

# 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
10. Resolución 4505	55

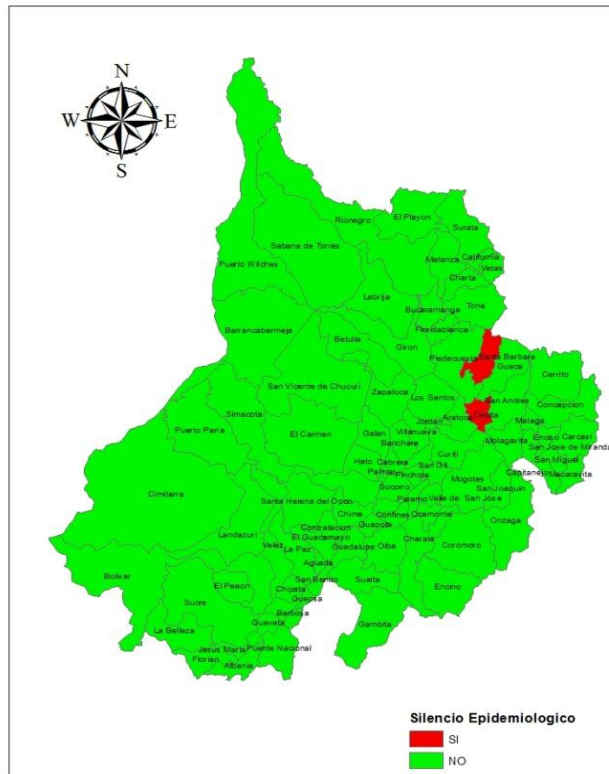
## 1. NOTIFICACION

### Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 17

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 17 de 2018 fue del 98% para las unidades notificadora Municipal; disminuyo en un 2% en relación a la semana anterior y aumento en un 6% 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 17 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 17 de 2018**

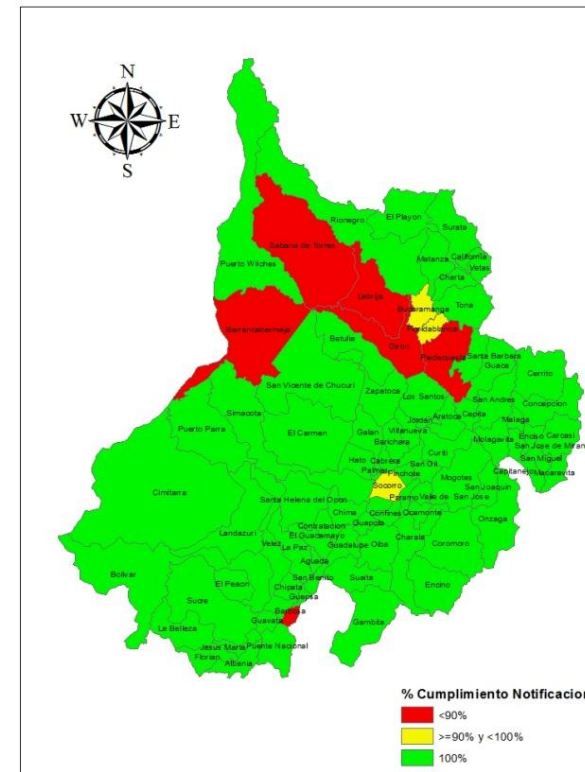


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 94% (271 de 287 UPGD activas en la semana epidemiológica 17); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación quedó igual relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 17 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 7% (6 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 17 de 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

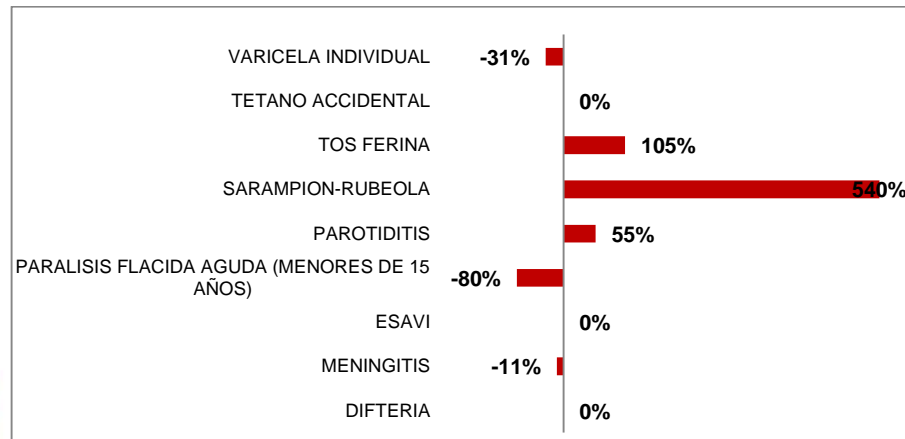
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 2% (Cepita y Santa Bárbara) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### 2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 17 de 2018 se evidencia incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 17 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenible de Tos ferina, Sarampión-Rubeola y parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela, PFA y Meningitis. El reporte de Tétanos accidental, ESAVI y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

**Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 2.1 Difteria

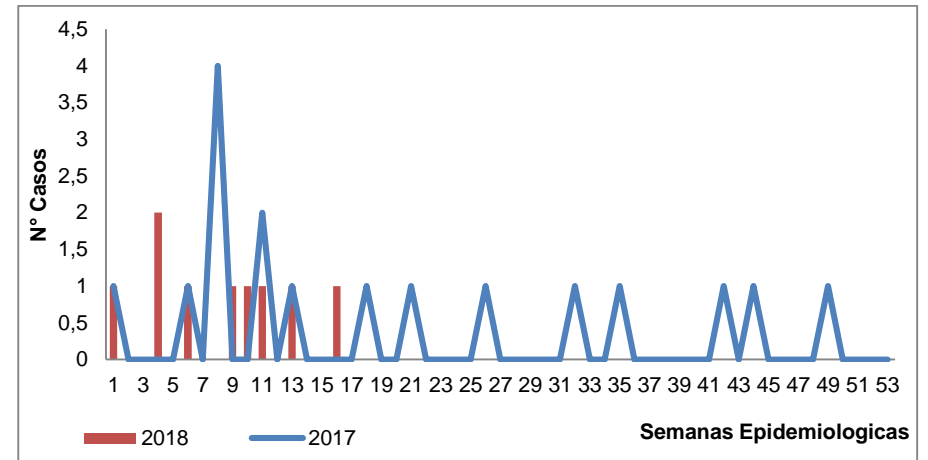
A semana epidemiológica 17 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 17 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 17 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 17 se notificaron 9 casos (no se reportan casos en semana 17). 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 01-17, 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- 17, 2018**

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

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 01-17, 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%
Tipo SS	Contributivo	5	55,56%
	Excepción	2	22,22%
	Subsidiado	1	11,11%
	No asegurado	1	11,11%
	Indeterminado	0	0,00%
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

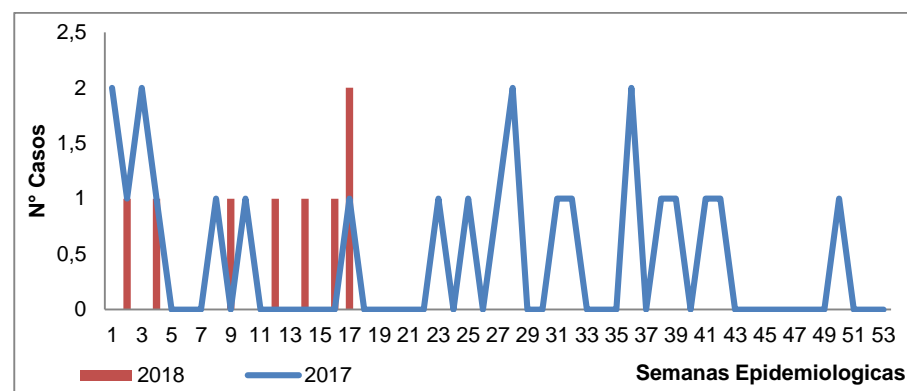
Los biológicos implicados son, Antipolio Inyectable e influenza (2 casos cada uno), BCG, Hib, Td/TD, Antineumococo, y Hexavalente, con un caso presentado para cada uno de los biológicos. Según la clasificación final los 9 casos están pendientes por clasificación final. Los síntomas que más se presentaron 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 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 14 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se ha descartado 6 casos por laboratorio para un total de **8 casos**. (En la semana epidemiológica 17 de 2018 se notificaron dos casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 9 casos. (En semana 17 se reporta 1 caso). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 17 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 Streptococcus Neumoniae procedente del municipio de Bucaramanga, residente en Pereira.

De los **8 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga (3 casos) con el 37,50%, Floridablanca, Girón, Lebrija, y Piedecuesta (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 01-17, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	3	37,50%	1	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
<b>Santander</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>

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 87,50% 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 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	4	50,00%
	Masculino	4	50,00%
Área	Cabecera m/pal	7	87,50%
	Rural Disperso	1	12,50%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	7	87,50%
	Muerto	1	12,50%
	No sabe	0	0,00%
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	3	37,50%
	5-9	1	12,50%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	1	12,50%
	30-39	1	12,50%
	60-69	2	25,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		8	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

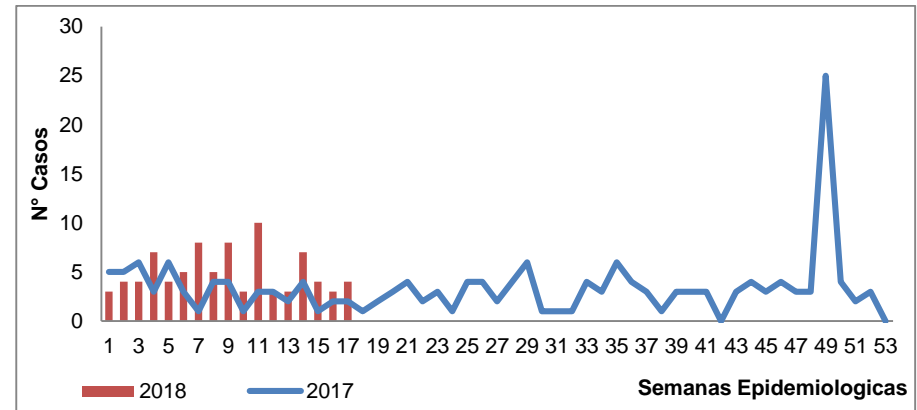
Los grupos de edad más afectados fueron: de 1 a 4 años con 37,50%, 60-69 con un 25%, 5 a 9 años, 20 a 29 años, de 30 a 39 con un 12,50% para cada uno.

## 2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **85 casos** de parotiditis; (en la semana 17 se reportan 4 casos).

