

Boletín

Epidemiológico Semanal



CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	11
4. Mico-bacterias	15
5. Zoonosis	18
6. Factores de Riesgo Ambiental	23
7. Enfermedades No Transmisibles	27
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	44
9. Estadísticas Vitales	53
10. Resolución 4505	55

1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 20

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 20 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadora Municipal; aumento en un 2% con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación a la misma semana del 2017.

El Departamento cumplió con la meta del 100% en la notificación semanal al INS. En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 20 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 (97%), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 20 de 2018

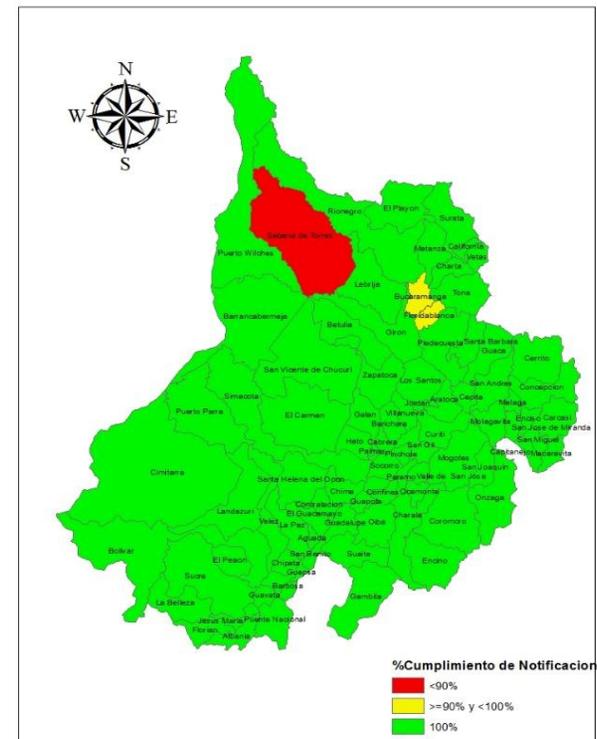


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98% (290 de 297 UPGD activas en la semana epidemiológica 20); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 1% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 20 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 1% (1 Municipio) no está 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 20 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

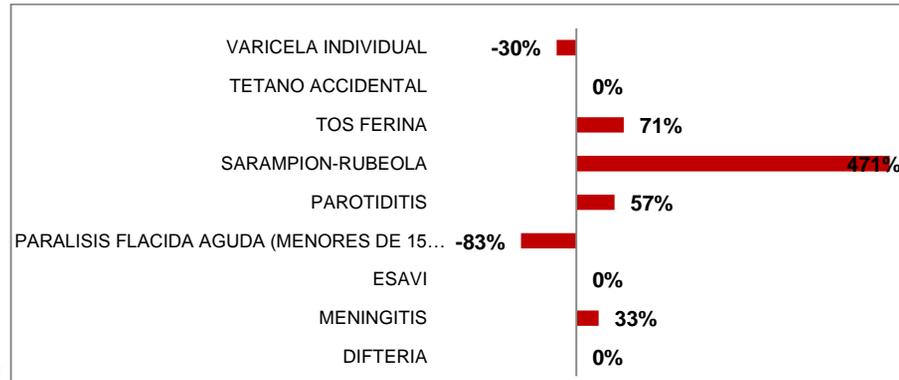
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 20 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 20 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenible de Tos ferina, Sarampión-Rubeola, parotiditis y Meningitis. Hay decremento en la notificación de Varicela y PFA. El reporte de Tétanos accidental, y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

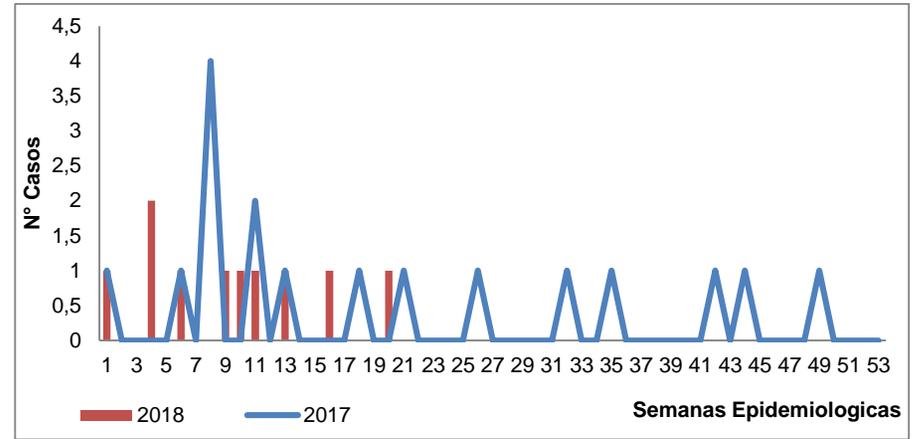
A semana epidemiológica 20 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **10 casos** de los municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga y Rionegro (5 sospechosos - 5 confirmados por clínica), en la semana 20 se notifica 1 caso; según el ajuste realizado no se han descartado casos por no cumplir con criterios para ser un ESAVI, está pendiente realizar ajuste de casos.

En el año 2017 con corte a semana 20 se notificaron 10 casos (no se reportan casos en semana 20). 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 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Floridablanca notifica el 40% de los casos, Barrancabermeja el 30%, seguido de Bucaramanga, Piedecuesta y Rionegro cada uno con 10% de los casos. (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Floridablanca	4	40,00%
Barrancabermeja	3	30,00%
Bucaramanga	1	10,00%
Piedecuesta	1	10,00%
Rionegro	1	10,00%
Santander	10	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60% de los casos de ESAVI pertenecen al género masculino, el 50% al régimen contributivo, el 20% en régimen subsidiado y en régimen de excepción respectivamente; el 80% residente en la cabecera municipal y el 60% menor de un año. (Ver tabla 2).

Tabla Nº 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	6	60,00%
	Femenino	4	40,00%
Área	Cabecera m/pal	8	80,00%
	Centro Poblado	1	10,00%
	Rural Disperso	1	10,00%
Condición Final	Vivo	10	100,00%
Tipo SS	Contributivo	5	50,00%
	Subsidiado	2	20,00%
	Excepción	2	20,00%
	No asegurado	1	10,00%
Rango de edad	< 1 año	6	60,00%
	1-4	1	10,00%
	5-9	1	10,00%
	20-29	1	10,00%
	70 y mas	1	10,00%
Total		10	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

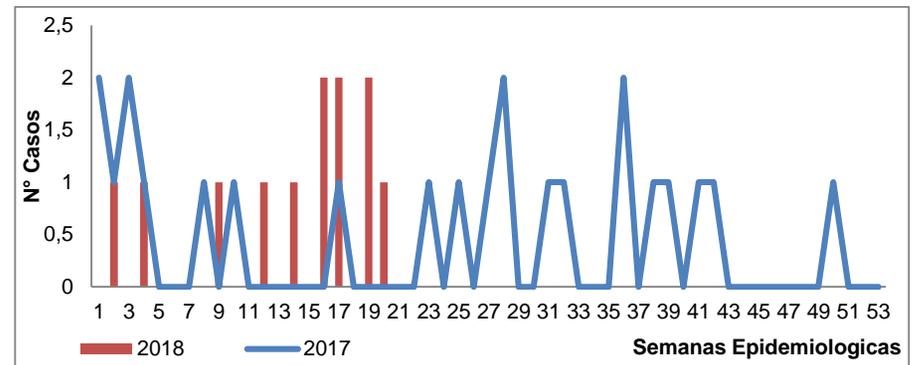
Los biológicos implicados son, Antipolio Inyectable, influenza y Td/TD, (2 casos cada uno), BCG, Hib, Antineumococo, y Hexavalente, con un caso presentado para cada uno de los biológicos. Según la clasificación final los 10 casos están pendientes por clasificación final. Los síntomas que más se presentaron fueron: Celulitis (5 casos), absceso (2 casos), urticaria (2 casos), hipotonía (1 caso), fiebre (1 caso) y exceso de dosis (1 caso).

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 19 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 7 casos por laboratorio para un total de **12 casos**. (En la semana epidemiológica 20 de 2018 se notificó 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 9 casos. (En semana 20 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).

Gráfica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 20 de los **12 casos** se reportaron 6 casos probables con el 50% y 6 **confirmados por laboratorio** con 50%, correspondiente a meningitis por Haemophilus Influenzae, del municipio de Lebrija, Piedecuesta, Bucaramanga y Floridablanca; meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipio de Bucaramanga, residente en Pereira, un caso del municipio de San Gil, con agente sin determinar.

De los **10 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Floridablanca (3 casos), con el 25%, Bucaramanga (2 casos) con 16,67%, Barrancabermeja, Girón, Lebrija, Paramo, Piedecuesta, Simacota y Socorro (1 caso en cada municipio), con 8,33% respectivamente. (Ver tabla 03).

Tabla Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Floridablanca	3	25,00%	2	0	0	1	0
Bucaramanga	2	16,67%	0	0	1	1	0
Barrancabermeja	1	8,33%	0	0	1	0	0
Girón	1	8,33%	0	0	0	0	1
Lebrija	1	8,33%	1	0	0	0	0
Paramo	1	8,33%	0	0	0	0	1
Piedecuesta	1	8,33%	1	0	0	0	0
Simacota	1	8,33%	0	0	0	0	1
Socorro	1	8,33%	0	0	0	1	0
Santander	12	100%	4	0	2	3	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 20 de 2018

El 58,33% de los casos pertenecen tanto al sexo femenino; el 50% pertenecen al régimen contributivo y el 33,33% al subsidiado, el 75% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal. (ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	7	58,33%
	Masculino	5	41,67%
Área	Cabecera m/pal	9	75,00%
	Rural Disperso	3	25,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	11	91,67%
	Muerto	1	8,33%
Tipo SS	Contributivo	6	50,00%
	Subsidiado	4	33,33%
	Especial	1	8,33%
	No asegurado	1	8,33%
Rango de edad	< 1 año	1	8,33%
	1-4	4	33,33%
	5-9	1	8,33%
	10-14	0	0,00%
	15-19	2	16,67%
	20-29	1	8,33%
	30-39	1	8,33%
60-69	2	16,67%	
70 y mas	0	0,00%	
Total		12	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

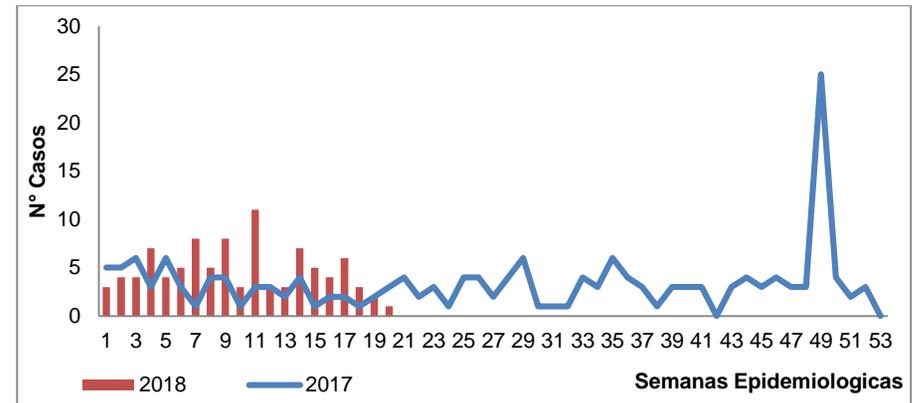
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años con 33,3%, de 15 a 19 y 60 a 69 años con un 16,67% cada uno, seguido de menores de un año, 5 a 9 años, 20 a 29 años, de 30 a 39 con un 18,33% para cada uno.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 96 casos de parotiditis; (en la semana 20 se reporta 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana 20 se notificaron 61 casos (3 casos en la semana 20). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

Gráfica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 78,12% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	46	47,92%
Barrancabermeja	17	17,71%
Floridablanca	12	12,50%
Girón	4	4,17%
Piedecuesta	4	4,17%
Barichara	2	2,08%
Cimitarra	2	2,08%
San Gil	2	2,08%
Aratocha	1	1,04%
Barbosa	1	1,04%
Otros municipios	5	5,21%
Santander	96	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de Parotiditis se registró tanto en el sexo Masculino como en el femenino, el 57,29% pertenecen al régimen contributivo; el 38,54% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 89,58% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 20, 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 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	48	50,00%
	Masculino	48	50,00%
Área	Cabecera m/pal	86	89,58%
	Rural Disperso	6	6,25%
	Centro Poblado	4	4,17%
Condición Final	Vivo	96	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	55	57,29%
	Subsidiado	25	26,04%
	Excepción	7	7,29%
	Especial	6	6,25%
	Indeterminado	2	2,08%
	No asegurado	1	1,04%
Rango de edad	< 1 año	1	1,04%
	1-4	9	9,38%
	5-9	8	8,33%
	10-14	3	3,13%
	15-19	8	8,33%
	20-29	37	38,54%
	30-39	6	6,25%
	40-49	7	7,29%
	50-59	9	9,38%
	60-69	7	7,29%
70 y mas	1	1,04%	
Total		96	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 20 de 2018, se notificó al Sivigila 1 caso probable de parálisis flácida aguda, procedente del municipio de San Gil, masculino de un año de edad, residente en la cabecera municipal, del régimen subsidiado, el cual fue descartado por laboratorio. (Ningún caso reportado en semana 20). Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

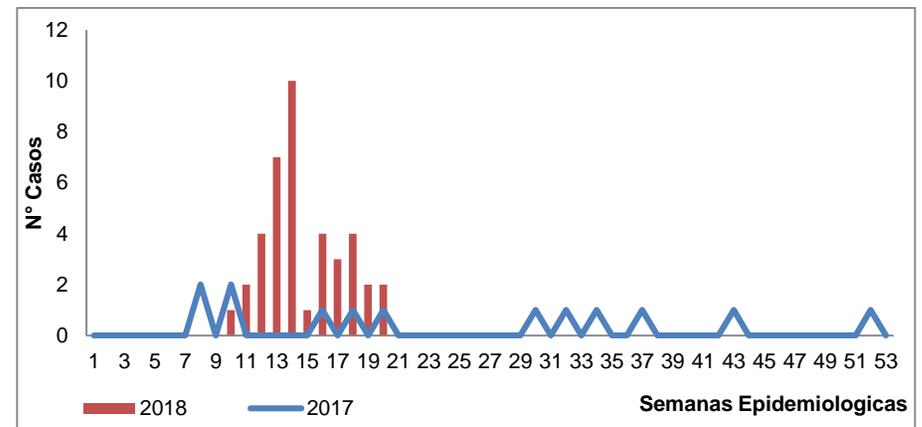
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 6 casos (no se reportan casos en semana 20). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 20 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 43 casos sospechosos (37 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 20). De los 43 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola ya se han ajustado por error de digitación 3 casos al verificar que no cumplían con definición de caso para el evento, para un total de **40 casos de sarampión-Rubeola**, de los cuales han sido descartados 15 casos por laboratorio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 7 casos (4 de sarampión - 3 de rubeola), Se reporta 1 caso en semana 20. 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).

Gráfica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 16 entidades territoriales Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Surata, Cimitarra, El Playón, Málaga, Mogotes, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí, Santa Bárbara y Simacota. En el departamento de Santander se ha notificado 2 casos: uno procedente de Norte de Santander, residente en el Municipio de Palmar descartado para Sarampión, pendiente resultado de Laboratorio de segunda muestra para Rubeola y otro procedente de Venezuela residente en el Municipio de Floridablanca, este último descartado para Sarampión y Rubeola.

A semana epidemiológica 20; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,67 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,24 por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están cumpliendo con la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Surata, Cimitarra, El Playón, Málaga, Mogotes, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí, Santa Bárbara y Simacota. (Ver tabla 07).

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	0,19	13	2,46	14	35,00%
Piedecuesta	1	0,63	4	2,50	5	12,50%
Floridablanca	1	0,37	3	1,12	4	10,00%
Barrancabermeja	1	0,52	2	1,04	3	7,50%
Girón	0	0,00	2	1,02	2	5,00%
Surata	1	31,29	1	31,29	2	5,00%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	2,50%
El Playón	0	0,00	1	8,78	1	2,50%
Málaga	0	0,00	1	5,47	1	2,50%
Mogotes	0	0,00	1	9,20	1	2,50%
Otros Municipios	0	0,00	6	0,91	6	15,00%
Santander	5	0,24	35	1,67	40	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 20 de 2018, se notificó al Sivigila un caso de Síndrome de Rubeola Congénita, procedente de Bogotá, el cual fue notificado en Bogotá, con residencia del municipio de Girón - Santander, el cual fue investigado y descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 20).

A corte de semana epidemiológica 20 de 2017 se notificó 1 caso de Síndrome de Rubéola congénita, femenina de 10 días de edad del régimen contributivo, procedente del municipio de Bucaramanga. Caso actualmente descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 20).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 20 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

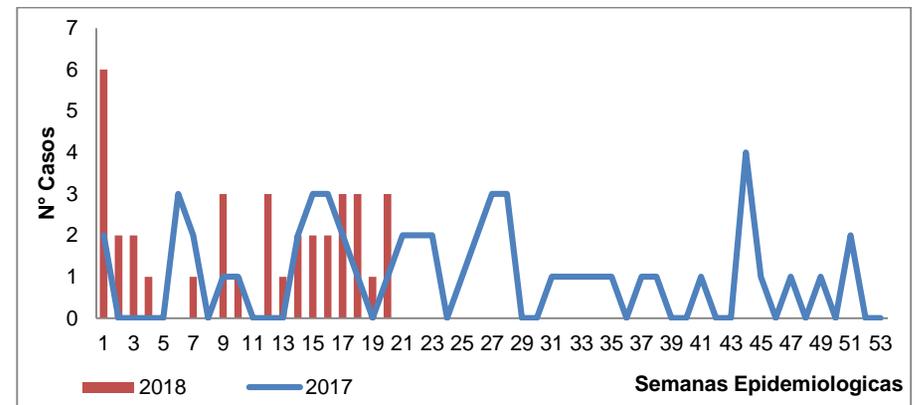
A semana epidemiológica 20 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 20 de 2018 se han notificado al Sivigila 69 casos probables de tos ferina, de estos; 33 casos se han descartado por laboratorio; quedando **36 casos aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 20 no se notifican 3 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 20 se notificaron 21 casos confirmados (se reporta 1 caso en semana 20). 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 06).

Gráfica N° 06. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Semana epidemiológica número 20 de 2018

Por procedencia, Bucaramanga notifico el 61,11% de los casos, Lebrija el 5,56%, Barbosa, Barrancabermeja, Coromoro, El Carmen de Chucurí, Palyón, Floridablanca, Girón, Guaca, Mogotes, Rionegro y Suaita notificaron el 2,78% cada uno. (ver tabla 08).

Tabla Nº 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	61,11%
Lebrija	2	5,56%
Barbosa	1	2,78%
Barrancabermeja	1	2,78%
Coromoro	1	2,78%
El Carmen de Chucuri	1	2,78%
El Playón	1	2,78%
Floridablanca	1	2,78%
Girón	1	2,78%
Guaca	1	2,78%
Otros municipios	4	11,11%
Santander	36	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 55,56% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Femenino; el 52,78% pertenece al régimen Subsidiado y 27,78% al contributivo. (ver tabla 9).

Tabla Nº 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	20	55,56%
	Masculino	16	44,44%
Área	Cabecera m/pal	31	86,11%
	Rural Disperso	5	13,89%
Condición Final	Vivo	35	97,22%
	No sabe	1	2,78%
Tipo SS	Subsidiado	19	52,78%
	Contributivo	10	27,78%
	No asegurado	6	16,67%
Rango de edad	Indeterminado	1	2,78%
	< 1 año	32	88,89%
	1-4	3	8,33%
	5-9	1	2,78%
Total	36		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

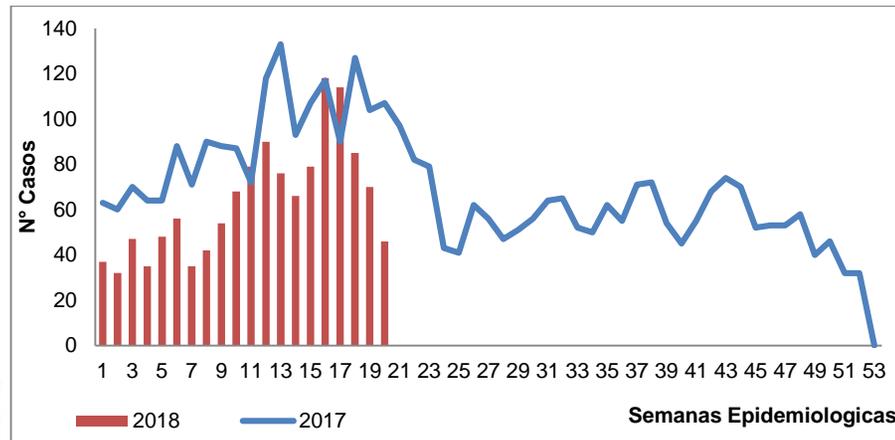
El 86,11% residente en la cabecera municipal, el 88,89% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades para este evento.

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 1277 casos de varicela; en la semana epidemiológica 20 se notificaron 46 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 1813 casos (107 casos en semana 20). 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 07).

Gráfica N° 07. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 66,25% 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- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	355	27,80%
Barrancabermeja	190	14,88%
Floridablanca	188	14,72%
Girón	113	8,85%
Piedecuesta	90	7,05%
Contratación	47	3,68%
Socorro	43	3,37%
El Playón	29	2,27%
Cimitarra	15	1,17%
Charala	14	1,10%
Otros municipios	193	15,11%
Santander	1277	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,39% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 60,06% pertenecen al régimen contributivo, el 86,92% reside en la cabecera municipal.

