

Boletín

Epidemiológico Semanal



CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	10
4. Mico-bacterias	14
5. Zoonosis	17
6. Factores de Riesgo Ambiental	22
7. Enfermedades No Transmisibles	26
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	43
9. Estadísticas Vitales	52

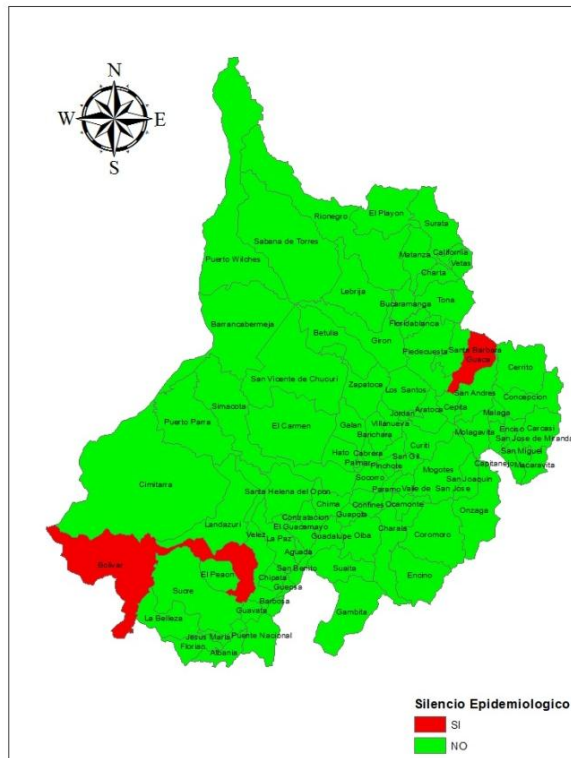
1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 19

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 19 de 2018 fue del 98% para las unidades notificadora Municipal; disminuyo en un 2% en relación a la semana anterior y disminuyo en un 2% 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 19 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 19 de 2018

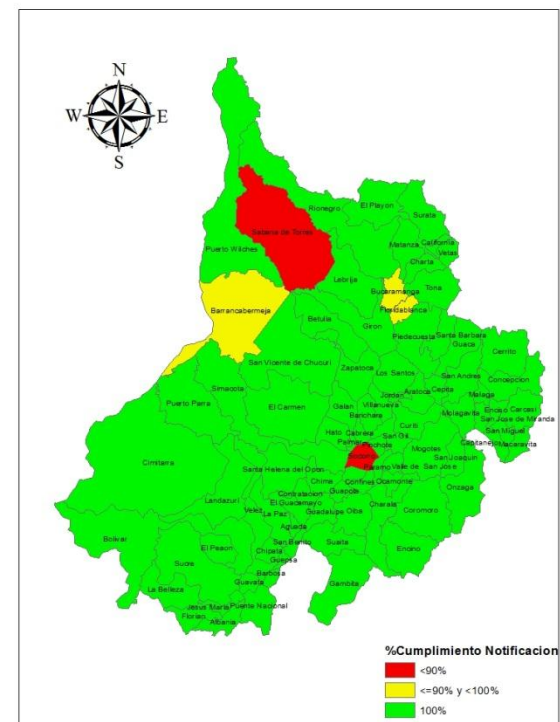


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97% (282 de 290 UPGD activas en la semana epidemiológica 19); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 3% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 19 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 2% (2 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 19 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

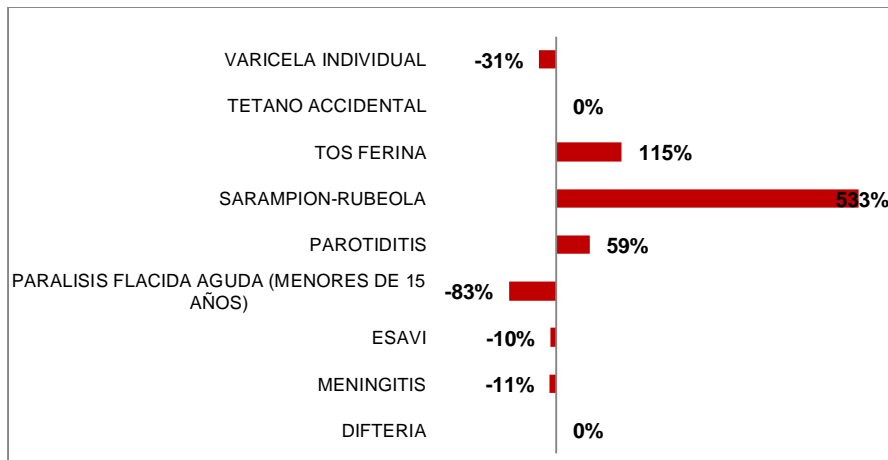
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 2% (Bolívar y Guaca) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 19 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 19 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenible de Tos ferina, Sarampión-Rubeola y parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela, PFA, ESAVI y Meningitis. 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

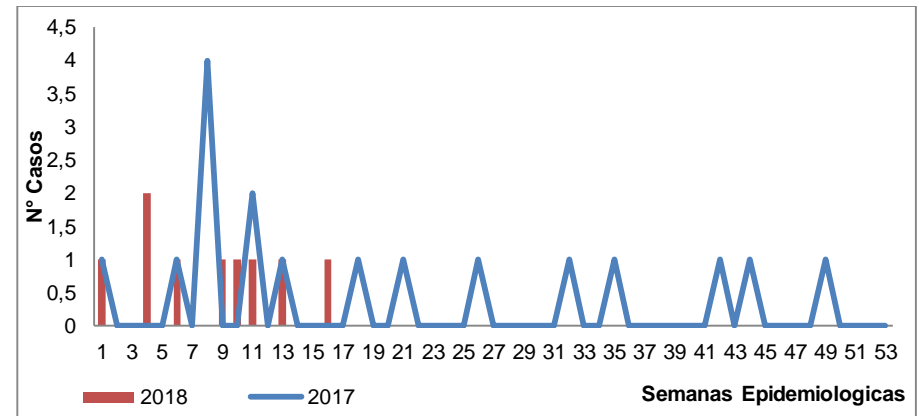
A semana epidemiológica 19 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al SIVIGILA **9 casos** de los municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga y Rionegro (4 sospechosos - 5 confirmados por clínica), en la semana 19 no se notificaron casos; 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 19 se notificaron 10 casos (no se reportan casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Floridablanca notifica el 44,44% de los casos, Barrancabermeja el 33,33%, seguido de Bucaramanga y Rionegro cada uno con 11,11% de los casos. (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Floridablanca	4	44,44%
Barrancabermeja	3	33,33%
Bucaramanga	1	11,11%
Rionegro	1	11,11%
Santander	9	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 66,67% de los casos de ESAVI pertenecen al género masculino, el 55,56% al régimen contributivo, el 22,22% al régimen de excepción, el 88,89% residente en la cabecera municipal, el 66,67% menor de un año. (Ver tabla 2).

Tabla N° 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	6	66,67%
	Femenino	3	33,33%
Área	Cabecera m/pal	8	88,89%
	Centro Poblado	1	11,11%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	9	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	5	55,56%
	Excepción	2	22,22%
	Subsidiado	1	11,11%
	No asegurado	1	11,11%
Rango de edad	< 1 año	6	66,67%
	1-4	1	11,11%
	5-9	1	11,11%
	70 y mas	1	11,11%
Total		9	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

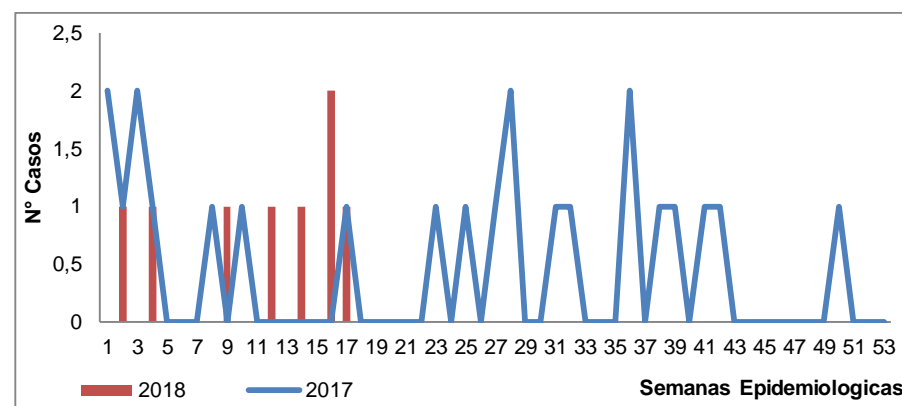
Los biológicos implicados son, Antipolio Inyectable e influenza (2 casos cada uno), BCG, Hib, Td/TD, Antineumococo, y Hexavalente, con un caso presentado para cada uno de los biológicos. Según la clasificación final los 9 casos están pendientes por clasificación final. Los síntomas que más se presentaron fueron: Celulitis (4 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 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **15 casos** de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 7 casos por laboratorio para un total de **8 casos**. (En la semana epidemiológica 19 de 2018 no se notificaron casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 se notificaron 9 casos. (En semana 19 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 N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 19 de los **8 casos** se reportaron 5 casos probables con el 62,50% y **3 confirmados por laboratorio**, con un 37,50% correspondiente a meningitis por Haemophilus Influenzae, del municipio de Lebrija y Piedecuesta, meningitis por Estreptococcus Neumoniae procedente del municipio de Bucaramanga, residente en Pereira.

De los **8 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga (2 casos) con el 25%, Floridablanca, Girón, Lebrija, Piedecuesta, Simacota y Socorro (1 caso en cada municipio), con 12,50% respectivamente. (Ver tabla 03).

Tabla N° 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	2	25,00%	0	0	1	1	0
Floridablanca	1	12,50%	0	0	0	1	0
Girón	1	12,50%	0	0	0	0	1
Lebrija	1	12,50%	1	0	0	0	0
Piedecuesta	1	12,50%	1	0	0	0	0
Simacota	1	12,50%	0	0	0	0	1
Socorro	1	12,50%	0	0	0	1	0
Santander	8	100%	2	0	1	3	2

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos pertenecen tanto al sexo masculino como al femenino; el 62,50% pertenecen al régimen contributivo, 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	4	50,00%
	Masculino	4	50,00%
Área	Cabecera m/pal	6	75,00%
	Rural Disperso	2	25,00%
Condición Final	Vivo	7	87,50%
	Muerto	1	12,50%
Tipo SS	Contributivo	5	62,50%
	Subsidiado	2	25,00%
	No asegurado	1	12,50%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	2	25,00%
	5-9	1	12,50%
	15-19	1	12,50%
	20-29	1	12,50%
	30-39	1	12,50%
	60-69	2	25,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		8	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

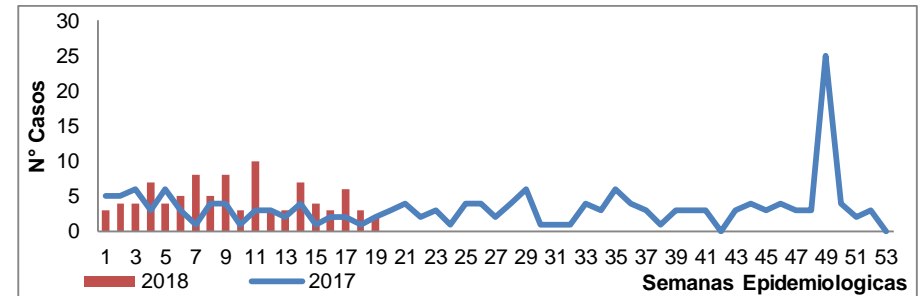
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años y 60 a 69 años con un 25% cada uno, seguido de 5 a 9 años, 15 a 19 años, 20 a 29 años, de 30 a 39 con un 12,50% para cada uno.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **92 casos** de parotiditis; (en la semana 19 se reportan 2 casos).

En el año 2017 con corte a semana 19 se notificaron 58 casos (2 casos en la semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 83,70% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	46	50,00%
Barrancabermeja	16	17,39%
Floridablanca	11	11,96%
Piedecuesta	4	4,35%
Girón	3	3,26%
Barichara	2	2,17%
Cimitarra	2	2,17%
San Gil	2	2,17%
Aratoca	1	1,09%
Barbosa	1	1,09%
Otros municipios	4	4,35%
Santander	92	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 57,61% pertenecen al régimen contributivo; el 40,22% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 89,13% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 19, 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	46	50,00%
	Masculino	46	50,00%
Área	Cabecera m/pal	82	89,13%
	Rural Disperso	6	6,52%
	Centro Poblado	4	4,35%
Condición Final	Vivo	92	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	53	57,61%
	Subsidiado	23	25,00%
	Excepción	7	7,61%
	Especial	6	6,52%
	Indeterminado	2	2,17%
	No asegurado	1	1,09%
Rango de edad	< 1 año	1	1,09%
	1-4	8	8,70%
	5-9	8	8,70%
	10-14	3	3,26%
	15-19	8	8,70%
	20-29	37	40,22%
	30-39	5	5,43%
	40-49	6	6,52%
	50-59	9	9,78%
	60-69	6	6,52%
	70 y mas	1	1,09%
Total		92	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 19 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 19). Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá), descartados por laboratorio.

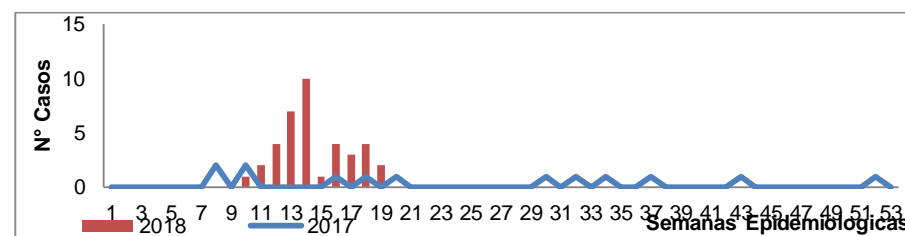
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 se notificaron 6 casos (se reporta 1 caso en semana 19). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 19 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 41 casos sospechosos (35 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 19). De los 41 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 **38 casos de sarampión-Rubeola**, de los cuales han sido descartados 11 casos por laboratorio.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 se notificaron 6 casos (3 de sarampión - 3 de rubeola), no se reportaron casos en semana 19. 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 15 entidades territoriales Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Surata, Cimitarra, El Playón, Málaga, Mogotes, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí 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 19; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,58 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 y Simacota. (Ver tabla 07).

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	0,19	12	2,27	13	34,21%
Piedecuesta	1	0,63	4	2,50	5	13,16%
Floridablanca	1	0,37	3	1,12	4	10,53%
Barrancabermeja	1	0,52	2	1,04	3	7,89%
Girón	0	0,00	2	1,02	2	5,26%
Surata	1	31,29	1	31,29	2	5,26%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	2,63%
El Playón	0	0,00	1	8,78	1	2,63%
Málaga	0	0,00	1	5,47	1	2,63%
Mogotes	0	0,00	1	9,20	1	2,63%
Otros Municipios	0	0,00	5	0,76	5	13,16%
Santander	5	0,24	33	1,58	38	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 19 de 2018, se notificó al Sivigila un caso de Síndrome de Rubéola 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 189).

A corte de semana epidemiológica 19 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 19).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 19 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

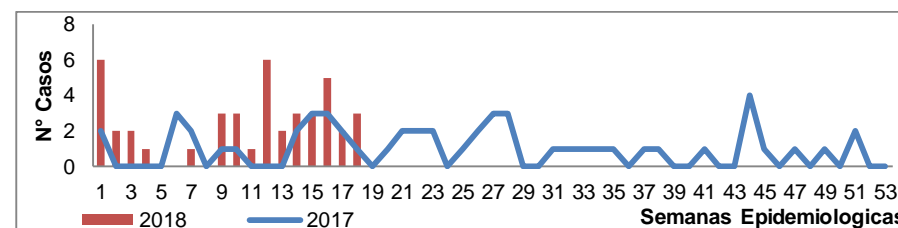
2.9 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 19 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 19 de 2018 se han notificado al Sivigila 62 casos probables de tos ferina, de estos; 19 casos se han descartado; quedando **43 casos aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 19 se notifica 1 caso. En el año 2017 a semana epidemiológica 19 se notificaron 20 casos confirmados (no se reportan casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga notificó el 65,12% de los casos, Girón el 6,98%, Lebrija y Puerto Wilches el 4,65% cada uno; Barbosa, Coromoro, El Carmen de Chucurí, Floridablanca, Guaca, Rionegro y Suaita notificaron el 2,33% cada uno. (ver tabla 08).

Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	28	65,12%
Girón	3	6,98%
Lebrija	2	4,65%
Puerto Wilches	2	4,65%
Barbosa	1	2,33%
Coromoro	1	2,33%
El Carmen de Chucurí	1	2,33%
Floridablanca	1	2,33%
Guaca	1	2,33%
Rionegro	1	2,33%
Otros municipios	2	4,65%
Santander	43	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 51,16% de los casos de tosferina se registraron en el sexo masculino; el 46,51% pertenece al régimen Subsidiado, el 37,21% al régimen contributivo. (ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	22	51,16%
	Femenino	21	48,84%
Área	Cabecera m/pal	38	88,37%
	Rural Disperso	5	11,63%
Condición Final	Vivo	42	97,67%
	No sabe	1	2,33%
Tipo SS	Subsidiado	20	46,51%
	Contributivo	16	37,21%
	No asegurado	6	13,95%
	Indeterminado	1	2,33%
Rango de edad	< 1 año	40	93,02%
	1-4	2	4,65%
	5-9	1	2,33%
Total		43	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

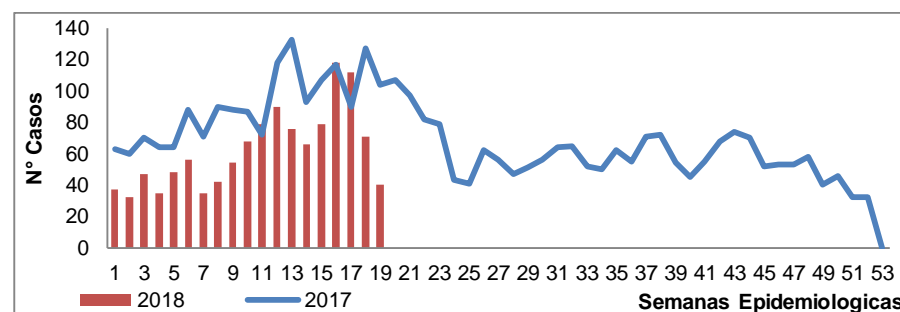
El 88,37% residente en la cabecera municipal, el 93,02% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades para este evento.