En el año 2017 con corte a semana 17 se notificaron 55 casos (2 casos en la semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 80% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	44	51,76%
Barrancabermeja	15	17,65%
Floridablanca	9	10,59%
Piedecuesta	4	4,71%
Girón	3	3,53%
Barichara	2	2,35%
Cimitarra	2	2,35%
San Gil	2	2,35%
Aratoca	1	1,18%
Florián	1	1,18%
Otros municipios	2	2,35%
<b>Santander</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,59% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Femenino, el 58,82% pertenecen al régimen contributivo; el 41,18% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 89,41% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 17, 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 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	43	50,59%
	Masculino	42	49,41%
Área	Cabecera m/pal	76	89,41%
	Rural Disperso	5	5,88%
	Centro Poblado	4	4,71%
Condición Final	Vivo	85	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	50	58,82%
	Subsidiado	21	24,71%
	Excepción	7	8,24%
	Especial	4	4,71%
	Indeterminado	2	2,35%
	No asegurado	1	1,18%
Rango de edad	< 1 año	1	1,18%
	1-4	6	7,06%
	5-9	8	9,41%
	10-14	3	3,53%
	15-19	8	9,41%
	20-29	35	41,18%
	30-39	5	5,88%
	40-49	6	7,06%
	50-59	7	8,24%
	60-69	6	7,06%
Total		85	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 17 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 17)

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 5 casos (no se reportan casos en semana 17). Semanalmente el número de casos notificados se

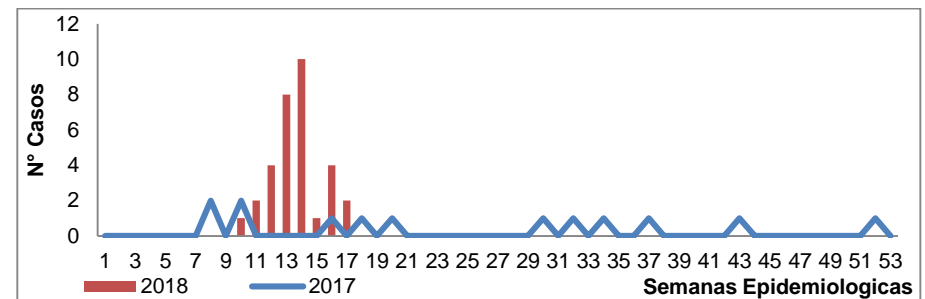
revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato

## 2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 17 de 2018, por procedencia se han notificado al Sivigila 32 casos sospechosos (28 casos de Sarampión y 4 de rubeola); (con reporte de 2 casos en semana 17), 7 casos sospechosos de Sarampión ya han sido descartados por laboratorio. Por error de digitación se han ajustado 2 casos al verificar que no cumplían con definición de caso para el evento. Para un total de **32 casos de sarampión- Rubeola sospechosos**.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 5 casos (3 de sarampión - 2 de rubeola) no se reportaron casos en semana 17. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

**Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 12 entidades territoriales Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Girón, Surata, Cimitarra, 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 17; la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,34 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,19 por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están cumpliendo con la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Girón, Surata, Cimitarra, 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 01-17, 2018**

Municipio	Rubeola	Incendencia	Sarampión	Incendencia	Casos	%
Bucaramanga	1	0,19	11	2,08	12	37,50%
Piedecuesta	1	0,63	5	3,13	6	18,75%
Barrancabermeja	1	0,52	2	1,04	3	9,38%
Girón	0	0,00	2	1,02	2	6,25%
Surata	1	31,29	1	31,29	2	6,25%
Cimitarra	0	0,00	1	2,07	1	3,13%
Mogotes	0	0,00	1	9,20	1	3,13%
Puerto Wilches	0	0,00	1	3,17	1	3,13%
Rionegro	0	0,00	1	3,78	1	3,13%
San Gil	0	0,00	1	2,18	1	3,13%
Otros Municipios	0	0,00	2	0,24	2	6,25%
<b>Santander</b>	<b>4</b>	<b>0,19</b>	<b>28</b>	<b>1,34</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 17 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.

A corte de semana epidemiológica 17 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 17).

## 2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 17 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

## 2.9 Tétanos Accidental

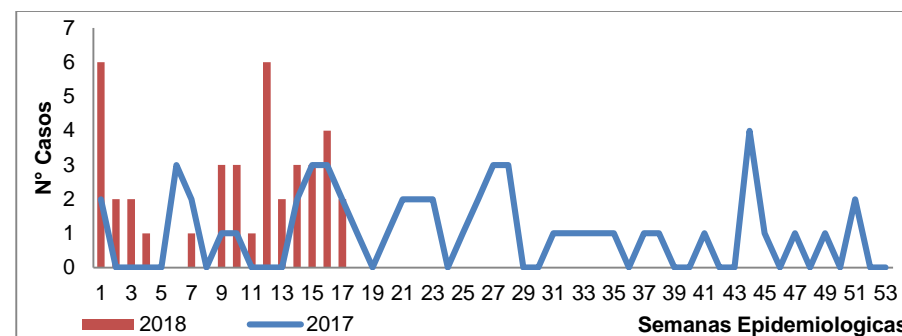
A semana epidemiológica 17 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

## 2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 17 de 2018 se han notificado al Sivigila 56 casos probables de tos ferina, de estos; 17 casos se han descartado; quedando **39 casos aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 17 se notifican 2 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 17 se notificaron 19 casos confirmados (se reportan 2 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga notifico el 66,67% de los casos, Puerto Wilches el 5,13% y Barbosa, Coromoro, El Carmen de Chucurí, Floridablanca, Girón, Guaca, Lebrija, Rionegro y Suaita notificaron el 2,70% cada uno. (ver tabla 08).

**Tabla N° 08. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	26	66,67%
Puerto Wilches	2	5,13%
Barbosa	1	2,56%
Coromoro	1	2,56%
El Carmen de Chucuri	1	2,56%
Floridablanca	1	2,56%
Girón	1	2,56%
Guaca	1	2,56%
Lebrija	1	2,56%
Rionegro	1	2,56%
Otros municipios	3	7,69%
<b>Santander</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 53,85% de los casos de tosferina se registraron en el sexo masculino; el 48,72% pertenece al régimen Subsidiado, el 33,33% al régimen contributivo. (ver tabla 9).

