

# 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	28
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	45
9. Estadísticas Vitales	54

## 1. NOTIFICACION

### Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 35

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (Martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 35 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad aumento en un 2% con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación a la misma semana del 2017.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 35 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

**Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 35 de 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

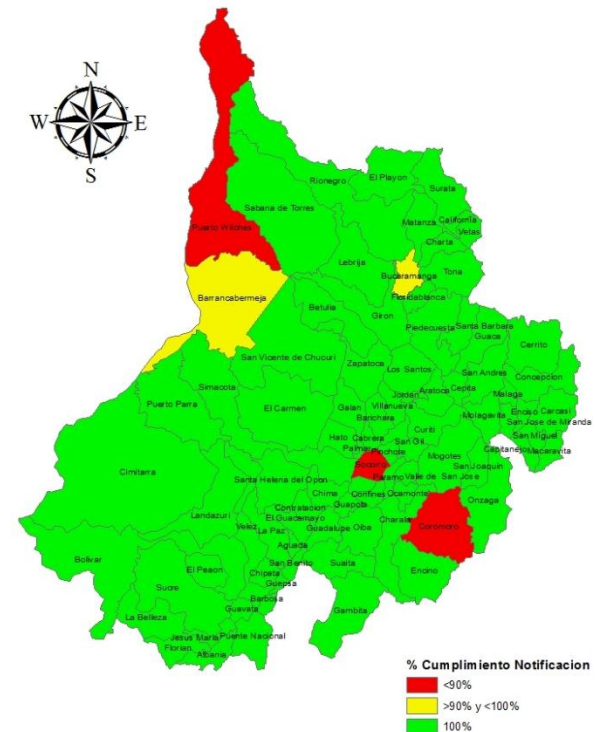
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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% (277 de 288 UPGD activas en la semana epidemiológica 35); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyo en un 1% en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 35 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 3,3% (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 35 de 2018**



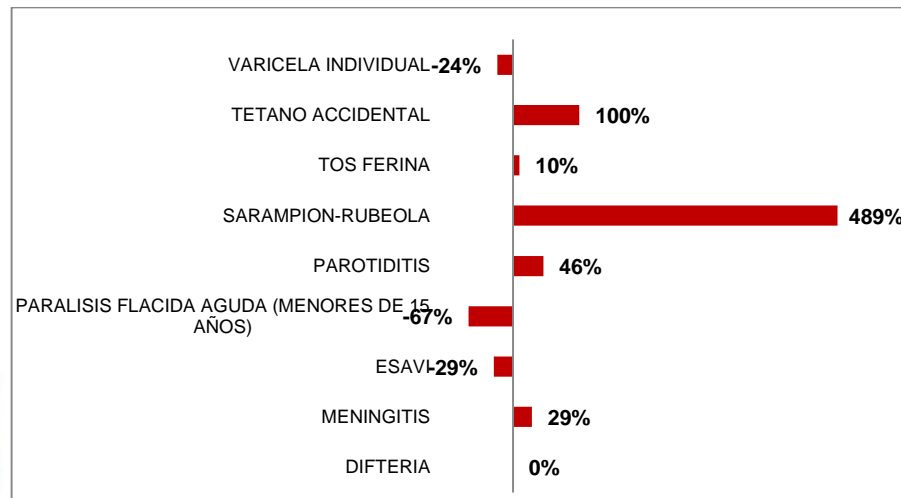
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### 2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 35 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 35 del año 2017 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tétanos accidental, Sarampión-Rubeola, Parotiditis, y meningitis. Hay decremento en la notificación de Varicela, PFA y ESAVI. El reporte de Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

**Grafica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-35 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

#### 2.1 Difteria

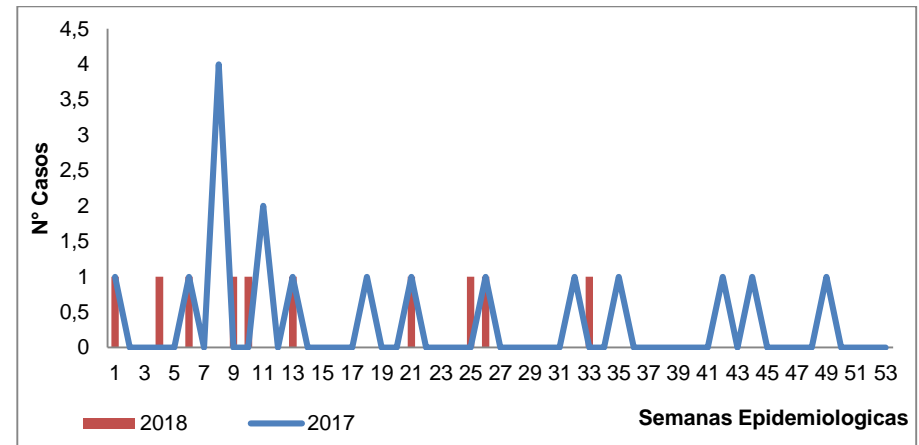
A semana epidemiológica 35 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 17 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 **10 casos**, (5 ingresaron confirmados por clínica y 5 sospechosos, de los cuales 4 casos se confirmaron por clínica y 1 caso sin ajuste realizado). En la semana 35 no se notifican casos.

En el año 2017 con corte a semana 35 se notificaron 14 casos (se reporta un caso en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Barrancabermeja y Bucaramanga notifican el 40% de los casos en cada municipio y el 20% por Floridablanca. (Ver tabla 1).

**Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	4	40,00%
Bucaramanga	4	40,00%
Floridablanca	2	20,00%
<b>Santander</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 60% de los casos de ESAVI pertenecen al género Masculino, el 50% al régimen contributivo y el 30% al régimen de excepción; el 100% residente en la cabecera municipal y el 70% 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 01-35, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	6	60,00%
	Femenino	4	40,00%
Área	Cabecera m/pal	10	100,00%
Condición Final	Vivo	10	100,00%
Tipo SS	Contributivo	5	50,00%
	Excepción	3	30,00%
	Subsidiado	1	10,00%
	No asegurado	1	10,00%
Rango de edad	< 1 año	7	70,00%
	1-4	1	10,00%
	15-19	1	10,00%
	70 y mas	1	10,00%
Total		10	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los biológicos implicados son Influenza y HIB (2 casos cada uno), BCG, 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 3 casos pendientes por clasificar.

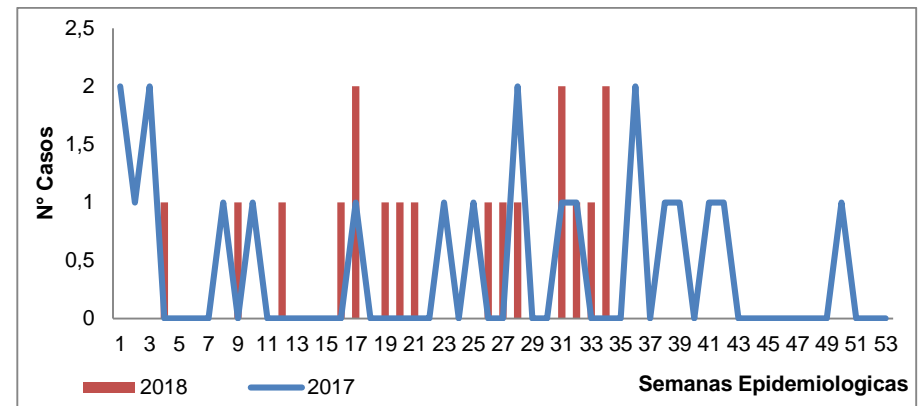
Los síntomas que más se presentaron fueron: fiebre y celulitis (5 casos cada uno), absceso (3 casos), convulsión febril (2 casos), Urticaria (3 casos), hipotonía (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (1 caso).

## 2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 37 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 18 casos por laboratorio y 1 caso por error de digitación para un total de **18 casos**. (En la semana epidemiológica 35 de 2018 no se notifican casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 14 casos. (En semana 35 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 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 35 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 38,89%, Floridablanca con 22,22%, Girón con el 16,67% y Barrancabermeja, 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 01-35, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	7	38,89%	0	1	3	0	3
Floridablanca	4	22,22%	2	0	0	1	1
Girón	3	16,67%	0	0	2	1	0
Barrancabermeja	1	5,56%	0	0	1	0	0
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
<b>Santander</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018



## Semana epidemiológica número 35 de 2018

El 55,56% 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, y en niño de un año de edad procedente del Municipio de Bucaramanga.

**Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	10	55,56%
	Femenino	8	44,44%
Área	Cabecera m/pal	16	88,89%
	Centro Poblado	1	5,56%
	Rural Disperso	1	5,56%
Condición Final	Vivo	15	83,33%
	Muerto	3	16,67%
Tipo SS	Contributivo	10	55,56%
	Subsidiado	6	33,33%
	Especial	1	5,56%
	No asegurado	1	5,56%
Rango de edad	< 1 año	1	5,56%
	1-4	4	22,22%
	15-19	3	16,67%
	20-29	1	5,56%
	30-39	2	11,11%
	40-49	1	5,56%
	60-69	4	22,22%
Total	70 y mas	2	11,11%
		<b>18</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

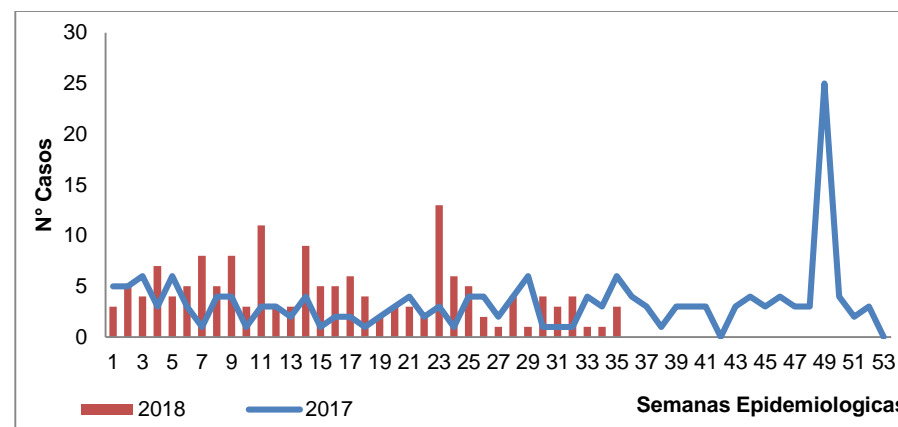
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años y 60 a 69 años con un 22,22% para cada grupo de edad, seguido de 15 a 19 años con 16,67%.

### 2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila **156 casos** de parotiditis; (en la semana 35 se reportan 3 casos).

En el año 2017 con corte a semana 35 se notificaron 107 casos (6 casos en la semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Cimitarra y Floridablanca notificaron el 79,49% de los casos (ver tabla 05).

**Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	67	42,95%
Barrancabermeja	20	12,82%
Cimitarra	19	12,18%
Floridablanca	18	11,54%
Girón	8	5,13%
Piedecuesta	5	3,21%
Barbosa	4	2,56%
Barichara	2	1,28%
San Gil	2	1,28%
Aratoca	1	0,64%
Otros municipios	10	6,41%
<b>Santander</b>	<b>156</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 55,77% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 55,77% pertenecen al régimen contributivo; el 37,18% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 79,49% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 35 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 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	87	55,77%
	Femenino	69	44,23%
Área	Cabecera m/pal	124	79,49%
	Rural Disperso	27	17,31%
	Centro Poblado	5	3,21%
Condición Final	Vivo	156	100,00%
Tipo SS	Contributivo	87	55,77%
	Subsidiado	31	19,87%
	Especial	23	14,74%
	Excepción	9	5,77%
	Indeterminado	4	2,56%
	No asegurado	2	1,28%
Rango de edad	< 1 año	1	0,64%
	1-4	12	7,69%
	5-9	11	7,05%
	10-14	6	3,85%
	15-19	19	12,18%
	20-29	58	37,18%
	30-39	14	8,97%
	40-49	11	7,05%
	50-59	13	8,33%
	60-69	9	5,77%
	70 y mas	2	1,28%
Total		156	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana epidemiológica 35 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 35 de 2018, se notificaron al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda. (A semana 35 se reporta un caso). 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. Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

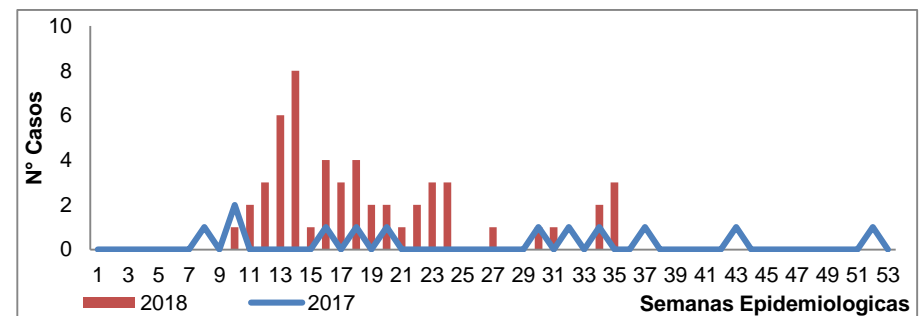
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 35). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

## 2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 35 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 58 casos sospechosos (51 casos de Sarampión y 7 de rubeola); (con reporte de 3 casos en semana 35). De los 58 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 **53 casos sospechosos de sarampión- Rubeola**, de los cuales han sido descartados 48 casos por laboratorio, quedando aun 5 casos en estudio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 9 casos (7 de sarampión - 2 de rubeola), no se reportan casos en semana 35. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

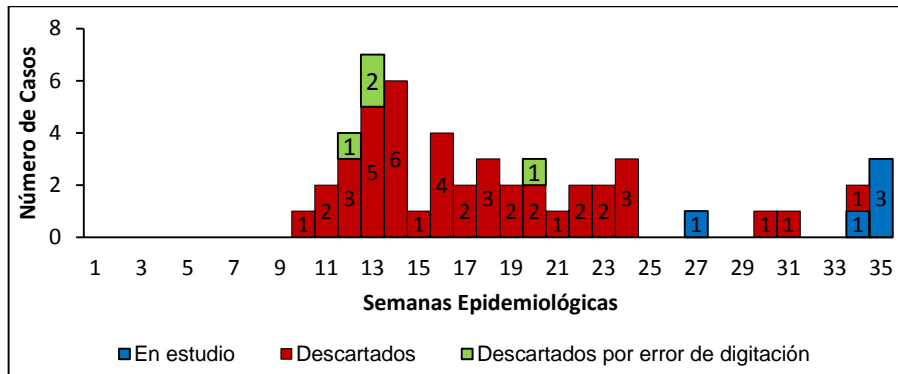
**Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



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 35, quedando 5 casos pendiente de ajuste. (Ver grafica 06).

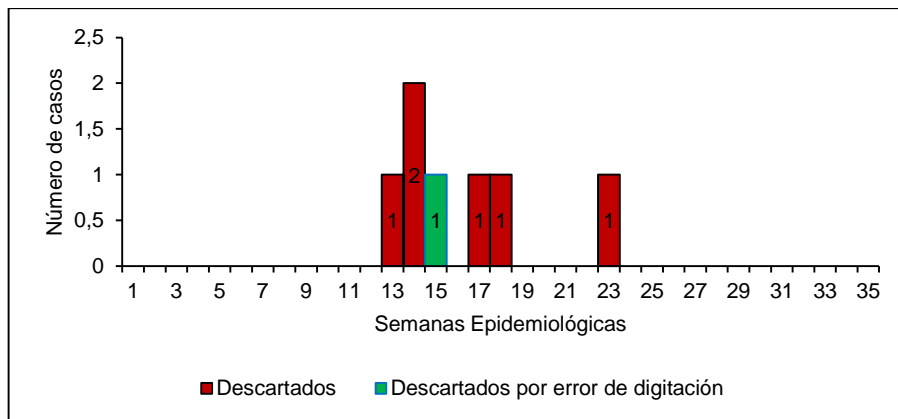
**Grafica Nº 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los 7 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 35; 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 **6 casos sospechosos de rubéola** los cuales han sido descartados por laboratorio (ver gráfica 07).

**Grafica Nº 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 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 69,81% 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 35; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 2,25 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,29 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 01-35, 2018**

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	2	0,38	18	3,41	20	37,74%
Floridablanca	1	0,37	7	2,62	8	15,09%
Girón	0	0,00	5	2,56	5	9,43%
Piedecuesta	1	0,63	3	1,88	4	7,55%
Barrancabermeja	1	0,52	1	0,52	2	3,77%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	1,89%
El Peñón	0	0,00	1	19,85	1	1,89%
El Playón	0	0,00	1	8,78	1	1,89%
Galán	0	0,00	1	46,75	1	1,89%
Málaga	0	0,00	1	5,47	1	1,89%
Otros Municipios	1	0,15	8	1,21	9	16,98%
<b>Santander</b>	<b>6</b>	<b>0,29</b>	<b>47</b>	<b>2,25</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 35 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 35).

A corte de semana epidemiológica 35 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 35).

## 2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 35 de 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

A corte de semana epidemiológica 35 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 35 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

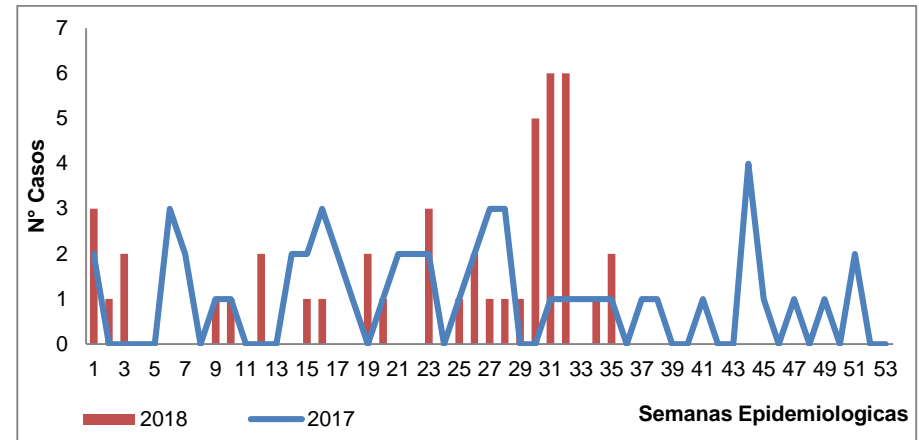
A corte de semana epidemiológica 35 de 2017 no se presentaron casos procedentes de Santander.

## 2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 35 de 2018 se han notificado al Sivigila 151 casos probables de tos ferina, de estos; 106 casos se han descartado por laboratorio y 1 por error de digitación; quedando **44 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **6 casos** procedentes de los municipios Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, San Gil, Puerto Wilches, Socorro; **los demás aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 35 se notifican 2 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 35 se notificaron 40 casos confirmados (se reporta 1 caso en la semana 35). 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 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 54,55% de los casos, Floridablanca el 18,18%, Girón el 6,82% y Barrancabermeja, Puerto Wilches y Socorro con el 4,55% cada uno y los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 2,27% cada uno. (ver tabla 08).

Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	24	54,55%
Floridablanca	8	18,18%
Giron	3	6,82%
Barrancabermeja	2	4,55%
Puerto Wilches	2	4,55%
Socorro	2	4,55%
Cerrito	1	2,27%
Lebrija	1	2,27%
Rionegro	1	2,27%
<b>Santander</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,55% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Femenino; el 50% pertenece al régimen subsidiado y el 29,55% al contributivo; el 88,64% residente en la cabecera municipal, el 86,36% se registró en menores de un año, el 9,09% en niños de 1 a 4 años y el 2,27% 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 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	24	54,55%
	Masculino	20	45,45%
Área	Cabecera m/pal	39	88,64%
	Rural Disperso	5	11,36%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	44	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	22	50,00%
	Contributivo	13	29,55%
	No asegurado	7	15,91%
	Indeterminado	2	4,55%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	38	86,36%
	1-4	4	9,09%
	30-39	1	2,27%
	60-69	1	2,27%
Total		44	

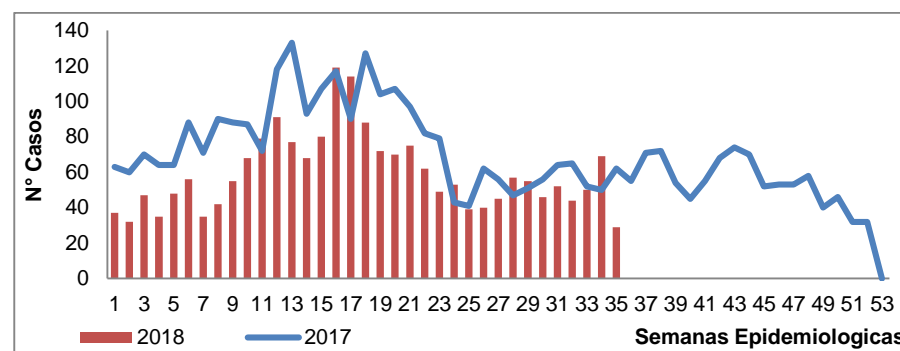
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila **2078 casos** de varicela; en la semana epidemiológica 35 se notificaron 29 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 2720 casos (62 casos en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 72,14% 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- 35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	612	29,45%
Floridablanca	319	15,35%
Barrancabermeja	256	12,32%
Girón	175	8,42%
Piedecuesta	137	6,59%
Socorro	57	2,74%
Contratación	53	2,55%
El Playón	50	2,41%
Charala	36	1,73%
San Gil	32	1,54%
Otros municipios	351	16,89%
<b>Santander</b>	<b>2078</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,50% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 60,54% pertenecen al régimen contributivo, el 87,10% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 24,16%, de 5 a 9 años con 16,79%, de 20 a 29 años con 15,30%, 10 a 14 años con 14,29%, 15 a 19 años con 11,50%, menor de un año con 6,79%, 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.

#### Brotos

A semana 35 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes en: población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibío (6 casos) y en el Batallón de defensa antiaérea N. 2 Nueva granada (1 caso).

**Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

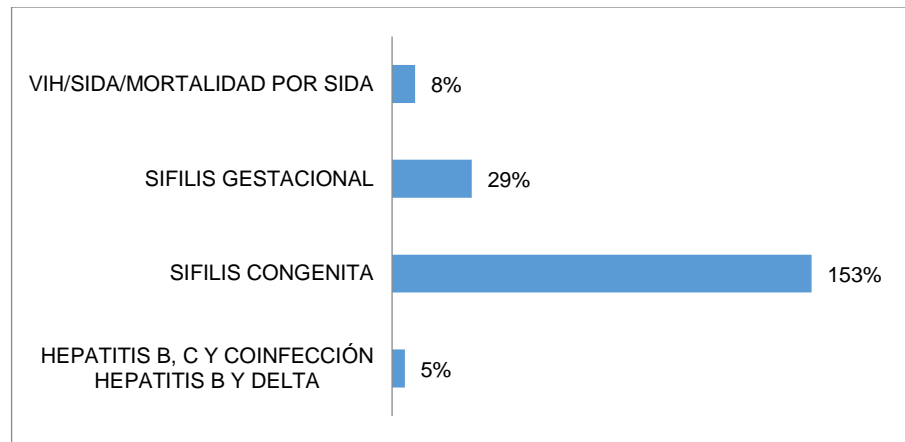
Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	1091	52,50%
	Femenino	987	47,50%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1810	87,10%
	Rural Disperso	209	10,06%
	Centro Poblado	59	2,84%
<b>Condición Final</b>	Vivo	2075	99,86%
	Muerto	3	0,14%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	1258	60,54%
	Subsidiado	608	29,26%
	Excepción	103	4,96%
	Especial	75	3,61%
	No asegurado	23	1,11%
	Indeterminado	11	0,53%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	141	6,79%
	1-4	502	24,16%
	5-9	349	16,79%
	10-14	297	14,29%
	15-19	239	11,50%
	20-29	318	15,30%
	30-39	134	6,45%
	40-49	54	2,60%
	50-59	21	1,01%
	60-69	15	0,72%
	70 y mas	9	0,43%
<b>Total</b>		<b>2078</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 35 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 35 del año 2018 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Hepatitis y Sífilis congénita y gestacional (Ver gráfica 10).

**Gráfica N° 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



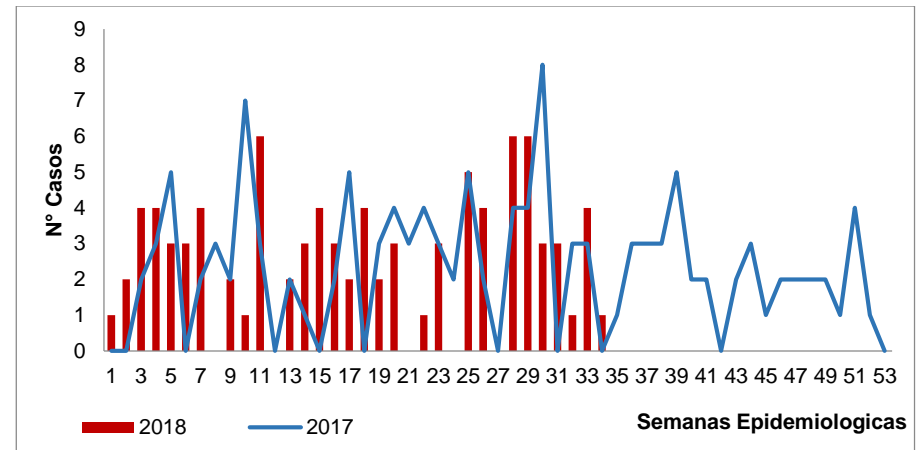
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila **90 casos**: 48 casos a clasificar (53,3 %), 18 casos de hepatitis B aguda (20 %), 18 casos crónico (20 %), cinco casos de hepatitis C y un caso de suprainfección B delta. No se notificaron casos en semana 35.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 86 casos (se registra un caso en semana 35). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

**Gráfica N° 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

**Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	35	18	6	9	0	1	38,9%
Barrancabermeja	13	9	2	1	0	1	14,4%
Girón	8	3	3	1	0	1	8,9%
Floridablanca	7	2	1	3	0	1	7,8%
Piedecuesta	5	4	0	1	0	0	5,6%
Sabana de Torres	3	1	1	1	0	0	3,3%
San Gil	3	2	1	0	0	0	3,3%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	2,2%
Socorro	2	0	2	0	0	0	2,2%
Betulia	1	1	0	0	0	0	1,1%
Otros municipios	11	6	2	2	0	1	12,2%
<b>Santander</b>	<b>90</b>	<b>48</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,1 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 50% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 50% 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 01-35, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	46	51,1%
	Femenino	44	48,9%
Área	Cabecera m/pal	75	83,3%
	Rural Disperso	14	15,6%
	Centro Poblado	1	1,1%
Condición Final	Vivo	86	95,6%
	Muerto	4	4,4%
Tipo SS	Contributivo	45	50,0%
	Subsidiado	33	36,7%
	Especial	7	7,8%
	No asegurado	5	5,6%
Rango de edad	5-9	1	1,1%
	15-19	8	8,9%
	20-29	29	32,2%
	30-39	16	17,8%
	40-49	7	7,8%
	50-59	14	15,6%
	60-69	8	8,9%
	70 y mas	7	7,8%
Total		90	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

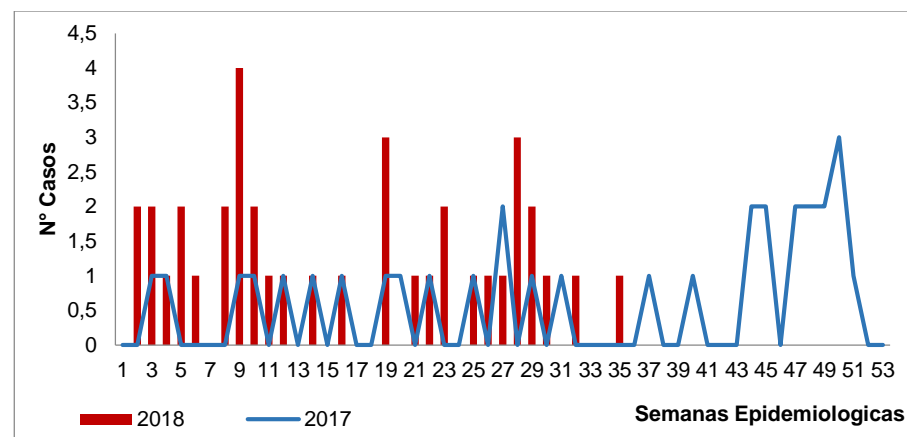
A semana 35 de 2018 se han reportado **9 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (2), Girón (1), Landázuri (1), Barrancabermeja (2), Simacota (1), Páramo (1) y Sabana de Torres (1).

### 3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila **38 casos** de sífilis congénita; 18 casos confirmados por Laboratorio y 20 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 35 se notificó un caso.

En el año 2017 con corte a semana 35 se notificaron 15 casos (en semana 35 no se reportaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Floridablanca notificaron el 71,1 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	12	31,6%
Bucaramanga	6	15,8%
Piedecuesta	4	10,5%
Girón	3	7,9%
Floridablanca	2	5,3%
Málaga	2	5,3%
Puerto Wilches	2	5,3%
Sabana de Torres	2	5,3%
Albania	1	2,6%
Barbosa	1	2,6%
Otros Municipios	3	7,9%
<b>Santander</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,5% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 65,8% pertenecen al régimen subsidiado, el 76,3 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	23
	Femenino	15
Área	Cabecera m/pal	29
	Rural Disperso	7
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	38
Tipo SS	Subsidiado	25
	No asegurado	8
	Contributivo	5
Rango de edad	< 1 Mes	37
	> 1 Mes	1
Total	38	

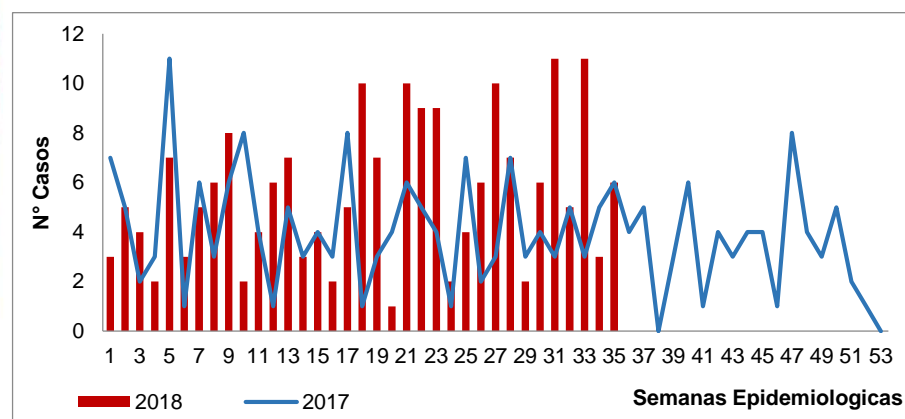
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 35 de 2018 se han notificado al Sivigila **195 casos** de sífilis gestacional (6 casos reportados en la semana 35).

En el año 2017 con corte a semana 35 se notificaron 151 casos (se reportaron 6 casos en la semana 35). 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 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 74,9% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	59	30,3%
Bucaramanga	50	25,6%
Floridablanca	19	9,7%
Girón	18	9,2%
Piedecuesta	15	7,7%
Lebrija	6	3,1%
Puerto Wilches	5	2,6%
Puerto Parra	4	2,1%
Barbosa	3	1,5%
Málaga	2	1,0%
Otros municipios	14	7,2%
<b>Santander</b>	<b>195</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 87,2% de los casos son de la cabecera Municipal, el 68,7% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 51,3%. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	170
	Rural Disperso	20
	Centro Poblado	5
Condición Final	Vivo	195
Tipo SS	Subsidiado	134
	Contributivo	34
	No asegurado	25
	Excepción	2
Rango de edad	10-14	5
	15-19	42
	20-29	100
	30-39	41
	40-49	7
Total	195	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

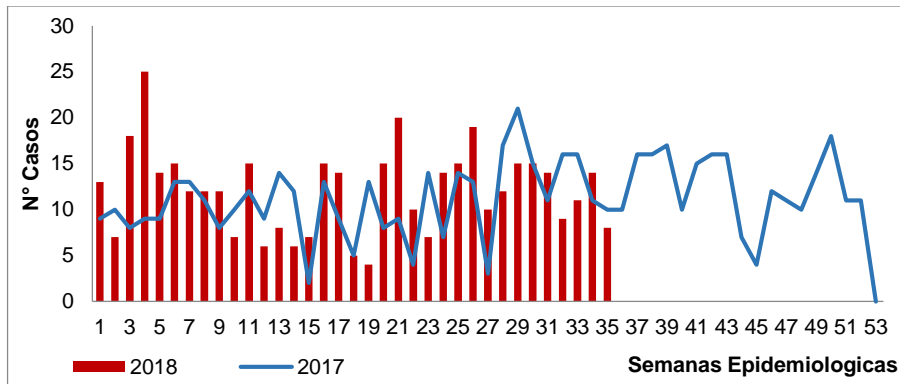
### 3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 423 casos, 364 casos (el 86,1%) de VIH; 45 casos (el 10,6%) de Sida, 14 casos (3,3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 35 notificaron 8 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 se notificaron 390 casos (10 casos notificados en semana 35). 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 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 90,4% 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 01-35, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	202	47,8%	173	25	4
Floridablanca	71	16,8%	66	2	3
Barrancabermeja	58	13,7%	53	4	1
Girón	27	6,4%	22	4	1
Piedecuesta	25	5,9%	18	6	1
San Gil	12	2,8%	11	0	1
Lebrija	5	1,2%	5	0	0
Puerto Wilches	3	0,7%	2	1	0
Cerrito	2	0,5%	1	1	0
San Vicente de Chucuri	2	0,5%	1	1	0
Otros municipios	16	3,8%	12	1	3
<b>Santander</b>	<b>423</b>	<b>100%</b>	<b>364</b>	<b>45</b>	<b>14</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,8% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 57,4% pertenecen al régimen contributivo; el 68,8% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 y 39 años, se registran 15 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

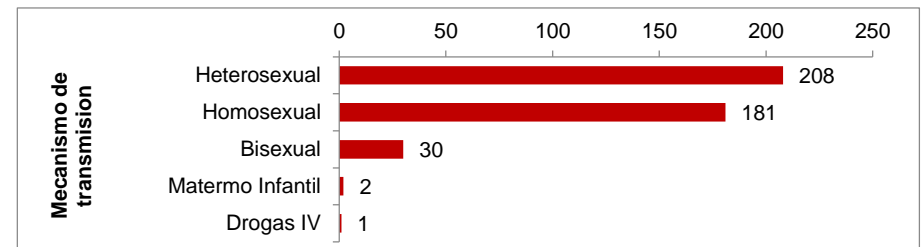
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	346	81,8%
	Femenino	77	18,2%
Área	Cabecera m/pal	365	86,3%
	Centro Poblado	38	9,0%
	Rural Disperso	20	4,7%
Condición Final	Vivo	408	96,5%
	Muerto	15	3,5%
Tipo SS	Contributivo	243	57,4%
	Subsidiado	139	32,9%
	No asegurado	18	4,3%
	Especial	12	2,8%
	Excepción	11	2,6%
Rango de edad	< 1 año	1	0,2%
	10-14	1	0,2%
	15-19	17	4,0%
	20-29	180	42,6%
	30-39	111	26,2%
	40-49	62	14,7%
	50-59	40	9,5%
	60-69	7	1,7%
	70 y mas	4	0,9%
<b>Total</b>		<b>423</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,2% (208 casos) fue heterosexual; el 42,8% (181 casos) homosexual; el 7,1% (30 casos) bisexual, un caso por drogas intravenosas y dos 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 01-35, 2018



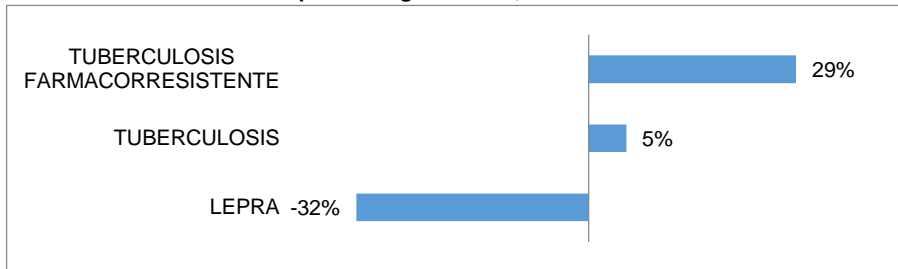
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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 dos casos en población migrante.

## 4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 35 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 29%, del 5% para tuberculosis sensible y una disminución del -32% para lepra con relación a la semana epidemiológica 35 del año 2017 (Ver gráfica 16).

**Gráfica Nº 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



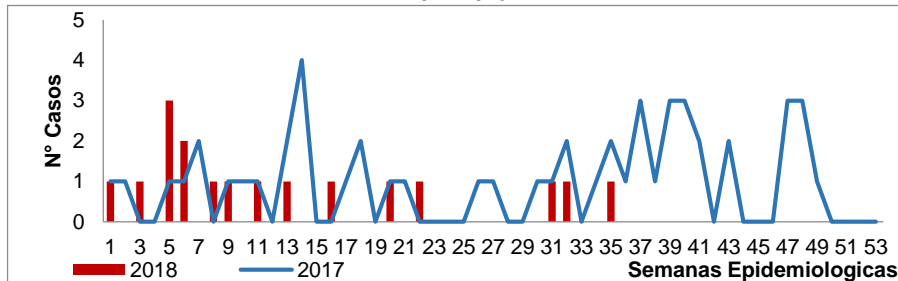
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 4.1 Lepra

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 17 casos de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 35), los cuales 13 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y cuatro casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 88,2% (15 casos) ingresaron como nuevos, el 11,8% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 se notificaron 25 casos (se reportaron dos casos en semana 35). 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 Nº 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,8% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 47,1% pertenecen al régimen subsidiado y contributivo en igual proporción; el 41,2% en el grupo de edad de 30 a 49 años (ver tabla 20).

**Tabla Nº 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	10
	Femenino	7
Área	Cabecera m/pal	10
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	17
Tipo SS	Contributivo	8
	Subsidiado	8
	Excepción	1
Rango de edad	10-14	1
	20-29	1
	30-39	4
	40-49	3
	50-59	2
	60-69	3
	70 y mas	3
<b>Total</b>	<b>17</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El Municipio de Landázuri registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 13 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de El Mogotes con 9,2 casos por 100.000 habitantes. El 10% de las entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,72 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

**Tabla Nº 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 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
Landázuri	2	2	13,0	0	0
Barrancabermeja	1	1	0,5	0	0
Cimitarra	1	1	2,1	0	0
Girón	1	1	0,5	0	0
Mogotes	1	1	9,2	0	0
Piedecuesta	1	1	0,6	0	0
<b>Santander</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>0,72</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

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

De los 17 casos notificados, el 35,3% corresponde a lepra paucibacilar; el 64,7% 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 01-35, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	5	1	0	6	35,3%
Multibacilar	5	3	3	11	64,7%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

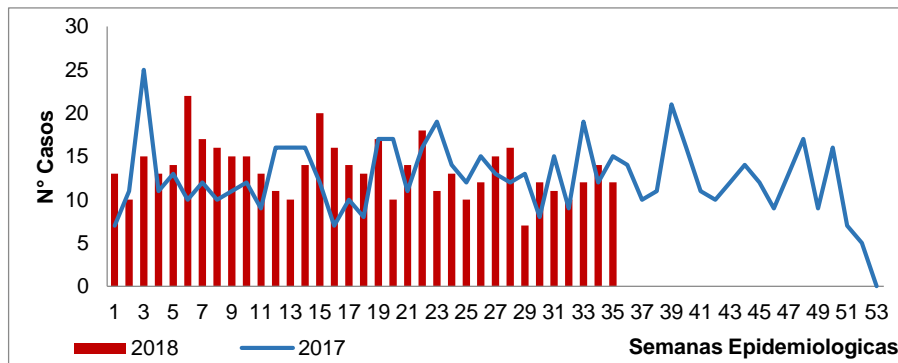
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 466 casos de tuberculosis sensible y 9 casos de tuberculosis resistente con un total de **475 casos**; el 85,9% (408 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 14,1% (67 casos) a formas extra pulmonares, entre las que se registraron seis casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 35 se notificaron al Sivigila 12 casos.

Con corte a semana epidemiológica 35 de 2017 se notificaron 443 casos (15 casos notificados en semana 35). 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 01-35, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 407 casos (el 85,7%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 65 casos (el 13,7%) 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 01-35, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	351	47	9	0	407	85,7%
Confirmado por clínica	46	19	0	0	65	13,7%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	1	0	0	3	0,6%
<b>Total</b>	<b>399</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>475</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 34 casos (52,3%), se registra dos casos extra pulmonar sin información de la localización afectada (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extra pulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	34	52,3%
Ganglionar	9	13,8%
Meníngea	6	9,2%
Osteoarticular	5	7,7%
Otra	4	6,2%
Intestinal	3	4,6%
Peritoneal	2	3,1%
Genitourinaria	1	1,5%
Pericárdica	1	1,5%
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 71,2% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 52,2% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 50,1%. Se han reportado 34 casos de mortalidad, ocho 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 01-35, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	338	71,2%
	Femenino	137	28,8%
Área	Cabecera m/pal	423	89,1%
	Rural Disperso	44	9,3%
	Centro Poblado	8	1,7%
Condición Final	Vivo	441	92,8%
	Muerto	34	7,2%
Tipo SS	Subsidiado	248	52,2%
	Contributivo	154	32,4%
	No asegurado	34	7,2%
	Excepción	20	4,2%
	Especial	19	4,0%

**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 01-35, 2018**

Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra pulmonar	Pulmonar	Extra pulmonar			
Bucaramanga	213	41	6	0	260	232	43,9
Barrancabermeja	74	5	1	0	80	63	32,9
Floridablanca	49	16	1	0	66	60	22,5
Piedecuesta	15	4	1	0	20	18	11,3
San Gil	11	0	0	0	11	11	24,0
Girón	8	0	0	0	8	6	3,1
Cimitarra	6	0	0	0	6	6	12,4
San Vicente de Chucuri	5	0	0	0	5	5	14,3
Socorro	4	1	0	0	5	5	16,1
Sabana de Torres	3	0	0	0	3	2	11,0
Otros municipios	11	0	0	0	11	11	1,9
<b>Santander</b>	<b>399</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>475</b>	<b>419</b>	<b>20,0</b>

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 01-35, 2018**

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

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Rango de edad	1-4	3	0,6%
	5-9	2	0,4%
	10-14	6	1,3%
	15-19	22	4,6%
	20-29	111	23,4%
	30-39	73	15,4%
	40-49	54	11,4%
	50-59	76	16,0%
	60-69	62	13,1%
	70 y mas	66	13,9%
<b>Total</b>		<b>475</b>	

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 29,4% 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 01-35, 2018**

Especie	Casos	%
Septicemia, no especificada	5	14,7%
Paro cardiaco, no especificado	5	14,7%
Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	4	11,8%
Choque , no especificado	3	8,8%
Síndrome de infección aguda debida a VIH	2	5,9%
Neumonía bacteriana, no especificada	2	5,9%
Sin información	2	5,9%
Tuberculosis miliar aguda de un solo sitio especificado	1	2,9%
Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis	1	2,9%
Enfermedad por VIH, resultante en infecciones múltiples	1	2,9%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación	1	2,9%
Trombosis coronaria que no resulta en infarto del miocardio	1	2,9%
Enfermedad isquémica aguda del corazón, no especificada	1	2,94%
Neumonía, no especificada	1	2,94%
Derrame pleural no clasificado en otra parte	1	2,94%
Insuficiencia hepática, no especificada	1	2,94%
Tuberculosis óseas (a18.0†)	1	2,94%
Efectos adversos de agentes electrolíticos, calóricos y del equilibrio hídrico	1	2,94%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 85% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

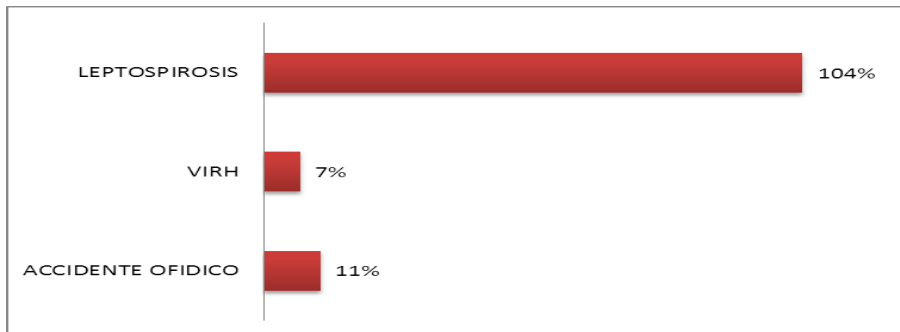
Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 38,6 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 20 casos por 100.000 habitantes. Se registran 9 casos de tuberculosis farmacorresistente, 6 casos monorresistentes, un caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 27).



