30-39	1	2,33%
	60-69	1	2,33%
Total		43	

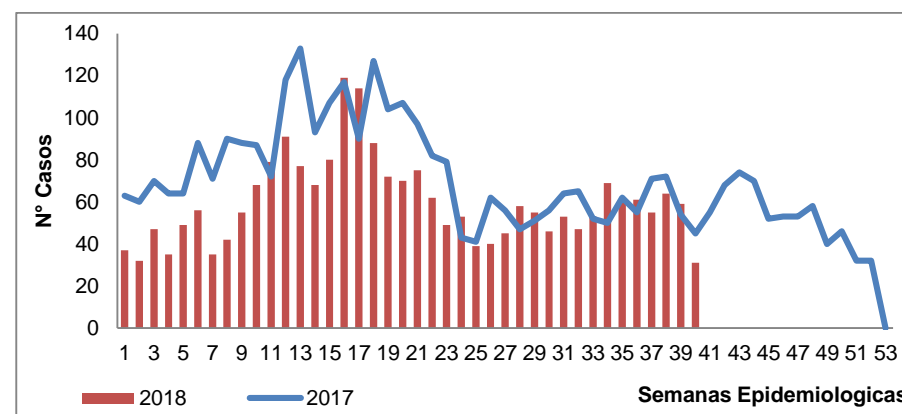
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila **2389 casos** de varicela; (en la semana epidemiológica 40 se notificaron 31 casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 3017 casos (4 5 casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 66,39% 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- 40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	705	29,51%
Floridablanca	371	15,53%
Barrancabermeja	284	11,89%
Girón	226	9,46%
Piedecuesta	158	6,61%
Socorro	63	2,64%
Contratación	54	2,26%
El Playón	53	2,22%
San Gil	37	1,55%
Charala	36	1,51%
Otros municipios	402	16,83%
Santander	2389	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,03% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 60,99% pertenecen al régimen contributivo, el 87,36% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 22,48%, de 5 a 9 años con 16,95%, de 20 a 29 años con 15,78%, 10 a 14 años con 15,15%,

15 a 19 años con 12,01%, menor de un año con 6,45%, 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	1243	52,03%
	Femenino	1146	47,97%
Área	Cabecera m/pal	2087	87,36%
	Rural Disperso	242	10,13%
	Centro Poblado	60	2,51%
Condición Final	Vivo	2386	99,87%
	Muerto	3	0,13%
Tipo SS	Contributivo	1457	60,99%
	Subsidiado	691	28,92%
	Excepción	120	5,02%
	Especial	81	3,39%
	No asegurado	25	1,05%
	Indeterminado	15	0,63%
Rango de edad	< 1 año	154	6,45%
	1-4	537	22,48%
	5-9	405	16,95%
	10-14	362	15,15%
	15-19	287	12,01%
	20-29	377	15,78%
	30-39	158	6,61%
	40-49	58	2,43%
	50-59	27	1,13%
	60-69	16	0,67%
	70 y mas	9	0,38%
Total		2389	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

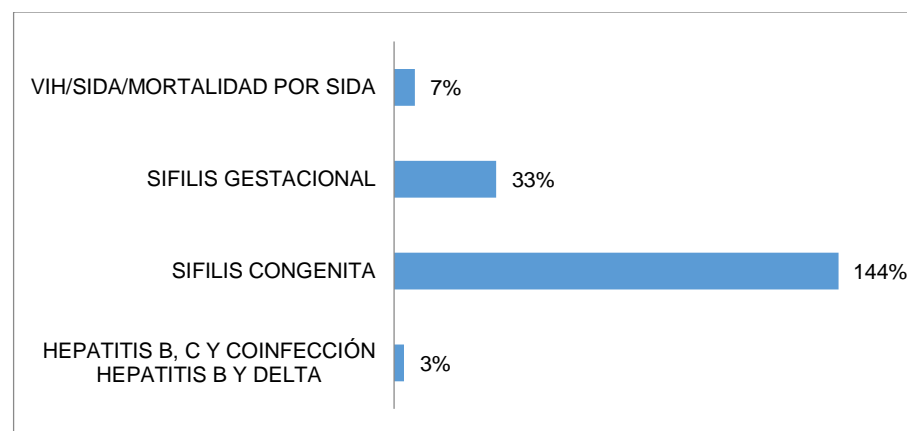
Brote:

A semana 40 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 40 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 40 del año 2017 en los eventos de Hepatitis B,C y Delta, VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y gestacional (Ver gráfica 10).

Gráfica Nº 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-40, 2017-2018



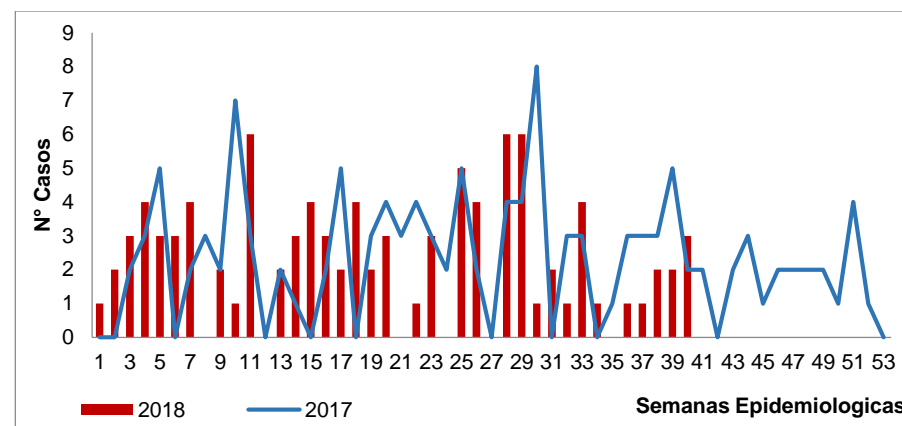
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila **95 casos**: 48 casos a clasificar (50,5 %), 19 casos de hepatitis B aguda (20,0 %), 19 casos crónico (20,0 %), cinco casos de hepatitis C y dos casos de suprainfección B delta. Se notificaron tres casos en semana 40.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 97 casos (se registran dos casos en semana 40). 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 Nº 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Floridablanca notificaron el 69,5% de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	36	16	7	8	3	37,9%
Barrancabermeja	13	9	2	1	1	13,7%
Girón	9	3	3	2	1	9,5%
Floridablanca	8	3	1	3	1	8,4%
Piedecuesta	6	4	0	2	0	6,3%
Sabana de Torres	3	1	1	1	0	3,2%
San Gil	3	2	1	0	0	3,2%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	2,1%
Socorro	2	0	2	0	0	2,1%
Betulia	1	1	0	0	0	1,1%
Otros municipios	12	7	2	2	1	12,6%
Santander	95	48	19	19	7	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,6 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 50,5 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 48,4% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	49	51,6%
	Femenino	46	48,4%
Área	Cabecera m/pal	80	84,2%
	Rural Disperso	14	14,7%
	Centro Poblado	1	1,1%
Condición Final	Vivo	91	95,8%
	Muerto	4	4,2%
Tipo SS	Contributivo	48	50,5%
	Subsidiado	34	35,8%
	Especial	7	7,4%
	No asegurado	6	6,3%
Rango de edad	5-9	1	1,1%
	15-19	8	8,4%
	20-29	30	31,6%
	30-39	16	16,8%
	40-49	7	7,4%
	50-59	15	15,8%
	60-69	10	10,5%
	70 y mas	8	8,4%
Total		95	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

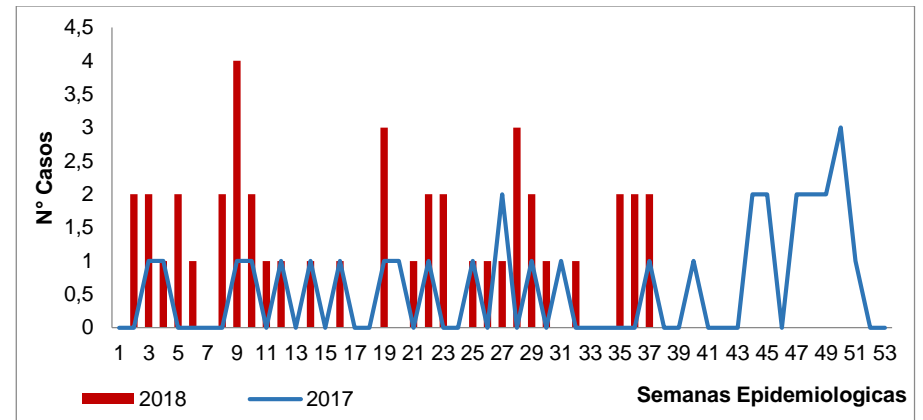
A semana 40 de 2018 se han reportado **9 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (2), Girón (1), Landázuri (1), Barrancabermeja (2), Simacota (1), Páramo (1) y Sabana de Torres (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila **44 casos** de sífilis congénita; 19 casos confirmados por Laboratorio y 25 casos por nexa epidemiológico; a semana epidemiológica 40 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 40 se notificaron 19 casos (en semana 40 se reportó un caso). 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 01-40, 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- 40, 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 01-40, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	25
	Femenino	19
Área	Cabecera m/pal	33
	Rural Disperso	9
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	43
	Muerto	1
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	29
	No asegurado	9
	Contributivo	6
Rango de edad	< 1 Mes	42
	> 1 Mes	2
Total	44	

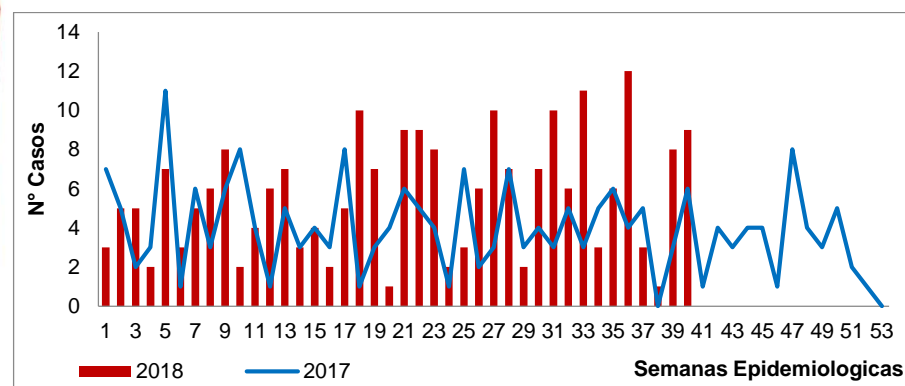
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 40 de 2018 se han notificado al Sivigila **227 casos** de sífilis gestacional (9 casos reportados en la semana 40).

En el año 2017 con corte a semana 40 se notificaron 170 casos (se reportaron 6 casos en la semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón y Floridablanca notificaron el 77,1% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	74	32,6%
Bucaramanga	54	23,8%
Girón	24	10,6%
Floridablanca	23	10,1%
Piedecuesta	17	7,5%
Lebrija	6	2,6%
Puerto Parra	5	2,2%
Puerto Wilches	5	2,2%
Barbosa	3	1,3%
Cimitarra	2	0,9%
Otros municipios	14	6,2%
Santander	227	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 86,3% de los casos son de la cabecera Municipal, el 69,2% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 53,7%. 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 01-40, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	196
	Rural Disperso	24
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	227
Tipo SS	Subsidiado	157
	Contributivo	37
	No asegurado	31
	Excepción	2
Rango de edad	10-14	5
	15-19	49
	20-29	122
	30-39	44
	40-49	7
Total	227	

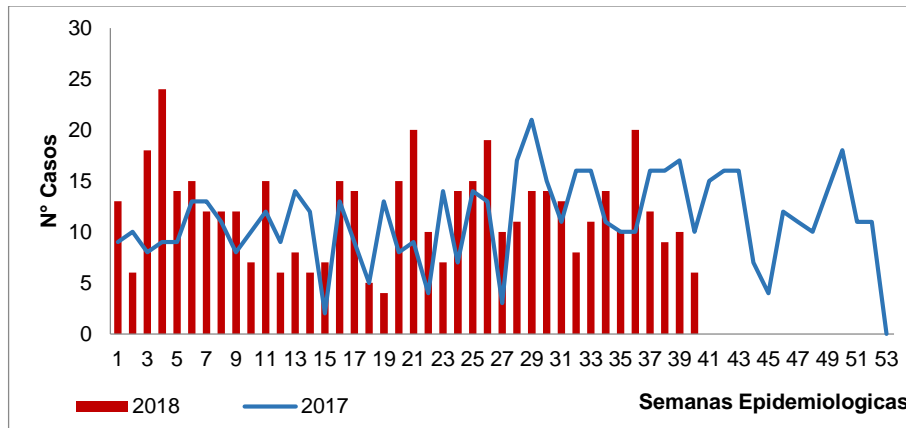
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila **475 casos**, 405 casos (el 85,3%) de VIH; 52 casos (el 10,9%) de Sida, 18 casos (3,8%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 40 notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 se notificaron 447 casos (10 casos notificados en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón notificaron el 91,4 % 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 01-40, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	232	48,8%	196	29	7
Floridablanca	77	16,2%	69	4	4
Barrancabermeja	63	13,3%	58	4	1
Piedecuesta	32	6,7%	24	7	1
Girón	30	6,3%	25	4	1
San Gil	9	1,9%	8	0	1
Lebrija	5	1,1%	5	0	0
Puerto Wilches	3	0,6%	2	1	0
San Vicente de Chucuri	3	0,6%	2	1	0
Cerrito	2	0,4%	1	1	0
Otros municipios	19	4,0%	15	1	3
Santander	475	100%	405	52	18

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 82,1% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 57,1% pertenecen al régimen contributivo; el 68,8% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 19 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

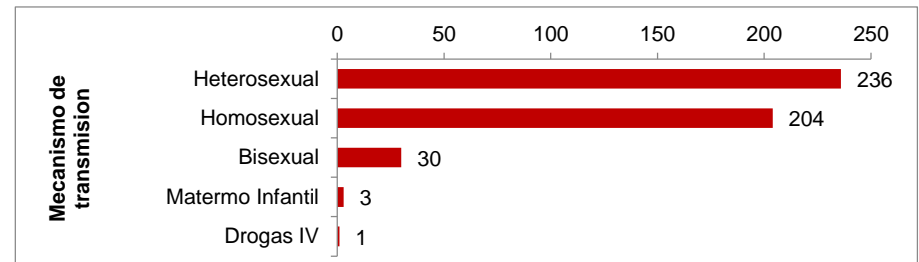
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	390	82,1%
	Femenino	85	17,9%
Área	Cabecera m/pal	412	86,7%
	Centro Poblado	42	8,8%
	Rural Disperso	21	4,4%
Condición Final	Vivo	456	96,0%
	Muerto	19	4,0%
Tipo SS	Contributivo	271	57,1%
	Subsidiado	161	33,9%
	No asegurado	20	4,2%
	Especial	13	2,7%
	Excepción	10	2,1%
Rango de edad	< 1 año	1	0,2%
	10-14	1	0,2%
	15-19	20	4,2%
	20-29	203	42,7%
	30-39	124	26,1%
	40-49	70	14,7%
	50-59	44	9,3%
	60-69	8	1,7%
	70 y mas	4	0,8%
Total		475	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,7% (236 casos) fue heterosexual; el 42,9 % (204 casos) homosexual; el 6,3% (30 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 01-40, 2018



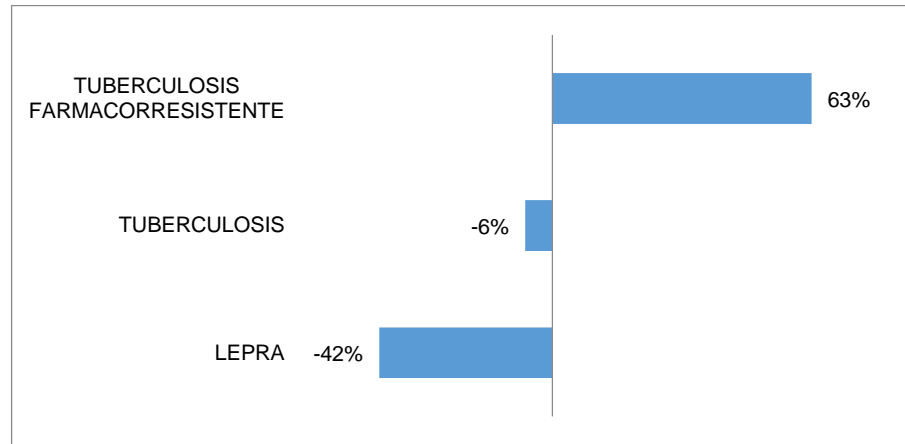
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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 40 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 40 del año 2017 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018



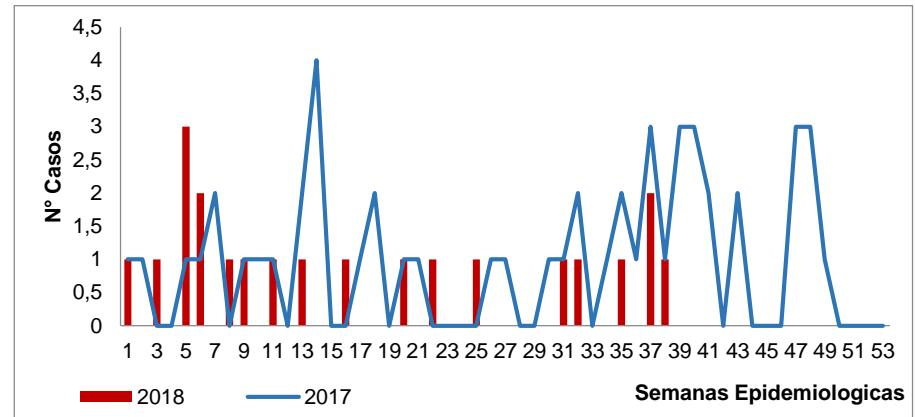
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila **21 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 40), los cuales 16 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 90,5% (19 casos) ingresaron como nuevos, el 10,5% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 36 casos (se reportaron tres casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,1% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 52,4% pertenecen al régimen subsidiado; el 38% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	12	57,1%
	Femenino	9	42,9%
Área	Cabecera m/pal	13	61,9%
	Rural Disperso	5	23,8%
	Centro Poblado	3	14,3%
Condición Final	Vivo	21	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	11	52,4%
	Contributivo	9	42,9%
	Excepción	1	4,8%
Rango de edad	10-14	1	4,8%
	15-19	0	0,0%
	20-29	1	4,8%
	30-40	4	19,0%
	40-49	3	14,3%
	50-59	3	14,3%
	60-69	5	23,8%
	70 y mas	4	19,0%
Total		21	

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

Semana epidemiológica número 40 de 2018

entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,91 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 01-40, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa de detección	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	5	4	0,8	0	1
Floridablanca	3	3	1,1	0	0
El Playón	2	1	8,8	0	1
Girón	2	2	1,0	0	0
Landázuri	2	2	13,0	0	0
Barrancabermeja	1	1	0,5	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	21	19	0,91	0	2

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

De los 21 casos notificados, el 33,3% corresponde a lepra paucibacilar; el 66,7% corresponde a lepra multibacilar, se registraron tres casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	6	1	0	7	33,3%
Multibacilar	8	3	3	14	66,7%
Total	14	4	3	21	100%

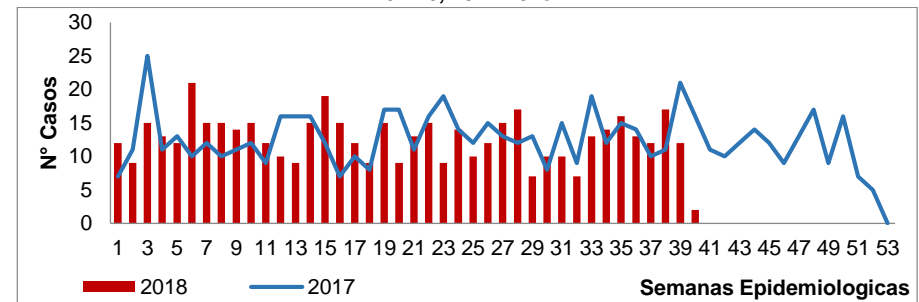
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 491 casos de tuberculosis sensible y 13 casos de tuberculosis resistente con un total de **504 casos**; el 86,3% (435 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13,7% (69 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cinco casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 40 se notificaron al Sivigila 2 casos.

