

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	27
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	44
9. Estadísticas Vitales	53

1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 18

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 18 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadora Municipal; aumento en un 2% con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación a la misma semana del 2017.

El Departamento cumplió con la meta del 100% en la notificación semanal al INS. En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la semana epidemiológica 18 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 18 de 2018

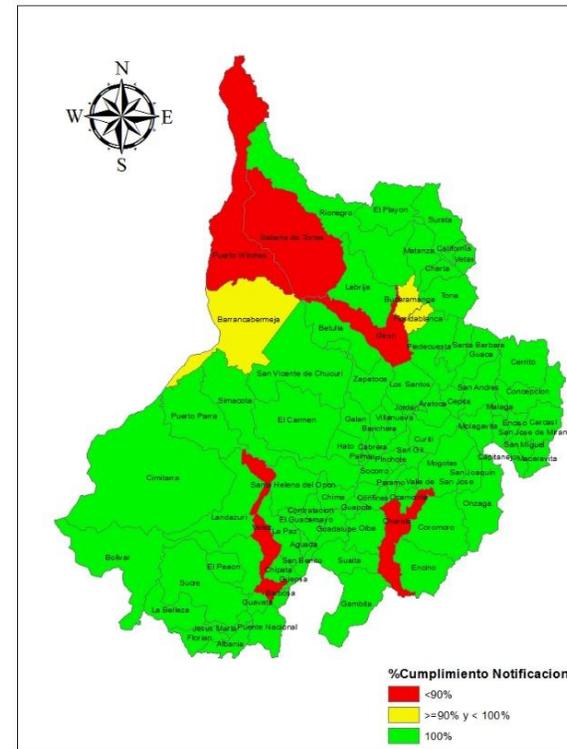


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 94,2% (277 de 294 UPGD activas en la semana epidemiológica 18); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación quedo igual relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 18 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 5% (5 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 18 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

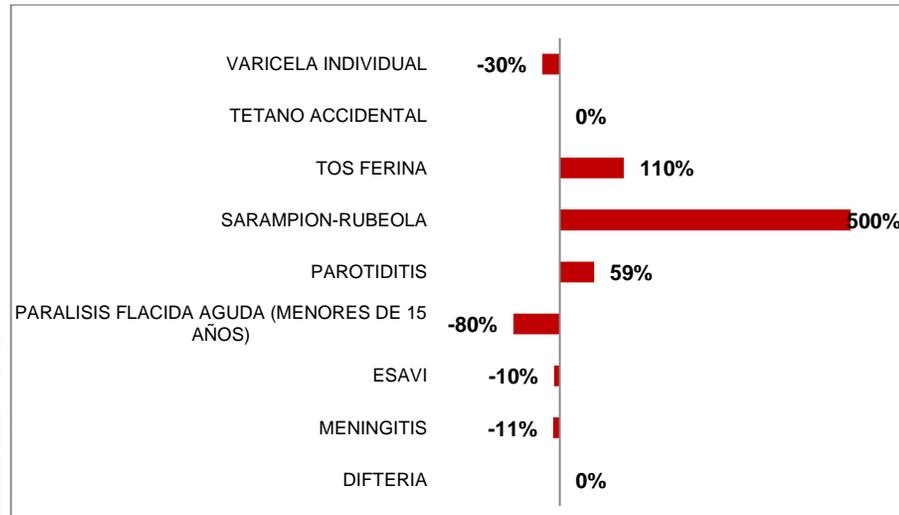
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 18 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 18 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

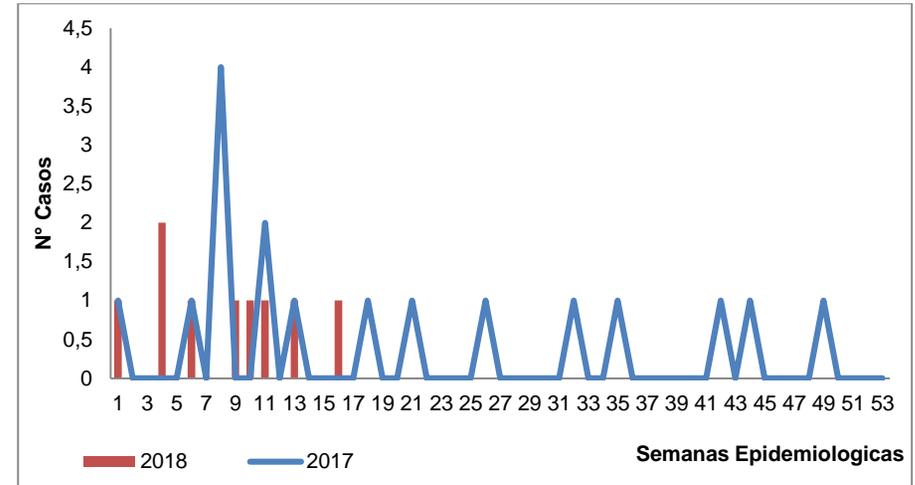
A semana epidemiológica 18 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 18 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 18 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 18 se notificaron 10 casos (se reporta 1 caso en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria 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- 18, 2018

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

Fuente: Sivigila. Secretaria 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 Nº 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		Nº 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

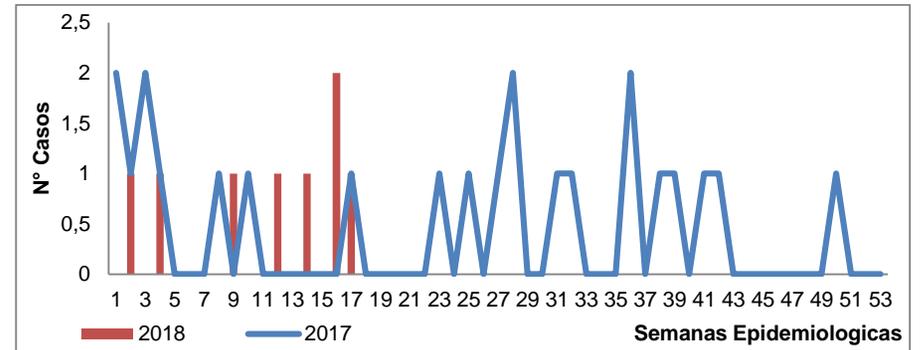
Los biológicos implicados son, Antipolio Inyectable e influenza (2 casos cada uno), BCG, Hib, Td/TD, Antineumococo, y Hexavalente, con un caso presentado para cada uno de los biológicos. Según la clasificación final los 9 casos están pendientes por clasificación final. Los síntomas que más se presentaron 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 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 14 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 6 casos por laboratorio para un total de **8 casos**. (En la semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 9 casos. (En semana 18 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03).

Gráfica Nº 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 18 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 Nº 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 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 01-18, 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%
	Centro Poblado	0	0,00%
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%
Total		8	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

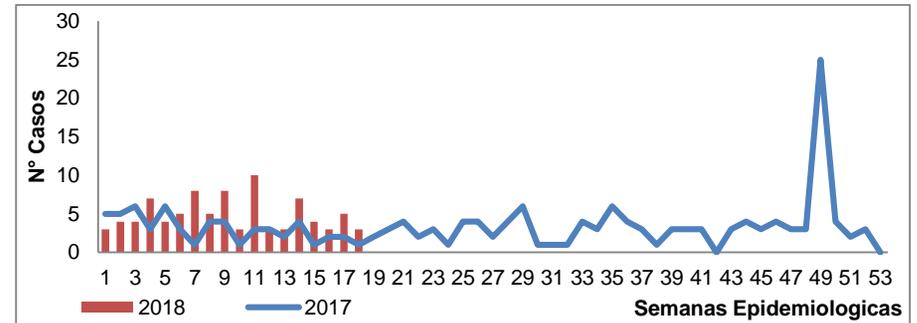
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años y 60 a 69 años con un 25% cada uno, seguido de 5 a 9 años, 15 a 19 años, 20 a 29 años, de 30 a 39 con un 12,50% para cada uno.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 89 casos de parotiditis; (en la semana 18 se reportan 3 casos).

En el año 2017 con corte a semana 18 se notificaron 56 casos (1 caso en la semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 83,15% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	45	50,56%
Barrancabermeja	15	16,85%
Floridablanca	10	11,24%
Piedecuesta	4	4,49%
Girón	3	3,37%
Barichara	2	2,25%
Cimitarra	2	2,25%
San Gil	2	2,25%
Aratoaca	1	1,12%
Barbosa	1	1,12%
Otros municipios	4	4,49%
Santander	89	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,69% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 57,30% pertenecen al régimen contributivo; el 39,33% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 88,76% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 18, 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	46	51,69%
	Femenino	43	48,31%
Área	Cabecera m/pal	79	88,76%
	Rural Disperso	6	6,74%
	Centro Poblado	4	4,49%
Condición Final	Vivo	89	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	51	57,30%
	Subsidiado	23	25,84%
	Excepción	7	7,87%
	Especial	5	5,62%
	Indeterminado	2	2,25%
	No asegurado	1	1,12%
Rango de edad	< 1 año	1	1,12%
	1-4	8	8,99%
	5-9	8	8,99%
	10-14	3	3,37%
	15-19	8	8,99%
	20-29	35	39,33%
	30-39	5	5,62%
	40-49	6	6,74%
	50-59	9	10,11%
60-69	6	6,74%	
Total		89	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 18 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 18). Los Municipios de Bucaramanga y Capitanejo, notificaron un caso cada uno procedentes de otros departamentos (Bolívar y Boyacá)

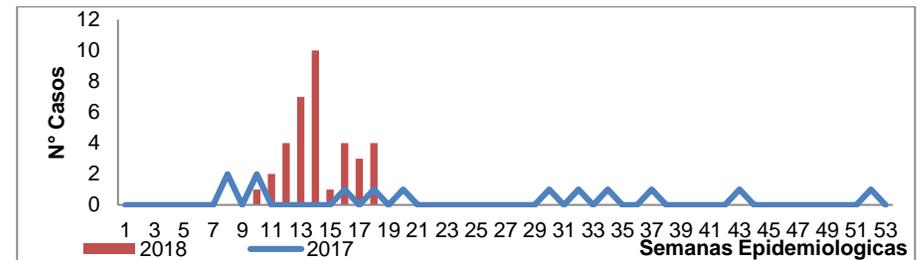
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 5 casos (no se reportan casos en semana 18). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 18 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 39 casos sospechosos (33 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 4 casos en semana 18). De los 39 casos sospechosos de Sarampión ya han sido descartados 9 casos por laboratorio y por error de digitación se han ajustado 3 casos al verificar que no cumplían con definición de caso para el evento. Para un total de **36 casos de sarampión- Rubeola**.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 6 casos (3 de sarampión - 3 de rubeola), se reportó un caso en semana 18. 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 14 entidades territoriales Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Surata, Cimitarra, 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 18; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,48 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, 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 01-18, 2018

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	0,19	12	2,27	13	36,11%
Piedecuesta	1	0,63	4	2,50	5	13,89%
Barrancabermeja	1	0,52	2	1,04	3	8,33%
Floridablanca	1	0,37	2	0,75	3	8,33%
Girón	0	0,00	2	1,02	2	5,56%
Surata	1	31,29	1	31,29	2	5,56%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	2,78%
Málaga	0	0,00	1	5,47	1	2,78%
Mogotes	0	0,00	1	9,20	1	2,78%
Puerto Wilches	0	0,00	1	3,17	1	2,78%
Otros Municipios	0	0,00	4	0,63	4	11,11%
Santander	5	0,24	31	1,48	36	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 18 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 18).

A corte de semana epidemiológica 18 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 18).

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 18 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 18 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

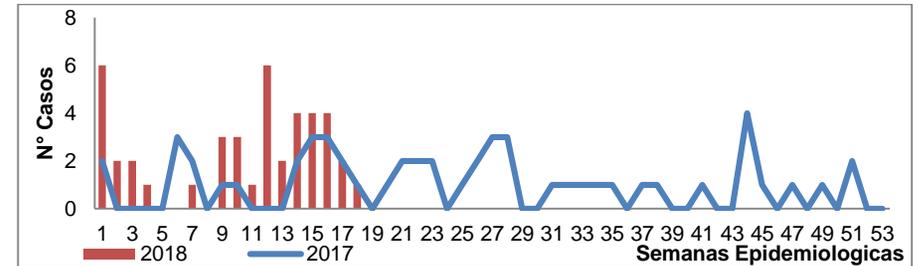
2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 18 de 2018 se han notificado al Sivigila 59 casos probables de tos ferina, de estos; 17 casos se han descartado; quedando **42 casos**

aún sin confirmación bacteriológica. En la semana epidemiológica 18 se notifica 1 caso.

En el año 2017 a semana epidemiológica 18 se notificaron 20 casos confirmados (se reporta 1 caso en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga notificó el 64,29% de los casos, Girón y Puerto Wilches el 4,76% cada uno; Barbosa, Coromoro, El Carmen de Chucurí, Floridablanca, Guaca, Lebrija, Mogotes, Rionegro y Suaita notificaron el 2,38% cada uno. (Ver tabla 08).

Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	27	64,29%
Girón	2	4,76%
Puerto Wilches	2	4,76%
Barbosa	1	2,38%
Coromoro	1	2,38%
El Carmen de Chucuri	1	2,38%
Floridablanca	1	2,38%
Guaca	1	2,38%
Lebrija	1	2,38%
Mogotes	1	2,38%
Otros municipios	4	9,52%
Santander	42	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,38% de los casos de tosferina se registraron en el sexo femenino; el 50% pertenece al régimen Subsidiado, el 33,33% al régimen contributivo. (ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	22	52,38%
	Masculino	20	47,62%
Área	Cabecera m/pal	37	88,10%
	Rural Disperso	5	11,90%
Condición Final	Vivo	41	97,62%
	No sabe	1	2,38%
Tipo SS	Subsidiado	21	50,00%
	Contributivo	14	33,33%
	No asegurado	6	14,29%
	Indeterminado	1	2,38%
Rango de edad	< 1 año	39	92,86%
	1-4	2	4,76%
	5-9	1	2,38%
Total		42	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

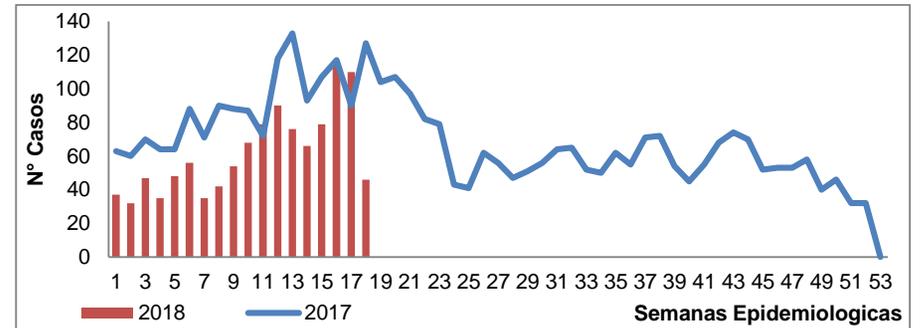
El 88,10% residente en la cabecera municipal, el 92,86% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades para este evento.

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 1115 casos de varicela; en la semana epidemiológica 18 se notificaron 46 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 1602 casos (127 casos en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 67,17% 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- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	311	27,89%
Barrancabermeja	180	16,14%
Floridablanca	164	14,71%
Girón	94	8,43%
Piedecuesta	75	6,73%
Socorro	39	3,50%
Contratación	36	3,23%
El Playón	16	1,43%
Cimitarra	15	1,35%
Lebrija	13	1,17%
Otros municipios	172	15,43%
Santander	1115	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,38% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 59,37% pertenecen al régimen contributivo, el 82,82% 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 27,71%, de 5 a 9 años con 17,13%, de 20 a 29 años con 14,35%, y de 10 a 14 años con 13,99%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11).

Tabla Nº 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	584	52,38%
	Femenino	531	47,62%
Área	Cabecera m/pal	968	86,82%
	Rural Disperso	110	9,87%
	Centro Poblado	37	3,32%
Condición Final	Vivo	1113	99,82%
	Muerto	2	0,18%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	662	59,37%
	Subsidiado	340	30,49%
	Excepción	61	5,47%
	Especial	31	2,78%
	No asegurado	15	1,35%
	Indeterminado	6	0,54%
Rango de edad	< 1 año	77	6,91%
	1-4	309	27,71%
	5-9	191	17,13%
	10-14	156	13,99%
	15-19	100	8,97%
	20-29	160	14,35%
	30-39	74	6,64%
	40-49	28	2,51%
	50-59	10	0,90%
	60-69	5	0,45%
	70 y mas	6	0,54%
Total		1115	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Brotos

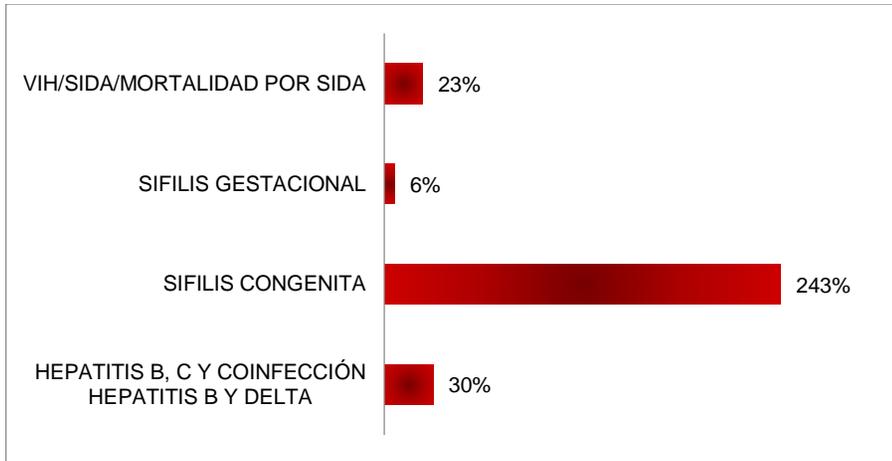
A semana 18 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en el Batallón de Ingenieros N. 14 Batalla de Calibio (7 casos).