### 5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 35 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un Incremento en la notificación de la Vigilancia Integrada de la Rabia humana, en Accidente Ofídico y Leptospirosis (Ver gráfica 19).

**Gráfica 19. Incremento-Disminución. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35 2017-2018**

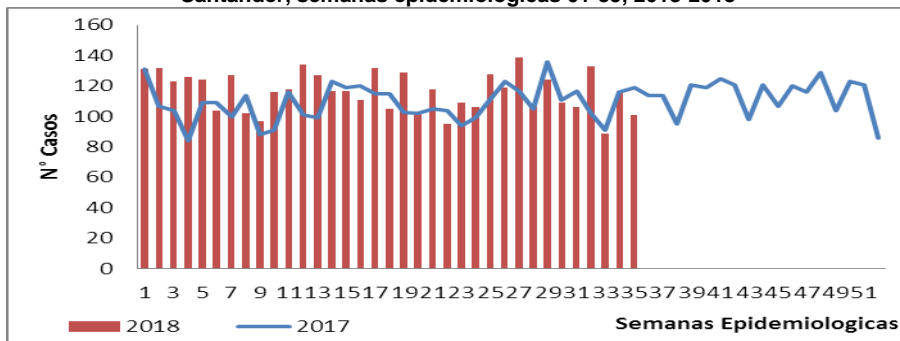


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

#### 5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 4075 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 3800 casos. Los cuales 101 corresponden a la Semana Epidemiológica 35 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).

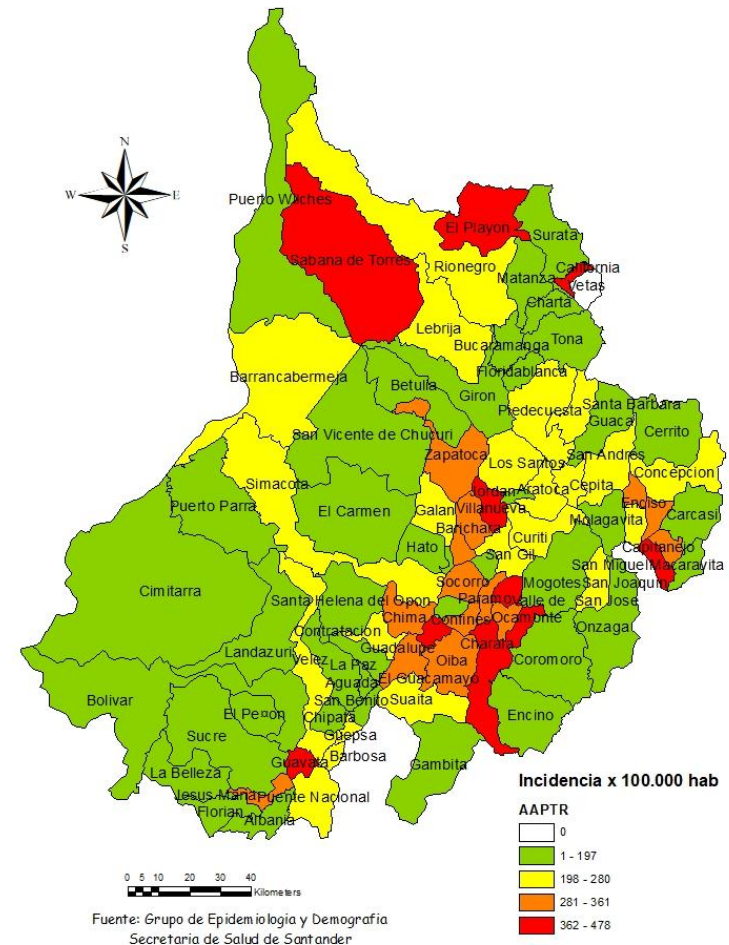
**Gráfica 20. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018-2017**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Valle de San José, Gambita, Enciso, Guadalupe y Guavatá. Los municipios de Vetas y Suratá deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 35 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

**Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,64%, Barrancabermeja con el 12,37% y Floridablanca 11,34% (ver tabla 29).



**Tabla 29. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	841	20,64%
Barrancabermeja	504	12,37%
Floridablanca	462	11,34%
Piedecuesta	330	8,10%
Girón	282	6,92%
San Gil	111	2,72%
Lebrija	105	2,58%
Socorro	96	2,36%
Barbosa	79	1,94%
Cimitarra	74	1,82%
Otros Municipios	1191	29,23%
<b>Santander</b>	<b>4075</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,64% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,59% se presentó en cabecera municipal y el 45,60% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 30).

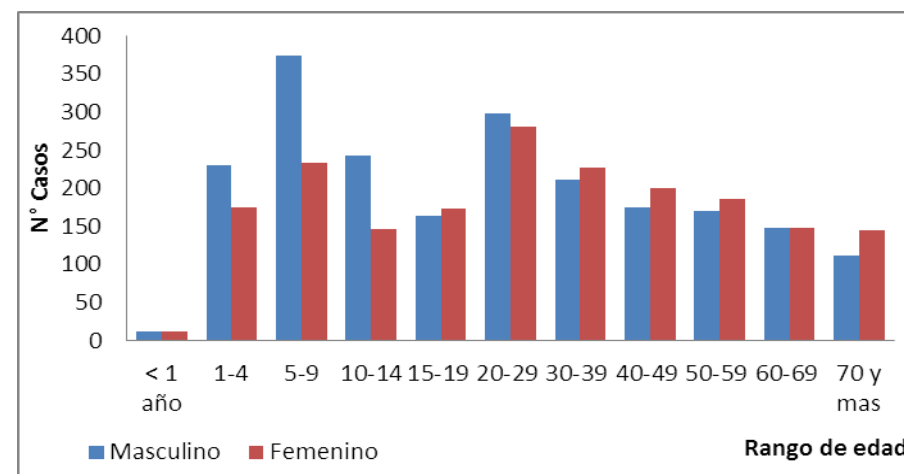
**Tabla 30. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	2145
	Femenino	1930
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	3121
	Rural Disperso	814
	Centro Poblado	140
<b>Condición Final</b>	Vivo	4071
	No sabe	3
	Muerto	1
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	1858
	Subsidiado	1743
	Especial	191
	No asegurado	145
	Excepción	104
	Indeterminado	34
<b>Total</b>	<b>4075</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 14,21% y el de 20 a 29 años con un 14,42% (Ver gráfica 21).

**Gráfica 21. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 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 80,86% (sólo el 5,40% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,88%.

El 64,95% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,54% 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 01-35, 2018.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	2247	870	178	3295	80,86%
Gato	357	195	95	647	15,88%
Mico	0	0	28	28	0,69%
Murciélago	0	0	24	24	0,59%
Grandes roedores	17	0	4	21	0,52%
Pequeños roedores	16	2	2	20	0,49%
Otros silvestres	0	2	12	14	0,34%
Bovino	1	3	4	8	0,20%
Humano	5	2	0	7	0,17%
Equino	3	3	0	6	0,15%
Porcino	0	2	0	2	0,05%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,05%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
<b>Total</b>	<b>2647</b>	<b>1080</b>	<b>348</b>	<b>4075</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría 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 95,97% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 96,20% 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 (3), Cimitarra (1), Floridablanca (2), Los Santos (1), Puerto Parra (2), Socorro (2).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (1), Barrancabermeja (8), Bucaramanga (3), Cepita (1), Charta (1), Chima (1), Cerrito (1), Cimitarra (2), Contratación (1), Curití (1), Enciso (1), Floridablanca (2), La Paz (1), Los Santos (1), Piedecuesta (3), Puerto Parra (2), San Gil (2), San Benito (1), San Joaquín (4), 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 01-35, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	2647	2568	3	16
Exposición Leve	1080	1052	15	1039
Exposición Grave	348	336	334	348
<b>Total</b>	<b>4075</b>	<b>3956</b>	<b>352</b>	<b>1403</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 35 no se han notificado casos de Rabia Humana.

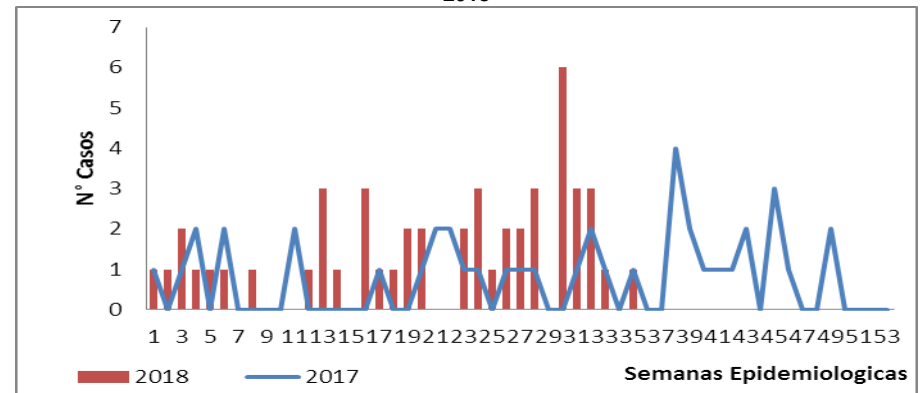
## 5.2 Rabia animal.

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

## 5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 35 de 2018 se encuentran reportados 49 casos, se notificó un caso a Semana 35 del 2018. 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 01-35, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 20,41%, San Gil con el 16,33%, Vélez con el 8,16% y Floridablanca con el 6,12% (ver tabla 33).

**Tabla 33. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	10	20,41%
San Gil	8	16,33%
Vélez	4	8,16%
Floridablanca	3	6,12%
Barrancabermeja	2	4,08%
Bucaramanga	2	4,08%
Málaga	2	4,08%
Oiba	2	4,08%
Rionegro	2	4,08%
Socorro	2	4,08%
Otros municipios	12	24,49%
<b>Santander</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 71,43 de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 46,94% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 57,14% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 34).

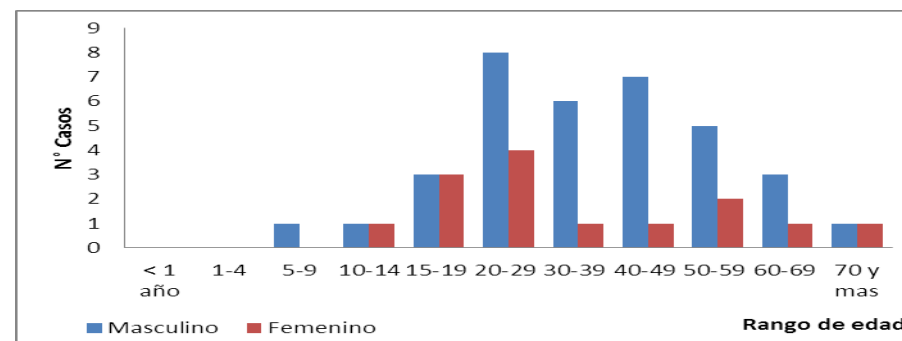
**Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	35	71,43%
	Femenino	14	28,57%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	23	46,94%
	Rural Disperso	17	34,69%
	Centro Poblado	9	18,37%
<b>Condición Final</b>	Vivo	48	97,96%
	Muerto	1	2,04%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	28	57,14%
	Contributivo	14	28,57%
	Especial	3	6,12%
	Excepción	2	4,08%
	No asegurado	2	4,08%
<b>Total</b>		<b>49</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 24,49% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 – 29 años, el 16,33% en los rangos de edad de 40 – 49 años, el 14,29% en los rangos de edad de 30 a 39 años y rangos de edad de 50 a 59 años respectivamente. (Ver gráfica 23).

**Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**

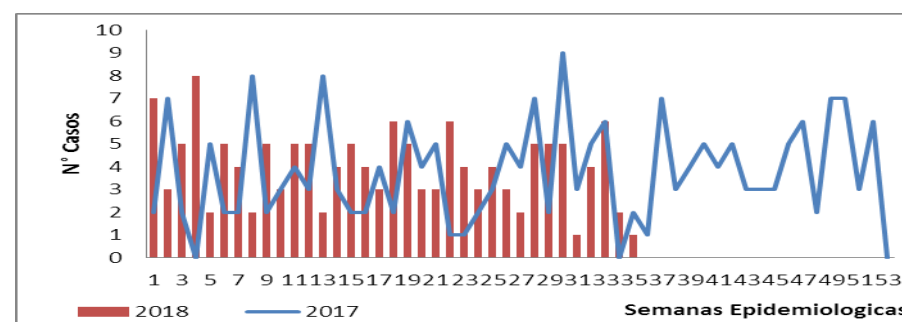


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

## 5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 140 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 126 casos en el 2017. En la semana Epidemiológica 35 del 2018 se notificó 1 caso y se notificaron casos 2 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 01-35, 2018-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con el 12,86%, Barrancabermeja con el 11,43%, Lebrija con el 10,71% y Girón con el 8,57% (ver tabla 35).

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

Municipio	Casos	%
Cimitarra	18	12,86%
Barrancabermeja	16	11,43%
Lebrija	15	10,71%
Girón	12	8,57%
El Playón	9	6,43%
San Vicente de Chucuri	8	5,71%
El Carmen de Chucuri	6	4,29%
Bucaramanga	4	2,86%
Landázuri	4	2,86%
Puerto Wilches	4	2,86%
Otros municipios	44	31,43%
<b>Santander</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 72,14% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 74,29% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 80% 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).

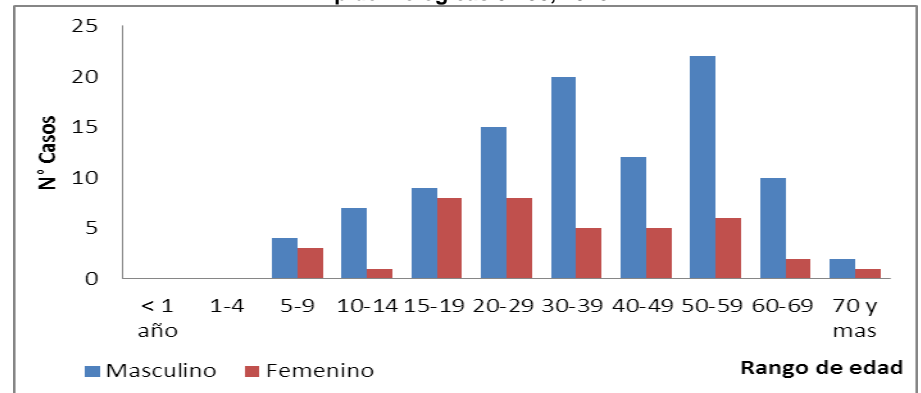
**Tabla 36. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	101
	Femenino	39
<b>Área</b>	Rural Disperso	112
	Cabecera m/pal	18
	Centro Poblado	10
<b>Condición Final</b>	Vivo	139
	Muerto	1
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	104
	Contributivo	25
	No asegurado	8
	Indeterminado	2
	Especial	1
<b>Total</b>	<b>140</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 50-59 años con el 20%, rangos de edad de 30 – 39 años con el 17,86 % y 20 – 29 años con el 16,43% (Ver gráfica 25).

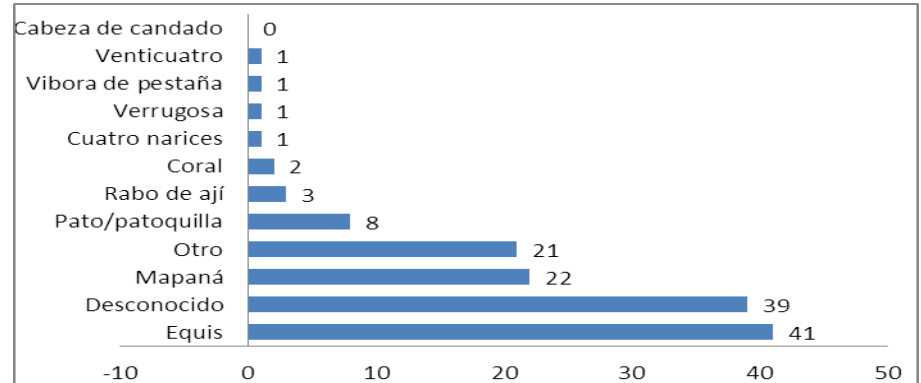
**Gráfica 25. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 29,29%, Agente Agresor Desconocido con 27,86% y Mapaná con 15,71% (ver gráfica 26).

**Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

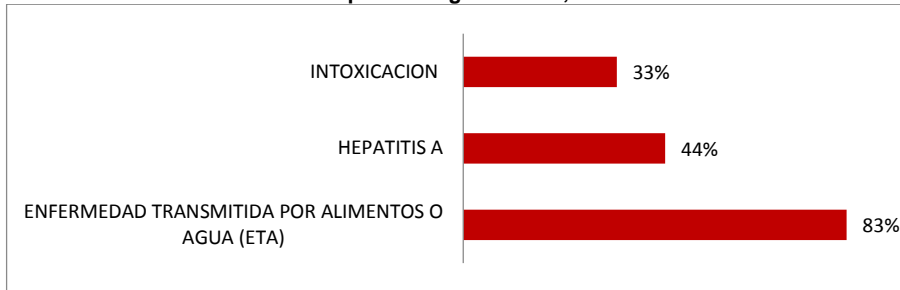
## 5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 35 del 2018 se ha notificado un caso probable de Encefalitis Equina Venezolana, procedente del Municipio de Floridablanca, de sexo Masculino. Descartado por que no cumple con definición de caso.

## 6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 35 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 27).

**Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2017-2018**

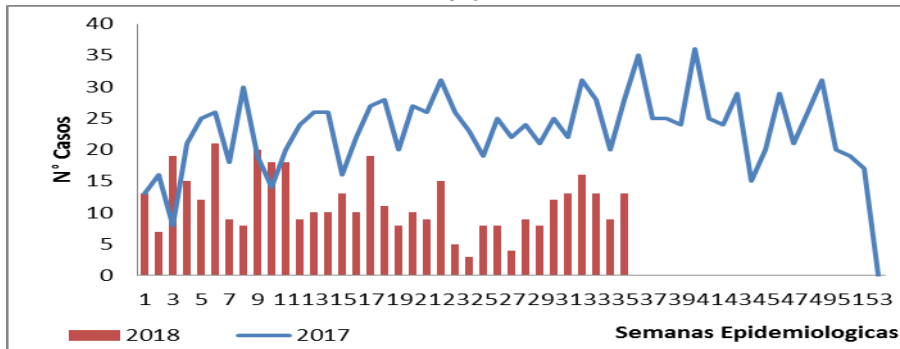


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

### Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 405 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 797 en el 2017, se reportaron 13 casos en la semana Epidemiológica 35 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 28 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

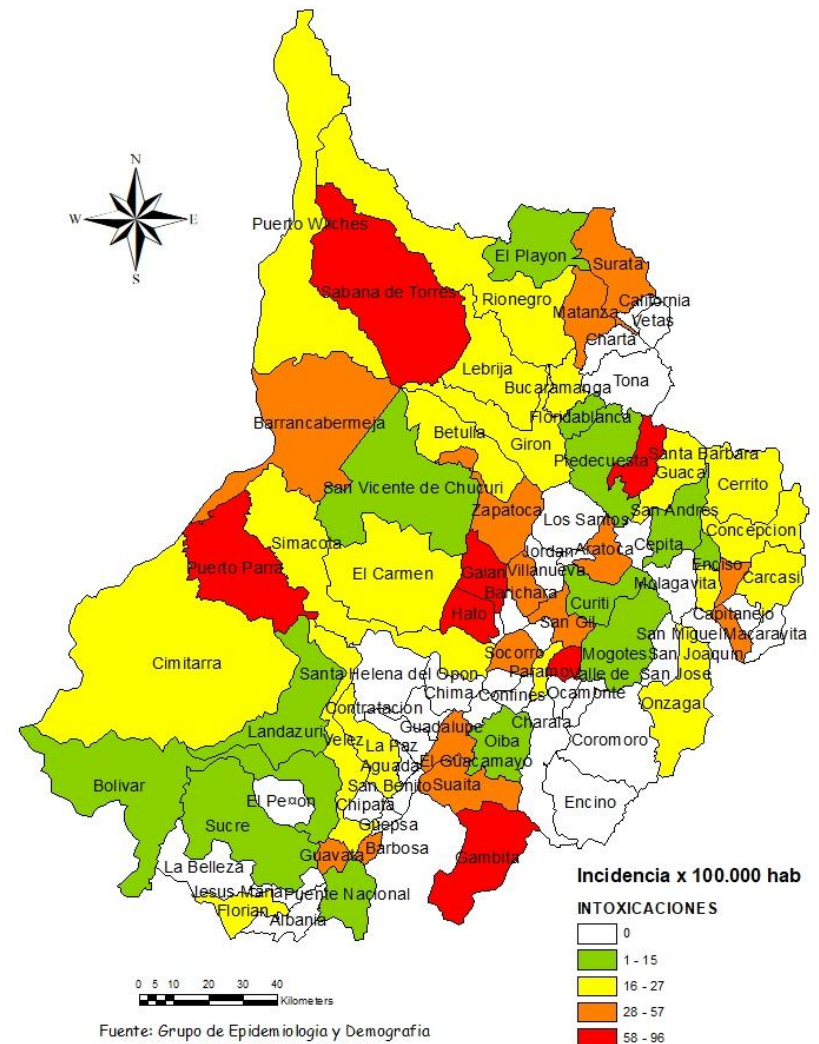
**Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 19 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Piedecuesta. (ver mapa 04).

**Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**



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

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018



De los grupos de Intoxicaciones los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Otras sustancias con 104 (25,67%) y Plaguicidas con 96 (23,70%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,43%, seguido de Barrancabermeja con 14,81%, Floridablanca con un 8,89% (ver tabla 37).

**Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	25	13	2	1	10	23	0	29	103	25,43%
Barrancabermeja	11	13	0	0	9	18	1	8	60	14,81%
Floridablanca	11	7	0	0	3	9	0	6	36	8,89%
Giron	7	7	0	0	0	7	1	8	30	7,41%
Piedecuesta	3	6	0	0	3	5	0	6	23	5,68%
Sabana de Torres	0	10	0	0	1	2	0	1	14	3,46%
San Gil	1	1	0	0	0	0	0	11	13	3,21%
Cimitarra	1	3	0	0	1	6	0	0	11	2,72%
Barbosa	4	1	0	0	0	3	0	2	10	2,47%
Lebrija	3	2	0	0	1	3	0	0	9	2,22%
Otros municipios	16	33	3	1	3	28	3	9	96	23,70%
<b>Santander</b>	<b>82</b>	<b>96</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>104</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>405</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 59,75%, el 77,78% se presentó en Cabecera Municipal y el 41,98% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se reportaron 3 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 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	242	59,75%
	Femenino	163	40,25%
Área	Cabecera m/pal	315	77,78%
	Rural Disperso	74	18,27%
	Centro Poblado	16	3,95%
	Vivo	402	99,26%
Condición Final	Muerto	3	0,74%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	172	42,47%
	Subsidiado	170	41,98%
	No asegurado	28	6,91%
	Especial	16	3,95%
	Excepción	12	2,96%
	Indeterminado	7	1,73%
Total		405	

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 35 corresponden a Accidental con el 52,35% seguido de Intencional Psicoactivo con el 16,05% (ver tabla 39).

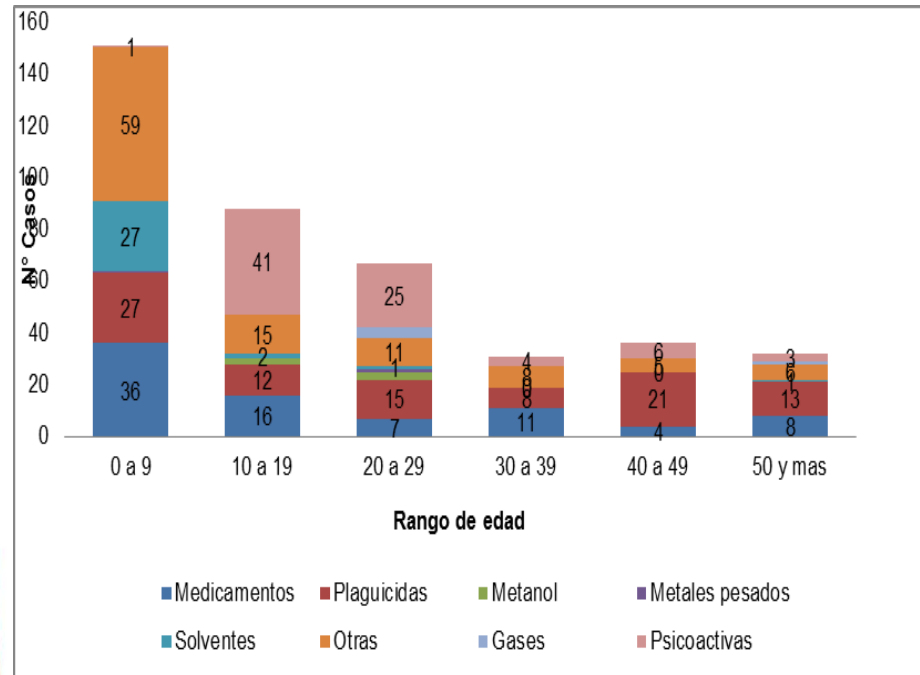
**Tabla 39. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35 2018**

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	39	56	1	2	29	83	1	1	212	52,35%
Intencional Psicoactiva	8	3	3	0	1	3	1	46	65	16,05%
Desconocida	16	5	1	0	0	9	0	18	49	12,10%
Ocupacional	0	28	0	0	0	2	3	0	33	8,15%
Posible delictivo	7	0	0	0	0	3	0	15	25	6,17%
Automedicación	10	0	0	0	0	2	0	0	12	2,96%
Posible homicida	2	2	0	0	1	2	0	0	7	1,73%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,49%
<b>Santander</b>	<b>82</b>	<b>96</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>31</b>	<b>104</b>	<b>5</b>	<b>80</b>	<b>405</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (37,28%) y en el de 10 a 19 años (21,73%). 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 01-35 2018**

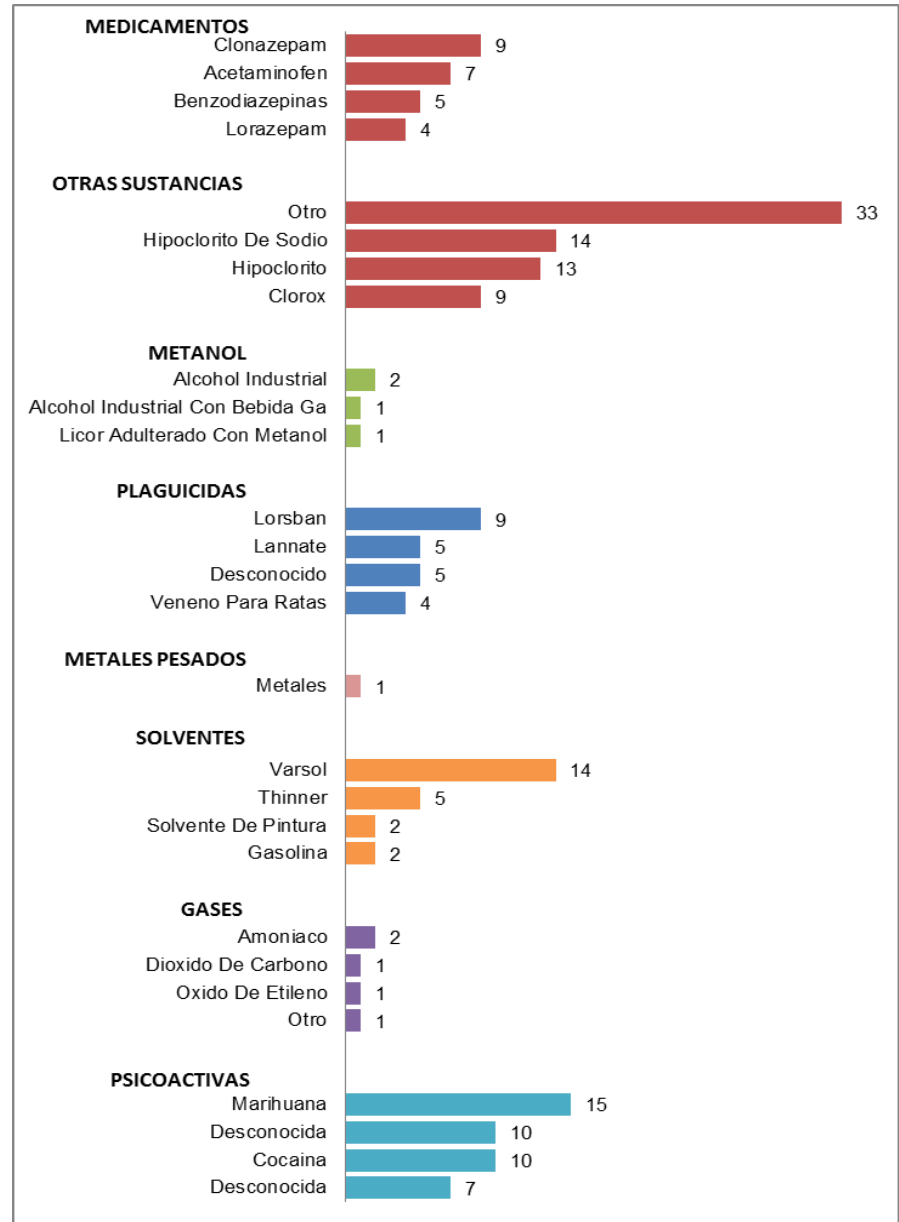


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

**Gráfica 30. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-35, 2018**

## OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS

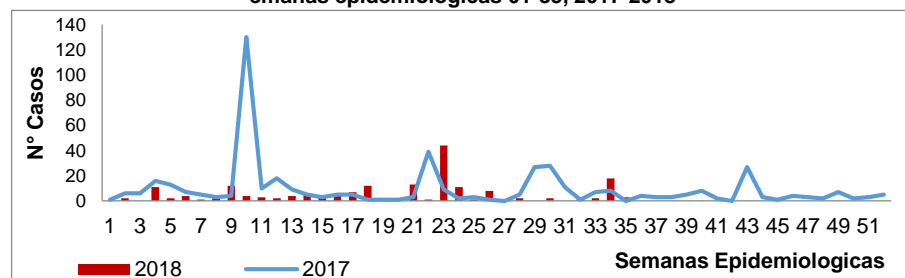


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 188 casos; (ningún caso en semana 35). En el año 2017 a la semana epidemiológica 35 de 2017 se notificaron 398 casos. (Ningún caso en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 28,72% de los casos de la notificación, seguido de Piedecuesta con el 22,87% de los casos notificados. (Ver tabla 40).

**Tabla 40. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35 2018**

Municipios	Casos	%
Bucaramanga	54	28,72%
Piedecuesta	43	22,87%
Floridablanca	24	12,77%
Barrancabermeja	15	7,98%
Aratoca	11	5,85%
Sabana de torres	10	5,32%
Coromoro	7	3,72%
Cimitarra	6	3,19%
Girón	4	2,13%
San gil	2	1,06%
El Carmen de chucuri	2	1,06%
Vélez	2	1,06%
Barichara	2	1,06%
Simacota	1	0,53%
Valle de San José	1	0,53%
Municipio desconocido	1	0,53%
Chima	1	0,53%
Puerto Wilches	1	0,53%
Los santos	1	0,53%
<b>Total general</b>	<b>188</b>	

El 62,23% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 62,77% se registra en cabecera municipal, el 57,45% pertenece al régimen contributivo el 25,00% 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- 35, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	117
	Masculino	71
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	118
	Centro Poblado	2
	Rural Disperso	68
<b>Condición Final</b>	Vivo	188
	Muerto	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	108
	Subsidiado	55
	Excepción	10
	Especial	0
	No asegurado	3
	Indeterminado	12
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0
	1- 4	16
	5 - 9	32
	10 -14	26
	15 -19	17
	20-29	47
	30-39	27
	40-49	9
	50-59	6
	60-69	3
	70 y mas	5
<b>Total</b>	<b>188</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

**Brotes**

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 7 brotes; en la Semana 35 no se registró un brote en el departamento.

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- 35 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
		190	7

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

**6.3 Hepatitis A**

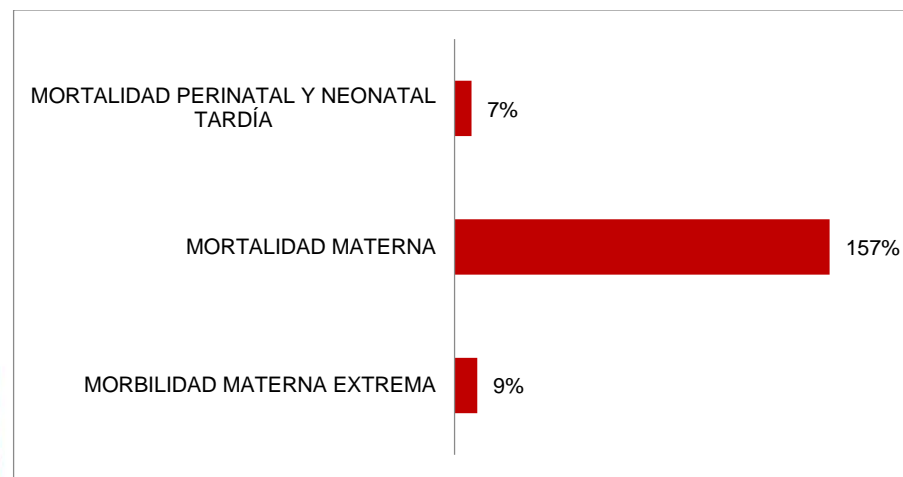
A semana epidemiológica 34 de 2018, se ha notificado al Sivigila 29 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Bucaramanga (14casos), Floridablanca (4), Piedecuesta (3), Barrancabermeja (2), Girón (2), San Vicente de Chucuri, Barbosa, Cerrito y Capitanejo 1 caso respectivamente; de sexo masculino 20 caso y 9 casos de sexo femenino.

## 7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### Maternidad Segura

A semana 35 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (7%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (9%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (157%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018



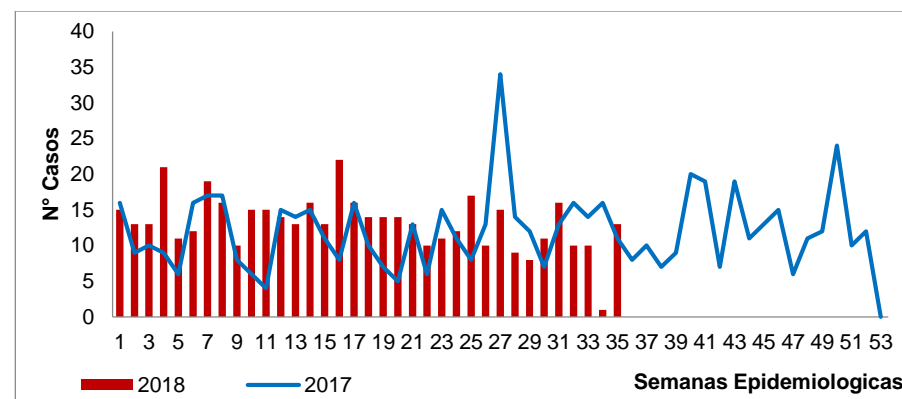
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 35 de 2018 se notificaron al Sivigila 462 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 35 se notificaron 13 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 se notificaron 422 casos (11 casos en semana 35). 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 01-35, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta concentran el 71% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 43).

Tabla 43. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	110	23,81%
Floridablanca	75	16,23%
Barrancabermeja	69	14,94%
Girón	42	9,09%
Piedecuesta	32	6,93%
San Gil	14	3,03%
Málaga	11	2,38%
Lebrija	9	1,95%
Barbosa	8	1,73%
Socorro	7	1,52%
Otros Municipios	85	18,40%
<b>TOTAL</b>	<b>462</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 35 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 85,9%. Se registró el 47,1% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 48,05% 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 01-35, 2018**

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	397
	Rural Disperso	58
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	462
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	218
	Contributivo	209
	Especial	16
	No asegurado	14
	Indeterminado	3
	Excepción	2
Rango de edad	10-14	0
	15-19	63
	20-29	222
	30-39	159
	40-49	18
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
<b>TOTAL</b>	<b>462</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 63,6% de los casos (ver tabla 45).

**Tabla 45. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	294	63,64%
Complicaciones hemorrágicas	90	19,48%
Otra causa	39	8,44%
Complicaciones del aborto	10	2,16%
Enfermedad preexistente que se complica	10	2,16%
Sepsis de origen obstétrico	9	1,95%
Sepsis del origen no obstétrico	7	1,52%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,65%
Sin dato	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>462</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

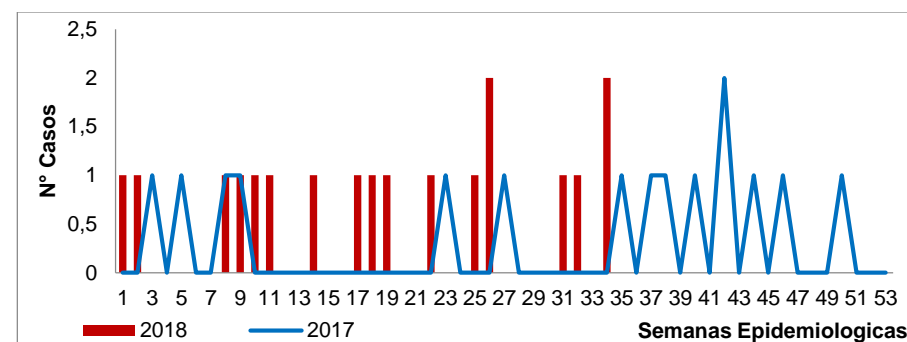
En cuanto a manejo de estos casos, el 53,07% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,8% requirió apoyo transfusional y el 21,05% debió someterse a una cirugía de urgencia.

## 7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 35 de 2018 se han notificado al Sivigila 18 muertes maternas; correspondiendo a 14 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 4 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 35 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 35 notificaron 7 casos (notificaron 1 caso en la semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 12,6% 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 y Guavatá. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,61 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 35, es Guavatá con 43,48 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 46).

**Tabla 46. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	5	27,78%	0,52
Barrancabermeja	3	16,67%	0,73
Cimitarra	2	11,11%	6,35
Capitanejo	1	5,56%	22,22
Cerrito	1	5,56%	15,62
La Belleza	1	5,56%	17,24
Palmas Socorro	1	5,56%	40
Piedecuesta	1	5,56%	0,53
San Gil	1	5,56%	1,24
Socorro	1	5,56%	2,18
Guavatá	1	5,56%	43,48
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>	<b>0,61</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 66,6%, En relación con el Aseguramiento, el 55,5% se registró en el régimen subsidiado. El 38,8% de los casos notificados se registraron en los rangos de edad de 20 a 29 años y otro 38,8% en el rango de edad de 30 a 39 años. (Ver tabla 47).

**Tabla 47. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	12
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	1
<b>Condición Final</b>	Muerto	18
	Vivo	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	10
	Contributivo	7
	No asegurado	1
<b>Grupo de edad</b>	10-14	1
	15-19	2
	20-29	7
	30-39	7
	40-49	1
	50-59	0
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, 6 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 4 casos con causa no específica o desconocida y los otros 8 casos por causas indirectas.

**Tabla 48. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Causa de la muerte	Casos	%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	5,56%
PRECLAMPSIA SEVERA	1	5,56%
EMBARAZO ECTOPICO, NO ESPECIFICADO	1	5,56%
CHOQUE HIPOVOLÉMICO	1	5,56%
CHOQUE NO ESPECIFICADO	1	5,56%
DOLOR PERVICO Y PERINEAL	1	5,56%
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	1	5,56%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	5,56%
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	1	5,56%
ACCIDENTE OFIDICO + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	5,56%
PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	1	5,56%
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	1	5,56%
SALTO O SANBULLIDA DENTRO DEL AGUA QUE CAUSA OTRO TRAUMATISMO O AHOAGAMIENTO: VIVIENDA	1	5,56%
AGRESION CON DISPARO DE ARMA DE FUEGO: VIVIENDA	1	5,56%
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	1	5,56%
EDEMA CEREBRAL	1	5,56%
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1	5,56%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	1	5,56%
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

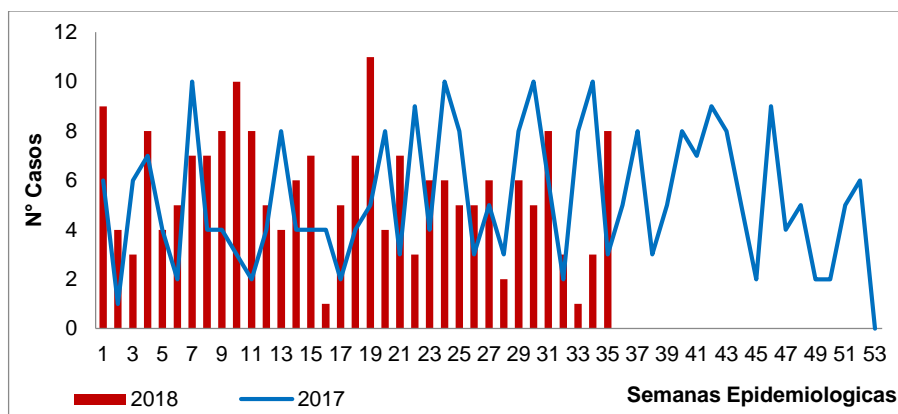
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 197 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 35 notificaron 8 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 se notificaron 184 casos (3 casos en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 91 casos (46,1%) corresponden a muertes en ante parto, 70 casos (35,5%) a muertes en pre alta en postparto, 17 casos (8,6%) post alta en postparto, 16 casos (8,1%) en intra-parto, 1 caso (0,51%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y 2 casos (1,02%) en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Piedecuesta y Barrancabermeja notificaron el 66,5% 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 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	45	22,84%
Floridablanca	29	14,72%
Girón	22	11,17%
Piedecuesta	19	9,64%
Barrancabermeja	16	8,12%
Lebrija	7	3,55%
Cimitarra	5	2,54%
Barbosa	4	2,03%
Málaga	3	1,52%
Puerto Parra	3	1,52%
Otros municipios	44	22,34%
<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 50,7% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 82,2% pertenecía a cabecera municipal y 55,3% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 46,1% 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 01-35, 2018**

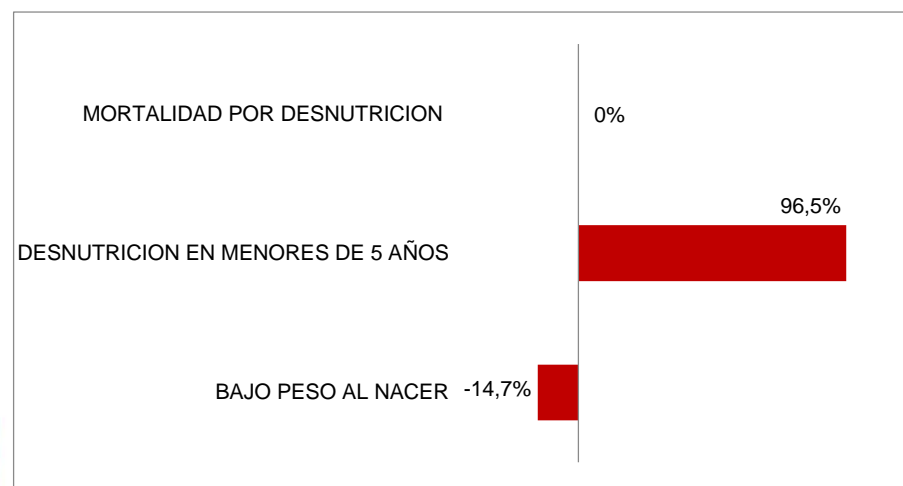
Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	100
	Femenino	85
	Indeterminado	12
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	162
	Rural Disperso	32
	Centro Poblado	3
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	109
	Contributivo	76
	No asegurado	6
	Especial	4
	Excepción	1
	Indeterminado	1
<b>Rango de edad de la madre</b>	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	2
	15-19	38
	20-29	91
	30-39	58
	40-49	8
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
<b>TOTAL</b>	<b>197</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Vigilancia nutricional

A semana 35 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-14,7%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (96,5%) 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 35 del año 2017. (Ver gráfica 36).