Con corte a semana epidemiológica 40 de 2017 se notificaron 525 casos (16 casos notificados en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 437 casos (el 86,7%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 64 casos (el 12,7%) por clínica y 3 casos por nexo epidemiológico (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	376	48	13	0	437	86,7%
Confirmado por clínica	44	20	0	0	64	12,7%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	1	0	0	3	0,6%
Total	422	69	13	0	504	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extra pulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 37 casos (54,4%), se registra un caso extra pulmonar sin información de la localización afectada (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extra pulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 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% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 51% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 49,8%. 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	358	71,0%
	Femenino	146	29,0%
Área	Cabecera m/pal	450	89,3%
	Rural Disperso	45	8,9%
	Centro Poblado	9	1,8%
Condición Final	Vivo	471	93,5%
	Muerto	33	6,5%
Tipo SS	Subsidiado	257	51,0%
	Contributivo	172	34,1%
	No asegurado	36	7,1%
	Excepción	23	4,6%
	Especial	16	3,2%
Rango de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	4	0,8%
	10-14	7	1,4%
	15-19	23	4,6%
	20-29	117	23,2%
	30-39	77	15,3%
	40-49	57	11,3%
	50-59	77	15,3%
	60-69	68	13,5%
	70 y mas	74	14,7%
Total		504	

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 01-40, 2018

Especie	Casos	%
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	6	18,7%
PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	5	15,6%
CHOQUE, NO ESPECIFICADO	3	9,4%
NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	2	6,2%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	2	6,2%
SIN INFORMACION	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 MULTIPLES	1	3,1%
SINDROME DE INFECCION AGUDA DEBIDA A VIH	1	3,1%
ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	1	3,1%
TROMBOSIS CORONARIA QUE NO RESULTA EN INFARTO DEL MIOCARDIO	1	3,1%
ENFERMEDAD ISQUEMICA AGUDA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	1	3,12%

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1	3,12%
DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	1	3,12%
INSUFICIENCIA HEPATICA, NO ESPECIFICADA	1	3,12%
TUBERCULOSIS OSEAS (A18.0†)	1	3,12%
EFFECTOS ADVERSOS DE AGENTES ELECTROLITICOS, CALORICOS Y DEL EQUILIBRIO HIDRICO	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 21,5 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 01-40, 2018

Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	164	29	11	0	204	183	34,6
Barrancabermeja	80	8	1	0	89	71	37,1
Floridablanca	50	6	1	0	57	54	20,2
Girón	26	10	0	0	36	32	16,4
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	422	69	13	0	504	450	21,5

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 01-40, 2018

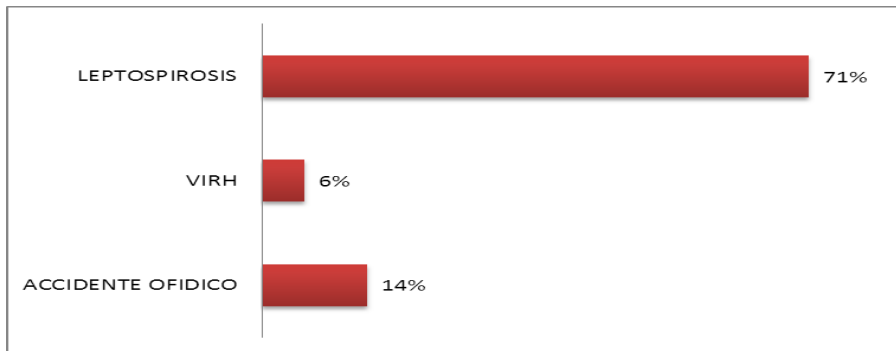
Especie	Casos	%
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	58	98,3%
<i>Mycobacterium bovis</i>	1	1,7%
Total	59	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 40 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-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40 2017-2018

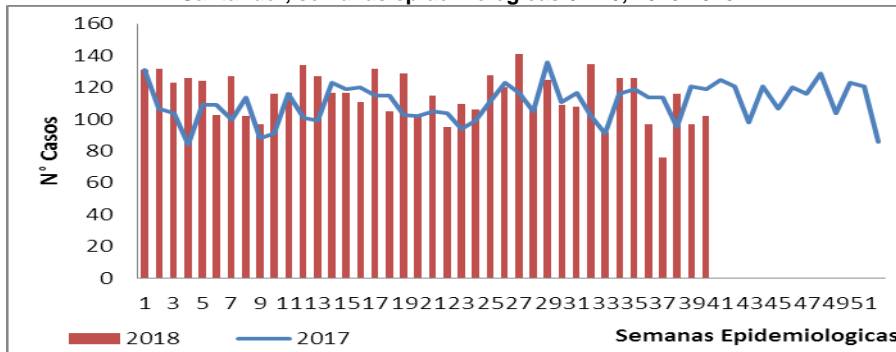


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 4604 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 4363 casos. Los cuales 102 corresponden a la Semana Epidemiológica 40 del 2018 y 119 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).

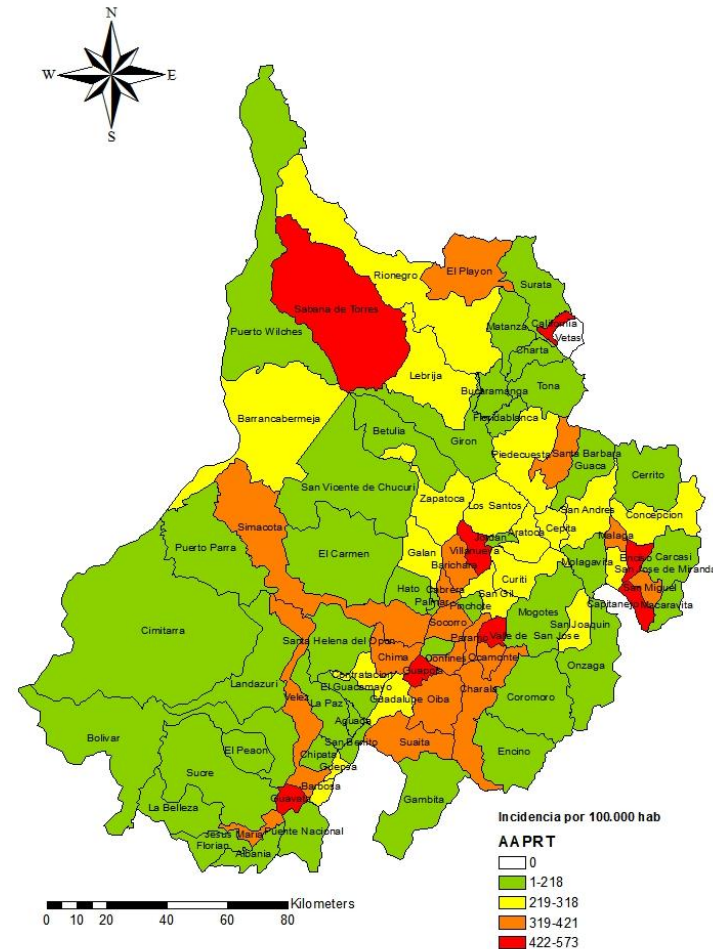
Gráfica 20. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018-2017



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapotá, Villanueva, Guavata. El municipio de Vetás debe realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 40 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,74%, Barrancabermeja con el 12,49% y Floridablanca 11,45% (ver tabla 29).

Tabla 29. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-40, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	955	20,74%
Barrancabermeja	575	12,49%
Floridablanca	527	11,45%
Piedecuesta	369	8,01%
Girón	315	6,84%
San Gil	124	2,69%
Lebrija	121	2,63%
Socorro	109	2,37%
Barbosa	91	1,98%
Sabana de Torres	88	1,91%
Otros Municipios	1330	28,89%
Santander	4604	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,24% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,35% se presentó en cabecera municipal y el 45,05% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 30).

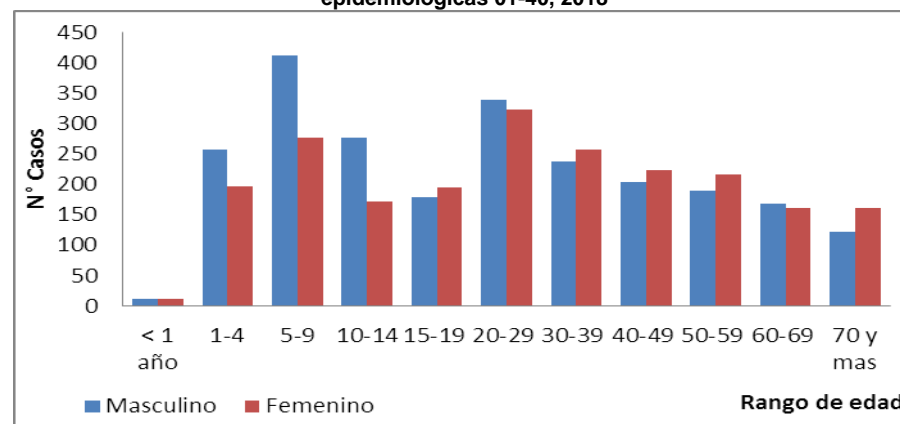
Tabla 30. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	2405
	Femenino	2199
Área	Cabecera m/pal	3515
	Rural Disperso	928
	Centro Poblado	161
Condición Final	Vivo	4599
	No sabe	4
	Muerto	1
Tipo SS	Contributivo	2074
	Subsidiado	1982
	Especial	212
	No asegurado	165
	Excepción	127
	Indeterminado	44
Total	4604	

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 15,01% y el de 20 a 29 años con un 14,40% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 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 81,13% (sólo el 5,44% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,70%.

El 65,46% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,38% 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 01-40, 2018.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	2564	968	203	3735	81,13%
Gato	400	219	104	723	15,70%
Mico	0	0	29	29	0,63%
Grandes roedores	21	1	4	26	0,56%
Murciélago	0	0	25	25	0,54%
Pequeños roedores	16	2	2	20	0,43%
Otros silvestres	0	2	13	15	0,33%
Bovino	2	3	5	10	0,22%
Humano	7	2	0	9	0,20%
Equino	3	3	0	6	0,13%
Porcino	0	3	0	3	0,07%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,04%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Total	3014	1204	386	4604	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 95,07% 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), San Vicente de Chucuri (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 (3), 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 01-40, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3014	2928	2	10
Exposición Leve	1204	1174	8	1156
Exposición Grave	386	372	367	385
Total	4604	4474	377	1551

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 40 no se han notificado casos de Rabia Humana.

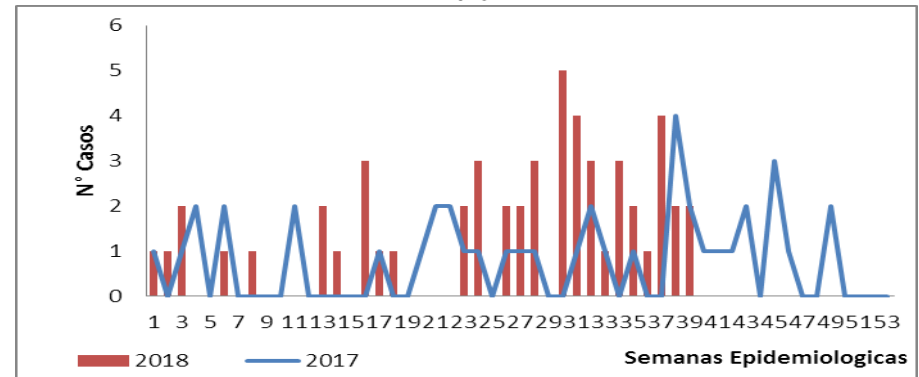
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 40 de 2018 se encuentran reportados **53 casos**, no se notificaron casos a semana 40 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 01-40, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 15,09%, Bucaramanga y Floridablanca con el 9,43% respectivamente, Oiba con el 7,55%, Barrancabermeja, San Gil y Vélez con el 5,66% respectivamente (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	8	15,09%
Bucaramanga	5	9,43%
Floridablanca	5	9,43%
Oiba	4	7,55%
Barrancabermeja	3	5,66%
San Gil	3	5,66%
Vélez	3	5,66%
Málaga	2	3,77%
Palmar	2	3,77%
Rionegro	2	3,77%
Otros municipios	16	30,19%
Santander	53	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 79,25% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 54,72% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 49,06% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 34). A semana Epidemiológica 40 se han Notificado tres casos sospechosos con condición final muerto procedentes del Municipio de Carmen de Chucuri, Bucaramanga y Coromoro.

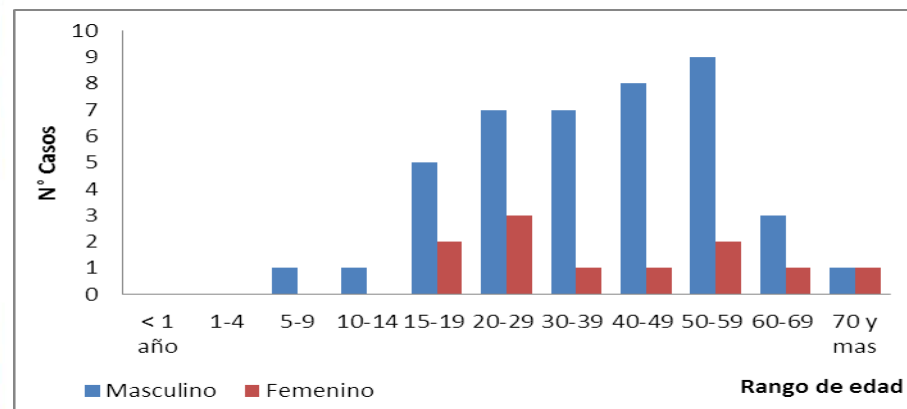
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	42	79,25%
	Femenino	11	20,75%
Área	Cabecera m/pal	29	54,72%
	Rural Disperso	17	32,08%
	Centro Poblado	7	13,21%
Condición Final	Vivo	50	94,34%
	Muerto	3	5,66%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	26	49,06%
	Contributivo	20	37,74%
	Excepción	3	5,66%
	Especial	2	3,77%
	No asegurado	2	3,77%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		53	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 20,75% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 50 –59 años, el 18,87% en los rangos de edad de 20 – 29 años y el 16,98% en los rangos de edad de 30 a 39 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-40, 2018

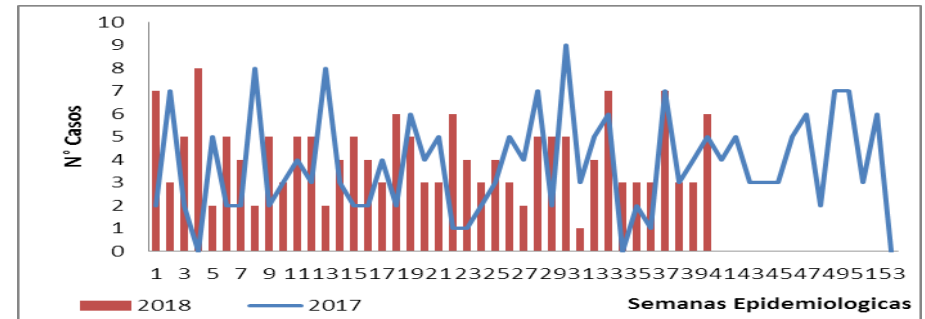


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018 se notificaron al SIVIGILA **166 casos** de Accidente Ofídico en el 2018 y 146 casos en el 2017. En la semana Epidemiológica 40 del 2018 se notificó 6 casos y se notificaron 5 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 01-40, 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 13,25%, Barrancabermeja y Lebrija con el 10,84% respectivamente, Girón con el 8,43% y El Playón con el 6,02%. (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	22	13,25%
Barrancabermeja	18	10,84%
Lebrija	18	10,84%
Girón	14	8,43%
El Playón	10	6,02%
San Vicente de Chucuri	8	4,82%
El Carmen de Chucuri	7	4,22%
Landázuri	5	3,01%
Sabana de Torres	5	3,01%
Bolívar	4	2,41%
Otros municipios	55	33,13%
Santander	166	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Semana epidemiológica número 40 de 2018

El 72,29% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 74,10% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 77,11% 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).