Se ha reportado 2 mortalidades por este evento, 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 rango de edad donde más se presenta el evento es de 1 a 4 años con un 28,58%, de 5 a 9 años con 16,77%, de 10 a 14 años con 13,86%, 20 a 29 años con 13,70%, menor de un año con 7,20%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11).

Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	669	52,39%
	Femenino	608	47,61%
Área	Cabecera m/pal	1110	86,92%
	Rural Disperso	127	9,95%
	Centro Poblado	40	3,13%
Condición Final	Vivo	1275	99,84%
	Muerto	2	0,16%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	767	60,06%
	Subsidiado	386	30,23%
	Excepción	70	5,48%
	Especial	31	2,43%
	No asegurado	16	1,25%
	Indeterminado	7	0,55%
Rango de edad	< 1 año	92	7,20%
	1-4	365	28,58%
	5-9	214	16,76%
	10-14	177	13,86%
	15-19	118	9,24%
	20-29	175	13,70%
	30-39	78	6,11%
	40-49	33	2,58%
	50-59	11	0,86%
	60-69	7	0,55%
70 y mas	8	0,63%	
Total		1277	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Brotos

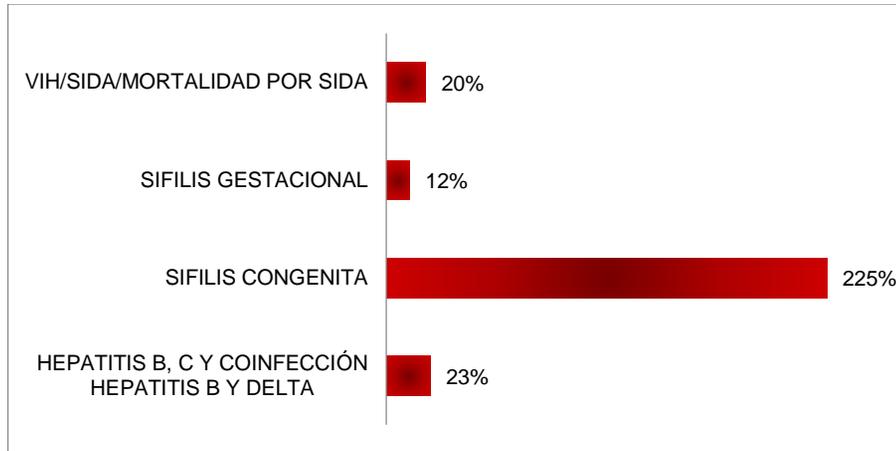
A semana 20 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibío (7 casos).

A Nivel comunitario se han reportados 13 Brotes, dos en el municipio del socorro, seis en el municipio de Bucaramanga, uno en el municipio de california; dos en el municipio de Gambita, uno en el Municipio de Contratación y uno en el Municipio de Cimitarra.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 20 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 20 del año 2017 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Hepatitis y Sífilis congénita y gestacional (Ver gráfica 8).

Gráfica N° 8. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semanas s epidemiológicas 01-20, 2017-2018



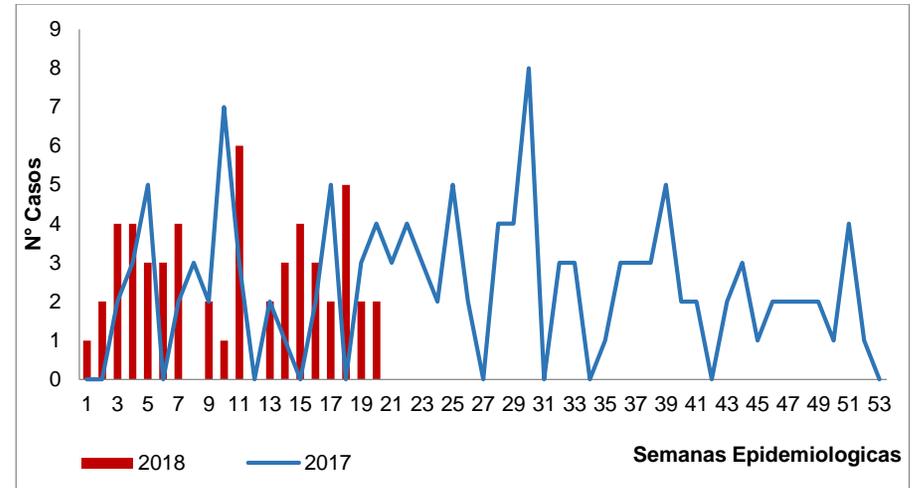
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila **53 casos**: 32 casos a clasificar (60,4 %), 10 casos de hepatitis B aguda (18,9 %), 9 casos crónico (17 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificaron dos casos en semana 20.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 44 casos (se registran cuatro casos en la semana 20). No se han reportado casos de hepatitis con coinfección/suprainfección B Delta. 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 9).

Gráfica N° 9. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Floridablanca notificaron el 66% de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	18	11	2	5	0	0	34,0%
Barrancabermeja	10	8	1	0	0	1	18,9%
Girón	4	1	3	0	0	0	7,5%
Floridablanca	3	0	0	2	0	1	5,7%
Piedecuesta	3	2	0	1	0	0	5,7%
San Gil	2	2	0	0	0	0	3,8%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	3,8%
Socorro	2	0	2	0	0	0	3,8%
Betulia	1	1	0	0	0	0	1,9%
Chipata	1	1	0	0	0	0	1,9%
Otros municipios	7	4	2	1	0	0	13,2%
Santander	53	32	10	9	0	2	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,9% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 54,7 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 49,1% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. Se reporta un caso de mortalidad (Ver tabla 13).

Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	27	50,9%
	Femenino	26	49,1%
Área	Cabecera m/pal	42	79,2%
	Rural Disperso	10	18,9%
	Centro Poblado	1	1,9%
Condición Final	Vivo	52	98,1%
	Muerto	1	1,9%
Tipo SS	Contributivo	29	54,7%
	Subsidiado	19	35,8%
	Especial	4	7,5%
	No asegurado	1	1,9%
Rango de edad	5-9	1	1,9%
	10-14	0	0,0%
	15-19	4	7,5%
	20-29	16	30,2%
	30-39	10	18,9%
	40-49	2	3,8%
	50-59	12	22,6%
60-69	5	9,4%	
70 y mas	3	5,7%	
Total		53	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

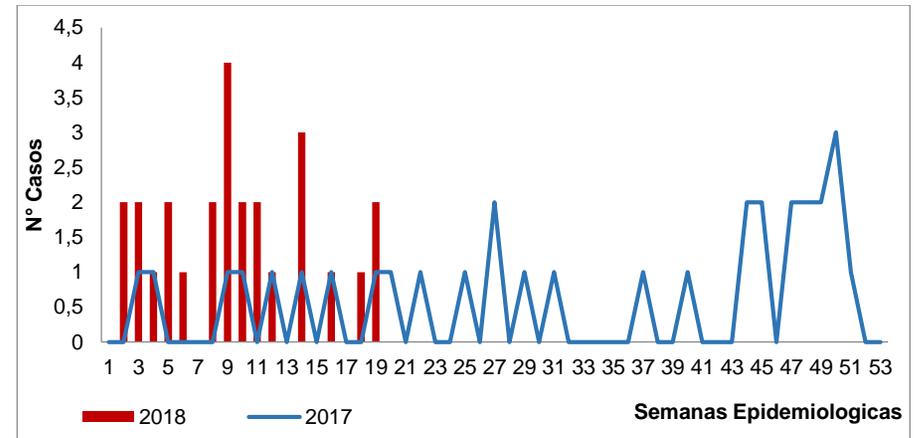
A semana 20 de 2018 se han reportado **5 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Barrancabermeja (1), Páramo (1) y Landázuri (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila **27 casos** de sífilis congénita; 12 casos confirmados por Laboratorio y 15 casos por nexa epidemiológico; a semana epidemiológica 20 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 20 se notificaron 9 casos (en semana 20 se reportó un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 10).

Gráfica N° 10. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Piedecuesta, Girón y Málaga notificaron el 77,8 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	11	40,7%
Bucaramanga	3	11,1%
Piedecuesta	3	11,1%
Girón	2	7,4%
Málaga	2	7,4%
Puerto Wilches	2	7,4%
Albania	1	3,7%
Barbosa	1	3,7%
El Carmen de Chucuri	1	3,7%
Lebrija	1	3,7%
Otros Municipios	0	0,0%
Santander	27	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 63% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 70,4% pertenecen al régimen subsidiado, el 74,1 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	63,0%
	Femenino	10	37,0%
Área	Cabecera m/pal	20	74,1%
	Rural Disperso	6	22,2%
	Centro Poblado	1	3,7%
Condición Final	Vivo	27	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	19	70,4%
	Contributivo	4	14,8%
	No asegurado	4	14,8%
Rango de edad	< 1 Mes	25	92,6%
	> 1 Mes	2	7,4%
Total		27	

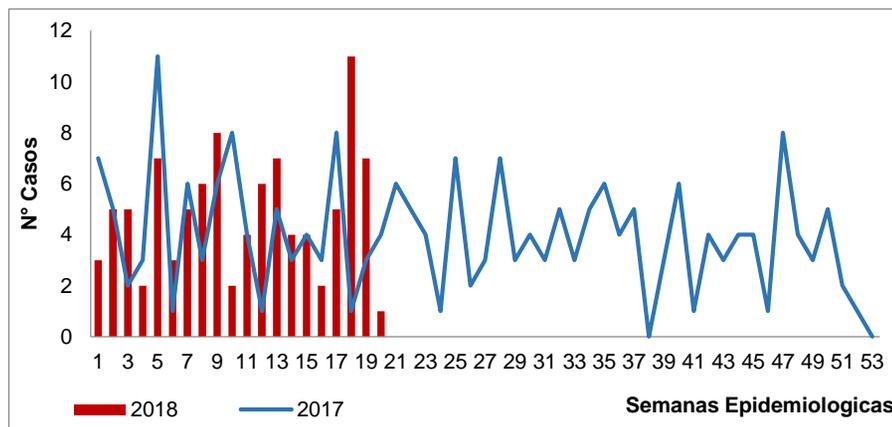
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 20 de 2018 se han notificado al Sivigila 97 casos de sífilis gestacional (un caso reportado en la semana 20).

En el año 2017 con corte a semana 20 se notificaron 88 casos (se reportaron 4 casos en la semana 20). 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 11).

Gráfica N° 11. Casos notificados de Sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Piedecuesta y Floridablanca notificaron el 79,4% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	31	32,0%
Bucaramanga	22	22,7%
Girón	11	11,3%
Piedecuesta	7	7,2%
Floridablanca	6	6,2%
Puerto Wilches	5	5,2%
Barbosa	3	3,1%
Lebrija	2	2,1%
Matanza	2	2,1%
Puerto Parra	2	2,1%
Otros municipios	6	6,2%
Santander	97	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 86,6% de los casos son de la cabecera Municipal, el 73,2% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 48,5%. 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 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	84	86,6%
	Rural Disperso	10	10,3%
	Centro Poblado	3	3,1%
Condición Final	Vivo	97	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	71	73,2%
	Contributivo	18	18,6%
	No asegurado	7	7,2%
	Excepción	1	1,0%
Rango de edad	10-14	3	3,1%
	15-19	25	25,8%
	20-29	47	48,5%
	30-39	19	19,6%
	40-49	3	3,1%
Total		97	

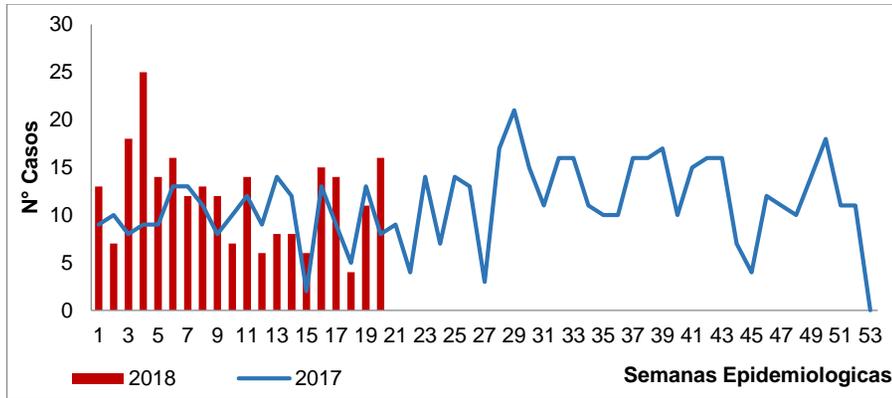
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila **239 casos**, de los cuales 202 casos (el 84,5%) son VIH; 29 casos (el 12,1%) de Sida, 8 casos (3,3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 20 notificaron 16 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 se notificaron 197 casos (7 casos notificados en semana 20). 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 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 89,5 % de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 18).

Tabla 18. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	118	49,4%	99	16	3
Floridablanca	34	14,2%	30	3	1
Barrancabermeja	30	12,6%	27	2	1
Girón	16	6,7%	13	2	1
Piedecuesta	16	6,7%	13	3	0
San Gil	7	2,9%	6	0	1
Lebrija	3	1,3%	3	0	0
Puerto Wilches	3	1,3%	2	1	0
Cerrito	2	0,8%	1	1	0
Socorro	2	0,8%	2	0	0
Otros municipios	8	3,3%	6	1	1
Santander	239	100%	202	29	8

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,2 % de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 62,3% pertenecen al régimen contributivo; el 68,6% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 y 39 años, se registran 9 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

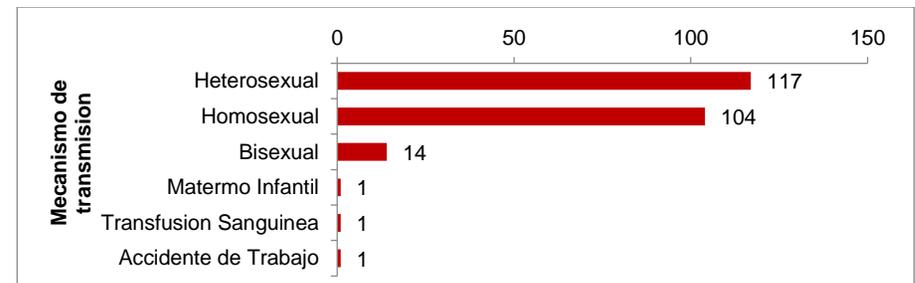
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	194	81,2%
	Femenino	45	18,8%
Área	Cabecera m/pal	204	85,4%
	Centro Poblado	21	8,8%
	Rural Disperso	14	5,9%
Condición Final	Vivo	230	96,2%
	Muerto	9	3,8%
Tipo SS	Contributivo	149	62,3%
	Subsidiado	71	29,7%
	No asegurado	8	3,3%
	Excepción	6	2,5%
	Especial	5	2,1%
Rango de edad	10-14	1	0,4%
	15-19	13	5,4%
	20-29	95	39,7%
	30-39	69	28,9%
	40-49	36	15,1%
	50-59	18	7,5%
	60-69	5	2,1%
70 y mas	2	0,8%	
Total		239	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,3% (117 casos) fue heterosexual; el 43,2% (104 casos) homosexual; el 5,7% (14 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo, un caso por transfusión sanguínea y un caso materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 13).

Gráfica 13. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018



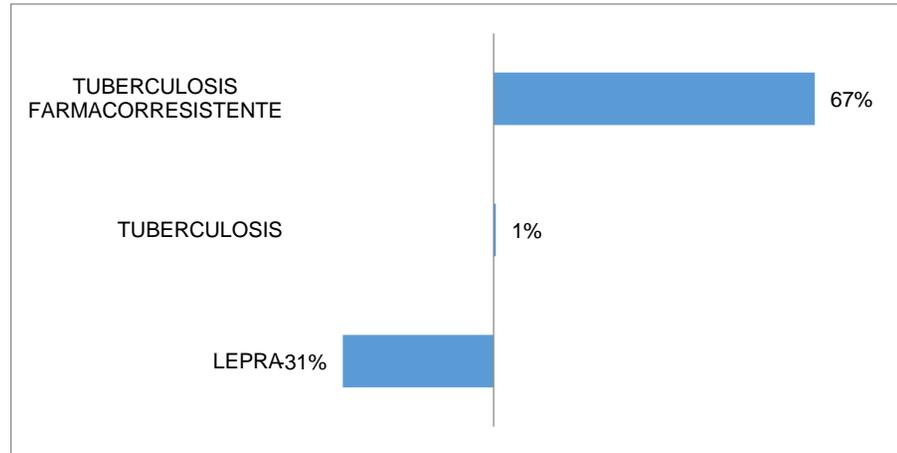
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Se registran 9 casos en población gestante procedentes de Bucaramanga (3 casos), Barrancabermeja (2 casos), Bolívar (1 caso), Floridablanca (1 caso), Páramo (1 caso) y Lebrija (1 caso).

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 20 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 67% y una disminución del 31% para lepra con relación a la semana epidemiológica 20 del año 2018 (Ver gráfica 14).

Gráfica N° 14. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



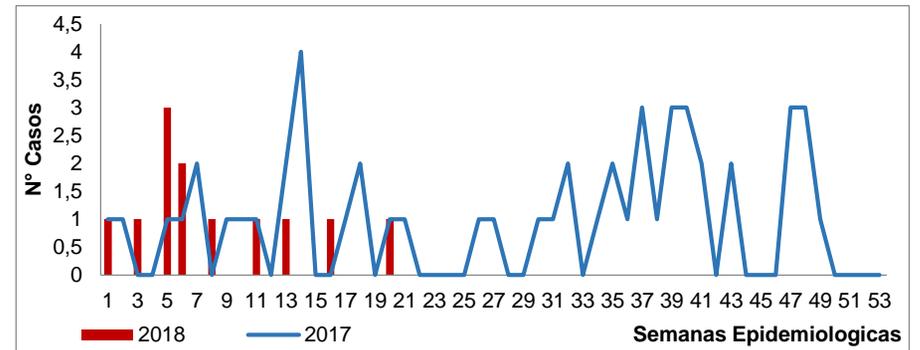
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila **12 casos** de lepra, (se registra un caso en semana epidemiológica 20), los cuales 8 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 83,3% (10 casos) ingresaron como nuevos, el 16,7% (2 casos) como retratamiento.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 se notificaron 20 casos (se reportó un caso en semana 20). 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 15).

Gráfica N° 15. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,3% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 50% pertenecen al régimen subsidiado; el 50% en el grupo de edad de 30 a 49 años (ver tabla 20).

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

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	7	58,3%
	Femenino	5	41,7%
Área	Cabecera m/pal	7	58,3%
	Rural Disperso	3	25,0%
	Centro Poblado	2	16,7%
Condición Final	Vivo	12	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	6	50,0%
	Contributivo	5	41,7%
	Excepción	1	8,3%
Rango de edad	10-14	1	8,3%
	15-19	0	0,0%
	20-29	1	8,3%
	30-39	3	25,0%
	40-49	3	25,0%
	50-59	1	8,3%
	60-69	2	16,7%
	70 y mas	1	8,3%
Total		12	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El Municipio de Mogotes registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 9,20 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de El Playón con 8,78 casos por 100.000 habitantes. El 8% de las entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,48 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla N° 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa de detección	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	4	3	0,57	0	1
El Playón	2	1	8,78	0	1
Floridablanca	2	2	0,75	0	0
Cimitarra	1	1	2,07	0	0
Girón	1	1	0,51	0	0
Landázuri	1	1	6,48	0	0
Mogotes	1	1	9,20	0	0
Santander	12	10	0,48	0	2

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

De los 12 casos notificados, el 33,3% corresponde a lepra paucibacilar; el 66,7% corresponde a lepra multibacilar, se registraron tres casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	3	1	0	4	33,3%
Multibacilar	3	2	3	8	66,7%
Total	6	3	3	12	100%

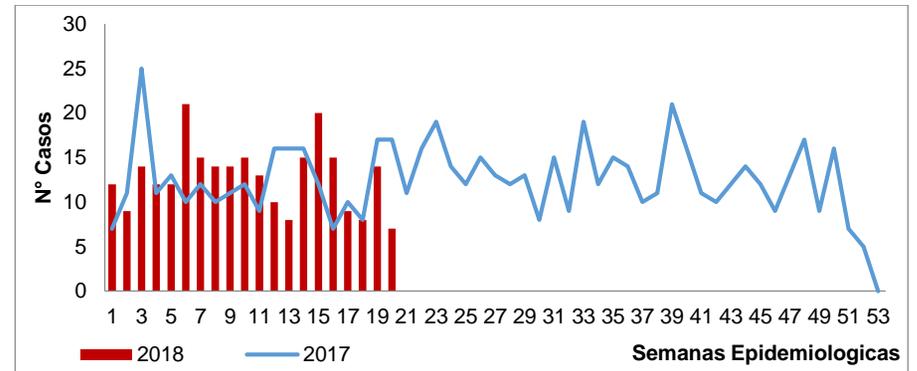
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 250 casos de tuberculosis sensible y 7 casos de tuberculosis resistente con un total de 257 casos; el 83,7% (215 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16,3% (42 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cuatro casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 20 se notificaron al Sivigila 7 casos.

Con corte a semana epidemiológica 20 de 2017 se notificaron 250 casos (17 casos notificados en semana 20). 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 16).