**Gráfica N° 36. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2017-2018**



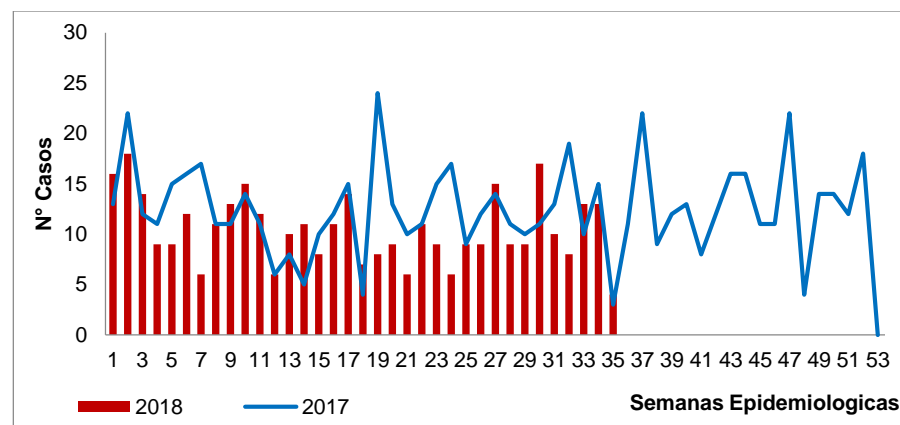
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 367 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 35 se notificaron 4 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 se notificaron 430 casos (3 casos en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta notificaron el 65,1% 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 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	92	25,07%	9,66
Barrancabermeja	44	11,99%	10,76
Floridablanca	44	11,99%	12,22
Girón	30	8,17%	13,65
Piedecuesta	29	7,90%	15,23
Málaga	8	2,18%	27,21
Puerto Wilches	7	1,91%	19,89
Sabana de Torres	7	1,91%	15,84
San Gil	7	1,91%	8,66
Curití	6	1,63%	41,96
Otros municipios	93	25,34%	15,28
<b>TOTAL</b>	<b>367</b>	<b>100%</b>	<b>12,46</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,7% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 76,8% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 50,4% de los casos se registraron en el

régimen subsidiado; el 53,6% 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 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	223	60,76%
	Masculino	144	39,24%
Área	Cabecera m/pal	282	76,84%
	Rural Disperso	73	19,89%
	Centro Poblado	12	3,27%
Condición Final	Vivo	367	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	185	50,41%
	Contributivo	157	42,78%
	No asegurado	13	3,54%
	Especial	7	1,91%
	Excepción	3	0,82%
	Indeterminado	2	0,54%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	4	1,09%
	15-19	71	19,35%
	20-29	197	53,67%
	30-39	84	22,89%
	40-49	10	2,72%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		367	

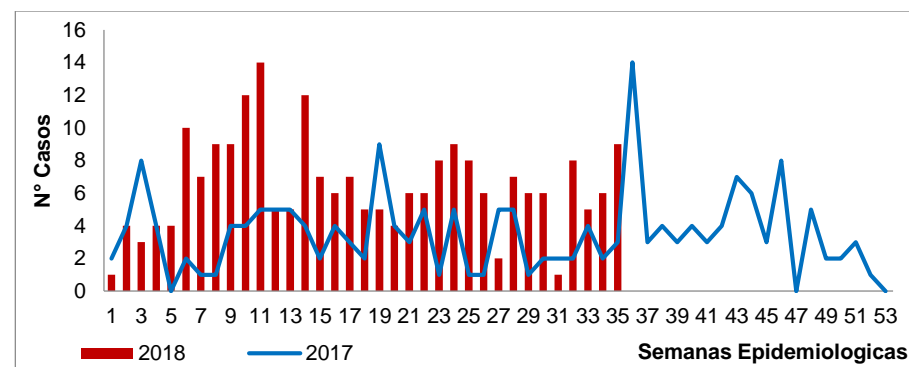
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 226 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 35 notificaron 9 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 se notificaron 115 casos (3 casos en semana 35). 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 01-35, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Cimitarra, Bucaramanga, Girón, Barrancabermeja y Piedecuesta notificaron el 55,7% 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 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	37	16,37%
Bucaramanga	33	14,60%
Girón	23	10,18%
Barrancabermeja	18	7,96%
Piedecuesta	15	6,64%
Floridablanca	11	4,87%
Zapatoca	7	3,10%
Mogotes	6	2,65%
Vélez	6	2,65%
Bolívar	5	2,21%
Otros Municipios	65	28,76%
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,4% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 59,7% de los casos se registró en el área urbana; el 75,6% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 73,4% 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 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	114	50,44%
	Femenino	112	49,56%
Área	Cabecera m/pal	135	59,73%
	Rural Disperso	79	34,96%
	Centro Poblado	12	5,31%
Condición Final	Vivo	226	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	171	75,66%
	Contributivo	48	21,24%
	Especial	3	1,33%
	No asegurado	2	0,88%
	Indeterminado	2	0,88%
	Excepción	0	0%
Grupo de edad	< 1 año	60	26,55%
	1-4	166	73,45%
TOTAL		226	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

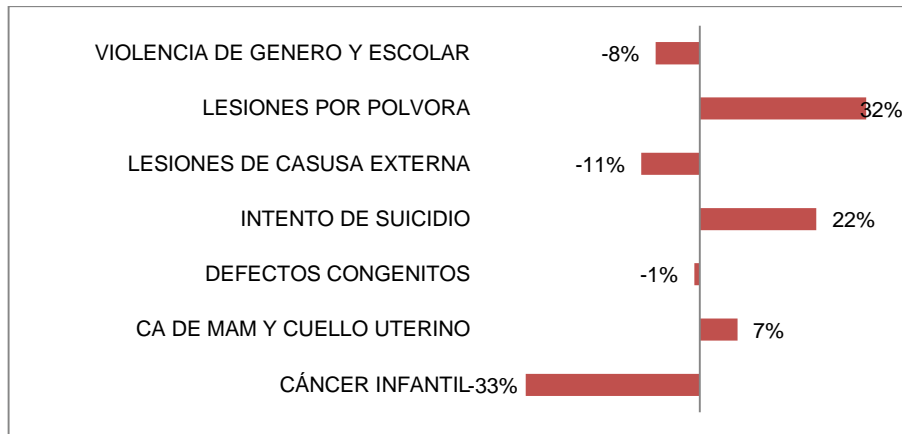
A semana epidemiológica 35 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 35 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

## Crónicas

A semana 35 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación de Las lesiones por pólvora, intento de suicidio y Cáncer de Mama y cuello uterino; con relación a la semana epidemiológica 35 del año 2018. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, los Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 39).

**Gráfica N° 39 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018-2018**



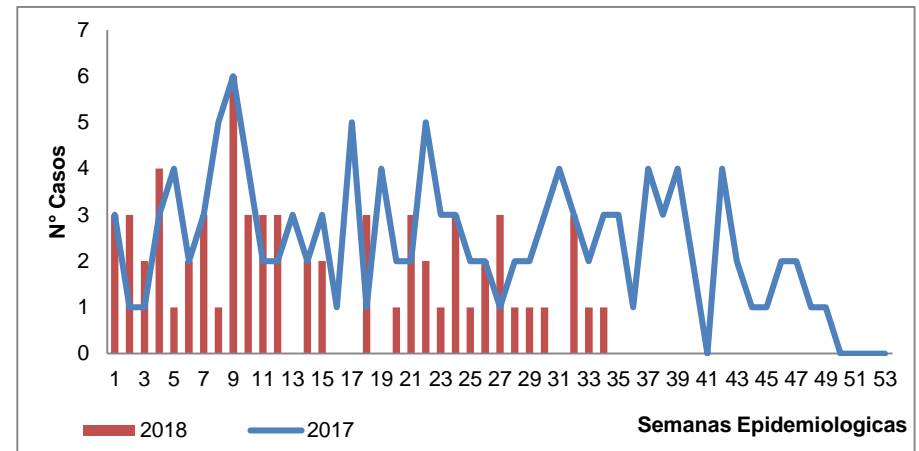
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 65 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 63 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 35 de 2018 fueron notificados 1 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 35 se notificaron 94 casos (En la semana 35 se notificó 3 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 35 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfóide Aguda con un 35,38% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 16,92% (ver tabla 55)

**Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 35 años, Santander, semanas epidemiológica 01-35, 2018**

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfóide aguda	13	10	23	35,38%
Tumores del sistema nervioso central	5	6	11	16,92%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	4	3	7	10,77%
Tumores óseos malignos	3	3	6	9,23%
Otras leucemias	3	0	3	4,26%
Tumores renales	2	1	3	4,62%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	3	3	4,62%
Tumores hepáticos	2	0	2	3,08%
Tumores germinales trofoblasticos gonadales	2	0	2	3,08%
Leucemia mieloide aguda	0	1	1	1,54%
Neuroblastoma y otros tumores de células	1	0	1	1,54%
Retinoblastoma	0	1	1	1,54%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	0	1	1	1,54%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	1	0	1	1,54%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>29</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 18 municipios del Departamento; el 56,92% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 55,38%; por ciclo vital el 32,31 % de los casos se registró en escolares, el 92,31% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

**Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 35 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	36	55,38%
	Femenino	29	44,62%
Área	Cabecera m/pal	53	81,54%
	Rural Disperso	12	18,46%
Condición Final	Vivo	60	92,31%
	Muerto	5	7,69%
Tipo SS	Contributivo	37	56,92%
	Subsidiado	23	35,38%
	Especial	5	7,69%
Rango de edad	< 1 año	2	3,08%
	Infancia	15	23,08%
	Escolar	21	32,31%
	Per ad	18	27,69%
	Adolescente	9	13,85%
Total		65	

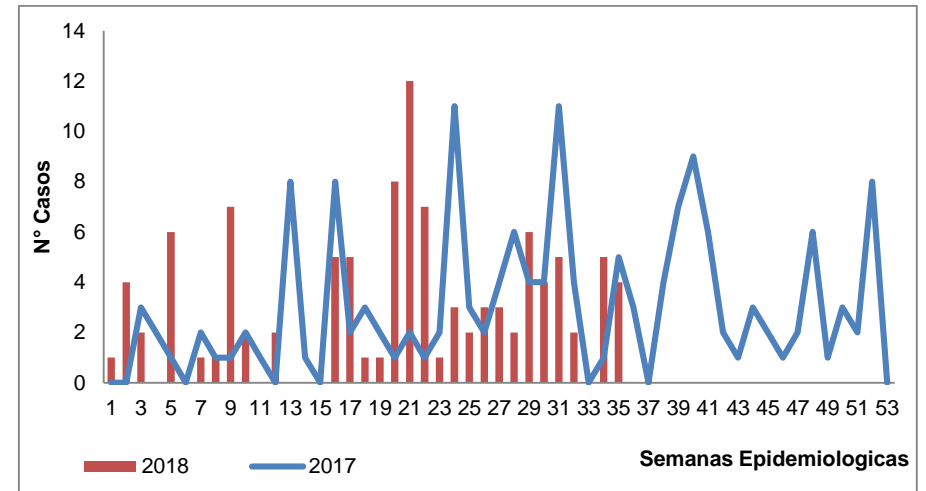
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 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 355.

Con corte a la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado 105 casos (41 casos de Cáncer de Mama y 64 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).

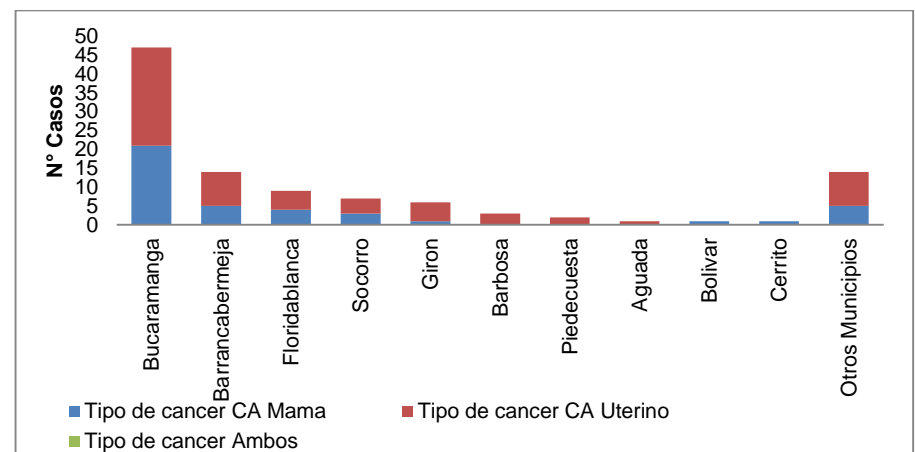
**Gráfica 41 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 35 2018-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 105 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 60,95% (64 casos), distribuidos en 17 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 39,05% (41 casos) de la notificación, en 12 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 01-35 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 49,52% de los casos; el 83,81% en la cabecera municipal; el 28,57% en el grupo de 30 a 39 años. Condición final (99,05%) vivos (ver tabla 57)

**Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	105	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	88	83,81%
	Rural Disperso	17	16,19%
Condición Final	Vivo	104	99,05%
	Muerto	1	0,95%
Tipo SS	Subsidiado	52	49,52%
	Contributivo	41	39,05%
	Excepcion	4	3,81%
	Especial	4	3,81%
	Indeterminado	3	2,86%
	No asegurado	1	0,95%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	12	11,43%
	30-39	30	28,57%
	40-49	24	22,86%
	50-59	21	20,00%
	60-69	10	9,52%
	70 y mas	8	7,62%
<b>Total</b>		<b>105</b>	

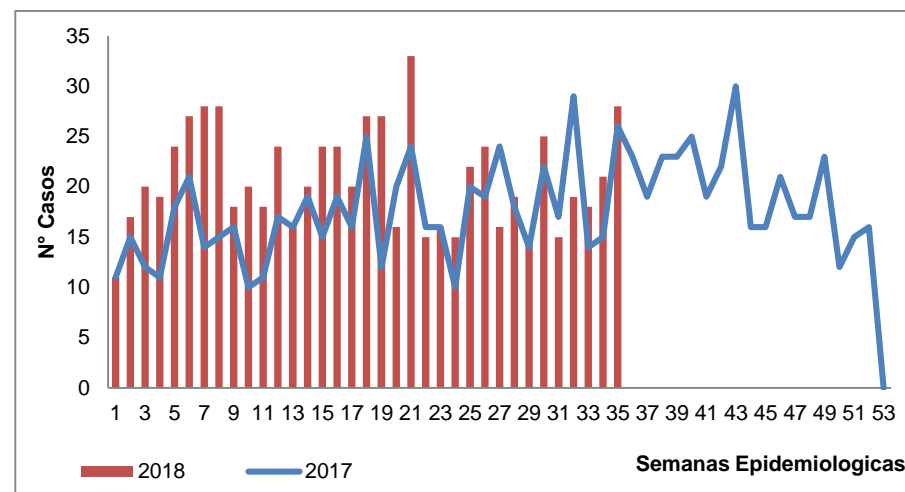
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

## 7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 729 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 35 se notificaron 28 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 01-35, 2018-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 52 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,98% de los eventos notificados (ver tabla 58)

**Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	218	29,90%
Floridablanca	119	16,32%
Barrancabermeja	93	12,76%
Girón	79	10,84%
Piedecuesta	32	4,39%
San Gil	17	2,33%
Lebrija	16	2,19%
Rionegro	13	1,78%
Socorro	9	1,23%
Barbosa	8	1,10%
Otros municipios	125	17,15%
<b>Santander</b>	<b>729</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,36% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 84,09% proceden de las cabeceras municipales, el 31,00% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 59)

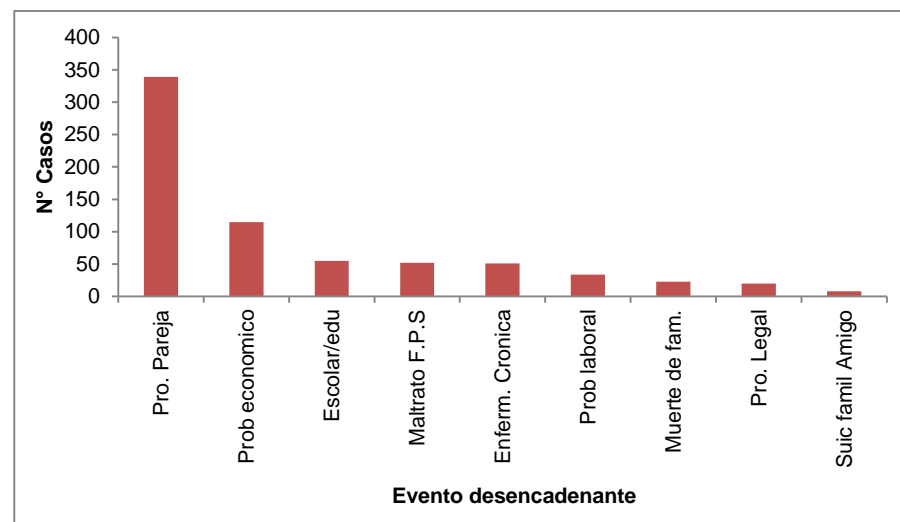
**Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	440	60,36%
	Masculino	289	39,64%
Área	Cabecera m/pal	613	84,09%
	Rural Disperso	95	13,03%
	Centro Poblado	21	2,88%
Condición Final	Vivo	729	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	341	46,78%
	Subsidiado	297	40,74%
	No asegurado	44	6,04%
	Especial	22	3,02%
	Excepción	19	2,61%
	Indeterminado	6	0,82%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	5-9	4	0,55%
	10-14	82	11,25%
	15-19	190	26,06%
	20-29	226	31,00%
	30-39	112	15,36%
	40-49	65	8,92%
	50-59	27	3,70%
	60-69	15	2,06%
	70 y mas	8	1,10%
Total		729	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 48,64% de los casos (339 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 16,50% (115 casos) y Problema Escolar 7,89% (55 casos) (ver gráfica 44).

**Grafica 44 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 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 64,93%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 26,37%. 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 01-35, 2018**

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	485	64,93%
Elemento corto punzante.	197	26,37%
Ahorcamiento	33	4,42%
Lanz. al vacío	18	2,41%
Inmolación	5	0,67%
Lanz. vehículo	5	0,67%
Arma de fuego	3	0,40%
Lanz agua	1	0,13%
Total	747	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

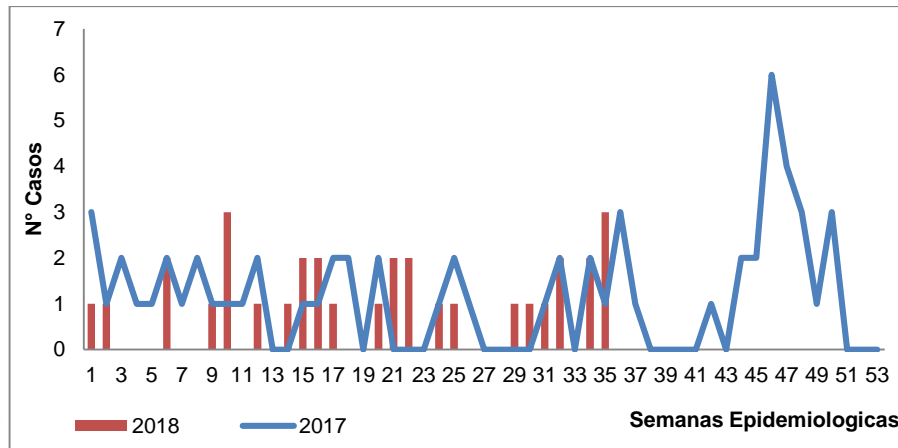


## 7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 32 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 35 de 2018 se notificaron al Sivigila 3 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 45)

**Gráfica 45 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 14 casos 40%, seguida de Herida con un 34,29% e intoxicación con un 8,57%. 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 01-35, 2018**

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	14	40,00%
Herida	12	34,29%
Intoxicación	3	8,57%
Asfixia	1	2,86%
Trauma	1	2,86%
Choque eléctrico.	1	2,86%
Politrauma	1	2,86%
Infección	1	2,86%
Perforación	1	2,86%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Bucaramanga, Cimitarra y Suaita registran el mayor número de casos, concentrando el 43,75% de la notificación (ver tabla 62).

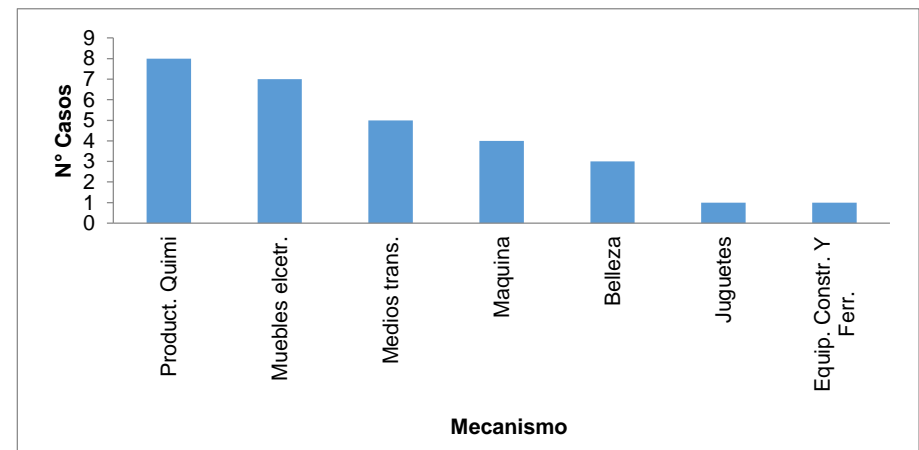
**Tabla 62 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	15,62%
Suaita	5	15,62%
Bucaramanga	4	12,50%
Galán	3	9,37%
San Gil	3	9,37%
Floridablanca	2	6,25%
Piedecuesta	2	6,25%
Barbosa	1	3,12%
Barichara	1	3,12%
Barrancabermeja	1	3,12%
Otros municipios	5	15,63%
<b>Santander</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos 8 casos 25,00%; seguido de muebles eléctricos 21,87% y medios de transporte con 15,62% 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 01-35, 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 35 de 2018

El 59,37% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 46,87% pertenecen al régimen subsidiado, el 18,75% 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- 35, 2018**

	Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	19	59,37%
	Femenino	13	40,62%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	18	56,25%
	Rural Disperso	11	34,37%
	Centro Poblado	3	9,37%
<b>Condición Final</b>	Vivo	32	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	15	46,87%
	Contributivo	11	34,37%
	No asegurado	4	12,50%
	Especial	2	6,25%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	3	9,38%
	1-4	6	18,75%
	5-9	3	9,38%
	10-14	3	9,38%
	15-19	3	9,38%
	20-29	3	9,38%
	30-39	4	12,50%
	40-49	3	9,38%
	50-59	3	9,38%
	60-69	1	3,13%
<b>Total</b>		<b>32</b>	

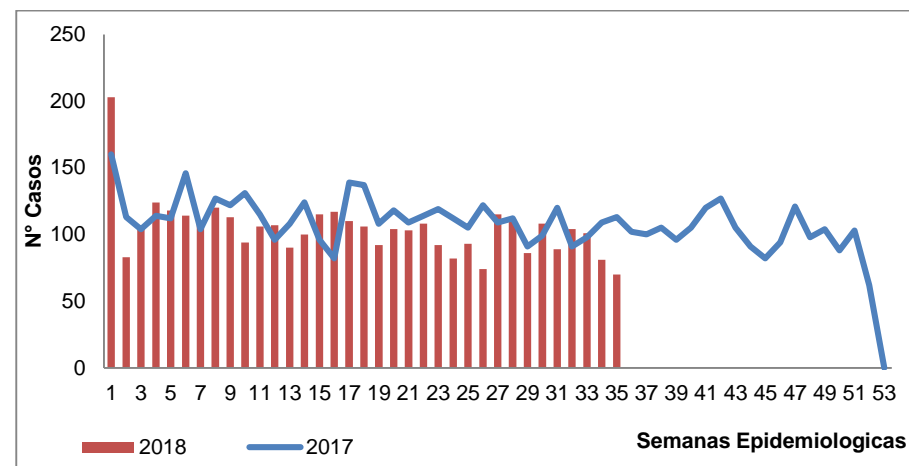
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 35 se notificaron 3646 casos (70 en semana 35). A semana epidemiológica 35 de 2017, se han notificado al Sivigila 3979 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 35 de 2017 se notificaron 113 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 01-35, 2018-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 52,66% de los casos (ver tabla 64).

**Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	745	20,43%
Floridablanca	641	17,58%
Barrancabermeja	534	14,65%
Girón	304	8,34%
Piedecuesta	275	7,54%
Lebrija	230	6,31%
San Gil	95	2,61%
San Vicente de Chucuri	78	2,14%
Cimitarra	57	1,56%
Aratoca	54	1,48%
Otros municipios	633	17,36%
<b>Santander</b>	<b>3646</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 82 han reportado casos de violencia. El 69,50% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 53,32% en el régimen subsidiado; el 17,06% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 7 mortalidades (Ver tabla 65).

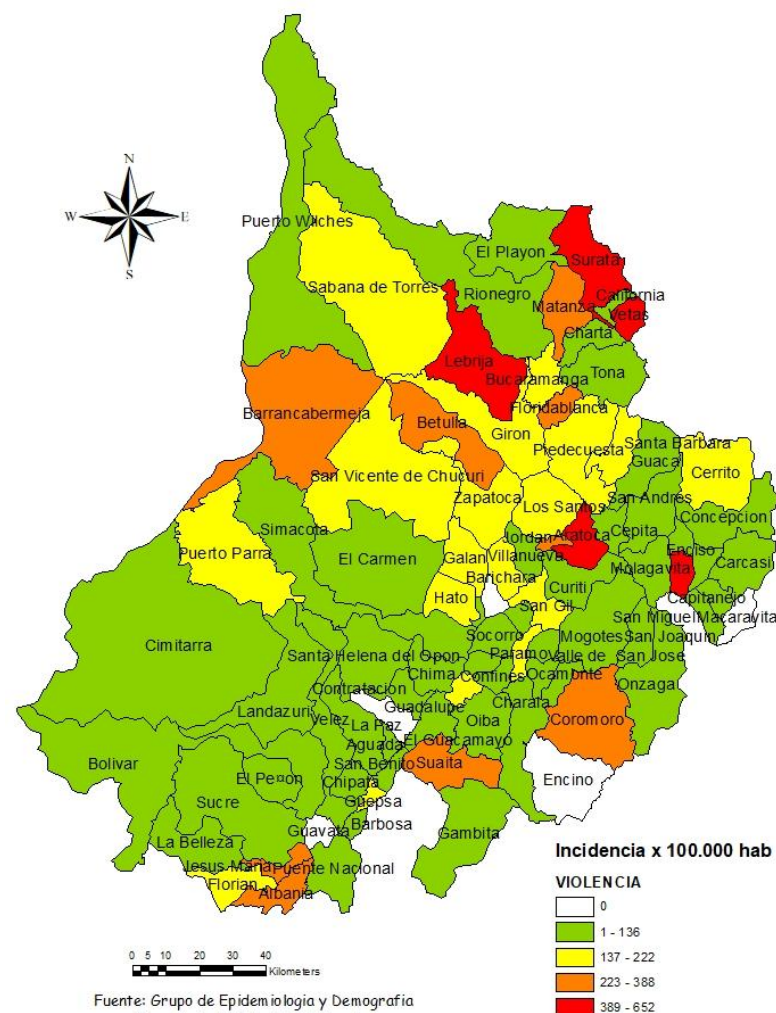
**Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	2534	69,50%
	Masculino	1112	30,50%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	2890	79,26%
	Rural Disperso	640	17,55%
	Centro Poblado	116	3,18%
<b>Condición Final</b>	Vivo	3637	99,75%
	Muerto	7	0,19%
	No sabe	2	0,05%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	1944	53,32%
	Contributivo	1320	36,20%
	No asegurado	184	5,05%
	Excepción	86	2,36%
	Especial	75	2,06%
	Indeterminado	37	1,01%
<b>Total</b>		<b>3646</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 174,38 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Aratoca, Surata, Lebrija y Vetas registran la 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 01-35 2018**



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

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018 se han notificado 1488 casos de violencia física (40,81%) de los casos registrados de violencia; 1290 casos sospechosos de privación y negligencia (35,38%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 603 casos representa el (16,54%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1488	40,81%
	Privación y negligencia	1290	35,38%
	Violencia psicológica	122	3,35%
Sexual	Abuso sexual	603	16,54%
	Violación	78	2,14%
	Acoso sexual	42	1,15%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	10	0,27%
	Otros actos sexuales	9	0,25%
	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	2	0,05%
	Trata de persona para la explotación sexual	2	0,05%
	Sin dato	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>3646</b>	<b>100%</b>

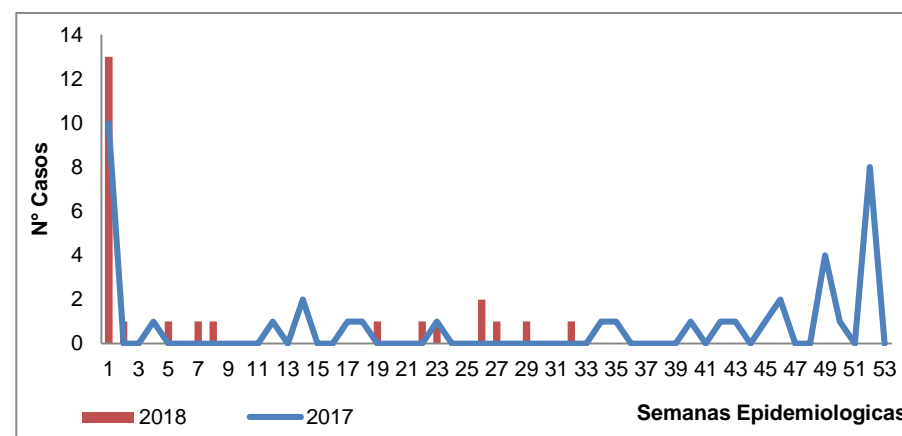
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 25 casos Lesiones por pólvora; en la semana 35 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 35 se registraron 19 casos (1 casos en la semana 35). 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 01-35, 2018-2018



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 28,00% 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 01-35, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Girón	3	12,00%
Barrancabermeja	2	8,00%
Bucaramanga	2	8,00%
Floridablanca	2	8,00%
Rionegro	2	8,00%
Capitanejo	1	4,00%
Carcasi	1	4,00%
El Peñón	1	4,00%
Guapota	1	4,00%
Málaga	1	4,00%
Otros Municipios	9	36,00%
<b>Santander</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 80,00% de los casos de Lesiones por Pólvara se registró en el sexo Masculino; el 44,00% en el régimen subsidiado; el 68,00% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 15 a 19 años registró el 20,00%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 68)

**Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvara, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	20	80,00%
	Femenino	5	20,00%
Área	Cabecera m/pal	17	68,00%
	Rural Disperso	7	28,00%
	Centro Poblado	1	4,00%
Condición Final	Vivo	25	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	11	44,00%
	Contributivo	9	36,00%
	No asegurado	3	12,00%
	Especial	1	4,00%
	Indeterminado	1	4,00%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	4	16,00%
	10-14	2	8,00%
	15-19	5	20,00%
	20-29	4	16,00%
	30-39	2	8,00%
	40-49	5	20,00%
	50-59	2	8,00%
Total	60 y mas	1	4,00%
		25	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

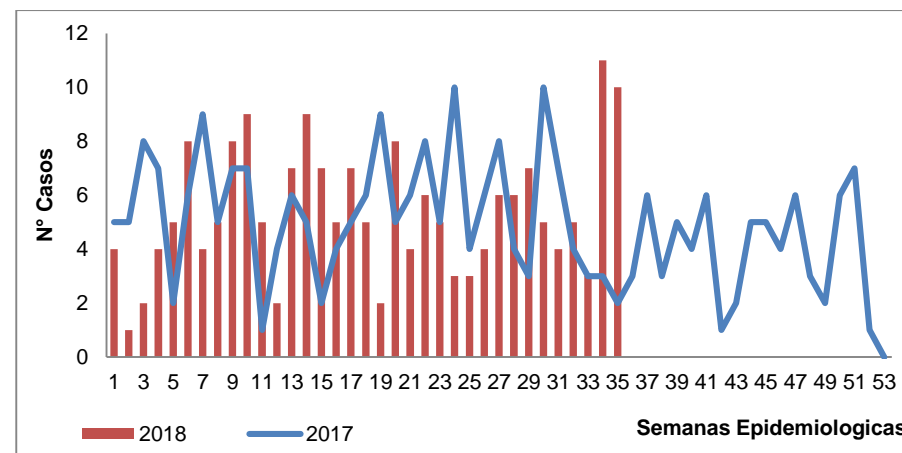
## 7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018, se han notificado al Sivigila 189 casos de defectos congénitos; en la semana 35 de 2018 se registraron 10 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 35, se notificaron 191 casos (en la semana 35, se notificaron 2 casos). Semanalmente el número de casos registrados

se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 49).

**Gráfica 49 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018-2017**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 45,50% de los casos. (Ver tabla 69).

**Tabla 69 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	57	30,16%
Floridablanca	29	15,34%
Girón	18	9,52%
Piedecuesta	18	9,52%
Barrancabermeja	15	7,94%
Socorro	5	2,65%
Lebrija	4	2,12%
Málaga	4	2,12%
Cimitarra	3	1,59%
San Vicente de Chucuri	3	1,59%
Otros municipios	33	17,46%
<b>Santander</b>	<b>189</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018



Reportaron casos de Anomalías Congénitas 36 municipios del departamento. El 50,26% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 46,56% en el régimen Contributivo; el 88,36% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 70)

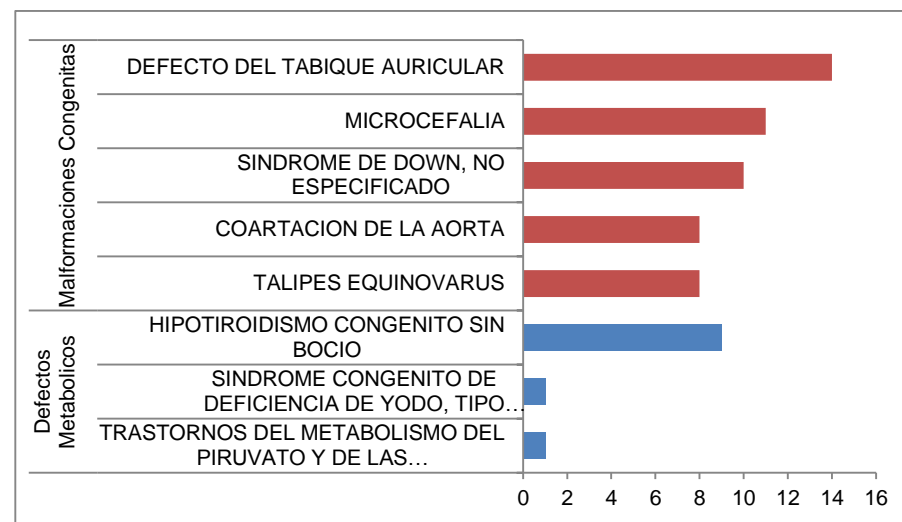
**Tabla 70 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	95	50,26%
	Masculino	94	49,74%
Área	Cabecera m/pal	154	81,48%
	Rural Disperso	33	17,46%
	Centro Poblado	2	1,06%
Condición Final	Vivo	167	88,36%
	Muerto	22	11,64%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	88	46,56%
	Subsidiado	88	46,56%
	Indeterminado	5	2,65%
	No asegurado	4	2,12%
	Especial	3	1,59%
	Excepcion	1	0,53%
Total		189	

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 (14 casos) seguido de Microcefalia con (11 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (9 casos). (Ver gráfica 50).

**Gráfica 50 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-35, 2018**



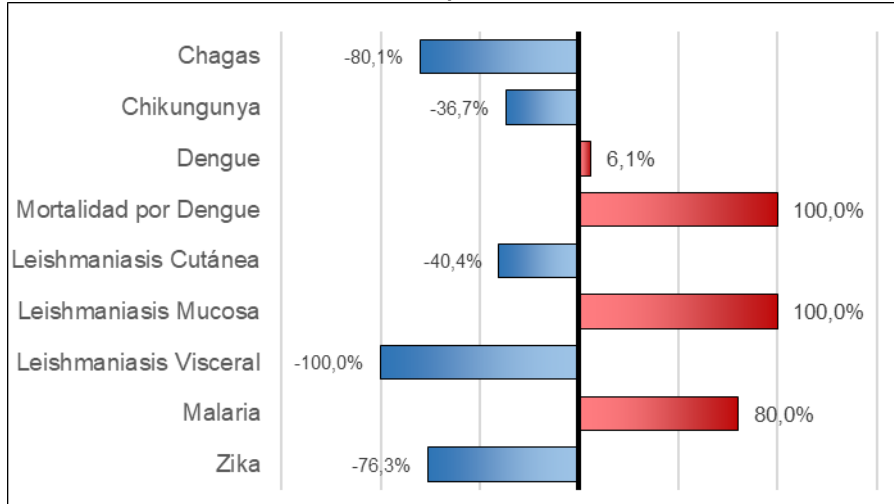
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 35 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación de los eventos de Dengue, 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 35 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla y Leishmaniasis Visceral (se notificó un caso con procedencia Hatonuevo – Guajira)

Gráfica 50. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 35, 2017 – 2018

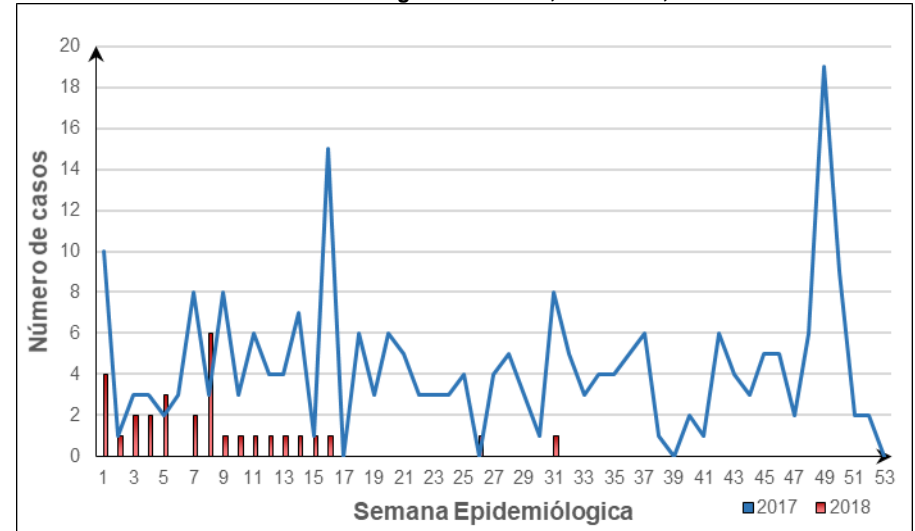


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 30 casos de Chagas (0 agudos y 30 crónicos) en el 2018 y 151 (0 agudos y 151 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 35 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 35, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 35 se encuentra 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 (10,00% c/u) (ver tabla 71)

Tabla 71. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	10,00%
Mogotes	0	3	0	3	0	3	10,00%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	6,67%
Barbosa	0	2	0	2	0	2	6,67%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	6,67%
Oiba	0	2	0	2	0	2	6,67%
Barrancabermeja	0	1	0	1	0	1	3,33%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,33%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,33%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,33%
Otros municipios	0	12	1	11	0	12	40,00%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 56,67% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 43,33% ocurrieron en área Rural disperso y el 66,67% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

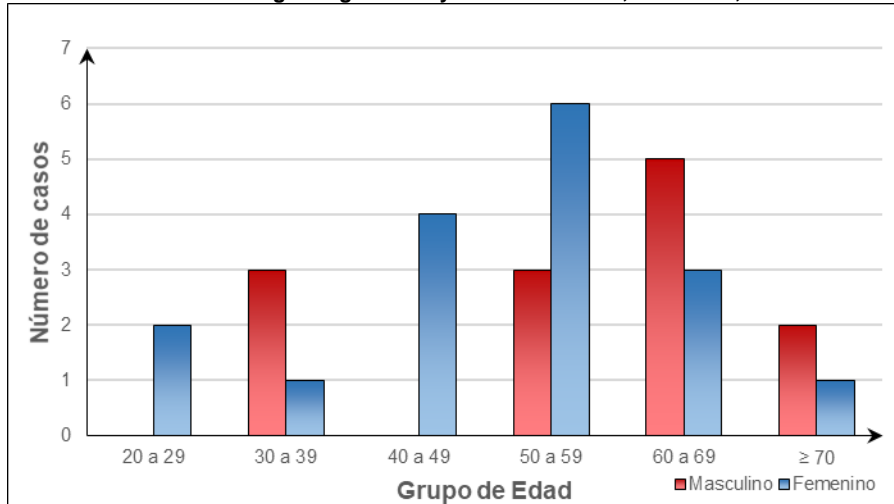
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	17	56,67%
	Masculino	13	43,33%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	13	43,33%
	Cabecera municipal	11	36,67%
	Centro poblado	6	20,00%
Condición final	Vivo	30	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	20	66,67%
	Contributivo	7	23,33%
	Especial	3	10,00%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		30	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 50 a 59 años (30,00%) y 60 a 69 años (26,67%). (ver gráfica 52)

Gráfica 52. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

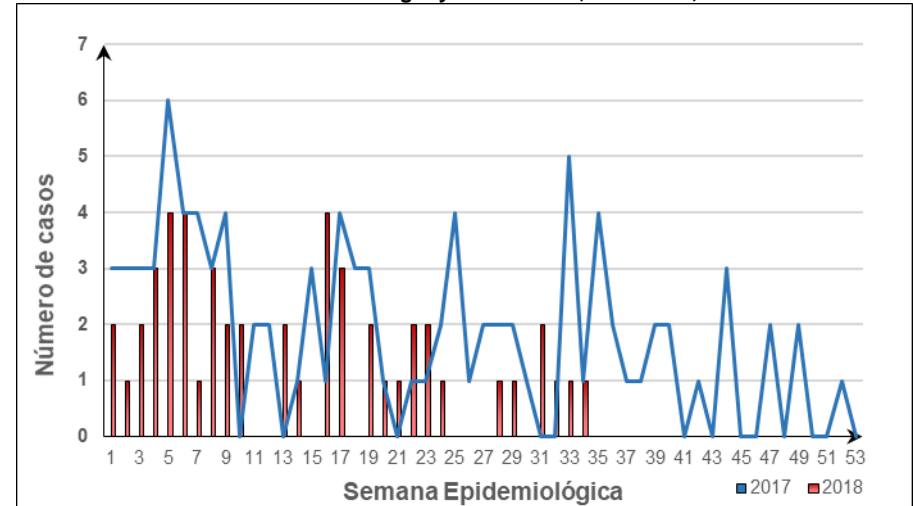


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 50 casos de Chikungunya (6 sospechosos y 44 confirmados) en el 2018 y 79 (1 sospechosos y 78 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 35 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver grafica 53)

Gráfica 53. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 35, 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 (34,00%), Piedecuesta (10,00%) y Giron (8,00%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	17	17	34,00%
Piedecuesta	3	0	2	5	10,00%
Giron	0	0	4	4	8,00%
San Andrés	0	0	3	3	6,00%
San Gil	1	1	1	3	6,00%
San Vicente de Chucuri	0	0	3	3	6,00%
Lebrija	0	0	2	2	4,00%
Rionegro	0	0	2	2	4,00%
Sabana de Torres	0	0	2	2	4,00%
Barichara	0	0	1	1	2,00%
Otros municipios	2	1	5	8	16,00%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 58,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 84,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 62,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

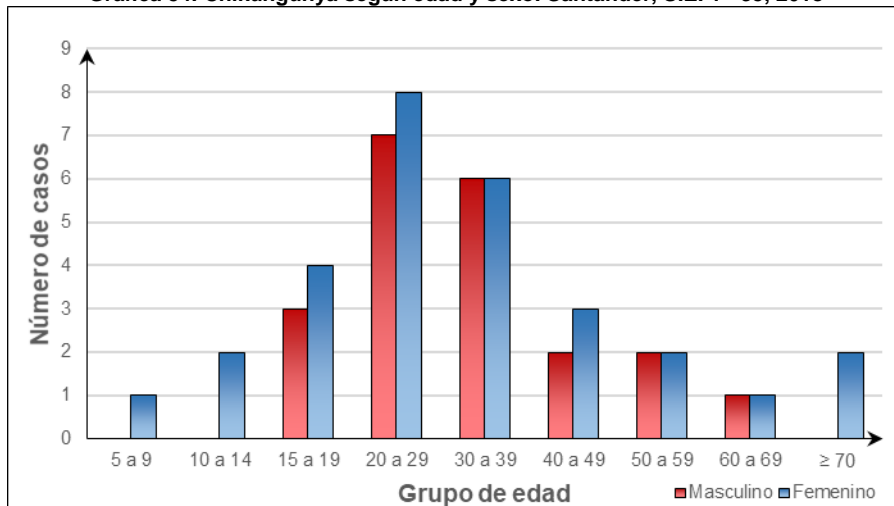
Tabla 74. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	29	58,00%
	Masculino	21	42,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	42	84,00%
	Rural disperso	5	10,00%
	Centro poblado	3	6,00%
Condición final	Vivo	50	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	31	62,00%
	Subsidiado	15	30,00%
	Excepción	2	4,00%
	No asegurado	2	4,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		50	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (30,00%) y 30 a 39 años (24,00%). (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 35, 2018