A Nivel comunitario se han reportados 11 Brotes, dos en el municipio del socorro, cuatro en el municipio de Bucaramanga, uno en el municipio de california; dos en el municipio de Gambita, uno en el Municipio de Contratación y uno en el Municipio de Cimitarra.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 18 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 18 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 s epidemiológicas 01-18, 2018-2018



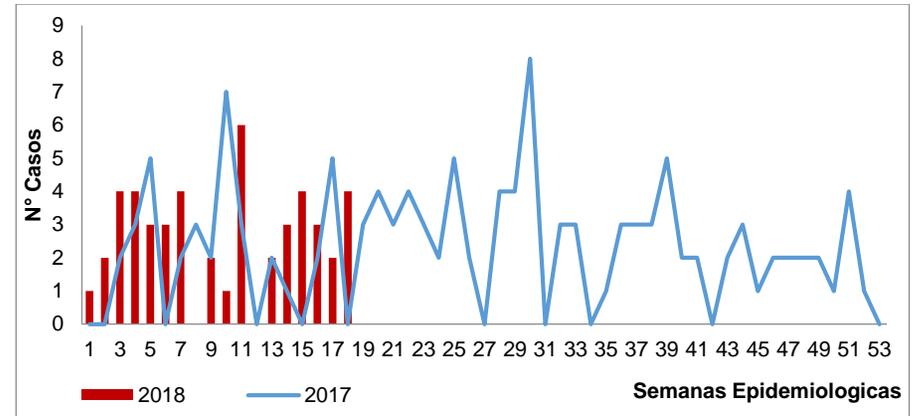
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 48 casos: 29 casos a clasificar (60,4 %), 9 casos de hepatitis B aguda (18,8 %), 8 casos crónico (16,7 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificaron 4 casos en semana 18.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 37 casos (no se registran casos en la semana 18). No se han reportado casos de hepatitis con coinfección/superinfección 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 01-18, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 64,6% de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	17	11	2	4	0	0	35,4%
Barrancabermeja	8	6	1	0	0	1	16,7%
Floridablanca	3	0	0	2	0	1	6,2%
Girón	3	1	2	0	0	0	6,2%
Piedecuesta	3	2	0	1	0	0	6,2%
San Gil	2	2	0	0	0	0	4,2%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	4,2%
Socorro	2	0	2	0	0	0	4,2%
Betulia	1	1	0	0	0	0	2,1%
Gambita	1	1	0	0	0	0	2,1%
Otros municipios	6	3	2	1	0	0	12,5%
Santander	48	29	9	8	0	2	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 52,1 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 47,9% 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	24	50,0%
	Masculino	24	50,0%
Área	Cabecera m/pal	38	79,2%
	Rural Disperso	9	18,7%
	Centro Poblado	1	2,1%
Condición Final	Vivo	47	97,9%
	Muerto	1	2,1%
Tipo SS	Contributivo	25	52,1%
	Subsidiado	18	37,5%
	Especial	4	8,3%
	No asegurado	1	2,1%
Rango de edad	5-9	1	2,1%
	10-14	0	0,0%
	15-19	4	8,3%
	20-29	15	31,3%
	30-39	8	16,7%
	40-49	2	4,2%
	50-59	11	22,9%
	60-69	4	8,3%
70 y mas	3	6,3%	
Total		48	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

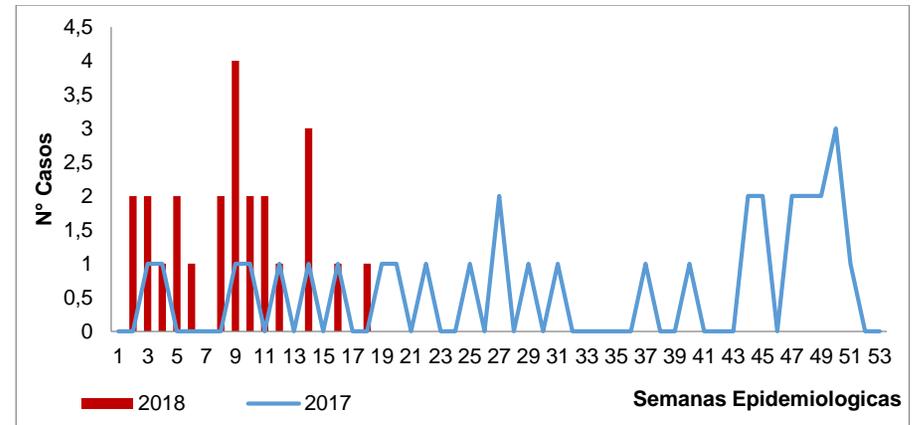
A semana 18 de 2018 se han reportado **5 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Barrancabermeja (1), Páramo (1) y Landázuri (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 24 casos de sífilis congénita; 11 casos confirmados por Laboratorio y 13 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 18 se notificó un caso.

En el año 2018 con corte a semana 18 se notificaron 7 casos (en semana 18 no se reportaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 10).

Gráfica N° 10. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Málaga y Piedecuesta notificaron el 75% de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	10	41,7%
Bucaramanga	2	8,3%
Girón	2	8,3%
Málaga	2	8,3%
Piedecuesta	2	8,3%
Puerto Wilches	2	8,3%
Albania	1	4,2%
Barbosa	1	4,2%
El Carmen de Chucuri	1	4,2%
Lebrija	1	4,2%
Santander	24	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 66,7% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 70,8% pertenecen al régimen subsidiado, el 75% pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	16	66,7%
	Femenino	8	33,3%
Área	Cabecera m/pal	18	75,0%
	Rural Disperso	5	20,8%
	Centro Poblado	1	4,2%
condición Final	Vivo	24	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	17	70,8%
	Contributivo	3	12,5%
	No asegurado	2	8,3%
	Indeterminado	2	8,3%
Rango de edad	< 1 Mes	22	91,7%
	> 1 Mes	2	8,3%
Total		24	

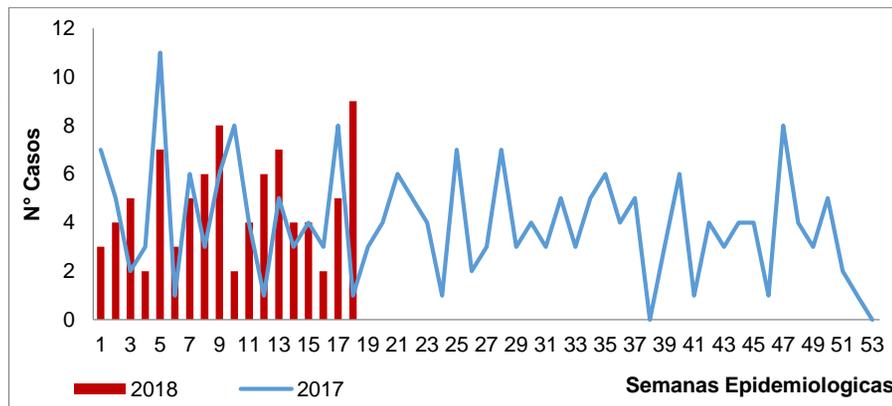
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 18 de 2018 se han notificado al Sivigila 86 casos de sífilis gestacional (9 casos reportados en la semana 18).

En el año 2018 con corte a semana 18 se notificaron 81 casos (se reportó un caso en la semana 18). 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 01-18, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 79,1% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	28	32,6%
Bucaramanga	17	19,8%
Girón	11	12,8%
Floridablanca	6	7,0%
Piedecuesta	6	7,0%
Puerto Wilches	4	4,7%
Barbosa	3	3,5%
Lebrija	2	2,3%
Matanza	2	2,3%
Puerto Parra	2	2,3%
Otros municipios	5	5,8%
Santander	86	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 86% de los casos son de la cabecera Municipal, el 75,6% 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 52,3 %. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	74	86,0%
	Rural Disperso	10	11,6%
	Centro Poblado	2	2,3%
condición Final	Vivo	86	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	65	75,6%
	Contributivo	16	18,6%
	No asegurado	5	5,8%
Rango de edad	5-9	0	0,0%
	10-14	3	3,5%
	15-19	20	23,3%
	20-29	45	52,3%
	30-39	17	19,8%
40-49	1	1,2%	
Total		86	

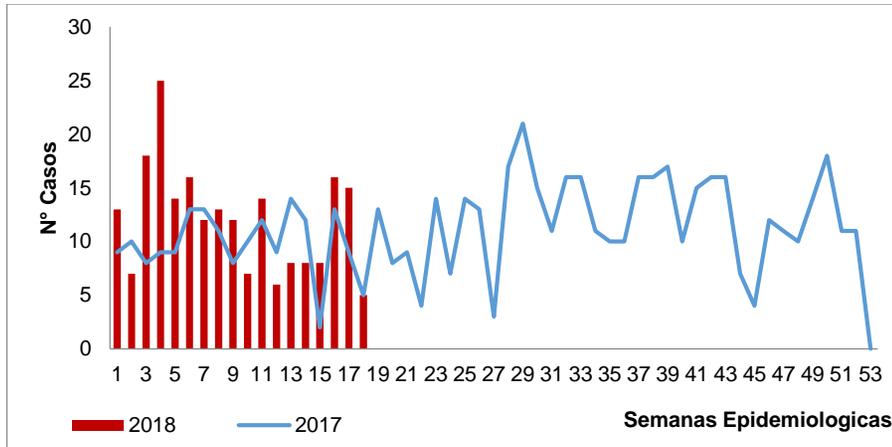
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 217 casos, 185 casos (el 85,3%) de VIH; 24 casos (el 11,1%) de Sida, 8 casos (3,7%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 18 notificaron 5 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 18 se notificaron 176 casos (5 casos notificados en semana 18). 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 01-18, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón notificaron el 89,4 % de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 18).

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

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	104	47,9%	88	13	3
Floridablanca	30	13,8%	28	1	1
Barrancabermeja	28	12,9%	24	3	1
Piedecuesta	17	7,8%	15	2	0
Girón	15	6,9%	12	2	1
San Gil	6	2,8%	5	0	1
Puerto Wilches	3	1,4%	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	3,7%	6	1	1
Santander	217	100%	185	24	8

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 82% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 63,6% pertenecen al régimen contributivo; el 68,7% 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).

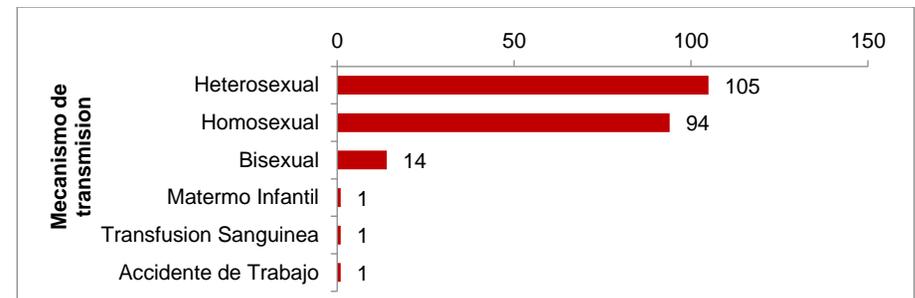
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	178	82,0%
	Femenino	39	18,0%
Área	Cabecera m/pal	185	85,3%
	Centro Poblado	18	8,3%
	Rural Disperso	14	6,5%
condición Final	Vivo	208	95,9%
	Muerto	9	4,1%
Tipo SS	Contributivo	138	63,6%
	Subsidiado	61	28,1%
	Excepción	7	3,2%
	No asegurado	7	3,2%
	Especial	4	1,8%
Rango de edad	10-14	1	0,5%
	15-19	13	6,0%
	20-29	86	39,6%
	30-39	63	29,0%
	40-49	31	14,3%
	50-59	17	7,8%
	60-69	4	1,8%
70 y mas	2	0,9%	
Total		217	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 48,4% (105 casos) fue heterosexual; el 43,3% (94 casos) homosexual; el 6,5% (14 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo, un caso por transfusión sanguínea y un caso materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 13).

Gráfica 13. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018



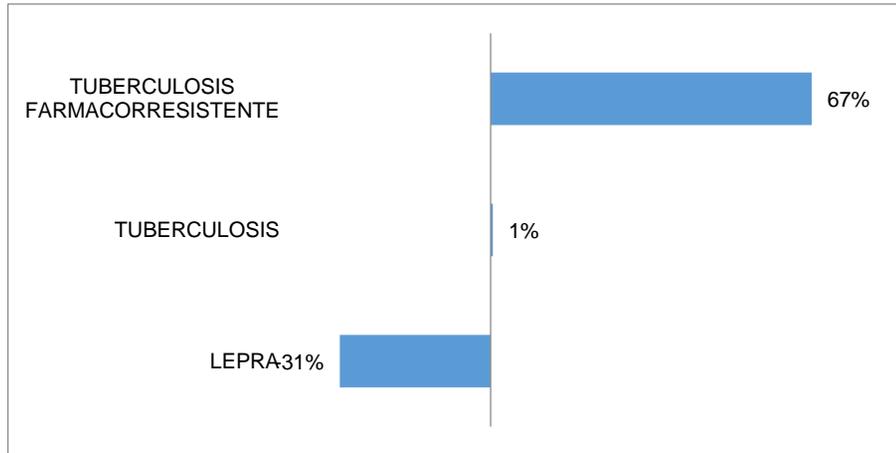
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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 18 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 67% y una disminución del 31% para lepra con relación a la semana epidemiológica 18 del año 2018 (Ver gráfica 14).

Gráfica N° 14. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2018



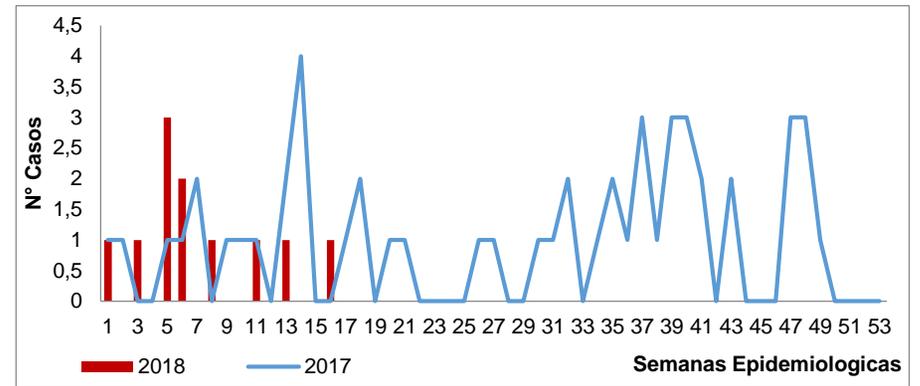
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos de lepra, (se registra un caso en semana epidemiológica 18), los cuales 7 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y cuatro casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 90,9% (10 casos) ingresaron como nuevos, el 9,1% (1 caso) como retratamiento.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 18 se notificaron 18 casos (se reportó un caso en semana 18). 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 01-18, 2018-2018



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 18,2% 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 01-18, 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	18,2%
	40-49	3	27,3%
	50-59	1	9,1%
	60-69	2	18,2%
	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 01-18, 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 01-18, 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%

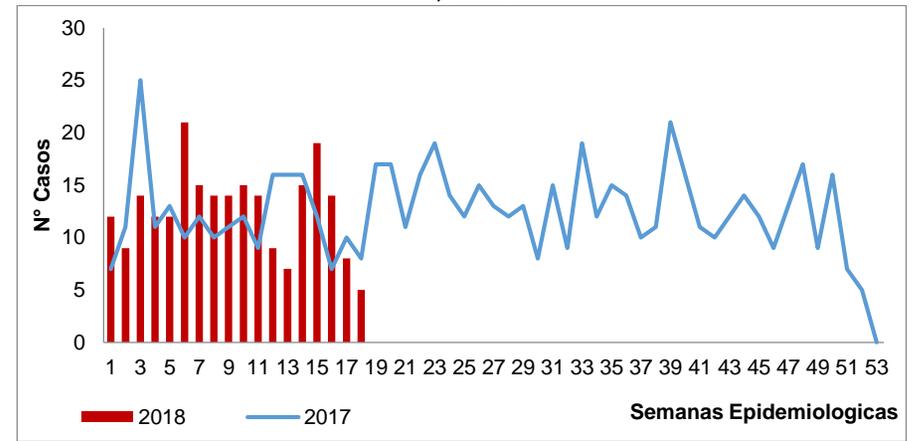
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 222 casos de tuberculosis sensible y siete casos de tuberculosis resistente con un total de 229 casos; el 84,3% (193 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 15,7% (36 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cuatro casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 18 se notificaron al Sivigila 5 casos.

Con corte a semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron 216 casos (8 casos notificados en semana 18). 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 01-18, 2018-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 197 casos (el 85,2%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 30 casos (el 13,9%) 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 01-18, 2018

Tipo de caso	TB Sensible	Resistente	Total		%	
	Pulmonar	Extra.	Pulmonar	Extra.		
Confirmado por laboratorio	165	25	7	0	197	86,0%
Confirmado por clínica	19	11	0	0	30	13,1%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	0	0	2	0,9%
Total	186	36	7	0	229	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 18 casos (45,5%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	18	50,0%
Meníngea	4	11,1%
Ganglionar	4	11,1%
Osteoarticular	4	11,1%
Intestinal	2	5,6%
Otra	2	5,6%
Peritoneal	1	2,8%
Genitourinaria	1	2,8%
Total	36	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 72,1% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 53,7% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 53,7%. Se han reportado 9 casos de mortalidad, dos casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

Tabla Nº 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	165	72,1%
	Femenino	64	27,9%
Área	Cabecera m/pal	200	87,3%
	Rural Disperso	22	9,6%
	Centro Poblado	7	3,1%
condición Final	Vivo	220	96,1%
	Muerto	9	3,9%
Tipo SS	Subsidiado	123	53,7%
	Contributivo	74	32,3%
	Excepción	14	6,1%
	No asegurado	11	4,8%
	Especial	7	3,1%
Rango de edad	1-4	2	0,9%
	10-14	4	1,7%
	15-19	12	5,2%
	20-29	53	23,1%
	30-39	41	17,9%
	40-49	29	12,7%
	50-59	29	12,7%
	60-69	26	11,4%
70 y mas	33	14,4%	
Total		229	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 83,8% 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 10,95 casos por 100.000 habitantes. Se registran siete casos de tuberculosis farmacorresistente, 4 casos monorresistentes, un caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 26).

Tabla Nº 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

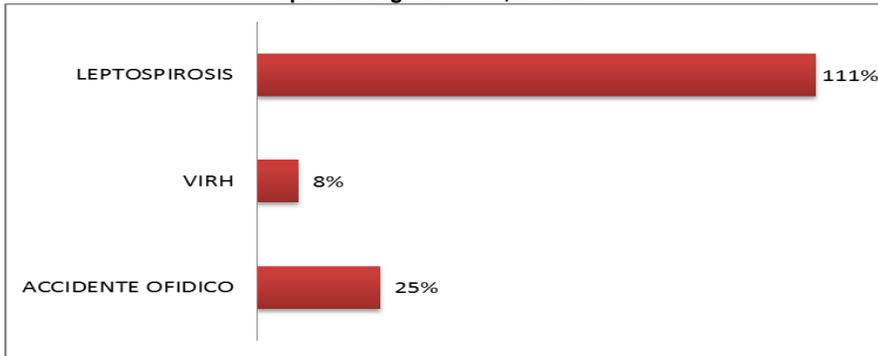
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Incidencia
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar		
Bucaramanga	73	16	5	0	94	17,78
Barrancabermeja	40	3	1	0	44	22,98
Floridablanca	22	2	1	0	25	9,36
Girón	11	4	0	0	15	7,67
Piedecuesta	9	5	0	0	14	8,76
Cimitarra	5	1	0	0	6	12,42
Sabana de Torres	4	2	0	0	6	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	186	36	7	0	229	10,95

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 18 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un Incremento en la notificación de la Vigilancia Integrada de la Rabia humana, en Accidente Ofídico y Leptospirosis (Ver gráfica 17).

Gráfica 17. Incremento-Disminución. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2017-2018

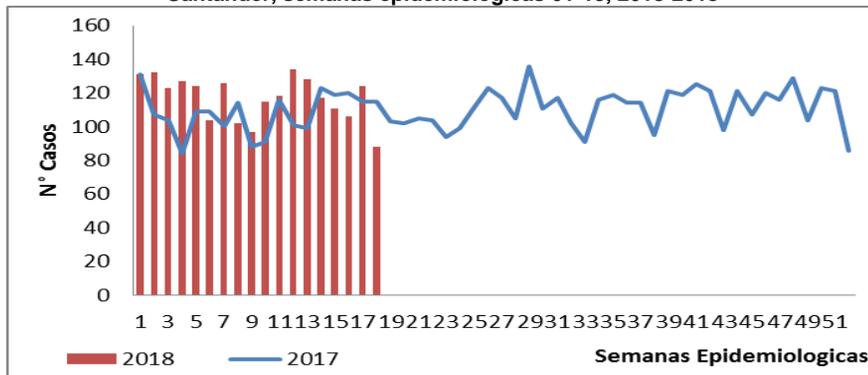


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 2107 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 1945 casos, de los cuales 88 corresponden a la Semana Epidemiológica 18 del 2018 y 115 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).