## Semana epidemiológica número 17 de 2018

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	21	53,85%
	Masculino	18	46,15%
Área	Cabecera m/pal	35	89,74%
	Rural Disperso	4	10,26%
Condición Final	Vivo	38	97,44%
	No sabe	1	2,56%
Tipo SS	Subsidiado	19	48,72%
	Contributivo	13	33,33%
	No asegurado	6	15,38%
	Indeterminado	1	2,56%
Rango de edad	< 1 año	36	92,31%
	1-4	2	5,13%
	5-9	1	2,56%
Total		39	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

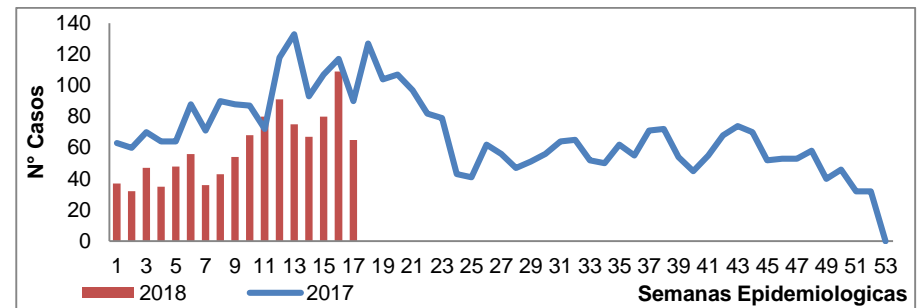
El 89,74% residente en la cabecera municipal, el 92,31% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades para este evento.

### 2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **1023 casos** de varicela; en la semana epidemiológica 17 se notificaron 65 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 1475 casos (90 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 67,25% de los casos (ver tabla 10).

Tabla N° 10. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	291	28,45%
Barrancabermeja	168	16,42%
Floridablanca	145	14,17%
Girón	84	8,21%
Piedecuesta	68	6,65%
Socorro	36	3,52%
Contratación	27	2,64%
El Playón	16	1,56%
Cimitarra	13	1,27%
Onzaga	13	1,27%
Otros municipios	162	15,84%
<b>Santander</b>	<b>1023</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,49% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 59,63% pertenecen al régimen contributivo el 86,80% 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 26,10%, de 5 a 9 años con 17,60%, de 20 a 29 años con 14,66%, y de 10 a 14 años con 14,08%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11).

**Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	537	52,49%
	Femenino	486	47,51%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	888	86,80%
	Rural Disperso	98	9,58%
	Centro Poblado	37	3,62%
<b>Condición Final</b>	Vivo	1021	99,80%
	Muerto	2	0,20%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	610	59,63%
	Subsidiado	309	30,21%
	Excepción	54	5,28%
	Especial	29	2,83%
	No asegurado	15	1,47%
	Indeterminado	6	0,59%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	74	7,23%
	1-4	267	26,10%
	5-9	180	17,60%
	10-14	144	14,08%
	15-19	89	8,70%
	20-29	150	14,66%
	30-39	72	7,04%
	40-49	27	2,64%
	50-59	10	0,98%
	60-69	5	0,49%
	70 y mas	6	0,59%
<b>Total</b>		<b>1023</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### Brotos de Varicela

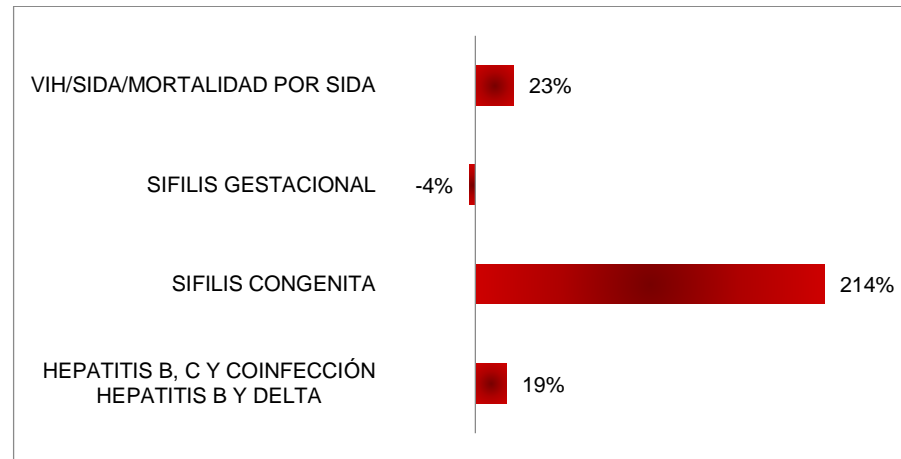
A semana 17 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con 2 casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 11 casos. Un brote presentado en el municipio de Cimitarra en 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 17 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 17 del año 2017 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Hepatitis y Sífilis congénita (Ver gráfica 8).

**Gráfica N° 8. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



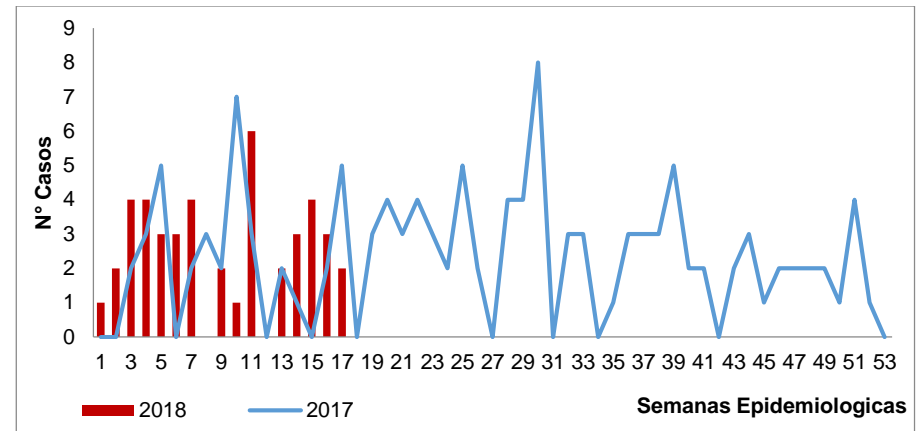
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **44 casos**: 25 casos a clasificar (56,8 %), 9 casos de hepatitis B aguda (20,5 %), 8 casos crónico (18,2 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificaron dos casos en semana 17.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 37 casos (se registran 5 casos en la semana 17). No se han reportado casos de hepatitis con coinfección/suprainfección B Delta. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 9).