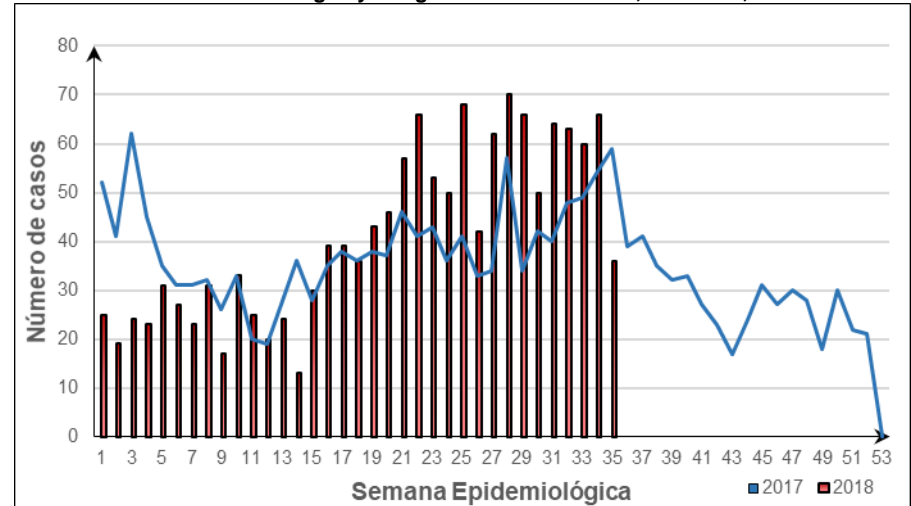


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 1441 casos de Dengue (839 sin signos de alarma, 593 con signos de alarma y 9 graves) en el 2018 y 1359 (894 sin signos de alarma, 456 con signos de alarma y 9 graves) en el 2017, de los cuales 36 corresponden a la semana 35 del 2018 y 59 a la del 2017. (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -35, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 35 se encuentran 346 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y 15 confirmados por nexa epidemiológico. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (22,55%), Floridablanca (14,37%) y Piedecuesta (10,41%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -35, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa			
Bucaramanga	205	70	47	1	2	325	22,55%
Floridablanca	143	48	16	0	0	207	14,37%
Piedecuesta	100	47	3	0	0	150	10,41%
Villanueva	28	25	52	1	1	107	7,43%
Barrancabermeja	68	13	16	0	1	98	6,80%
Giron	56	23	14	0	0	93	6,45%
El Playón	43	25	14	1	4	87	6,04%
Sabana de Torres	34	36	16	0	0	86	5,97%
San Gil	21	8	17	2	0	48	3,33%
Rionegro	20	3	6	0	0	29	2,01%
Otros municipios	121	48	31	10	1	211	14,64%
Total	839	346	232	15	9	1441	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 54,61% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,75% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 46,36% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

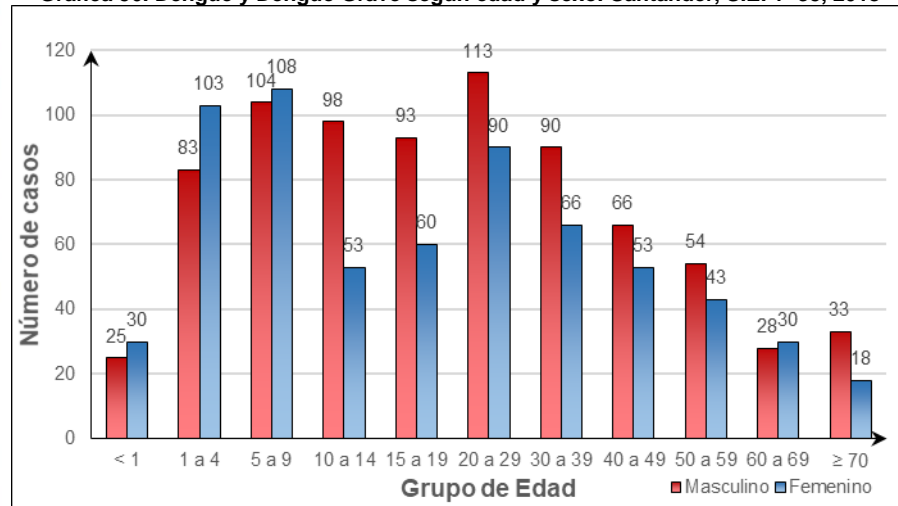
**Tabla 76. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-35, 2018**

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	782	54,61%	5	55,56%	787	54,61%
	Femenino	650	45,39%	4	44,44%	654	45,39%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	1172	81,84%	6	66,67%	1178	81,75%
	Rural disperso	211	14,73%	2	22,22%	213	14,78%
	Centro Poblado	49	3,42%	1	11,11%	50	3,47%
Condición final	Vivo	1432	100,00%	9	100,00%	1441	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.	Contributivo	663	46,30%	5	55,56%	668	46,36%
	Subsidiado	657	45,88%	4	44,44%	661	45,87%
	Excepción	36	2,51%	0	0,00%	36	2,50%
	Especial	36	2,51%	0	0,00%	36	2,50%
	No asegurado	34	2,37%	0	0,00%	34	2,36%
	Indeterminado	6	0,42%	0	0,00%	6	0,42%
<b>Total</b>		<b>1432</b>		<b>9</b>		<b>1441</b>	

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 (14,71%) y 20 a 29 años (14,09%). El 41,92% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 56)

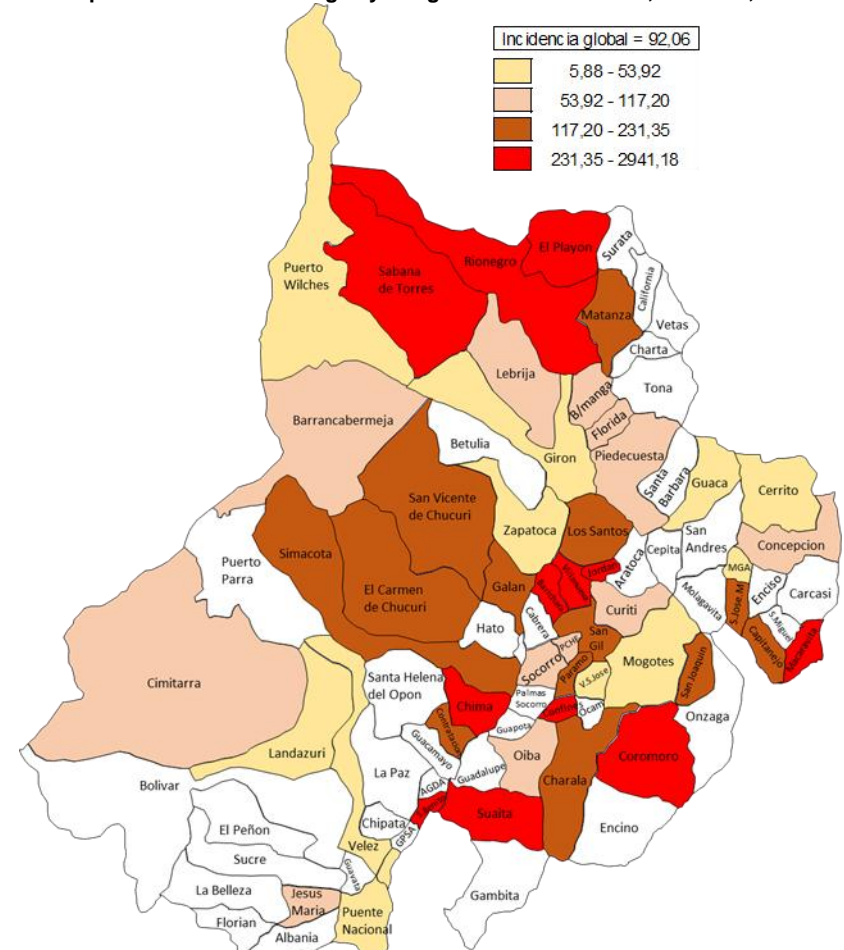
**Gráfica 56. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 35 fueron Villanueva (2941,18), Jordán (1851,85) y El Playón (1547,49). (ver mapa 6)

**Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

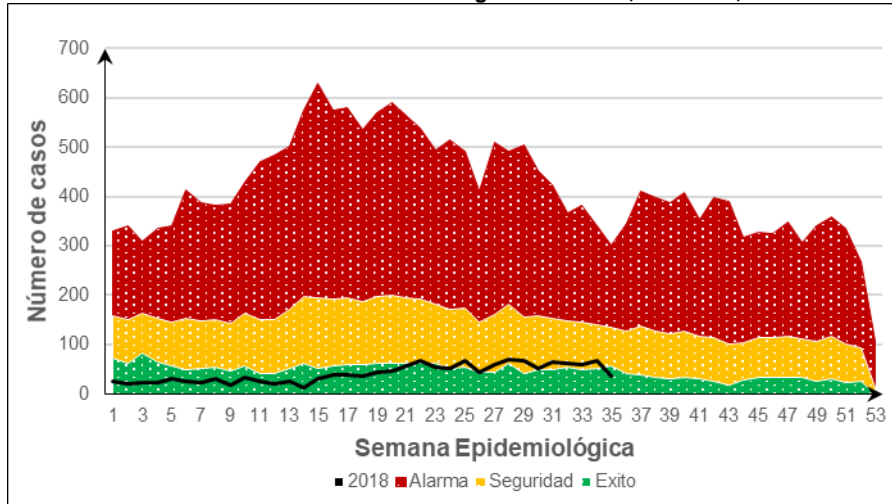
## Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 35 se han notificado seis 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; cuatro descartados procedentes de: Bucaramanga (2), Barrancabermeja (1) y San Gil (1); y uno probable procedente de El Playón el cual se encuentra en estudio.



El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito y seguridad durante las semanas epidemiológica 1 a 35 (ver gráfica 57)

**Gráfica 57. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -35, 2018**

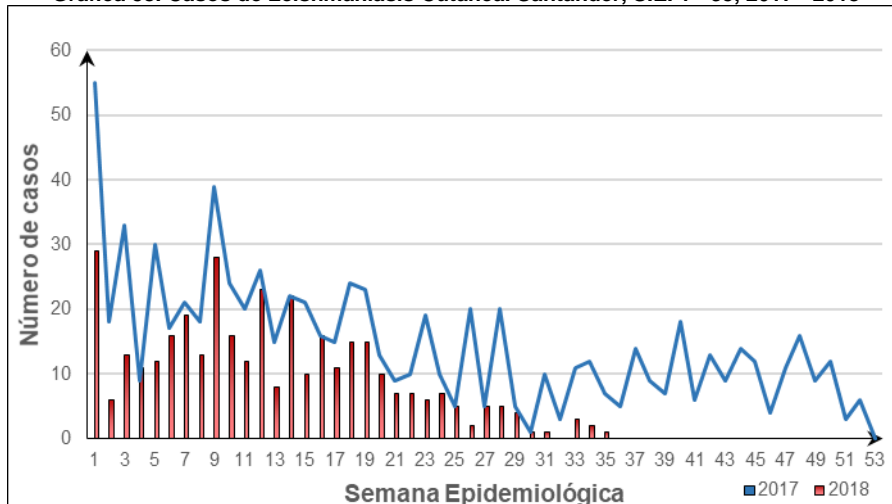


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 361 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 606 en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 35 del 2018 y 7 a la del 2017. (ver gráfica 58)

**Gráfica 58. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 35, 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 (22,44%), Landázuri (10,80%) y Cimitarra (9,42%). (ver tabla 77)

**Tabla 77. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucurí	81	22,44%
Landázuri	39	10,80%
Cimitarra	34	9,42%
Rionegro	28	7,76%
La Belleza	26	7,20%
San Vicente de Chucurí	23	6,37%
Santa Helena del Opón	21	5,82%
San Benito	14	3,88%
Municipio desconocido	14	3,88%
El Playón	12	3,32%
Otros municipios	69	19,11%
<b>Total</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 62,33% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,64% ocurrieron en área Rural disperso y el 77,56% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 78)

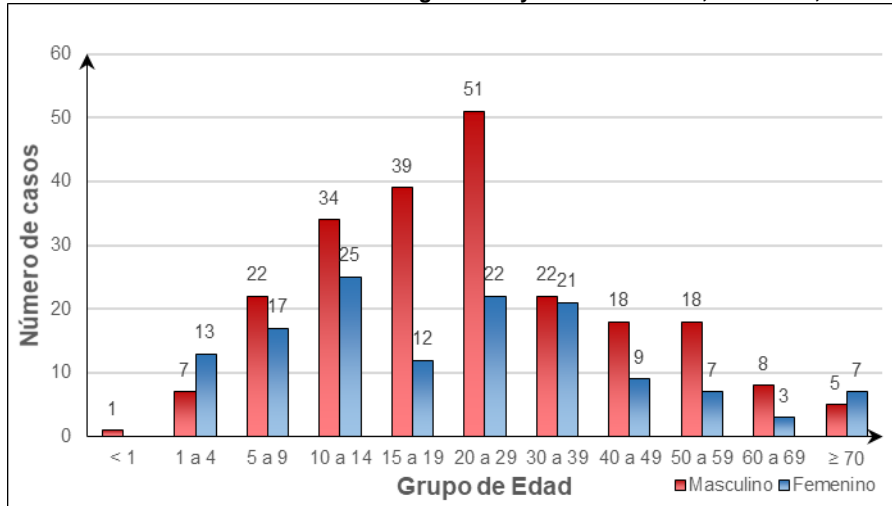
**Tabla 78. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

Variables	Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	225
	Femenino	136
	Indeterminado	0
<b>Área</b>	Rural disperso	320
	Centro poblado	25
	Cabecera municipal	16
<b>Condición final</b>	Vivo	361
	NS/NR	0
	Muerto	0
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	280
	Contributivo	44
	Especial	14
	No asegurado	10
	Excepción	9
	Indeterminado	4
<b>Total</b>	<b>361</b>	

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 (20,22%) y 10 a 14 años (16,34%). El 32,96% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 59)

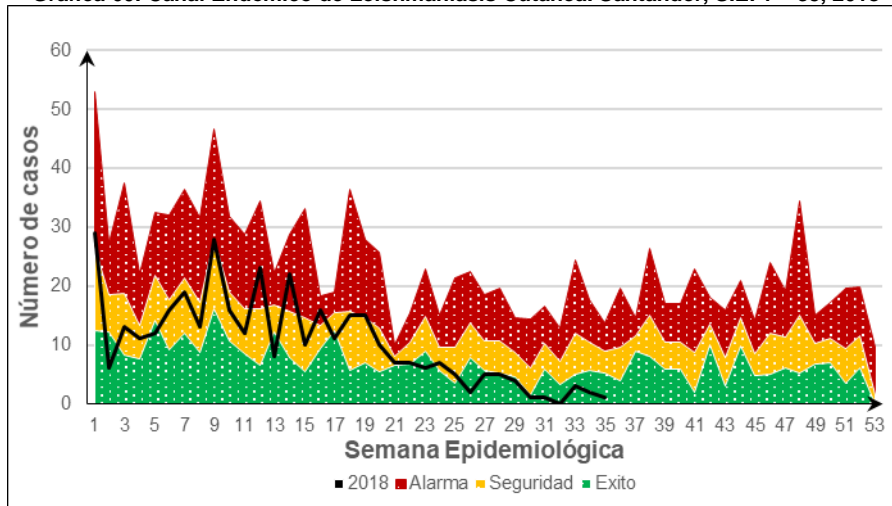
**Gráfica 59. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**



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 - 35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

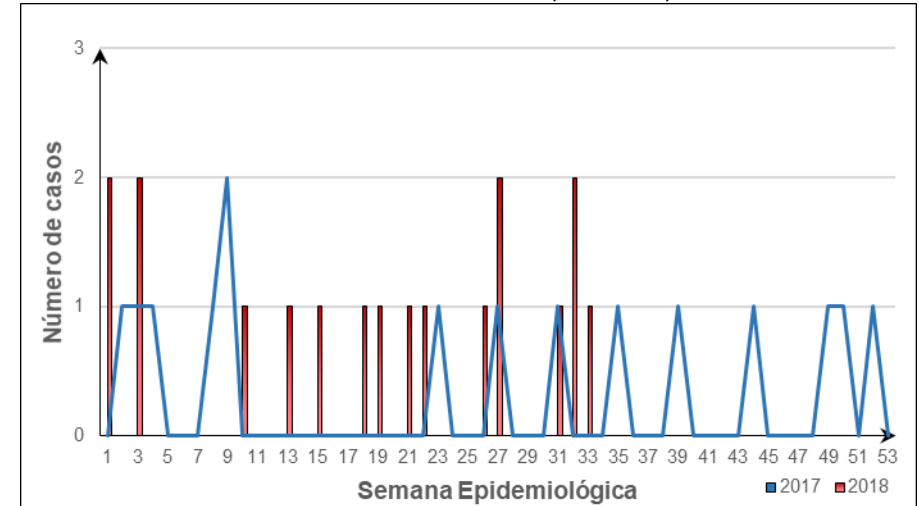
## Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 2 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2018 (procedentes de Floridablanca y Santa Helena del Opón) y 1 en el 2017.

## 8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 18 casos de Malaria (2 complicadas) en el 2018 y 10 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 35 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 61)

**Gráfica 61. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 35, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos fueron: Cimitarra (38,89%), Puerto Wilches (16,67%) y Bolívar (11,11%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (61,11%). (ver tabla 79)

**Tabla 79. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	3	3	0	1	7	38,89%
Puerto Wilches	3	0	0	0	3	16,67%
Bolívar	2	0	0	0	2	11,11%
Bucaramanga	0	0	1	0	1	5,56%
Barrancabermeja	0	1	0	0	1	5,56%
El Carmen de Chucuri	0	1	0	0	1	5,56%
Floridablanca	1	0	0	0	1	5,56%
San Gil	1	0	0	0	1	5,56%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	5,56%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 55,56% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 44,44% ocurrieron en área Centro poblado y el 77,78% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

## Semana epidemiológica número 35 de 2018

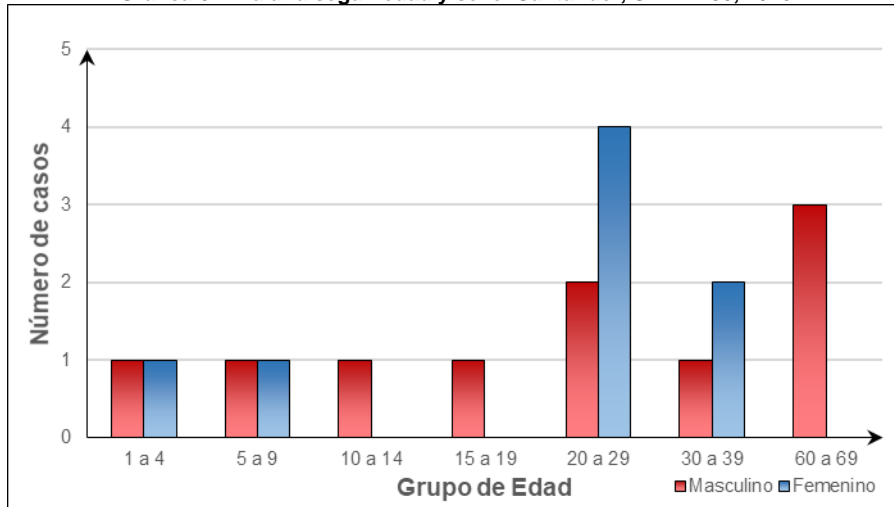
**Tabla 80. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	10	55,56%
	Femenino	8	44,44%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Centro poblado	8	44,44%
	Rural disperso	6	33,33%
	Cabecera municipal	4	22,22%
Condición final	Vivo	18	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	14	77,78%
	Contributivo	2	11,11%
	Especial	1	5,56%
	No asegurado	1	5,56%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>18</b>	

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 (33,33%) y 30 a 39 años (16,67%). (ver gráfica 62)

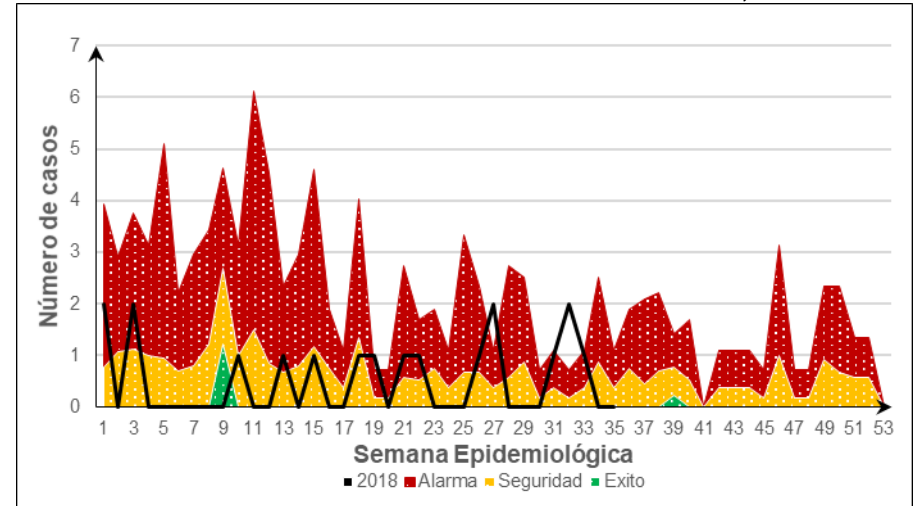
**Gráfica 62. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**



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 y 32; y en zona de alarma las semanas 1, 3, 13, 21, 22, 26, 31 y 33. (ver gráfica 63)