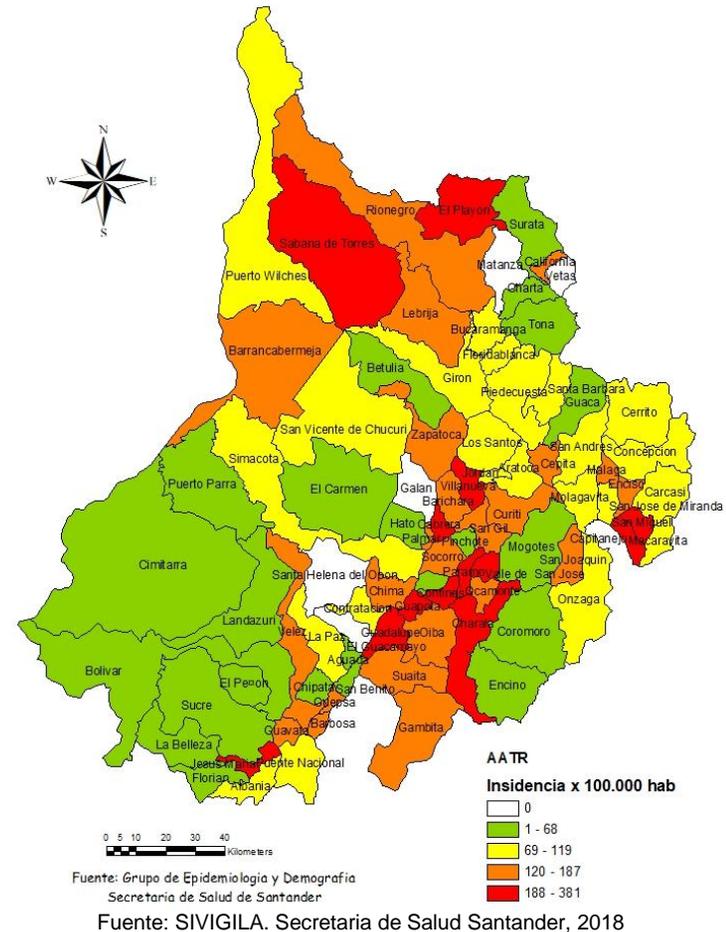
Gráfica 18. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2018



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 01-18, 2018



Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,79%, Barrancabermeja con el 13,10% y Floridablanca 11,20% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-18, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	438	20,79%
Barrancabermeja	276	13,10%
Floridablanca	236	11,20%
Piedecuesta	163	7,74%
Girón	144	6,83%
San Gil	60	2,85%
Lebrija	58	2,75%
Socorro	45	2,14%
Barbosa	42	1,99%
Sabana de Torres	40	1,90%
Otros Municipios	605	28,71%
Santander	2107	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,54% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 76,65% se presentó en cabecera municipal y el 45,18% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

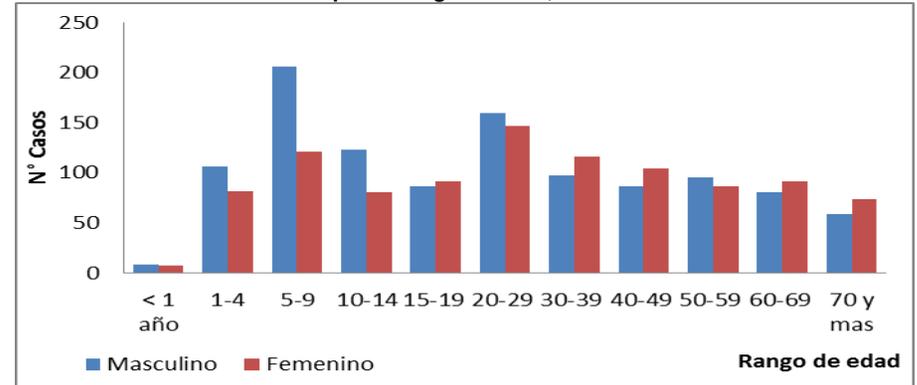
Tabla 28. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	1107	52,54%
	Femenino	1000	47,46%
Área	Cabecera m/pal	1615	76,65%
	Rural Disperso	423	20,08%
	Centro Poblado	69	3,27%
Condición Final	Vivo	2106	99,95%
	No sabe	1	0,05%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	952	45,18%
	Subsidiado	896	42,52%
	Especial	105	4,98%
	No asegurado	81	3,84%
	Excepción	60	2,85%
	Indeterminado	13	0,62%
Total	2107		

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 15,52% y el de 20 a 29 años con un 14,57% (Ver gráfica 19).

Gráfica 19. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 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 80,35% (sólo el 5,37% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,85%.

El 64,21% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,82% 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 01-18, 2018

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1147	455	91	1693	80,35%
Gato	179	105	50	334	15,85%
Pequeños roedores	16	1	2	19	0,90%
Murciélago	0	0	16	16	0,76%
Mico	0	0	16	16	0,76%
Grandes roedores	5	0	3	8	0,38%
Bovino	1	2	4	7	0,33%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,19%
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%
Zorro	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Total	1353	568	186	2107	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 94,62% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 95,07% 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 municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Bucaramanga (2), Contratación (2), San Gil (2) Puerto Parra (1), Floridablanca (4), Suaita (1), Barichara (1), Barrancabermeja (3), Los Santos (1), Surata (1), Chima (1), San Joaquín (1), Piedecuesta (3), Cabrera (1), Charta (1), Concepción (1), Cepita (1), Charta (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1353	1307	2	5
Exposición Leve	568	554	8	540
Exposición Grave	186	180	176	186
Total	2107	2041	186	731

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 18 no se han notificado casos de Rabia Humana.

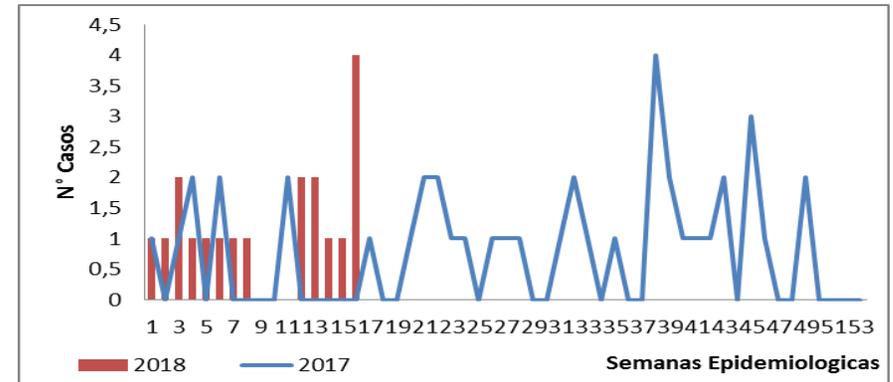
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 18 de 2018 se encuentran reportados 19 casos, no se notificaron casos a Semana 18 del 2018. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato (ver gráfica 20).

Gráfica 20. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia son San Gil con 21,05%, Cimitarra y Floridablanca con 15,79% respectivamente y Bucaramanga con el 10,53% (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
San Gil	4	21,05%
Cimitarra	3	15,79%
Floridablanca	3	15,79%
Bucaramanga	2	10,53%
Galán	2	10,53%
Curiti	1	5,26%
Guapota	1	5,26%
Rionegro	1	5,26%
Socorro	1	5,26%
Vélez	1	5,26%
Otros municipios	0	0,00%
Santander	19	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 78,95% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 47,37% se presentaron en el área cabecera municipal, y el 47,37% pertenecen al régimen contributivo (ver tabla 32).

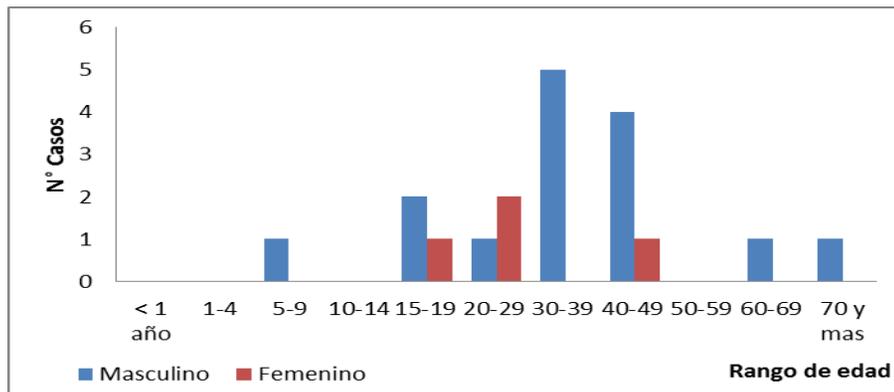
Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospiriosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	15	78,95%
	Femenino	4	21,05%
Área	Cabecera m/pal	9	47,37%
	Rural Disperso	6	31,58%
	Centro Poblado	4	21,05%
condición Final	Vivo	19	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	9	47,37%
	Subsidiado	8	42,11%
	Especial	2	10,53%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		19	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 26,32% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 30-39 años y 40 a 49 años respectivamente y el 15,79% en los rangos de 15-19 años y 20-29 años respectivamente, (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de Leptospiriosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-18, 2018



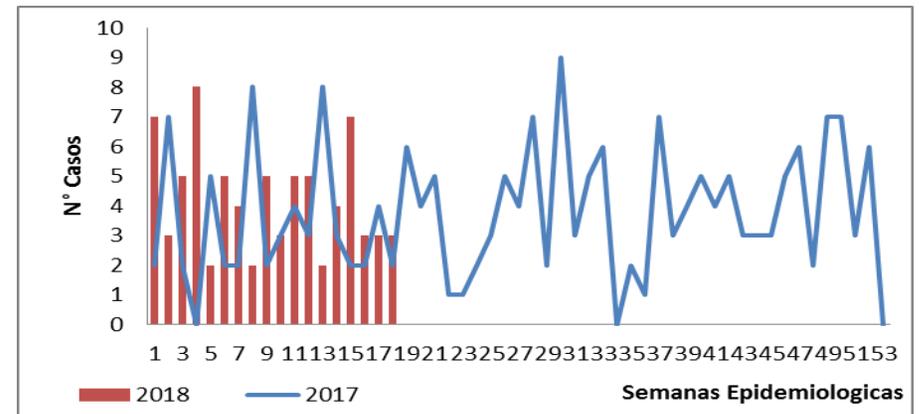
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 76 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 61 en el 2017. En la semana Epidemiológica 18 del 2018 se notificaron 3 casos y 2 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 01-17, 2018-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con 14,47%, Barrancabermeja 13,16%, San Vicente de Chucuri con el 9,21% y Girón con el 7,89%. (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	11	14,47%
Barrancabermeja	10	13,16%
San Vicente de Chucuri	7	9,21%
Girón	6	7,89%
Lebrija	5	6,58%
El Carmen de Chucuri	4	5,26%
El Playón	4	5,26%
Landázuri	3	3,95%
Sucre	3	3,95%
Bolívar	2	2,63%
Otros municipios	21	27,63%
Santander	76	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 73,68% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 77,63% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 82,89% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha se presentaron un caso notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico, procedente del Municipio de Cimitarra (Ver tabla 34).

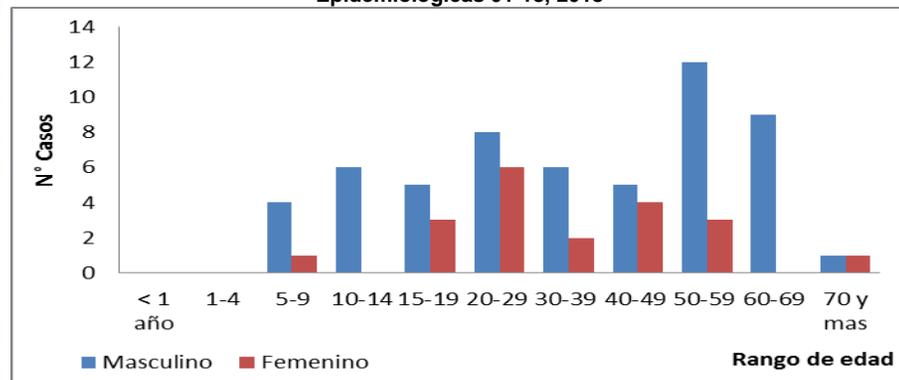
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	56	73,68%
	Femenino	20	26,32%
Área	Rural Disperso	63	82,89%
	Cabecera m/pal	7	9,21%
	Centro Poblado	6	7,89%
Condición Final	Vivo	75	98,68%
	Muerto	1	1,32%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	59	77,63%
	Contributivo	12	15,79%
	No asegurado	4	5,26%
	Especial	1	1,32%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	Total		76

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en el rango de edad de 50-59 años con el 19,74% y 20 – 29 años con el 18,42%, seguido de 15-19 años con el 10,53% (Ver gráfica 23).

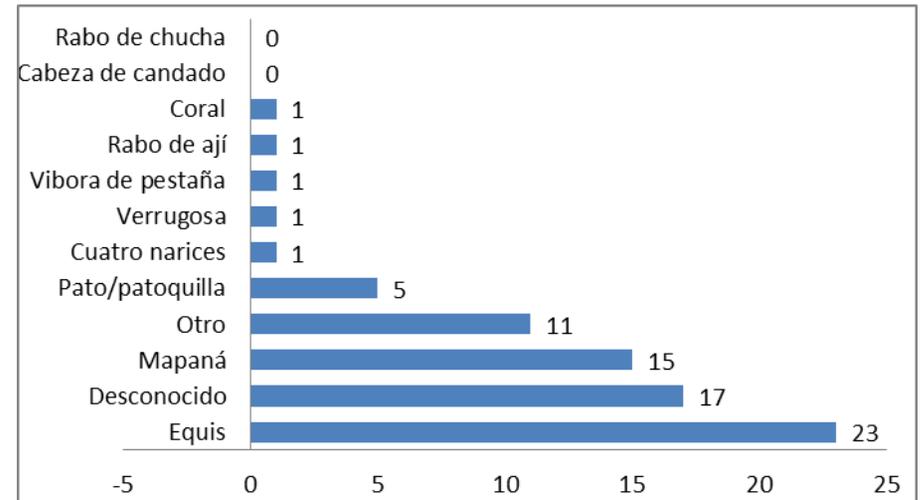
Gráfica 23. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-18, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 30,26%, Agente Agresor Desconocido con 22,37% y Mapaná con 19,74%(ver gráfica 24).

Gráfica 24. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

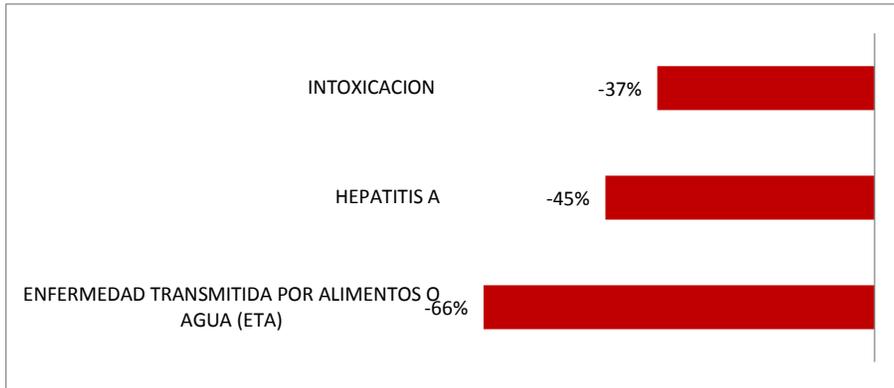
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 18 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 18 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 01-18, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

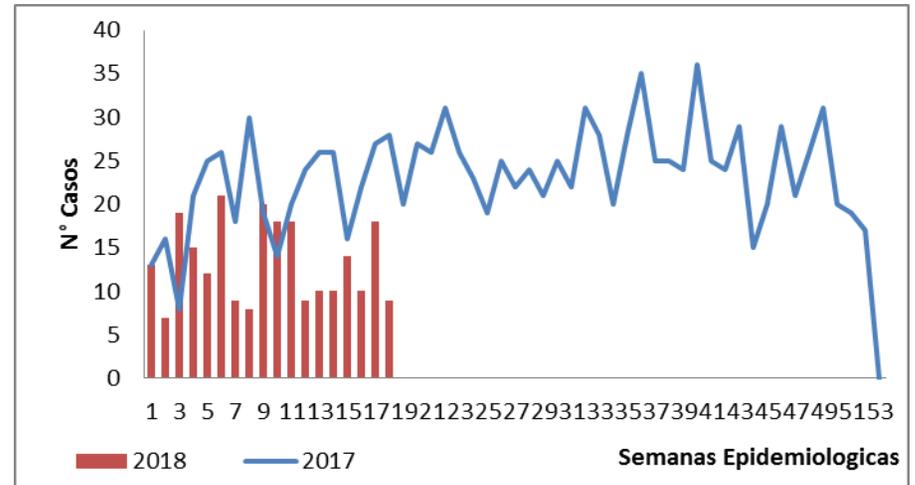
Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 240 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 379 en el 2017, se reportaron 9 casos en la semana Epidemiológica 18 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 28 casos.

Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 26).

Debido al cambio de protocolo y ficha de Notificación, ahora solo se notificara los suicidios consumados por sustancias químicas, por esta razón se observará un decremento significativo en la notificación de este evento en comparación con el año anterior.

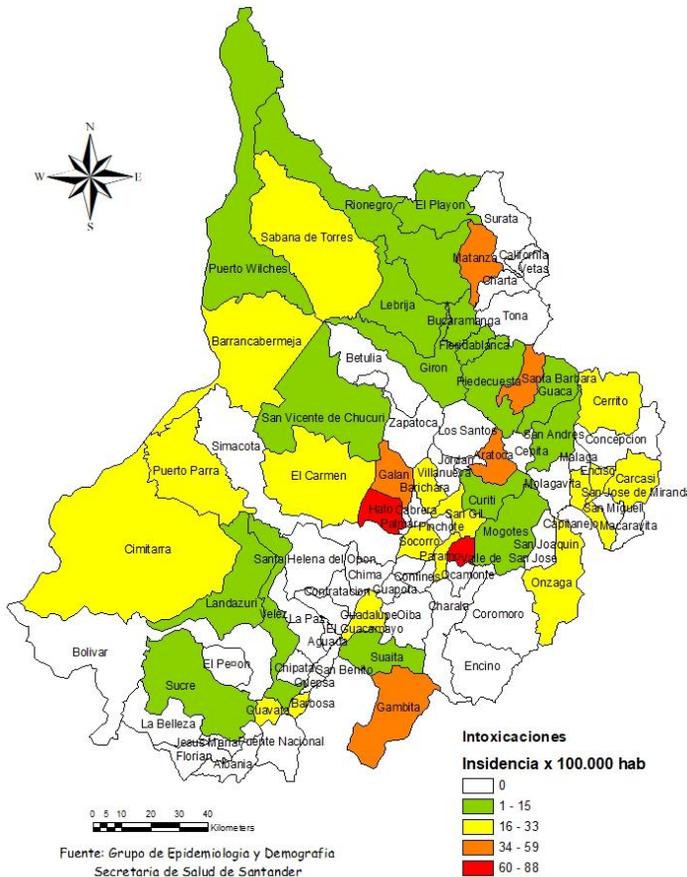
Gráfica 26. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2017-2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18, 2018



Fuente: Grupo de Epidemiología y Demografía, Secretaría de Salud de Santander

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	16	8	0	1	7	18	0	12	62	25,83%
Barrancabermeja	7	7	0	0	5	10	0	6	35	14,58%
Girón	4	4	0	0	0	7	1	4	20	8,33%
Floridablanca	4	2	0	0	4	5	0	3	18	7,50%
Piedecuesta	1	1	0	0	3	3	0	2	10	4,17%
Cimitarra	1	2	0	0	1	5	0	0	9	3,75%
San Gil	1	0	0	0	0	0	0	8	9	3,75%
Barbosa	2	1	0	0	0	2	0	1	6	2,50%
Lebrija	2	1	0	0	1	2	0	0	6	2,50%
Sabana de Torres	0	3	0	0	1	1	0	1	6	2,50%
Otros municipios	10	20	1	1	2	16	0	9	59	24,58%
Santander	48	49	1	2	24	69	1	46	240	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 60,00%, el 78,33% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,25% 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 01-18, 2018

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	144	60,00%
	Femenino	96	40,00%
Área	Cabecera m/pal	188	78,33%
	Rural Disperso	41	17,08%
	Centro Poblado	11	4,58%
Condición Final	Vivo	238	99,17%
	Muerto	2	0,83%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	111	46,25%
	Contributivo	95	39,58%
	No asegurado	12	5,00%
	Especial	11	4,58%
	Excepción	7	2,92%
	Indeterminado	4	1,67%
Total	240		

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

De los grupos de Intoxicaciones el que más registra casos notificados en el Departamento de Santander es el de Plaguicidas con 49 (20,41%) y Otras sustancias con 69 (28,75%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,83%, seguido de Barrancabermeja con 14,58% y Girón con un 8,33% (ver tabla 35).

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a Semana Epidemiológica 18 corresponden a Accidental con el 53,33% seguido de Intencional Psicoactivo con el 14,17% (ver tabla 37).