**Gráfica N° 9. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 63,6% de los casos (ver tabla 12).

**Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018**

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	16	10	2	4	0	0	36,4%
Barrancabermeja	6	4	1	0	0	1	13,6%
Floridablanca	3	0	0	2	0	1	6,8%
Girón	3	1	2	0	0	0	6,8%
Piedecuesta	3	2	0	1	0	0	6,8%
San Gil	2	2	0	0	0	0	4,5%
San Vicente de Chucuri	2	2	0	0	0	0	4,5%
Socorro	2	0	2	0	0	0	4,5%
Gambita	1	1	0	0	0	0	2,3%
Landázuri	1	1	0	0	0	0	2,3%
Otros municipios	5	2	2	1	0	0	11,4%
<b>Santander</b>	<b>44</b>	<b>25</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino y femenino en igual proporción; el 52,3 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 50% 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 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	22	50,0%
	Masculino	22	50,0%
Área	Cabecera m/pal	35	79,5%
	Rural Disperso	8	18,2%
	Centro Poblado	1	2,3%
Condición Final	Vivo	43	97,7%
	Muerto	1	2,3%
Tipo SS	Contributivo	23	52,3%
	Subsidiado	16	36,4%
	Especial	4	9,1%
	No asegurado	1	2,3%
Rango de edad	5-9	1	2,3%
	15-19	3	6,8%
	20-29	15	34,1%
	30-39	7	15,9%
	40-49	2	4,5%
	50-59	10	22,7%
	60-69	3	6,8%
	70 y mas	3	6,8%
Total		44	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

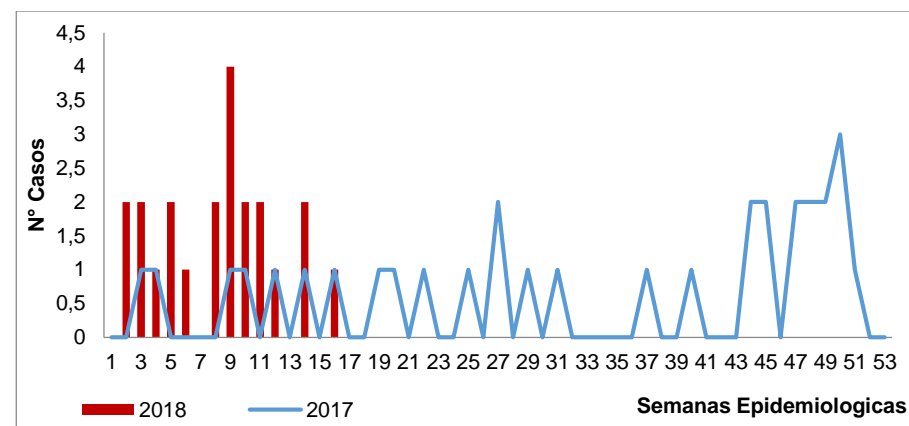
A semana 17 de 2018 se han reportado **6 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Piedecuesta (1), Páramo (1), Bucaramanga (1) y Landázuri (1).

## 3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **22 casos** de sífilis congénita; 11 casos confirmados por Laboratorio y 11 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 17 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 17 se notificaron 7 casos (en semana 17 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Málaga y Puerto Wilches notificaron el 77,3 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	9	40,9%
Bucaramanga	2	9,1%
Girón	2	9,1%
Málaga	2	9,1%
Puerto Wilches	2	9,1%
Albania	1	4,5%
Barbosa	1	4,5%
El Carmen de Chucuri	1	4,5%
Lebrija	1	4,5%
Piedecuesta	1	4,5%
<b>Santander</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 68,2% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 72,7% pertenecen al régimen subsidiado, el 72,7 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	15 68,2%
	Femenino	7 31,8%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	17 72,7%
	Rural Disperso	5 22,7%
	Centro Poblado	1 4,5%
<b>Condición Final</b>	Vivo	22 100,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	17 72,7%
	Contributivo	2 9,1%
	No asegurado	2 9,1%
	Indeterminado	2 9,1%
<b>Rango de edad</b>	< 1 Mes	21 95,5%
	> 1 Mes	1 4,5%
<b>Total</b>	<b>22</b>	

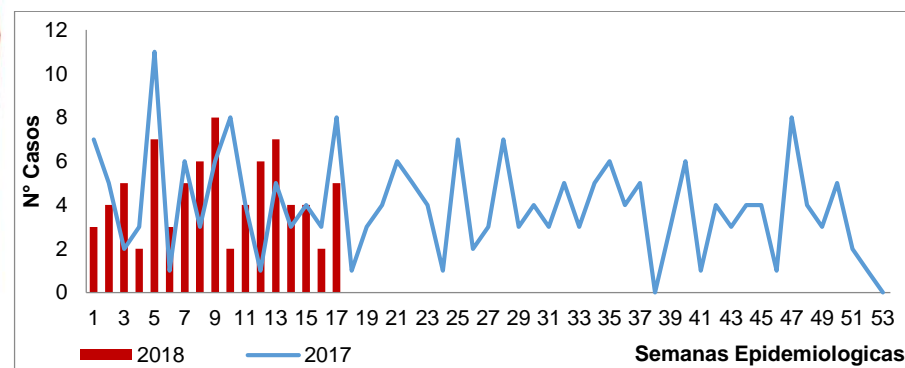
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 17 de 2018 se han notificado al Sivigila 77 casos de sífilis gestacional (cinco casos reportados en la semana 17).