Gráfica N° 16. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 221 casos (el 86%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 34 casos (el 13,2%) por clínica y 2 casos por nexa epidemiológico (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra.	Pulmonar	Extra.		
Confirmado por laboratorio	183	31	7	0	221	86,0%
Confirmado por clínica	23	11	0	0	34	13,2%
Confirmado por nexa epidemiológico	2	0	0	0	2	0,8%
Total	208	42	7	0	257	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 21 casos (50 %) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	21	50,0%
Ganglionar	6	14,3%
Meníngea	4	9,5%
Osteoarticular	4	9,5%
Peritoneal	2	4,8%
Intestinal	2	4,8%
Otra	2	4,8%
Genitourinaria	1	2,4%
Total	42	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 72,8% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 54,1% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,1%. Se han reportado 9 casos de mortalidad, dos casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

Tabla Nº 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	187	72,8%
	Femenino	70	27,2%
Área	Cabecera m/pal	227	88,3%
	Rural Disperso	23	8,9%
	Centro Poblado	7	2,7%
Condición Final	Vivo	248	96,5%
	Muerto	9	3,5%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	139	54,1%
	Contributivo	83	32,3%
	Excepción	15	5,8%
	No asegurado	13	5,1%
	Especial	7	2,7%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	2	0,8%
	5-9	0	0,0%
	10-14	4	1,6%
	15-19	13	5,1%
	20-29	59	23,0%
	30-39	44	17,1%
	40-49	31	12,1%
	50-59	35	13,6%
60-69	34	13,2%	
70 y mas	35	13,6%	
Total		257	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 85,2% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 33,06 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 12,29 casos por 100.000 habitantes. Se registran siete casos de tuberculosis farmacorresistente, 4 casos monorresistentes, un caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 26).

Tabla Nº 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

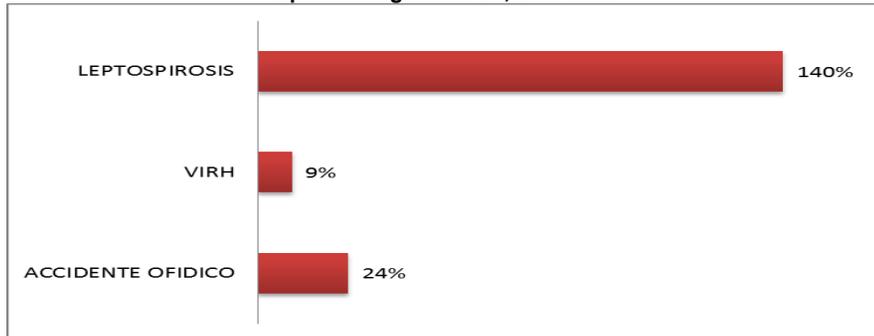
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Incidencia
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar		
Bucaramanga	82	16	5	0	103	19,49
Barrancabermeja	48	6	1	0	55	28,72
Floridablanca	24	3	1	0	28	10,48
Girón	12	5	0	0	17	8,70
Piedecuesta	10	6	0	0	16	10,02
Cimitarra	5	1	0	0	6	12,42
Sabana de Torres	4	2	0	0	6	33,06
San Gil	5	0	0	0	5	10,90
Lebrija	3	1	0	0	4	9,73
San Vicente de Chucuri	3	0	0	0	3	8,57
Otros municipios	12	2	0	0	14	2,50
Santander	208	42	7	0	257	12,29

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 20 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 17).

Gráfica 17. Incremento-Disminución. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2017-2018



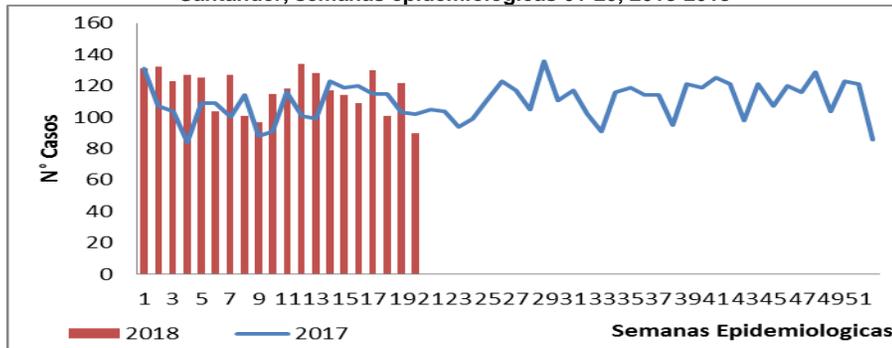
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 2345 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018.

En el 2017 reportaron 2150 casos. Los cuales 90 corresponden a la Semana Epidemiológica 20 del 2018 y 102 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 18).

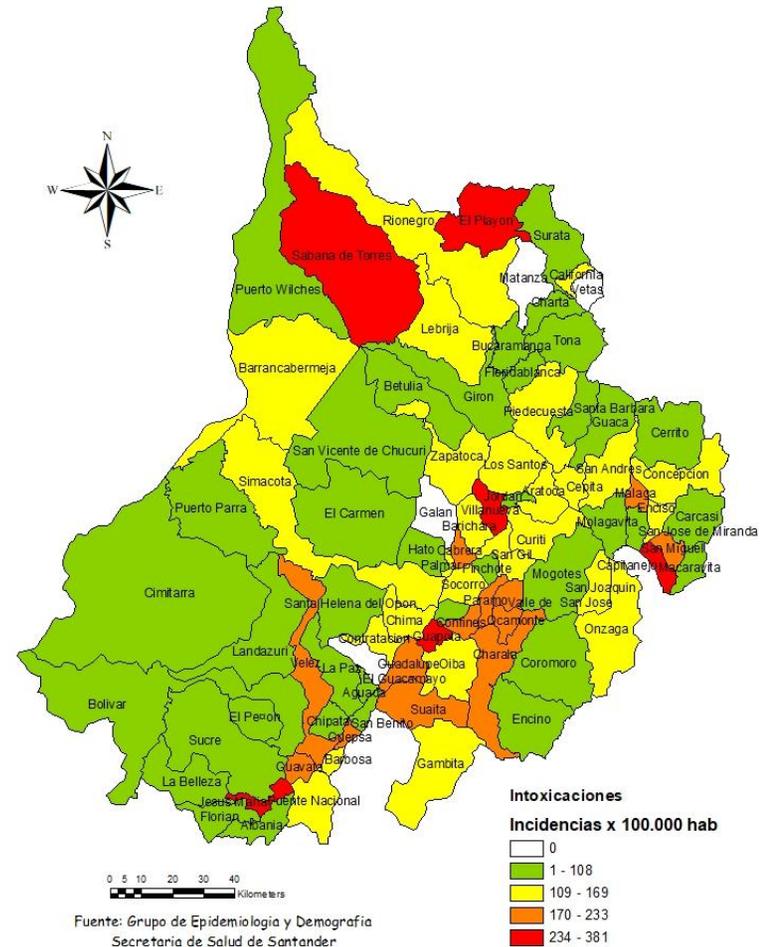
Gráfica 18. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2017



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapota, Villanueva, Jesús María, Capitanejo, Sabana de Torres y El Playón. Los municipios de Vetas Matanza, Galán, y El Guacamayo deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 18 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 20 de 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,47%, Barrancabermeja con el 12,88% y Floridablanca 11,34% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-20, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	480	20,47%
Barrancabermeja	302	12,88%
Floridablanca	266	11,34%
Piedecuesta	193	8,23%
Girón	171	7,29%
San Gil	67	2,86%
Lebrija	65	2,77%
Barbosa	48	2,05%
Socorro	47	2,00%
Sabana de Torres	45	1,92%
Otros Municipios	661	28,19%
Santander	2345	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,54% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 76,55% se presentó en cabecera municipal y el 45,93% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

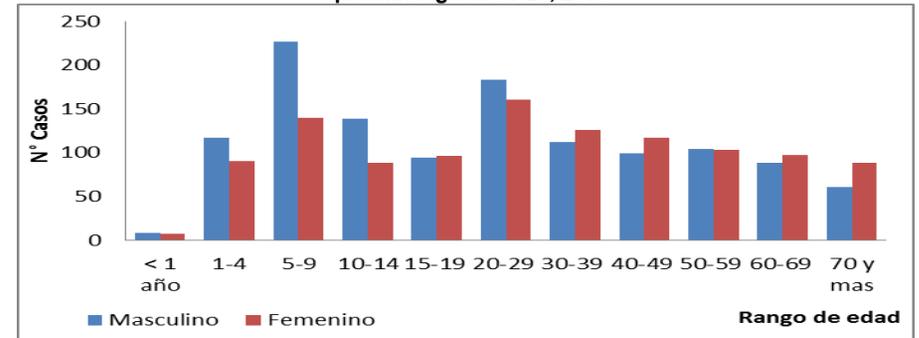
Tabla 28. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	1232	52,54%
	Femenino	1113	47,46%
Área	Cabecera m/pal	1795	76,55%
	Rural Disperso	466	19,87%
	Centro Poblado	84	3,58%
Condición Final	Vivo	2344	99,96%
	No sabe	1	0,04%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	1077	45,93%
	Subsidiado	989	42,17%
	Especial	112	4,78%
	No asegurado	88	3,75%
	Excepción	63	2,69%
	Indeterminado	16	0,68%
Total		2345	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 15,65% y el de 20 a 29 años con un 14,67% (Ver gráfica 19).

Gráfica 19. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 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 80,47% (sólo el 5,40% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,82%.

El 64,22% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,78% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 29).

Tabla 29. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1278	507	102	1887	80,47%
Gato	200	117	54	371	15,82%
Pequeños roedores	16	1	2	19	0,81%
Murciélago	0	0	17	17	0,72%
Mico	0	0	17	17	0,72%
Grandes roedores	6	0	3	9	0,38%
Bovino	1	3	4	8	0,34%
Otros silvestres	0	0	7	7	0,30%
Equino	1	2	0	3	0,13%
Humano	3	0	0	3	0,13%
Porcino	0	2	0	2	0,09%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,09%
Zorro	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Total	1506	633	206	2345	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

Se le administró suero al 94,66% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 95,41% 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: Bucaramanga (2), Barrancabermeja (1), Aratoca (1), Puerto Parra (2), Socorro (2), Cimitarra (1), Barbosa (1), Los Santos (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Bucaramanga (2), Contratación (2), San Gil (2) Puerto Parra (1), Floridablanca (4), Suaita (1), Barichara (3), Barrancabermeja (3), Los Santos (1), Surata (1), Chima (1), San Joaquín (1), Piedecuesta (3), Cabrera (1), Charta (1), Concepción (1), Cepita (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1506	1455	2	6
Exposición Leve	633	617	9	604
Exposición Grave	206	200	195	206
Total	2345	2272	206	816

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 20 no se han notificado casos de Rabia Humana.

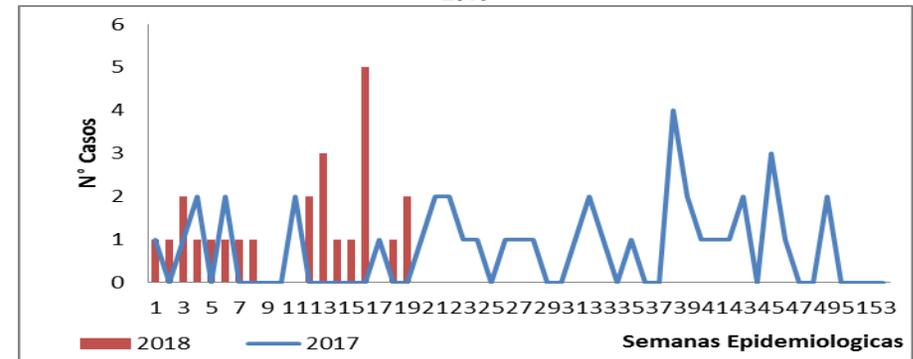
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 20 de 2018 se encuentran reportados 24 casos, no se notificaron casos a Semana 20 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 20).

Gráfica 20. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 20,83%, San Gil con un 16,67% y Floridablanca con el 12,50% (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	5	20,83%
San Gil	4	16,67%
Floridablanca	3	12,50%
Bucaramanga	2	8,33%
Galán	2	8,33%
Barrancabermeja	1	4,17%
Charala	1	4,17%
Curiti	1	4,17%
Guapota	1	4,17%
Málaga	1	4,17%
Otros municipios	3	12,50%
Santander	24	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 75,00% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 45,83% se presentaron en el área cabecera municipal, y el 50,00% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 32).

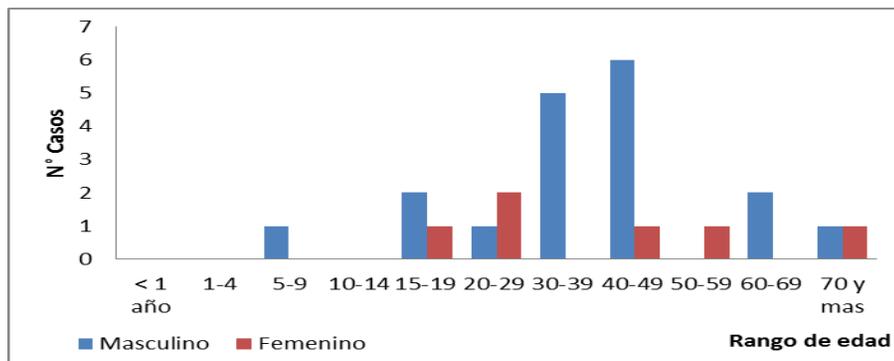
Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	18	75,00%
	Femenino	6	25,00%
Área	Cabecera m/pal	11	45,83%
	Rural Disperso	7	29,17%
	Centro Poblado	6	25,00%
Condición Final	Vivo	24	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	12	50,00%
	Contributivo	9	37,50%
	Especial	2	8,33%
	Excepción	1	4,17%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total	24		

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 29,17% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 40-49 años, el 20,83% en los rangos de edad de 30 a 39 años y el 12,50% en los rangos de 15-19 años y 20-29 años respectivamente, (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-20, 2018



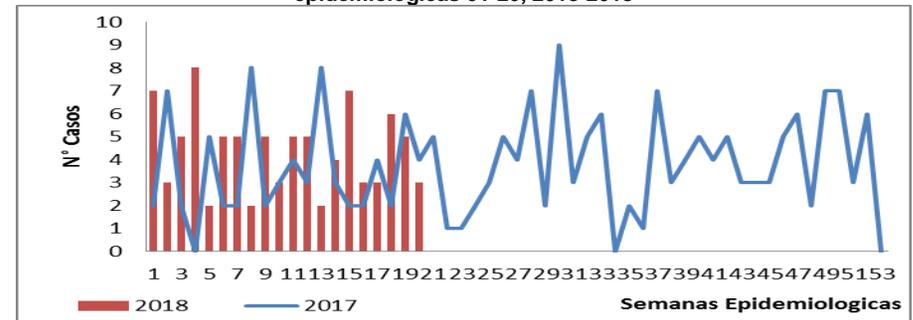
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 88 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 71 en el 2017. En la semana Epidemiológica 20 del 2018 se notificaron 3 casos y 4 casos en el 2017.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con el 13,64%, Barrancabermeja con el 12,50%, Girón, Lebrija y San Vicente de Chucuri con el 7,95% respectivamente (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	12	13,64%
Barrancabermeja	11	12,50%
Girón	7	7,95%
Lebrija	7	7,95%
San Vicente de Chucuri	7	7,95%
El Carmen de Chucuri	5	5,68%
El Playón	5	5,68%
Bucaramanga	3	3,41%
Landázuri	3	3,41%
Sucre	3	3,41%
Otros municipios	25	28,41%
Santander	88	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 71,59% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 75,00% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 80,68% 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 34).

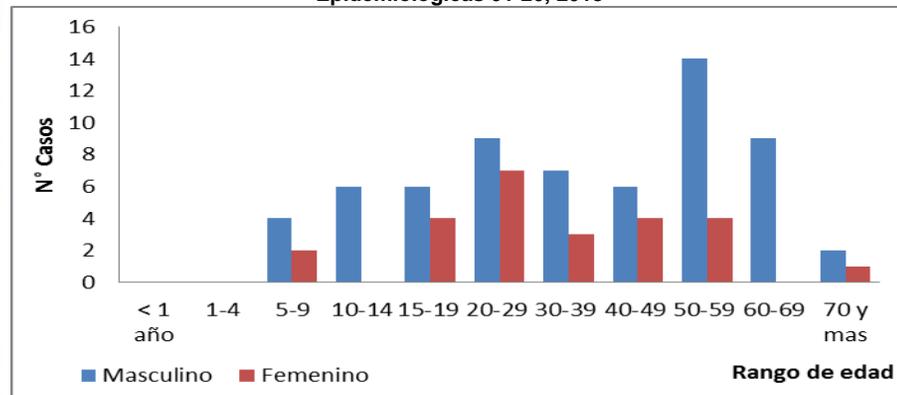
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	63	71,59%
	Femenino	25	28,41%
Área	Rural Disperso	71	80,68%
	Cabecera m/pal	10	11,36%
	Centro Poblado	7	7,95%
Condición Final	Vivo	87	98,86%
	Muerto	1	1,14%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	66	75,00%
	Contributivo	16	18,18%
	No asegurado	5	5,68%
	Especial	1	1,14%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		88	

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 20,45%, de 20 – 29 años con el 18,18% y en los rangos de Edad de 15-19 años y de 30-39 años con el 11,36% (Ver gráfica 23).

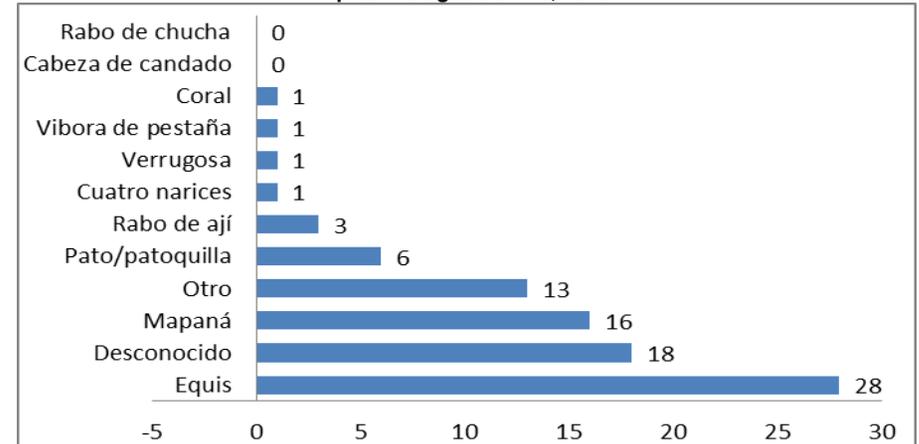
Gráfica 23. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 31,82%, Agente Agresor Desconocido con 20,45% y Mapaná con 18,18%(ver gráfica 24).

Gráfica 24. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

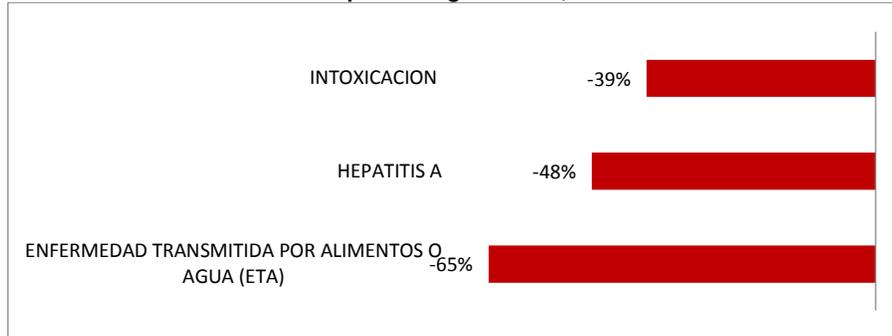
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 20 del 2018 se ha notificado un caso probable de Encefalitis Equina Venezolana, procedente del Municipio de Floridablanca, de sexo Masculino.

6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 20 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 25).

Gráfica 25. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018

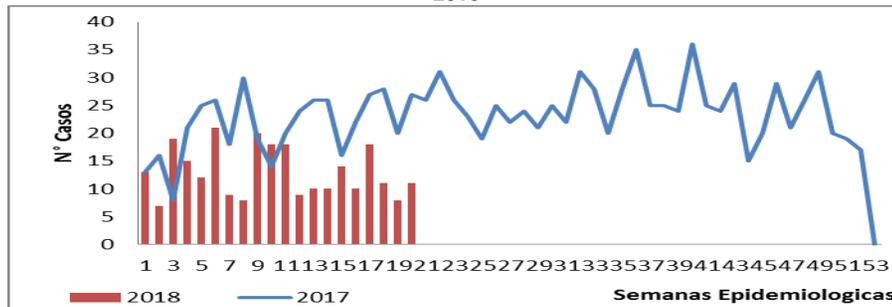


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 261 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 426 en el 2017, se reportaron 11 casos en la semana Epidemiológica 20 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 27 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 26). 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

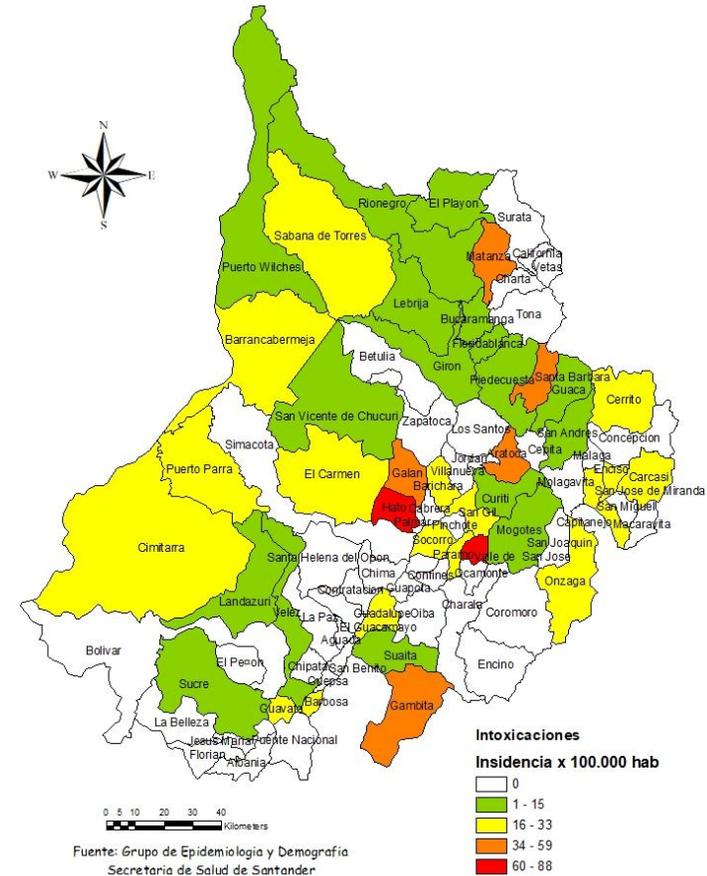
Gráfica 26. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 11, 48 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Hato y Valle de San José. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

De los grupos de Intoxicaciones los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Otras sustancias con 71 (27,20%) y Plaguicidas con 58 (22,22%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,29%, seguido de Barrancabermeja con 15,33% y Girón con un 9,58% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	17	9	0	1	7	18	0	14	66	25,29
Barrancabermeja	7	7	0	0	6	12	2	6	40	15,33
Girón	5	6	0	0	0	7	1	6	25	9,58
Floridablanca	4	2	0	0	4	5	0	3	18	6,90
Piedecuesta	1	5	0	0	3	3	0	2	14	5,36
Cimitarra	1	2	0	0	1	5	0	0	9	3,45
San Gil	1	0	0	0	0	0	0	8	9	3,45
Sabana de Torres	0	5	0	0	1	1	0	1	8	3,07
Barbosa	2	1	0	0	0	2	0	1	6	2,30
Lebrija	2	1	0	0	1	2	0	0	6	2,30
Otros municipios	11	20	1	1	2	16	0	9	60	22,99
Santander	51	58	1	2	25	71	3	50	261	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 59,39%, el 76,63% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,36% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 36). Se reportaron 2 casos de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga y por plaguicidas del Municipio de Carcasi.

Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	155	59,39%
	Femenino	106	40,61%
Área	Cabecera m/pal	200	76,63%
	Rural Disperso	48	18,39%
	Centro Poblado	13	4,98%
Condición Final	Vivo	259	99,23%
	Muerto	2	0,77%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	121	46,36%
	Contributivo	103	39,46%
	No asegurado	14	5,36%
	Especial	12	4,60%
	Excepción	7	2,68%
Indeterminado	4	1,53%	
Total	261		

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 20 corresponden a Accidental con el 54,58% seguido de Intencional Psicoactivo con el 14,50% (ver tabla 37).

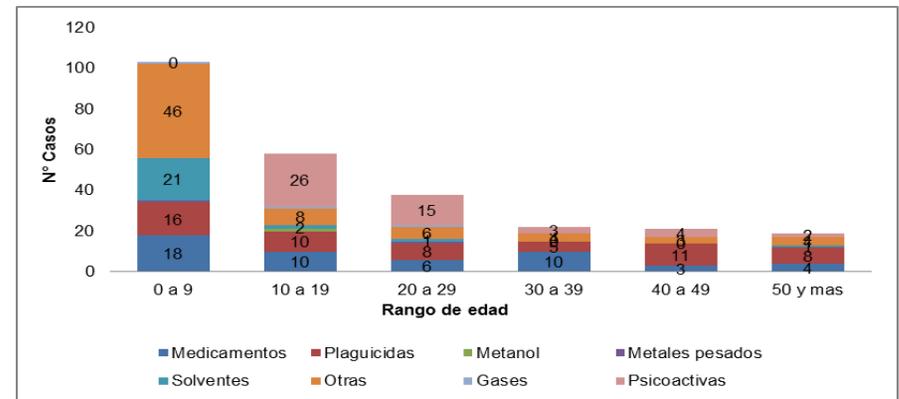
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20 2018

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	21	37	0	2	23	57	3	0	143	54,5
Intencional Psicoactiva	6	0	1	0	1	2	0	28	38	14,5
Desconocida	9	3	0	0	0	7	0	12	31	11,8
Ocupacional	0	17	0	0	0	2	0	0	19	7,25
Posible delictivo	6	0	0	0	0	1	0	10	17	6,49
Automedicación	7	0	0	0	0	0	0	0	7	2,67
Posible homicida	2	0	0	0	1	2	0	0	5	1,91
Suicidio	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0,76
Santander	52	58	1	2	25	71	3	50	262	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (39,46%) y en el de 10 a 19 años (22,22%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 27).

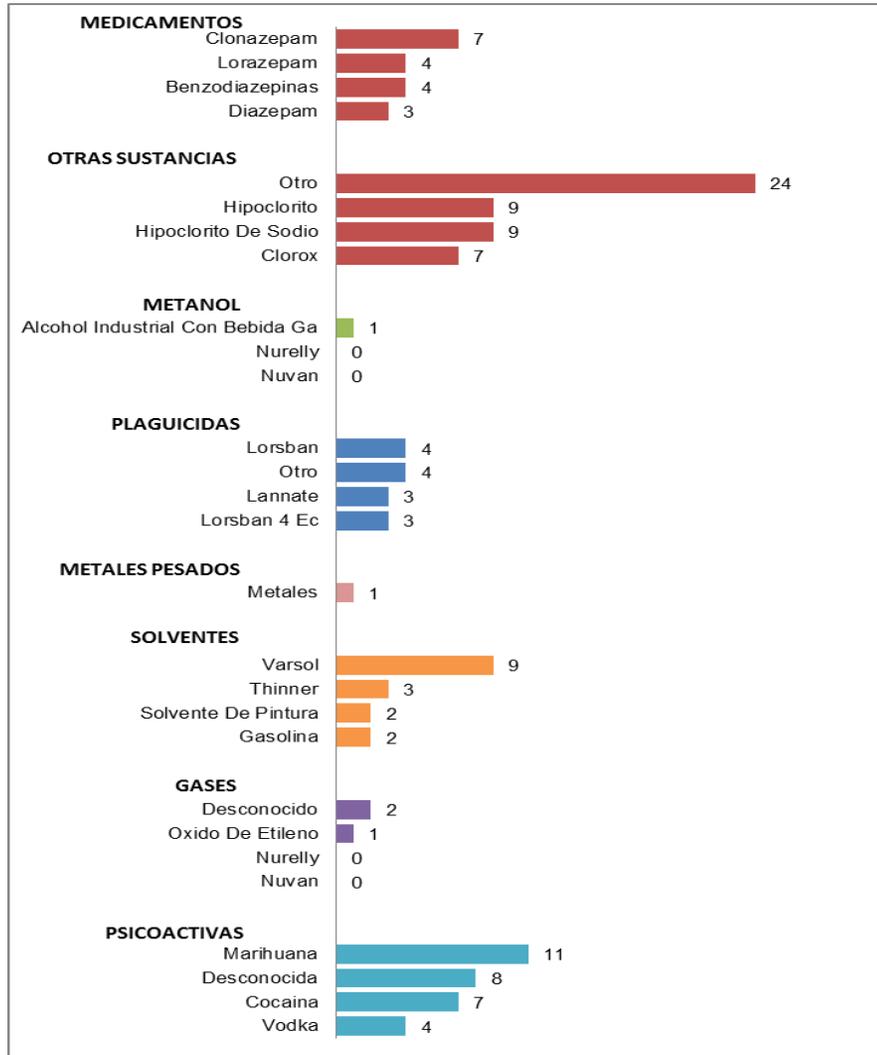
Gráfica 27. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Clonazepam y Lorazepam en el grupo de Medicamentos, Lorsban y otro en el grupo de Plaguicidas; Varsol y Thinner en Solventes, Marihuana en Psicoactivas, Hipoclorito y Otro en el de Otras sustancias Químicas (ver gráfica 28).

Gráfica 28. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-20, 2018

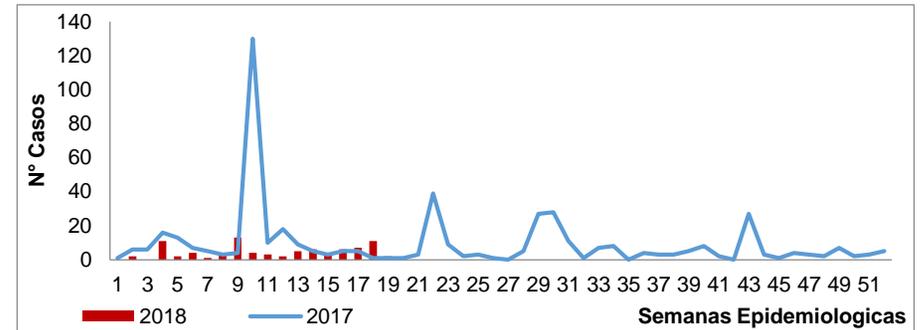


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 86 casos; (un caso en semana 20). En el año 2017 a la semana epidemiológica 20 de 2017 se notificaron 249 casos. (un caso en semana 20). 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 29).

Gráfica 29. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 37,21% de los casos de la notificación, seguido de Barrancabermeja con el 17,44% de los casos notificados. (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	32	37,21%
Barrancabermeja	15	17,44%
Floridablanca	12	13,95%
Piedecuesta	8	9,30%
Coromoro	7	8,14%
Cimitarra	3	3,49%
Barichara	2	2,33%
Vélez	2	2,33%
Simacota	1	1,16%
Sabana de torres	1	1,16%
Puerto Wilches	1	1,16%
Chima	1	1,16%
Los santos	1	1,16%
Total general	86	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 58,14% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 83,72% se registra en cabecera municipal, el 48,84% pertenece al régimen contributivo el 25,58% de los casos se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 39)

Tabla 39 Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	50	58,14%
	Masculino	36	41,86%
Área	Cabecera m/pal	72	83,72%
	Centro Poblado	1	1,16%
	Rural Disperso	13	15,12%
Condición Final	Vivo	86	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	42	48,84%
	Subsidiado	34	39,53%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	8	9,30%
	No asegurado	1	1,16%
	Indeterminado	1	1,16%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1- 4	12	13,95%
	5- 9	14	16,28%
	10-14	13	15,12%
	15-19	11	12,79%
	20-29	22	25,58%
	30-39	7	8,14%
	40-49	3	3,49%
	50-59	2	2,33%
	60-69	1	1,16%
70 y mas	1	1,16%	
Total		86	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotos

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 4 brotes; (en la Semana 20 no se registró un Brote

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver tabla 40)

Tabla 40 Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 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
		89	4

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

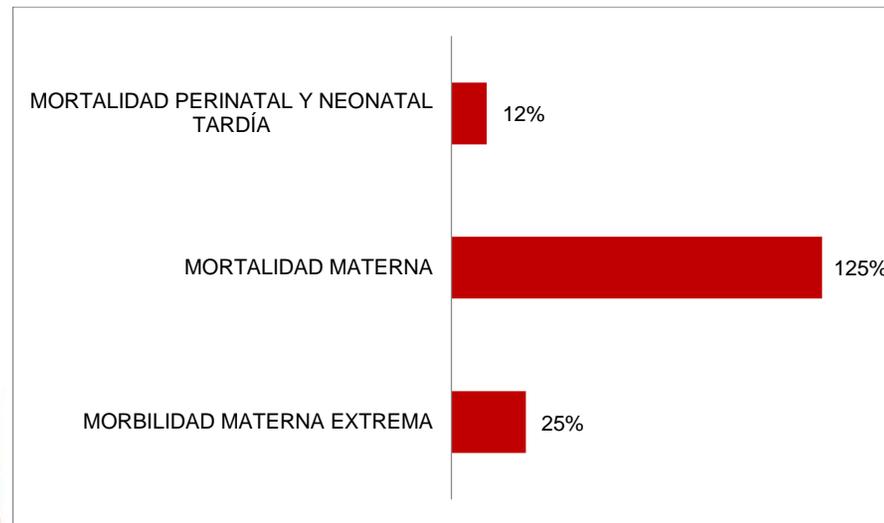
A semana epidemiológica 20 de 2018, se ha notificado al Sivigila 13 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, (2) Floridablanca, Barrancabermeja, Barbosa, Piedecuesta y 7 casos de Bucaramanga, de sexo masculino, de 59, 31, 37, 30, 25, 19, 16, 13, 11 y 7 años de edad y 3 se sexo femenino de 31, 30 y 19 años.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 20 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (12%) y en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (25%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (125%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 30).

Gráfica N° 30. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



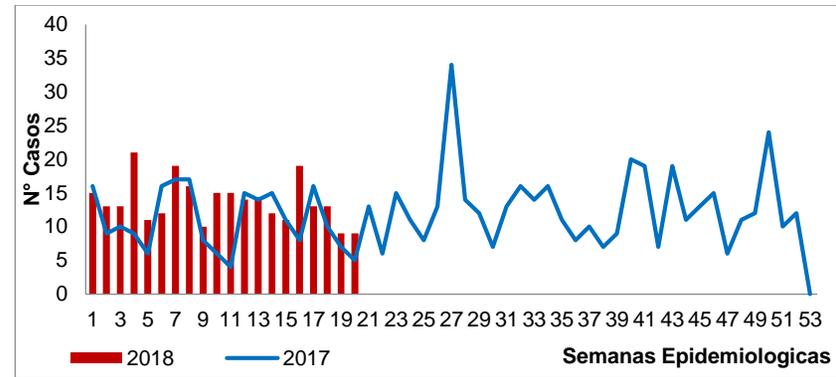
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 20 de 2018 se notificaron al Sivigila 274 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 20 se notificaron 9 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 se notificaron 219 casos (5 casos en semana 20). 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 31).

Gráfica 31. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 63,8% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	71	25,91%
Barrancabermeja	43	15,69%
Floridablanca	37	13,50%
Girón	24	8,76%
Piedecuesta	12	4,38%
San Gil	9	3,28%
Barbosa	8	2,92%
Málaga	8	2,92%
Lebrija	6	2,19%
Puerto Wilches	5	1,82%
Otros Municipios	51	18,61%
TOTAL	274	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 20 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 87,2%. Se registró el 48,1% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 46,7% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 42).

Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Área	Cabecera m/pal	239	87,23%
	Rural Disperso	31	11,31%
	Centro Poblado	4	1,46%
Condición Final	Vivo	274	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	132	48,18%
	Contributivo	121	44,16%
	Especial	14	5,11%
	No asegurado	6	2,19%
	Excepción	1	0,36%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	10-14	0	0%
	15-19	36	13,14%
	20-29	128	46,72%
	30-39	100	36,50%
	40-49	10	3,65%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL	274		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,6% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	177	64,60%
Complicaciones hemorrágicas	47	17,15%
Otra causa	27	9,85%
Sepsis del origen no obstétrico	6	2,19%
Complicaciones del aborto	5	1,82%
Sepsis de origen obstétrico	5	1,82%
Enfermedad preexistente que se complica	5	1,82%
Sepsis del origen pulmonar	2	0,73%
Sin dato	0	0,00%
TOTAL	274	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

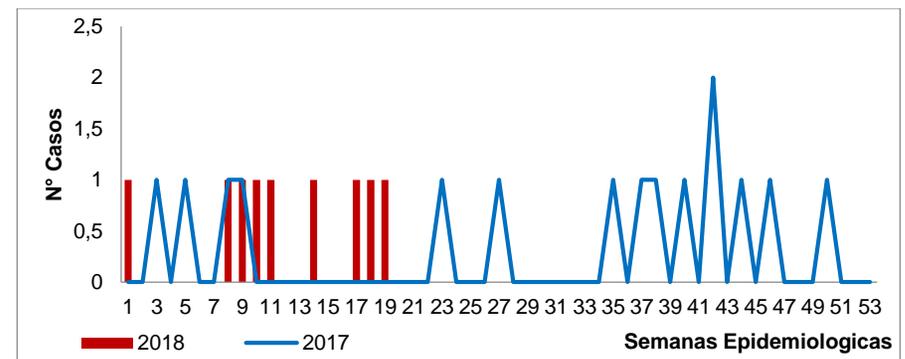
En cuanto a manejo de estos casos, el 53,9% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,5% requirió apoyo transfusional y el 20,5% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 20 de 2018 se han notificado al Sivigila 9 muertes maternas; correspondiendo a 7 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 2 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 20 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 20 notificaron 4 casos (sin casos notificados en la semana 20). 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 32).

Gráfica 32. Notificación de Mortalidad Materna, Santander, Semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 6,8% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Cimitarra, La Belleza, San Gil y Piedecuesta. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,31 casos por 1.000 nacidos vivos (3 casos por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 20, es La Belleza con 17,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Barrancabermeja	3	33,33%	0,73
Bucaramanga	2	22,22%	0,21
Cimitarra	1	11,11%	3,16
La Belleza	1	11,11%	17,24
Piedecuesta	1	11,11%	0,53
San Gil	1	11,11%	1,24
Otros municipios	0	0%	0,00
TOTAL	9	100%	0,31

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 44,4% se registró en régimen contributivo y el 44,4% en el régimen subsidiado. El 55,5% de los casos notificados se concentraron en los rangos de edad de 20 a 29 años. (Ver tabla 45).

Tabla 45. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	66,67%
	Rural Disperso	22,22%
	Centro Poblado	11,11%
Condición Final	Muerto	100%
	Vivo	0%
	No sabe	0%
Tipo SS	Contributivo	44,44%
	Subsidiado	44,44%
	No asegurado	11,11%
	Excepción	0%
	Especial	0%
	Indeterminado	0%
Grupo de edad	10-14	11,11%
	15-19	0%
	20-29	55,56%
	30-39	33,33%
	40-49	0%
50-59	0%	
TOTAL	9	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, 3 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 2 casos con causa no específica o desconocida y los otros 4 casos por causas indirectas.

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Causa de la muerte	Casos	%
Tumor maligno del lóbulo parietal	1	11,11%
Carcinoma in situ del endocervix	1	11,11%
Insuficiencia respiratoria aguda	1	11,11%
Preeclampsia severa	1	11,11%
Retención de la placenta sin hemorragia	1	11,11%
Choque , no especificado	1	11,11%
Causas de morbilidad desconocidas y no especificadas	1	11,11%
Salto o zambullida dentro del agua que causa otro traumatismo sin sumersión o ahogamiento: vivienda	1	11,11%
Agresión con disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas: vivienda	1	11,11%
TOTAL	9	100%

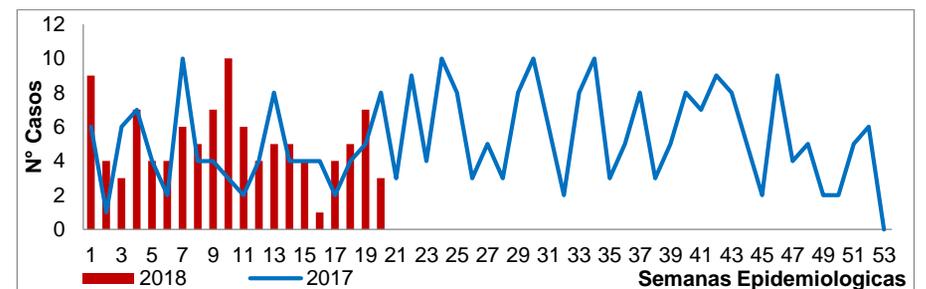
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **103 muertes perinatales y neonatales tardías**, en la semana epidemiológica 20 notificaron 3 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 se notificaron 92 casos (8 casos en semana 20). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 33).

Gráfica 33. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 51 casos (49,5%) corresponden a muertes en ante parto, 34 casos (33,01%) a muertes en pre alta en postparto, 8 casos (7,7%) post alta en postparto, 9 casos (8,7%) en intra-parto, 1 caso (0,97%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 49,5% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 47).

Tabla 47. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	21,36%
Floridablanca	15	14,56%
Piedecuesta	14	13,59%
Girón	9	8,74%
Barrancabermeja	8	7,77%
Lebrija	5	4,85%
Barbosa	3	2,91%
Cimitarra	3	2,91%
Carcasí	2	1,94%
Málaga	2	1,94%
Otros municipios	20	19,42%
Total	103	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 48,5% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 83,5% pertenecía a cabecera municipal y 55,3% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 48,5% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 48).

Tabla 48. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-20, 2018

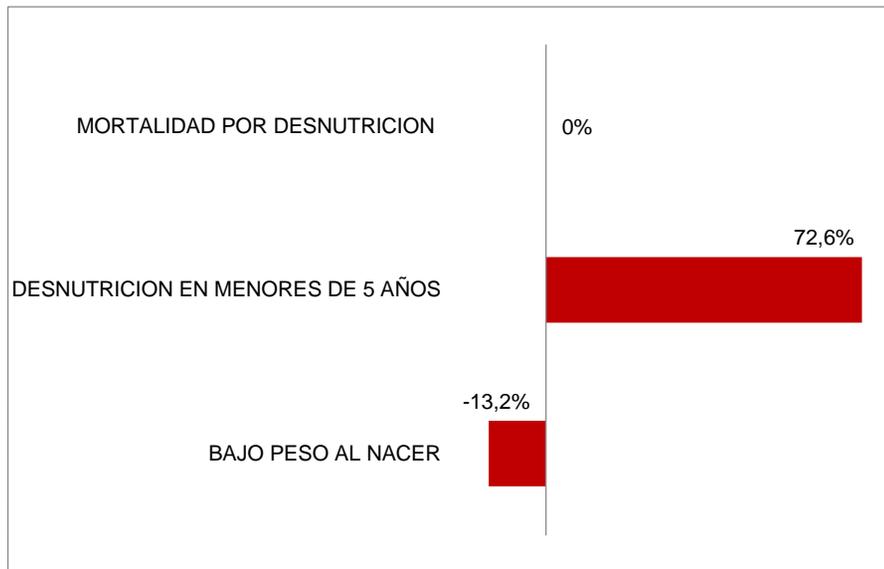
Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	50	48,54%
	Femenino	45	43,69%
	Indeterminado	8	7,77%
Área	Cabecera m/pal	86	83,50%
	Rural Disperso	14	13,59%
	Centro Poblado	3	2,91%
Tipo SS	Subsidiado	57	55,34%
	Contributivo	41	39,81%
	No asegurado	3	2,91%
	Especial	1	0,97%
	Indeterminado	1	0,97%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	18	17,48%
	20-29	50	48,54%
	30-39	31	30,10%
	40-49	4	3,88%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL	103		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 20 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-13,2%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (72,6%) 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 20 del año 2017. (Ver gráfica 34).