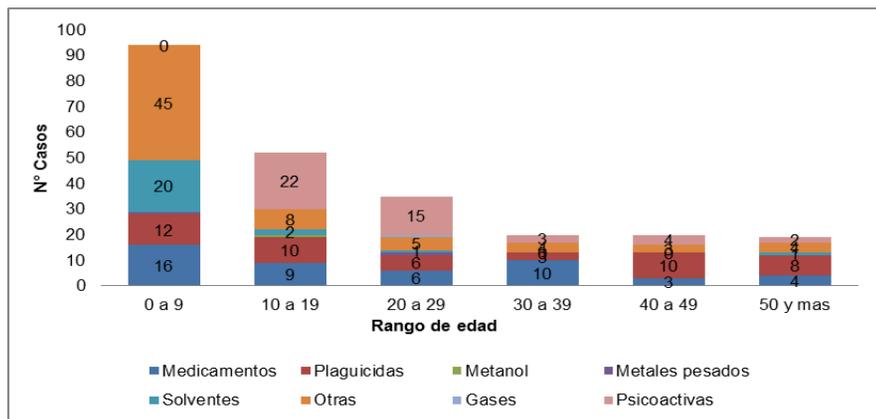
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-18 2018

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	19	29	0	2	22	55	1	0	128	53,3
Intencional	5	0	1	0	1	2	0	25	34	14,1
Psicoactiva	9	3	0	0	0	7	0	11	30	12,5
Desconocida	0	16	0	0	0	2	0	0	18	7,50
Ocupacional	6	0	0	0	0	1	0	10	17	7,08
Possible delictivo	7	0	0	0	0	0	0	0	7	2,92
Automedicación	2	0	0	0	1	2	0	0	5	2,08
Possible homicida	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,42
Suicidio										
Santander	48	49	1	2	24	69	1	46	240	100 %

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (39,16%) y en el de 10 a 19 años (21,66%). 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 01-18, 2018

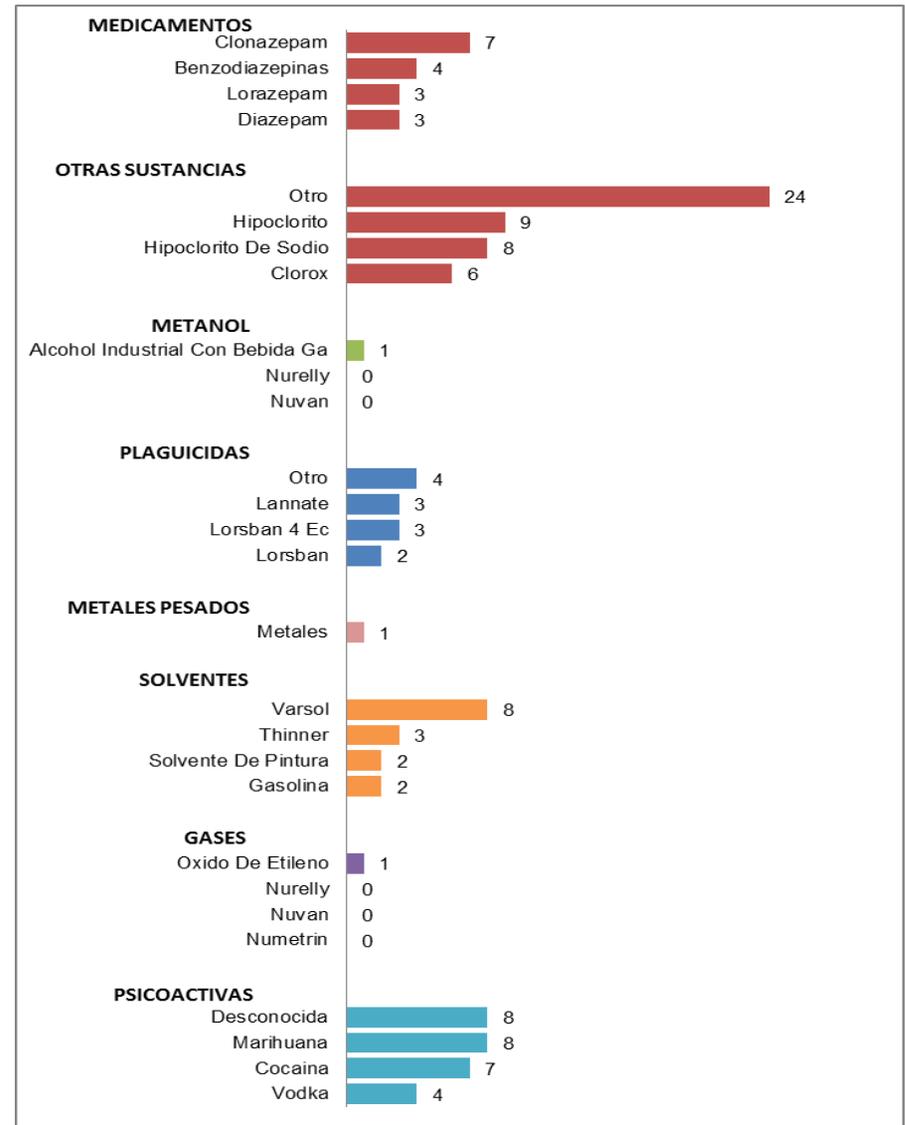


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Clonazepam y Benzodiazepinas en el grupo de Medicamentos, Lannate 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 01-18, 2018

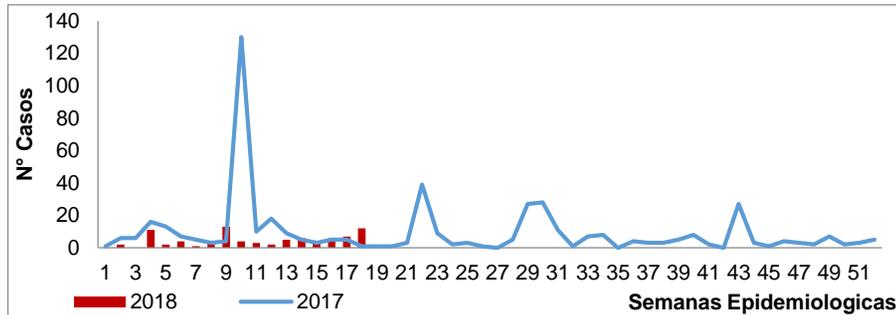


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 84 casos; (doce casos en semana 18). En el año 2017 a la semana epidemiológica 18 de 2017 se notificaron 247 casos. (Un caso en semana 18). 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 01-18, 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 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
BUCARAMANGA	32	38,10%
BARRANCABERMEJA	14	16,67%
FLORIDABLANCA	13	15,48%
PIEDRECUESTA	8	9,52%
COROMORO	7	8,33%
CIMITARRA	3	3,57%
VELEZ	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- 18, 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

Brotos

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 4 brotes; (en la Semana 18 no se registró un Brote

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

Tabla 40 Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 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

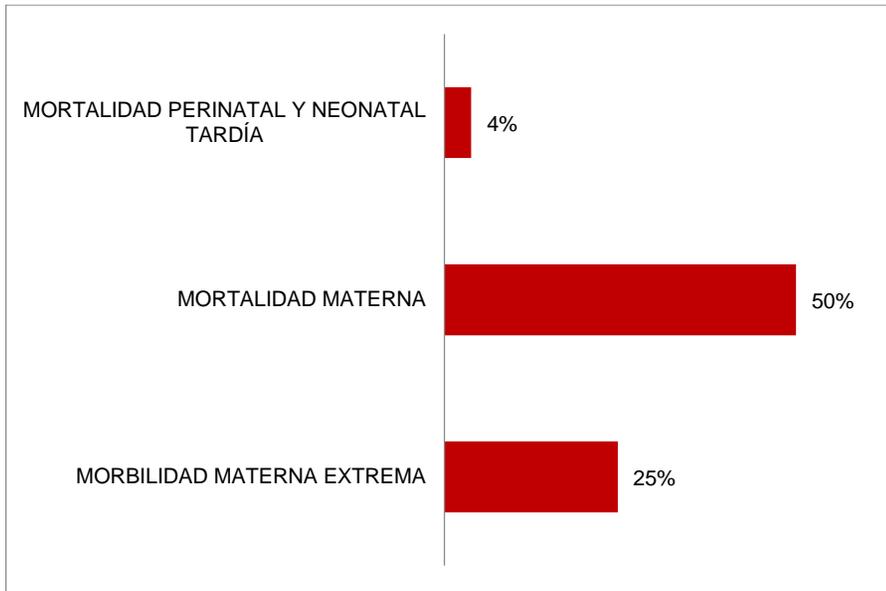
A semana epidemiológica 18 de 2018, se ha notificado al Sivigila 12 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, (2) Floridablanca, Barrancabermeja, Barbosa y 6 casos de Bucaramanga, de sexo masculino, de 59, 31(2), 37, 30, 25, 16, 13, 11 y 7 años de edad y 2 se sexo femenino de 30 y 19 años.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 18 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (4%) y en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (25%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (50%) comparados con la misma semana del año 2017. (Ver gráfica 30).

Gráfica N° 30. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2017-2018



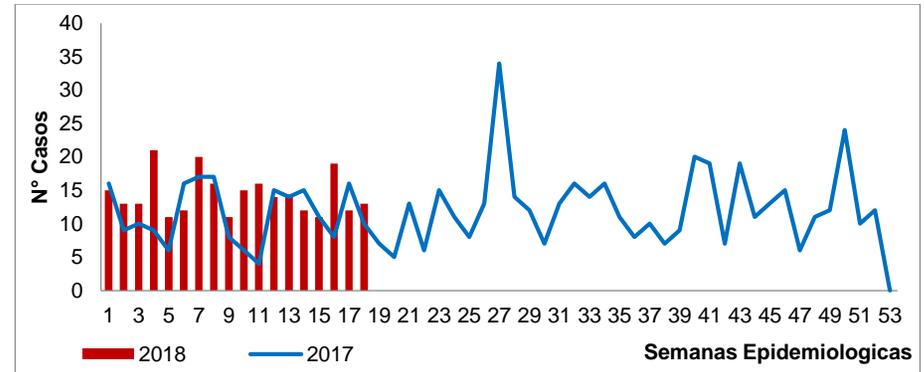
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron al Sivigila 258 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 18 se notificaron 13 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 18 se notificaron 207 casos (10 casos en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 64,7% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	68	26,36%
Barrancabermeja	41	15,89%
Floridablanca	37	14,34%
Girón	21	8,14%
Piedecuesta	9	3,49%
San Gil	9	3,49%
Barbosa	8	3,10%
Málaga	8	3,10%
Lebrija	5	1,94%
Puerto Wilches	5	1,94%
Otros Municipios	47	18,22%
TOTAL	258	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 18 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 87,6%. Se registró el 48,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 46,5% 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	226	87,60%
	Rural Disperso	28	10,85%
	Centro Poblado	4	1,55%
Condición Final	Vivo	258	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	125	48,45%
	Contributivo	113	43,80%
	Especial	14	5,43%
	No asegurado	5	1,94%
	Excepción	1	0,39%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	10-14	0	0%
	15-19	36	13,95%
	20-29	120	46,51%
	30-39	93	36,05%
	40-49	9	3,49%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL		258	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,3% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	166	64,34%
Complicaciones hemorrágicas	43	16,67%
Otra causa	29	11,24%
Sepsis del origen no obstétrico	6	2,33%
Sepsis de origen obstétrico	5	1,94%
Complicaciones del aborto	3	1,16%
Sepsis del origen pulmonar	3	1,16%
Enfermedad preexistente que se complica	3	1,16%
Sin dato	0	0,00%
Total	258	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

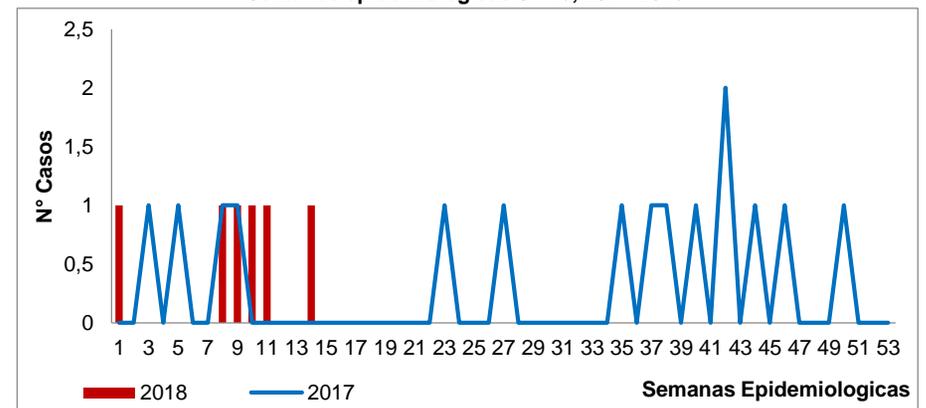
En cuanto a manejo de estos casos, el 54,8% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 24,4% requirió apoyo transfusional y el 20,7% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 18 de 2018 se han notificado al Sivigila 6 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 3 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 18 NO notificaron casos residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 18 notificaron 4 casos (sin casos notificados en la semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 5,7% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Cimitarra, La Belleza y San Gil. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,20 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 18, es La Belleza con 18,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	2	33,33%	0,21
Barrancabermeja	1	18,67%	0,24
Cimitarra	1	18,67%	3,18
La Belleza	1	18,67%	18,24
San Gil	1	18,67%	1,24
TOTAL	6	100%	0,20

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 66,6%, En relación con el Aseguramiento, el 50% se registró en régimen contributivo y otro 50% en el subsidiado. El 50% de los casos notificados se concentraron en los rangos de edad de 20 a 29 años y el otro 50% en el de 30 a 39 años. (Ver tabla 45).

Tabla 45. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	4 66,67%
	Centro Poblado	1 18,67%
	Rural Disperso	1 18,67%
Condición Final	Muerto	6 100%
	Vivo	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Contributivo	3 50%
	Subsidiado	3 50%
	Excepción	0 0%
	Especial	0 0%
	No asegurado	0 0%
	Indeterminado	0 0%
Grupo de edad	10-18	0 0%
	18-19	0 0%
	20-29	3 50%
	30-39	3 50%
	40-49	0 0%
	50-59	0 0%
TOTAL	6	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, 2 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 1 caso causa no específica o desconocida y los otros 3 casos por causas indirectas. Pendiente análisis.

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Causa de la muerte	Casos	%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	18,67%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	18,67%
PREECLAMPSIA SEVERA	1	18,67%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	18,67%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	1	18,67%
AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: VIVIENDA	1	18,67%
TOTAL	6	100%

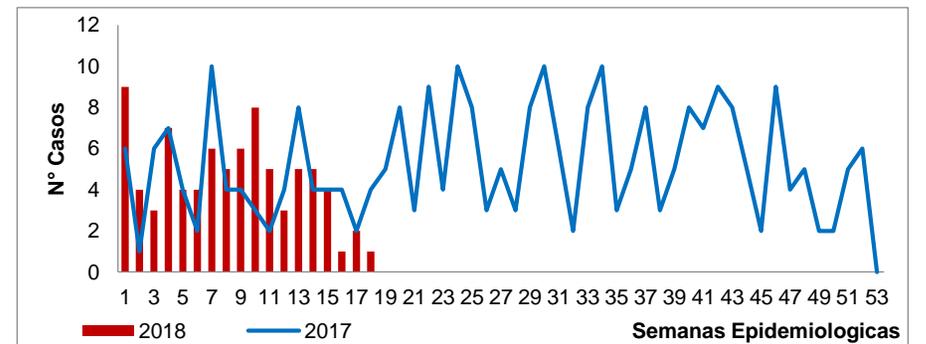
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 82 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 18 notificaron 1 caso al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 18 se notificaron 79 casos (4 casos en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 42 casos (51,2%) corresponden a muertes en ante parto, 27 casos (32,9%) a muertes en pre alta en postparto, 5 casos (6,1%) post alta en postparto, 7 casos (8,5%) en intra-parto, 1 caso (1,2%) 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 50% 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 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	20	24,39%
Piedecuesta	11	13,41%
Floridablanca	10	12,20%
Girón	7	8,54%
Barrancabermeja	5	6,10%
Barbosa	3	3,66%
Lebrija	3	3,66%
Carcasí	2	2,44%
Cimitarra	2	2,44%
Oiba	2	2,44%
Otros municipios	17	20,73%
Total	82	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 50% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 81,7% pertenecía a cabecera municipal y 58,5% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 54,8% 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 01-18, 2018

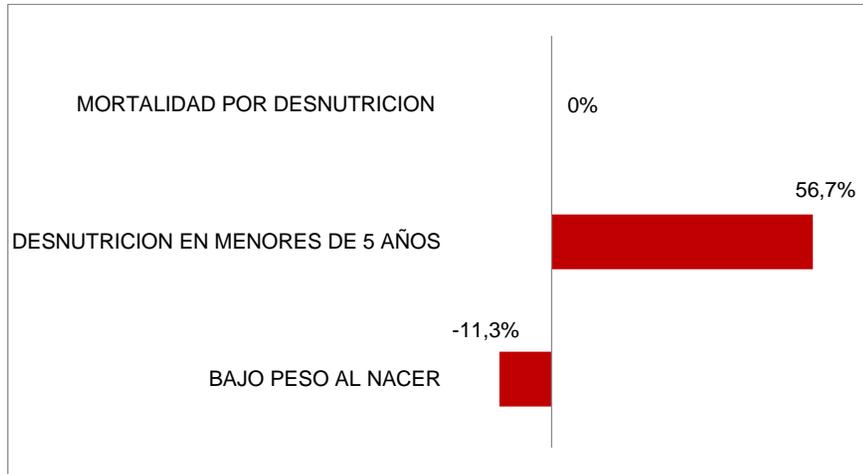
Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	41	50%
	Femenino	35	42,68%
	Indeterminado	6	7,32%
Área	Cabecera m/pal	67	81,71%
	Rural Disperso	13	15,85%
	Centro Poblado	2	2,44%
Tipo SS	Subsidiado	48	58,54%
	Contributivo	30	36,59%
	No asegurado	2	2,44%
	Especial	1	1,22%
	Indeterminado	1	1,22%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	10	12,20%
	20-29	45	54,88%
	30-39	23	28,05%
	40-49	4	4,88%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	82		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 18 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-11,3%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (56,7%) y se observa que para la notificación de casos de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años no hay cambios con relación a la semana epidemiológica 18 del año 2017. (Ver gráfica 34).