En el año 2017 con corte a semana 17 se notificaron 80 casos (se reportaron 8 casos en la semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga, Girón, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 77,9% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	25	32,5%
Bucaramanga	14	18,2%
Girón	11	14,3%
Floridablanca	5	6,5%
Piedecuesta	5	6,5%
Puerto Wilches	4	5,2%
Barbosa	2	2,6%
Lebrija	2	2,6%
Matanza	2	2,6%
Puerto Parra	2	2,6%
Otros municipios	5	6,5%
<b>Santander</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 85,7% de los casos son de la cabecera Municipal, el 75,3% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 50,6 %. 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 01-17, 2018

Variables	N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	66 85,7%
	Rural Disperso	9 11,7%
	Centro Poblado	2 2,6%
<b>Condición Final</b>	Vivo	77 100,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	58 75,3%
	Contributivo	15 19,5%
	No asegurado	4 5,2%
<b>Rango de edad</b>	10-14	2 2,6%
	15-19	20 26,0%
	20-29	39 50,6%
	30-39	15 19,5%
	40-49	1 1,3%
<b>Total</b>	<b>77</b>	

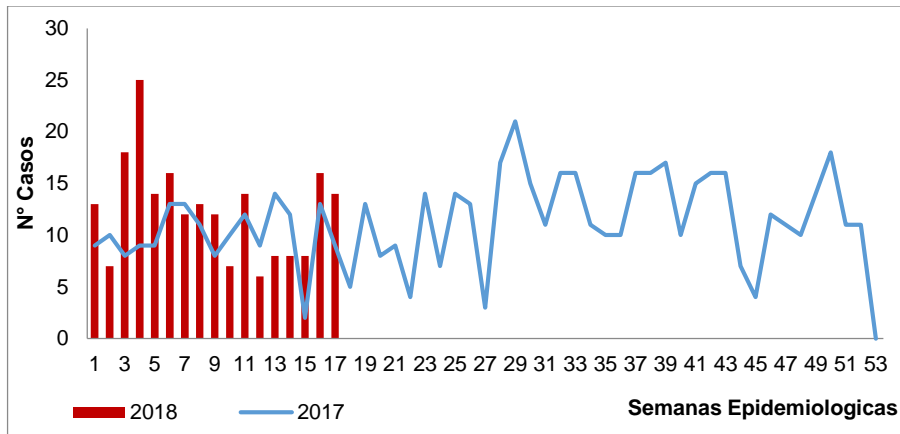
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **211 casos**, 179 casos (el 84,8%) de VIH; 24 casos (el 11,4%) de Sida, 8 casos (3,8%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 17 notificaron 14 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 se notificaron 171 casos (9 casos notificados en semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón notificaron el 89,1 % 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 01-17, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	101	47,9%	85	13	3
Floridablanca	29	13,7%	27	1	1
Barrancabermeja	27	12,8%	23	3	1
Piedecuesta	16	7,6%	14	2	0
Girón	15	7,1%	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	3,8%	6	1	1
<b>Santander</b>	<b>211</b>	<b>100%</b>	<b>179</b>	<b>24</b>	<b>8</b>

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 64% pertenecen al régimen contributivo; el 69,2% 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).

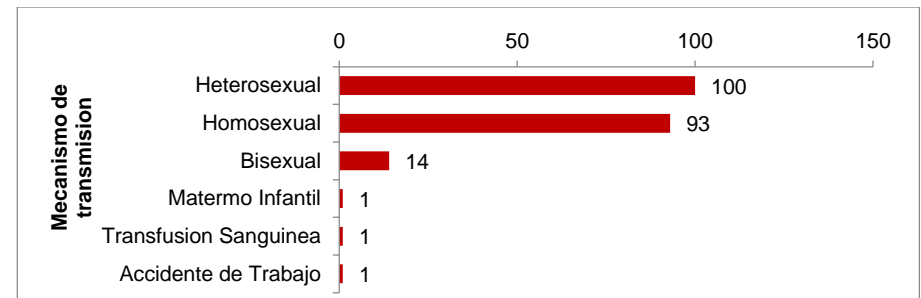
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	173	82,0%
	Femenino	38	18,0%
Área	Cabecera m/pal	179	84,8%
	Centro Poblado	18	8,5%
	Rural Disperso	14	6,6%
Condición Final	Vivo	202	95,7%
	Muerto	9	4,3%
Tipo SS	Contributivo	135	64,0%
	Subsidiado	59	28,0%
	Excepción	7	3,3%
	No asegurado	6	2,8%
	Especial	4	1,9%
Rango de edad	10-14	1	0,5%
	15-19	13	6,2%
	20-29	83	39,3%
	30-39	63	29,9%
	40-49	29	13,7%
	50-59	16	7,6%
	60-69	4	1,9%
	70 y mas	2	0,9%
<b>Total</b>		<b>211</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 46,2% (100 casos) fue heterosexual; el 44,7% (93 casos) homosexual; el 6,6% (14 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo, 1 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 01-17, 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

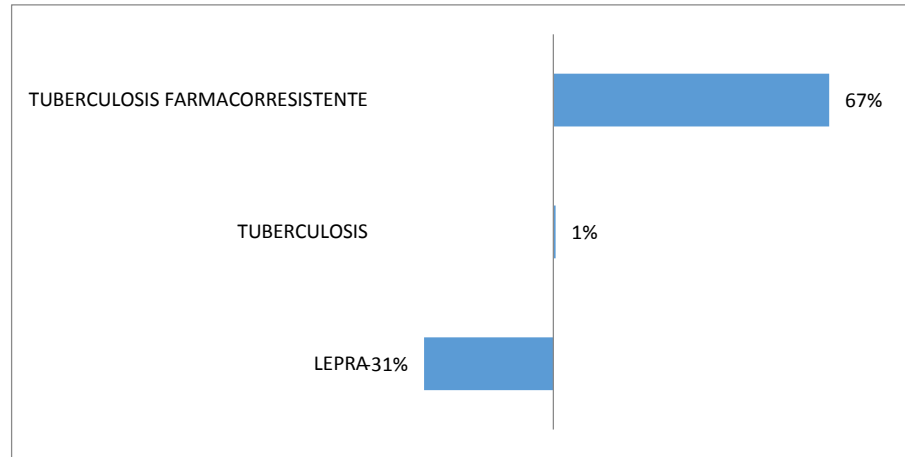
Se registran **9 casos en población gestante** procedentes de Bucaramanga (3 casos), Barrancabermeja (2 casos), Bolívar (1 caso), Floridablanca (1 caso), Páramo (1 caso) y Lebrija (1 caso).