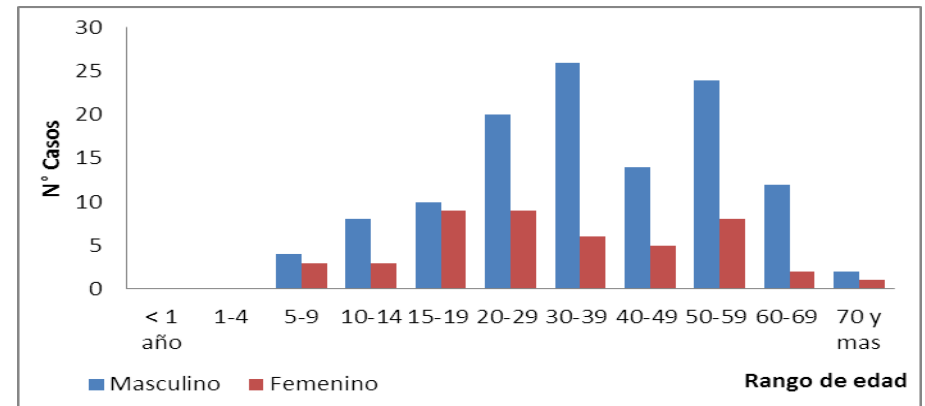
Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	120	72,29%
	Femenino	46	27,71%
Área	Rural Disperso	128	77,11%
	Cabecera m/pal	24	14,46%
	Centro Poblado	14	8,43%
Condición Final	Vivo	165	99,40%
	Muerto	1	0,60%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	123	74,10%
	Contributivo	29	17,47%
	No asegurado	9	5,42%
	Indeterminado	3	1,81%
	Especial	2	1,20%
	Excepción	0	0,00%
Total		166	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 30 – 39 años y 50-59 años con el 19,28% respectivamente, rangos de edad de 20 – 29 años con el 17,47 % y rangos de edad de 15 – 19 años con el 11,45% (Ver gráfica 25).

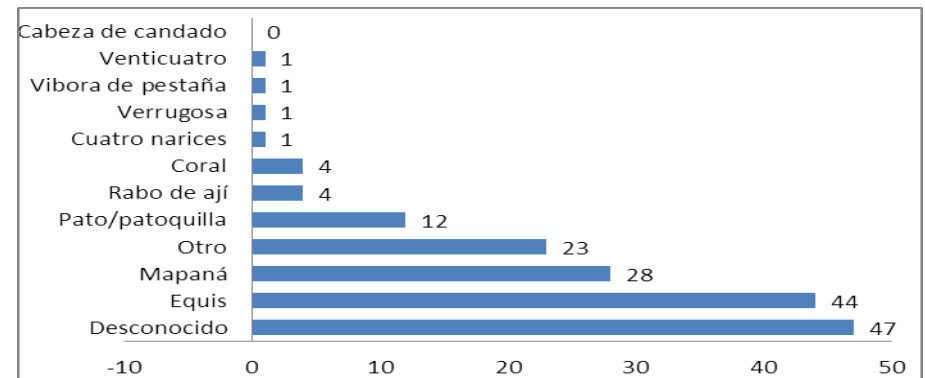
Gráfica 25. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-40, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron Agente Agresor Desconocido con 28,35%, Equis con el 26,51% y Mapaná con 16,87% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

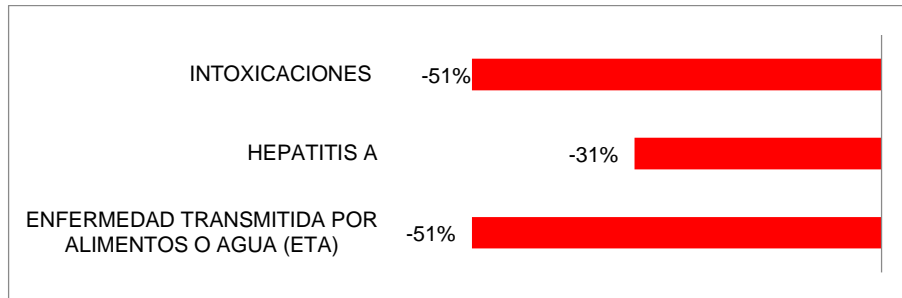
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 40 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 40 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018

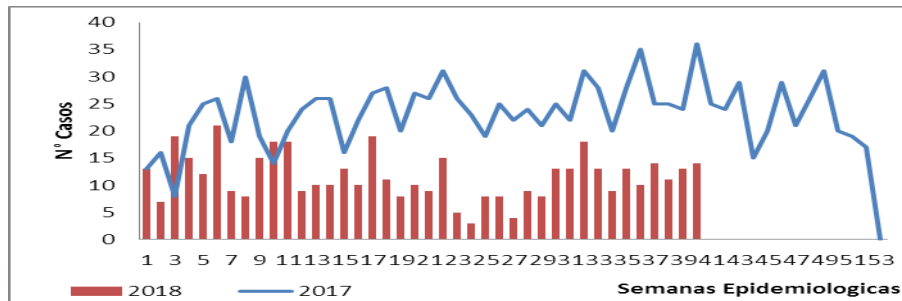


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA **465 casos** de Intoxicaciones en el 2018 y 942 en el 2017, se reportaron 14 casos en la semana Epidemiológica 40 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 36 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.

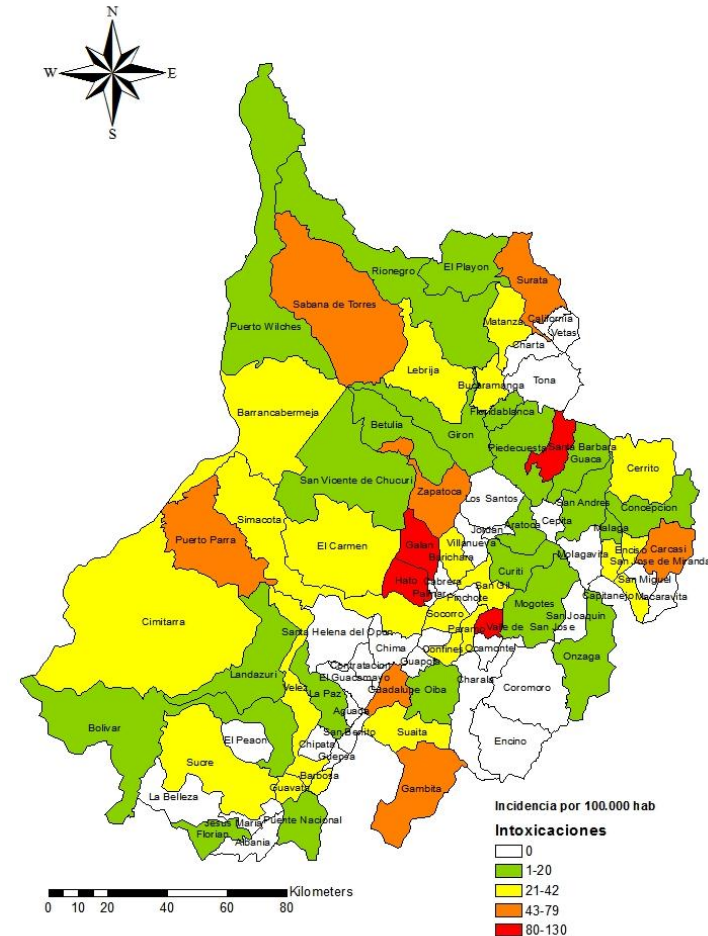
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 22 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Hato, Santa Bárbara, Galán. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40, 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 120 (25,80%) y Plaguicidas con 109 (23,44%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 26,67%, seguido de Barrancabermeja con un 14,84%, Floridablanca con un 9,03% (ver tabla 37).

Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	33	14	2	1	11	29	0	34	124	26,67%
Barrancabermeja	13	13	0	0	9	21	5	8	69	14,84%
Floridablanca	12	7	1	0	4	12	0	6	42	9,03%
Giron	7	9	0	0	1	7	1	10	35	7,53%
Piedecuesta	4	7	0	0	4	5	0	6	26	5,59%
San Gil	1	1	0	0	0	2	0	11	15	3,23%
Sabana de Torres	0	10	0	0	1	2	0	1	14	3,01%
Cimitarra	1	3	0	0	1	7	0	0	12	2,58%
Barbosa	5	1	0	0	0	3	0	2	11	2,37%
Lebrija	3	3	0	0	1	3	0	0	10	2,15%
Otros municipios	18	41	3	1	3	29	3	9	107	23,01%
Santander	97	109	6	2	35	120	9	87	465	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 58,06%, el 77,20% se presentó en Cabecera Municipal y el 42,80% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	270	58,06%
	Femenino	195	41,94%
Área	Cabecera m/pal	359	77,20%
	Rural Disperso	85	18,28%
	Centro Poblado	21	4,52%
Condición Final	Vivo	461	99,14%
	Muerto	4	0,86%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	199	42,80%
	Subsidiado	198	42,58%
	No asegurado	30	6,45%
	Especial	16	3,44%
	Excepción	14	3,01%
	Indeterminado	8	1,72%
Total		465	

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 40 corresponden a Accidental con el 53,12% seguido de Intencional Psicoactivo con el 16,34% (ver tabla 39).

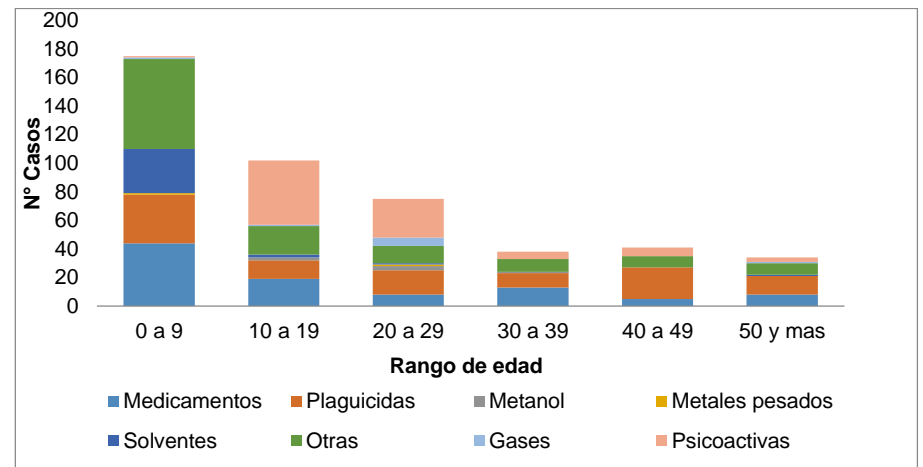
Tabla 39. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40 2018

Tipo de Exposicion	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	47	65	1	2	33	93	5	1	247	53,12%
Intencional Psicoactiva	10	3	4	0	1	5	1	52	76	16,34%
Desconocida	16	7	1	0	0	9	0	18	51	10,97%
Ocupacional	0	29	0	0	0	3	3	0	35	7,53%
Posible delictivo	7	0	0	0	0	5	0	16	28	6,02%
Automedicacion	14	0	0	0	0	2	0	0	16	3,44%
Posible homicida	3	3	0	0	1	2	0	0	9	1,94%
Suicidio	0	2	0	0	0	1	0	0	3	0,65%
Santander	97	109	6	2	35	120	9	87	465	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 (37,63%) y en el de 10 a 19 años (21,94%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 29).

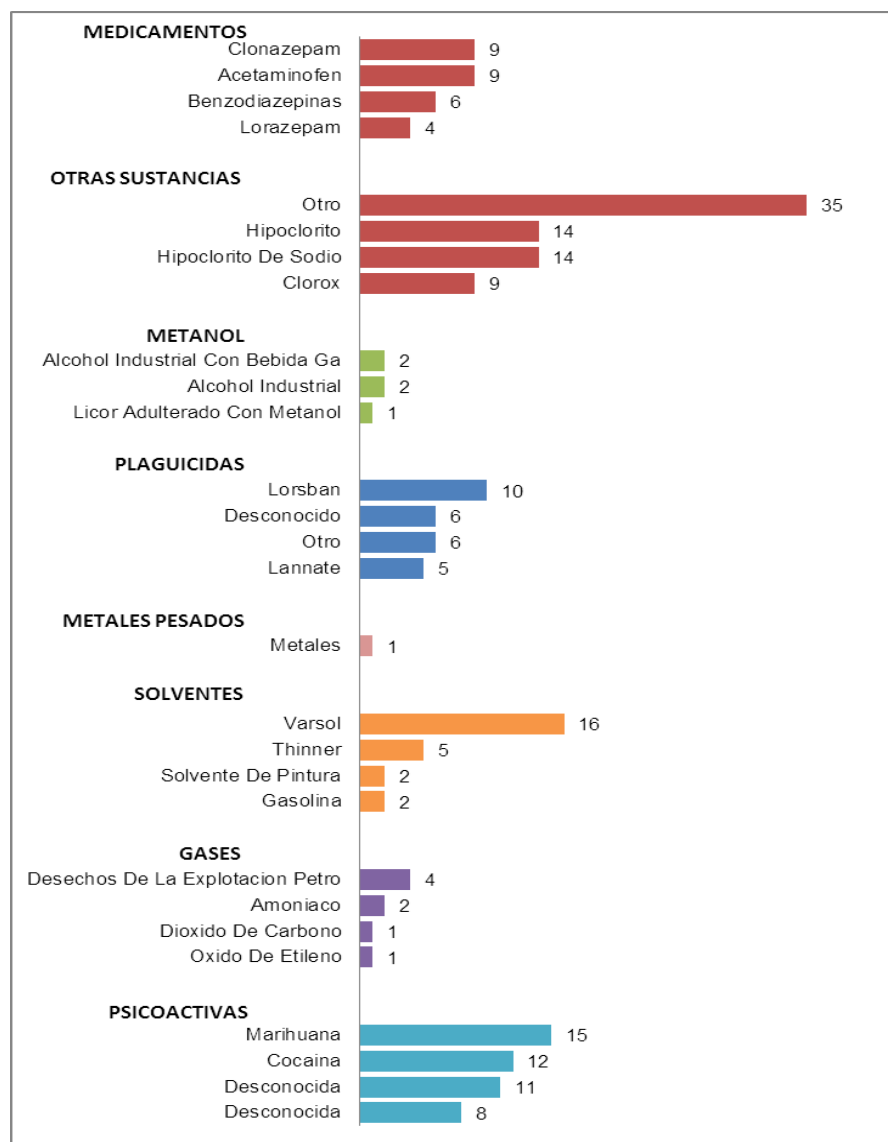
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-40 2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Clonazepam y Acetaminofen 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 01-40, 2018

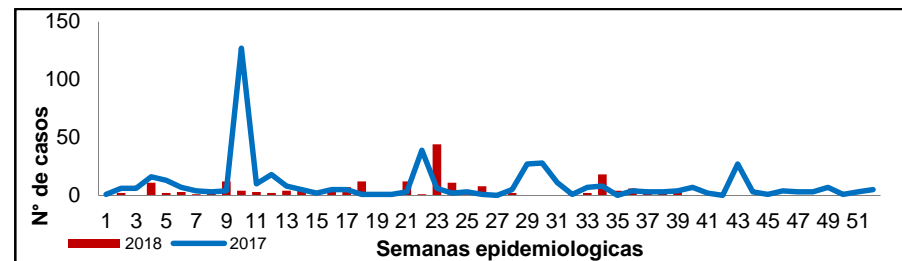


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 200 casos; (ninguno en semana 40). En el año 2017 a la semana epidemiológica 40 de 2017 se notificaron 405 casos. (7 casos en semana 40). 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 01-40, 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 01-40 2018

Municipios	Total	%
Bucaramanga	58	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	200	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- 40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	120	60%
	Masculino	80	40%
Área	Cabecera m/pal	128	64%
	Centro Poblado	5	2%
	Rural Disperso	67	34%
Condición Final	Vivo	200	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	115	57,5%
	Subsidiado	59	30%
	Excepción	0	0.00%
	Especial	10	4,5%
	No asegurado	4	2%
	Indeterminado	12	6%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1– 4	16	8%
	5 – 9	33	17%
	10 -14	28	14%
	15 -19	18	9%
	20-29	51	26%
	30-39	28	14%
	40-49	9	4,5%
	50-59	7	3,5%
	60-69	3	1,5%
	70 y mas	5	2,5%
Total		200	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotes

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 8 brotes; en la Semana 40 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- 40 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

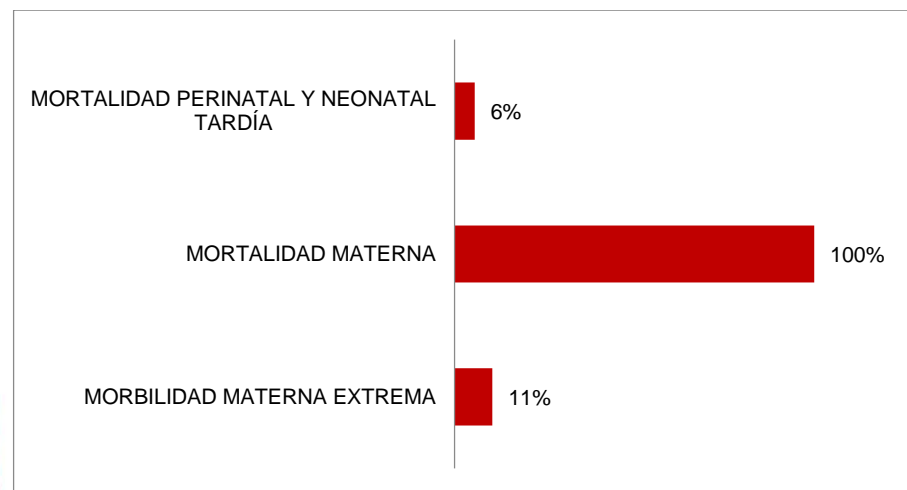
A semana epidemiológica 40 de 2018, se ha notificado al Sivigila 41 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipios de Bucaramanga (19 casos), Floridablanca (6), Piedecuesta (3), Barrancabermeja (5), Girón (3), San Vicente de Chucuri, Barbosa, Socoro, Cerrito y Capitanejo 1 caso respectivamente; de sexo masculino 25 caso y 14 casos de sexo femenino.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 40 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (6%), 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 01-40, 2017-2018



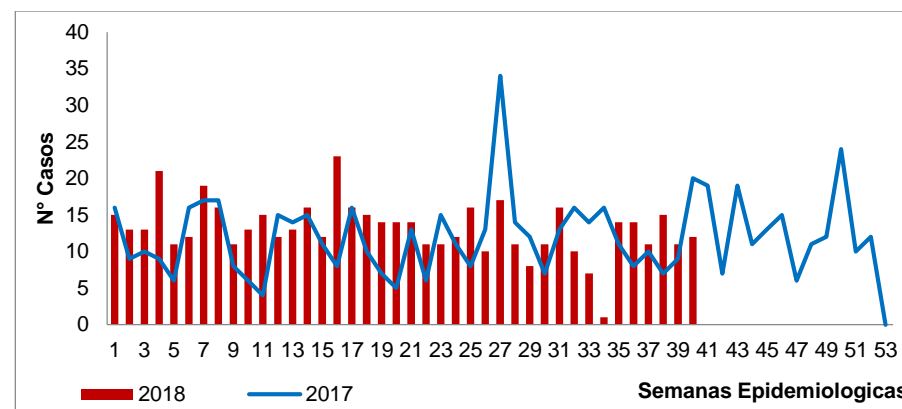
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 40 de 2018 se notificaron al Sivigila **526 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 40 notificaron 12 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 se notificaron 476 casos (20 casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta concentran el 69,7% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 43).