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 1185 casos de varicela; en la semana epidemiológica 19 se notificaron 40 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 se notificaron 1706 casos (104 casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 66,58% 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- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	334	28,19%
Barrancabermeja	185	15,61%
Floridablanca	173	14,60%
Girón	97	8,19%
Piedecuesta	82	6,92%
Socorro	43	3,63%
Contratación	42	3,54%
El Playón	22	1,86%
Cimitarra	15	1,27%
Lebrija	13	1,10%
Otros municipios	179	15,11%
Santander	1185	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,41% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 59,32% pertenecen al régimen contributivo, el 86,75% 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 28,61%, de 5 a 9 años con 16,88%, de 20 a 29 años con 14,09%, y de 10 a 14 años con 13,67%, 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	621	52,41%
	Femenino	564	47,59%
Área	Cabecera m/pal	1028	86,75%
	Rural Disperso	118	9,96%
	Centro Poblado	39	3,29%
Condición Final	Vivo	1183	99,83%
	Muerto	2	0,17%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	703	59,32%
	Subsidiado	365	30,80%
	Excepción	64	5,40%
	Especial	31	2,62%
	No asegurado	16	1,35%
	Indeterminado	6	0,51%
Rango de edad	< 1 año	83	7,00%
	1-4	339	28,61%
	5-9	200	16,88%
	10-14	162	13,67%
	15-19	107	9,03%
	20-29	167	14,09%
	30-39	76	6,41%
	40-49	30	2,53%
	50-59	10	0,84%
	60-69	5	0,42%
	70 y mas	7	0,59%
Total		1185	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Brotes

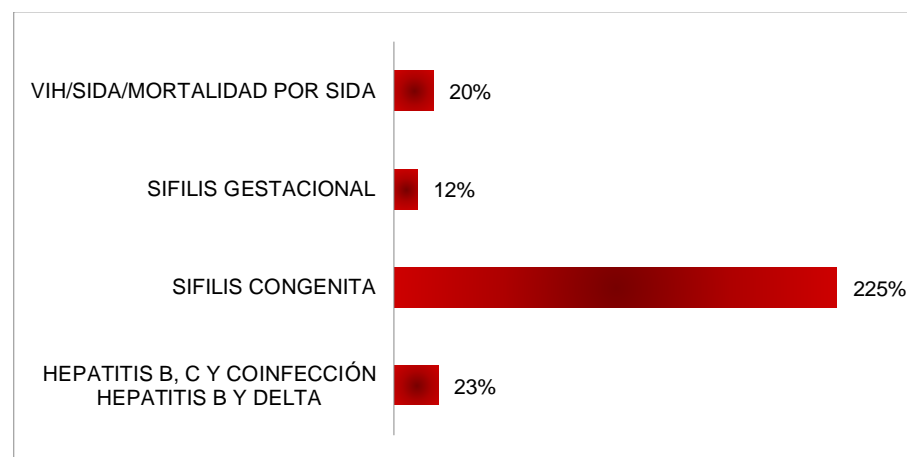
A semana 19 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibio (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 califormia; 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 19 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 19 del año 2018 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 epidemiológicas 01-19, 2017-2018



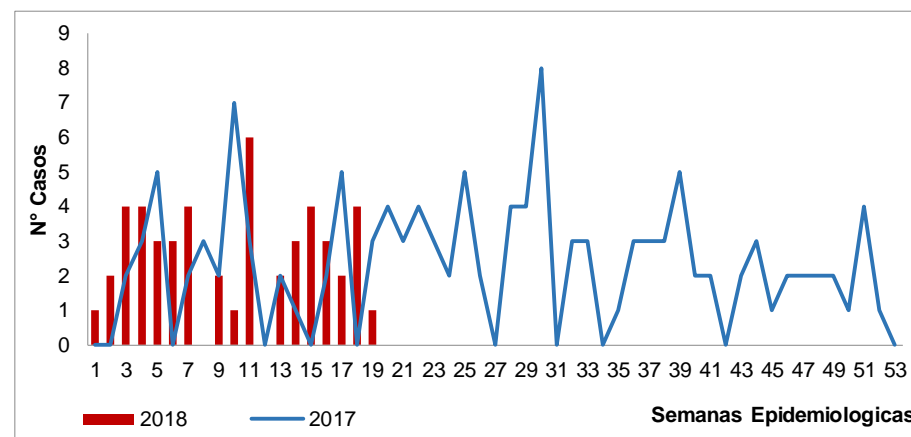
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **49 casos**: 29 casos a clasificar (59,2 %), 9 casos de hepatitis B aguda (18,4 %), 9 casos crónico (18,4 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificó un caso en semana 19.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 se notificaron 40 casos (se registran tres casos en la semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 65,3% de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	18	11	2	5	0	0	36,7%
Barrancabermeja	8	6	1	0	0	1	16,3%
Floridablanca	3	0	0	2	0	1	6,1%
Girón	3	1	2	0	0	0	6,1%
Piedecuesta	3	2	0	1	0	0	6,1%
San Gil	2	2	0	0	0	0	4,1%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	4,1%
Socorro	2	0	2	0	0	0	4,1%
Betulia	1	1	0	0	0	0	2,0%
Gambita	1	1	0	0	0	0	2,0%
Otros municipios	6	3	2	1	0	0	12,2%
Santander	49	29	9	9	0	2	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo femenino; el 53,1 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 46,9% 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	25	51,0%
	Masculino	24	49,0%
Área	Cabecera m/pal	39	79,6%
	Rural Disperso	9	18,4%
	Centro Poblado	1	2,0%
Condición Final	Vivo	48	98,0%
	Muerto	1	2,0%
Tipo SS	Contributivo	26	53,1%
	Subsidiado	18	36,7%
	Especial	4	8,2%
	No asegurado	1	2,0%
Rango de edad	5-9	1	2,0%
	15-19	4	8,2%
	20-29	15	30,6%
	30-39	8	16,3%
	40-49	2	4,1%
	50-59	12	24,5%
	60-69	4	8,2%
	70 y mas	3	6,1%
Total		49	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

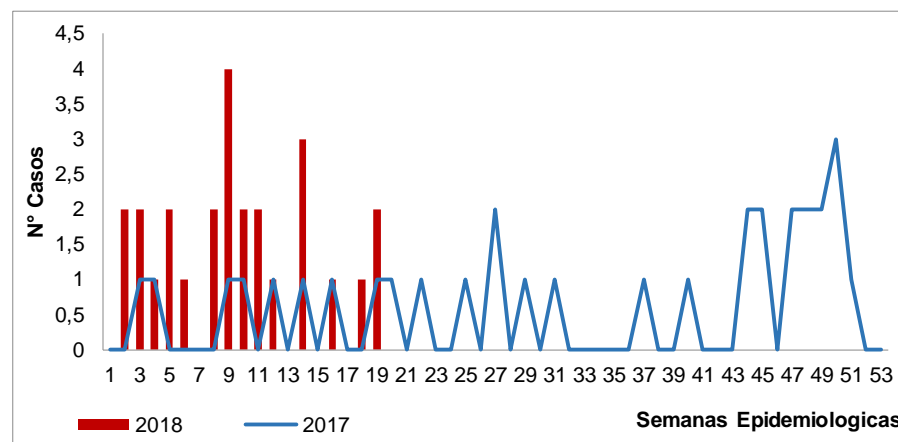
A semana 19 de 2018 se han reportado **5 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Barrancabermeja (1), Páramo (1) y Landázuri (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **26 casos** de sífilis congénita; 12 casos confirmados por Laboratorio y 14 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 19 se notificó un caso.

En el año 2017 con corte a semana 19 se notificaron 8 casos (en semana 19 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Málaga y Piedecuesta notificaron el 76,9 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	11	42,3%
Bucaramanga	3	11,5%
Girón	2	7,7%
Málaga	2	7,7%
Piedecuesta	2	7,7%
Puerto Wilches	2	7,7%
Albania	1	3,8%
Barbosa	1	3,8%
El Carmen de Chucuri	1	3,8%
Lebrija	1	3,8%
Santander	26	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 61,5% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 65,4% pertenecen al régimen subsidiado, el 76,9 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	16
	Femenino	10
Área	Cabecera m/pal	20
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	26
Tipo SS	Subsidiado	17
	Contributivo	4
	No asegurado	3
	Indeterminado	2
Rango de edad	< 1 Mes	24
	> 1 Mes	2
Total	26	

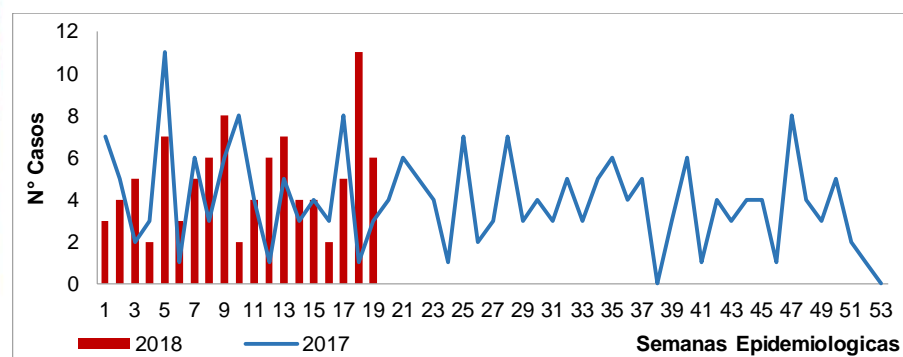
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 19 de 2018 se han notificado al Sivigila **94 casos** de sífilis gestacional (6 casos reportados en la semana 19).

En el año 2017 con corte a semana 19 se notificaron 84 casos (se reportaron tres casos en la semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Piedecuesta y Floridablanca notificaron el 79,8% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	30	31,9%
Bucaramanga	21	22,3%
Girón	11	11,7%
Piedecuesta	7	7,4%
Floridablanca	6	6,4%
Puerto Wilches	5	5,3%
Barbosa	3	3,2%
Lebrija	2	2,1%
Matanza	2	2,1%
Puerto Parra	2	2,1%
Otros municipios	5	5,3%
Santander	94	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 87,2% de los casos son de la cabecera Municipal, el 73,4% 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 50 %. 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 01-19, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	82
	Rural Disperso	10
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	94
Tipo SS	Subsidiado	69
	Contributivo	17
	No asegurado	7
	Excepción	1
Rango de edad	10-14	3
	15-19	23
	20-29	47
	30-39	19
	40-49	2
Total	94	

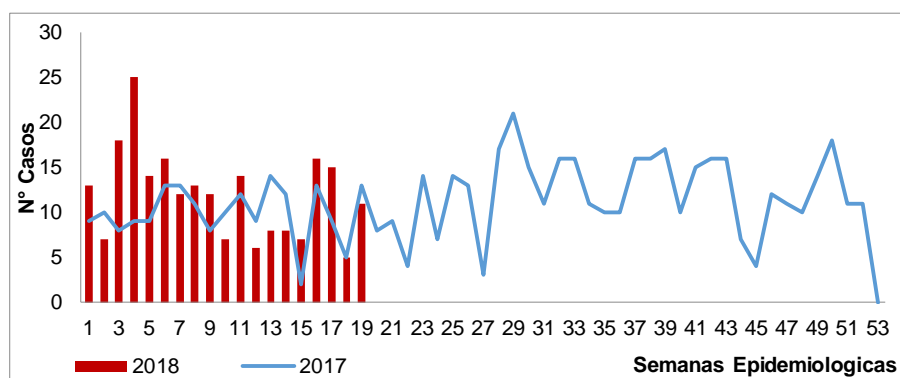
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **227 casos**, 191 casos (el 84,1%) de VIH; 28 casos (el 12,3%) de Sida, 8 casos (3,5%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 19 notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 se notificaron 189 casos (13 casos notificados en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron el 89,9 % 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 01-19, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	111	48,9%	92	16	3
Floridablanca	32	14,1%	29	2	1
Barrancabermeja	29	12,8%	25	3	1
Girón	16	7,0%	13	2	1
Piedecuesta	16	7,0%	14	2	0
San Gil	6	2,6%	5	0	1
Puerto Wilches	3	1,3%	2	1	0
Cerrito	2	0,9%	1	1	0
Lebrija	2	0,9%	2	0	0
Socorro	2	0,9%	2	0	0
Otros municipios	8	3,5%	6	1	1
Santander	227	100%	191	28	8

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,9% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 63% pertenecen al régimen contributivo; el 67,8% 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).

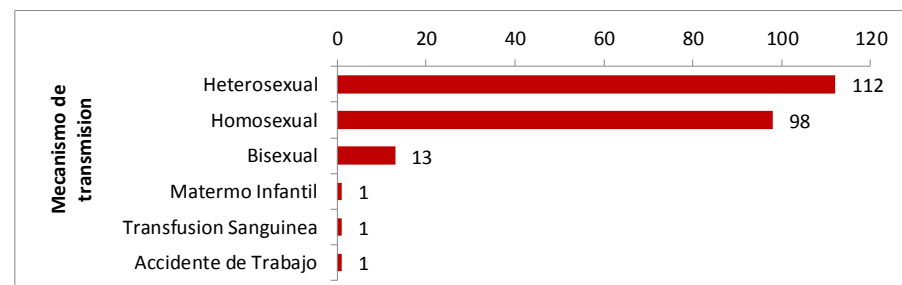
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	186	81,9%
	Femenino	41	18,1%
Área	Cabecera m/pal	195	85,9%
	Centro Poblado	18	7,9%
	Rural Disperso	14	6,2%
Condición Final	Vivo	218	96,0%
	Muerto	9	4,0%
Tipo SS	Contributivo	143	63,0%
	Subsidiado	66	29,1%
	No asegurado	7	3,1%
	Excepción	6	2,6%
	Especial	5	2,2%
Rango de edad	10-14	1	0,4%
	15-19	13	5,7%
	20-29	88	38,8%
	30-39	66	29,1%
	40-49	34	15,0%
	50-59	18	7,9%
	60-69	5	2,2%
	70 y mas	2	0,9%
Total		227	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 49,3% (112 casos) fue heterosexual; el 43,2% (98 casos) homosexual; el 5,7% (13 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 01-19, 2018



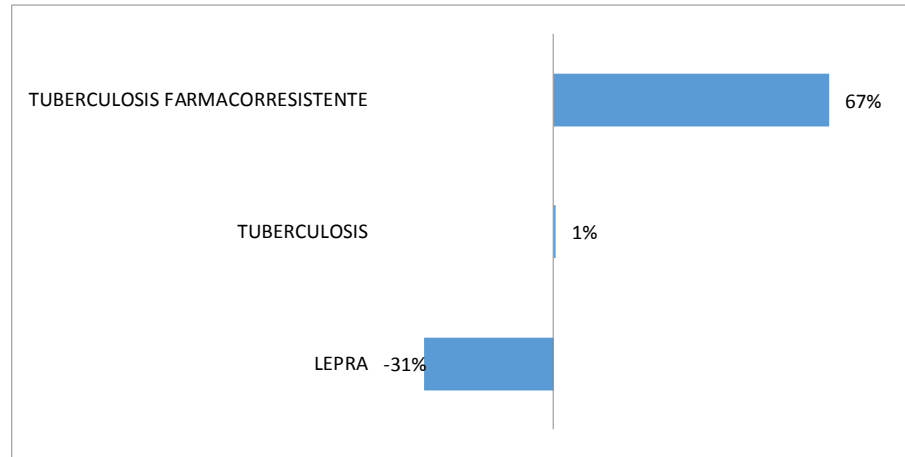
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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 19 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 67% y una disminución del 31% para lepra con relación a la semana epidemiológica 19 del año 2018 (Ver gráfica 14).

Gráfica N° 14. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018-2018



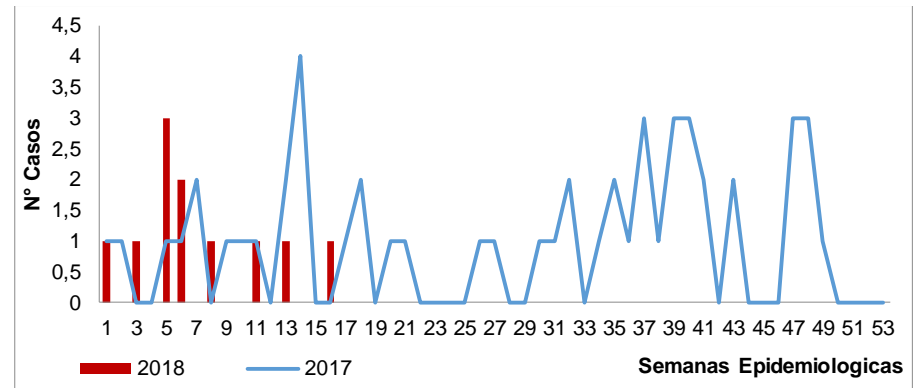
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **11 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 19), los cuales 7 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y cuatro casos confirmados por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 90,9% (10 casos) ingresaron como nuevos, el 9,1% (1 caso) como retratamiento.

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



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,5% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 91% pertenecen al régimen subsidiado y contributivo en igual proporción; el 19,2% en el grupo de edad de 60 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	6	54,5%
	Femenino	5	45,5%
Área	Cabecera m/pal	7	63,6%
	Rural Disperso	3	27,3%
	Centro Poblado	1	9,1%
condición Final	Vivo	11	100,0%
Tipo SS	Contributivo	5	45,5%
	Subsidiado	5	45,5%
	Excepción	1	9,1%
Rango de edad	10-14	1	9,1%
	20-29	1	9,1%
	30-39	2	19,2%
	40-49	3	27,3%
	50-59	1	9,1%
	60-69	2	19,2%
	70 y mas	1	9,1%
Total		11	

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 01-19, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa de detección	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	4	3	0,57	0	1
Floridablanca	2	2	0,75	0	0
Cimitarra	1	1	2,07	0	0
El Playón	1	1	8,78	0	0
Girón	1	1	0,51	0	0
Landázuri	1	1	6,48	0	0
Mogotes	1	1	9,20	0	0
Santander	11	10	0,48	0	1

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

De los 11 casos notificados, el 36,4% corresponde a lepra paucibacilar; el 63,6% corresponde a lepra multibacilar, se registraron dos 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 01-19, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	2	1	1	4	36,4%
Multibacilar	4	2	1	7	63,6%
Total	6	3	2	11	100%

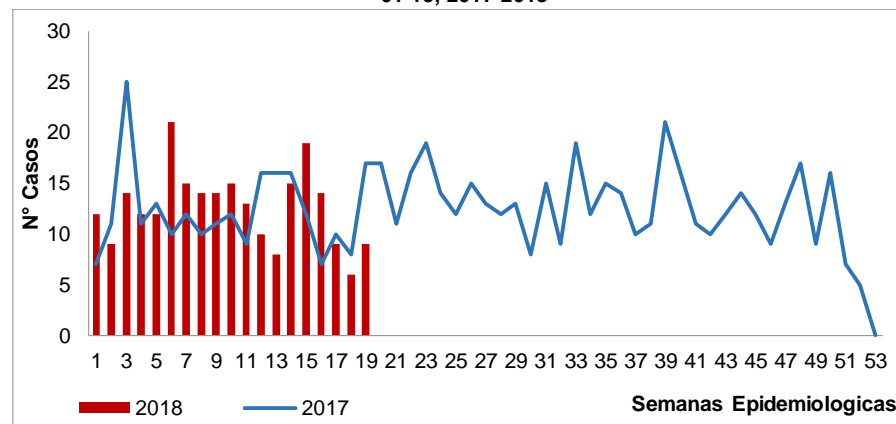
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila **234 casos** de tuberculosis sensible y **7 casos** de tuberculosis resistente con un total de **241 casos**; el 84,2% (203 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 15,8% (38 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 4 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 19 se notificaron al Sivigila 9 casos.

Con corte a semana epidemiológica 19 de 2017 se notificaron 233 casos (17 casos notificados en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 207 casos (el 85,9%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 32 casos (el 13,3%) por clínica y 2 casos por nexo epidemiológico (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra.	Pulmonar	Extra.		
Confirmado por laboratorio	173	27	7	0	207	85,9%
Confirmado por clínica	21	11	0	0	32	13,3%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	0	0	2	0,8%
Total	196	38	7	0	241	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 19 casos (50 %) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	19	50,0%
Meníngea	4	10,5%
Ganglionar	4	10,5%
Osteoarticular	4	10,5%
Peritoneal	2	5,3%
Intestinal	2	5,3%
Otra	2	5,3%
Genitourinaria	1	2,6%
Total	38	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 72,6% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 54,4% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,7%. Se han reportado 9 casos de mortalidad, dos casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

Tabla N° 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	175	72,6%
	Femenino	66	27,4%
Área	Cabecera m/pal	212	88,0%
	Rural Disperso	22	9,1%
	Centro Poblado	7	2,9%
Condición Final	Vivo	232	96,3%
	Muerto	9	3,7%
Tipo SS	Subsidiado	131	54,4%
	Contributivo	77	32,0%
	Excepción	15	6,2%
	No asegurado	11	4,6%
	Especial	7	2,9%
Rango de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	2	0,8%
	5-9	0	0,0%
	10-14	4	1,7%
	15-19	12	5,0%
	20-29	55	22,8%
	30-39	42	17,4%
	40-49	30	12,4%
	50-59	31	12,9%
	60-69	30	12,4%
	70 y mas	35	14,5%
Total		241	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 84,6% 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 11,53 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 N° 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

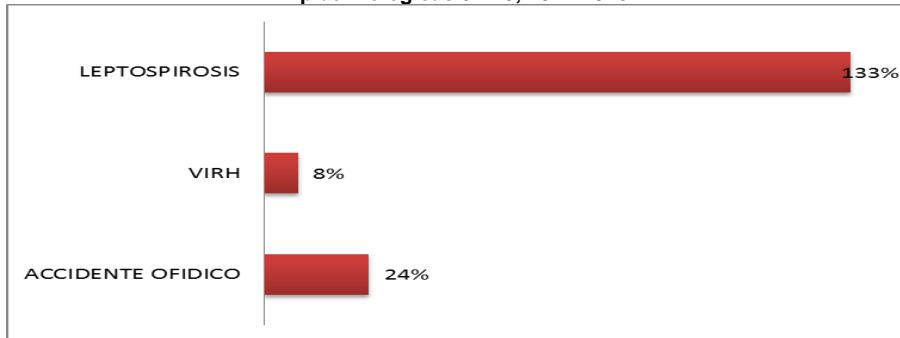
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Incidencia
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar		
Bucaramanga	78	16	5	0	99	18,73
Barrancabermeja	43	5	1	0	49	25,59
Floridablanca	24	2	1	0	27	10,11
Girón	11	4	0	0	15	7,67
Piedecuesta	9	5	0	0	14	8,76
Cimitarra	5	1	0	0	6	12,42
Sabana de Torres	4	2	0	0	6	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	11	2	0	0	13	2,32
Santander	196	38	7	0	241	11,53

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 19 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-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2017-2018

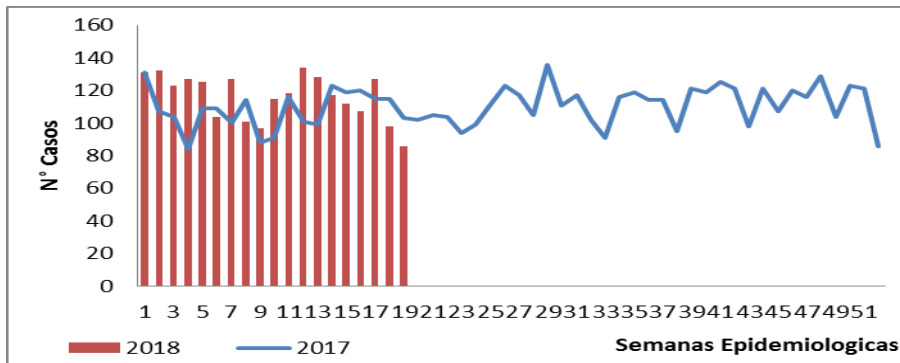


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 2209 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 2048 casos. Los cuales 86 corresponden a la Semana Epidemiológica 19 del 2018 y 106 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).