Gráfica N° 34. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



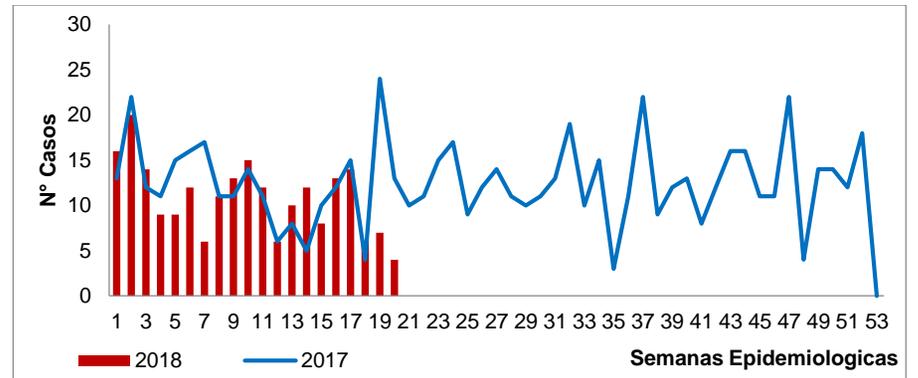
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **217 casos de Bajo Peso al Nacer**, en la semana epidemiológica 20 se notificaron 4 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 se notificaron 250 casos (13 casos en semana 20). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 35).

Gráfica 35. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 68,2% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	31,34%
Barrancabermeja	28	12,90%
Floridablanca	25	11,52%
Piedecuesta	14	6,45%
Girón	13	5,99%
Málaga	6	2,76%
Puerto Wilches	5	2,30%
Sabana de Torres	5	2,30%
Cimitarra	4	1,84%
Curití	4	1,84%
Otros municipios	45	20,74%
Total	217	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,3% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 77,4% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 50,2% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 52,5% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 50).

Tabla 50. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	131	60,37%
	Masculino	86	39,63%
Área	Cabecera m/pal	168	77,42%
	Rural Disperso	39	17,97%
	Centro Poblado	10	4,61%
Condición Final	Vivo	217	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	109	50,23%
	Contributivo	93	42,86%
	Especial	5	2,30%
	No asegurado	5	2,30%
	Excepción	3	1,38%
	Indeterminado	2	0,92%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	2	0,92%
	10-14	2	0,92%
	15-19	44	20,28%
	20-29	114	52,53%
	30-39	51	23,50%
	40-49	4	1,84%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL		217	

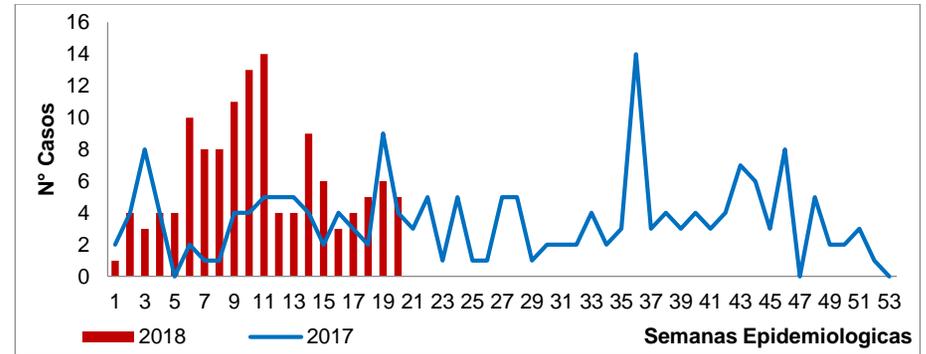
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **126 casos** de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 20 notificaron 5 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 se notificaron 73 casos (4 casos en semana 20). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Cimitarra, Bucaramanga, Barrancabermeja y Girón notificaron el 59,5% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	25	19,84%
Bucaramanga	20	15,87%
Barrancabermeja	15	11,90%
Girón	15	11,90%
Floridablanca	7	5,56%
Piedecuesta	6	4,76%
Vélez	6	4,76%
Mogotes	4	3,17%
El Peñón	3	2,38%
San José de Miranda	3	2,38%
Otros Municipios	22	17,46%
Total	126	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,7% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 61,9% de los casos se registró en el área urbana; el 71,4% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 78,5% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años de edad (ver tabla 52).

Tabla 52. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	64	50,79%
	Masculino	62	49,21%
Área	Cabecera m/pal	78	61,90%
	Rural Disperso	41	32,54%
	Centro Poblado	7	5,56%
Condición Final	Vivo	126	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	90	71,43%
	Contributivo	31	24,60%
	Especial	2	1,59%
	Excepción	1	0,79%
	No asegurado	1	0,79%
	Indeterminado	1	0,79%
Grupo de edad	< 1 año	27	21,43%
	1-4	99	78,57%
TOTAL		126	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

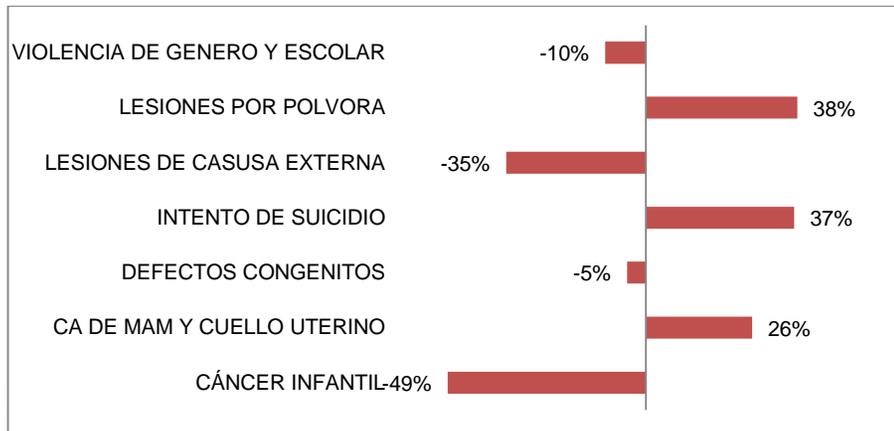
A semana epidemiológica 20 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 20 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 20 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 20 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 37).

Gráfica Nº 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



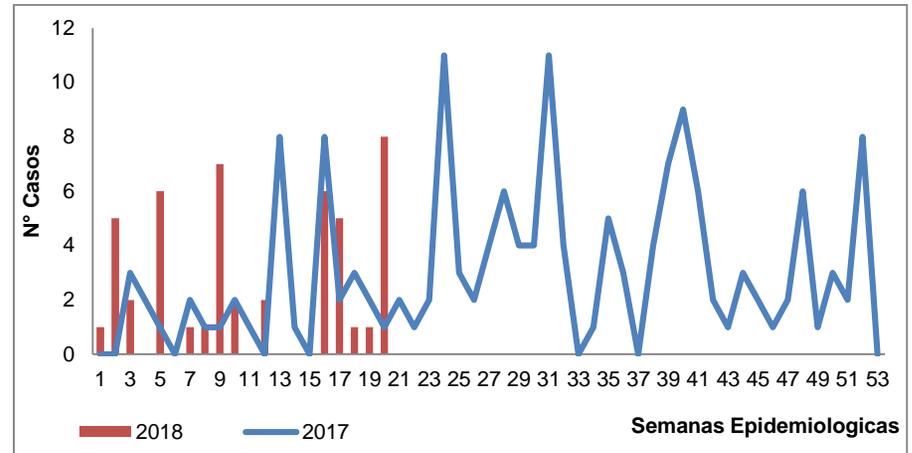
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

La vigilancia del evento Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino se inició en la del año 2018, con el código Sivigila 205.

Con corte a la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado 48 casos (22 casos de Cáncer de Mama y 26 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 38).

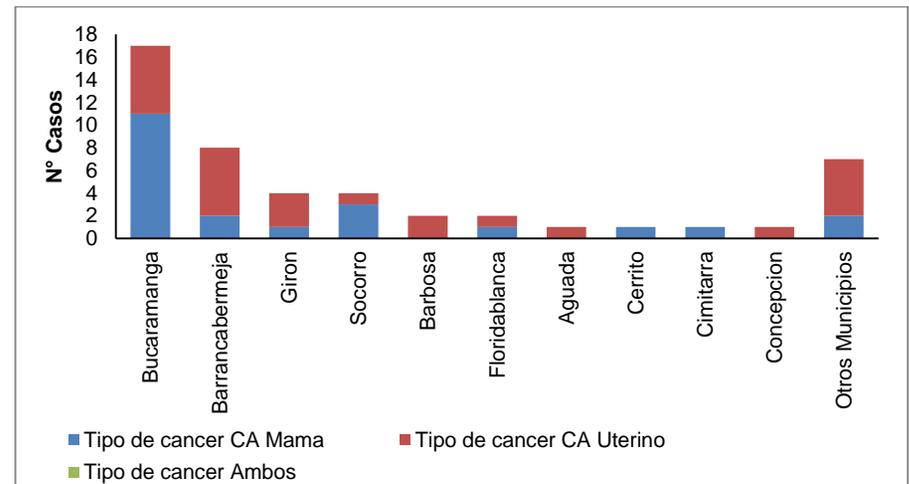
Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 20 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 48 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 54,17% (26 casos), distribuidos en 13 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 45,83% (22 casos) de la notificación, en 9 municipios. (Gráfica 39)

Gráfica 39 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-20 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 50,00% de los casos; el 81,25% en la cabecera municipal; el 29,17% en el grupo de 30 a 39 años. Condición final (97,92%) vivos (ver tabla 53)

Tabla 53 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	48	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	39	81,25%
	Rural Disperso	9	18,75%
Condición Final	Vivo	47	97,92%
	Muerto	1	2,08%
Tipo SS	Contributivo	24	50,00%
	Subsidiado	20	41,67%
	Excepción	2	4,17%
	Especial	1	2,08%
	Indeterminado	1	2,08%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	3	6,25%
	30-39	14	29,17%
	40-49	11	22,92%
	50-59	9	18,75%
	60-69	4	8,33%
	70 y mas	7	14,58%
Total		48	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

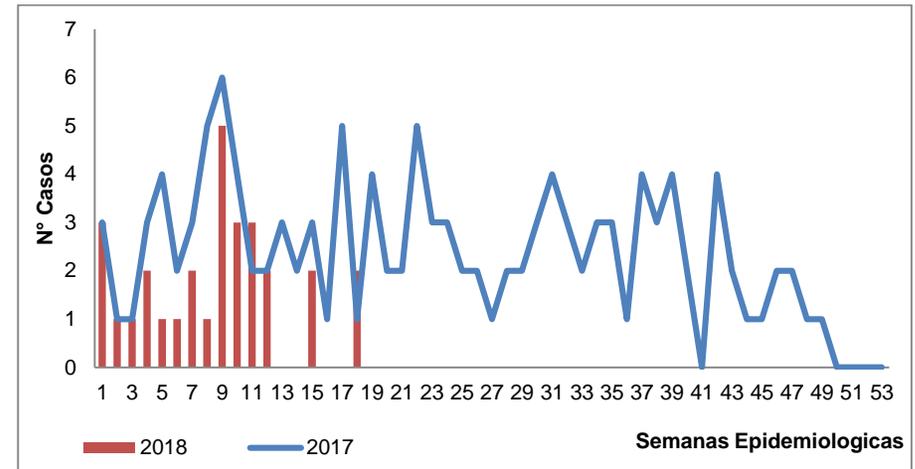
7.7 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 29 casos de Cáncer en Menores de 20 años; de los cuales 28 están confirmados por laboratorio y uno (1) se encuentra en estudio; en la semana 20 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 20 se notificaron 57 casos (En la semana

20 se notificó 2 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 40).

Gráfica 40 Casos notificados de Cáncer en Menores de 20 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 20 años que más notifica es Leucemia Linfóide Aguda con un 48,28% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 17,24% (ver tabla 54)

Tabla 54 Tipos de Cáncer en Menores de 20 años, Santander, semanas epidemiológica 01-20, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfóide aguda	7	7	14	48,28%
Tumores del sistema nervioso central	2	3	5	17,24%
Otras leucemias	3	0	3	10,34%
Tumores óseos malignos	3	0	3	10,34%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	1	2	6,90%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	1	0	1	3,45%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	3,45%
Total	17	12	29	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 20 años, 11 municipios del Departamento; el 58,62% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 58,62%; el 34,48 % de los casos se registró en escolares, el 86,21% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 55).

Tabla 55 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 20 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	58,62%
	Femenino	12	41,38%
Área	Cabecera m/pal	25	86,21%
	Rural Disperso	4	13,79%
Condición Final	Vivo	25	86,21%
	Muerto	4	13,79%
Tipo SS	Contributivo	17	58,62%
	Subsidiado	8	27,59%
	Especial	4	13,79%
Rango de edad	< 1 año	1	3,45%
	Infancia	4	13,79%
	Escolar	10	34,48%
	Per ad	9	31,03%
	Adolescente	5	17,24%
Total		29	

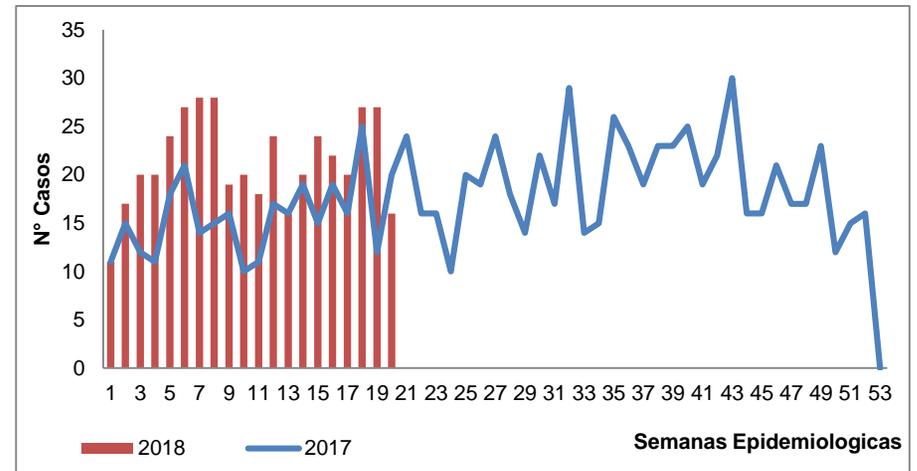
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 428 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 20 se notificaron 16 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 41).

Gráfica 41 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 40 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,18% de los eventos notificados (ver tabla 56)

Tabla 56 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	139	32,48%
Floridablanca	63	14,72%
Barrancabermeja	47	10,98%
Girón	46	10,75%
Piedecuesta	21	4,91%
Rionegro	11	2,57%
San Gil	11	2,57%
Lebrija	10	2,34%
Barbosa	7	1,64%
Socorro	6	1,40%
Otros municipios	67	15,65%
Santander	428	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 56,31% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,18% proceden de las cabeceras municipales, el 34,11% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 57)

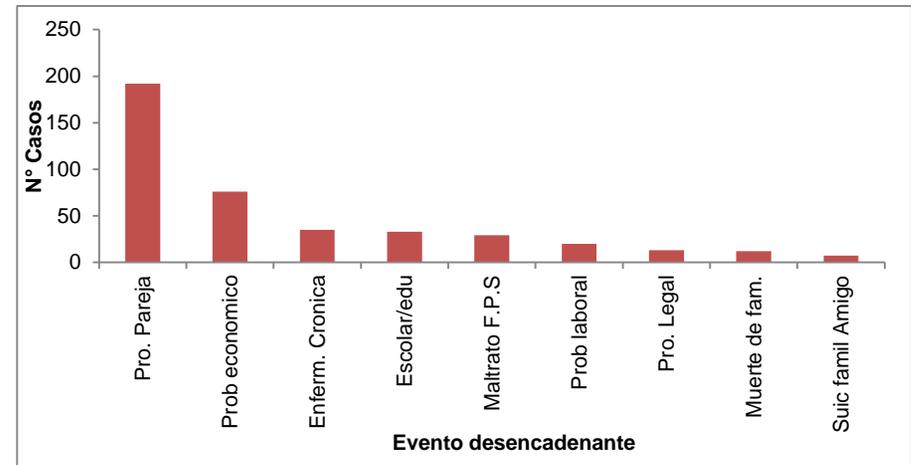
Tabla 57 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	241	56,31%
	Masculino	187	43,69%
Área	Cabecera m/pal	356	83,18%
	Rural Disperso	54	12,62%
	Centro Poblado	18	4,21%
Condición Final	Vivo	428	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	196	45,79%
	Subsidiado	181	42,29%
	No asegurado	22	5,14%
	Excepción	13	3,04%
	Especial	12	2,80%
	Indeterminado	4	0,93%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	2	0,47%
	10-14	48	11,21%
	15-19	100	23,36%
	20-29	146	34,11%
	30-39	65	15,19%
	40-49	38	8,88%
	50-59	17	3,97%
	60-69	8	1,87%
70 y mas	4	0,93%	
Total	428		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 46,04% de los casos (192) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 18,23% (76 casos) y enfermedad crónica 8,39% (35 casos) (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 65,51%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 25,46%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 58).

Tabla 58 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	283	65,51%
Elemento corto punzante.	110	25,46%
Ahorcamiento	19	4,40%
Lanz. al vacío	10	2,31%
Inmolación	5	1,16%
Arma de fuego	2	0,46%
Lanz. vehículo	2	0,46%
Lanz agua	1	0,23%
Total	432	100%

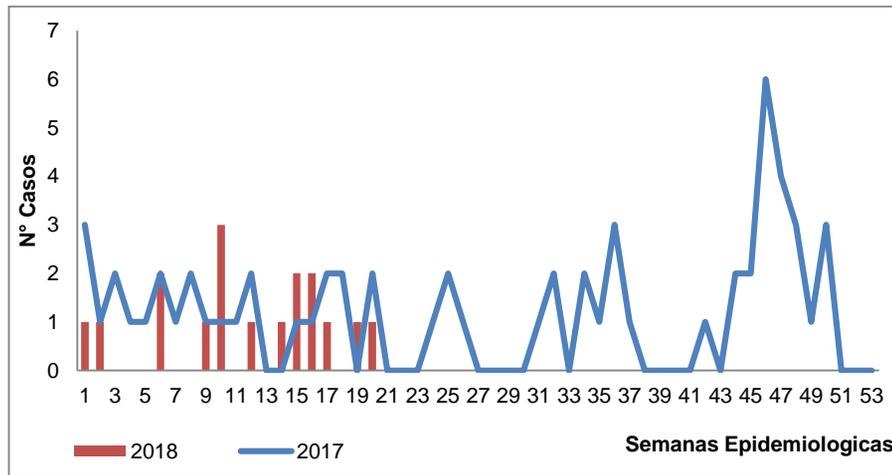
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 17 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 20 de 2018 se notificaron al Sivigila 1 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 43)

Gráfica 43 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por herida; con 7 casos 41,18%, seguida de quemadura con un 29,41% e Intoxicación con un 17,65%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 59)

Tabla 59 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Tipo de lesión	Nº casos	%
Quemadura	7	41,18%
Herida	5	29,41%
Intoxicación	3	17,65%
Trauma	2	11,76%
Total	17	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Bucaramanga, Cimitarra, Piedecuesta, San Gil y Suaita registran el mayor número de casos notificados, concentrando el 64,71% de la notificación (ver tabla 60).

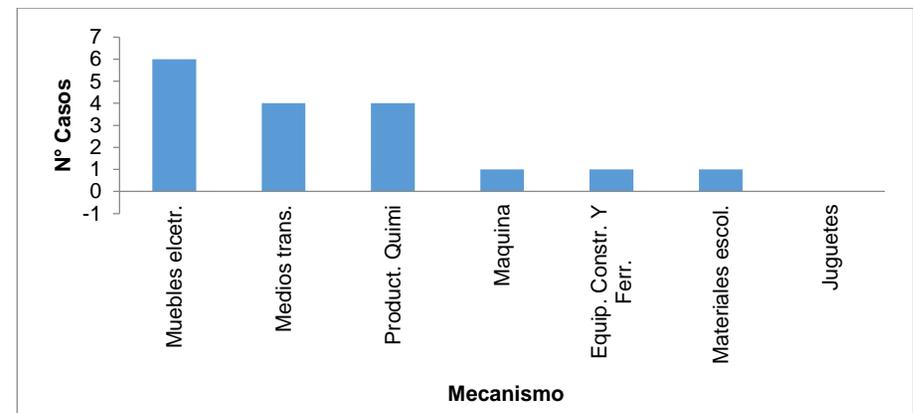
Tabla 60 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	3	17,65%
Cimitarra	2	11,76%
Piedecuesta	2	11,76%
San Gil	2	11,76%
Suaita	2	11,76%
Barichara	1	5,88%
Coromoro	1	5,88%
Floridablanca	1	5,88%
Otros municipios	3	17,65%
Santander	17	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por muebles eléctricos 6 casos (35,29%) seguido de medios de transporte y productos químicos con (23,53%) de la notificación. Los casos notificados por Lesiones de causa externa pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 44).

Gráfica 44 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,94% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 47,06% pertenecen al régimen contributivo, el 35,29% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 61).

Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	9	52,94%
	Femenino	8	47,06%
Área	Cabecera m/pal	12	70,59%
	Rural Disperso	4	23,53%
	Centro Poblado	1	5,88%
Condición Final	Vivo	17	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	47,06%
	Subsidiado	5	29,41%
	No asegurado	2	11,76%
	Excepcion	1	5,88%
	Especial	1	5,88%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	6	35,29%
	5-9	2	11,76%
	10-14	1	5,88%
	15-19	1	5,88%
	20-29	3	17,65%
	30-39	2	11,76%
40-49	2	11,76%	
50 y mas	0	0,00%	
Total		17	

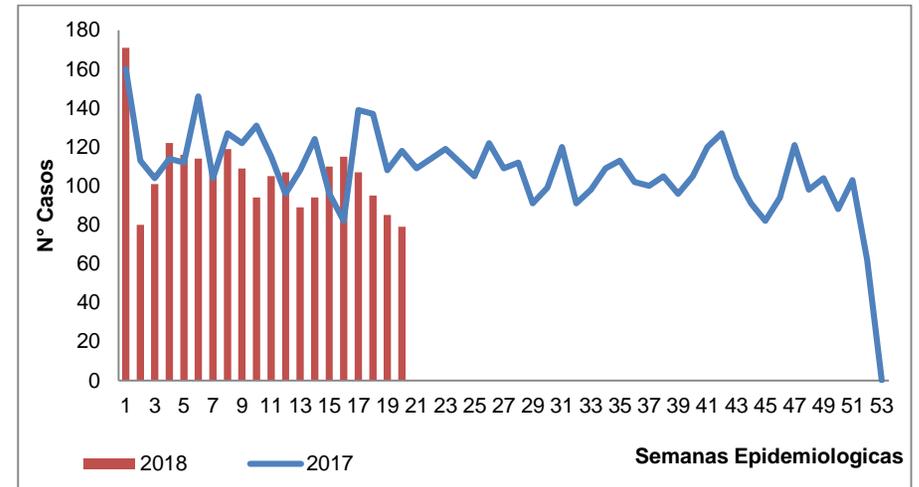
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 20 se notificaron 2119 casos (79 en semana 20). A semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 2356 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 20 de 2018 se notificaron 118 casos.

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

Gráfica 45 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 51,34% de los casos (ver tabla 62).

Tabla 62 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	427	20,15%
Floridablanca	350	16,52%
Barrancabermeja	311	14,68%
Girón	186	8,78%
Piedecuesta	168	7,93%
Lebrija	120	5,66%
San Gil	59	2,78%
San Vicente de Chucuri	50	2,36%
Cimitarra	42	1,98%
Aratoca	28	1,32%
Otros municipios	378	17,84%
Santander	2119	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 77 han reportado casos de violencia. El 69,75% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 53,70% en el régimen subsidiado; el 17,65% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 63).

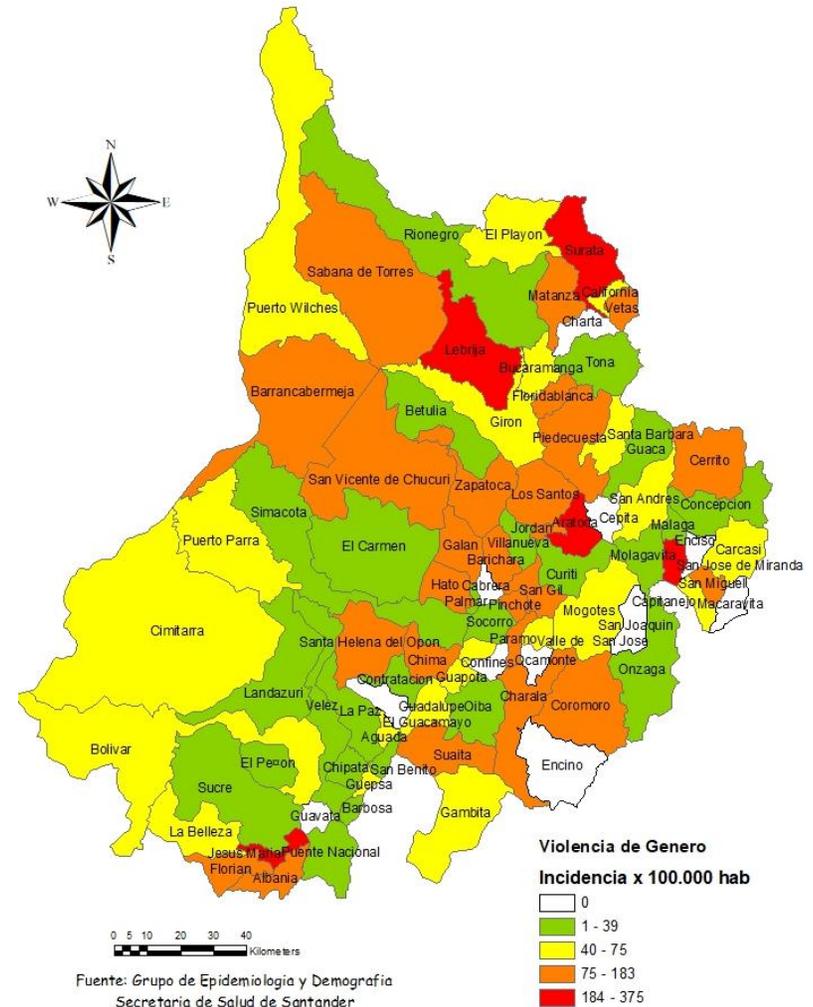
Tabla 63 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	1478	69,75%
	Masculino	641	30,25%
Área	Cabecera m/pal	1664	78,53%
	Rural Disperso	385	18,17%
	Centro Poblado	70	3,30%
Condición Final	Vivo	2113	99,72%
	Muerto	5	0,24%
	No sabe	1	0,05%
Tipo SS	Subsidiado	1138	53,70%
	Contributivo	773	36,48%
	No asegurado	86	4,06%
	Excepción	51	2,41%
	Especial	47	2,22%
	Indeterminado	24	1,13%
Total	2119		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 91,21 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Surata, Jesús María, Aratocha, San José de Miranda y Lebrija 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 01-20 2018



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

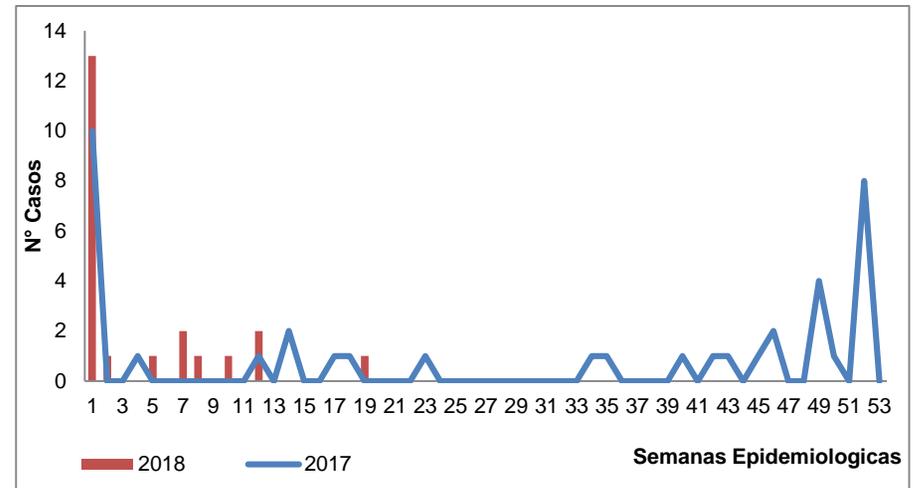
Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018 se han notificado 880 casos de violencia física (41,53%) de los casos registrados de violencia; 788 casos sospechosos de privación y negligencia (37,19%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 312 casos representa el (14,72%) de la notificación. (Ver tabla 64).

Tabla 64 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%	
No sexual	Violencia física	880	41,53%	
	Privación y negligencia	788	37,19%	
	Violencia psicológica	66	3,11%	
Sexual	Abuso sexual	312	14,72%	
	Violación	43	2,03%	
	Acoso sexual	22	1,04%	
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	4	0,19%	
	Otros actos sexuales	3	0,14%	
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,05%	
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%	
	Sin dato	0	0,00%	
	Total		2119	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Gráfica 46 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos Lesiones por pólvora; en la semana 20 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 20 se registraron 16 casos (0 casos en la semana 20). 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 46).

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 20 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca han notificado el 27,27% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 65)

Tabla 65 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	2	9,09%
Bucaramanga	2	9,09%
Floridablanca	2	9,09%
Girón	2	9,09%
Paramo	2	9,09%
San Vicente de Chucuri	2	9,09%
Carcasi	1	4,55%
Coromoro	1	4,55%
El Peñón	1	4,55%
Guapota	1	4,55%
Otros Municipios	6	27,27%
Santander	22	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,82% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 54,55% en el régimen subsidiado; el 59,09% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 27,27%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 66)

se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 47).

Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	18	81,82%
	Femenino	4	18,18%
Área	Cabecera m/pal	13	59,09%
	Rural Disperso	7	31,82%
	Centro Poblado	2	9,09%
Condición Final	Vivo	22	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	12	54,55%
	Contributivo	7	31,82%
	No asegurado	2	9,09%
	Especial	1	4,55%
	< 5 años	0	0,00%
Rango de edad	5-9	2	9,09%
	10-14	2	9,09%
	15-20	3	13,64%
	20-29	6	27,27%
	30-39	1	4,55%
	40-49	4	18,18%
	50-59	3	13,64%
	60 y mas	1	4,55%
Total	22		

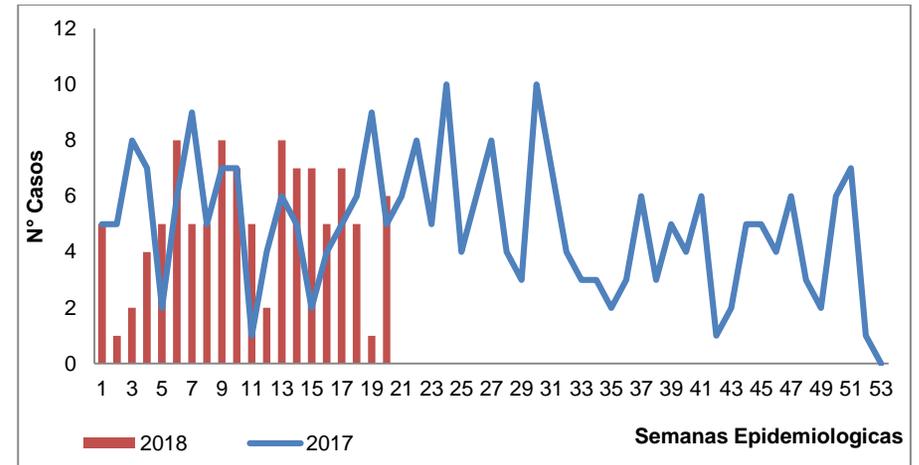
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2018, se han notificado al Sivigila 103 casos de defectos congénitos; en la semana 20 de 2018 se registraron 6 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 20, se notificaron 108 casos (en la semana 20, se notificaron 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados

Gráfica 47 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 51,46% de los casos (ver tabla 67)

Tabla 67 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	32	31,07%
Floridablanca	21	20,39%
Girón	13	12,62%
Barrancabermeja	9	8,74%
Piedecuesta	7	6,80%
Socorro	4	3,88%
Cimitarra	3	2,91%
El Playón	2	1,94%
Málaga	2	1,94%
San Gil	2	1,94%
Otros municipios	8	7,77%
Santander	103	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 18 municipios del departamento. El 51,46% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 52,43% en el régimen Contributivo; 93,20% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 68)

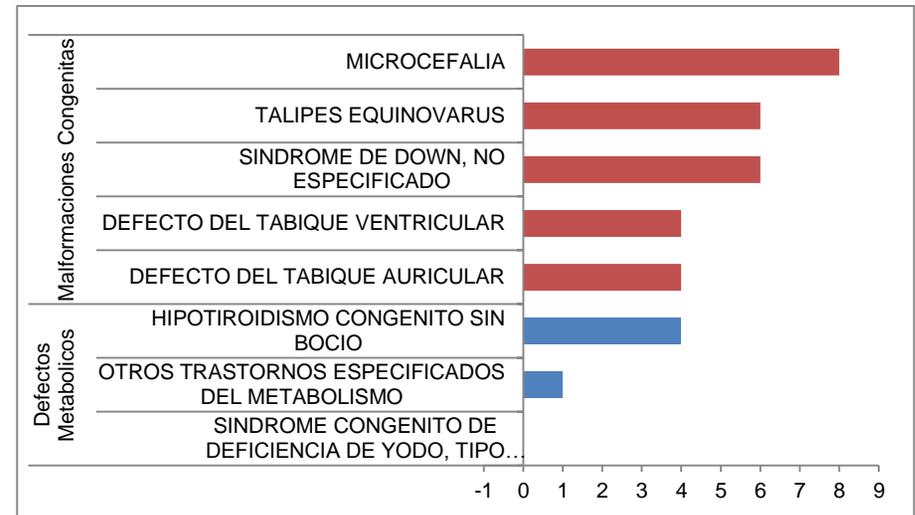
Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	53	51,46%
	Masculino	50	48,54%
Área	Cabecera m/pal	91	88,35%
	Rural Disperso	10	9,71%
	Centro Poblado	2	1,94%
Condición Final	Vivo	96	93,20%
	Muerto	7	6,80%
Tipo SS	Contributivo	54	52,43%
	Subsidiado	41	39,81%
	Especial	3	2,91%
	Indeterminado	3	2,91%
	No asegurado	2	1,94%
Total		103	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalía Congénita que más notifican es la Microcefalia con (8 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (4 casos). (Ver gráfica 48).

Gráfica 48 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-20, 2018



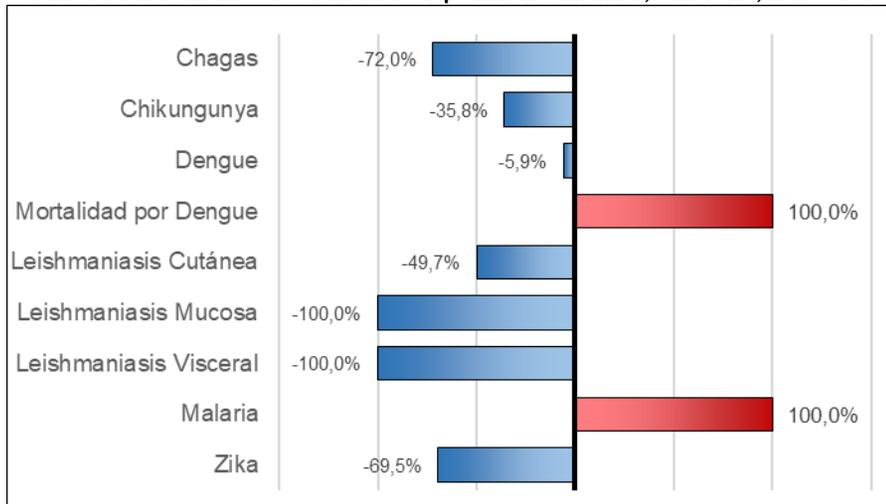
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 20 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación de los eventos de Mortalidad por Dengue y Malaria, y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Dengue, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 49)

Hasta la semana epidemiológica 20 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 49. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 20, 2017 – 2018

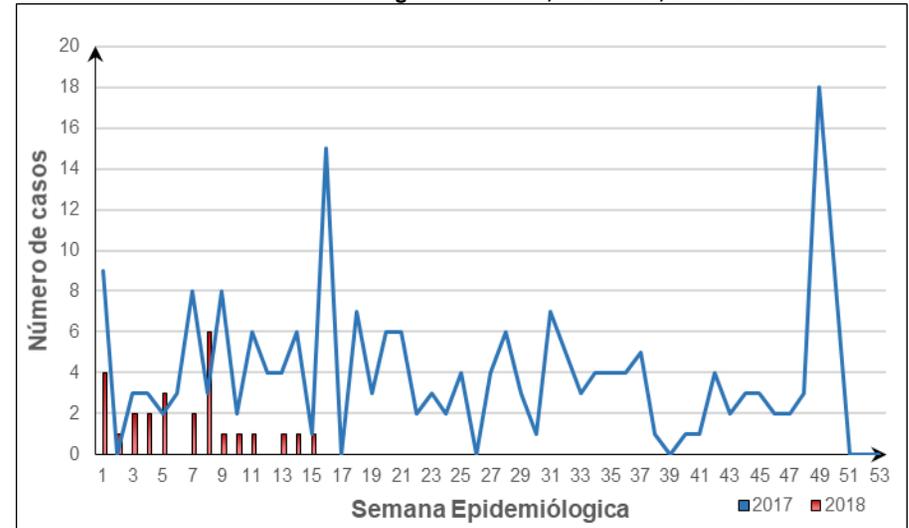


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Chagas (0 agudos y 26 crónicos) en el 2018 y 93 (0 agudos y 93 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 20 del 2018 y 6 a la del 2017. (ver gráfica 50)

Gráfica 50. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 20, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 20 se encuentra 1 caso de Chagas clasificado como probable. El municipio de Barbosa debe ajustar por laboratorio el mismo en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Guadalupe (11,54%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	11,54%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	7,69%
Barbosa	0	2	1	1	0	2	7,69%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	7,69%
Mogotes	0	2	0	2	0	2	7,69%
Oiba	0	2	0	2	0	2	7,69%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,85%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,85%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,85%
Cimitarra	0	1	0	1	0	1	3,85%
Otros municipios	0	9	0	9	0	9	34,62%
Total	0	26	1	25	0	26	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 53,85% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 42,31% ocurrieron en área Rural disperso y el 65,38% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 70)

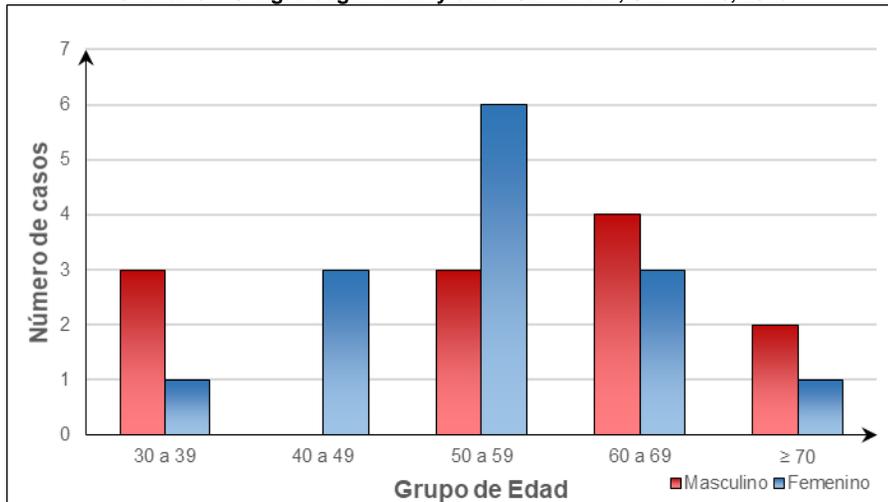
Tabla 70. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	14	53,85%
	Masculino	12	46,15%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	11	42,31%
	Cabecera municipal	10	38,46%
	Centro poblado	5	19,23%
Condición final	Vivo	26	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	17	65,38%
	Contributivo	6	23,08%
	Especial	3	11,54%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		26	

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 (34,62%) y 60 a 69 años (26,92%). (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

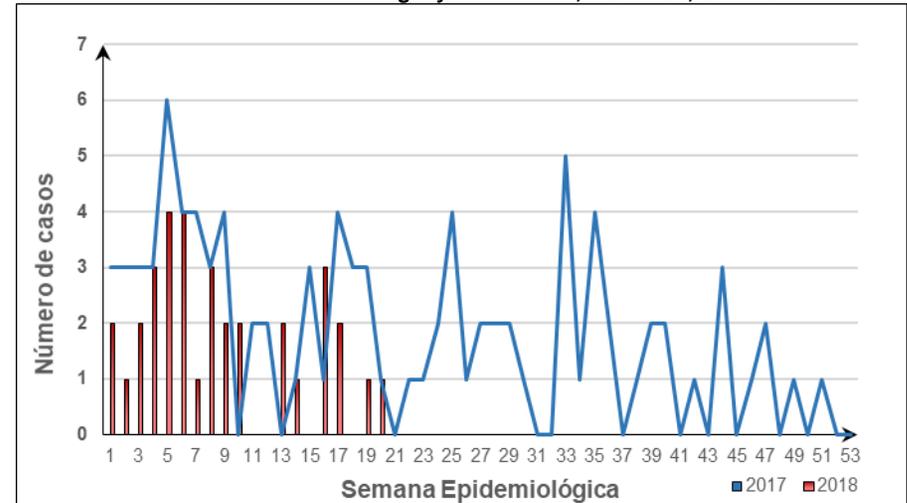


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 34 casos de Chikungunya (4 sospechosos y 30 confirmados) en el 2018 y 53 (9 sospechosos y 44 confirmados) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 20 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver grafica 52)

Gráfica 52. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 20, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Bucaramanga (41,18%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	12	14	41,18%
Giron	0	0	3	3	8,82%
Piedecuesta	1	0	2	3	8,82%
Sabana de Torres	1	0	2	3	8,82%
San Andrés	0	0	3	3	8,82%
San Gil	0	1	1	2	5,88%
Barichara	0	0	1	1	2,94%
Curití	0	0	1	1	2,94%
Matanza	0	0	1	1	2,94%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	2,94%
Otros municipios	0	0	2	2	5,88%
Total	4	1	29	34	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 64,71% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 88,24% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 70,59% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