Gráfica N° 34. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2017-2018



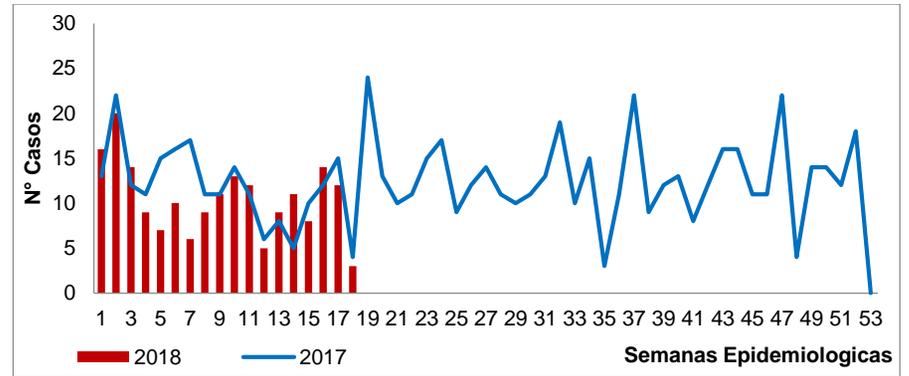
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 189 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 18 se notificaron 3 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 18 se notificaron 213 casos (4 casos en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 68,7% 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 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	57	30,16%
Barrancabermeja	27	14,29%
Floridablanca	21	11,11%
Piedecuesta	13	6,88%
Girón	12	6,35%
Málaga	5	2,65%
Sabana de Torres	5	2,65%
Puerto Wilches	4	2,12%
Vélez	4	2,12%
Curití	3	1,59%
Otros municipios	38	20,11%
Total	189	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,6% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,9% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 48,1% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 52,3% 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	109	57,67%
	Masculino	80	42,33%
Área	Cabecera m/pal	153	80,95%
	Rural Disperso	34	17,99%
	Centro Poblado	2	1,06%
Condición Final	Vivo	189	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	91	48,15%
	Contributivo	84	44,44%
	No asegurado	5	2,65%
	Especial	4	2,12%
	Excepcion	3	1,59%
	Indeterminado	2	1,06%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	2	1,06%
	10-14	2	1,06%
	15-19	40	21,16%
	20-29	99	52,38%
	30-39	43	22,75%
	40-49	3	1,59%
50-59	0	0%	
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL		189	

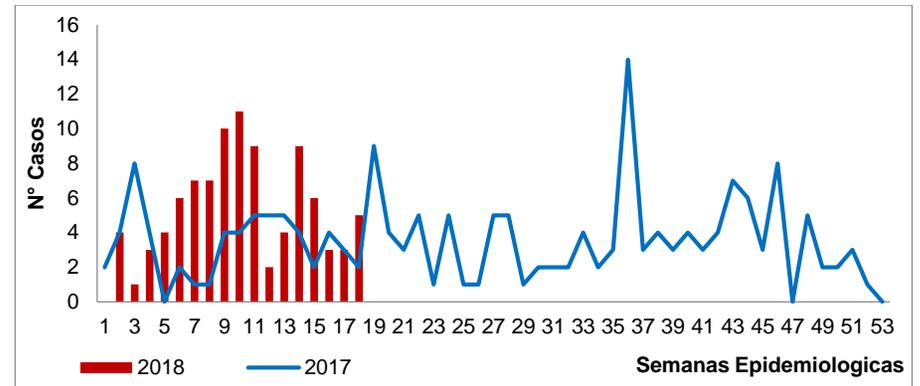
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 94 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 18 notificaron 5 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 18 se notificaron 60 casos (2 casos en semana 18). 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 01-18, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Girón, Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 55,3% 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 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	17	18,09%
Girón	15	15,96%
Barrancabermeja	12	12,77%
Floridablanca	8	8,51%
Vélez	6	6,38%
Piedecuesta	5	5,32%
Mogotes	4	4,26%
San José de Miranda	3	3,19%
Bolívar	2	2,13%
Cimitarra	2	2,13%
Otros Municipios	20	21,28%
Total	94	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,06% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 63,8% de los casos se registró en el área urbana; el 68,09% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 81,9% 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	48	51,06%
	Femenino	46	48,94%
Área	Cabecera m/pal	60	63,83%
	Rural Disperso	29	30,85%
	Centro Poblado	5	5,32%
Condición Final	Vivo	94	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	64	68,09%
	Contributivo	26	27,66%
	Excepción	1	1,06%
	Especial	1	1,06%
	No asegurado	1	1,06%
	Indeterminado	1	1,06%
Grupo de edad	< 1 año	17	18,09%
	1-4	77	81,91%
TOTAL		94	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

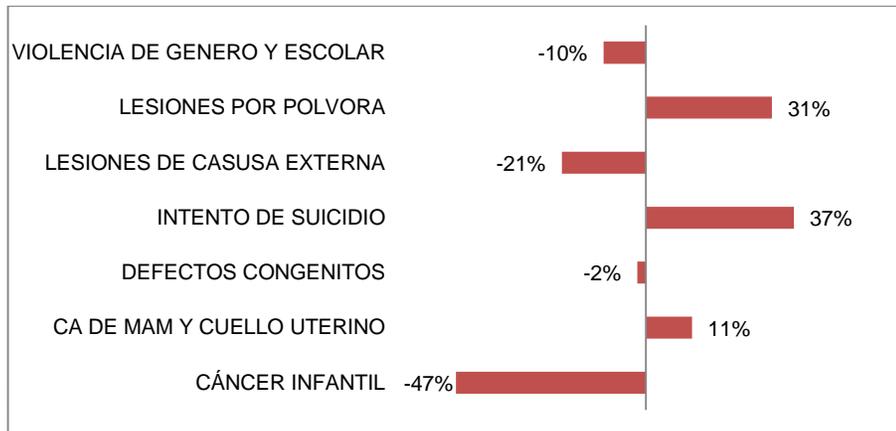
A semana epidemiológica 18 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 18 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 18 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 18 del año 2018. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, los Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 37).

Gráfica N° 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2018



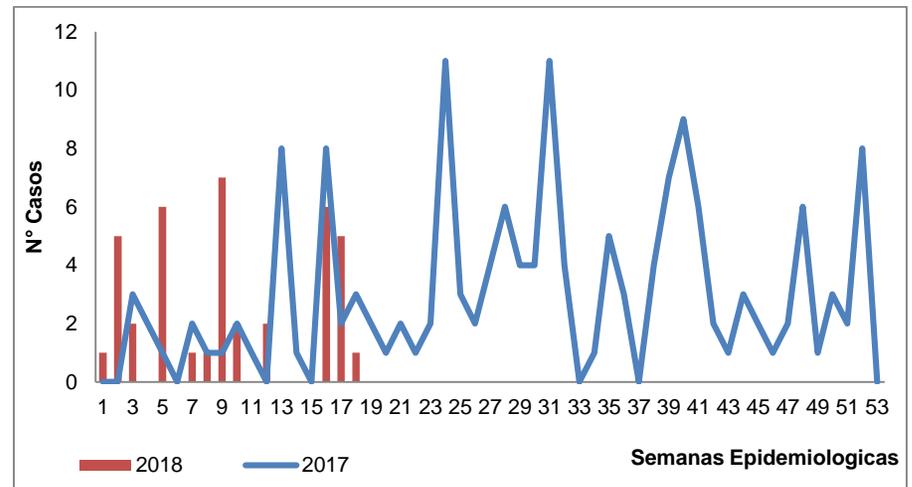
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.6 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

La vigilancia del evento Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino se inició en la del año 2018, con el código Sivigila 185.

Con corte a la semana epidemiológica 18 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).

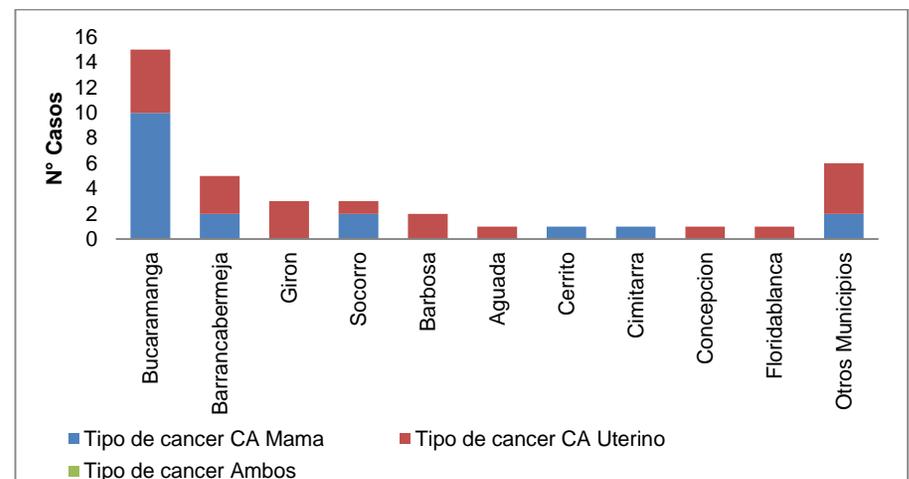
Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 18 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria 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% (18 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 01-18 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 01-18, 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	18	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	

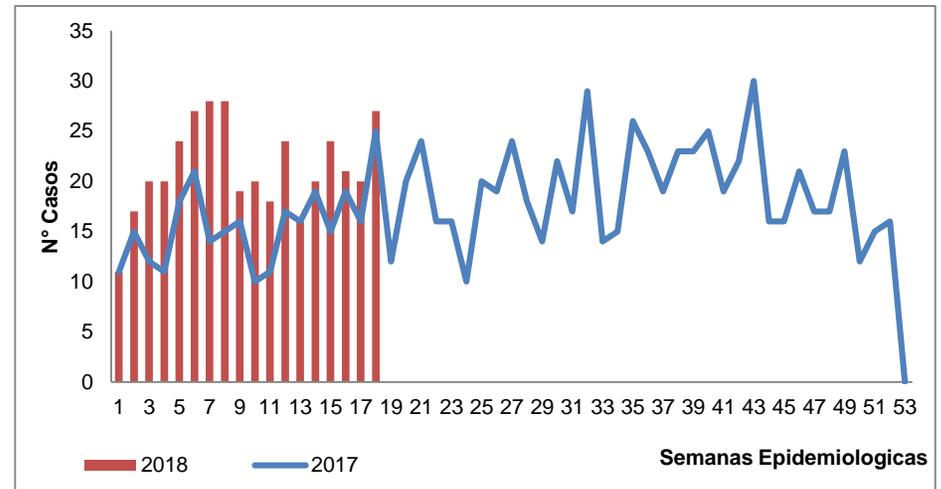
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 384 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 18 se notificaron 27 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 01-18, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 38 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Girón son las entidades con mayor número de casos y concentran el 59,64% de los eventos notificados (ver tabla 54)

Tabla 54 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	130	33,85%
Floridablanca	56	14,58%
Girón	43	11,20%
Barrancabermeja	40	10,42%
Piedecuesta	18	4,69%
Rionegro	10	2,60%
Lebrija	9	2,34%
San Gil	8	2,08%
Barbosa	5	1,30%
Socorro	5	1,30%
Otros municipios	60	15,63%
Santander	384	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,03% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,33% proceden de las cabeceras municipales, el 33,07% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 55)

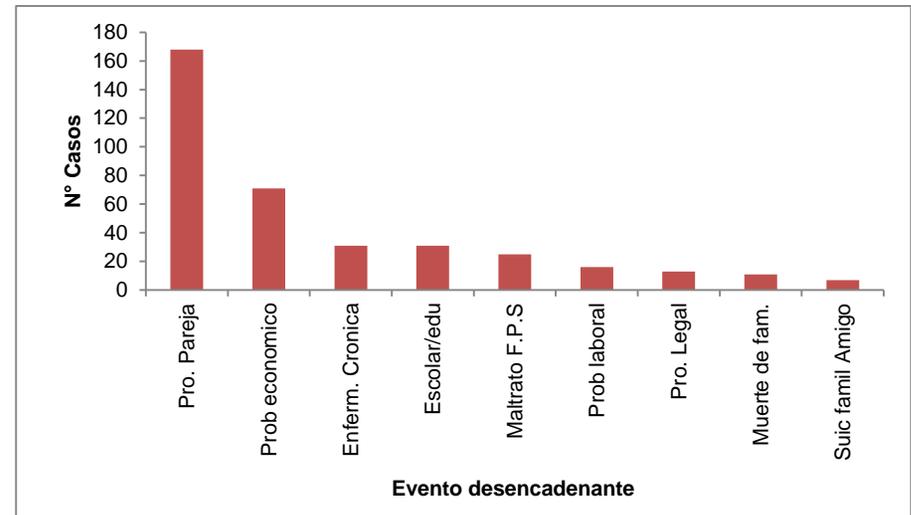
Tabla 55 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	219	57,03%
	Masculino	165	42,97%
Área	Cabecera m/pal	320	83,33%
	Rural Disperso	48	12,50%
	Centro Poblado	16	4,17%
Condición Final	Vivo	384	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	173	45,05%
	Subsidiado	161	41,93%
	No asegurado	21	5,47%
	Excepcion	13	3,39%
	Especial	12	3,12%
	Indeterminado	4	1,04%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	2	0,52%
	10-14	44	11,46%
	15-19	92	23,96%
	20-29	127	33,07%
	30-39	59	15,36%
	40-49	34	8,85%
	50-59	17	4,43%
60-69	6	1,56%	
70 y mas	3	0,78%	
Total	384		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 45,04% de los casos (168) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 19,03% (71 casos) y enfermedad crónica 8,31% (31 casos) (ver gráfica 41).

Grafica 41 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 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 66,75%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,74%. 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 01-18, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	259	66,75%
Elemento corto punzante.	96	24,74%
Ahorcamiento	15	3,87%
Lanz. al vacío	9	2,32%
Inmolación	5	1,29%
Arma de fuego	2	0,52%
Lanz. vehículo	2	0,52%
Lanz agua	0	0,00%
Total	388	100%

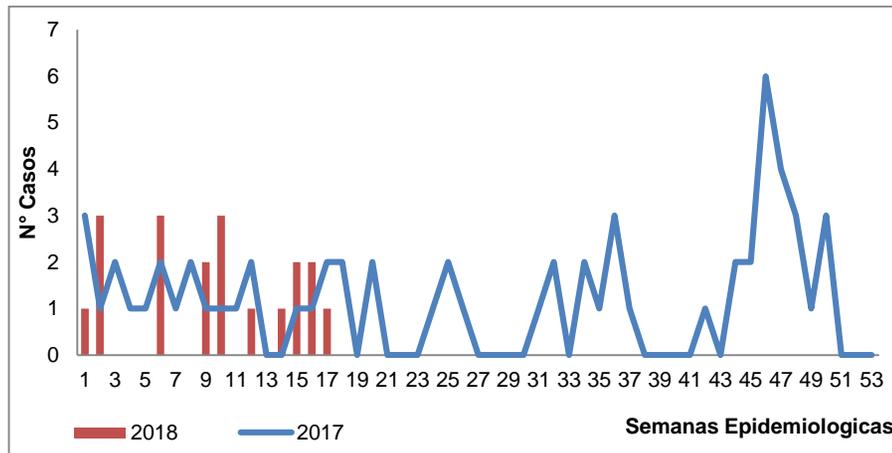
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 19 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron al Sivigila 0 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42)

Gráfica 42 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2017



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por herida; con 7 casos 35,00%, seguida de quemadura con un 35,00% e Intoxicación con un 15,00%. 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 01-18, 2018

Tipo de lesión	N° casos	%
Herida	7	35,00%
Quemadura	7	35,00%
Intoxicación	3	15,00%
Otros	3	15,00%
Total	18	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Bucaramanga, Cimitarra, Coromoro, Piedecuesta, San Gil y Suaita registran el mayor número de casos notificados, concentrando el 68,42% de la notificación (ver tabla 58).

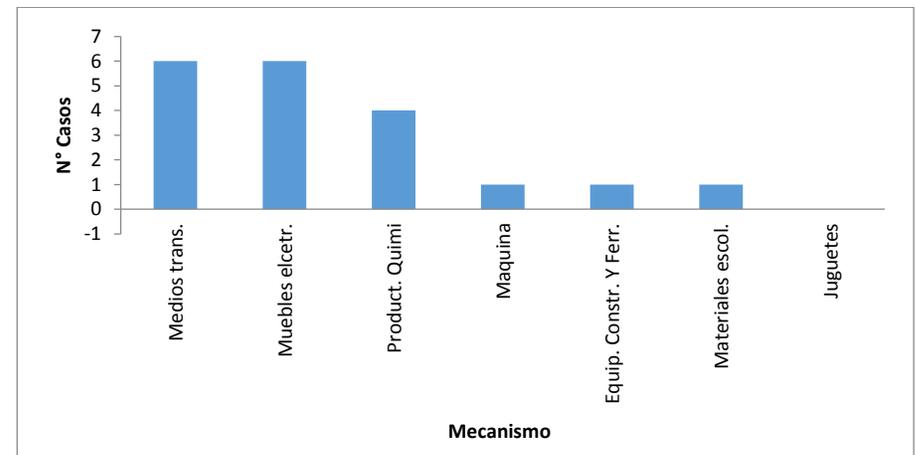
Tabla 58 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	3	15,79%
Cimitarra	2	10,53%
Coromoro	2	10,53%
Piedecuesta	2	10,53%
San Gil	2	10,53%
Suaita	2	10,53%
Barichara	1	5,26%
Floridablanca	1	5,26%
Otros municipios	2	21,06%
Santander	19	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por muebles eléctricos y medios de transporte con 6 casos cada uno con el (31,58%) 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 01-18, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,63% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 47,37% pertenecen al régimen contributivo, el 42,11% se registró en el grupo de 1 a 9 años (ver tabla 59).

Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	10	52,63%
	Femenino	9	47,37%
Área	Cabecera m/pal	12	63,16%
	Rural Disperso	6	31,58%
	Centro Poblado	1	5,26%
Condición Final	Vivo	19	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	9	47,37%
	Subsidiado	6	31,58%
	Especial	2	10,53%
	No asegurado	2	10,53%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	5	26,32%
	5-9	3	15,79%
	10-14	2	10,53%
	15-19	1	5,26%
	20-29	3	15,79%
	30-39	2	10,53%
	40-49	2	10,53%
50-59	1	5,26%	
60 y mas	0	0,00%	
Total		19	

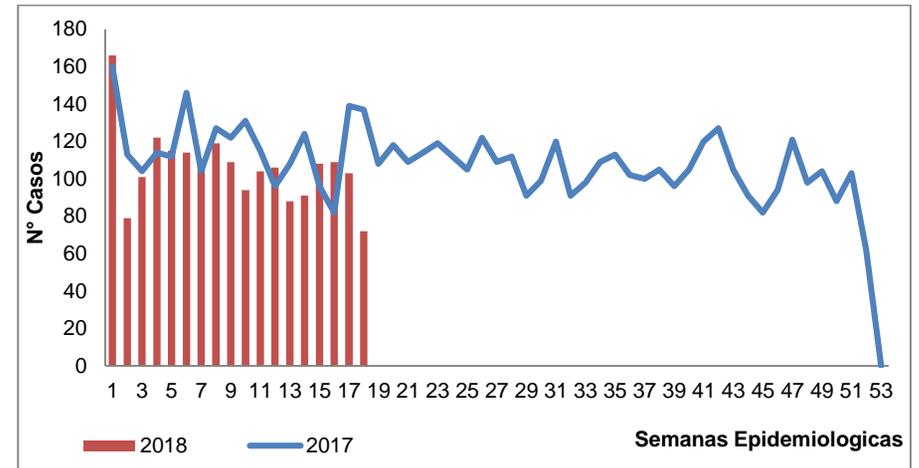
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 18 se notificaron 1907 casos (72 en semana 18). A semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 2130 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron 137 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 01-18, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 51,39% de los casos (ver tabla 60).

Tabla 60 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	385	20,19%
Floridablanca	310	16,26%
Barrancabermeja	285	14,94%
Girón	163	8,55%
Piedecuesta	152	7,97%
Lebrija	102	5,35%
San Gil	56	2,94%
San Vicente de Chucuri	45	2,36%
Cimitarra	40	2,10%
Aratoca	26	1,36%
Otros municipios	343	17,99%
Santander	1907	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 77 han reportado casos de violencia. El 69,38% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 53,64% en el régimen subsidiado; el 16,94% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 61).

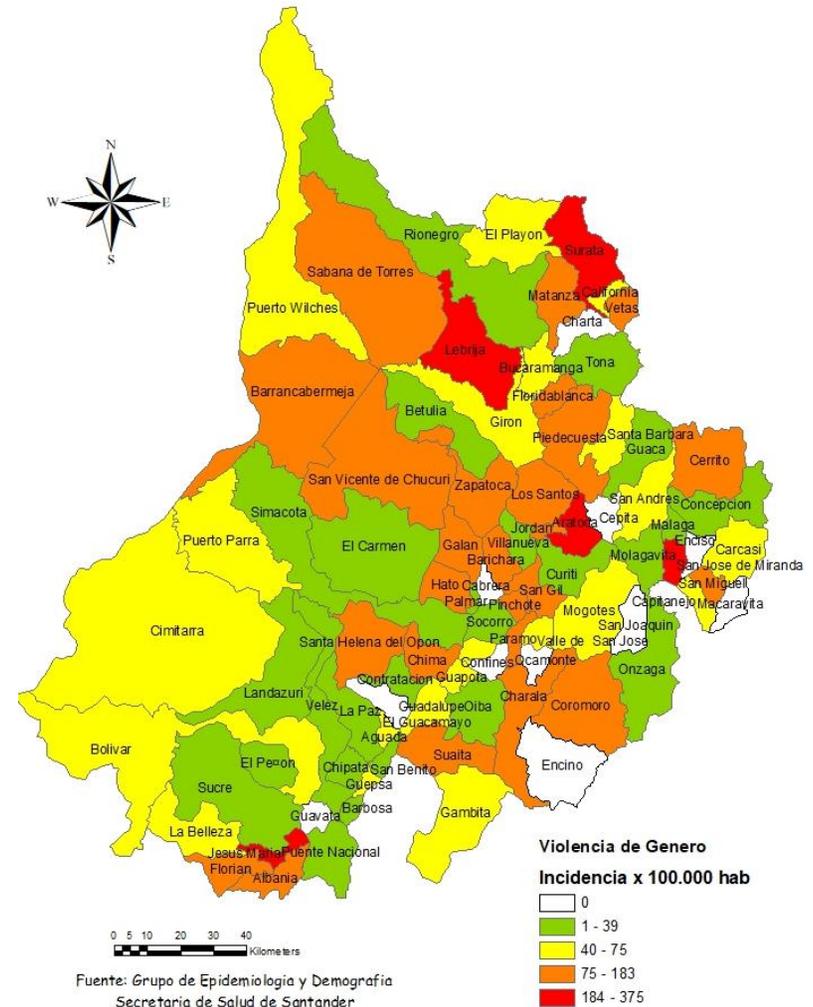
Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1323	69,38%
	Masculino	584	30,62%
Área	Cabecera m/pal	1496	78,45%
	Rural Disperso	343	17,99%
	Centro Poblado	68	3,57%
Condición Final	Vivo	1901	99,69%
	Muerto	5	0,26%
	No sabe	1	0,05%
Tipo SS	Subsidiado	1023	53,64%
	Contributivo	695	36,44%
	No asegurado	73	3,83%
	Excepcion	48	2,52%
	Especial	47	2,46%
	Indeterminado	21	1,10%
Total		1907	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 91,21 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Surata, Jesús María, Aratocha, San José de Miranda y Lebrija registran la mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18 2018



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

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018 se han notificado 792 casos de violencia física (41,53%) de los casos registrados de violencia; 711 casos sospechosos de privación y negligencia (37,28%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 280 casos representa el (14,68%) de la notificación. (Ver tabla 62).