Tabla 43. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	123	23,38%
Floridablanca	90	17,11%
Barrancabermeja	77	14,64%
Girón	43	8,17%
Piedecuesta	34	6,46%
San Gil	16	3,04%
Málaga	12	2,28%
Barbosa	10	1,90%
Lebrija	10	1,90%
Puerto Wilches	9	1,71%
Otros Municipios	102	19,39%
TOTAL	526	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 40 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 85,5%. Se registró el 48,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 47,9% 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 01-40, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	450
	Rural Disperso	70
	Centro Poblado	6
Condición Final	Vivo	526
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	255
	Contributivo	235
	Especial	16
	No asegurado	14
	Indeterminado	4
	Excepción	2
Rango de edad	10-14	0
	15-19	76
	20-29	252
	30-39	173
	40-49	25
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	526	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, la mayor proporción corresponde a trastornos hipertensivos con el 63,5% de los casos (ver tabla 45).

Tabla 45. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	334	63,50%
Complicaciones hemorrágicas	104	19,77%
Otra causa	42	7,98%
Complicaciones del aborto	14	2,66%
Sepsis de origen obstétrico	10	1,90%
Enfermedad preexistente que se complica	10	1,90%
Sepsis del origen no obstétrico	9	1,71%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,57%
Sin dato	0	0%
TOTAL	526	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

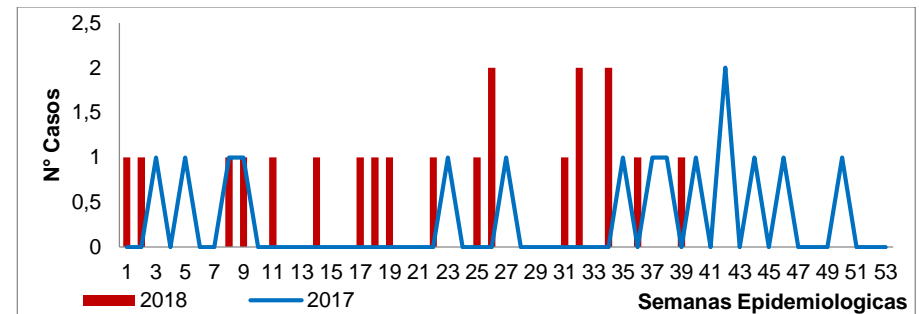
En cuanto a manejo de estos casos, el 52,2% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 26,6% requirió apoyo transfusional y el 21,1% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 40 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 40 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 40 notificaron 10 casos (notificaron 1 caso en la semana 40). 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 01-40, 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 40, 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 01-40, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
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%	40
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 40% 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 01-40, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	13
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	2
Condición Final	Muerto	20
	Vivo	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	11
	Contributivo	8
	No asegurado	1
	Excepción	0
	Especial	0
	Indeterminado	0
Grupo de edad	10-14	1
	15-19	3
	20-29	8
	30-39	7
	40-49	1
	50-59	0
TOTAL	20	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 40 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 01-40, 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%

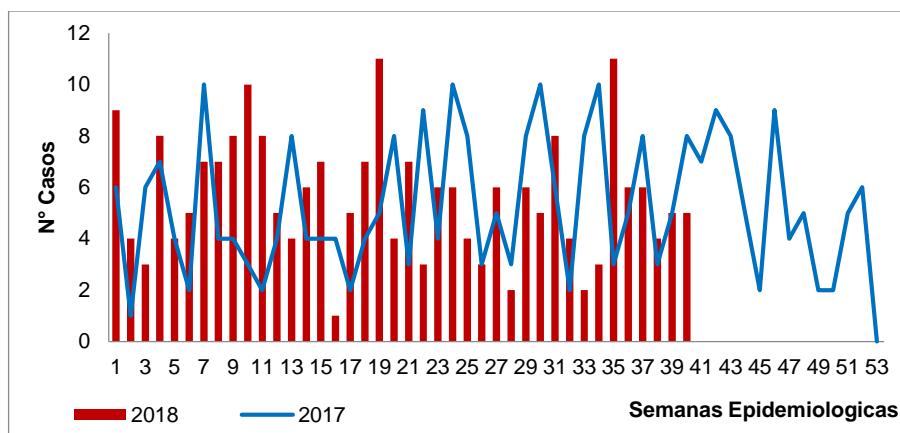
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **225 muertes perinatales y neonatales tardías**, en la semana epidemiológica 40 notificaron 5 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 se notificaron 213 casos (8 casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 101 casos (44,8%) corresponden a muertes en ante parto, 80 casos (35,5%) a muertes en pre alta en postparto, 22 casos (9,7%) post alta en postparto, 19 casos (8,4%) 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, Piedecuesta y Barrancabermeja notificaron el 63,5% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	21,33%
Floridablanca	34	15,11%
Girón	21	9,33%
Barrancabermeja	20	8,89%
Piedecuesta	20	8,89%
Lebrija	8	3,56%
Barbosa	6	2,67%
Cimitarra	6	2,67%
Málaga	3	1,33%
Puerto Parra	3	1,33%
Otros municipios	56	24,89%
Total	225	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 50,6% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 81,3% pertenecía a cabecera municipal y 55,1% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 48,4% 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 01-40, 2018

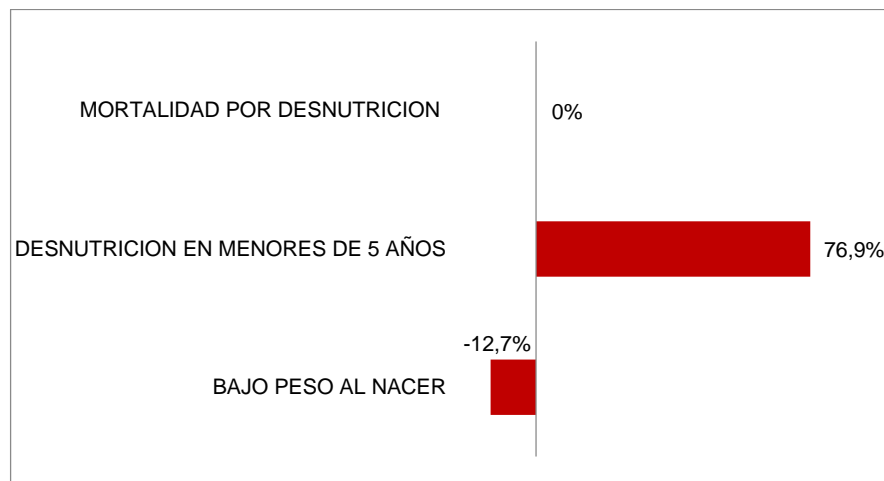
Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	114
	Femenino	98
	Indeterminado	13
Área	Cabecera m/pal	183
	Rural Disperso	36
	Centro Poblado	6
Tipo SS	Subsidiado	124
	Contributivo	89
	No asegurado	7
	Especial	4
	Excepción	1
	Indeterminado	0
Rango de edad de la madre	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	1
	15-19	43
	20-29	109
	30-39	63
	40-49	9
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	225	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 40 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-12,7%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (76,9%) 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 40 del año 2017. (Ver gráfica 36).

Gráfica N° 36. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2017-2018



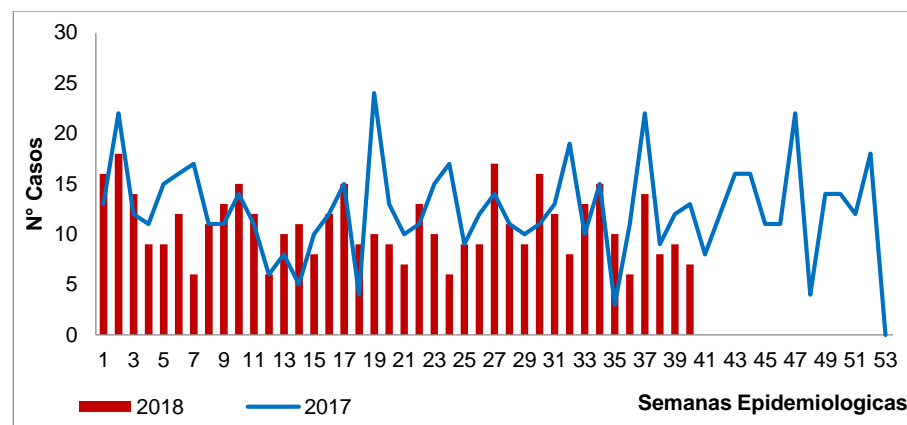
Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **434 casos** de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 40 se notificaron 7 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 se notificaron 497 casos (13 casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 65,6% 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 01-40, 2018

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	110	25,35%	11,55
Floridablanca	57	13,13%	15,82
Barrancabermeja	46	10,60%	11,25
Girón	40	9,22%	18,20
Piedecuesta	32	7,37%	16,81
Málaga	12	2,76%	40,82
San Gil	12	2,76%	14,85
Puerto Wilches	9	2,07%	25,57
Sabana de Torres	8	1,84%	18,10
Lebrija	7	1,61%	13,21
Otros municipios	101	23,27%	17,73
TOTAL	434	100%	14,74

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,3% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 77,8% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 50% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 52,07% 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 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	262	60,37%
	Masculino	172	39,63%
Área	Cabecera m/pal	338	77,88%
	Rural Disperso	82	18,89%
	Centro Poblado	14	3,23%
Condición Final	Vivo	434	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	217	50,00%
	Contributivo	188	43,32%
	No asegurado	15	3,46%
	Especial	7	1,61%
	Excepción	4	0,92%
	Indeterminado	3	0,69%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	0,46%
	15-19	91	20,97%
	20-29	226	52,07%
	30-39	102	23,50%
	40-49	12	2,76%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		434	

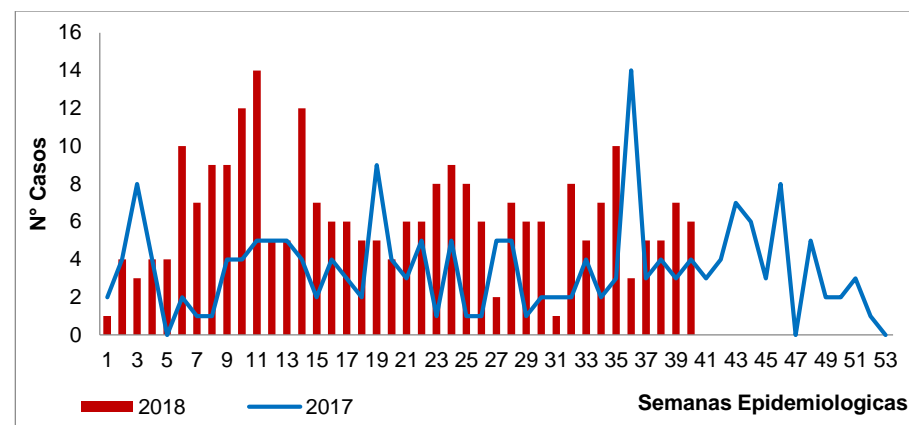
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **253 casos** de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 40 notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 se notificaron 143 casos (4 casos en semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Cimitarra, Girón, Barrancabermeja, Piedecuesta y Floridablanca notificaron el 62,4% 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 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	18,97%
Cimitarra	37	14,62%
Girón	23	9,09%
Barrancabermeja	20	7,91%
Piedecuesta	17	6,72%
Floridablanca	13	5,14%
Mogotes	7	2,77%
Vélez	7	2,77%
Zapatoca	7	2,77%
Bolívar	6	2,37%
Otros Municipios	68	26,88%
Total	253	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,3% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 60,8% de los casos se registró en el área urbana; el 75,8% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 71,5% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años (ver tabla 54).

Tabla 54. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	130	51,38%
	Femenino	123	48,62%
Área	Cabecera m/pal	154	60,87%
	Rural Disperso	85	33,60%
	Centro Poblado	14	5,53%
Condición Final	Vivo	253	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	192	75,89%
	Contributivo	52	20,55%
	Especial	4	1,58%
	No asegurado	3	1,19%
	Indeterminado	2	0,79%
	Excepción	0	0%
Grupo de edad	< 1 año	72	28,46%
	1-4	181	71,54%
TOTAL		253	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

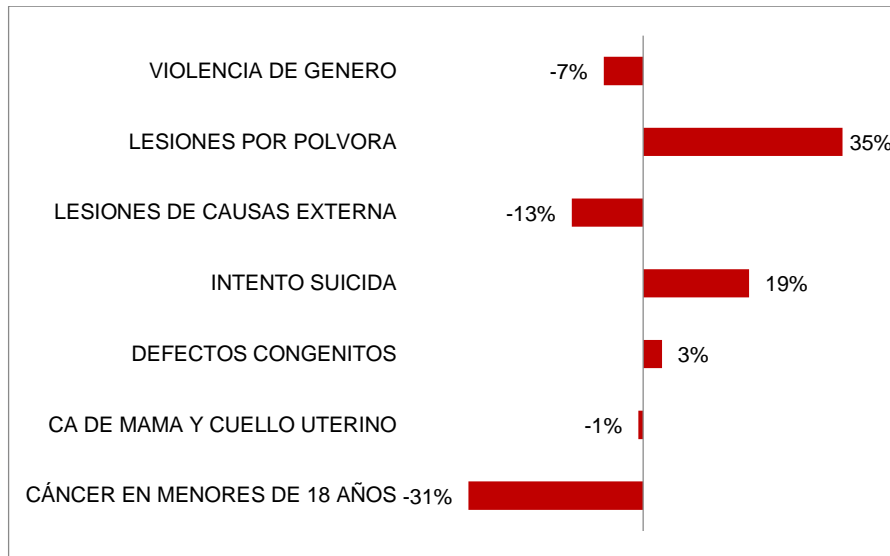
A semana epidemiológica 40 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 40 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 40 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación de Las lesiones por pólvora, intento de suicidio, defectos congénitos; con relación a la semana epidemiológica 40 del año 2018. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, Cáncer de Mama y cuello uterino y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (Ver gráfica 39).

Gráfica N° 39 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018-2018



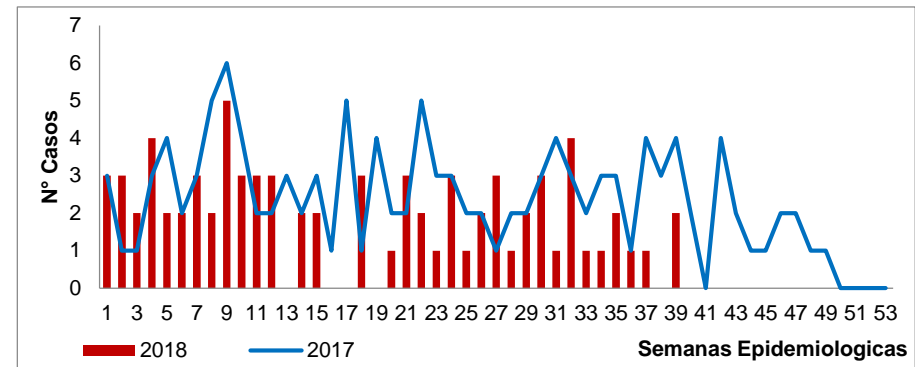
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 77 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 72 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 40 de 2018 no fueron notificados casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 40 se notificaron 111 casos (En la semana 40 se notificaron 2 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 40).

Gráfica 40. Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 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 Linfoide Aguda con un 37,66% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 15,58% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-40, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfoide aguda	17	12	29	37,66%
Tumores del sistema nervioso central	5	7	12	15,58%
Tumores óseos malignos	4	3	7	9,09%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	3	6	7,79%
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	4	5	6,49%
Tumores renales	2	2	4	5,19%
Otras leucemias	3	0	3	3,90%
Tumores hepaticos	3	0	3	3,90%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	3	0	3	3,90%
Leucemia mieloide aguda	0	1	1	1,30%
Neuroblastoma y otros y otros tumores de celulas	1	0	1	1,30%
Retinoblastoma	0	1	1	1,30%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	0	1	1	1,30%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	1	0	1	1,30%
Total	43	34	77	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 40 de 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 21 municipios del Departamento; el 53,25 de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 55,84%; por ciclo vital el 32,47% de los casos se registró en escolares, el 92,21% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	43	55,84%
	Femenino	34	44,16%
Área	Cabecera m/pal	60	77,92%
	Rural Disperso	16	20,78%
	Centro Poblado	1	1,30%
Condición Final	Vivo	71	92,21%
	Muerto	6	7,79%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	41	53,25%
	Subsidiado	28	36,36%
	Especial	6	7,79%
	No asegurado	1	1,30%
	Indeterminado	1	1,30%
	Excepción	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	2	2,60%
	Infancia	18	23,38%
	Escolar	25	32,47%
	Per ad	21	27,27%
	Adolescente	11	14,29%
Total		77	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

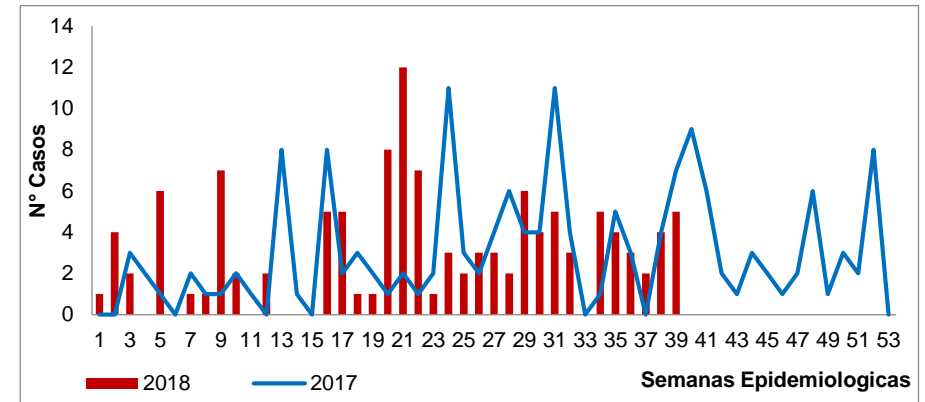
7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

La vigilancia del evento Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino se inició en el año 2016, con el código Sivigila 155.