## 4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 17 de 2018 se evidencia un aumento para tuberculosis farmacorresistente del 67% y una disminución del 31% para lepra con relación a la semana epidemiológica 17 del año 2017 (Ver gráfica 14).

**Gráfica N° 14. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



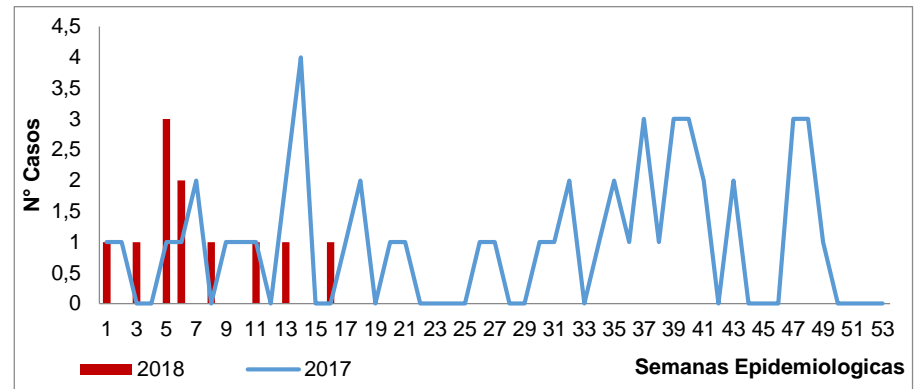
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 4.1 Lepra

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos de lepra, (se registra un caso en semana epidemiológica 17), 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 2017 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 15 casos (se reportó un caso en semana 17). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,5% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 91% pertenecen al régimen subsidiado y contributivo; 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 01-17, 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 01-17, 2018

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	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
<b>Santander</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>0,48</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

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 01-17, 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%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

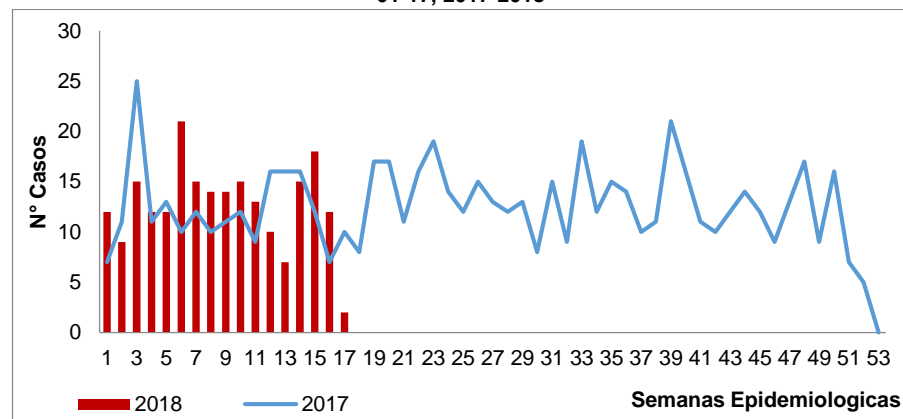
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila **209 casos** de tuberculosis sensible y **7 casos** de tuberculosis resistente con un total de **216 casos**; el 84,7% (183 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 15,3% (33 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron cuatro casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 17 se notificaron al Sivigila 2 casos.

Con corte a semana epidemiológica 17 de 2017 se notificaron 208 casos (10 casos notificados en semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 184 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 01-17, 2018

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra.	Pulmonar	Extra.		
Confirmado por laboratorio	155	22	7	0	184	85,2%
Confirmado por clínica	19	11	0	0	30	13,9%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	0	0	2	0,9%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>33</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>216</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 15 casos (45,5%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Localización	Casos	%
Pleural	15	45,5%
Meníngea	4	12,1%
Ganglionar	4	12,1%
Osteoarticular	4	12,1%
Intestinal	2	6,1%
Otra	2	6,1%
Peritoneal	1	3,0%
Genitourinaria	1	3,0%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 72,7% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 54,6% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,8%. Se han reportado 9 casos de mortalidad, dos casos con condición TB/VIH (ver tabla 25).

**Tabla N° 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	157	72,7%
	Femenino	59	27,3%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	188	87,0%
	Rural Disperso	21	9,7%
	Centro Poblado	7	3,2%
<b>Condición Final</b>	Vivo	207	95,8%
	Muerto	9	4,2%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	118	54,6%
	Contributivo	67	31,0%
	Excepción	14	6,5%
	No asegurado	10	4,6%
	Especial	7	3,2%
<b>Rango de edad</b>	10-14	4	1,9%
	15-19	12	5,6%
	20-29	48	22,2%
	30-39	39	18,1%
	40-49	27	12,5%
	50-59	28	13,0%
	60-69	23	10,6%
	70 y mas	33	15,3%
<b>Total</b>		<b>216</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 83% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 33,06 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 10,33 casos por 100.000 habitantes. Se registran siete casos de tuberculosis farmacorresistente, 4 casos monorresistentes, un caso MDR, un caso resistente a Rifampicina y un caso en proceso de clasificación (ver tabla 26).