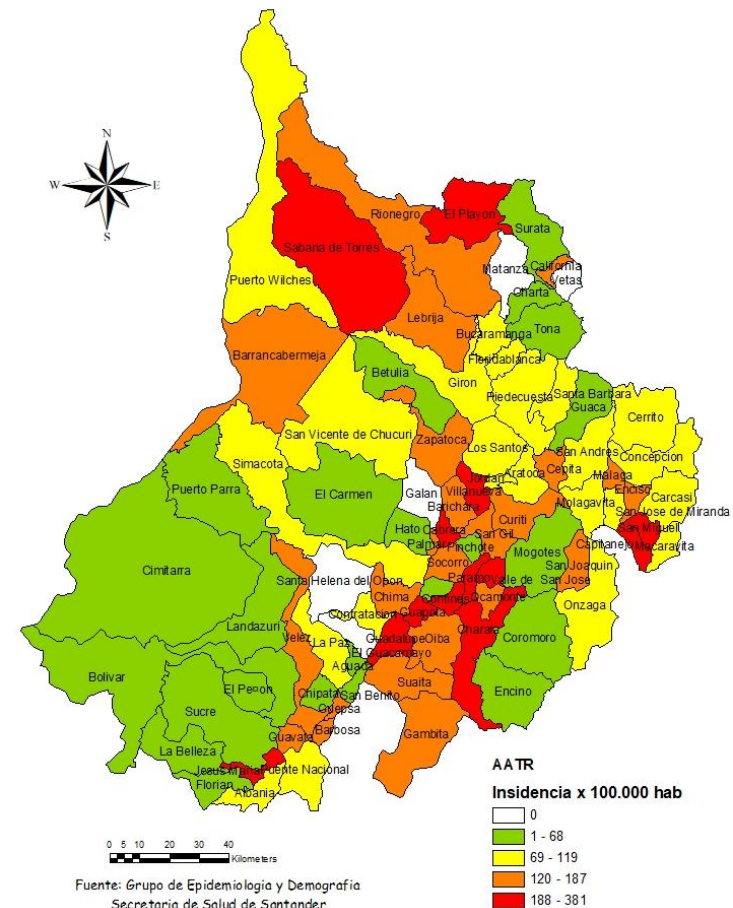
Gráfica 18. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapota, Villanueva, Capitanejo, Jesús María, El Playón, Confines, Guadalupe, Sabana de Torres, San Miguel y Paramo. Los municipios de Vetas Matanza, Galán, El Guacamayo y Santa Helena 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 01-19, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,42%, Barrancabermeja con el 13,13% y Floridablanca 11,27% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-19, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	451	20,42%
Barrancabermeja	290	13,13%
Floridablanca	249	11,27%
Piedecuesta	173	7,83%
Girón	155	7,02%
San Gil	64	2,90%
Lebrija	61	2,76%
Socorro	46	2,08%
Barbosa	44	1,99%
Sabana de Torres	41	1,86%
Otros Municipios	635	28,75%
Santander	2209	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,20% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 76,23% se presentó en cabecera municipal y el 45,22% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

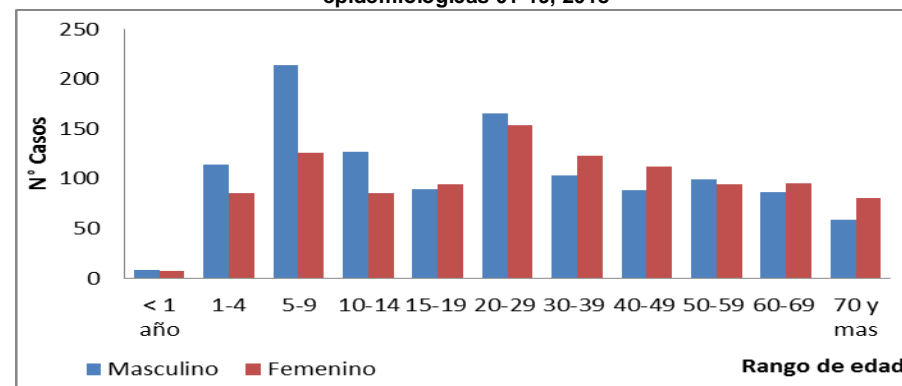
Tabla 28. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	1153
	Femenino	1056
Área	Cabecera m/pal	1684
	Rural Disperso	447
	Centro Poblado	78
Condición Final	Vivo	2208
	No sabe	1
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	999
	Subsidiado	945
	Especial	109
	No asegurado	81
	Excepción	61
	Indeterminado	14
Total	2209	

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 15,39% y el de 20 a 29 años con un 14,49% (Ver gráfica 19).

Gráfica 19. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 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 80,22% (sólo el 5,36% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 16,07%.

El 64,19% 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 01-19, 2018

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1195	482	95	1772	80,22%
Gato	195	107	53	355	16,07%
Pequeños roedores	16	1	2	19	0,86%
Murciélago	0	0	16	16	0,72%
Mico	0	0	16	16	0,72%
Grandes roedores	6	0	3	9	0,41%
Bovino	1	2	4	7	0,32%
Otros silvestres	0	0	5	5	0,23%
Equino	1	2	0	3	0,14%
Humano	3	0	0	3	0,14%
Porcino	0	2	0	2	0,09%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,09%
Total	1418	597	194	2209	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 94,32% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 94,97% 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 (3) 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 01-19, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1418	1371	2	6
Exposición Leve	597	581	8	567
Exposición Grave	194	188	183	194
Total	2209	2140	193	767

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 19 no se han notificado casos de Rabia Humana.

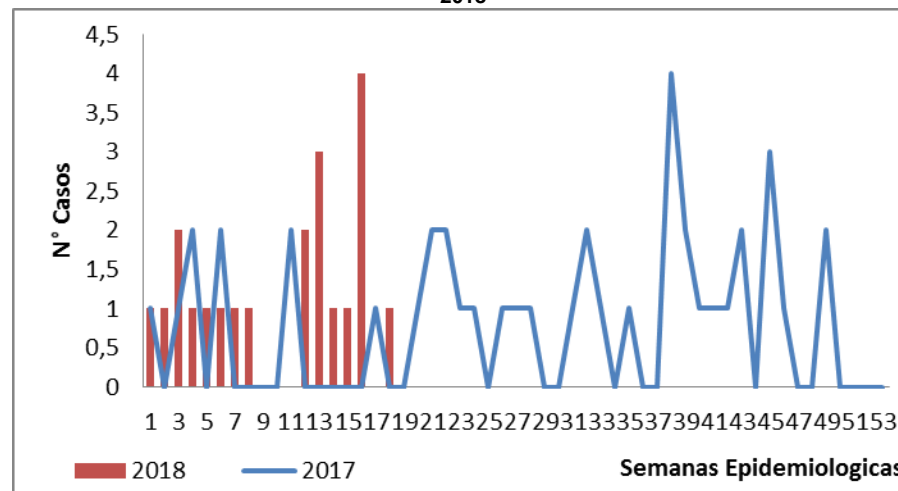
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospiriosis

A semana Epidemiológica 19 de 2018 se encuentran reportados 21 casos, no se notificaron casos a Semana 19 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 Leptospiriosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia son Cimitarra y San Gil con un 19,05% respectivamente y Floridablanca con el 14,29% (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospiriosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Cimitarra	4	19,05%
San Gil	4	19,05%
Floridablanca	3	14,29%
Bucaramanga	2	9,52%
Galán	2	9,52%
Curiti	1	4,76%
Guapota	1	4,76%
Málaga	1	4,76%
Rionegro	1	4,76%
Socorro	1	4,76%
Otros municipios	1	4,76%
Santander	21	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2018

El 80,95% de los casos de Leptospiriosis se registró en el sexo Masculino, el 47,62% se presentaron en el área cabecera municipal, y el 47,62% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 32).

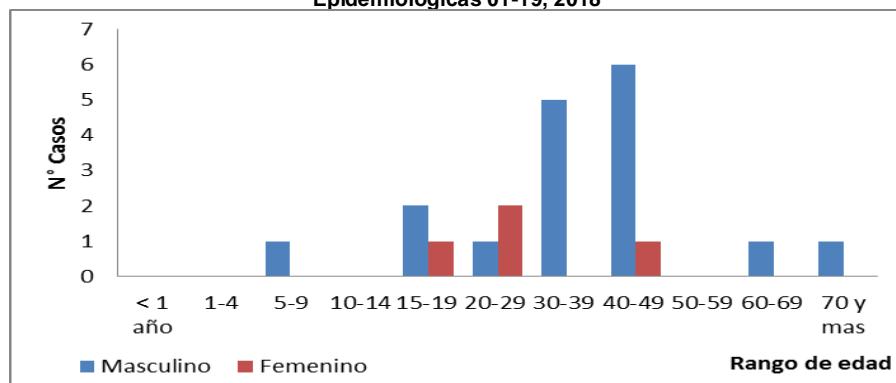
Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	80,95%
	Femenino	4	19,05%
Área	Cabecera m/pal	10	47,62%
	Rural Disperso	6	28,57%
	Centro Poblado	5	23,81%
Condición Final	Vivo	21	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	10	47,62%
	Contributivo	9	42,86%
	Especial	2	9,52%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		21	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 33,33% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 40-49 años, el 23,81% en los rangos de edad de 30 a 39 años y el 14,29% 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 01-19, 2018



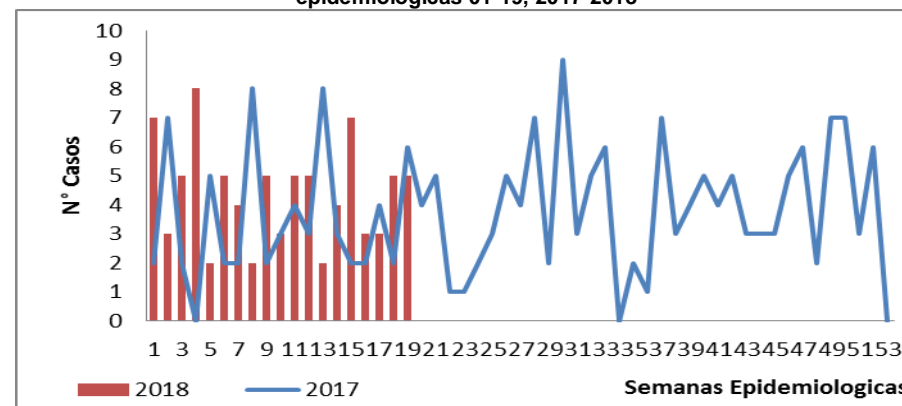
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 83 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 67 en el 2017. En la semana Epidemiológica 19 del 2018 se notificaron 5 casos y 6 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 01-19, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja y Cimitarra con el 13,25% respectivamente, Lebrija y San Vicente de Chucuri con el 8,43% respectivamente y Girón con el 7,23%. (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	11	13,25%
Cimitarra	11	13,25%
Lebrija	7	8,43%
San Vicente de Chucuri	7	8,43%
Girón	6	7,23%
El Playón	5	6,02%
El Carmen de Chucuri	4	4,82%
Bucaramanga	3	3,61%
Landázuri	3	3,61%
Sucre	3	3,61%
Otros municipios	23	27,71%
Santander	83	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 72,29% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 75,90% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 80,72% 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).

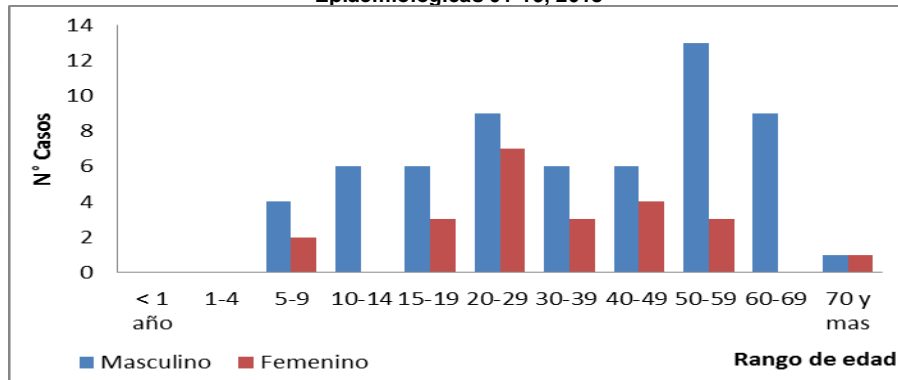
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	60	72,29%
	Femenino	23	27,71%
Área	Rural Disperso	67	80,72%
	Cabecera m/pal	10	12,05%
	Centro Poblado	6	7,23%
Condición Final	Vivo	82	98,80%
	Muerto	1	1,20%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	63	75,90%
	Contributivo	14	16,87%
	No asegurado	5	6,02%
	Especial	1	1,20%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		83	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 50-59 años y 20 – 29 años con el 19,28% y en los rangos de Edad de 40-49 años con el 12,05% (Ver gráfica 23).

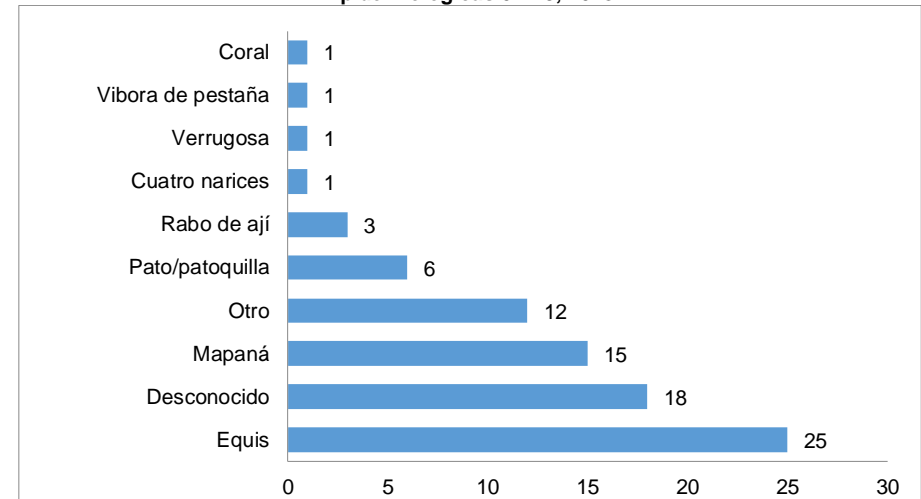
Gráfica 23. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-19, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 30,12%, Agente Agresor Desconocido con 21,69% y Mapaná con 18,07%(ver gráfica 24).

Gráfica 24. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

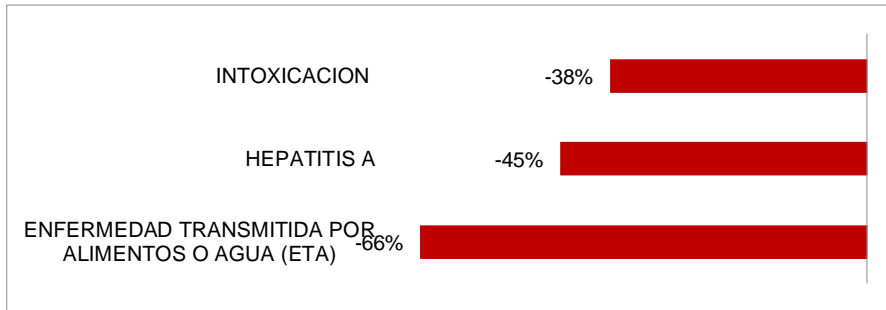
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 19 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 19 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 01-19, 2017-2018

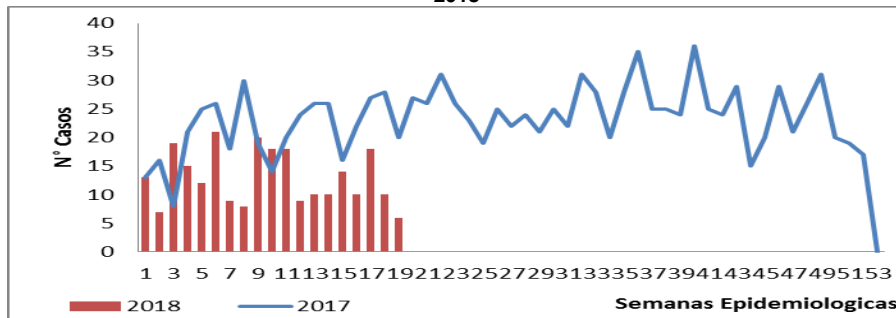


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 247 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 399 en el 2017, se reportaron 6 casos en la semana Epidemiológica 19 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 20 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

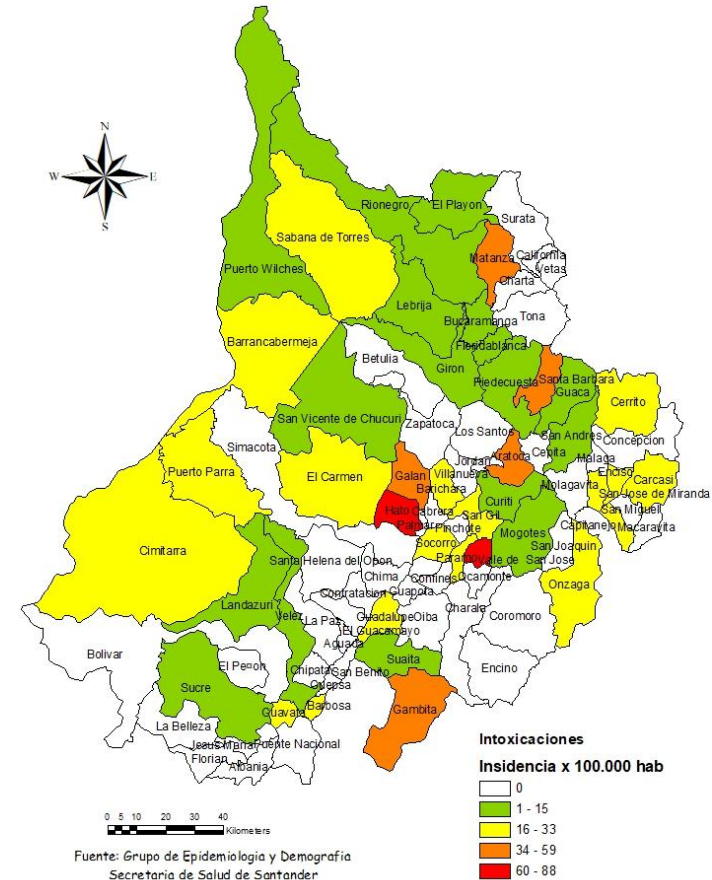
Gráfica 26. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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 01-19, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2017

De los grupos de Intoxicaciones los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Otras sustancias con 69 (27,93%) y Plaguicidas con 53 (21,45%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,91%, seguido de Barrancabermeja con 14,57% y Girón con un 8.50% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	17	9	0	1	7	18	0	12	64	25,91
Barrancabermeja	7	7	0	0	6	10	0	6	36	14,57
Girón	4	5	0	0	0	7	1	4	21	8,50
Floridablanca	4	2	0	0	4	5	0	3	18	7,29
Piedecuesta	1	3	0	0	3	3	0	2	12	4,86
Cimitarra	1	2	0	0	1	5	0	0	9	3,64
San Gil	1	0	0	0	0	0	0	8	9	3,64
Barbosa	2	1	0	0	0	2	0	1	6	2,43
Lebrija	2	1	0	0	1	2	0	0	6	2,43
Sabana de Torres	0	3	0	0	1	1	0	1	6	2,43
Otros municipios	11	20	1	1	2	16	0	9	60	24,29
Santander	50	53	1	2	25	69	1	46	247	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 60,32%, el 77,33% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,15% 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 Carcasí.

Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	149	60,32%
	Femenino	98	39,68%
Área	Cabecera m/pal	191	77,33%
	Rural Disperso	45	18,22%
	Centro Poblado	11	4,45%
Condición Final	Vivo	245	99,19%
	Muerto	2	0,81%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	114	46,15%
	Contributivo	98	39,68%
	Especial	12	4,86%
	No asegurado	12	4,86%
	Excepción	7	2,83%
	Indeterminado	4	1,62%
Total		247	

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 19 corresponden a Accidental con el 54,25% seguido de Intencional Psicoactivo con el 14,17% (ver tabla 37).

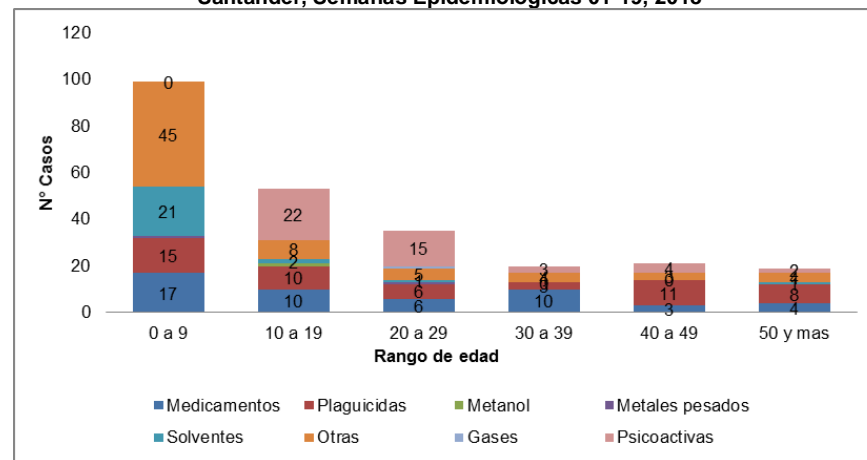
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19 2018

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	20	33	0	2	23	55	1	0	134	54,2
Intencional Psicoactiva	6	0	1	0	1	2	0	25	35	14,7
Desconocida	9	3	0	0	0	7	0	11	30	12,5
Ocupacional	0	16	0	0	0	2	0	0	18	7,29
Posible delictivo	6	0	0	0	0	1	0	10	17	6,88
Automedicación	7	0	0	0	0	0	0	0	7	2,83
Posible homicida	2	0	0	0	1	2	0	0	5	2,02
Suicidio	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,40
Santander	50	53	1	2	25	69	1	46	247	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 (40,08%) y en el de 10 a 19 años (21,45%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 27).

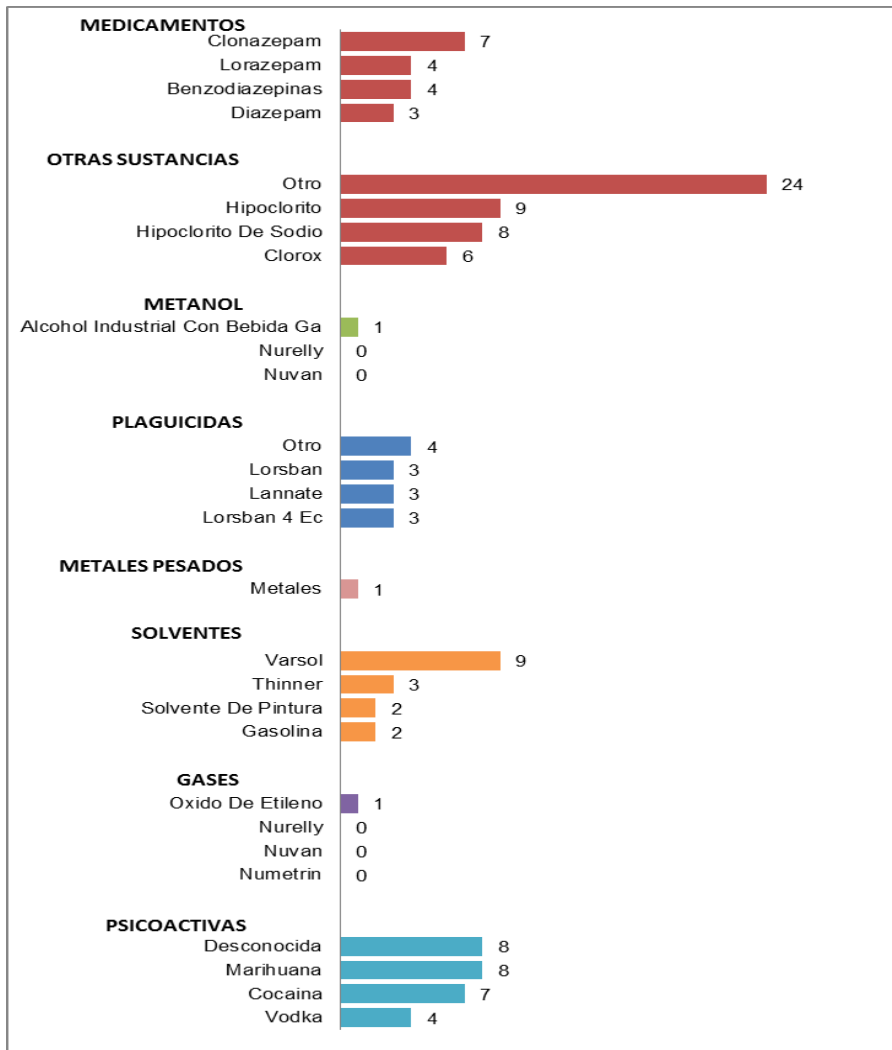
Gráfica 27. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-19, 2018



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 01-19, 2018

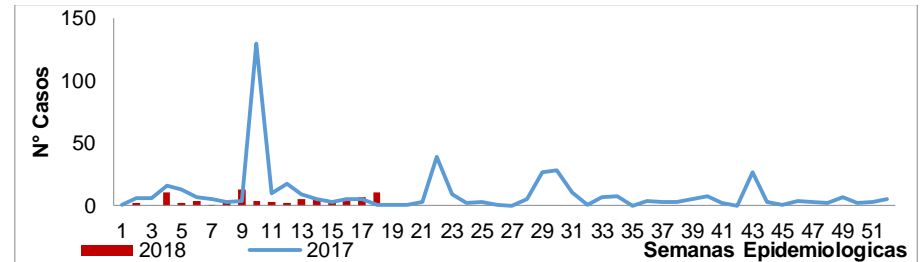


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 84 casos; (un caso en semana 19). En el año 2017 a la semana epidemiológica 19 de 2017 se notificaron 248 casos. (un caso en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 38,10% de los casos de la notificación, seguido de Barrancabermeja con el 16,67% de los casos notificados. (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	32	38,10%
Barrancabermeja	14	16,67%
Floridablanca	13	15,48%
Piedecuesta	8	9,52%
Coromoro	7	8,33%
Cimitarra	3	3,57%
Vélez	2	2,38%
Simacota	1	1,19%
Sabana de torres	1	1,19%
Puerto Wilches	1	1,19%
Chima	1	1,19%
Los santos	1	1,19%
Total general	84	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 57,14% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 84,52% se registra en cabecera municipal, el 47,62% pertenece al régimen contributivo el 23,81% 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- 19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	48	57,14%
	Masculino	36	42,86%
Área	Cabecera m/pal	71	84,52%
	Centro Poblado	1	1,19%
	Rural Disperso	12	14,29%
Condición Final	Vivo	84	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	40	47,62%
	Subsidiado	34	40,48%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	8	9,52%
	No asegurado	1	1,19%
	Indeterminado	1	1,19%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1– 4	12	14,29%
	5– 9	14	16,67%
	10 -14	14	16,67%
	15-19	11	13,10%
	20-29	20	23,81%
	30-39	6	7,14%
	40-49	3	3,57%
	50-59	2	2,38%
	60-69	1	1,19%
	70 y mas	1	1,19%
Total		84	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotes

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 4 brotes; (en la Semana 19 no se registraron Brotes.

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- 19, 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

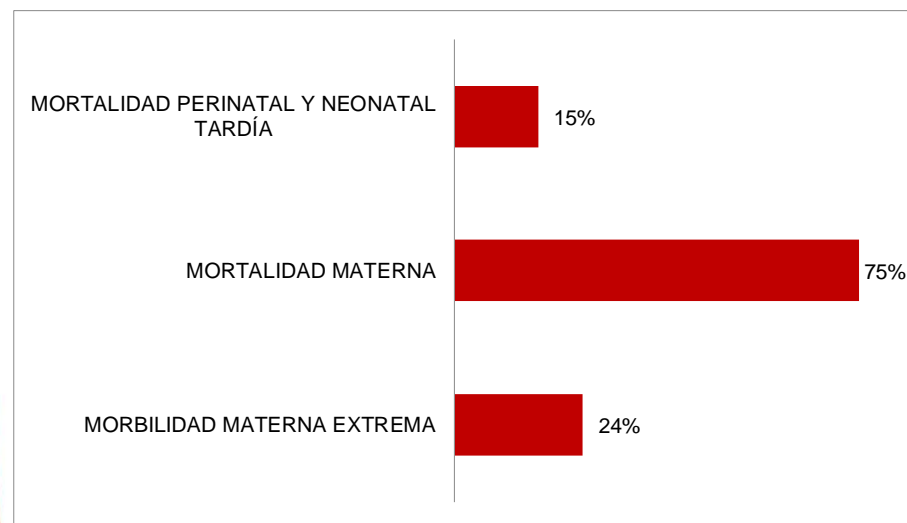
A semana epidemiológica 19 de 2018, se ha notificado al Sivigila 13 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, (2) Floridablanca, Barrancabermeja, Barbosa, Piedecuesta y 7 casos de Bucaramanga, de sexo masculino, de 59, 31, 37, 30, 25, 19, 16, 13, 11 y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

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 19 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (15%) y en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (24%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (75%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 30).

Gráfica N° 30. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



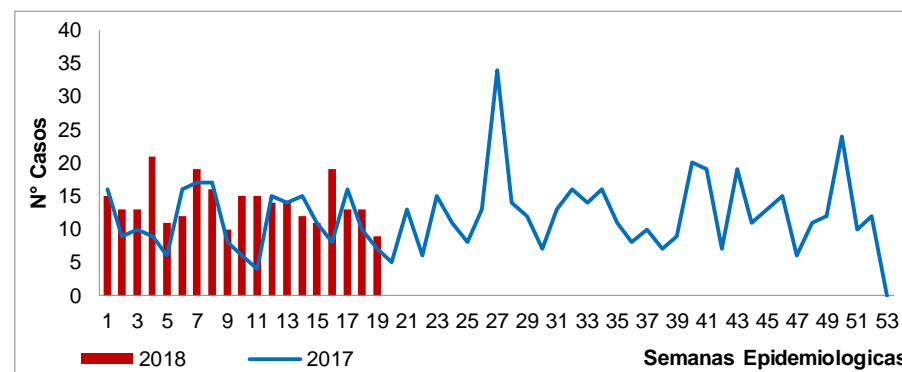
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 19 de 2018 se notificaron al Sivigila 265 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 19 se notificaron 9 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 se notificaron 214 casos (7 casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 64,5% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	25,66%
Barrancabermeja	43	16,23%
Floridablanca	37	13,96%
Girón	23	8,68%
Piedecuesta	10	3,77%
San Gil	9	3,40%
Barbosa	8	3,02%
Málaga	8	3,02%
Lebrija	5	1,89%
Puerto Wilches	5	1,89%
Otros Municipios	49	18,49%
Total	265	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 19 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 87,1%. Se registró el 48,6% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 46,4% 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 01-19, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	231
	Rural Disperso	30
	Centro Poblado	4
Condición Final	Vivo	265
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	129
	Contributivo	115
	Especial	14
	No asegurado	6
	Excepción	1
	Indeterminado	0
Rango de edad	10-14	0
	15-19	35
	20-29	123
	30-39	97
	40-49	10
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	265	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,5% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	171	64,53%
Complicaciones hemorrágicas	44	16,60%
Otra causa	27	10,19%
Sepsis del origen no obstétrico	6	2,26%
Complicaciones del aborto	5	1,89%
Sepsis de origen obstétrico	5	1,89%
Enfermedad preexistente que se complica	5	1,89%
Sepsis del origen pulmonar	2	0,75%
Sin dato	0	0%
Total	265	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

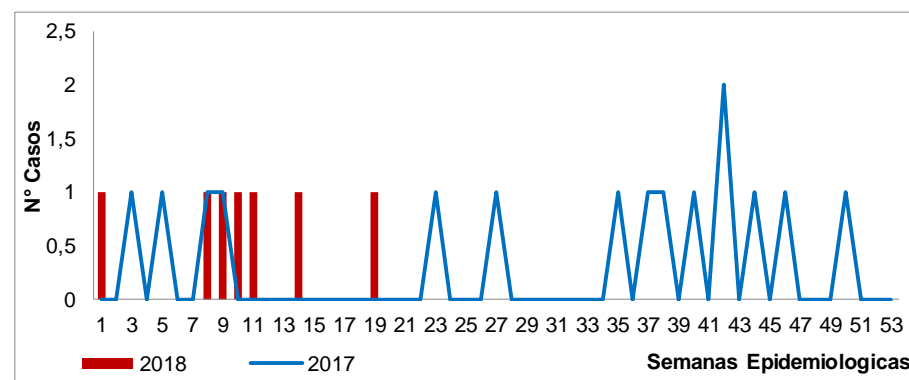
En cuanto a manejo de estos casos, el 53,5% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,7% requirió apoyo transfusional y el 20,7% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 19 de 2018 se han notificado al Sivigila 7 muertes maternas; correspondiendo a 3 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 4 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 19 notificaron 1 caso.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 19 notificaron 4 casos (sin casos notificados en la semana 19). 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 01-19, 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 0,24 casos por 1.000 nacidos vivos (2 casos por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 19, 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 01-19, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	2	28,57%	0,21
Barrancabermeja	1	14,29%	0,24
Cimitarra	1	14,29%	3,16
La Belleza	1	14,29%	17,24
Piedecuesta	1	14,29%	0,53
San Gil	1	14,29%	1,24
TOTAL	7	100%	0,24

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 71,4%, En relación con el Aseguramiento, el 57,1% se registró en régimen contributivo. El 57,1% 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 01-19, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	5, 71,43%
	Centro Poblado	1, 14,29%
	Rural Disperso	1, 14,29%
Condición Final	Muerto	7, 100%
	Vivo	0, 0%
	No sabe	0, 0%
Tipo SS	Contributivo	4, 57,14%
	Subsidiado	3, 42,86%
	Excepción	0, 0%
	Especial	0, 0%
	No asegurado	0, 0%
	Indeterminado	0, 0%
Grupo de edad	10-14	0, 0%
	15-19	0, 0%
	20-29	4, 57,14%
	30-39	3, 42,86%
	40-49	0, 0%
	50-59	0, 0%
TOTAL	7	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, 3 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 1 caso por causa no específica o desconocida y los otros 3 casos por causas indirectas.

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Causa de la muerte	Casos	%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	14,29%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	14,29%
PREECLAMPSIA SEVERA	1	14,29%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	14,29%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO	1	14,29%
AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS	1	14,29%
NO ESPECIFICADAS: VIVIENDA		
CARCINOMA IN SITU DEL ENDOCERVIX	1	14,29%
TOTAL	1	100%

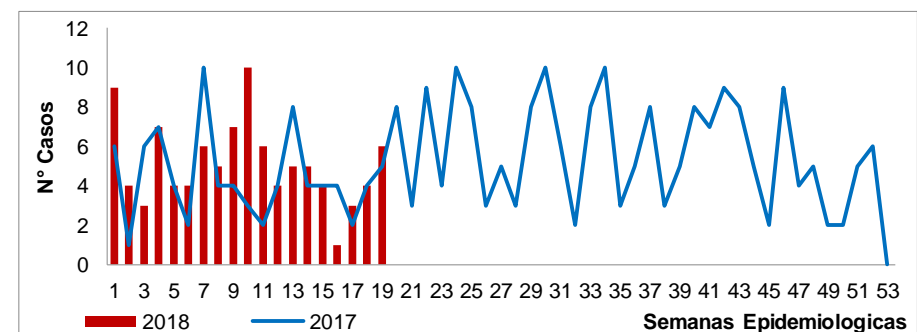
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 97 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 19 notificaron 6 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 se notificaron 84 casos (5 casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 47 casos (48,4%) corresponden a muertes en ante parto, 33 casos (34,02%) a muertes en pre alta en postparto, 8 casos (8,2%) post alta en postparto, 8 casos (8,2%) en intra-parto, 1 caso (1,03%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Piedecuesta y Floridablanca notificaron el 47,4% 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 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	21	21,65%
Piedecuesta	13	13,40%
Floridablanca	12	12,37%
Girón	9	9,28%
Barrancabermeja	7	7,22%
Lebrija	5	5,15%
Barbosa	3	3,09%
Cimitarra	3	3,09%
Carcasí	2	2,06%
Málaga	2	2,06%
Otros municipios	20	20,62%
Total	97	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 48,4% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 82,4% pertenecía a cabecera municipal y 57,7% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 51,5% 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 01-19, 2018

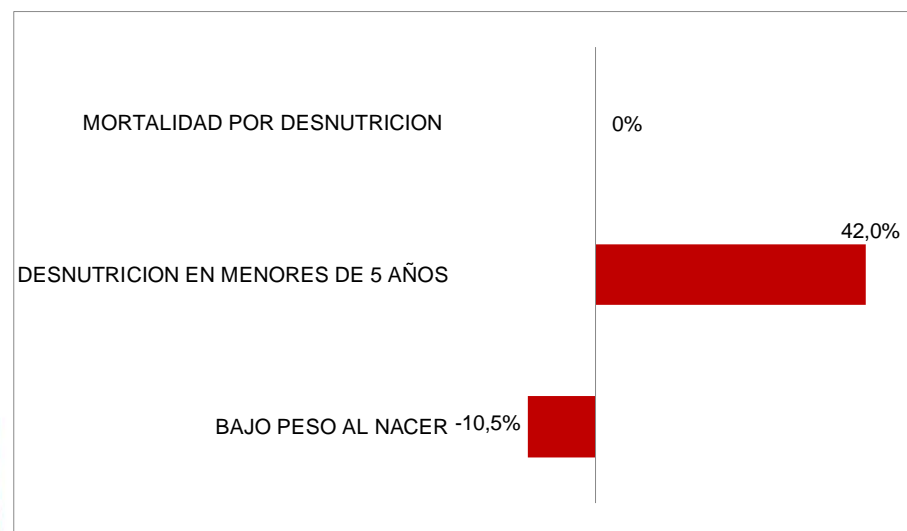
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	47	48,45%
	Femenino	43	44,33%
	Indeterminado	7	7,22%
Área	Cabecera m/pal	80	82,47%
	Rural Disperso	14	14,43%
	Centro Poblado	3	3,09%
Tipo SS	Subsidiado	56	57,73%
	Contributivo	36	37,11%
	No asegurado	3	3,09%
	Especial	1	1,03%
	Indeterminado	1	1,03%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	16	16,49%
	20-29	50	51,55%
	30-39	27	27,84%
	40-49	4	4,12%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		97	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 19 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-10,5%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (42%) 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 19 del año 2017. (Ver gráfica 34).