Con corte a la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado 120 casos (46 casos de Cáncer de Mama y 74 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).

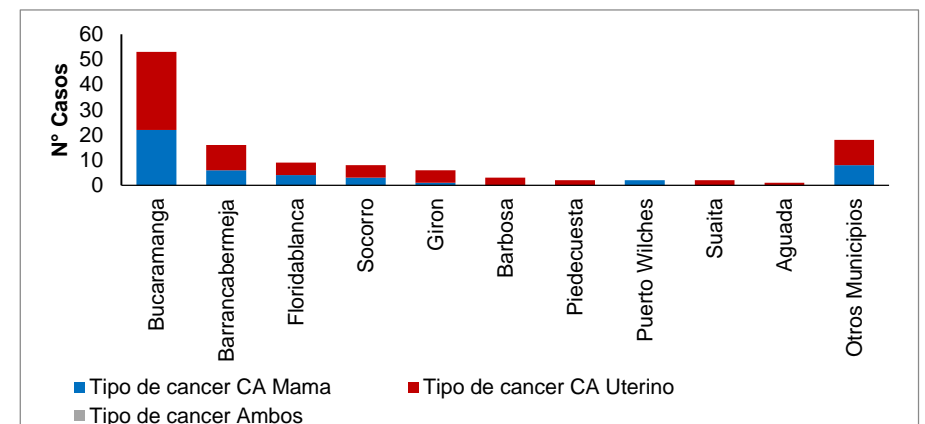
Gráfica 41 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 40 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 120 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 62% (74 casos), distribuidos en 18 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 38% (46 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 01-40 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 52,50% de los casos; el 80,83% en la cabecera municipal; el 26,67% en el grupo de 30 a 39 años. Condición final (99,12%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	120	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	97	80,83%
	Rural Disperso	23	19,17%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	119	99,17%
	Muerto	1	0,83%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	63	52,50%
	Contributivo	42	35,00%
	Excepción	6	5,00%
	Especial	5	4,17%
	Indeterminado	3	2,50%
	No asegurado	1	0,83%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	13	10,83%
	30-39	32	26,67%
	40-49	27	22,50%
	50-59	24	20,00%
	60-69	15	12,50%
	70 y mas	9	7,50%
Total		120	

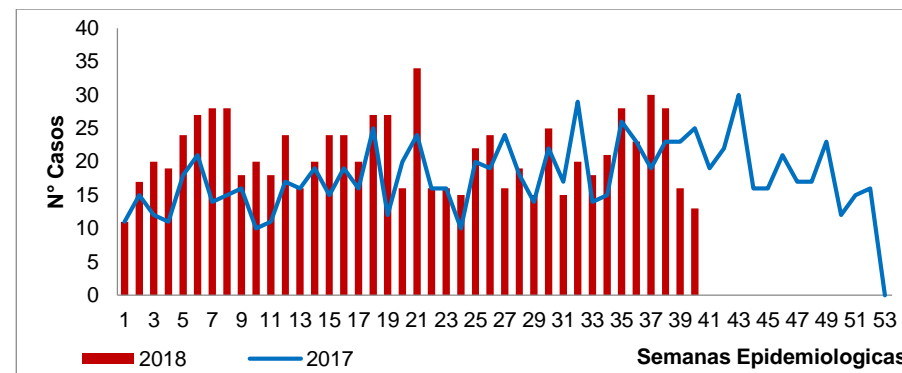
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 842 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 40 se notificaron 13 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 01-40, 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 58,08% de los eventos notificados (ver tabla 58)

Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	256	30,40%
Floridablanca	128	15,20%
Barrancabermeja	105	12,47%
Girón	87	10,33%
Piedecuesta	40	4,75%
San Gil	24	2,85%
Lebrija	18	2,14%
Rionegro	16	1,90%
Socorro	12	1,43%
Vélez	9	1,07%
Otros municipios	147	17,46%
Santander	842	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,45% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 84,44% proceden de las cabeceras municipales, el 30,05% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 59).

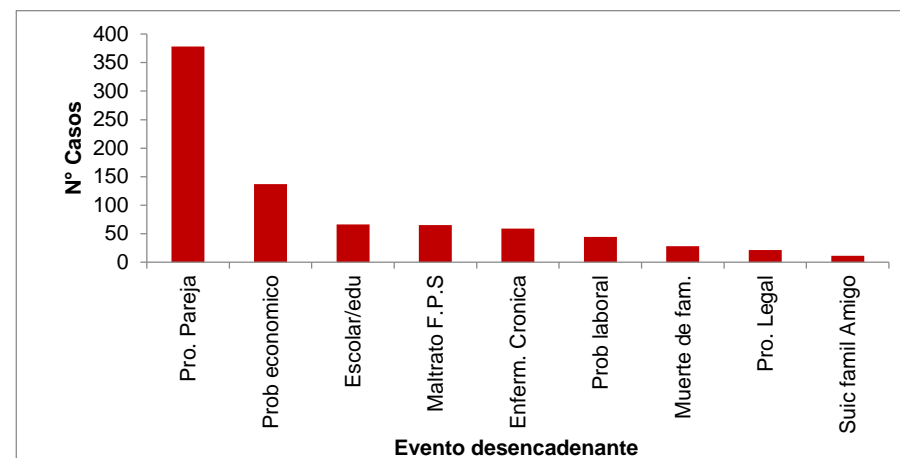
Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	509	60,45%
	Masculino	333	39,55%
Área	Cabecera m/pal	711	84,44%
	Rural Disperso	109	12,95%
	Centro Poblado	22	2,61%
Condición Final	Vivo	842	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	381	45,25%
	Subsidiado	351	41,69%
	No asegurado	54	6,41%
	Especial	28	3,33%
	Excepción	21	2,49%
	Indeterminado	7	0,83%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	6	0,71%
	10-14	98	11,64%
	15-19	220	26,13%
	20-29	253	30,05%
	30-39	122	14,49%
	40-49	78	9,26%
	50-59	36	4,28%
	60-69	19	2,26%
	70 y mas	10	1,19%
Total		842	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 47% de los casos (378 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17% (137 casos) y Problema Escolar 8% (66 casos) (ver gráfica 44).

Grafica 44 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 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 65,32%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 26,04%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 60).

Tabla 60 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	567	65,32%
Elem corto punz.	226	26,04%
Ahorcamiento	37	4,26%
Lanz. al vacío	23	2,65%
Lanz. vehículo	6	0,69%
Inmolación	5	0,58%
Arma de fuego	3	0,35%
Lanz agua	1	0,12%
Total	868	100%

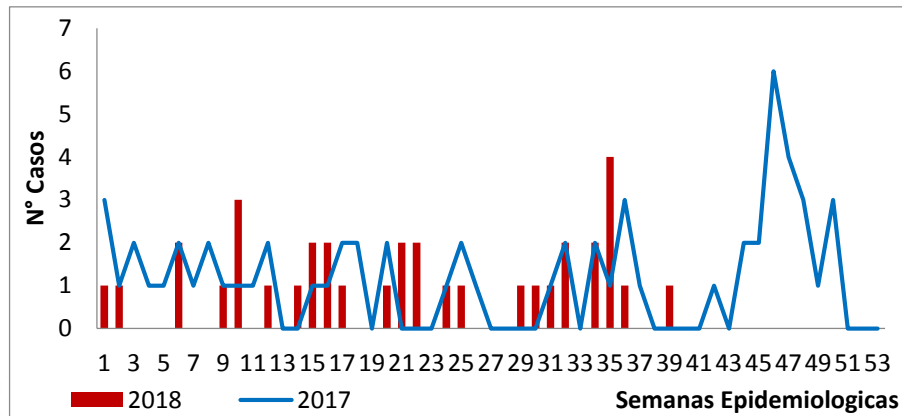
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 35 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 40 de 2018 no se notifican 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 45)

Gráfica 45 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 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 61).

Tabla 61 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 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 elect.	1	2,56%
Fractura	1	2,56%
Infección	1	2,56%
Perforación	1	2,56%
Total	39	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 62).

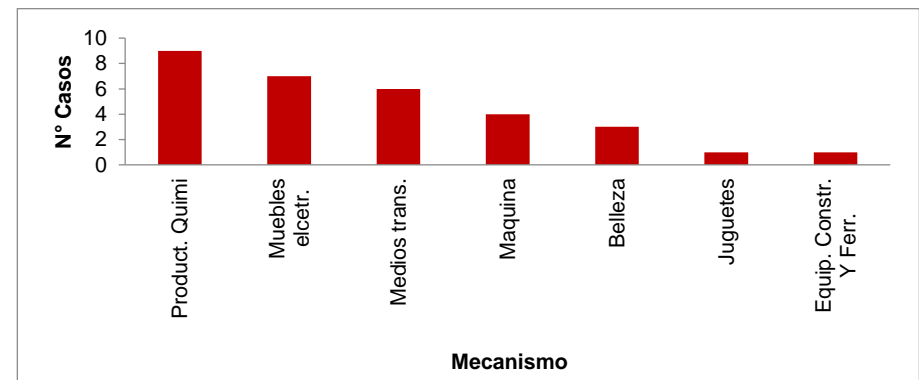
Tabla 62 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

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%
Barrancabermeja	1	2,86%
Otros municipios	5	14,29%
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% y medios de transporte con 17% 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 01-40, 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% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 63).

Tabla 63 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 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%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	15	42,86%
	Contributivo	14	40,00%
	No asegurado	4	11,43%
	Especial	2	5,71%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
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%
	60-69	1	2,86%
	70 y mas	0	0,00%
Total		35	

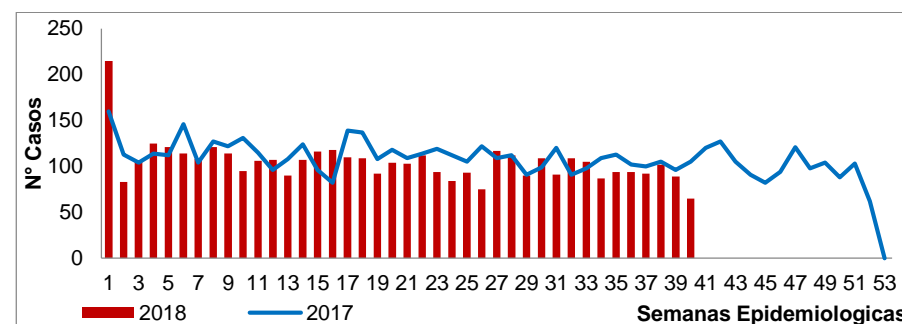
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 40 se notificaron 4178 casos (65 en semana 40). A semana epidemiológica 40 de 2017, se habían notificado al Sivigila 4487 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 40 de 2017 se notificaron 105 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 01-40, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 52,54% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	858	20,54%
Floridablanca	722	17,28%
Barrancabermeja	615	14,72%
Girón	364	8,71%
Piedecuesta	327	7,83%
Lebrija	266	6,37%
San Gil	107	2,56%
San Vicente de Chucuri	82	1,96%
Cimitarra	62	1,48%
Aratoca	57	1,36%
Otros municipios	718	17,19%
Santander	4178	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 83 han reportado casos de violencia. El 69% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 52,66% en el régimen subsidiado; el 17,14% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 8 mortalidades (Ver tabla 65).

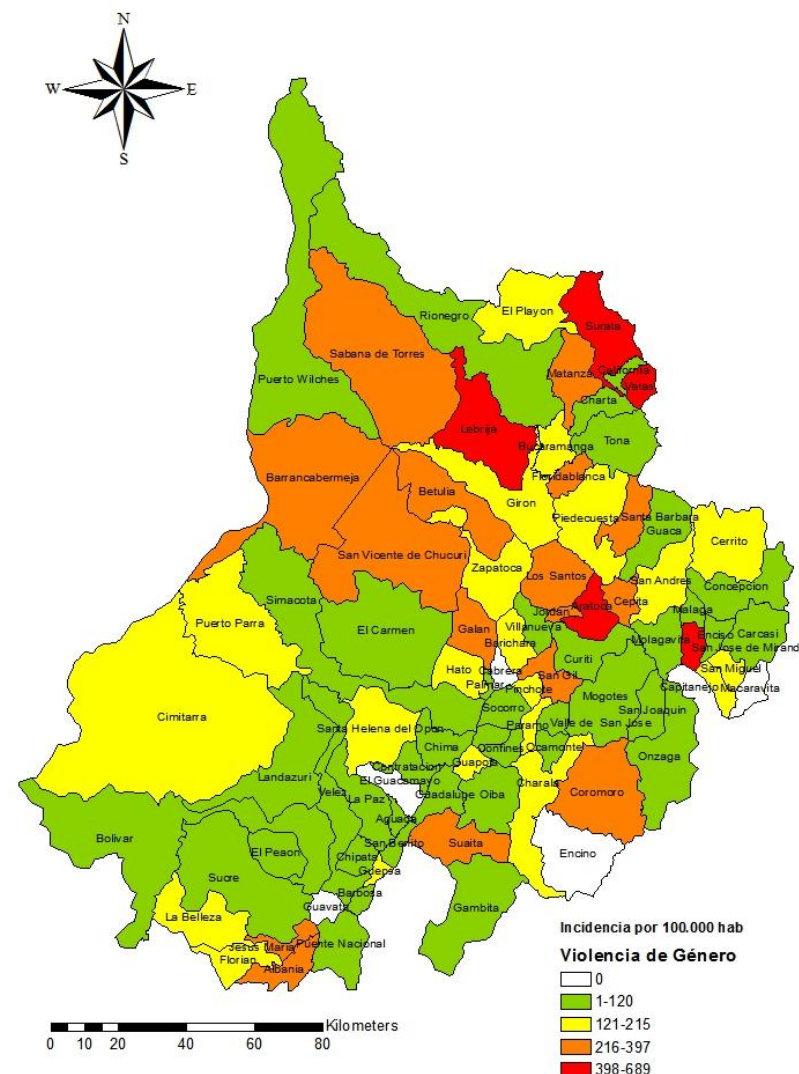
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2882	68,98%
	Masculino	1296	31,02%
Área	Cabecera m/pal	3309	79,20%
	Rural Disperso	734	17,57%
	Centro Poblado	135	3,23%
Condición Final	Vivo	4168	99,76%
	Muerto	8	0,19%
	No sabe	2	0,05%
Tipo SS	Subsidiado	2200	52,66%
	Contributivo	1529	36,60%
	No asegurado	209	5,00%
	Excepción	105	2,51%
	Especial	84	2,01%
	Indeterminado	51	1,22%
Total		4178	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 199 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Aratoca, Surata, Lebrija y San José de Miranda registran las mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40 2018



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

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018 se han notificado 1719 casos de violencia física (41,14%) de los casos registrados de violencia; 1445 casos sospechosos de privación y negligencia (34,59%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 712 casos representa el (17,04%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1719	41,14%
	Privación y negligencia	1445	34,59%
	Violencia psicológica	141	3,37%
Sexual	Abuso sexual	712	17,04%
	Violación	89	2,13%
	Acoso sexual	48	1,15%
	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	4178	100%

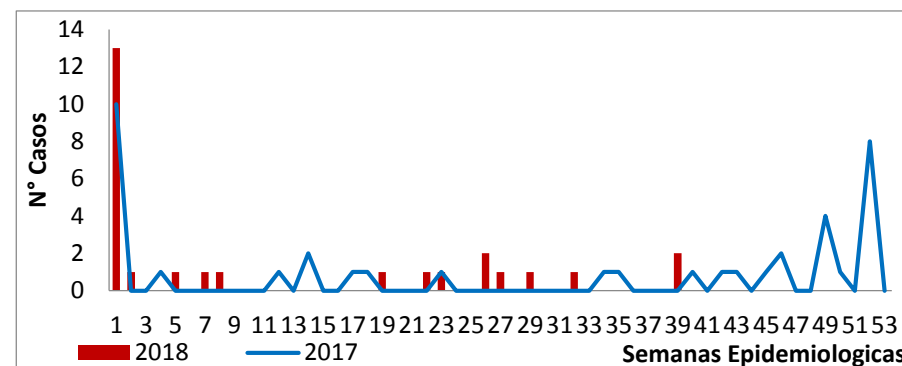
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 27 casos Lesiones por pólvora; ningún caso en la semana 40 de 2018.