Tabla 62 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	792	41,53%
	Privación y negligencia	711	37,28%
	Violencia psicológica	60	3,15%
Sexual	Abuso sexual	280	14,68%
	Violación	37	1,94%
	Acoso sexual	21	1,10%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	3	0,16%
	Otros actos sexuales	3	0,16%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
	Total		1907

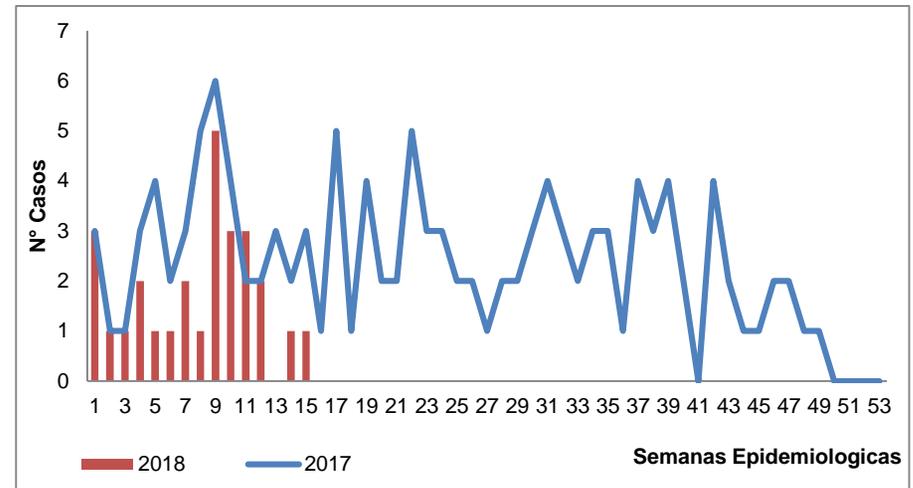
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 27 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 25 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentran en estudio; en la semana 18 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 18 se notificaron 50 casos (En la semana 18 se notificó 5 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- 18, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfóide Aguda con un 44,44% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 14,81% (ver tabla 63)

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

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculin o	Femenin o		
Leucemia linfóide aguda	6	6	12	44,44%
Tumores del sistema nervioso central	2	2	4	14,81%
Otras leucemias	3	0	3	11,11%
Tumores óseos malignos	3	0	3	11,11%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	1	2	7,41%
Neuroblastoma y otros y otros tumores de células	0	1	1	3,70%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	1	0	1	3,70%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	3,70%
Total	16	11	27	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 10 municipios del Departamento; el 55,56% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 59,26%; el 37,04 % de los casos se registró en pre adolescentes, el 85,19% 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- 18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	16	59,26%
	Femenino	11	40,74%
Área	Cabecera m/pal	23	85,19%
	Rural Disperso	4	14,81%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	23	85,19%
	Muerto	4	14,81%
Tipo SS	Contributivo	15	55,56%
	Subsidiado	8	29,63%
	Especial	4	14,81%
Rango de edad	< 1 año	1	3,70%
	Infancia	3	11,11%
	Escolar	9	33,33%
	Per ad	10	37,04%
	Adolescente	4	14,81%
Total		27	

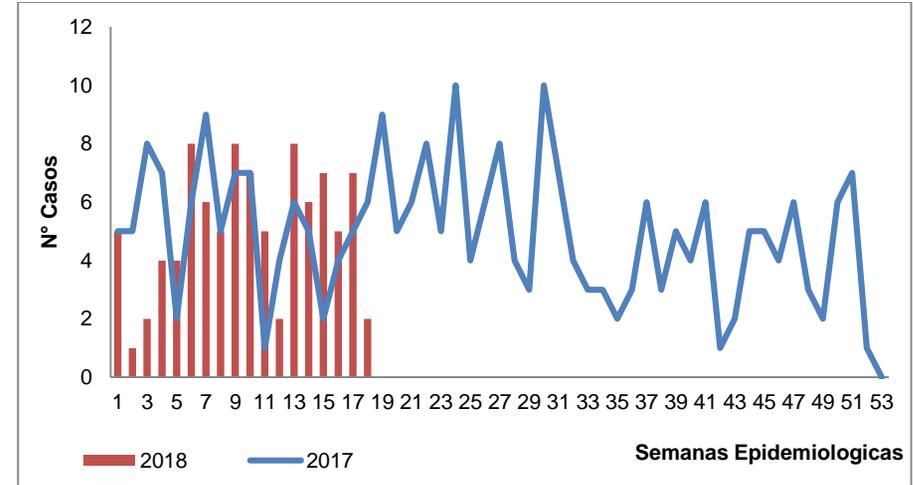
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 92 casos de defectos congénitos; en la semana 18 de 2018 se registraron 2 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 18, se notificaron 94 casos (en la semana 18, se notificaron 6 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 46).

Gráfica 46 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 51,09% de los casos (ver tabla 65)

Tabla 65 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	29	31,52%
Floridablanca	18	19,57%
Girón	10	10,87%
Barrancabermeja	7	7,61%
Piedecuesta	6	6,52%
Socorro	4	4,35%
Cimitarra	3	3,26%
El Playón	2	2,17%
Málaga	2	2,17%
San Gil	2	2,17%
Otros municipios	9	9,78%
Santander	92	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 19 municipios del departamento. El 53,26% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 53,26% en el régimen Contributivo; 93,48% de los casos tiene condición final vivo (ver gráfica 66)

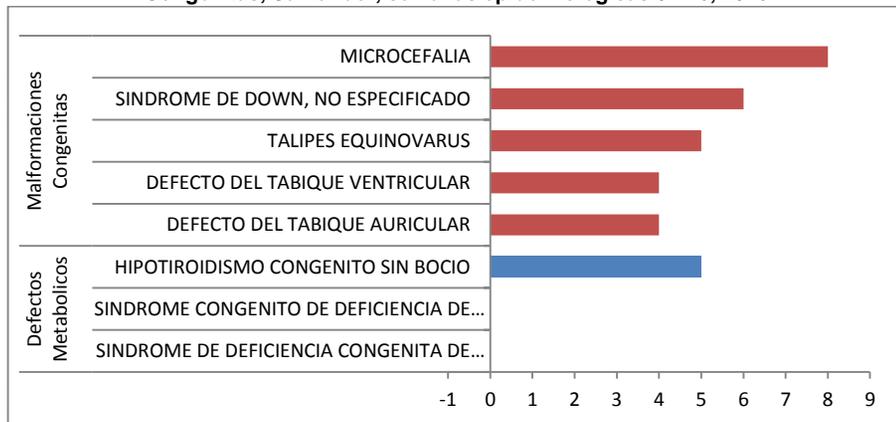
Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	49	53,26%
	Masculino	43	46,74%
Área	Cabecera m/pal	79	85,87%
	Rural Disperso	11	11,96%
	Centro Poblado	2	2,17%
Condición Final	Vivo	86	93,48%
	Muerto	6	6,52%
Tipo SS	Contributivo	49	53,26%
	Subsidiado	36	39,13%
	Especial	3	3,26%
	Indeterminado	2	2,17%
	No asegurado	2	2,17%
Total		91	

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 (5 casos). (Ver gráfica 47).

Gráfica 47 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-18, 2018



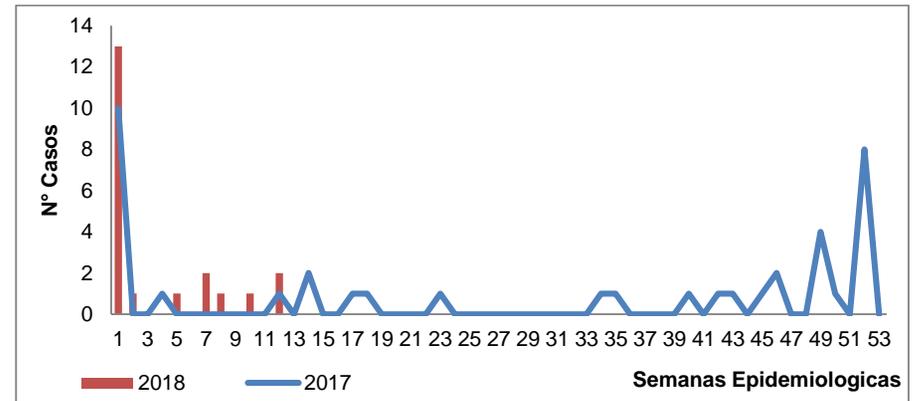
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.18 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018, se han notificado al Sivigila 21 casos Lesiones por pólvora; en la semana 18 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 18 se registraron 19 casos (1 caso en la semana 18). 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 01-18, 2018-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 18 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca han notificado el 28,57% 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 01-18, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	2	9,52%
Bucaramanga	2	9,52%
Floridablanca	2	9,52%
Girón	2	9,52%
San Vicente de Chucuri	2	9,52%
Carcasi	1	4,76%
Coromoro	1	4,76%
Otros Municipios	9	42,85%
Santander	21	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 80,95% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 52,38% en el régimen subsidiado; el 57,18% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 28,57%, 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 01-18, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	18	80,95%
	Femenino	4	19,05%
Área	Cabecera m/pal	12	57,18%
	Rural Disperso	7	33,33%
	Centro Poblado	2	9,52%
Condición Final	Vivo	21	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	11	52,38%
	Contributivo	7	33,33%
	No asegurado	2	9,52%
	Especial	1	4,76%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	2	9,52%
	10-18	2	9,52%
	18-19	2	9,52%
	20-29	6	28,57%
	30-39	1	4,76%
	40-49	4	19,05%
	50-59	3	18,29%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	1	4,76%
Total		21	

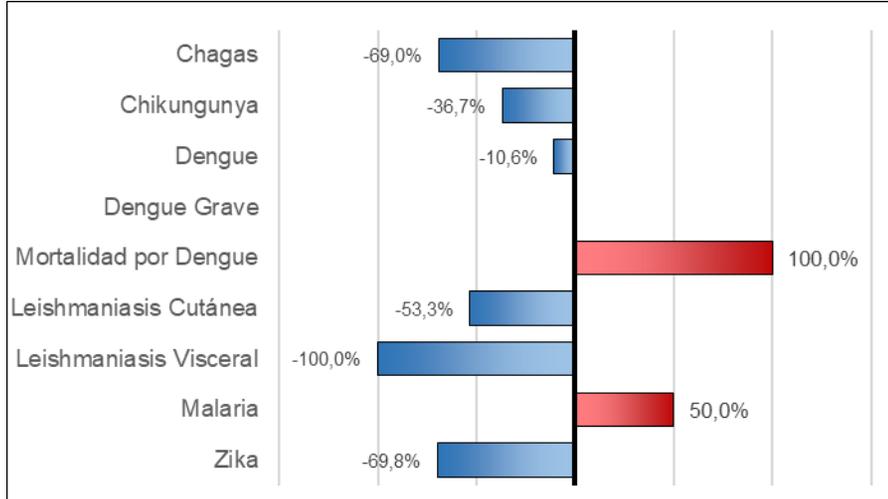
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 18 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 18 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 49. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 18, 2017 – 2018

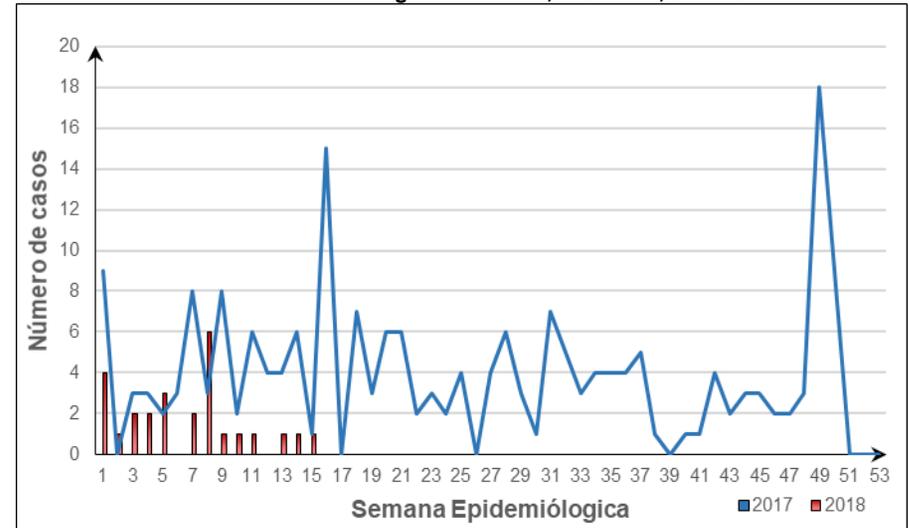


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Chagas (0 agudos y 26 crónicos) en el 2018 y 84 (0 agudos y 84 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 18 del 2018 y 7 a la del 2017. (ver gráfica 50)

Gráfica 50. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 18, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 18 se encuentra 1 caso de Chagas clasificado como probable. El municipio de Barbosa ajustar por laboratorio el caso en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Guadalupe (11,54%), Bucaramanga (7,69%) y Barbosa (7,69%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 18, 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)

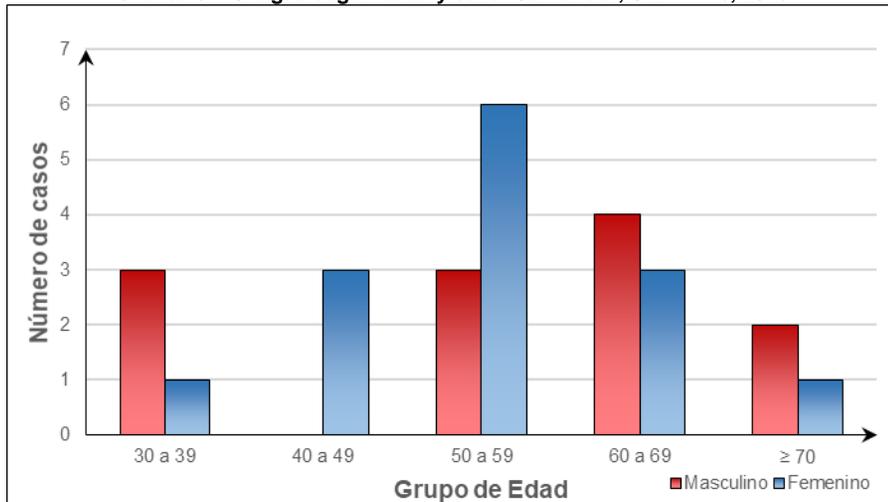
Tabla 70. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

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 - 18, 2018

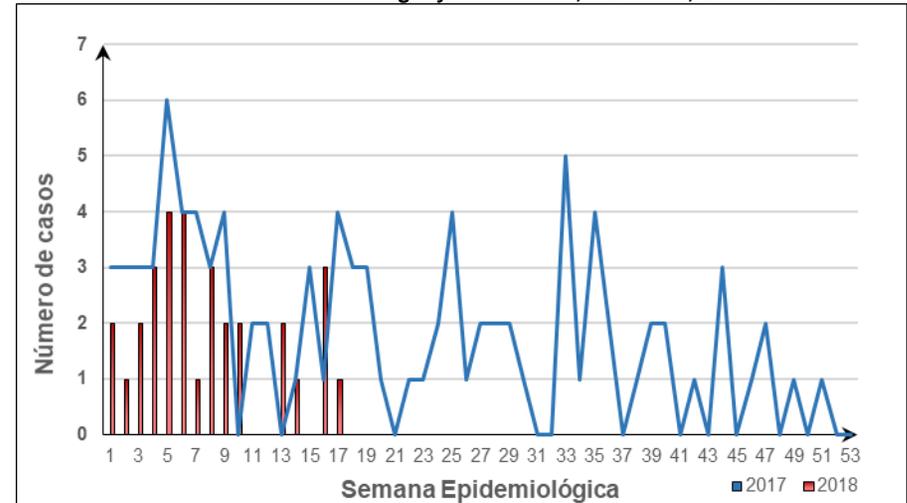


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Chikungunya (4 sospechosos y 27 confirmados) en el 2018 y 49 (7 sospechosos y 42 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 18 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver grafica 52)

Gráfica 52. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 18, 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 y San Andrés (9,68% c/u). (ver tabla 71)

Tabla 71. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 18, 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%
Girón	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)

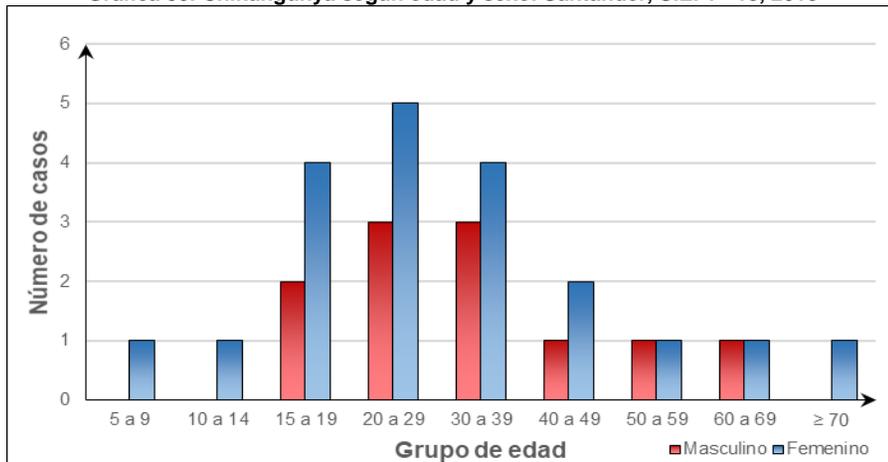
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

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 - 18, 2018

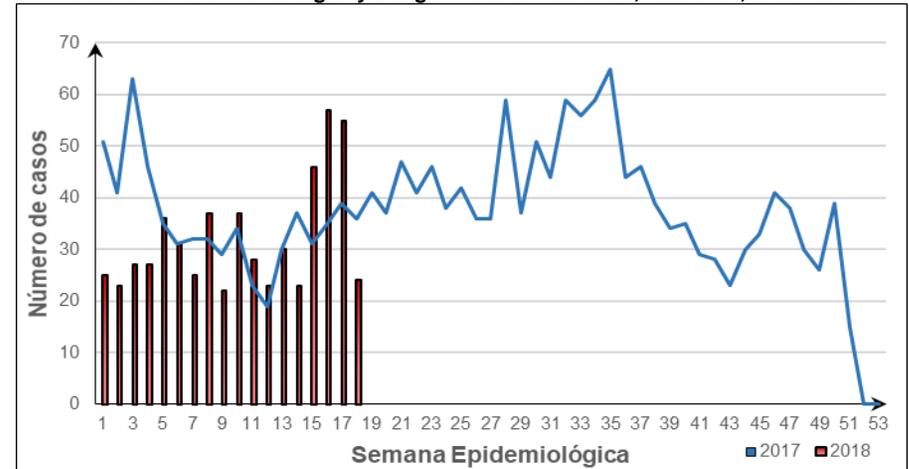


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 576 casos de Dengue (328 sin signos de alarma, 243 con signos de alarma y 5 graves) en el 2018 y 644 (415 sin signos de alarma, 224 con signos de alarma y 5 graves) en el 2017, de los cuales 24 corresponden a la semana 18 del 2018 y 36 a la del 2017. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -18, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 18 se encuentran 166 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **5 confirmados por nexos epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentra 1 caso de dengue grave clasificado como probable el cual debe ser ajustado por laboratorio. Este caso procede del municipio de Bucaramanga (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (23,61%), Floridablanca (13,89%) y Villanueva (13,37%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -18, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexos			
Bucaramanga	77	43	13	0	3	136	23,61%
Floridablanca	53	19	8	0	0	80	13,89%
Villanueva	16	33	26	1	1	77	13,37%
Piedecuesta	43	13	1	0	0	57	9,90%
Barrancabermeja	23	11	3	0	0	37	6,42%
Girón	19	9	1	0	0	29	5,03%
San Gil	14	5	6	1	0	26	4,51%
Barichara	10	0	4	0	1	15	2,60%
Lebrija	10	2	3	0	0	15	2,60%
Rionegro	10	4	0	0	0	14	2,43%
Otros municipios	53	27	7	3	0	90	15,63%
Total	328	166	72	5	5	576	100,0%