Gráfica N° 34. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



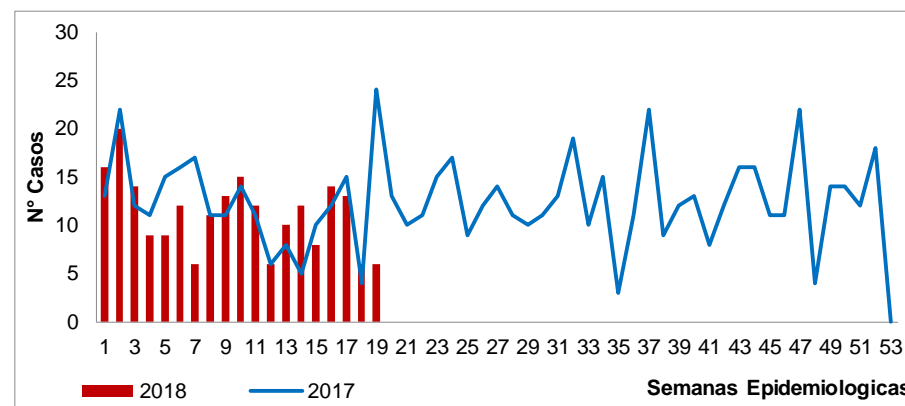
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 212 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 19 se notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 se notificaron 237 casos (24 casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 68,4% 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 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	32,08%
Barrancabermeja	28	13,21%
Floridablanca	23	10,85%
Girón	13	6,13%
Piedecuesta	13	6,13%
Málaga	6	2,83%
Sabana de Torres	5	2,36%
Cimitarra	4	1,89%
Curití	4	1,89%
Lebrija	4	1,89%
Otros municipios	44	20,75%
Total	212	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,8% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 77,8% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 49,5% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 53,7% 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	129	60,85%
	Masculino	83	39,15%
Área	Cabecera m/pal	165	77,83%
	Rural Disperso	37	17,45%
	Centro Poblado	10	4,72%
Condición Final	Vivo	212	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	105	49,53%
	Contributivo	92	43,40%
	Especial	5	2,36%
	No asegurado	5	2,36%
	Excepción	3	1,42%
	Indeterminado	2	0,94%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	2	0,94%
	10-14	2	0,94%
	15-19	42	19,81%
	20-29	114	53,77%
	30-39	49	23,11%
	40-49	3	1,42%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		212	

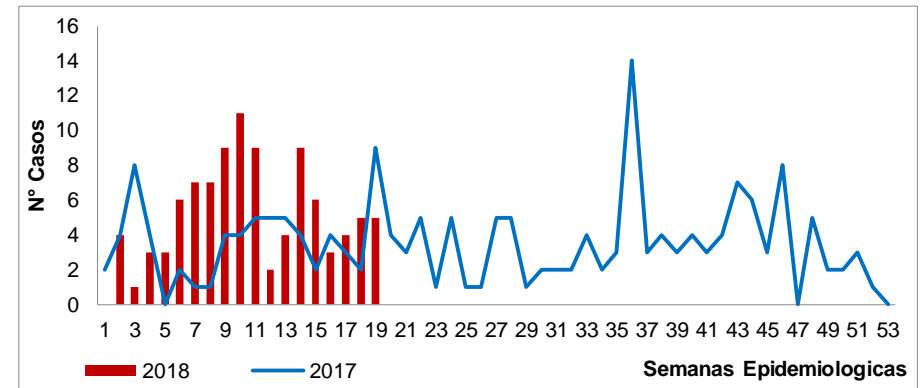
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 98 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 19 notificaron 5 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 se notificaron 69 casos (9 casos en semana 19). 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 01-19, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Girón y Barrancabermeja notificaron el 47,9% 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 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	18	18,37%
Girón	15	15,31%
Barrancabermeja	14	14,29%
Floridablanca	7	7,14%
Piedecuesta	6	6,12%
Vélez	6	6,12%
Mogotes	4	4,08%
San José de Miranda	3	3,06%
Bolívar	2	2,04%
Cimitarra	2	2,04%
Otros Municipios	21	21,43%
Total	98	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,04% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 64,2% de los casos se registró en el área urbana; el 67,3% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 80,6% 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 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	51	52,04%
	Femenino	47	47,96%
Área	Cabecera m/pal	63	64,29%
	Rural Disperso	30	30,61%
	Centro Poblado	5	5,10%
Condición Final	Vivo	98	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	66	67,35%
	Contributivo	28	28,57%
	Excepción	1	1,02%
	Especial	1	1,02%
	No asegurado	1	1,02%
	Indeterminado	1	1,02%
Grupo de edad	< 1 año	19	19,39%
	1-4	79	80,61%
TOTAL		98	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

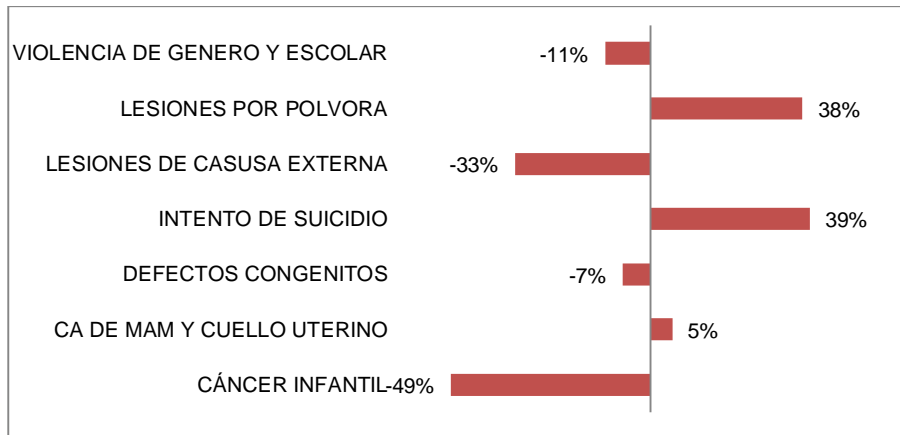
A semana epidemiológica 19 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 19 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 19 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 19 del año 2017. 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 N° 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



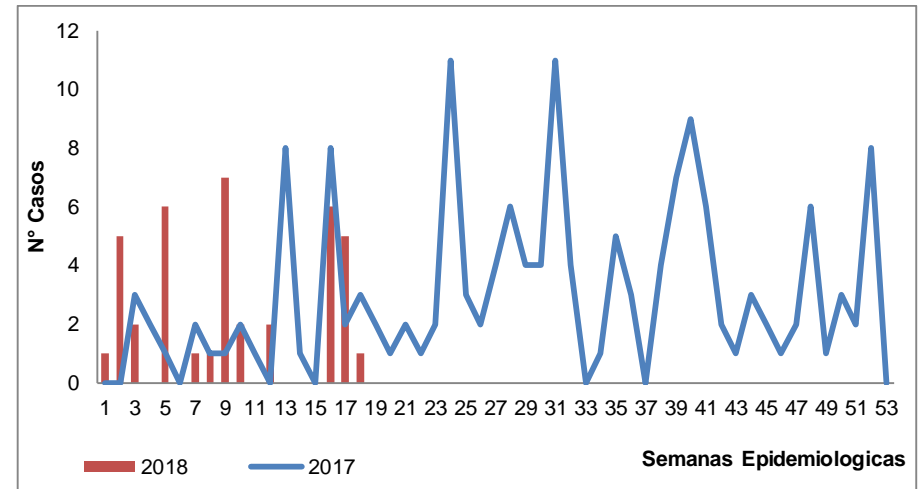
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

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 2016, con el código Sivigila 195.

Con corte a la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado 39 casos (18 casos de Cáncer de Mama y 21 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).

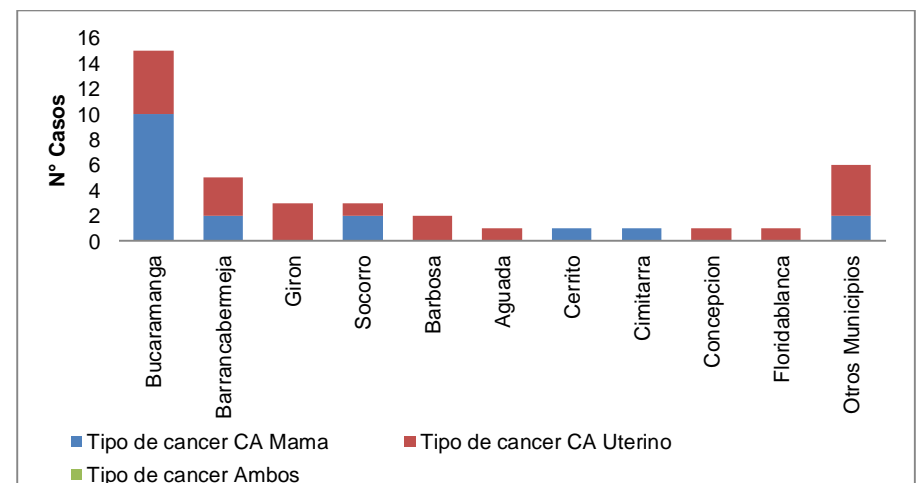
Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 19 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los 39 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 53,85% (21 casos), distribuidos en 12 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 46,15% (19 casos) de la notificación, en 7 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 01-19 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 46,15% de los casos; el 76,92% en la cabecera municipal; el 25,64% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final todos vivos (ver tabla 53)

Tabla 53 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	39	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	30	76,92%
	Rural Disperso	9	23,08%
Condición Final	Vivo	38	97,44%
	Muerto	1	2,56%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	19	46,15%
	Contributivo	17	43,59%
	Excepción	2	5,13%
	Especial	1	2,56%
	Indeterminado	1	2,56%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	3	7,69%
	30-39	10	25,64%
	40-49	10	25,64%
	50-59	8	20,51%
	60-69	3	7,69%
	70 y mas	5	12,82%
Total		39	

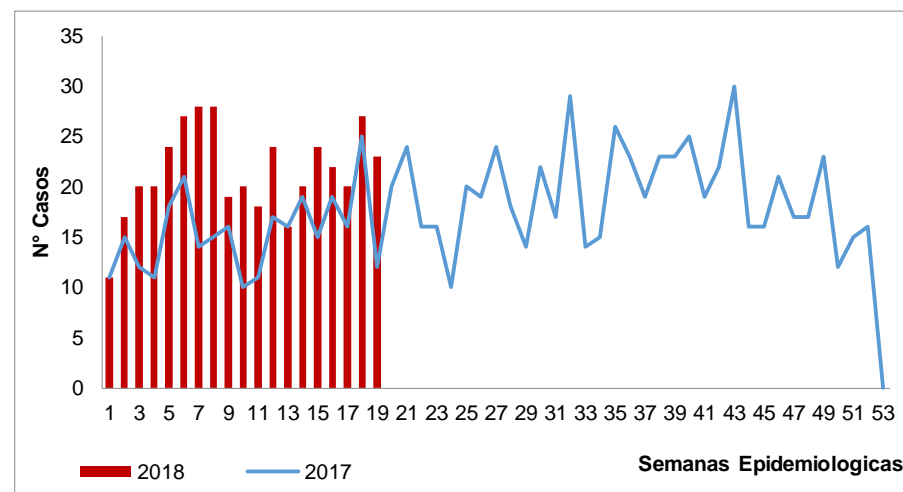
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 408 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 19 se notificaron 23 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 Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



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 58,09% de los eventos notificados (ver tabla 54)

Tabla 54 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	132	32,35%
Floridablanca	59	14,46%
Barrancabermeja	46	11,27%
Girón	43	10,54%
Piedecuesta	20	4,90%
San Gil	11	2,70%
Lebrija	10	2,45%
Rionegro	10	2,45%
Socorro	6	1,47%
Barbosa	5	1,23%
Otros municipios	66	16,18%
Santander	408	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 19 de 2018

El 56,62% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,09% proceden de las cabeceras municipales, el 33,09% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 55)

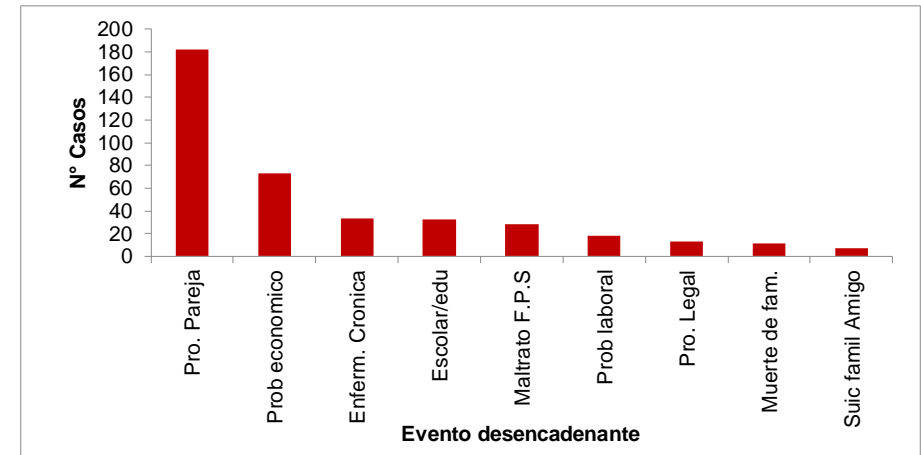
Tabla 55 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	231	56,62%
	Masculino	177	43,38%
Área	Cabecera m/pal	339	83,09%
	Rural Disperso	52	12,75%
	Centro Poblado	17	4,17%
Condición Final	Vivo	408	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	184	45,10%
	Subsidiado	174	42,65%
	No asegurado	21	5,15%
	Excepción	13	3,19%
	Especial	12	2,94%
	Indeterminado	4	0,98%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	2	0,49%
	10-14	47	11,52%
	15-19	96	23,53%
	20-29	135	33,09%
	30-39	63	15,44%
	40-49	36	8,82%
	50-59	17	4,17%
	60-69	8	1,96%
	70 y mas	4	0,98%
Total		408	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 45,84% de los casos (182) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 18,39% (73 casos) y enfermedad crónica 8,31% (33 casos) (ver gráfica 41).

Gráfica 41 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 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 66,26%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,76%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 56).

Tabla 56 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	273	66,26%
Elem corto punz.	102	24,76%
Ahorcamiento	17	4,13%
Lanz. al vacío	10	2,43%
Inmolación	5	1,21%
Arma de fuego	2	0,49%
Lanz. vehículo	2	0,49%
Lanz agua	1	0,24%
Total	412	100%

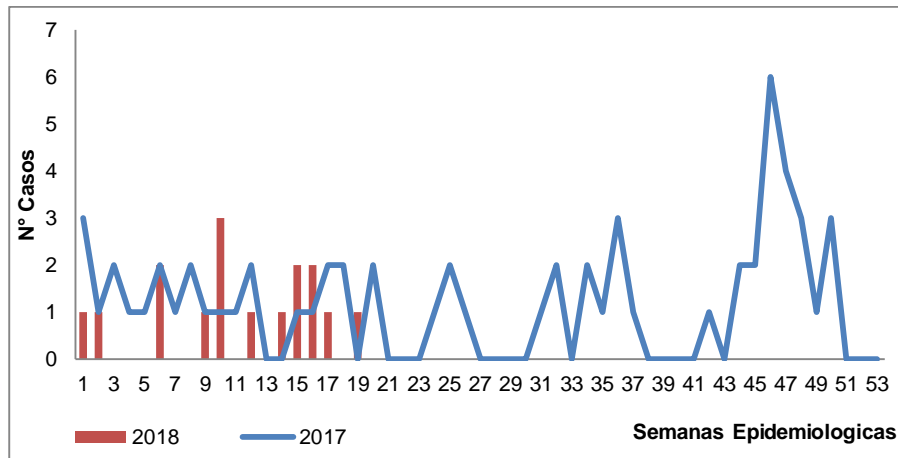
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 16 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 19 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 42)

Gráfica 42 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por quemaduras; con 7 casos 43,75%, seguida de heridas con un 31,25% e Intoxicación con un 18,75%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 57)

Tabla 57 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Tipo de lesión	Nº casos	%
Quemadura	7	43,75%
Herida	5	31,25%
Intoxicación	3	18,75%
Trauma	1	6,25%
Total	16	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría 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 68,75% de la notificación (ver tabla 58).

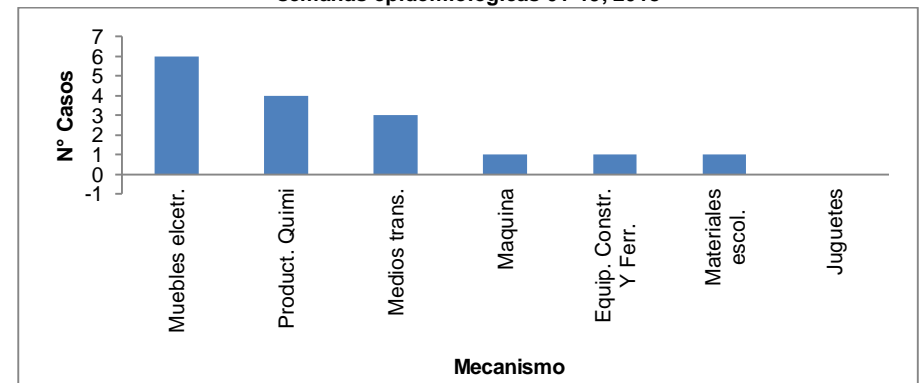
Tabla 58 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	3	18,75%
Cimitarra	2	12,50%
Piedecuesta	2	12,50%
San Gil	2	12,50%
Suaita	2	12,50%
Barichara	1	6,25%
Floridablanca	1	6,25%
Galán	1	6,25%
Girón	1	6,25%
Lebrija	1	6,25%
Otros municipios	0	0,00%
Santander	16	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por muebles eléctricos 6 casos (37,50%) seguido de productos químicos con (25,00%) de la notificación. Los casos notificados por Lesiones de causa externa pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 43).

Gráfica 43 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

El 50,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 50,00% pertenecen al régimen contributivo, el 31,25% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 59).

Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	8	50,00%
	Masculino	8	50,00%
Área	Cabecera m/pal	12	75,00%
	Rural Disperso	3	18,75%
	Centro Poblado	1	6,25%
Condición Final	Vivo	16	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	50,00%
	Subsidiado	4	25,00%
	No asegurado	2	12,50%
	Excepción	1	6,25%
	Especial	1	6,25%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	5	31,25%
	5-9	2	12,50%
	10-14	1	6,25%
	15-19	1	6,25%
	20-29	3	18,75%
	30-39	2	12,50%
	40-49	2	12,50%
	50 y mas	0	0,00%
Total		16	

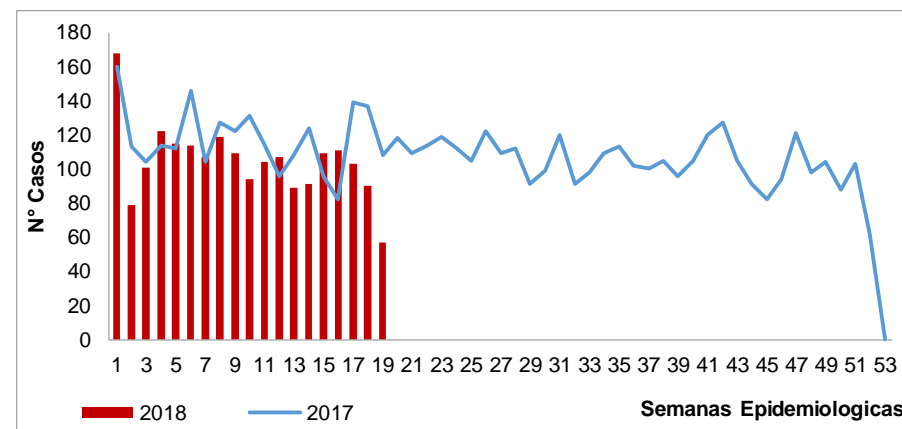
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 19 se notificaron 1989 casos (57 en semana 19). A semana epidemiológica 19 de 2017, se han notificado al Sivigila 2238 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 19 de 2017 se notificaron 108 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 44).