En el año 2017 a semana epidemiológica 40 se registraron 20 casos 1 caso en la semana 40). 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 01-40, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 19 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Girón, Barrancabermeja y Bucaramanga han notificado el 25,93% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 67)

Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Girón	3	11,11%
Barrancabermeja	2	7,41%
Bucaramanga	2	7,41%
Floridablanca	2	7,41%
Rionegro	2	7,41%
San Gil	2	7,41%
Capitanejo	1	3,70%
Carcasí	1	3,70%
El Carmen de Chucuri	1	3,70%
El Peñón	1	3,70%
Otros Municipios	10	37,04%
Santander	27	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 77,78% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 40,74% en el régimen subsidiado y contributivo en igual proporción; el 67% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 15 a 19 años registró el 19%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 68)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	21	77,78%
	Femenino	6	22,22%
Área	Cabecera m/pal	18	66,67%
	Rural Disperso	8	29,63%
	Centro Poblado	1	3,70%
Condición Final	Vivo	27	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	11	40,74%
	Subsidiado	11	40,74%
	No asegurado	3	11,11%
	Especial	1	3,70%
	Indeterminado	1	3,70%
	Excepción	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	4	14,81%
	10-14	2	7,41%
	15-19	5	18,52%
	20-29	5	18,52%
	30-39	2	7,41%
	40-49	5	18,52%
	50-59	2	7,41%
	60-69	1	3,70%
	70 y mas	1	3,70%
Total		27	

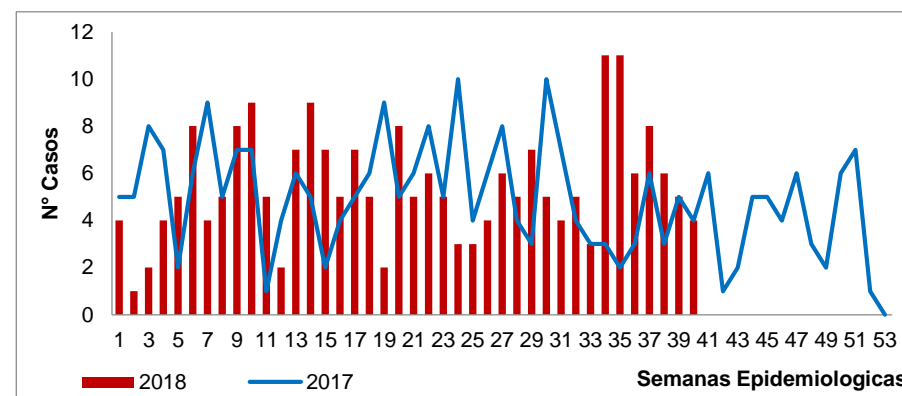
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2018, se han notificado al Sivigila 219 casos de defectos congénitos; en la semana 40 de 2018 se registraron 4 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 40, se notificaron 212 casos (en la semana 40, se notificaron 4 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 01-40, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

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

Tabla 69. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	65	29,68%
Floridablanca	34	15,53%
Piedecuesta	21	9,59%
Barrancabermeja	19	8,68%
Girón	19	8,68%
Socorro	5	2,28%
Cimitarra	4	1,83%
Lebrija	4	1,83%
Málaga	4	1,83%
San Gil	4	1,83%
Otros municipios	40	18,26%
Santander	219	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 40 municipios del departamento. El 53,42% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 48,40% en el régimen Contributivo; el 88,13% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 70)

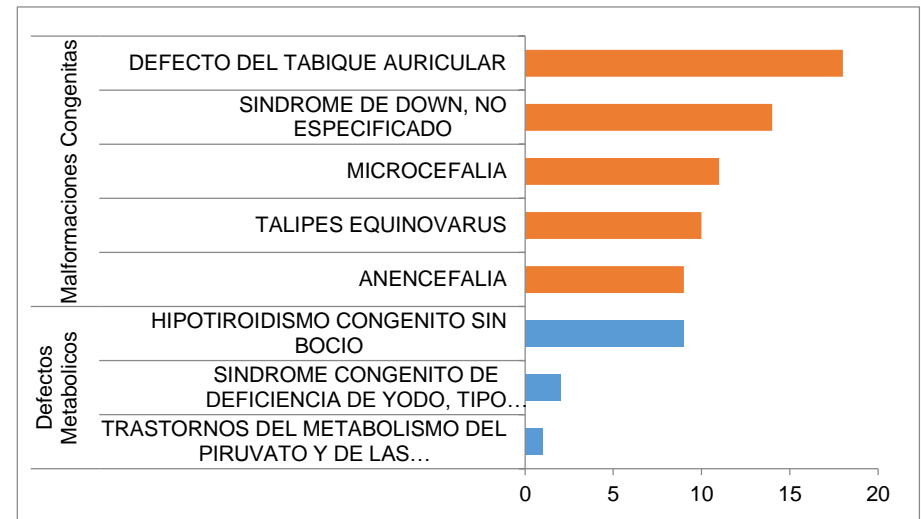
Gráfica 50 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Tabla 70 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	117	53,42%
	Masculino	102	46,58%
Área	Cabecera m/pal	178	81,28%
	Rural Disperso	38	17,35%
	Centro Poblado	3	1,37%
Condición Final	Vivo	193	88,13%
	Muerto	26	11,87%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	106	48,40%
	Subsidiado	100	45,66%
	Indeterminado	5	2,28%
	No asegurado	4	1,83%
	Especial	3	1,37%
	Excepción	1	0,46%
Total		219	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalia Congénita que más notifican es el defecto del tabique auricular con (18 casos) seguido de Síndrome de Down con (14 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (9 casos). (Ver gráfica 50).



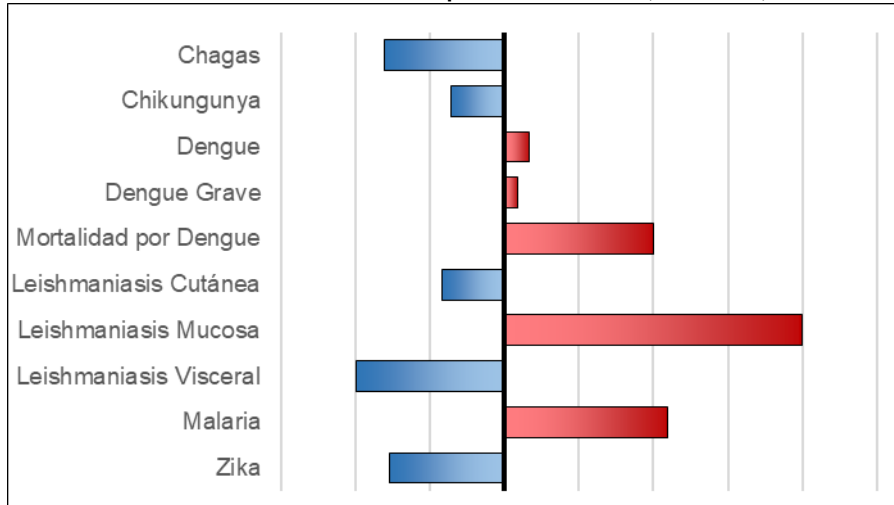
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 40 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, Malaria, y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 50)

Hasta la semana epidemiológica 40 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla y Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 50. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 40, 2017 – 2018

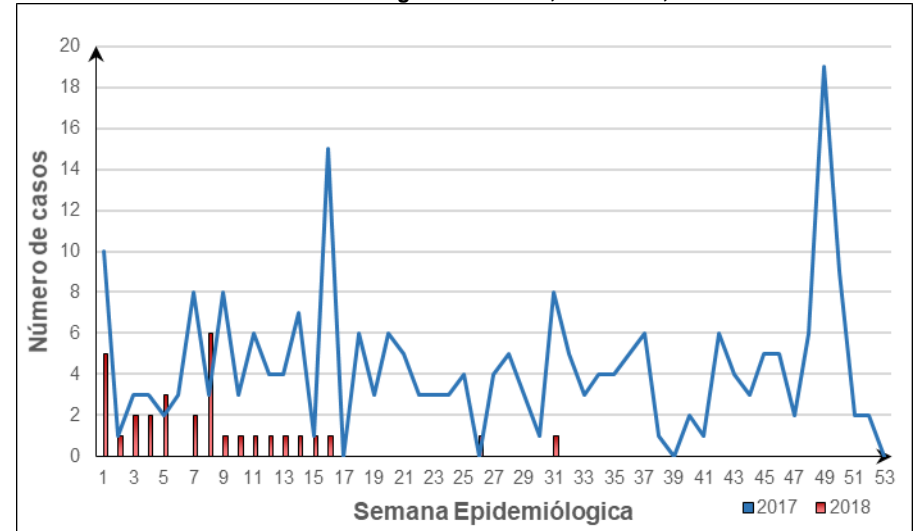


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Chagas (0 agudos y 31 crónicos) en el 2018 y 165 (0 agudos y 165 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 40 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 40, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 40 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 70)

Tabla 70. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 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 71)

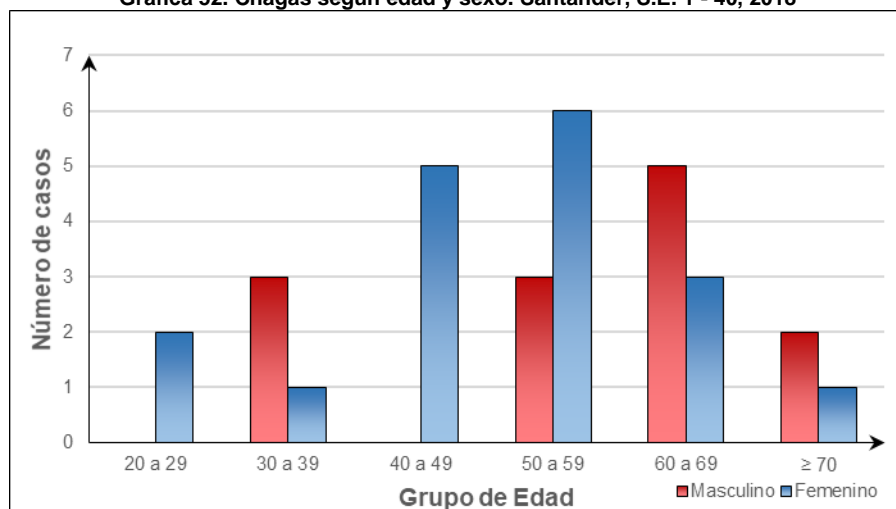
Tabla 71. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

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 52)

Gráfica 52. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

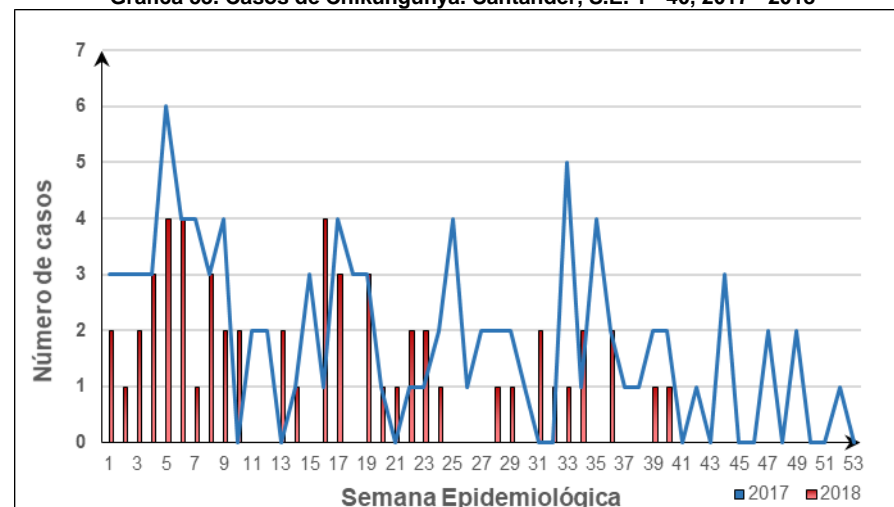


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 56 casos de Chikungunya (7 sospechosos y 49 confirmados) en el 2018 y 87 (1 sospechoso y 86 confirmados) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 40 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver grafica 53)

Gráfica 53. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 40, 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 72)

Tabla 72. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	19	19	33,93%
Piedecuesta	4	0	2	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	7	2	47	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 73)

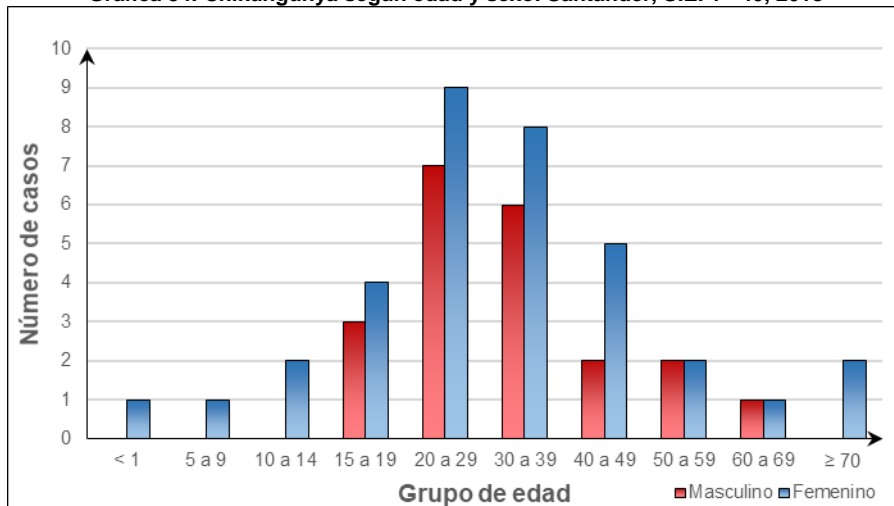
Tabla 73. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

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 54)

Gráfica 54. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

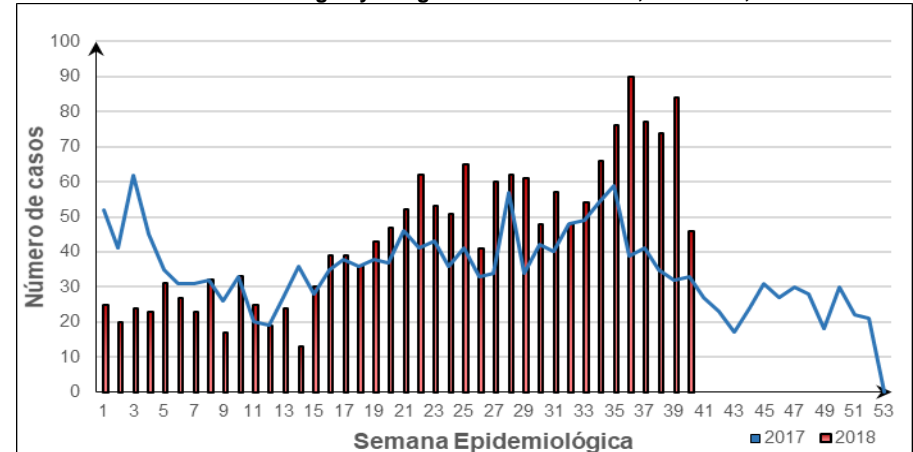


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 1797 casos de Dengue (993 sin signos de alarma, 792 con signos de alarma y 12 graves) en el 2018 y 1539 (1017 sin signos de alarma, 511 con signos de alarma y 11 graves) en el 2017, de los cuales 46 corresponden a la semana 40 del 2018 y 33 a la del 2017. (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -40, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 40 se encuentran 481 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **13 confirmados por nexos 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 (22,26%), Floridablanca (13,58%) y Piedecuesta (10,07%). (ver tabla 74)

Tabla 74. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -40, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo			
Bucaramanga	245	96	55	1	3	400	22,26%
Floridablanca	164	57	23	0	0	244	13,58%
Piedecuesta	125	50	6	0	0	181	10,07%
Sabana de Torres	51	79	37	0	0	167	9,29%
Giron	65	30	17	0	1	113	6,29%
Villanueva	28	27	52	1	1	109	6,07%
Barrancabermeja	72	14	21	0	1	108	6,01%
El Playón	43	31	18	1	4	97	5,40%
San Gil	25	11	23	2	0	61	3,39%
Rionegro	22	7	9	1	0	39	2,17%
Otros municipios	153	79	37	7	2	278	15,47%
Total	993	481	298	13	12	1797	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 40 de 2018

Según las características sociodemográficas el 54,09% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,19% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,02% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 75)

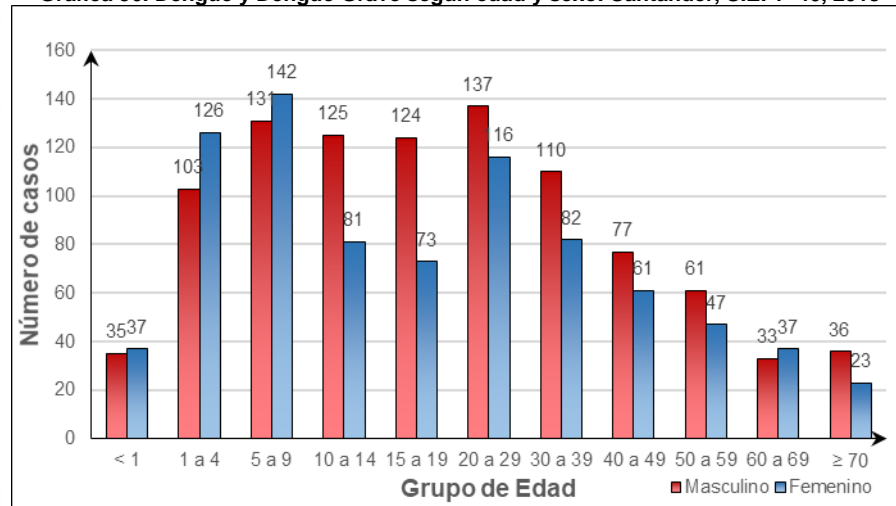
Tabla 75. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -40, 2018

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	967	54,17%	5	41,67%	972	54,09%
	Femenino	818	45,83%	7	58,33%	825	45,91%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	1433	80,28%	8	66,67%	1441	80,19%
	Rural disperso	294	16,47%	3	25,00%	297	16,53%
	Centro Poblado	58	3,25%	1	8,33%	59	3,28%
Condición final	Vivo	1785	100,00%	12	100,00%	1797	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	856	47,96%	7	58,33%	863	48,02%
	Contributivo	779	43,64%	5	41,67%	784	43,63%
	No asegurado	51	2,86%	0	0,00%	51	2,84%
	Excepción	48	2,69%	0	0,00%	48	2,67%
	Especial	42	2,35%	0	0,00%	42	2,34%
	Indeterminado	9	0,50%	0	0,00%	9	0,50%
Total		1785		12		1797	

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 (15,19%) y 20 a 29 años (14,08%). El 43,41% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 56)