**Gráfica 63. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 35, 2018**

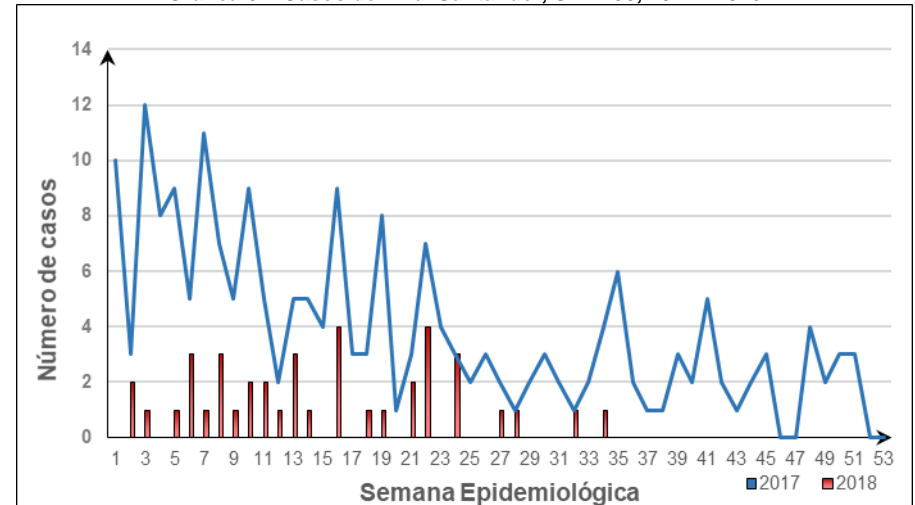


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 35 se notificaron al SIVIGILA 40 casos de Zika en el 2018 y 169 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 35 del 2018 y 6 a la del 2017. (ver gráfica 64)

**Gráfica 64. Casos de Zika. Santander, S.E 1-35, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 35 de 2018

Hasta la semana epidemiológica 35 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 (15,00%) y Giron (10,00%). (ver tabla 81)

**Tabla 81. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 35, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	16	17	42,50%
Piedecuesta	1	0	5	6	15,00%
Giron	2	0	2	4	10,00%
Floridablanca	1	0	2	3	7,50%
Barrancabermeja	0	0	2	2	5,00%
San Gil	2	0	0	2	5,00%
El Playón	0	0	1	1	2,50%
Lebrija	0	0	1	1	2,50%
Matanza	0	0	1	1	2,50%
Onzaga	0	0	1	1	2,50%
Otros municipios	1	0	1	2	5,00%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

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 95,00% 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 82)

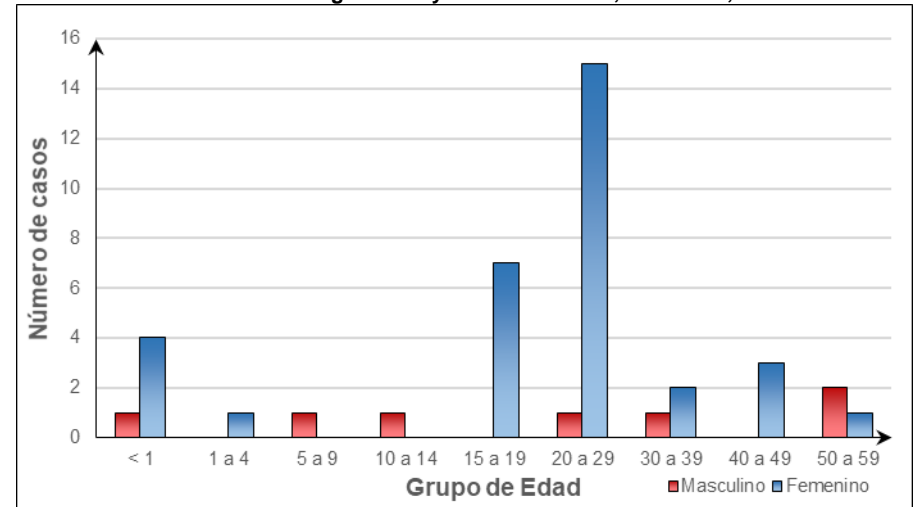
**Tabla 82. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	33	82,50%
	Masculino	7	17,50%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	38	95,00%
	Rural disperso	2	5,00%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	39	97,50%
	Muerto	1	2,50%
	NS/NR	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%
<b>Total</b>		<b>40</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (40,00%) y 15 a 19 años (17,50%). (ver gráfica 65)

**Gráfica 65. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 35 se encuentran 17 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para esta población fueron: Bucaramanga (41,18%) y Giron (17,65%). (ver tabla 83)

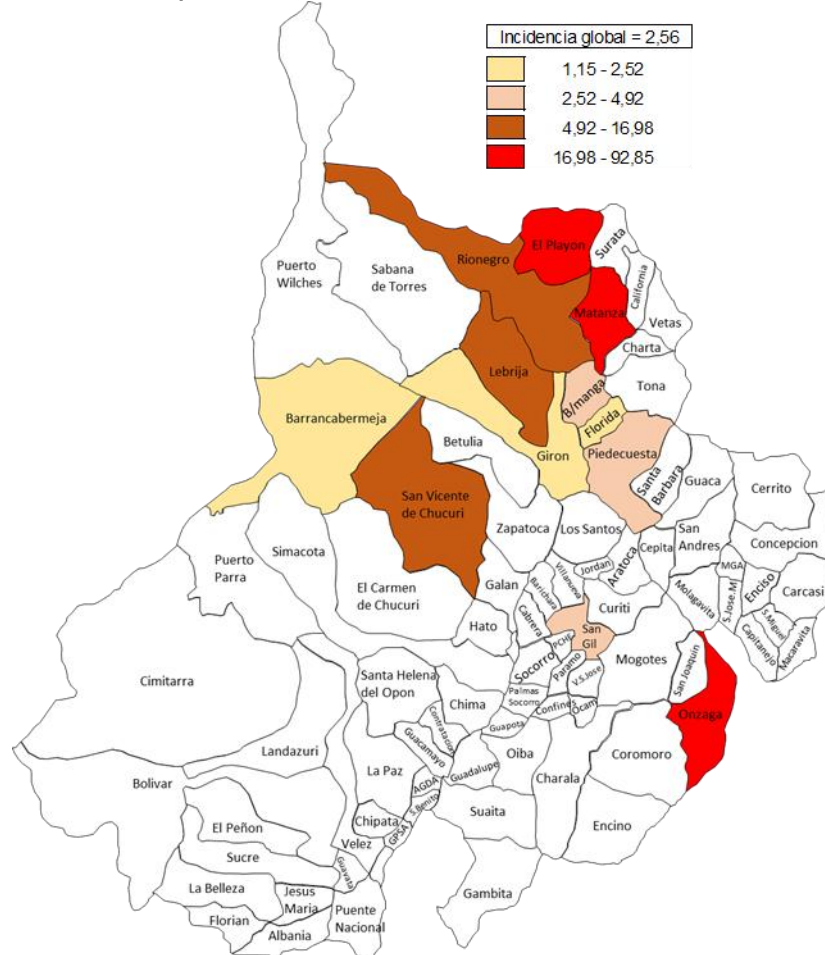
**Tabla 83. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**

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%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 35 fueron Matanza (92,85), Onzaga (80,65) y El playón (17,79). (ver mapa 7)

**Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 35, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

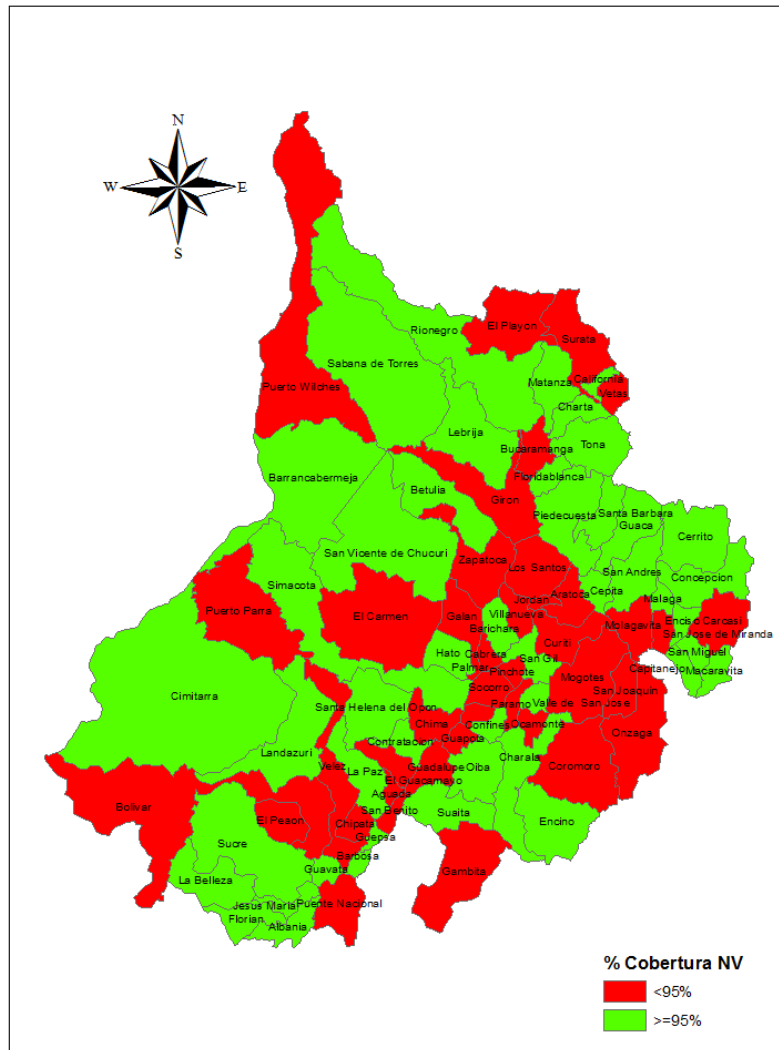
## ***Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika***

Hasta la semana epidemiológica 35 de 2018 se notificaron 3 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bucaramanga (1), Lebrija (1) y Piedecuesta (1).





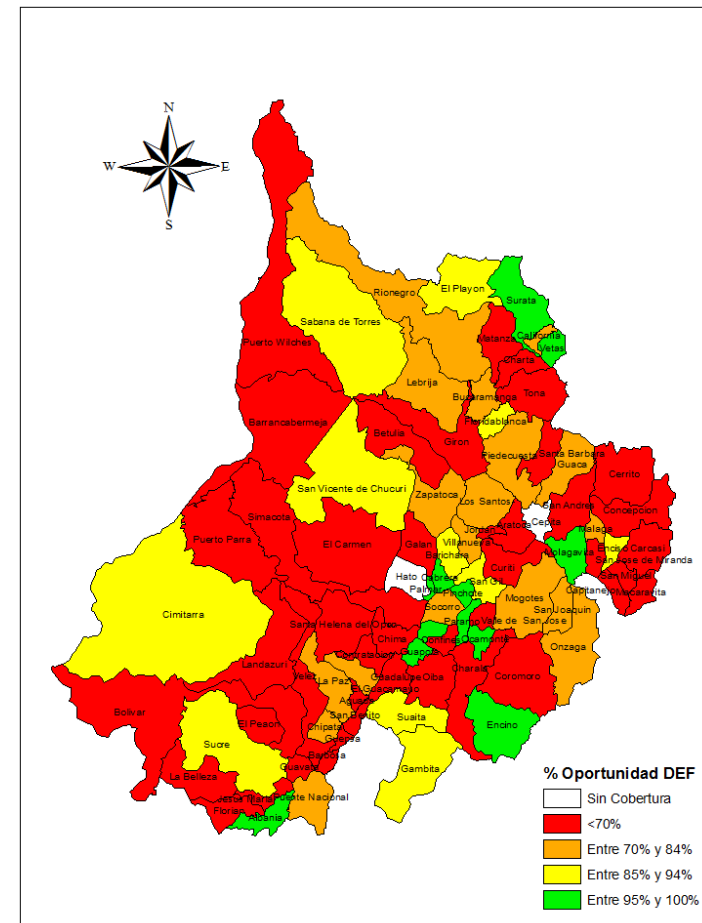
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 34 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, MOLAGAVITA, 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 35 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0%: **GUEPSA, JESUS MARIA, LA BELLEZA y SANTA BARBARA.**

**CEPITA Y HATO** no reportan cobertura para el año 2018.

Los municipios de **ALBANIA, 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.

Tabla N° 84. Oportunidad por entidad / municipios defunciones a semana 35 -2018

MUNICIPIO	ENTIDAD	Inoportuno	Oportuno	Total general	% Oportunidad
CARCASÍ	CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN DEL MUNICIPIO DE CARCASI	3		3	0
CERRITO	681620074801 IPS CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO	3		3	0
CHARALÁ	681670000000 SECRETARIA MUNICIPAL DE CHARALÁ	1		1	0
CHIMA	681760000000 SECRETARIA MUNICIPAL DE CHIMA	1		1	0
CHIPATÁ	681790076601 CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO JESUS	1		1	0
CONCEPCIÓN	682070071401 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION	3		3	0
COROMORO	682170077101 IPS CENTRO DE SALUD COROMORO	2		2	0
EL GUACAMAYO	682450075501 ESE CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI	1		1	0
GUADALUPE	683200333201 ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE	6		6	0
GÜEPSA	683270076501 E.S.E CENTRO DE SALUD SAN ROQUE	5		5	0
JESÚS MARÍA	683680073102 CENTRO DE SALUD SAGRADO CORAZON DE JESUS MARIA	5		5	0
LA BELLEZA	683770078701 E.S.E HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA	7		7	0
LA PAZ	683970075701 E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	1		1	0
OIBA	685000072801 ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	1		1	0
ONZAGA	685020072901 ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN VICENTE DE PAUL	2		2	0
PUERTO PARRA	685730078301 IPS CENTRO DE SALUD PUERTO PARRA	1		1	0
SAN JOSÉ DE MIRANDA	686840000000 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE MIRANDA	1		1	0
SAN MIGUEL	686860076201 ESE CENRO DE SALUD SAN MIGUEL	2		2	0
BARRANCABERMEJA	680810342101 UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LIMITADA	43	8	51	16

BARBOSA	680770070401 ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO	13	4	17	24
BARRANCABERMEJA	680810070702 CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO	3	1	4	25
RIONEGRO	686150073301 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO	6	2	8	25
TONA	688200076701 ESE SAN ISIDRO DEL MUNICIPIO DE TONA	3	1	4	25
BOLÍVAR	681010070901 ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLIVAR	2	1	3	33
CHARTA	681690075601 CENTRO DE SALUD UCATA	2	1	3	33
EL PEÑÓN	682500074601 E.S.E. CENTRO DE SALUD EL PEÑON	2	1	3	33
GALÁN	682960071901 HOSPITAL INTEGRAADO SAN JUAN DE DIOS DE GALAN-SANTANDER	2	1	3	33
LANDÁZURI	683850072301 HOSPITAL INTEGRADO LANDAZURI	11	8	19	42
PUERTO WILCHES	685750073201 E.S.E EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	8	6	14	43
ZAPATOCA	688950305002 IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	5	4	9	44
FLORIDABLANCA	682760071701 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	30	25	55	45
BARRANCABERMEJA	680810079701 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	68	64	132	48
ARATOCA	680510070301 E.S.E HOSPITAL JUAN PABLO II ARATOCA	1	1	2	50
BARRANCABERMEJA	CLINICA REINA LUCIA SAS	1	1	2	50
GUAVATÁ	683240075101 UNIDAD ESPECIAL ADMINISTRATIVA IPS CENTRO DE SALUD SAN JOSE	1	1	2	50
MACARAVITA	684250078901 E.S.E HOSPITAL MACARAVITA	1	1	2	50
SABANA DE TORRES	686550073401 E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	4	4	8	50
SANTA HELENA DEL OPÓN	687200076001 E.S.E. CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL	3	3	6	50
SUCRE	687730076801 IPS CENTRO DE SALUD SUCRE	2	2	4	50
BARRANCABERMEJA	680810142101 UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA LTDA	45	57	102	56
BARRANCABERMEJA	680810070704 CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CASTILLO	3	4	7	57
BUCARAMANGA	680010341801 LOS COMUNEROS	21	295	50	58

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	3		8	
BUCARAMANGA	680010136201 ESTUDIO E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A - CLINICA ESIMED BUCARAMANGA	86	131	217	60
EL PLAYÓN	682550075001 CENTRO DE SALUD SANTO DOMINGO SAVIO	2	3	5	60
FLORIDABLANCA	682760071801 ESE CLINICA GUANE	2	3	5	60
GUACA	683180072101 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA	2	3	5	60
BARRANCABERMEJA	SALUD VITAL DE COLOMBIA IPS S.A.S BARRANCABERMEJA	14	22	36	61
LEBRIJA	684060072401 ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA	7	11	18	61
VÉLEZ	688610079501 ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	42	66	108	61
BUCARAMANGA	680010079201 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	269	430	699	62
BUCARAMANGA	680010426801 CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	121	210	331	63
BUCARAMANGA	680010070101 HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	22	38	60	63
BUCARAMANGA	680010115701 CLINICA CHICAMOGA SA	206	380	586	65
PIEDRECUESTA	685470079401 E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE PIEDRECUESTA	7	13	20	65
SAN ANDRÉS	686690073501 ESE HOSPITAL SAN JOSE	6	11	17	65
BUCARAMANGA	680010162803 SALUD TOTAL S.A. EPS	2	4	6	67
CALIFORNIA	681320075201 - ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CALIFORNIA - IPS CENTRO DE SALUD SAN ANTONIO	1	2	3	67
CAPITANEJO	681470071001 ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME DE CAPITANEJO	4	8	12	67
CHARALÁ	681670333401 ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARALA	2	4	6	67
EL CARMEN DE CHUCURÍ	682350074901 E.S.E. HOSPITAL EL CARMEN	1	2	3	67
ENCISO	682660076401 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ENCISO	1	2	3	67
VILLANUEVA	688720075801 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA	1	2	3	67
BUCARAMANGA	680010290101 SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	23	52	75	69
CURITÍ	682290071601 HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE DE CURITI	3	7	10	70

PUENTE NACIONAL	685720073101 E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO	10	25	35	71
CONTRATACIÓN	682110071501 E.S.E. SANATORIO DE CONTRATACION	3	8	11	73
FLORIDABLANCA	682760028901 FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	50	137	187	73
PIEDRECUESTA	685470494701 HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	48	139	187	74
PIEDRECUESTA	685470158401 SOCIEDAD MEDICAS PEIDECUESTA LIMITADA	3	10	13	77
BUCARAMANGA	680010383601 CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE	3	11	14	79
CARCASÍ	CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN DEL MUNICIPIO DE CARCASI	491	1866	2357	79
FLORIDABLANCA	682760136202 ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS S A ESIMED S A - CLINICA ESIMED CAÑAVERAL	36	133	169	79
MÁLAGA	684320079601 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	27	102	129	79
BARRANCABERMEJA	680810070705 CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CENTRO	2	8	10	80
SIMACOTA	687450074001 ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ROQUE	1	5	6	83
BUCARAMANGA	680010305003 IPS CLÍNICA GESTIONARBIENESTAR	9	49	58	84
CIMITARRA	681900071301 HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	3	16	19	84
SOCORRO	687550079901 ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	22	122	144	85
SAN GIL	686790079301 E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	16	108	124	87
FLORIDABLANCA	682760166601 FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	54	407	461	88
BARRANCABERMEJA	680810192201 ECOPETROL S.A. - REGIONAL DE SALUD MAGDALENA MEDIO	7	58	65	89
BUCARAMANGA	680010043101 CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	37	305	342	89
SOCORRO	687550408101 CORPO MEDICAL S.A.S. - UCI SAN GABRIEL	5	44	49	90
GIRÓN	683070072001 ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE GIRON	1	13	14	93
BARRANCABERMEJA	680810151701 CENTRO AMBULATORIO NO. 2 CLINICA SAN JOSE	1	21	22	95
SAN VICENTE DE CHUCURÍ	686890074912 E.S.E. HOSPITAL EL CARMEN SEDE SAN VICENTE DE CHUCURI	2	39	41	95
FLORIDABLANCA	682760442801 FUNDACION FOSUNAB	9	271	280	97

AGUADA	680130076301 CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS DE AGUADA		2	2	100
ALBANIA	680200078502 E.S.E BLANCA ALICIA HERNANDEZ		1	1	100
ARATOCA	680510000000 SECRETARIA MUNICIPAL DE ARATOCA		1	1	100
BARBOSA	680770235701 CLINIMED BARBOSA LTDA. C.M.B		2	2	100
BARICHARA	680790070501 ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA		3	3	100
BETULIA	680920070801 ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		1	1	100
BUCARAMANGA	INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE		1	1	100
BUCARAMANGA	680010070102 UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA		2	2	100
BUCARAMANGA	680010196902 CLINISANITAS EPS SANITAS BUCARAMANGA		1	1	100
BUCARAMANGA	680010214201 INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A.		2	2	100
CIMITARRA	681900041901 CLINICA SAN JOSE IPS LTDA CIMITARRA		1	1	100
ENCINO	682640075401 IPS CENTRO DE SALUD ENCINO		1	1	100
FLORIÁN	682710077501 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN JOSE DE FLORIAN		1	1	100
FLORIDABLANCA	ARDILA LULLE		1	1	100
GÁMBITA	682980074202 CENTRO DE SALUD GAMBITA		1	1	100
LOS SANTOS	684180333101 ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES		2	2	100
MOGOTES	684640072701 HOSPITAL INTEGRADO SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER		4	4	100
MOLAGAVITA	684680079101 IPS CENTRO DE SALUD DE MOLGAVITA		1	1	100
PÁRAMO	685330075301 ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE PARAMO		5	5	100
SAN GIL	686790124601 CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA SA		51	51	100
SAN JOSÉ DE MIRANDA	686840073801 ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		1	1	100
SUAITA	687700074201 ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ		4	4	100
VALLE DE SAN JOSÉ	688550074301 ESE HOSPITAL SAN JOSE		1	1	100

Fuente: 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**

**Duby Marlana Quiñones** Epidemióloga - Grupo  
CarreCalle 37 No. 10-30 Palacio Amarillo. Bucaramanga

**Karent Yohary Durán Rondón** Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía

**Leonor Eloísa Araujo** Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

**Nhora Patricia Parada** Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

**Sergio Rodolfo Anteliz** Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

**María Yenny Gómez Meza** Profesional Zoonosis e Intoxicaciones

**Diana Mayerly Vargas Gómez** Profesional ITS-Micobacterias

**Martha Yaneth Peña** Profesional ETV

**Andrea Isabel Osorio Suarez** Profesional Inmunoprevenibles

**Mario Alberto Chaparro** Profesional Crónicas – IRA-EDA

**Marly Agleth Pinto Castro** Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional

**Eloísa Leonor Araujo** Medica Estadísticas Vitales

**Diana Milena Rueda Benavides** Ingeniera EEVV

**Xiomara Medina Moreno** Profesional Resolución 4505

[www.santander.gov.co](http://www.santander.gov.co)

**Sully Otero Rodríguez** Profesional Resolución 4505