Gráfica 44 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 51,33% de los casos (ver tabla 60).

Tabla 60 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	399	20,06%
Floridablanca	323	16,24%
Barrancabermeja	299	15,03%
Girón	165	8,30%
Piedecuesta	159	7,99%
Lebrija	111	5,58%
San Gil	59	2,97%
San Vicente de Chucuri	48	2,41%
Cimitarra	40	2,01%
Aratoca	28	1,41%
Otros municipios	358	18,00%
Santander	1989	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19 2018

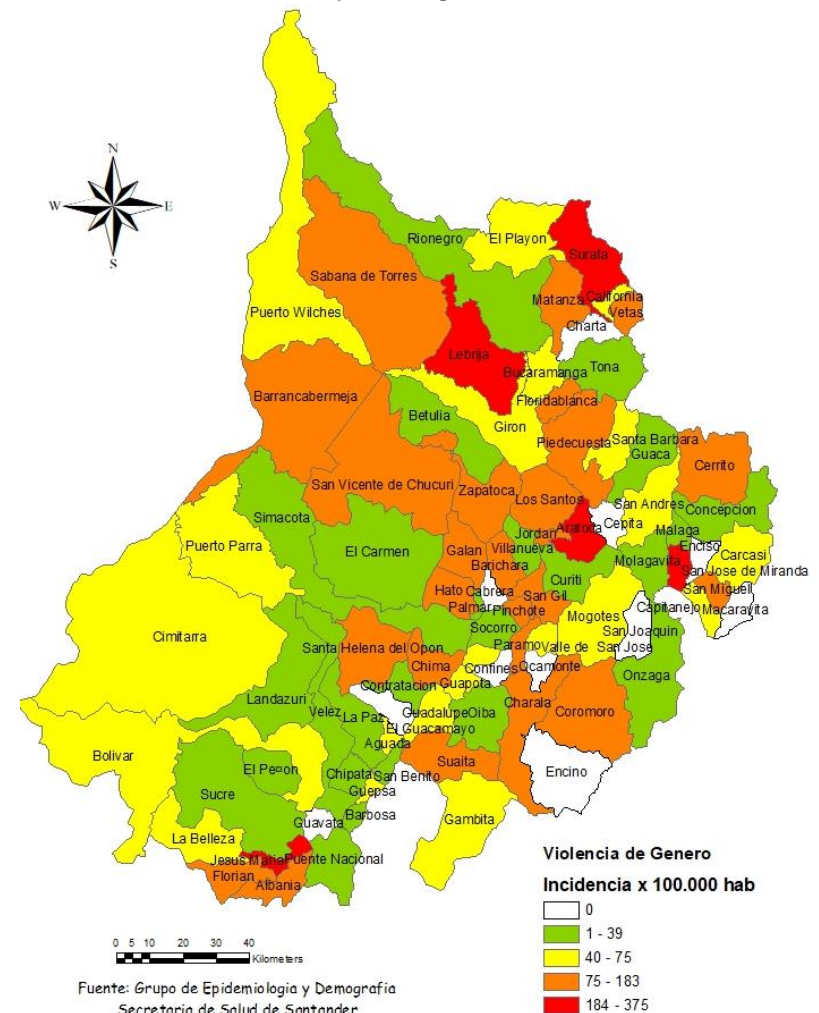
De los 87 municipios de Santander 77 han reportado casos de violencia. El 69,63% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,05% en el régimen subsidiado; el 17,24% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 61).

Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1385	69,63%
	Masculino	604	30,37%
Área	Cabecera m/pal	1553	78,08%
	Rural Disperso	367	18,45%
	Centro Poblado	69	3,47%
Condición Final	Vivo	1983	99,70%
	Muerto	5	0,25%
	No sabe	1	0,05%
Tipo SS	Subsidiado	1075	54,05%
	Contributivo	718	36,10%
	No asegurado	79	3,97%
	Excepción	48	2,41%
	Especial	47	2,36%
	Indeterminado	22	1,11%
Total		1989	

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, Aratoca, San José de Miranda y Lebrija registran la mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).



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

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018 se han notificado 827 casos de violencia física (41,58%) de los casos registrados de violencia; 745 casos sospechosos de privación y negligencia (37,46%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 286 casos representa el (14,38%) de la notificación. (Ver tabla 62).

Tabla 62 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	827	41,58%
	Privación y negligencia	745	37,46%
	Violencia psicológica	65	3,27%
Sexual	Abuso sexual	286	14,38%
	Violación	38	1,91%
	Acoso sexual	22	1,11%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	3	0,15%
	Otros actos sexuales	3	0,15%
Total		1989	100%

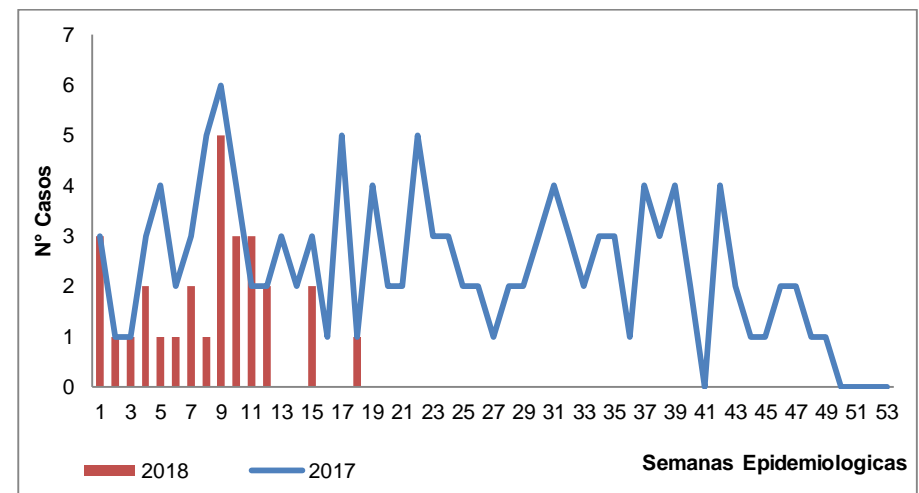
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 28 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 27 están confirmados por laboratorio y uno (1) se encuentra en estudio; en la semana 19 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 19 se notificaron 55 casos (En la semana 19 se notificó 4 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 45).

Gráfica 45 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfode Aguda con un 46,43% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 17,86% (ver tabla 63)

Tabla 63 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-19, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode aguda	7	6	13	46,43%
Tumores del sistema nervioso central	2	3	5	17,86%
Otras leucemias	3	0	3	10,71%
Tumores óseos malignos	3	0	3	10,71%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	1	2	7,14%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	1	0	1	3,57%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	3,57%
Total	17	11	28	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 11 municipios del Departamento; el 57,14% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 60,71%; el 35,71 % de los casos se registró en pre adolescentes, el 85,71% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 64).

Tabla 64 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	60,71%
	Femenino	11	39,29%
Área	Cabecera m/pal	24	85,71%
	Rural Disperso	4	14,29%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	24	85,71%
	Muerto	4	14,29%
Tipo SS	Contributivo	16	57,14%
	Subsidiado	8	28,57%
	Especial	4	14,29%
Rango de edad	< 1 año	1	3,57%
	Infancia	4	14,29%
	Escolar	9	32,14%
	Per ad	10	35,71%
	Adolescente	4	14,29%
Total		28	

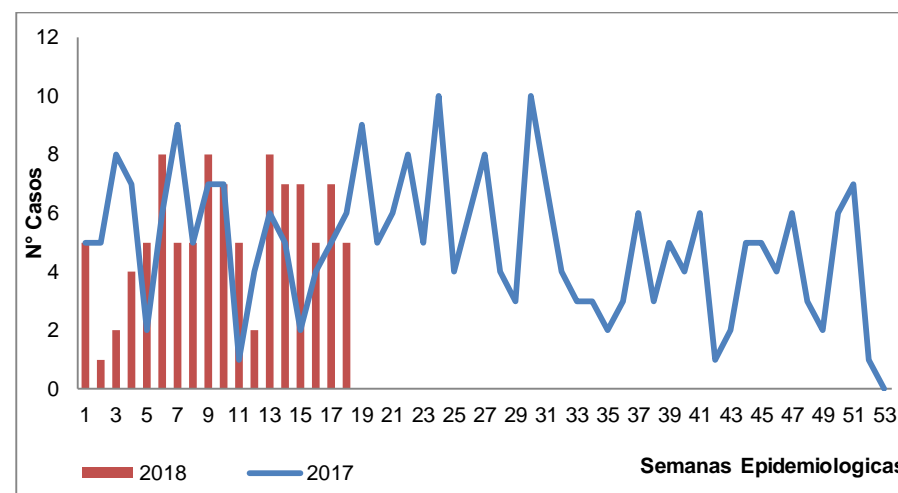
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 96 casos de defectos congénitos; en la semana 19 de 2018 se registraron 0 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 19, se notificaron 103 casos (en la semana 19, se notificaron 9 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 46).

Gráfica 46 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 52,08% de los casos (ver tabla 65)

Tabla 65 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	31	32,29%
Floridablanca	19	19,79%
Girón	11	11,46%
Barrancabermeja	7	7,29%
Piedecuesta	7	7,29%
Socorro	4	4,17%
Cimitarra	3	3,12%
El Playón	2	2,08%
Málaga	2	2,08%
San Gil	2	2,08%
Otros municipios	8	8,33%
Santander	96	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 18 municipios del departamento. El 53,12% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 52,08% en el régimen Contributivo; 92,71% de los casos tiene condición final vivo (ver gráfica 66)

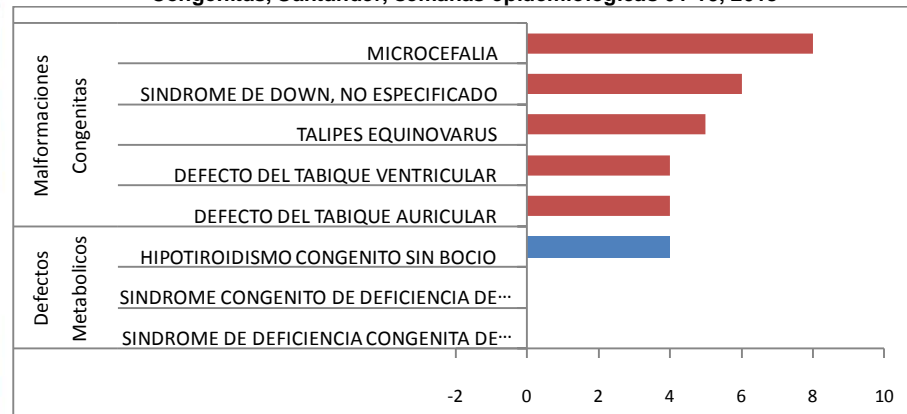
Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	51	53,12%
	Masculino	45	46,87%
Área	Cabecera m/pal	84	87,50%
	Rural Disperso	10	10,42%
	Centro Poblado	2	2,08%
Condición Final	Vivo	89	92,71%
	Muerto	7	7,29%
Tipo SS	Contributivo	50	52,08%
	Subsidiado	38	39,58%
	Especial	3	3,12%
	Indeterminado	3	3,12%
	No asegurado	2	2,08%
Total		96	

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 47).

Gráfica 47 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018



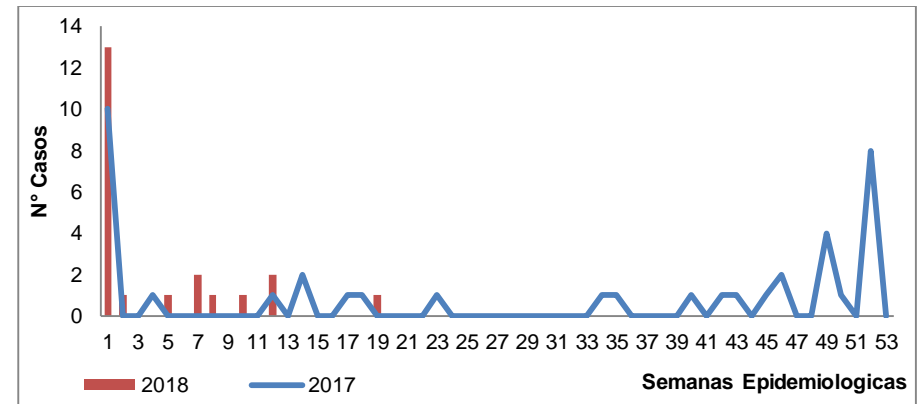
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.19 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 19 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos Lesiones por pólvora; en la semana 19 de 2018 se registraron (1 caso).

En el año 2017 a semana epidemiológica 19 se registraron 16 casos (0 casos en la semana 19). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 48).

Gráfica 48 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 19 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca han notificado el 27,27% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 67)

Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	2	9,09%
Bucaramanga	2	9,09%
Floridablanca	2	9,09%
Girón	2	9,09%
San Vicente de Chucuri	2	9,09%
Carcasí	1	4,55%
Coromoro	1	4,55%
Otros Municipios	10	45,45%
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 68)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-19, 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%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	12	54,55%
	Contributivo	7	31,82%
	No asegurado	2	9,09%
	Especial	1	4,55%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	2	9,09%
	10-14	2	9,09%
	15-19	3	13,64%
	20-29	6	27,27%
	30-39	1	4,55%
	40-49	4	18,18%
	50-59	3	13,64%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	1	4,55%
Total		22	

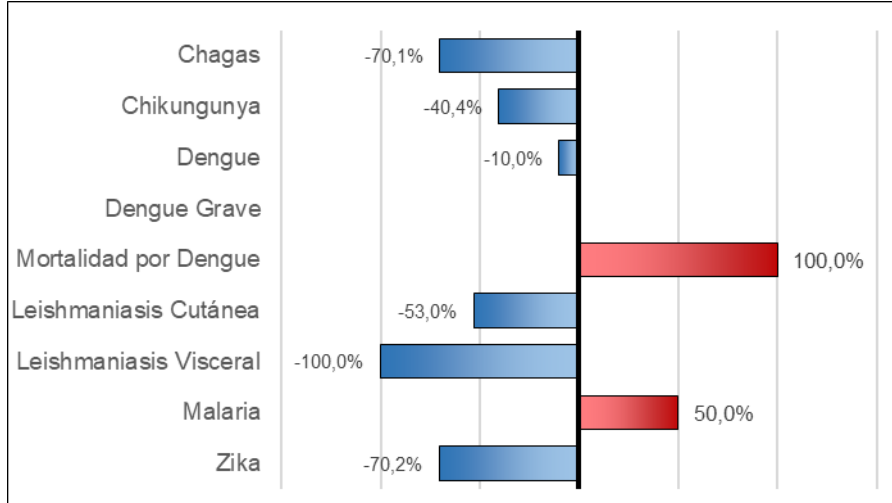
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 19 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 Visceral y Zika. (ver gráfica 49)

Hasta la semana epidemiológica 19 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 49. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 19, 2017 – 2018

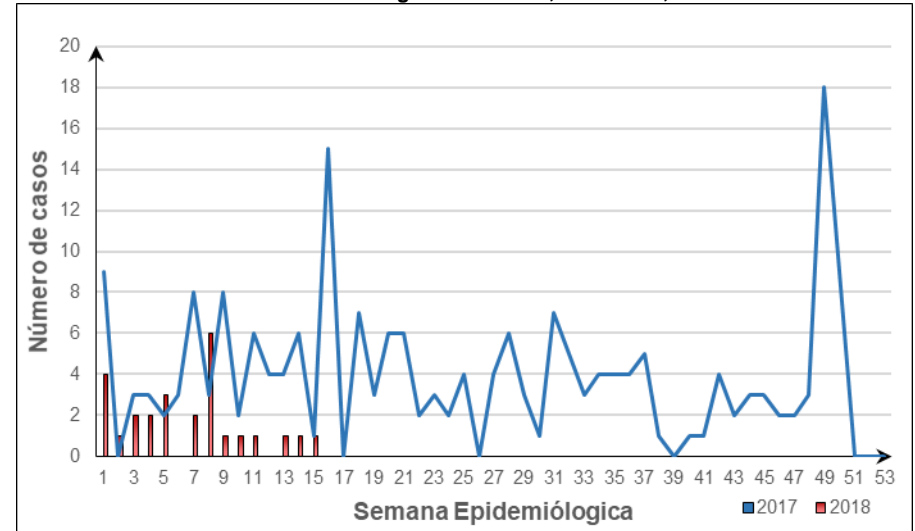


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Chagas (0 agudos y 26 crónicos) en el 2018 y 87 (0 agudos y 87 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 19 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 50)

Gráfica 50. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 19, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 19 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 - 19, 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)

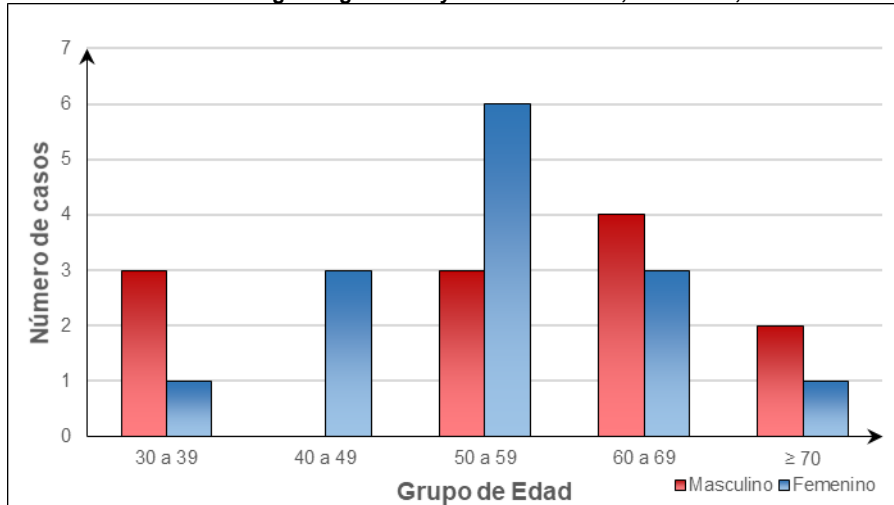
Tabla 70. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

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 - 19, 2018

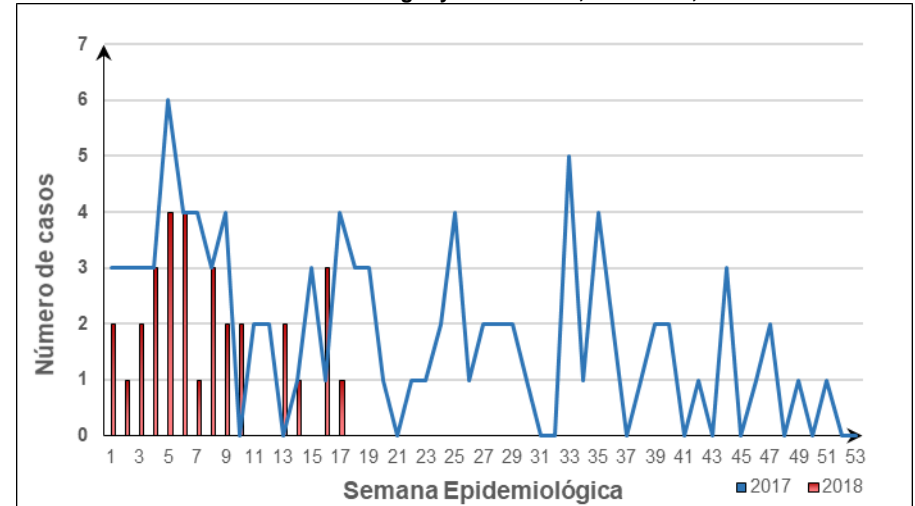


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Chikungunya (4 sospechosos y 27 confirmados) en el 2018 y 52 (9 sospechosos y 43 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 19 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver grafica 52)