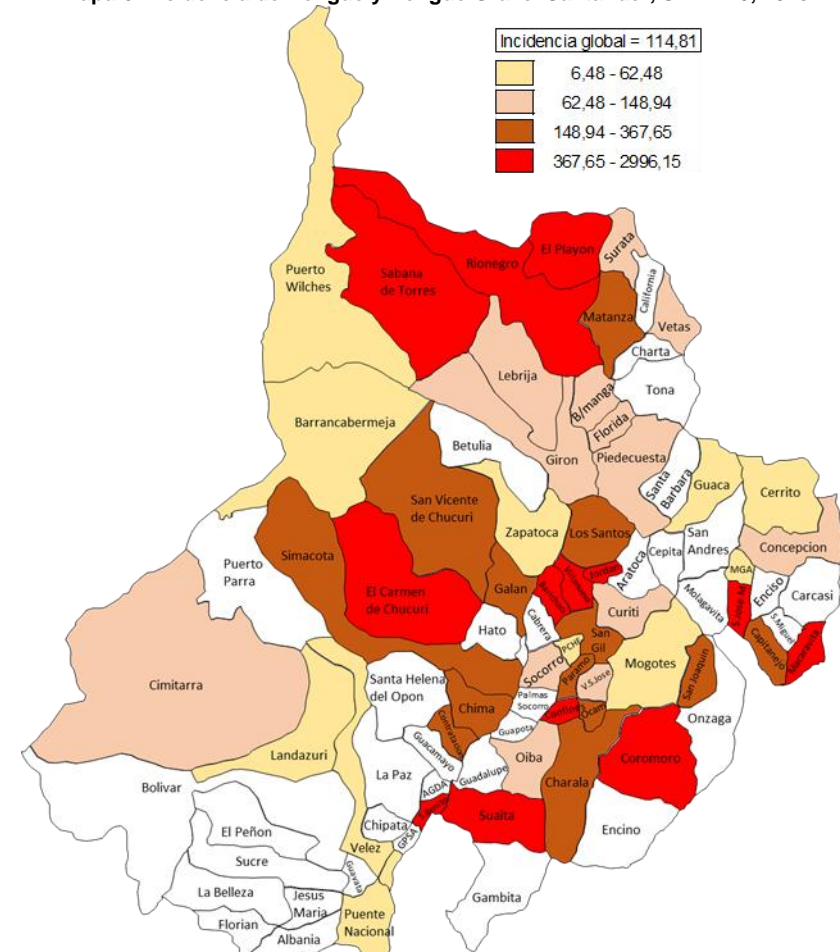
Gráfica 56. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -40, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 40 fueron Villanueva (2996,15), Jordán (1851,85) y El Playón (1725,36). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-40, 2018



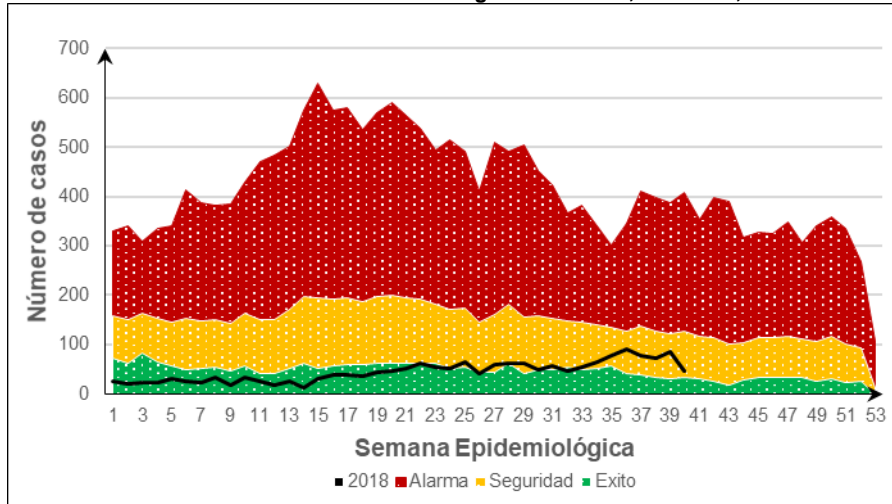
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 40 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 epidemiológicas 1 a 40 (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -40, 2018

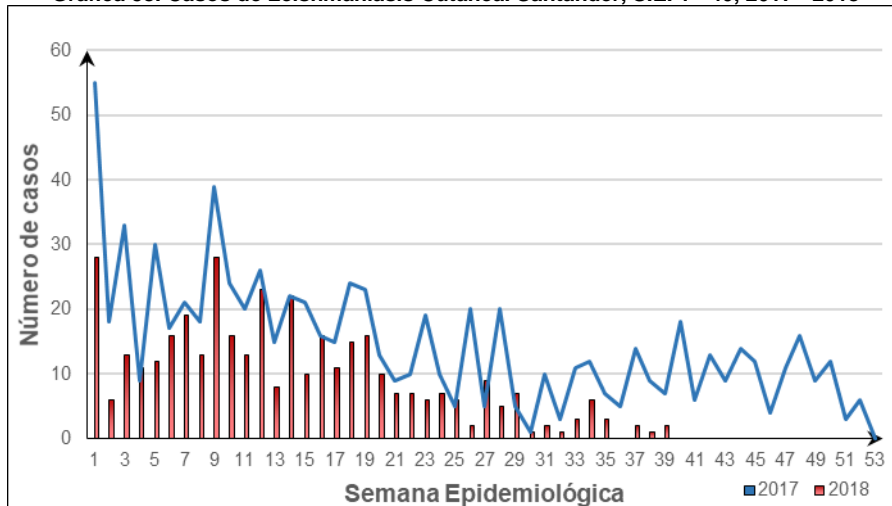


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 383 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 659 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 40 del 2018 y 18 a la del 2017. (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 40, 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 Chucurí (21,93%), Landázuri (11,49%) y Cimitarra (8,88%). (ver tabla 76)

Tabla 76. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucurí	84	21,93%
Landázuri	44	11,49%
Cimitarra	34	8,88%
Rionegro	31	8,09%
La Belleza	27	7,05%
Santa Helena del Opón	23	6,01%
San Vicente de Chucurí	22	5,74%
El Playón	15	3,92%
Municipio desconocido	15	3,92%
San Benito	14	3,66%
Otros municipios	74	19,32%
Total	383	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 62,40% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,51% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,59% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 77)

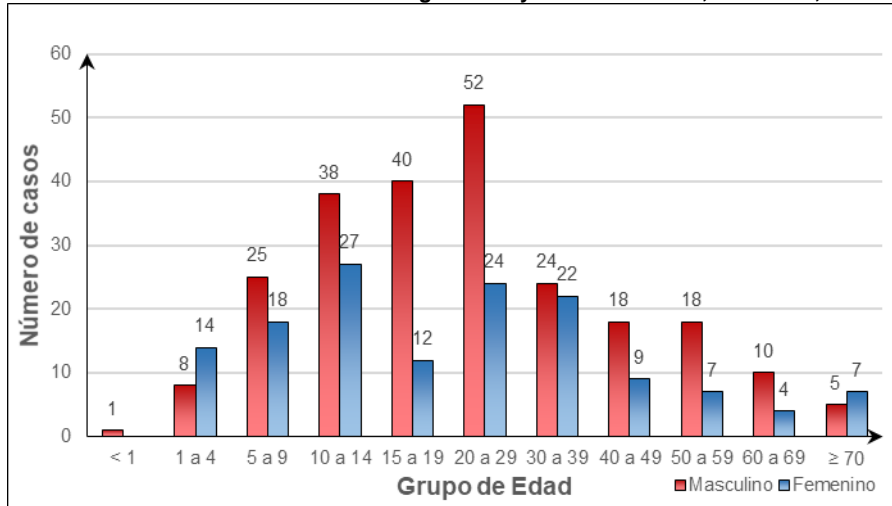
Tabla 77. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	239
	Femenino	144
	Indeterminado	0
Área	Rural disperso	339
	Centro poblado	26
	Cabecera municipal	18
Condición final	Vivo	383
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	301
	Contributivo	44
	Especial	14
	No asegurado	10
	Excepción	9
	Indeterminado	5
Total	383	

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 (19,84%) y 10 a 14 años (16,97%). El 34,20% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 59)

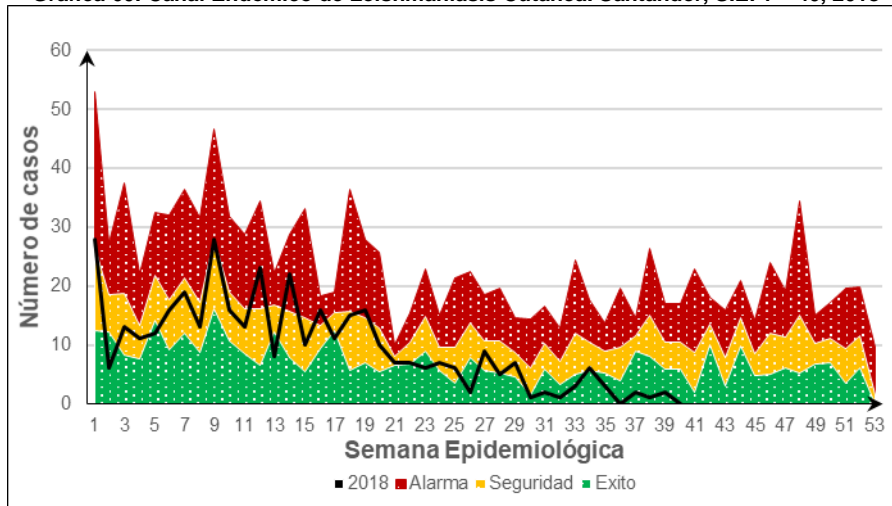
Gráfica 59. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 40, 2018



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 60)

Gráfica 60. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 40, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

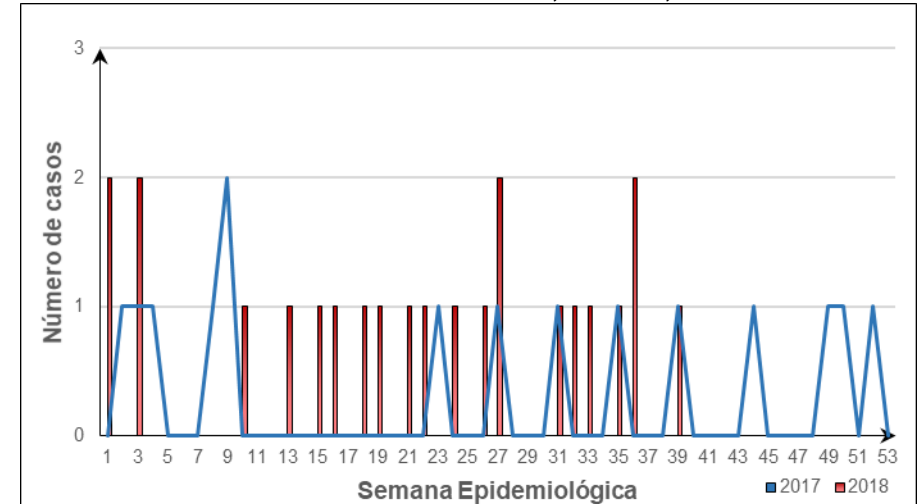
Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 40 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 40 se notificaron al SIVIGILA 23 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2018 y 11 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 40 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 40, 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 (39,13%), Puerto Wilches (17,39%) y Barrancabermeja (8,70%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (60,87%). (ver tabla 78)

Tabla 78. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	5	3	0	1	9	39,13%
Puerto Wilches	4	0	0	0	4	17,39%
Barrancabermeja	0	2	0	0	2	8,70%
Bolívar	2	0	0	0	2	8,70%
Bucaramanga	0	0	1	0	1	4,35%
El Carmen de Chucuri	0	1	0	0	1	4,35%
Floridablanca	1	0	0	0	1	4,35%
Girón	0	0	0	1	1	4,35%
San Gil	1	0	0	0	1	4,35%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	4,35%
Total	14	6	1	2	23	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 60,87% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 34,78% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 69,57%

Semana epidemiológica número 40 de 2018

registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 79)

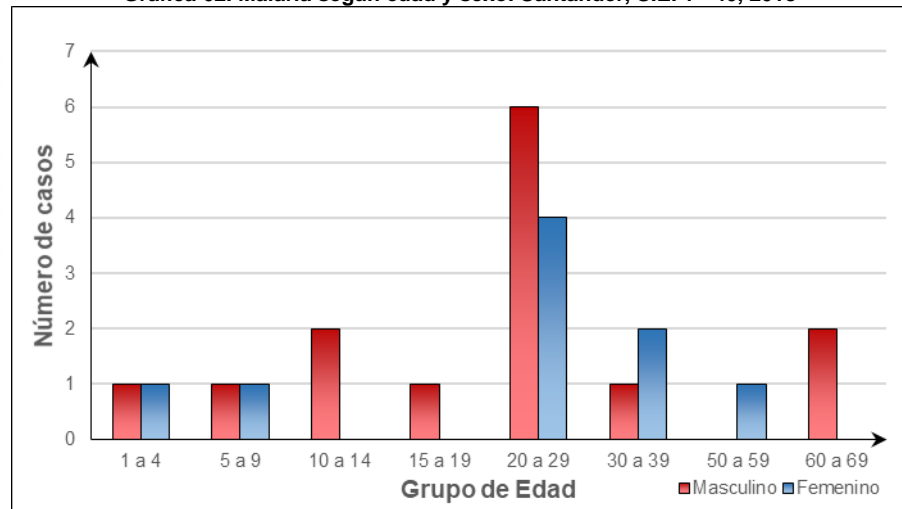
Tabla 79. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

	Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	14	60,87%
	Femenino	9	39,13%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	8	34,78%
	Centro poblado	8	34,78%
	Rural disperso	7	30,43%
Condición final	Vivo	23	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	16	69,57%
	Contributivo	4	17,39%
	No asegurado	2	8,70%
	Especial	1	4,35%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		23	

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 (43,48%) y 30 a 39 años (13,04%). (ver gráfica 62)

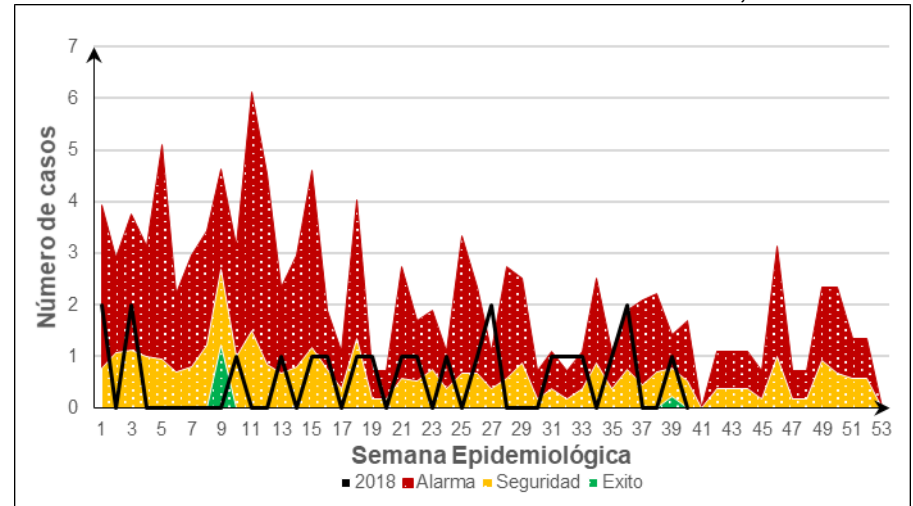
Gráfica 62. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 40, 2018



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 en zona de alarma las semanas 13, 16, 21, 22, 24, 26, 31, 33, 35 y 39. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 40, 2018

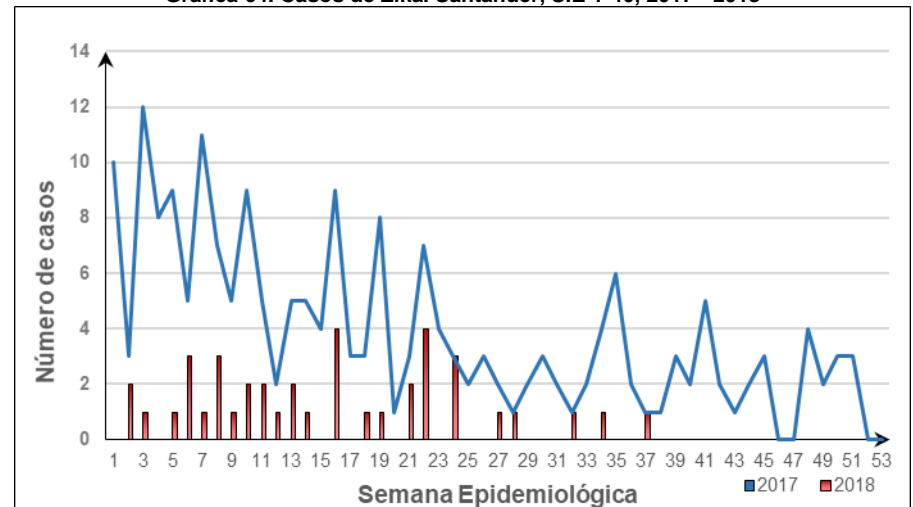


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron al SIVIGILA 40 casos de Zika en el 2018 y 178 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 40 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Casos de Zika. Santander, S.E 1-40, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 40 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 (42,50%), Piedecuesta (12,50%) y Giron (10,00%). (ver tabla 80)

Tabla 80. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 40, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	16	17	42,50%
Piedecuesta	1	0	4	5	12,50%
Giron	2	0	2	4	10,00%
Floridablanca	1	0	2	3	7,50%
Barrancabermeja	0	0	2	2	5,00%
San Gil	1	0	1	2	5,00%
Coromoro	1	0	0	1	2,50%
El Playón	0	0	1	1	2,50%
Lebrija	0	0	1	1	2,50%
Matanza	0	0	1	1	2,50%
Otros municipios	1	0	2	3	7,50%
Total	8	0	32	40	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 82,50% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 97,50% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 50,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 81)