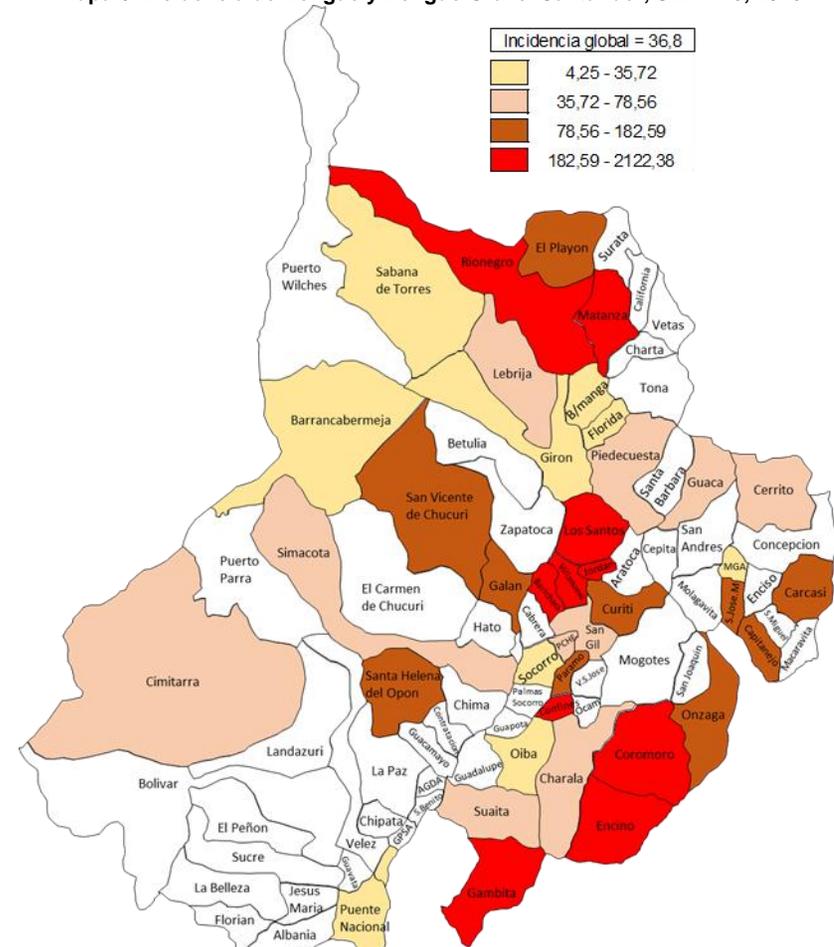
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 18 de 2018

Según las características sociodemográficas el 54,51% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,42% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 47,22% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

Los municipios con mayor incidencia a semana 18 fueron Villanueva (2122,38), Jordán (1851,85) y Confines (1231,53). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-18, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

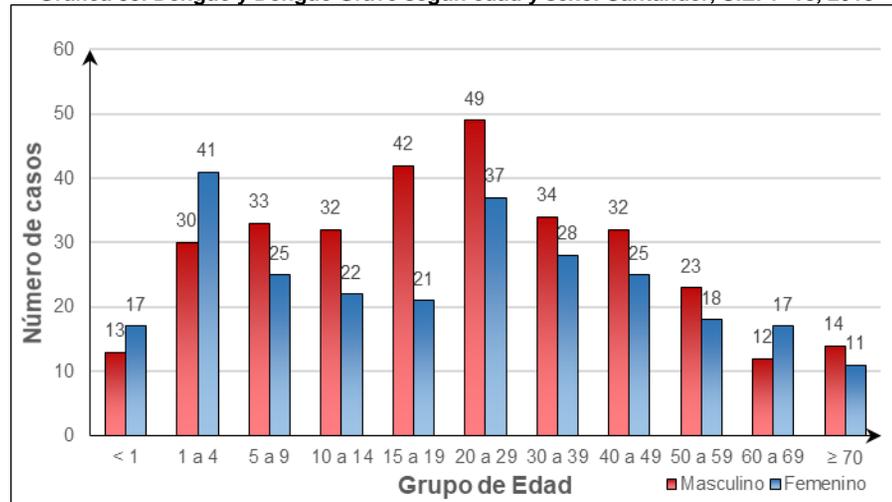
Tabla 74. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-18, 2018

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	313	54,82%	1	20,00%	314	54,51%
	Femenino	258	45,18%	4	80,00%	262	45,49%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	465	81,44%	4	80,00%	469	81,42%
	Rural disperso	82	14,36%	1	20,00%	83	14,41%
	Centro Poblado	24	4,20%	0	0,00%	24	4,17%
Condición final	Vivo	571	100,00%	5	100,00%	576	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	269	47,11%	3	60,00%	272	47,22%
	Contributivo	257	45,01%	2	40,00%	259	44,97%
	Excepción	21	3,68%	0	0,00%	21	3,65%
	No asegurado	11	1,93%	0	0,00%	11	1,91%
	Especial	10	1,75%	0	0,00%	10	1,74%
	Indeterminado	3	0,53%	0	0,00%	3	0,52%
Total		571		5		576	

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 (14,93%) y 1 a 4 años (12,33%). El 36,98% 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. 1-18, 2018



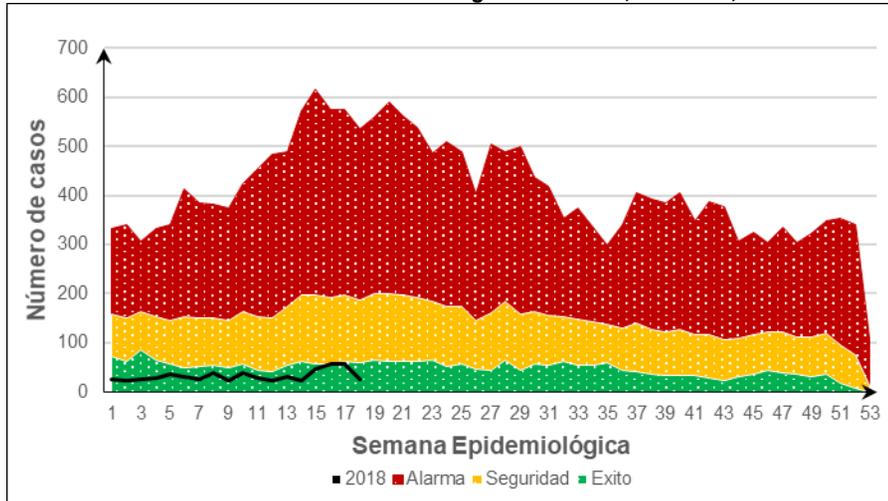
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 18 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 epidemiológicas 1 a 18 (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -18, 2018

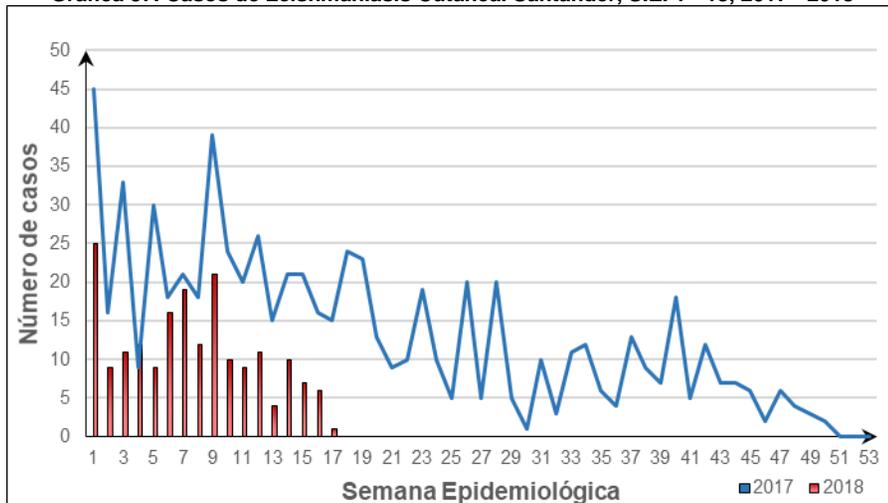


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 192 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 411 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 18 del 2018 y 24 a la del 2017. (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 18, 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 (22,92%), Cimitarra (10,42%) y La Belleza (9,90%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	44	22,92%
Cimitarra	20	10,42%
La Belleza	19	9,90%
Landázuri	18	9,38%
Rionegro	13	6,77%
Santa Helena del Opón	12	6,25%
San Vicente de Chucuri	9	4,69%
Municipio desconocido	9	4,69%
El Playón	8	4,17%
San Benito	7	3,65%
Otros municipios	33	17,19%
Total	192	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 67,71% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,54% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,65% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 76)

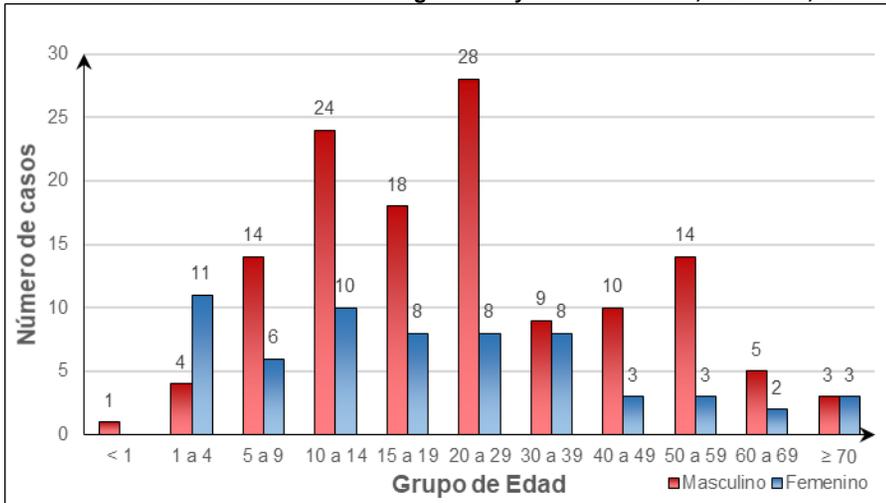
Tabla 76. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	130	67,71%
	Femenino	62	32,29%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	170	88,54%
	Centro poblado	14	7,29%
	Cabecera municipal	8	4,17%
Condición final	Vivo	192	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	151	78,65%
	Contributivo	20	10,42%
	Especial	11	5,73%
	Excepción	5	2,60%
	No asegurado	4	2,08%
	Indeterminado	1	0,52%
Total	192		

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 (18,75%) y 10 a 14 años (17,71%). El 36,46% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 58)

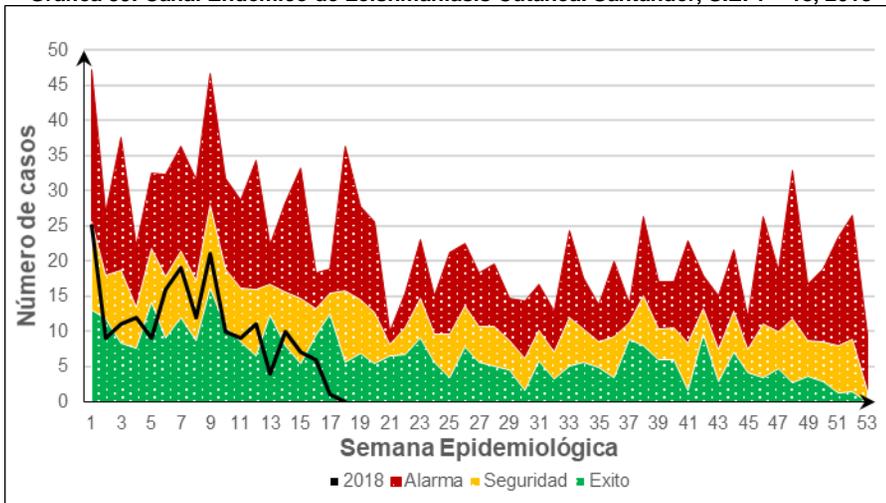
Gráfica 58. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 18, 2018



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 18. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 18, 2018

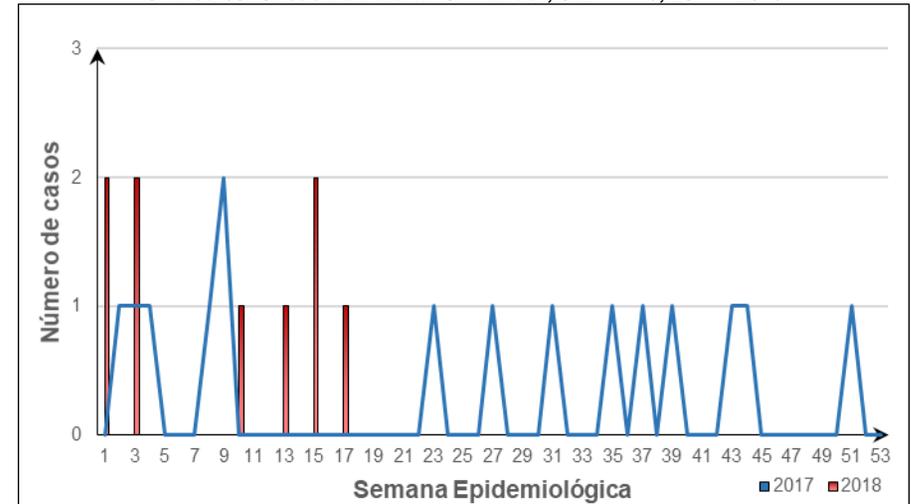


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 18 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 18 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 60)

Gráfica 60. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 18, 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 (33,33%), Bolívar y San Gil (22,22% c/u). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (66,67%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	1	2	0	0	3	33,33%
Bolívar	2	0	0	0	2	22,22%
San Gil	2	0	0	0	2	22,22%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	11,11%
San Vicente de Chucuri	0	1	0	0	1	11,11%
Bucaramanga	0	0	0	0	0	0,00%
Aguada	0	0	0	0	0	0,00%
Albania	0	0	0	0	0	0,00%
Aratocha	0	0	0	0	0	0,00%
Barbosa	0	0	0	0	0	0,00%
Otros municipios	0	0	0	0	0	0,00%
Total	6	3	0	0	9	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 66,67% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 44,44% ocurrieron en área Centro poblado y el 44,44% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 78)

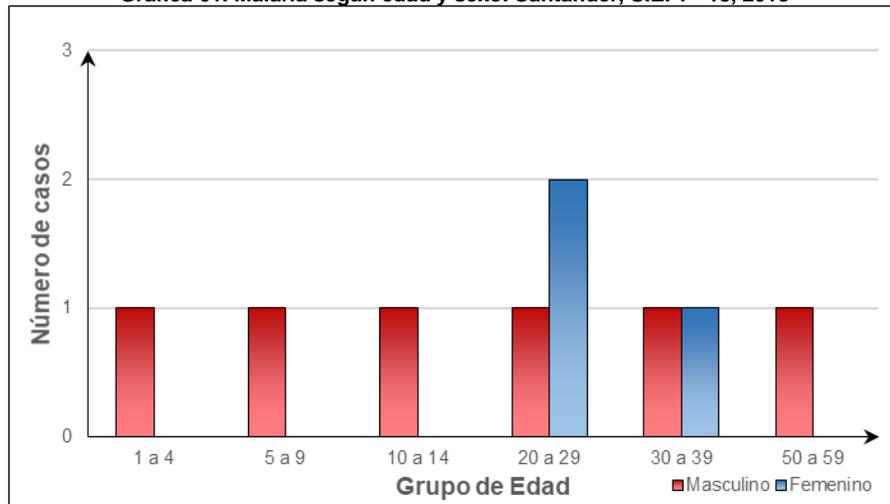
Tabla 78. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	6	66,67%
	Femenino	3	33,33%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Centro poblado	4	44,44%
	Rural disperso	3	33,33%
	Cabecera municipal	2	22,22%
Condición final	Vivo	9	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	4	44,44%
	No asegurado	3	33,33%
	Contributivo	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 (33,33%) y 30 a 39 años (22,22%). (ver gráfica 61)

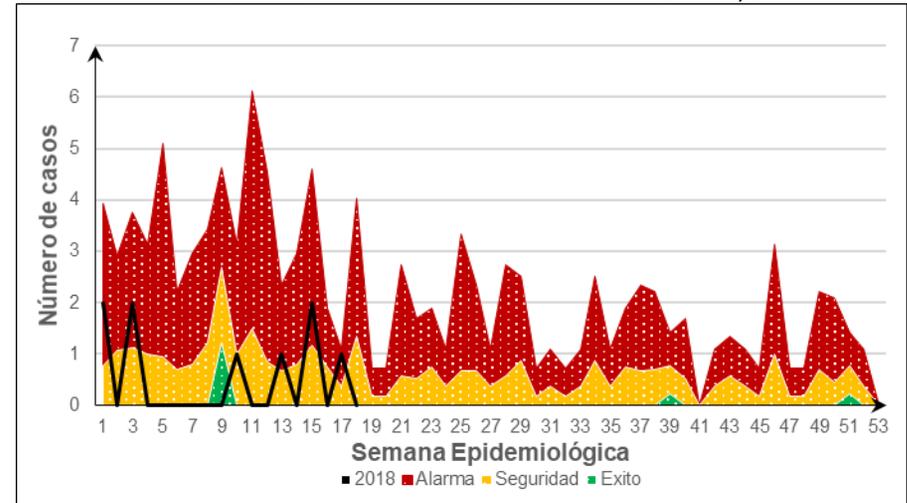
Gráfica 61. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 18, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de alarma las semanas 1, 3, 13, 15 y 17. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 18, 2018

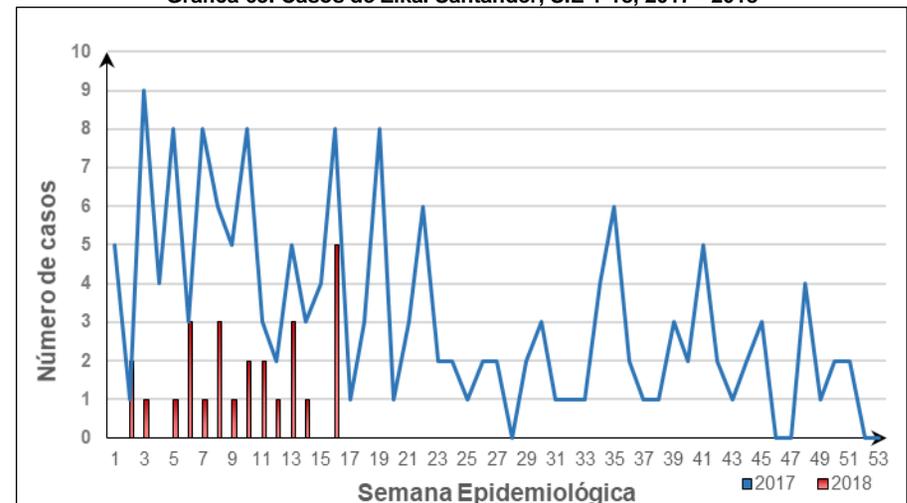


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 18 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Zika en el 2018 y 86 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 18 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Casos de Zika. Santander, S.E 1-18, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 18 se encuentran 9 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 (30,77%) y Piedecuesta (15,38%). (ver tabla 79)