Gráfica 52. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 19, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (41,94%), Piedecuesta (9,68%) y San Andrés (9,68%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	11	13	41,94%
Piedecuesta	1	0	2	3	9,68%
San Andrés	0	0	3	3	9,68%
Giron	0	0	2	2	6,45%
Sabana de Torres	1	0	1	2	6,45%
San Gil	0	1	1	2	6,45%
Barichara	0	0	1	1	3,23%
Curití	0	0	1	1	3,23%
Matanza	0	0	1	1	3,23%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	3,23%
Otros municipios	0	0	2	2	6,45%
Total	4	1	26	31	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 64,52% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 87,10% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 67,74% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

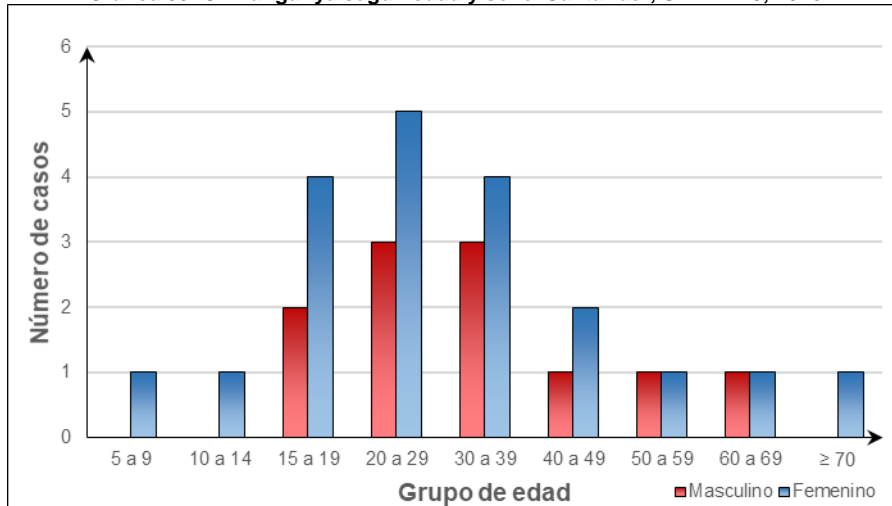
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	20	64,52%
	Masculino	11	35,48%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	27	87,10%
	Centro poblado	3	9,68%
	Rural disperso	1	3,23%
Condición final	Vivo	31	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	21	67,74%
	Subsidiado	9	29,03%
	Excepción	1	3,23%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		31	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (25,81%) y 30 a 39 años (22,58%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

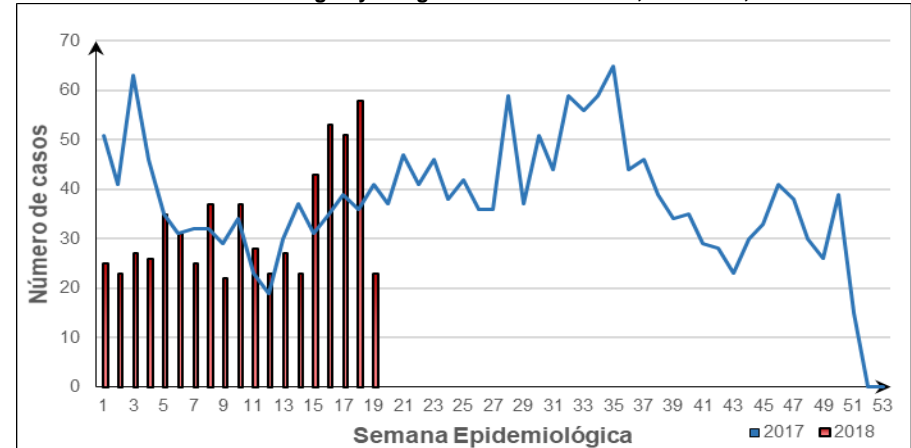


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 617 casos de Dengue (352 sin signos de alarma, 260 con signos de alarma y 5 graves) en el 2018 y 685 (439 sin signos de alarma, 241 con signos de alarma y 5 graves) en el 2017, de los cuales 23 corresponden a la semana 19 del 2018 y 41 a la del 2017. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -19, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 19 se encuentran 179 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **5 confirmados por nexa epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (24,80%), Villanueva (13,29%) y Floridablanca (12,97%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -19, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa			
Bucaramanga	88	46	17	0	2	153	24,80%
Villanueva	17	37	26	1	1	82	13,29%
Floridablanca	52	19	9	0	0	80	12,97%
Piedecuesta	47	12	1	0	0	60	9,72%
Barrancabermeja	27	9	4	0	1	41	6,65%
Giron	19	12	1	0	0	32	5,19%
San Gil	13	6	6	1	0	26	4,21%
Barichara	10	0	4	0	1	15	2,43%
Rionegro	10	4	0	0	0	14	2,27%
San Vicente de Chucuri	7	7	0	0	0	14	2,27%
Otros municipios	62	27	8	3	0	100	16,21%
Total	352	179	76	5	5	617	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 54,29% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,36% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 46,68%

registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

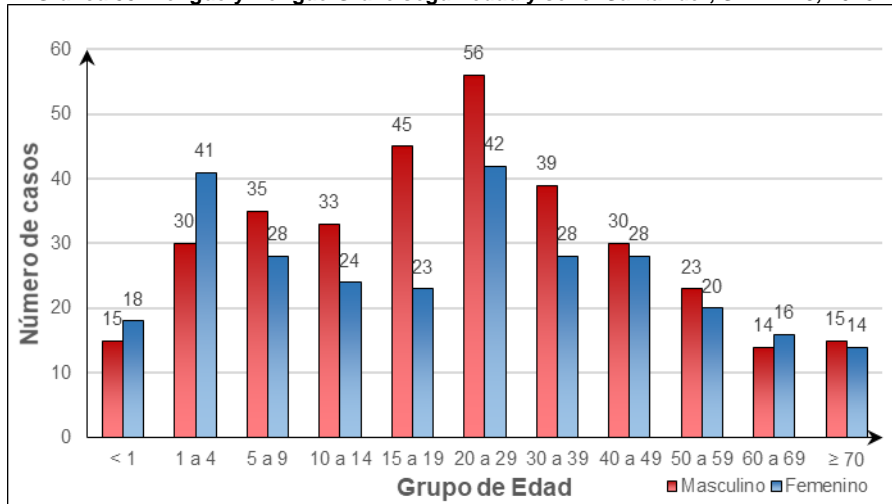
Tabla 74. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-19, 2018

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	333	54,41%	2	40,00%	335	54,29%
	Femenino	279	45,59%	3	60,00%	282	45,71%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	499	81,54%	3	60,00%	502	81,36%
	Rural disperso	84	13,73%	2	40,00%	86	13,94%
	Centro Poblado	29	4,74%	0	0,00%	29	4,70%
Condición final	Vivo	612	100,00%	5	100,00%	617	100,00%
	NS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	286	46,73%	2	40,00%	288	46,68%
	Contributivo	279	45,59%	3	60,00%	282	45,71%
	Excepción	21	3,43%	0	0,00%	21	3,40%
	No asegurado	12	1,96%	0	0,00%	12	1,94%
	Especial	11	1,80%	0	0,00%	11	1,78%
	Indeterminado	3	0,49%	0	0,00%	3	0,49%
Total		612		5		617	

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 (15,88%) y 1 a 4 años (11,51%). El 36,30% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 55)

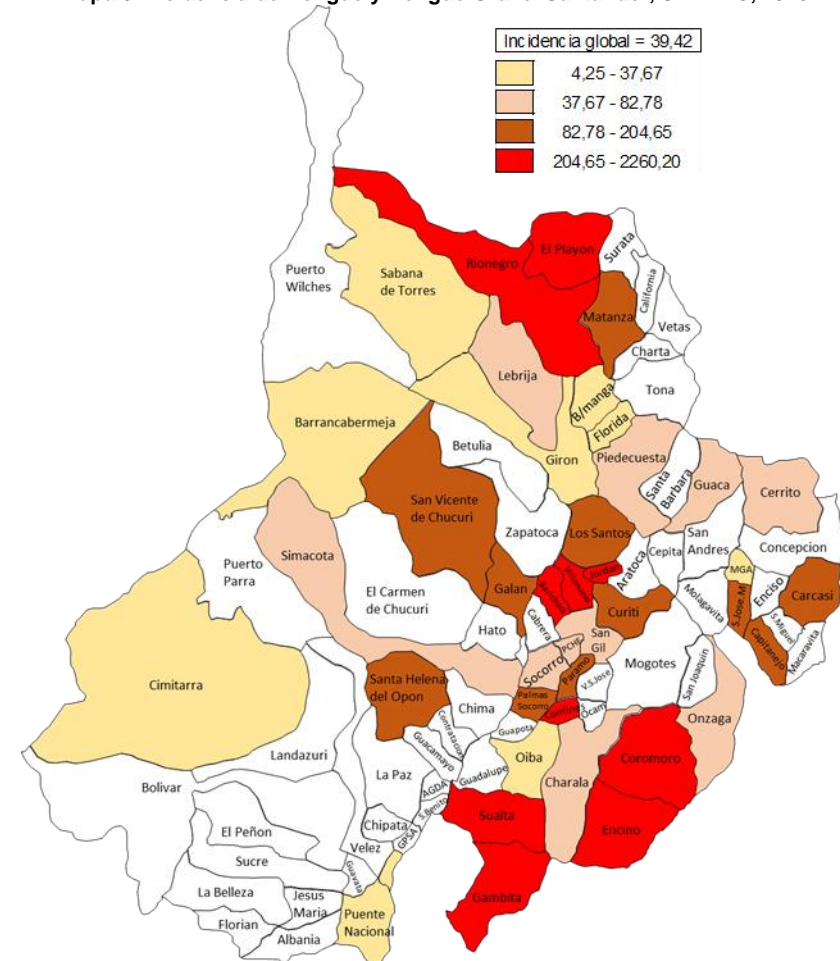
Gráfica 55. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-19, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 19 fueron Villanueva (2260,2), Jordán (1851,85) y Confinés (1231,53). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-19, 2018



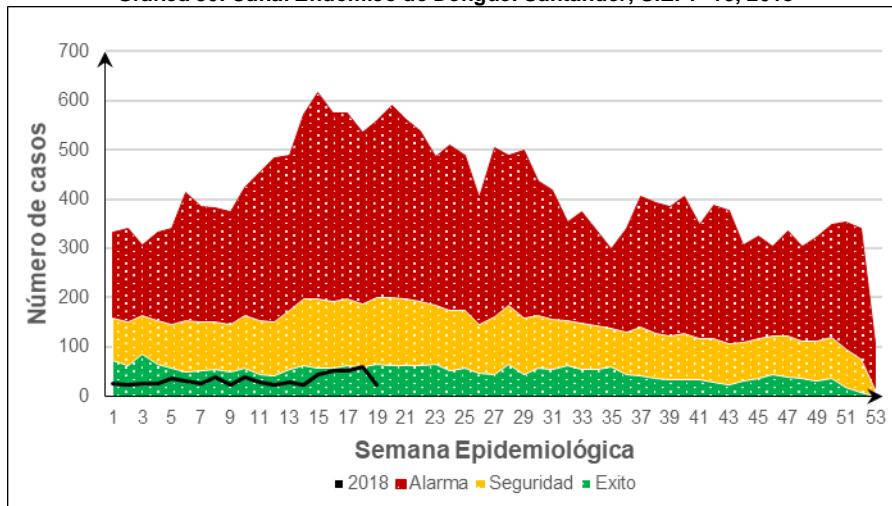
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 19 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.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológica 1 a 19 (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -19, 2018

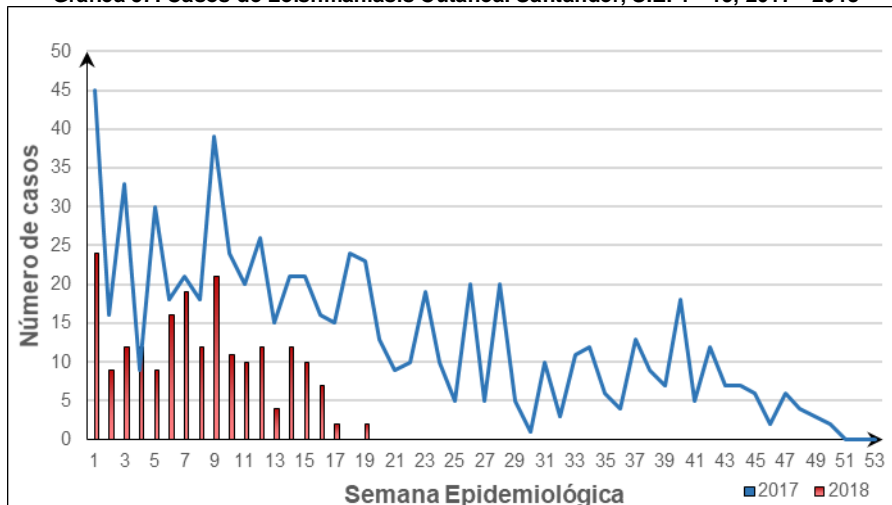


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 204 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 434 en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 19 del 2018 y 23 a la del 2017. (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 19, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: El Carmen de Chucuri (22,06%), Cimitarra (10,29%) y La Belleza (10,29%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	45	22,06%
Cimitarra	21	10,29%
La Belleza	21	10,29%
Landázuri	18	8,82%
Rionegro	14	6,86%
Santa Helena del Opón	14	6,86%
San Vicente de Chucuri	10	4,90%
Municipio desconocido	9	4,41%
El Playón	8	3,92%
San Benito	8	3,92%
Otros municipios	36	17,65%
Total	204	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 68,14% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,73% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,92% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 76)

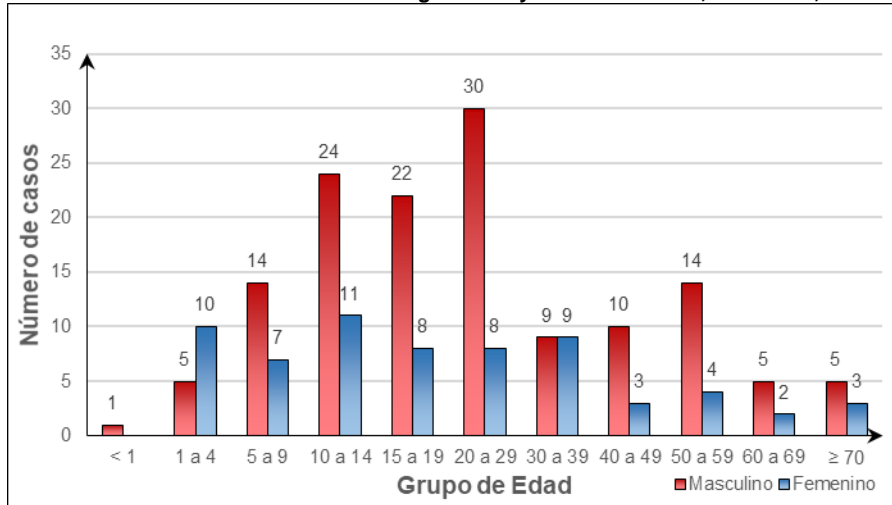
Tabla 76. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	139
	Femenino	65
	Indeterminado	0
Área	Rural disperso	181
	Centro poblado	14
	Cabecera municipal	9
Condición final	Vivo	204
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	161
	Contributivo	22
	Especial	11
	Excepción	6
	No asegurado	4
	Indeterminado	0
Total	204	

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 (18,63%) y 10 a 14 años (17,16%). El 35,29% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 58)

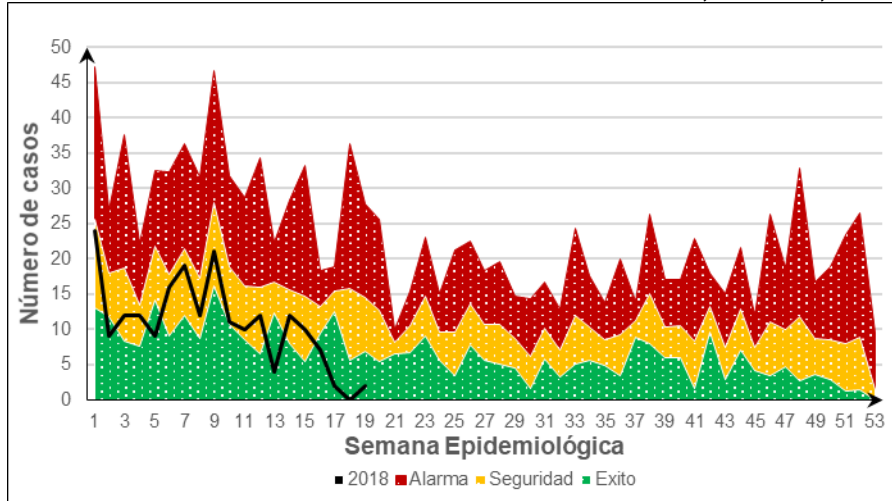
Gráfica 58. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 19, 2018



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 19. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

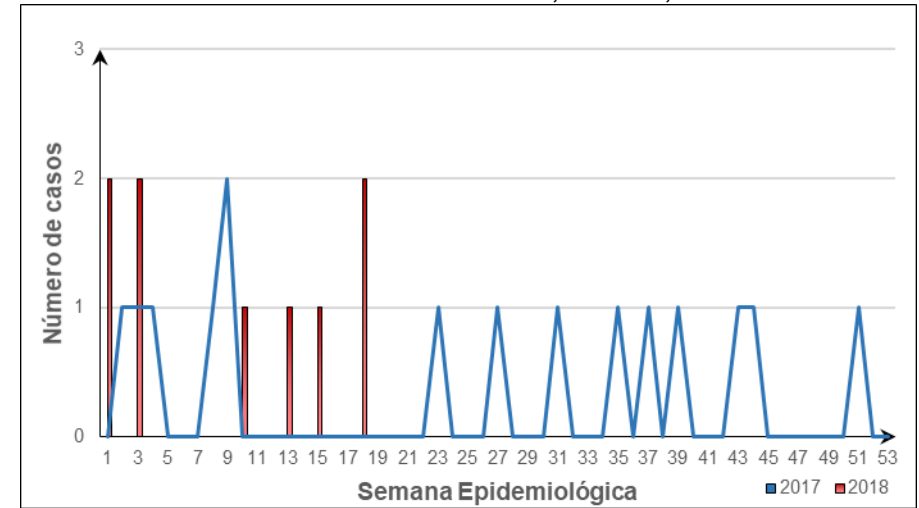


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 9 casos de Malaria (1 complicada) en el 2018 y 6 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 19 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 60)

Gráfica 60. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 19, 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 (44,44%) y Bolívar (22,22%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (77,78%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	2	2	0	0	4	44,44%
Bolívar	2	0	0	0	2	22,22%
Bucaramanga	1	0	0	0	1	11,11%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	11,11%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	11,11%
Total	7	2	0	0	9	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

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

Semana epidemiológica número 19 de 2018

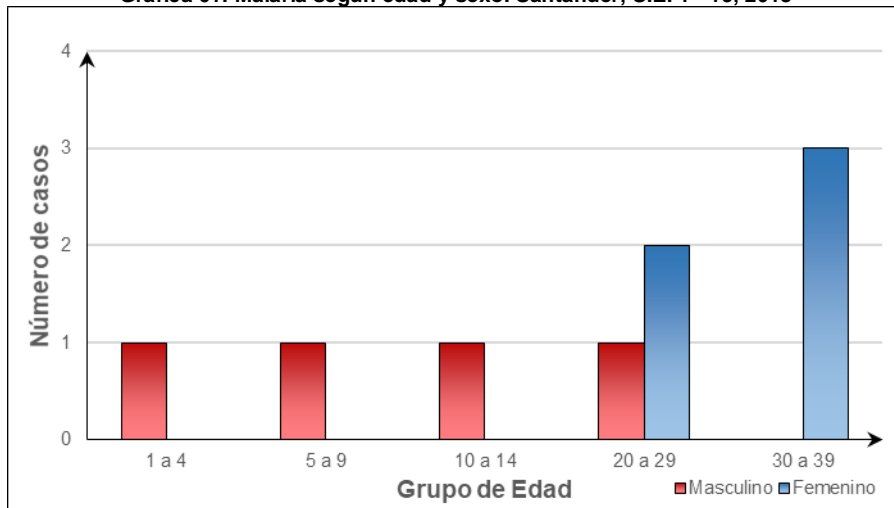
Tabla 78. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	5	55,56%
	Masculino	4	44,44%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Centro poblado	5	55,56%
	Rural disperso	3	33,33%
	Cabecera municipal	1	11,11%
Condición final	Vivo	9	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	5	55,56%
	Contributivo	2	22,22%
	No asegurado	2	22,22%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		9	