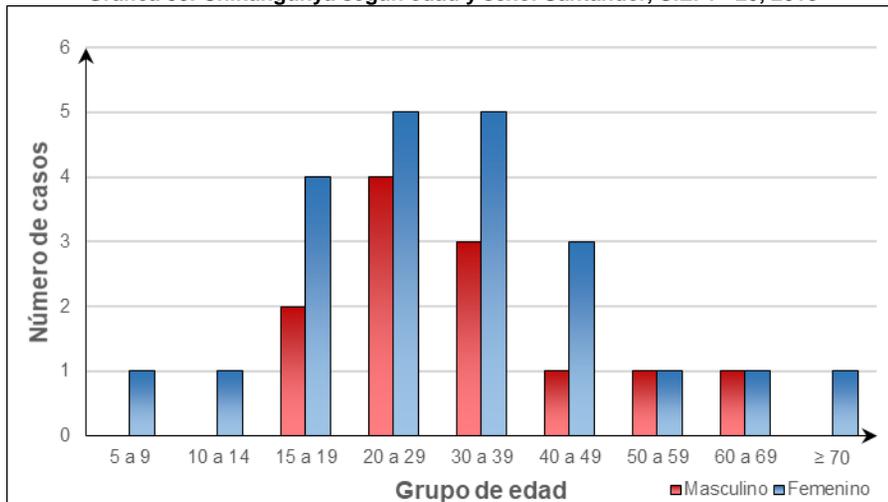
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	22	64,71%
	Masculino	12	35,29%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	30	88,24%
	Centro poblado	3	8,82%
	Rural disperso	1	2,94%
Condición final	Vivo	34	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	24	70,59%
	Subsidiado	9	26,47%
	Excepción	1	2,94%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		34	

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 (26,47%) y 30 a 39 años (23,53%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

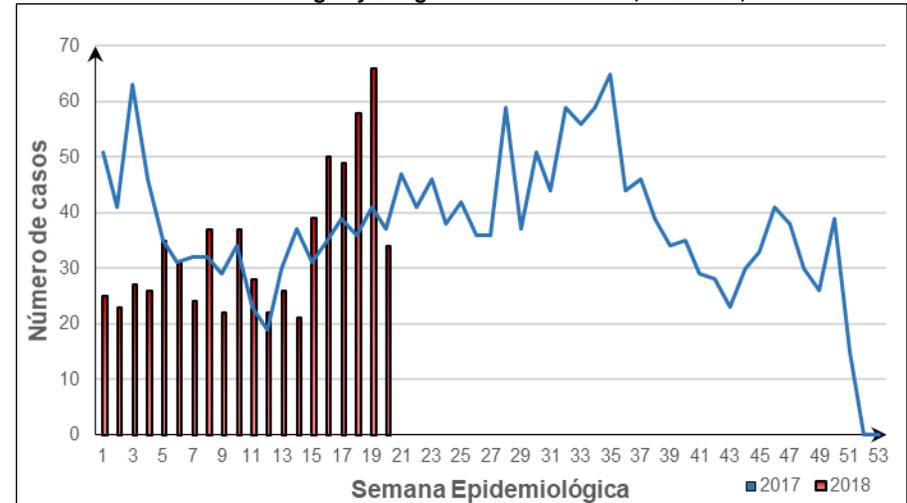


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 680 casos de Dengue (384 sin signos de alarma, 291 con signos de alarma y 5 graves) en el 2018 y 722 (462 sin signos de alarma, 255 con signos de alarma y 5 graves) en el 2017, de los cuales 34 corresponden a la semana 20 del 2018 y 37 a la del 2017. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -20, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 20 se encuentran 200 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **6 confirmados por nexos epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (26,03%), Floridablanca (13,24%) y Villanueva (12,50%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -20, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexos			
Bucaramanga	100	57	18	0	2	177	26,03%
Floridablanca	59	22	9	0	0	90	13,24%
Villanueva	19	37	27	1	1	85	12,50%
Piedecuesta	51	15	1	0	0	67	9,85%
Barrancabermeja	31	12	5	0	1	49	7,21%
Giron	22	15	1	0	0	38	5,59%
San Gil	10	6	7	1	0	24	3,53%
San Vicente de Chucuri	8	9	0	0	0	17	2,50%
Barichara	10	0	4	0	1	15	2,21%
Rionegro	10	3	2	0	0	15	2,21%
Otros municipios	64	24	11	4	0	103	15,15%
Total	384	200	85	6	5	680	100,0%

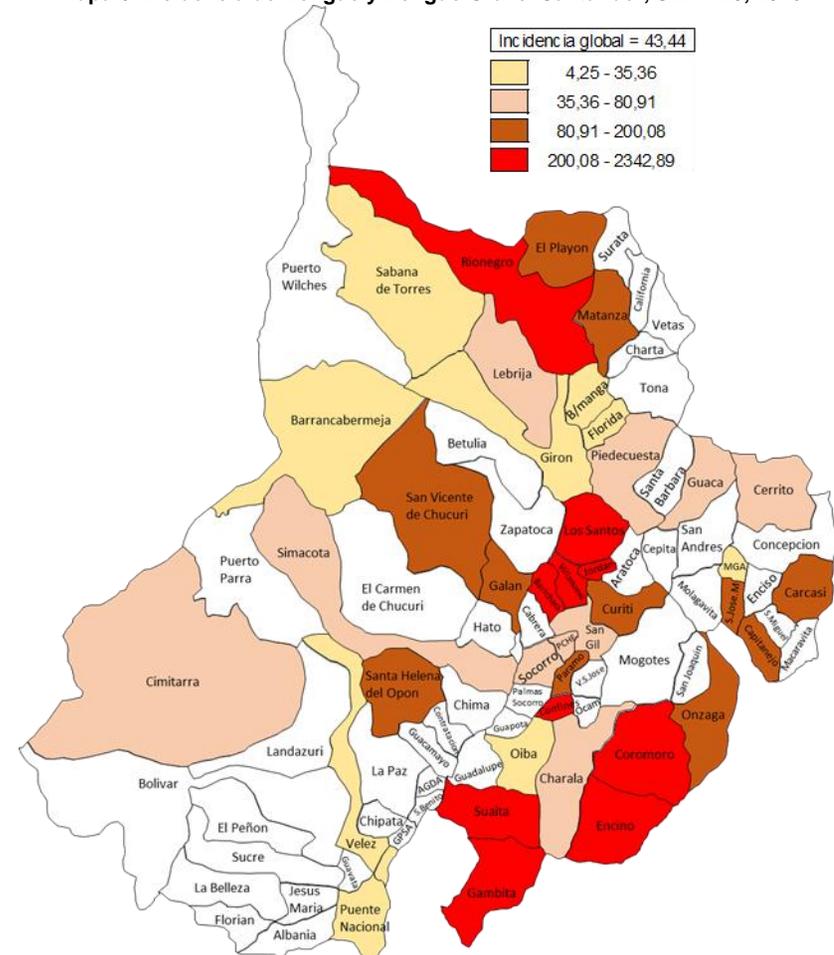
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 20 de 2018

Según las características sociodemográficas el 53,82% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,47% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,09% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

Los municipios con mayor incidencia a semana 20 fueron Villanueva (2342,89), Jordán (1851,85) y Confines (1477,83). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 20 se han notificado tres 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 y dos probables procedentes de Bucaramanga y Barrancabermeja los cuales se encuentra en estudio.

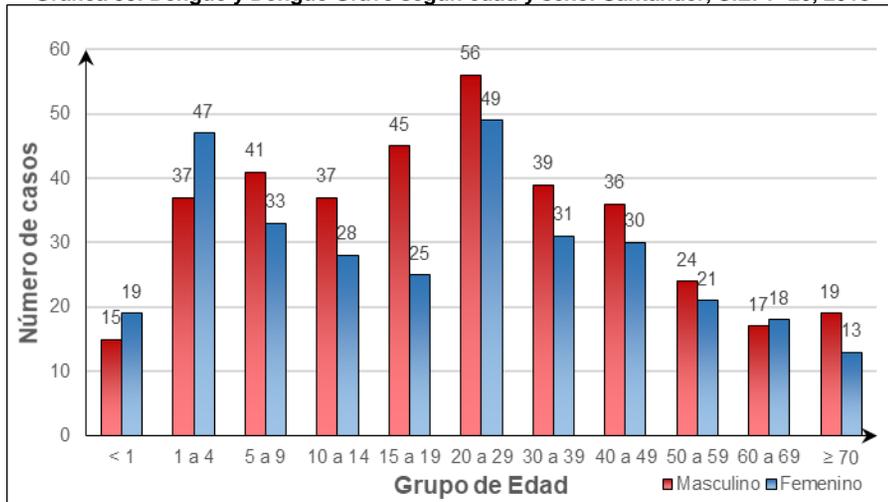
Tabla 74. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-20, 2018

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	364	53,93%	2	40,00%	366	53,82%
	Femenino	311	46,07%	3	60,00%	314	46,18%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	551	81,63%	3	60,00%	554	81,47%
	Rural disperso	90	13,33%	2	40,00%	92	13,53%
	Centro Poblado	34	5,04%	0	0,00%	34	5,00%
Condición final	Vivo	675	100,00%	5	100,00%	680	100,00%
	NS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tipo de S.S.	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Contributivo	324	48,00%	3	60,00%	327	48,09%
	Subsidiado	305	45,19%	2	40,00%	307	45,15%
	Excepción	20	2,96%	0	0,00%	20	2,94%
	No asegurado	13	1,93%	0	0,00%	13	1,91%
	Especial	10	1,48%	0	0,00%	10	1,47%
	Indeterminado	3	0,44%	0	0,00%	3	0,44%
Total		675		5		680	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (15,44%) y 1 a 4 años (12,35%). El 37,79% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 55)

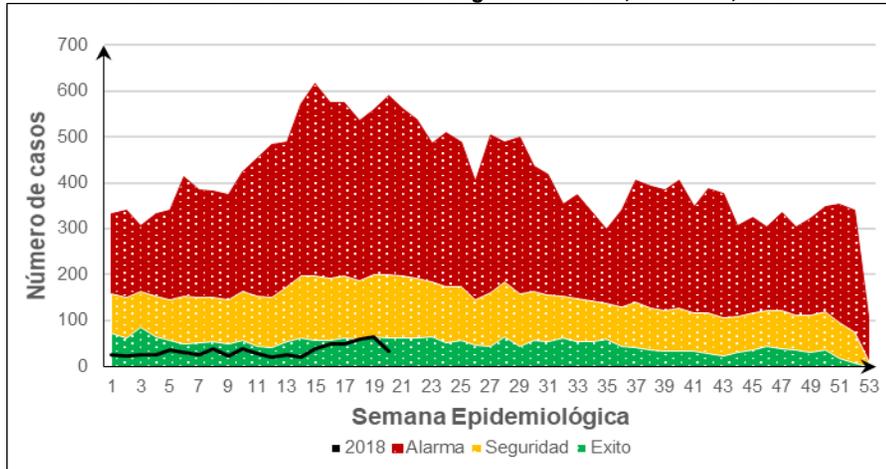
Gráfica 55. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológicas 1 a 20 (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -20, 2018

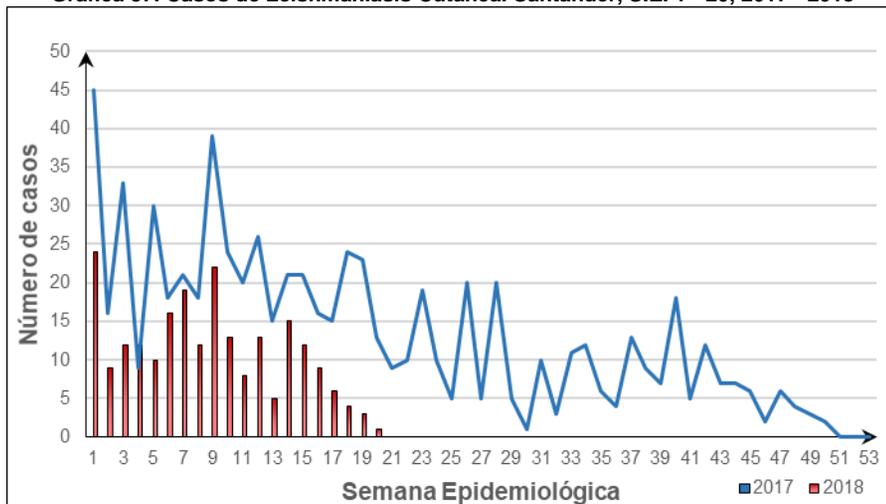


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 225 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 447 en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 20 del 2018 y 13 a la del 2017. (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 20, 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 (24,44%), La Belleza (10,67%) y Cimitarra (9,78%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucurí	55	24,44%
La Belleza	24	10,67%
Cimitarra	22	9,78%
Landázuri	19	8,44%
Rionegro	14	6,22%
Santa Helena del Opón	14	6,22%
San Vicente de Chucurí	11	4,89%
Municipio desconocido	9	4,00%
El Playón	8	3,56%
San Benito	8	3,56%
Otros municipios	41	18,22%
Total	225	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 67,11% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,44% ocurrieron en área Rural disperso y el 79,56% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 76)

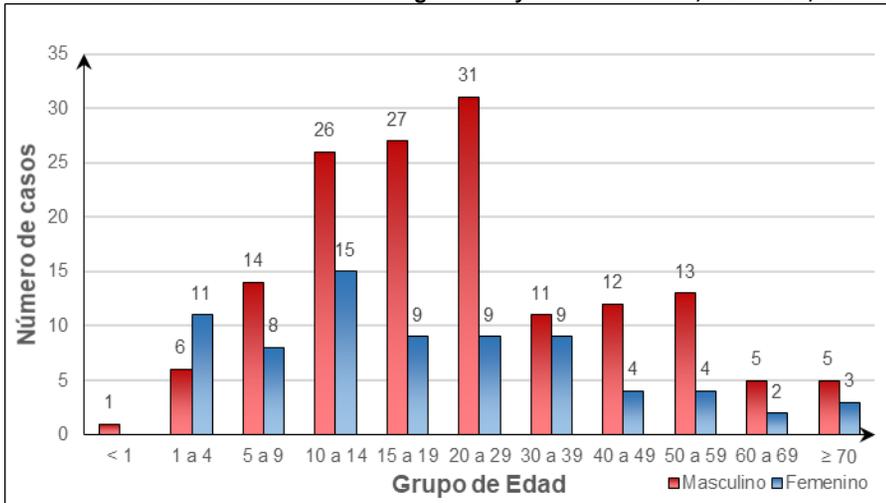
Tabla 76. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	151	67,11%
	Femenino	74	32,89%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	199	88,44%
	Centro poblado	15	6,67%
	Cabecera municipal	11	4,89%
Condición final	Vivo	225	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	179	79,56%
	Contributivo	24	10,67%
	Especial	12	5,33%
	Excepción	6	2,67%
	No asegurado	4	1,78%
Indeterminado	0	0,00%	
Total	225		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 10 a 14 años (18,22%) y 20 a 29 años (17,78%). El 36,00% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 58)

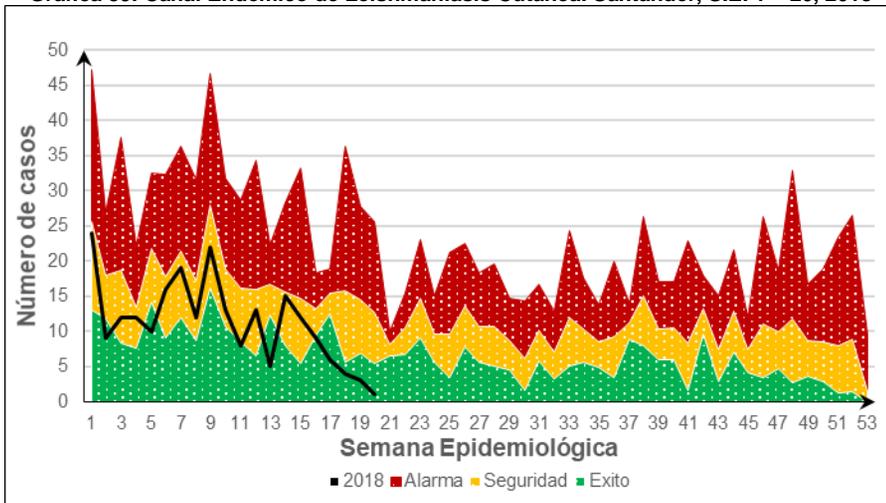
Gráfica 58. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de seguridad y éxito en las semanas epidemiológicas 1 a 20. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 20, 2018

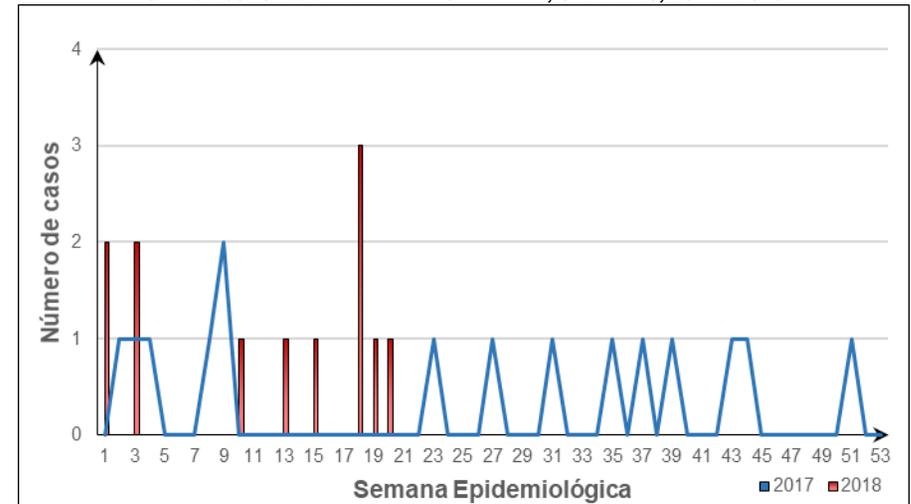


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 12 casos de Malaria (1 complicada) en el 2018 y 6 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 20 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 60)

Gráfica 60. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 20, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra (41,67%) y Bolívar (16,67%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (75,00%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	2	2	0	1	5	41,67%
Bolívar	2	0	0	0	2	16,67%
Bucaramanga	1	0	0	0	1	8,33%
El Playón	1	0	0	0	1	8,33%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	8,33%
San Gil	1	0	0	0	1	8,33%
San Vicente de Chucurí	1	0	0	0	1	8,33%
Total	9	2	0	1	12	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 58,33% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 50,00% ocurrieron en área Centro poblado y el 58,33% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 78)

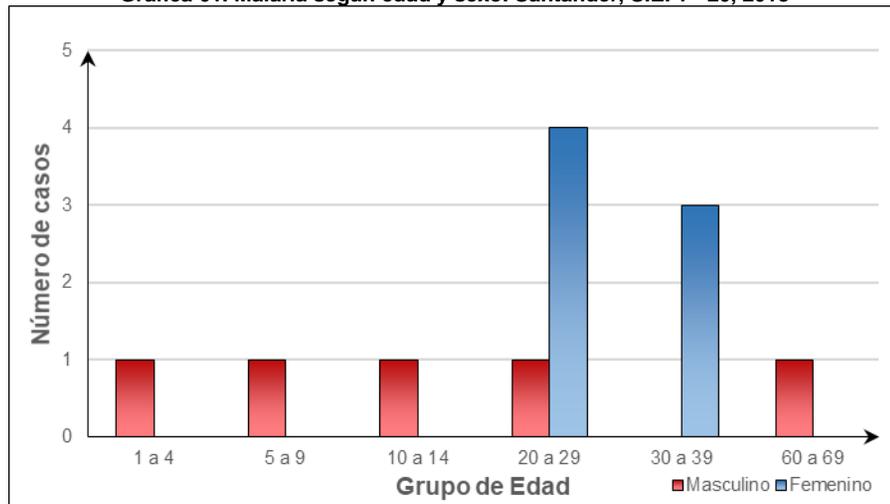
Tabla 78. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	7	58,33%
	Masculino	5	41,67%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Centro poblado	6	50,00%
	Rural disperso	4	33,33%
	Cabecera municipal	2	16,67%
Condición final	Vivo	12	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	7	58,33%
	No asegurado	3	25,00%
	Contributivo	2	16,67%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		12	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (41,67%) y 30 a 39 años (25,00%). (ver gráfica 61)

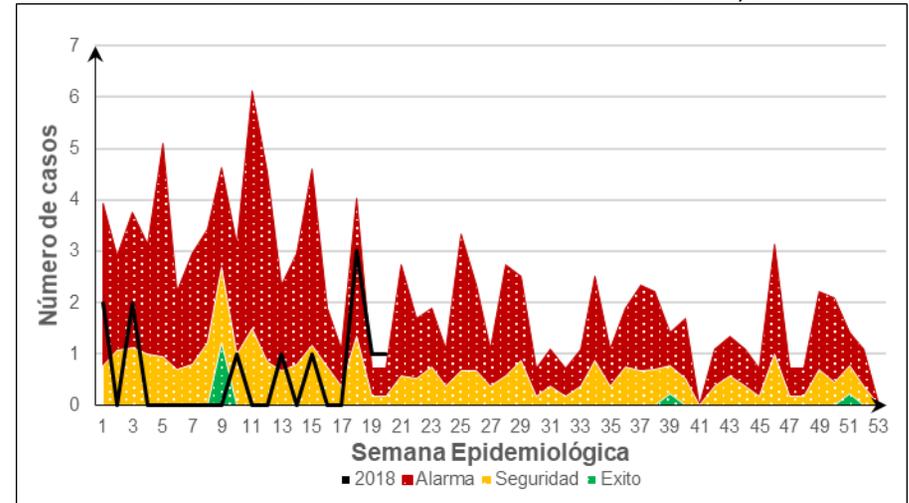
Gráfica 61. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 19 y 20; y en zona de alarma las semanas 1, 3, 13 y 18. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 20, 2018