Tabla 79. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 18, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	6	8	30,77%
Piedecuesta	1	0	3	4	15,38%
Floridablanca	0	0	3	3	11,54%
Giron	1	0	2	3	11,54%
El Playón	0	0	2	2	7,69%
Barrancabermeja	0	0	1	1	3,85%
Matanza	1	0	0	1	3,85%
Onzaga	1	0	0	1	3,85%
Sabana de Torres	1	0	0	1	3,85%
San Gil	1	0	0	1	3,85%
Otros municipios	1	0	0	1	3,85%
Total	9	0	17	26	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 88,46% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 92,31% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 53,85% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

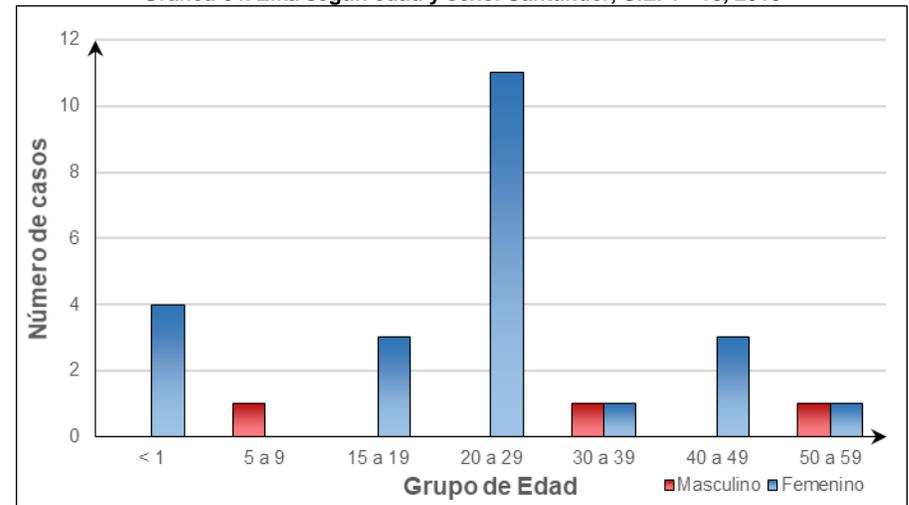
Tabla 80. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	23	88,46%
	Masculino	3	11,54%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	24	92,31%
	Rural disperso	2	7,69%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	26	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	14	53,85%
	Contributivo	8	30,77%
	Excepción	2	7,69%
	No asegurado	2	7,69%
	Especial	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: 20 a 29 años (42,31%) y < 1 años (15,38%). (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 18, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 18 se encuentran 11 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 (27,27%) y Giron (18,18%). (ver tabla 81)

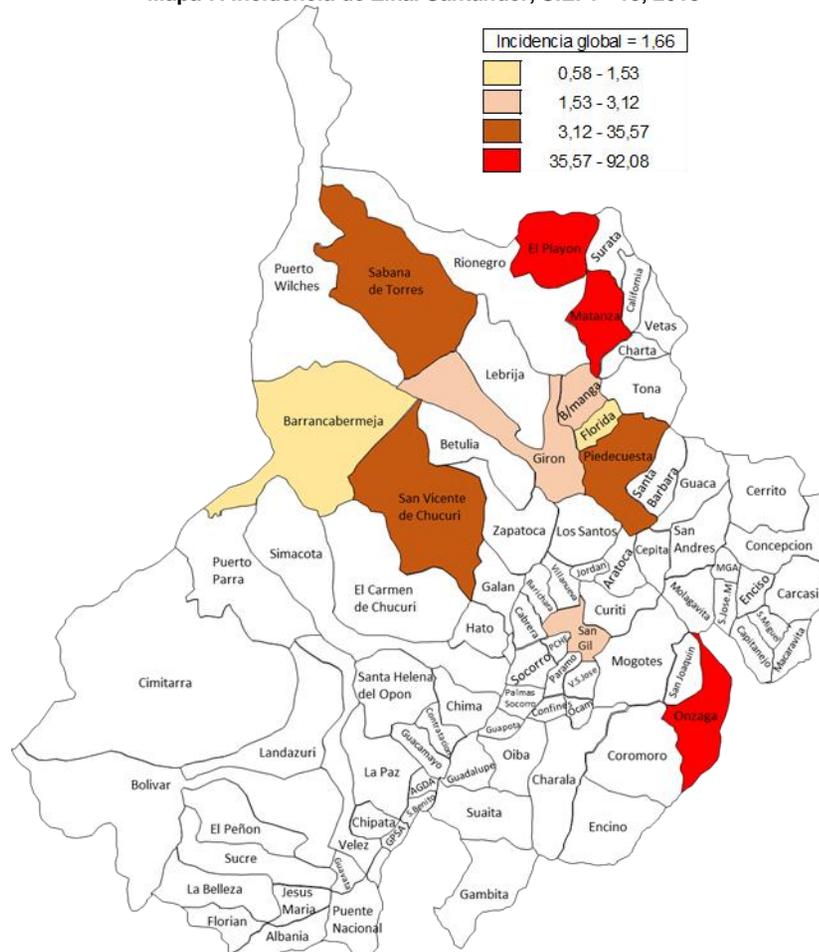
Tabla 81. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 18, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	2	3	27,27%
Girón	1	0	1	2	18,18%
El Playón	0	0	1	1	9,09%
Floridablanca	0	0	1	1	9,09%
Matanza	1	0	0	1	9,09%
Onzaga	1	0	0	1	9,09%
Sabana de Torres	1	0	0	1	9,09%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	9,09%
Total	6	0	5	11	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 18 fueron Matanza (92,08), Onzaga (80,91) y El Playón (35,57). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 18, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

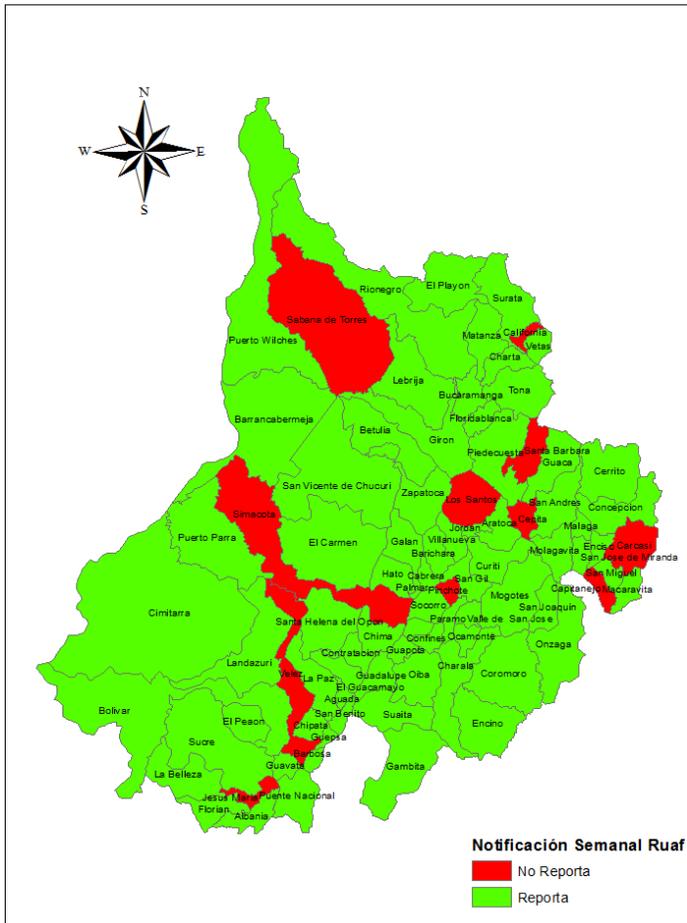
Vigilancia especial de los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2018 se notificaron 3 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bucaramanga (2) y El Playón (1).

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 18 DE 2018

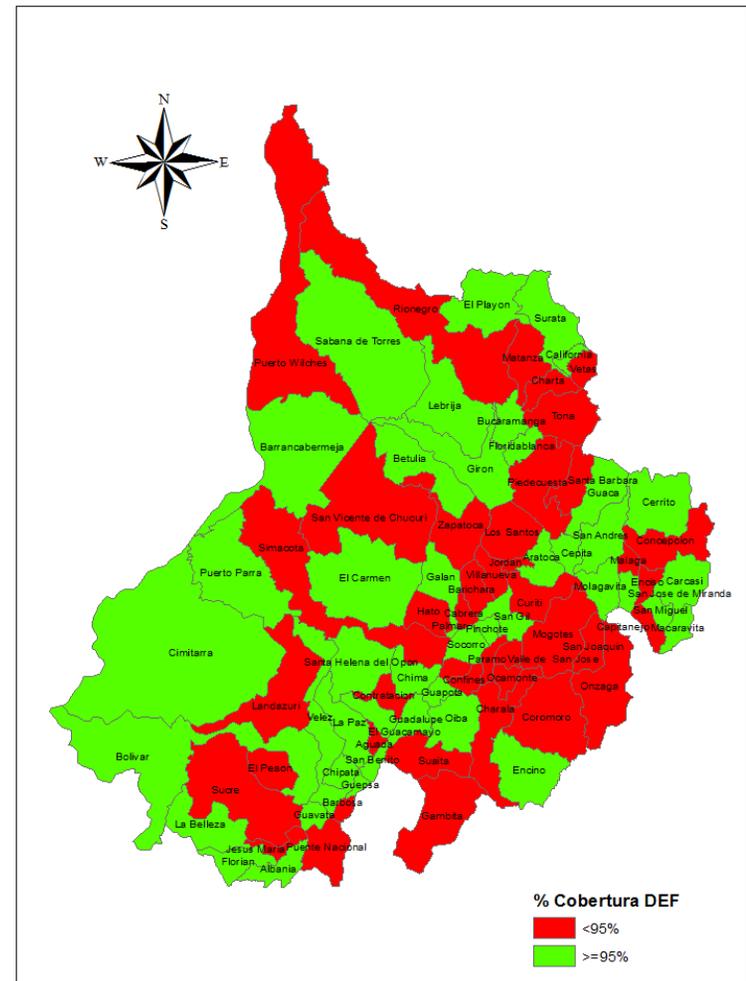
Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



Fuente: RUAF

Los municipios de **CALIFORNIA, CAPITANEJO, CARCASI, CEPITA, JESUS MARIA, LOS SANTOS, PINCHOTE, SABANA DE TORRES, SANTA BARBARA, SIMACOTA y VELEZ** no reportan notificación RUAF para la Semana 18.

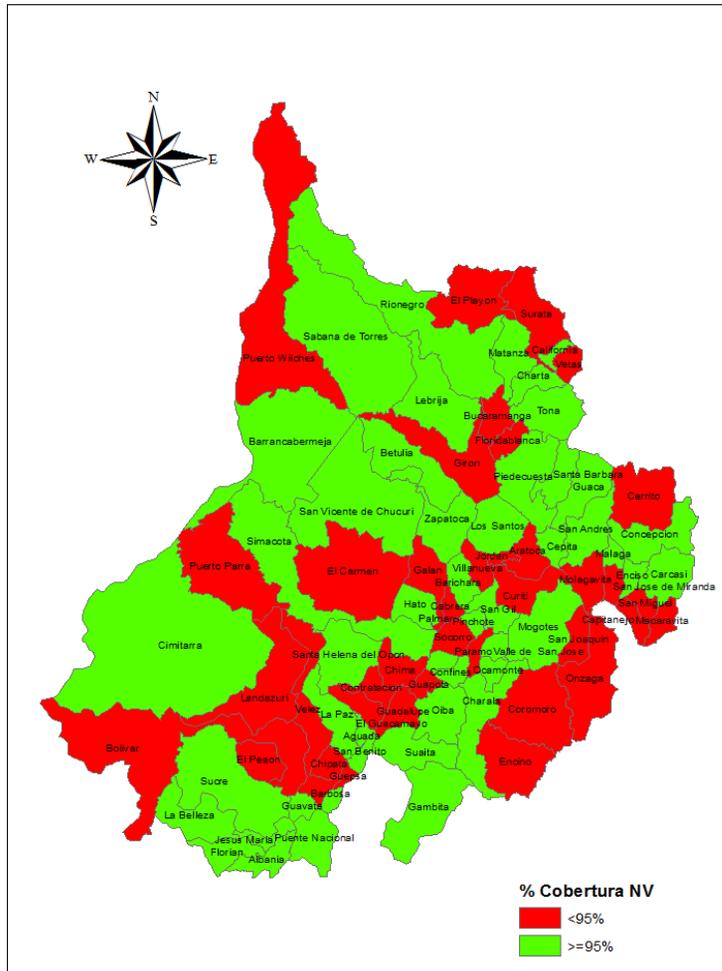
Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 18 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 99% para Defunciones, esta se vio afectada por municipios como **CABRERA, CHARTA, CONCEPCION, EL PEÑON, JORDAN y SAN JOAQUIN** que tienen menos del 50% de cobertura.

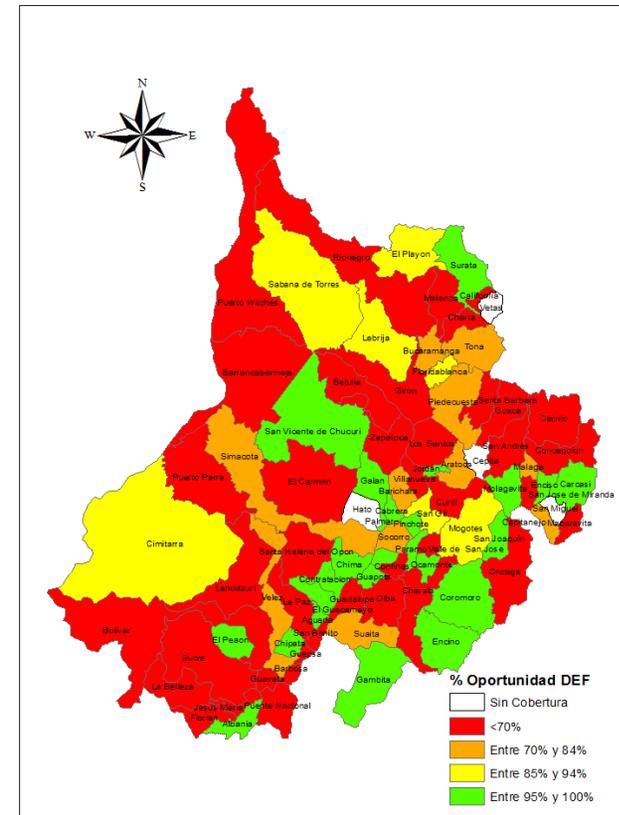
Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



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 **EL GUACAMAYO, GUAPOTA, ONZAGA, PALMAR y SAN MIGUEL** tienen cobertura menor al 50%.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción



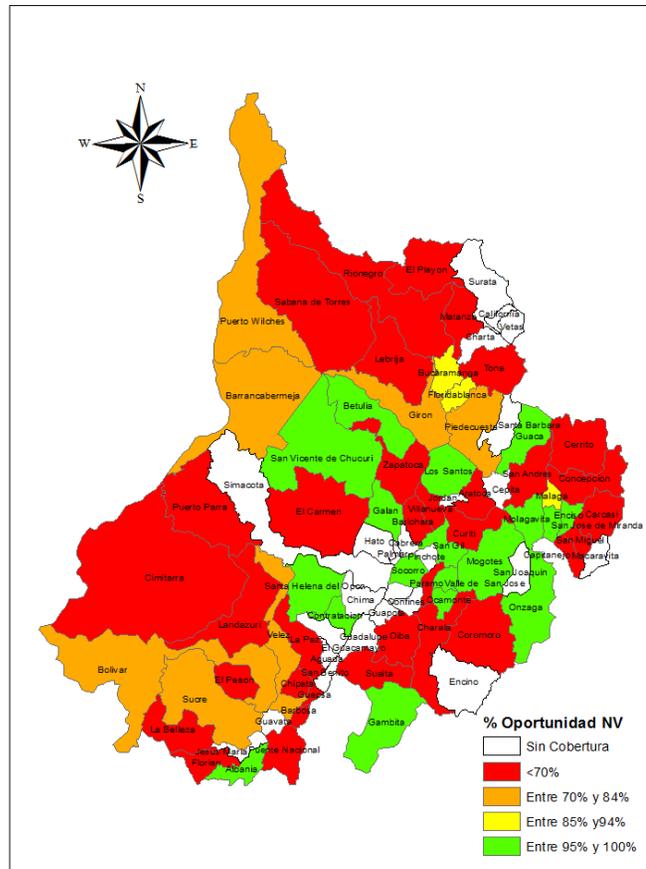
Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 18 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, CHIPATA, CONTRATACION, COROMORO, EL GUACAMAYO, EL PEÑON, ENCINO, ENCISO, GALAN, GAMBITA, GUAPOTA, JORDAN, LEBRIJA, MOLAGAVITA, OCAMONTE, PALMAR, 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 18 de 2018 está en 89%, esta se vio afectada en mayor parte por el municipio de **CERRITO, CHIPATA, COROMORO, EL PEÑON, GUEPSA, LA PAZ, MATANZA, OIBA, SAN MIGUEL y TONA** que tiene oportunidad en 0%.

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

INCONSISTENCIAS PENDIENTES NV / DEF AÑOS 2017 - 2018 PENDIENTES A CORTE 03 MAYO DE 2018

A continuación se relacionan las inconsistencias identificadas por La Secretaría de salud de Santander en conjunto con el DANE de la revisión a las bases de datos de NACIDO VIVO Y DEFUNCIONES (Años 2017 y 2018).

DEFUNCIONES 2017	
MUNICIPIO	Total
Barrancabermeja	17
Socorro	5
Molagavita	4
Bucaramanga	3
Cerrito	2
El Carmen de Chucurí	2
El guacamayo	1
Enciso	1
Floridablanca	1
Guaca	1
Málaga	1
Carcasí	1
Oiba	1
Piedecuesta	1
Total general	41

Fuente: RUAF

DEFUNCIONES 2018	
MUNICIPIO	Total
Bucaramanga	144
Barrancabermeja	27
Floridablanca	24
Málaga	8
Socorro	6
Cimitarra	4
Puerto wilches	3
San gil	3

Barbosa	2
San Benito	2
San José de miranda	2
Vélez	2
Contratación	1
El Carmen de Chucurí	1
Guadalupe	1
Jesús maría	1
Molagavita	1
Oiba	1
Piedecuesta	1
Pinchote	1
Puente nacional	1
Rionegro	1
Sabana de torres	1
Suaita	1
Total general	239

Fuente: RUAF

NACIMIENTOS 2017	
MUNICIPIO	Total
Barrancabermeja	8
Socorro	2
Betulia	1
Cerrito	1
Cimitarra	1
Oiba	1
San miguel	1
Total general	15

Fuente: RUAF

NACIMIENTOS 2018	
MEDICO	Total
Bucaramanga	51
Málaga	37
Barrancabermeja	35
Cimitarra	16
San gil	5
Floridablanca	4
Socorro	4
Girón	3
Concepción	2
Guaca	2
Vélez	2
Betulia	1
Charalá	1
El peñón	1
El playón	1
Florián	1
Landázuri	1
Onzaga	1
Páramo	1
Piedecuesta	1
Puerto Wilches	1
Rionegro	1
Sucre	1
Zapatoca	1
Total general	174

Fuente: RUAF

Se requiere a los municipios con ajustes del año 2017 realizarlos antes del 15 de Mayo de 2018.

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

Javier Orejarena Pinilla
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

Duby Marlene Quiñonez Carreño	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Karent Yohary Durán Rondón	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Leonor Eloísa Araujo	Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Nhora Patricia Parada	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Sergio Rodolfo Anteliz	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
María Yenny Gómez Meza	Profesional Zoonosis e Intoxicaciones
Diana Mayerly Vargas Gómez	Profesional ITS-Micobacterias
Martha Yaneth Peña	Profesional ETV
Andrea Isabel Osorio Suarez	Profesional Inmunoprevenibles
Mario Alberto Chaparro	Profesional Crónicas – IRA-EDA
Marly Agleth Pinto Castro	Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional
Eloísa Leonor Araujo	Medica Estadísticas Vitales
Diana Milena Rueda Benavides	Ingeniera EEVV
Xiomara Medina Moreno	Profesional Resolución 4505
Sully Otero Rodríguez	Profesional Resolución 4505