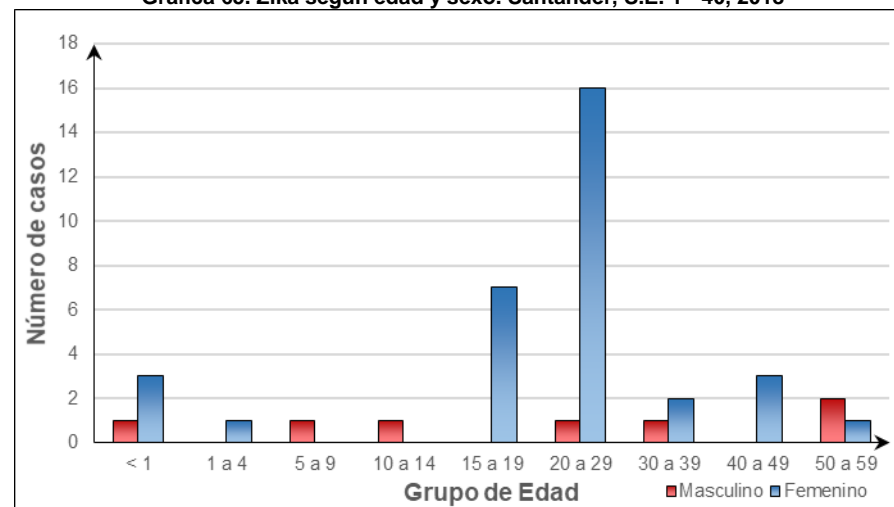
Tabla 81. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	33	82,50%
	Masculino	7	17,50%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	39	97,50%
	Rural disperso	1	2,50%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	40	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	20	50,00%
	Contributivo	13	32,50%
	No asegurado	4	10,00%
	Excepción	2	5,00%
	Indeterminado	1	2,50%
	Especial	0	0,00%
Total		40	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (42,50%) y 15 a 19 años (17,50%). (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 40, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 40 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 82)

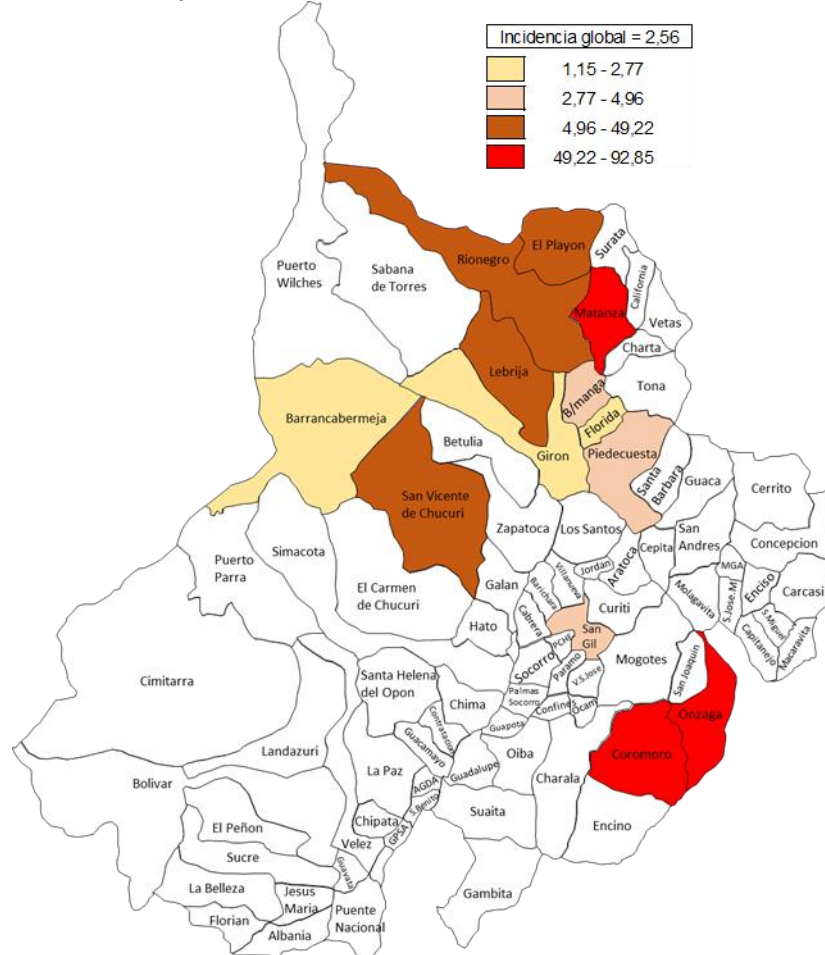
Tabla 82. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 40, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	6	7	41,18%
Giron	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 40 fueron Matanza (92,85), Coromoro (91,91) y Onzaga (80,65). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 40, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

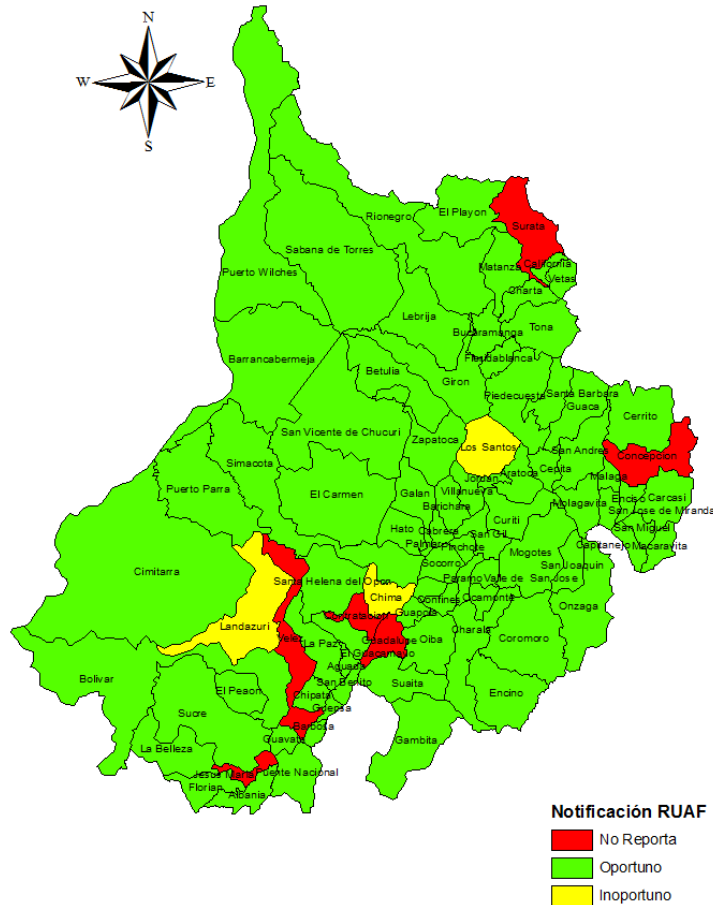
Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 40 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 40 DE 2018

Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



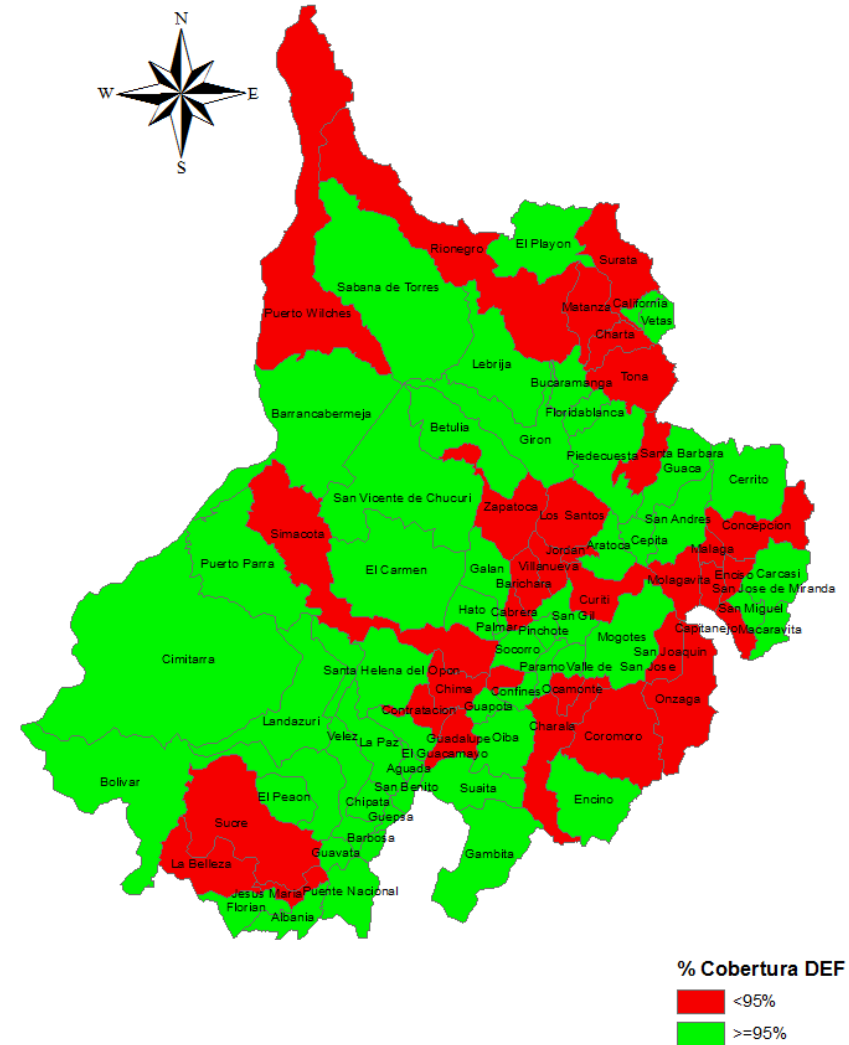
Fuente: RUAF

Los municipios **CONCEPCION, CONTRATACION, GUADALUPE, JESUS MARIA, SURATA y VELEZ** no reportaron notificación RUAF Semanal.

CHIMA, LANDAZURI y LOS SANTOS enviaron extemporáneamente el reporte RUAF.

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

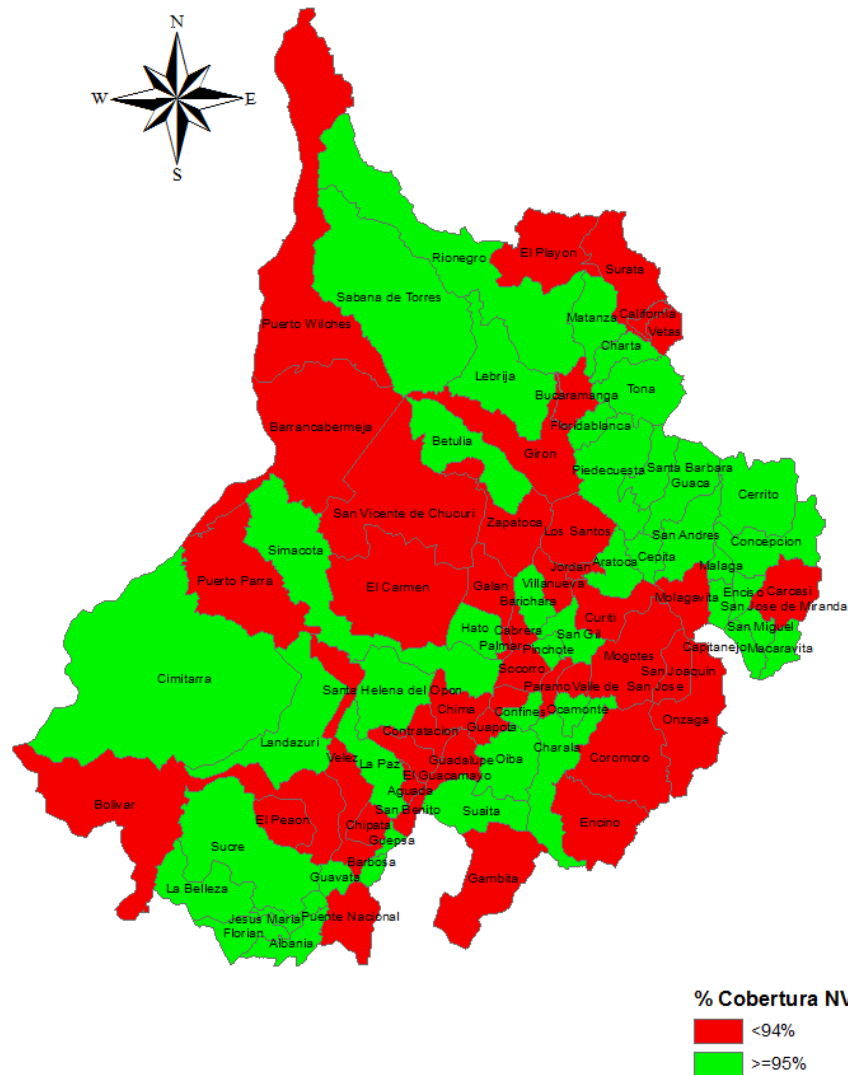
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 40 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 101% para Defunciones. Los municipios de **CABRERA, CHARTA, CHIMA, CONCEPCIÓN, JESUS MARIA, JORDAN, LOS SANTOS, SAN JOAQUIN y SANTA BARBARA** tiene el indicador de cobertura menor al 70%.

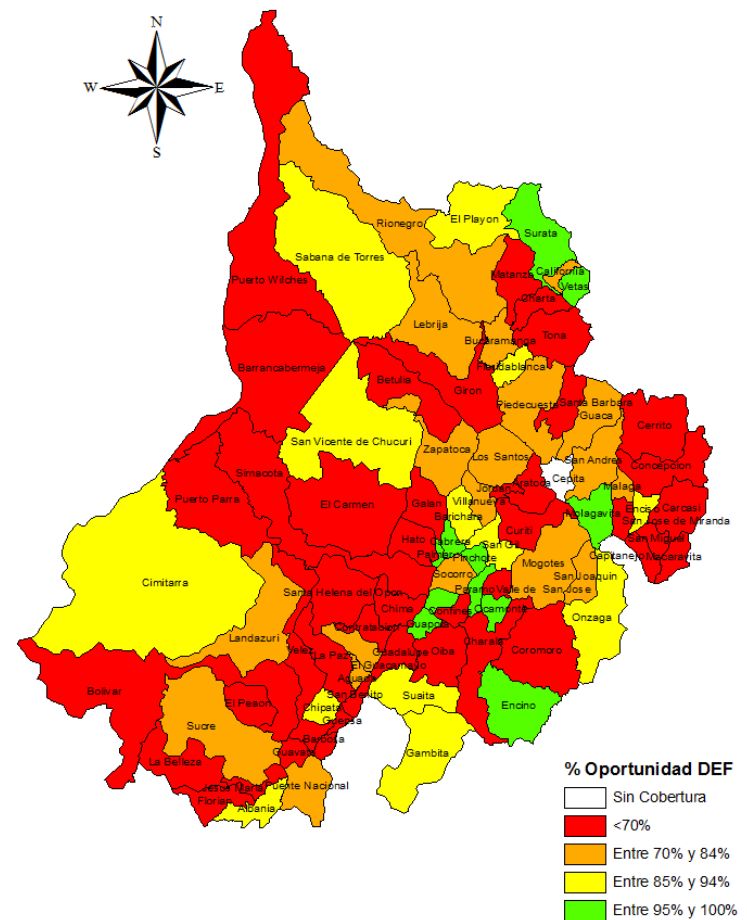
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 40 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 SURATÁ** tienen cobertura menor al 70%.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción



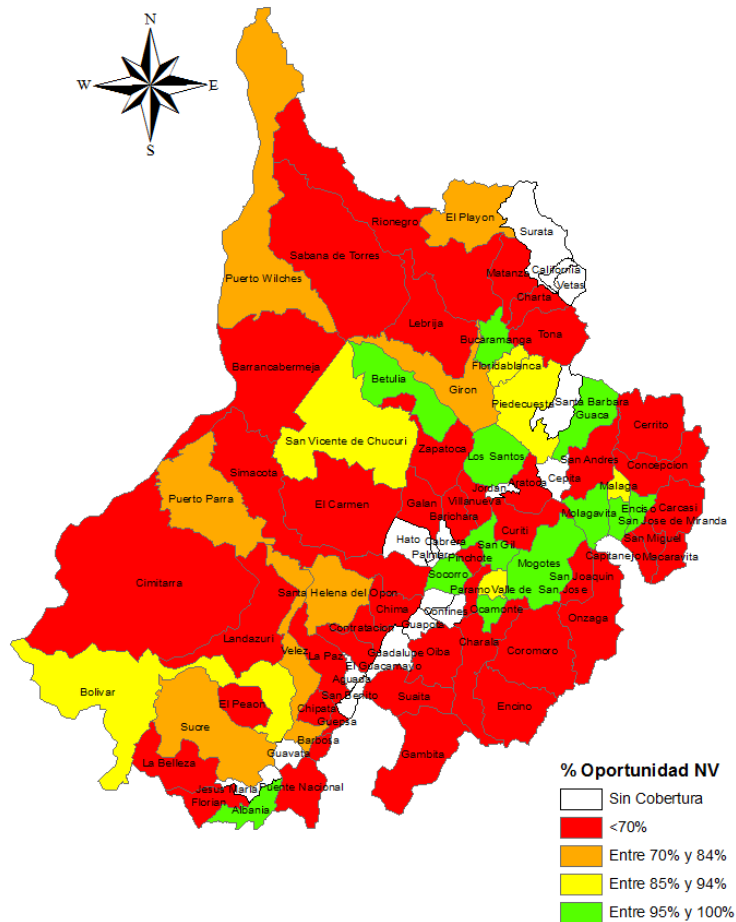
Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 40 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, SURATA Y VETAS** tienen el 100% de oportunidad en registro de defunciones en la plataforma RUAF.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la oportunidad de nacidos vivos a Semana 40 de 2018 está en 87%, esta se vio afectada en mayor parte por los municipios de **CERRITO, CHARTA, CHIMA, CHIPATA, EL GUACAMAYO, GUEPSA, MATANZA, PINCHOTE 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
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
Eloísa Leonor Araujo	Medica Estadísticas Vitales
Xiomara Medina Moreno	Profesional Resolución 4505
Sully Otero Rodríguez	Profesional Resolución 4505