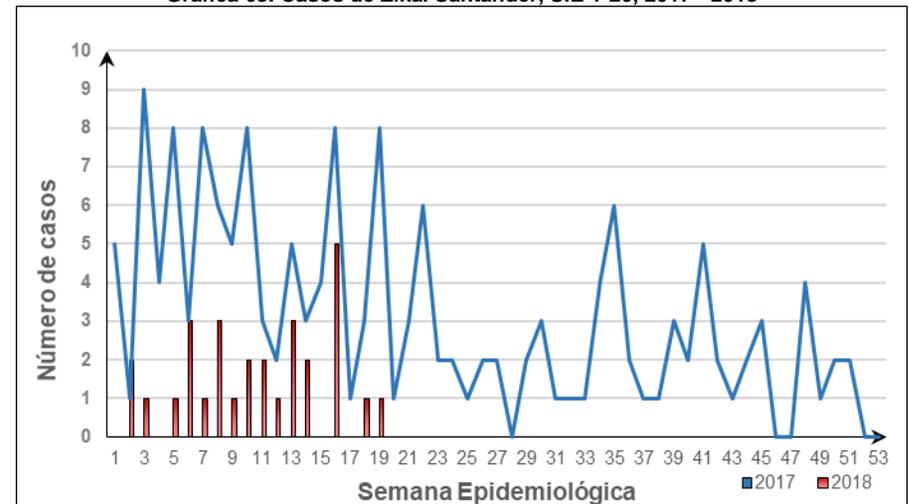


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 20 se notificaron al SIVIGILA 29 casos de Zika en el 2018 y 95 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 20 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Casos de Zika. Santander, S.E 1-20, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 20 se encuentran 11 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 (37,93%), Piedecuesta (13,79%) y Floridablanca (10,34%). (ver tabla 79)

Tabla 79. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 20, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	4	0	7	11	37,93%
Piedecuesta	1	0	3	4	13,79%
Floridablanca	0	0	3	3	10,34%
Giron	1	0	2	3	10,34%
El Playón	0	0	2	2	6,90%
Barrancabermeja	0	0	1	1	3,45%
Matanza	1	0	0	1	3,45%
Onzaga	1	0	0	1	3,45%
Sabana de Torres	1	0	0	1	3,45%
San Gil	1	0	0	1	3,45%
Otros municipios	1	0	0	1	3,45%
Total	11	0	18	29	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 89,66% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 93,10% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 55,17% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

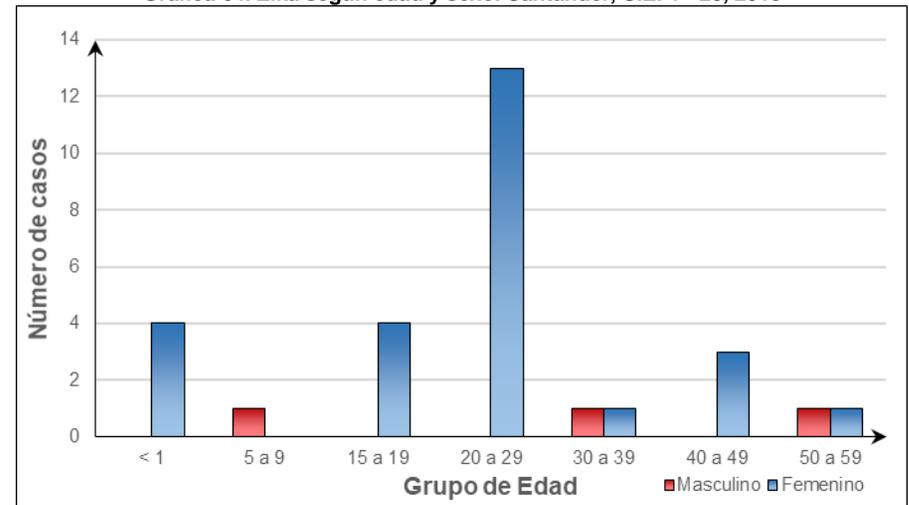
Tabla 80. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	26	89,66%
	Masculino	3	10,34%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	27	93,10%
	Rural disperso	2	6,90%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	29	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	16	55,17%
	Contributivo	9	31,03%
	Excepción	2	6,90%
	No asegurado	2	6,90%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		29	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El grupo de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: 20 a 29 años (44,83%). (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 20 se encuentran 13 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 (38,46%), Girón (15,38%) y El Playón (7,69%). (ver tabla 81)

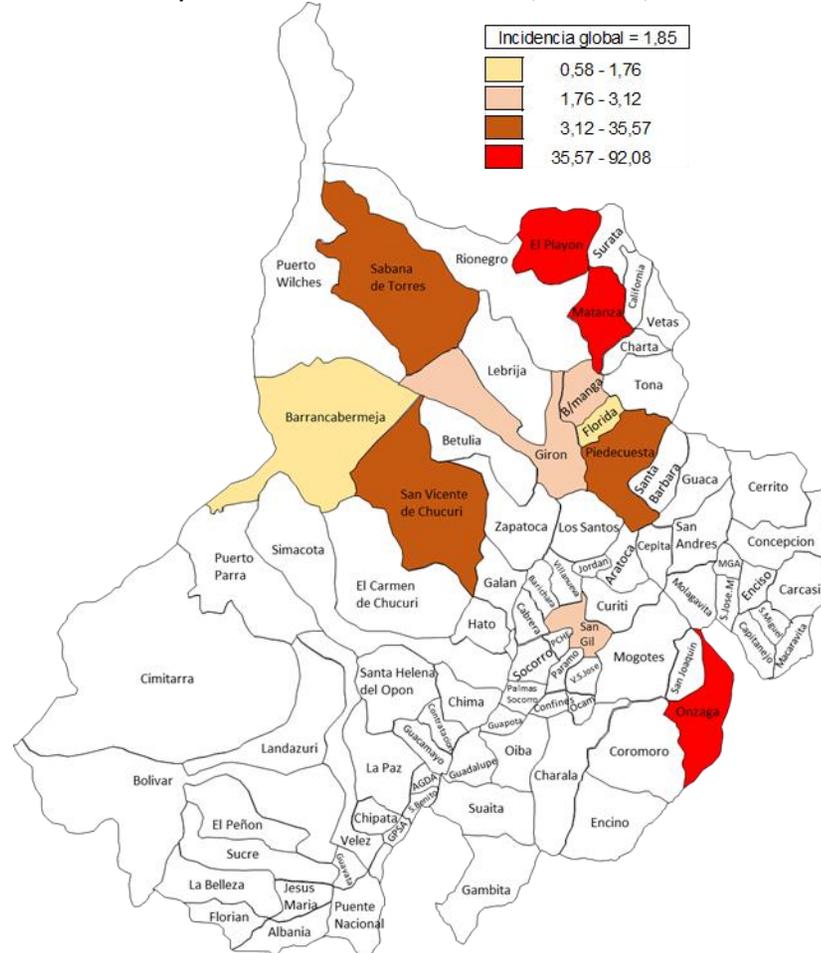
Tabla 81. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 20, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	2	5	38,46%
Girón	1	0	1	2	15,38%
El Playón	0	0	1	1	7,69%
Floridablanca	0	0	1	1	7,69%
Matanza	1	0	0	1	7,69%
Onzaga	1	0	0	1	7,69%
Sabana de Torres	1	0	0	1	7,69%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	7,69%
Total	8	0	5	13	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 20 fueron Matanza (92,08), Onzaga (80,91) y El Playón (35,57). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 20, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

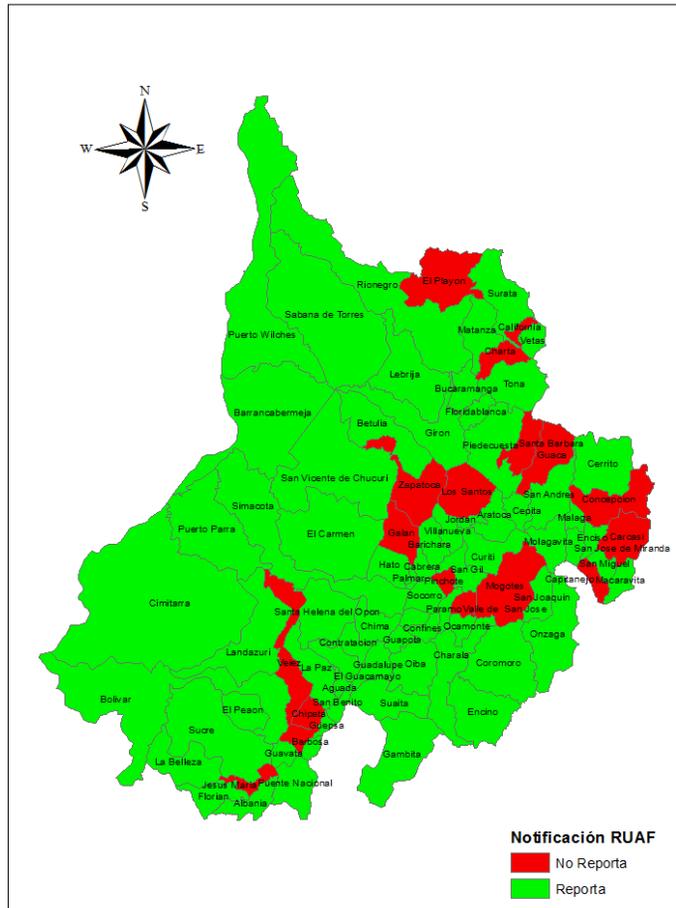
Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 20 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 (2) y El Playón (1).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 20 DE 2018

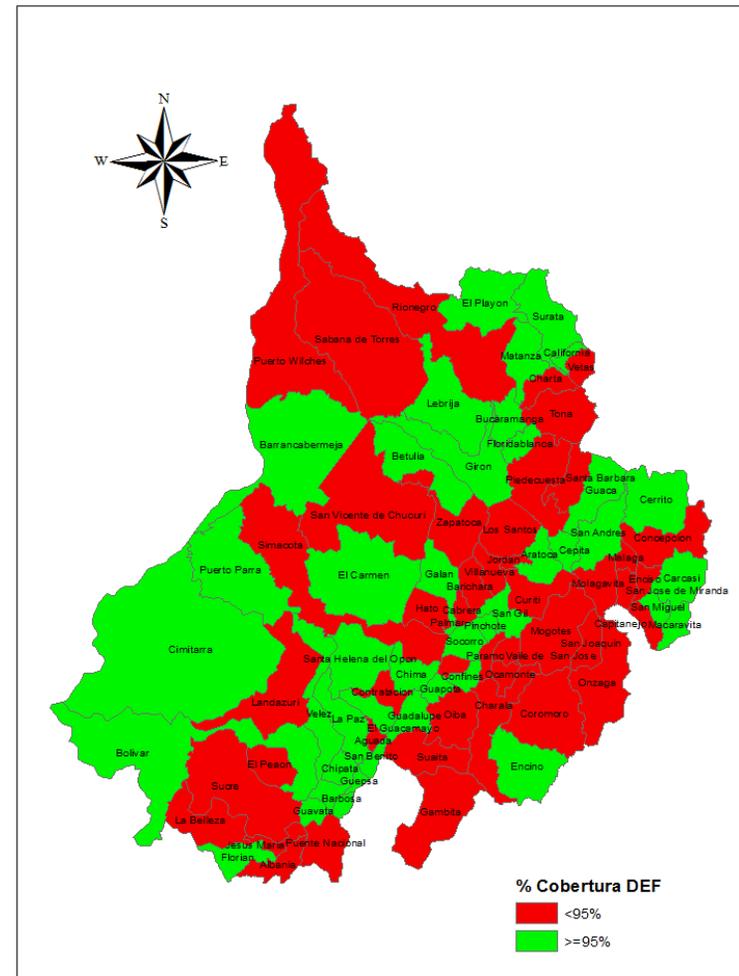
Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



Fuente: RUAF

Los municipios de **CALIFORNIA, CAPITANEJO, CARCASI, CHARTA, CHIPATA, CONCEPCION, EL PLAYON, GALAN, GUACA, JESUS MARIA, LOS SANTOS, MOGOTES, PINCHOTE, SANTA BARBARA, VALLE DE SAN JOSE, VELEZ y ZAPATOCA** no reportan notificación RUAF para la Semana 20.

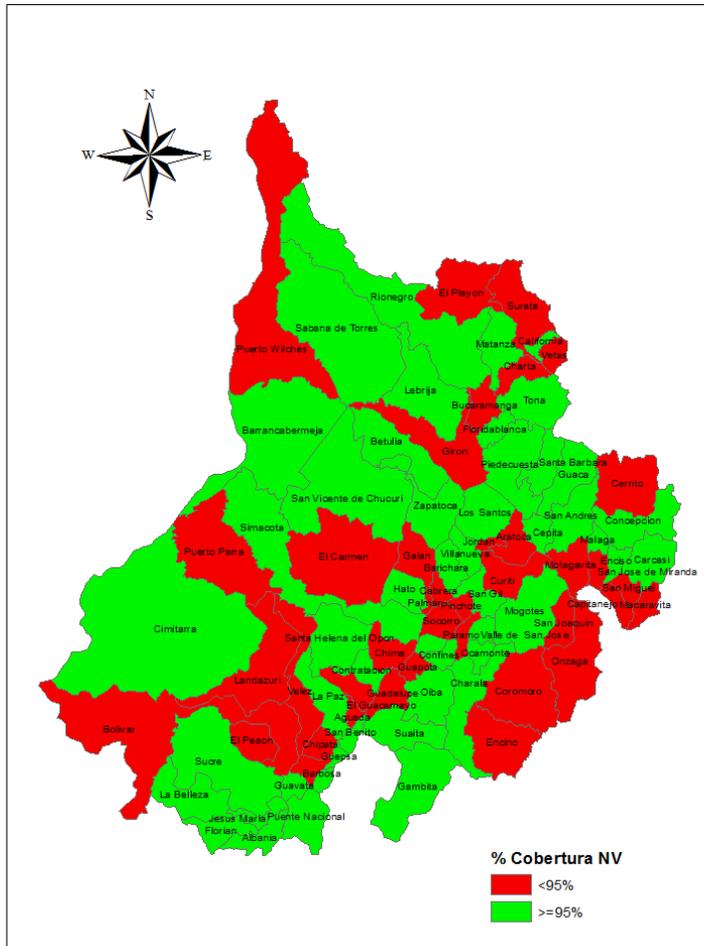
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 20 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 99% para Defunciones, esta se vio afectada por municipios como **CABRERA, CHARTA, CONCEPCION, EL PEÑON, JORDAN, SAN JOAQUIN, SIMACOTA y SUCRE** que tienen menos del 50% de cobertura.

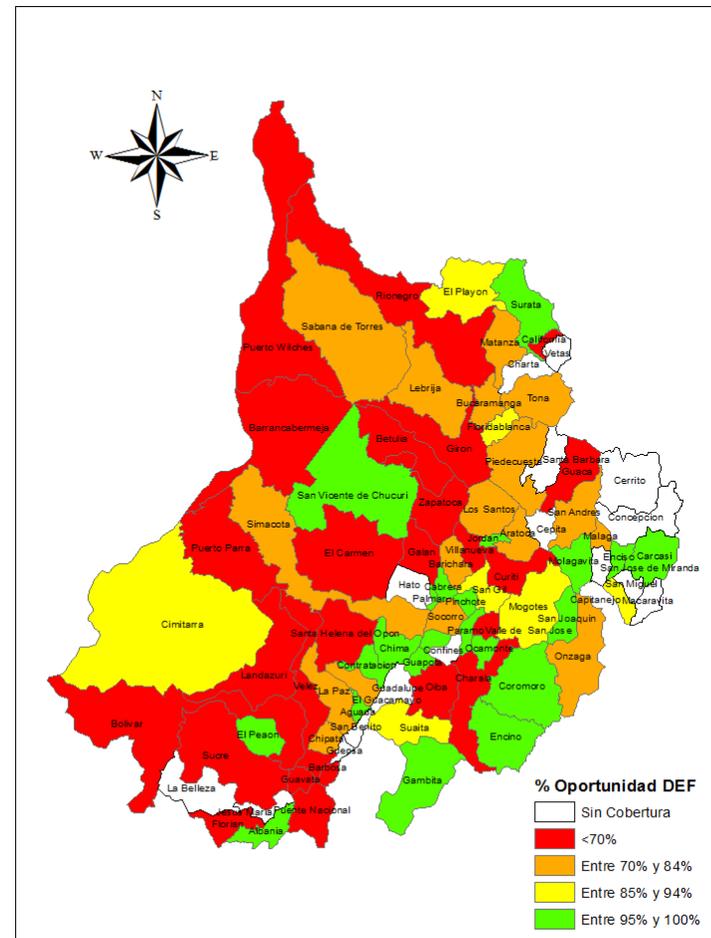
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 20 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, MOLAGAVITA, ONZAGA y SURATÁ** tienen cobertura menor al 50%.

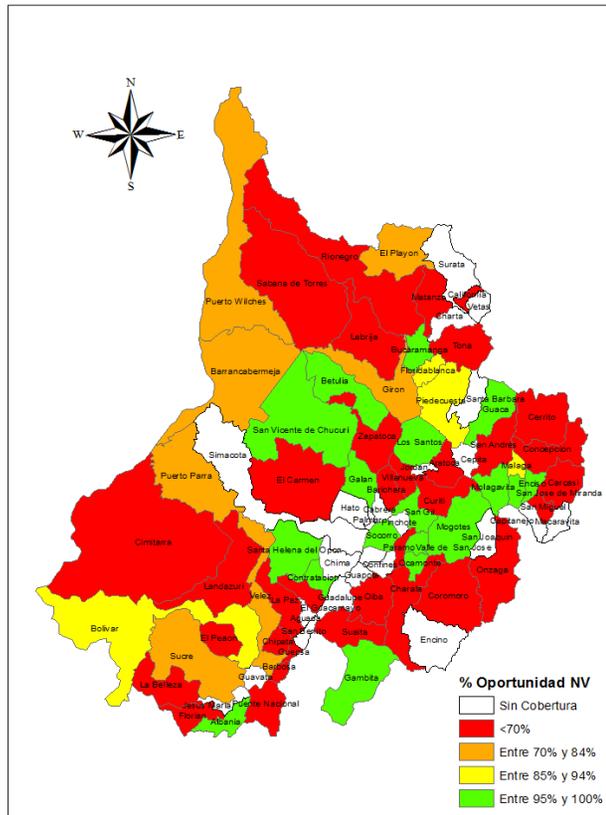
Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción



Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 20 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0% **CHARTA, CONCEPCION, CONFINES, GUADALUPE, GUEPSA, JESUS MARIA, LA BELLEZA, MACARAVITA y SANTA BARBARA.**

Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 20 de 2018 está en 89%, esta se vio afectada en mayor parte por el municipio de **CERRITO, CHIPATA, COROMORO, EL GUACAMAYO, EL PEÑON, GUEPSA, LA PAZ, MATANZA, OIBA, SAN MIGUEL y TONA** que tiene oportunidad en 0%.

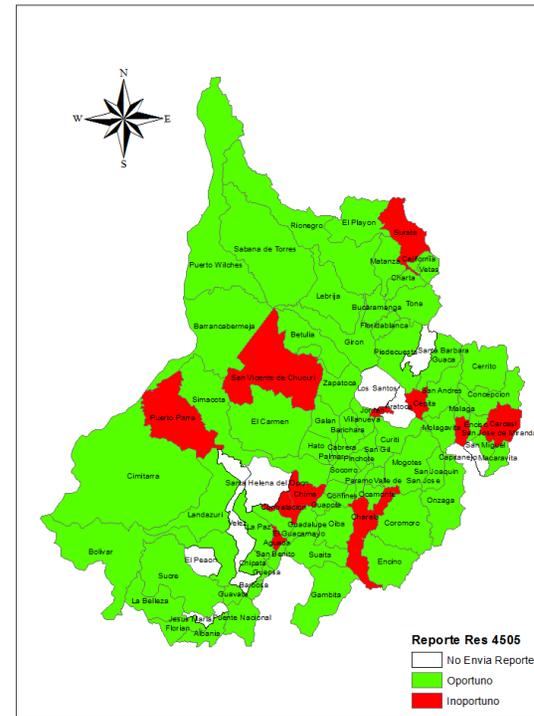
Los municipios de **ALBANIA, BETULIA, CONTRATACION, ENCISO, GALAN, GAMBITA, GUACA, LOS SANTOS, MOGOTES, MOLAGAVITA, OCAMONTE, SAN JOSE DE MIRANDA, SAN VICENTE DE CHUCURI, SANTA HELENA DEL OPON, SOCORRO y VALLE DE SAN JOSE** tienen oportunidad entre el 95% y 100% en la plataforma RUAF.

9. RESOLUCION 4505

EVALUACION DE INDICADORES DE CUMPLIMIENTO DE REPORTE A LA SSD RESOLUCION 4505 MES ABRIL DE 2018

En el Departamento de Santander el cumplimiento del reporte de relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de Interés en Salud Pública de obligatorio cumplimiento está en **78,2%**, 68 de los 87 municipios reportaron antes del 15 de Febrero de 2018; el **12,6%** (11 municipios) reportaron extemporáneo y del **9,2%** (8 municipios) restante no se recibió reporte.

Mapa N° 13. Cumplimiento de reporte a la SSD resolución 4505 mes abril de 2018



Fuente: Resolución 4505

Los municipios de **ARATOCA, CAPITANEJO, EL PEÑON, JESUS MARIA, LOS SANTOS, SANTA BARBARA, SANTA HELENA DEL OPON y VELEZ** no reportaron informe Resolución 4505 de 2012 para el mes de Abril de 2018.

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 Marlene Quiñonez Carreño	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
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
Sully Otero Rodríguez	Profesional Resolución 4505