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 y 30 a 39 años (33,33% c/u). (ver gráfica 61)

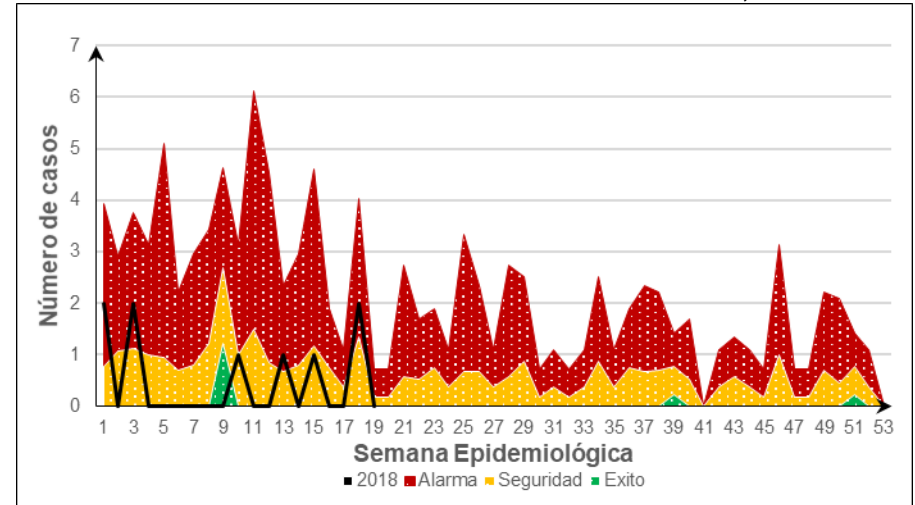
Gráfica 61. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 19, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

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

Gráfica 62. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 19, 2018

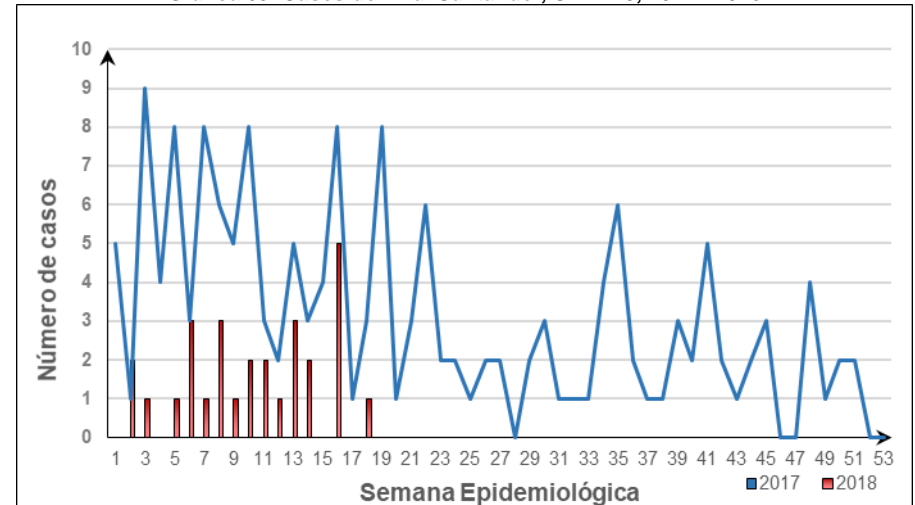


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 19 se notificaron al SIVIGILA 28 casos de Zika en el 2018 y 94 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 19 del 2018 y 8 a la del 2017. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Casos de Zika. Santander, S.E 1-19, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 19 de 2018

Hasta la semana epidemiológica 19 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 (35,71%) y Piedecuesta (14,29%). (ver tabla 79)

Tabla 79. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 19, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	4	0	6	10	35,71%
Piedecuesta	1	0	3	4	14,29%
Floridablanca	0	0	3	3	10,71%
Giron	1	0	2	3	10,71%
El Playón	0	0	2	2	7,14%
Barrancabermeja	0	0	1	1	3,57%
Matanza	1	0	0	1	3,57%
Onzaga	1	0	0	1	3,57%
Sabana de Torres	1	0	0	1	3,57%
San Gil	1	0	0	1	3,57%
Otros municipios	1	0	0	1	3,57%
Total	11	0	17	28	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 89,29% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 92,86% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 57,14% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

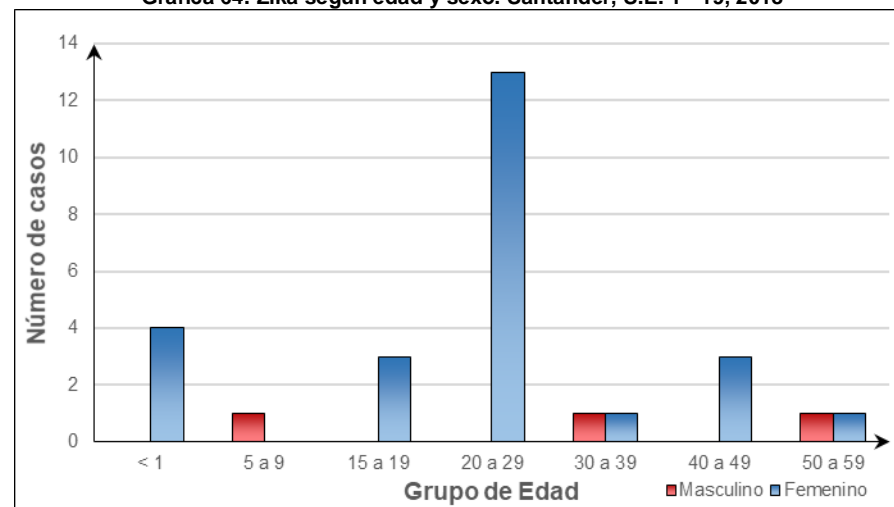
Tabla 80. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Femenino	25
	Masculino	3
	Indeterminado	0
Área	Cabecera municipal	26
	Rural disperso	2
	Centro poblado	0
Condición final	Vivo	28
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	16
	Contributivo	8
	Excepción	2
	No asegurado	2
	Especial	0
	Indeterminado	0
Total	28	

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 (46,43%) y < 1 años (14,29%). (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 19, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 19 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%) y Girón (15,38%). (ver tabla 81)

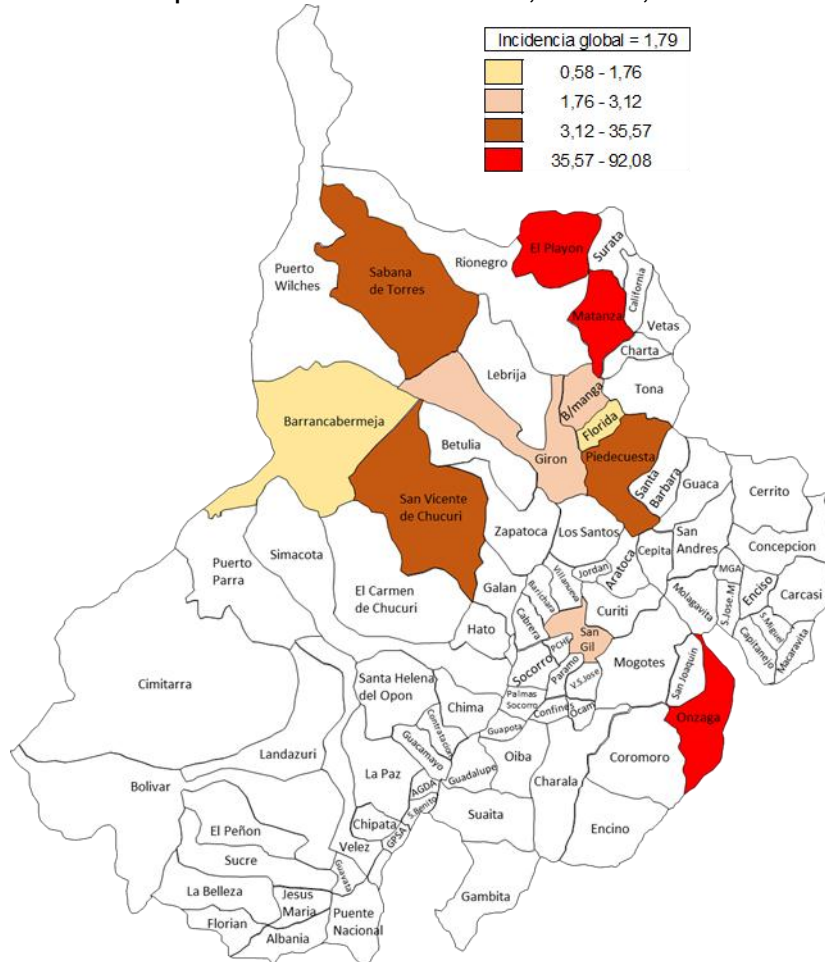
Tabla 81. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 19, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	2	5	38,46%
Giron	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 19 fueron Matanza (92,08), Onzaga (80,91) y El Playón (35,57). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 19, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

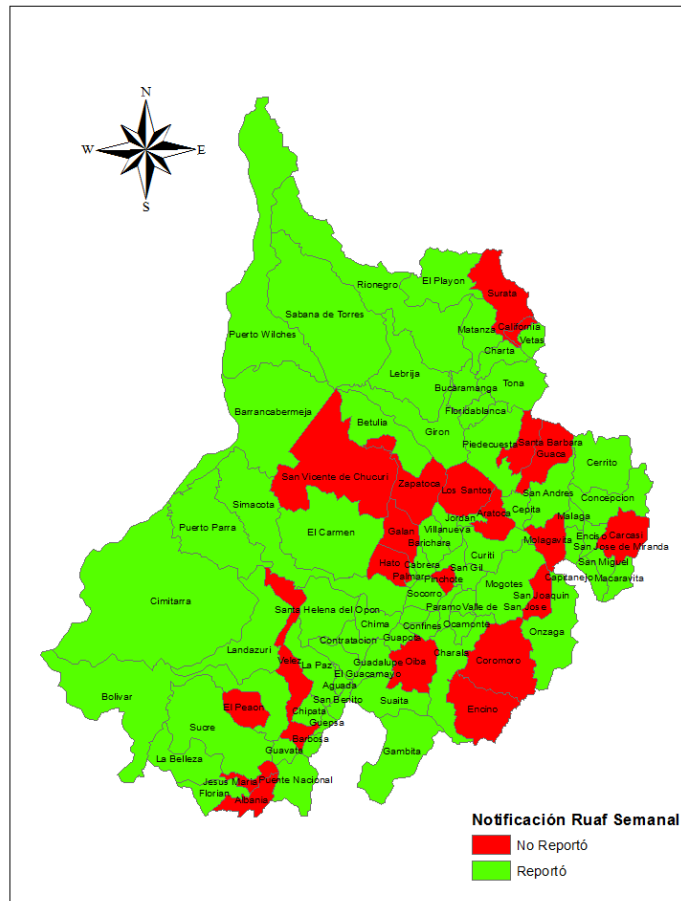
Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 19 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), El Playón (1).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 19 DE 2018

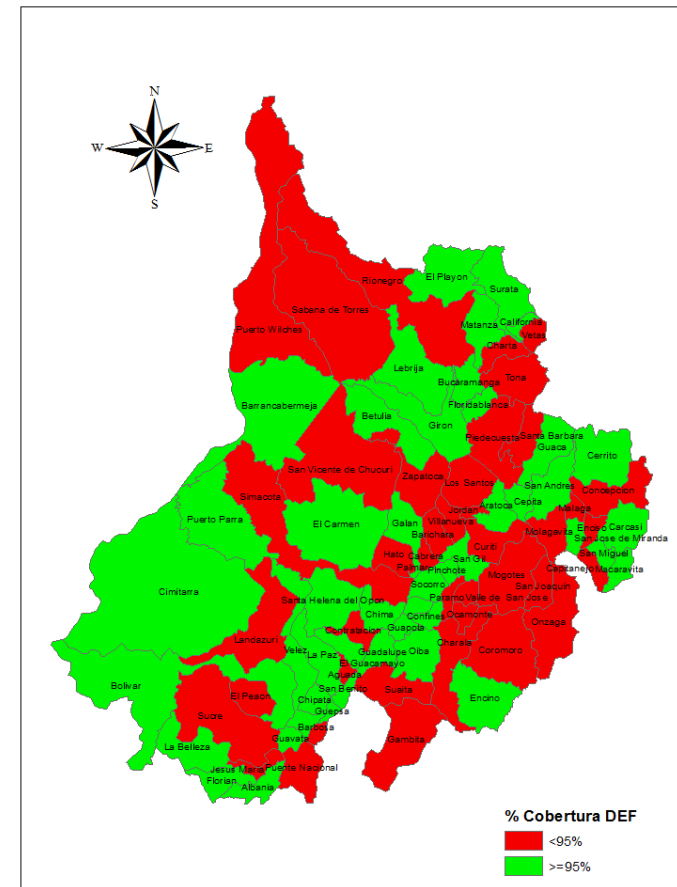
Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



Fuente: RUAF

Los municipios de **ALBANIA, ARATOCA, CALIFORNIA, CARCASI, COROMORO, EL PEÑÓN, ENCINO, GALAN, GUACA, HATO, JESUS MARIA, LOS SANTOS, MOLAGAVITA, OIBA, PINCHOTE, SAN JOAQUIN, SAN VICENTE DE CHUCURI, SANTA BARBARA, SURATA, VELEZ y ZAPATOCA** no reportan notificación RUAF para la Semana 19.

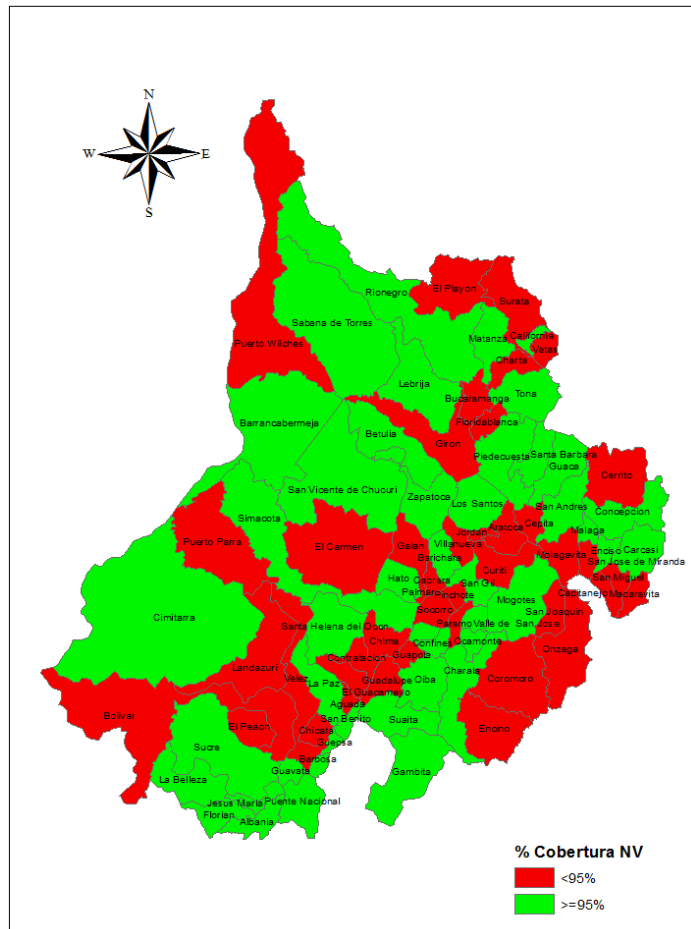
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 19 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 PEÑÓN, JORDAN, SAN JOAQUIN y SIMACOTA** que tienen menos del 50% de cobertura.

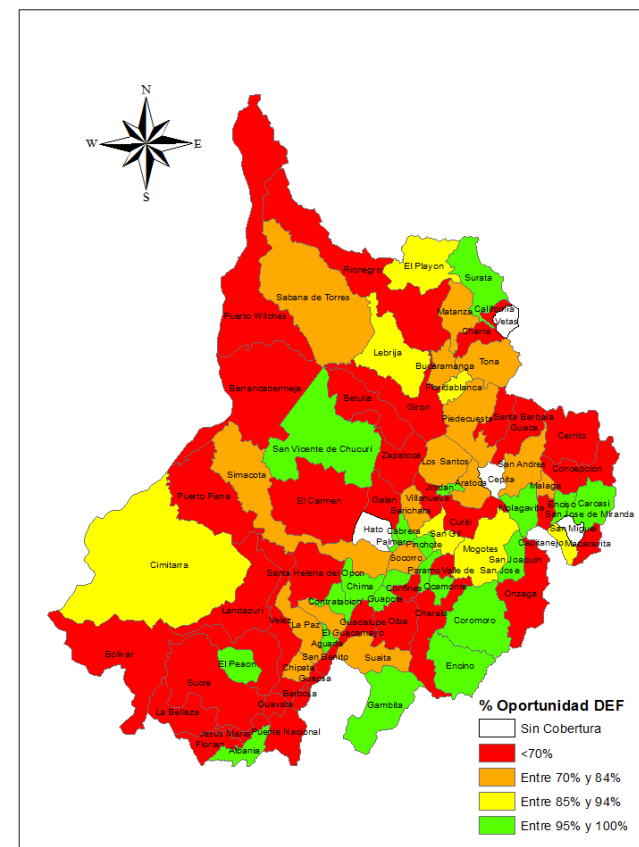
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



Fuente: RUAF

La cobertura a semana 18 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 **CHIPATÁ, GUAPOTÁ, ONZAGA, SAN MIGUEL y SURATÁ** tienen cobertura menor al 50%.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción



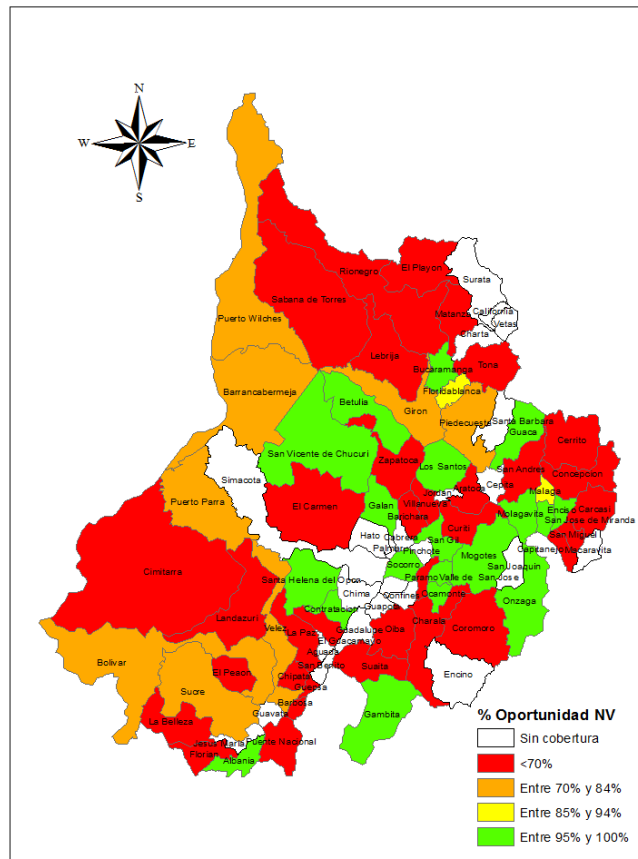
Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 19 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, SAN BENITO y SANTA BARBARA**.

CEPITA, HATO, SAN MIGUEL y VETAS no reportan cobertura para el año 2018.

Los municipios de **AGUADA, ALBANIA, CABRERA, CARCASI, CHIMA, CONTRATACION, COROMORO, EL PEÑON, ENCINO, ENCISO, GAMBITA, GUAPOTA, JORDAN, MOLAGAVITA, OCAMONTE, PALMAS DEL SOCORRO, PARAMO, PINCHOTE, SAN JOAQUIN, SAN VICENTE DE CHUCURI y SURATA** tiene su oportunidad de cargue al RUAF entre 95% y 100%.

Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 19 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, BUCARAMANGA, CONTRATACION, ENCISO, GALAN, GAMBITA, GUACA, LOS SANTOS, MOGOTES, MOLAGAVITA, OCAMONTE, ONZAGA, 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.

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