**Tabla N° 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

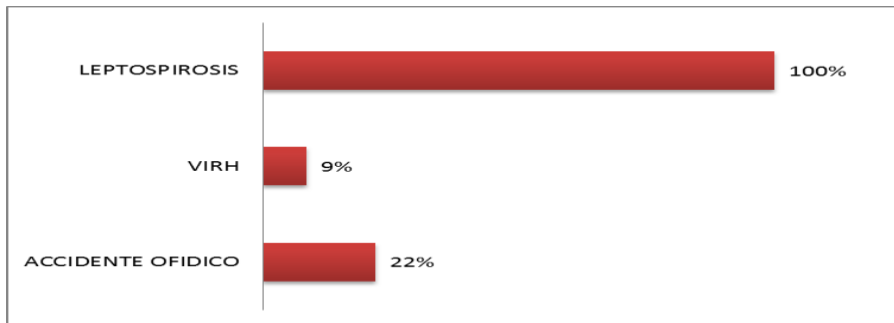
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Incidencia
	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar	Extrapulmonar		
Bucaramanga	69	14	5	0	88	16,65
Barrancabermeja	37	3	1	0	41	21,41
Floridablanca	21	1	1	0	23	8,61
Girón	10	5	0	0	15	7,67
Piedecuesta	8	4	0	0	12	7,51
Cimitarra	5	1	0	0	6	12,42
Sabana de Torres	4	2	0	0	6	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
<b>Santander</b>	<b>176</b>	<b>33</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>216</b>	<b>10,33</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 5. ZONOSIS

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

**Gráfica 17. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2017-2018**

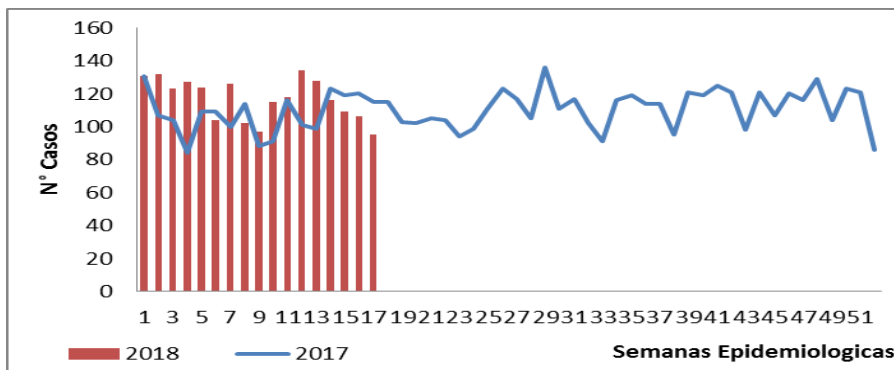


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 1987 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 1830 casos, de los cuales 95 corresponden a la Semana Epidemiológica 17 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).

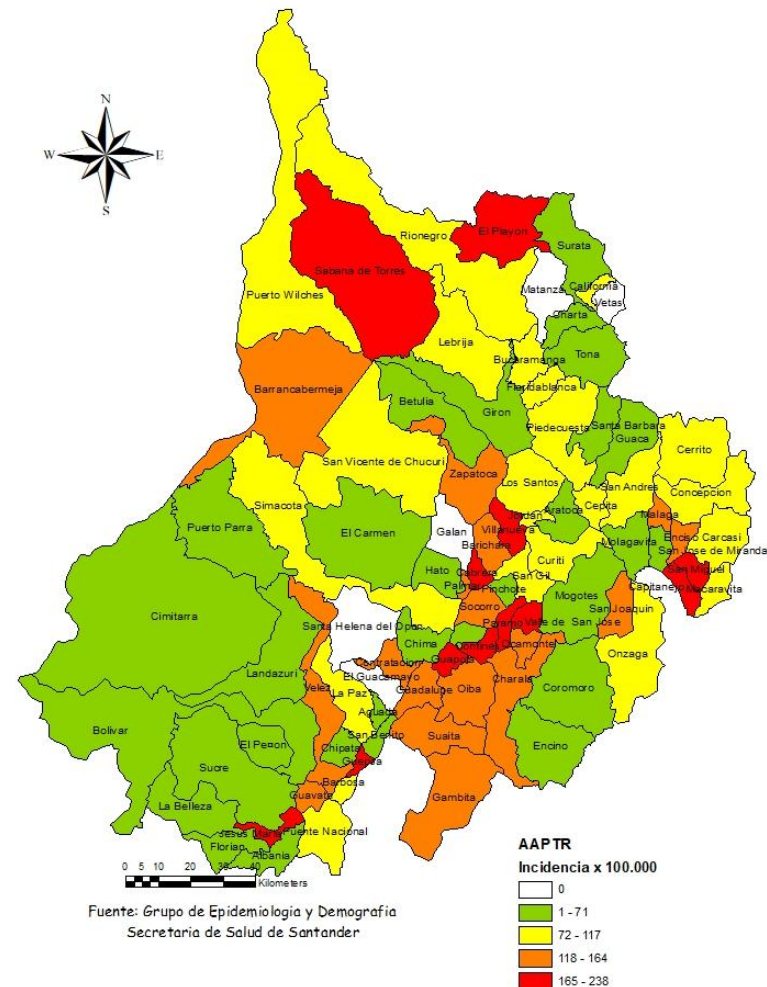
**Gráfica 18. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guapota, Villanueva, Jesús María, El playón, San Miguel, paramo, Sabana de Torres y Cabrera. Los municipios de Vetas, Matanza, El Guacamayo, Galán y Santa Helena del Opón, deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 17 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

**Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**



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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,89%, Barrancabermeja con el 12,83% y Floridablanca 11,42% (ver tabla 27).

**Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	415	20,89%
Barrancabermeja	255	12,83%
Floridablanca	227	11,42%
Piedecuesta	156	7,85%
Girón	138	6,95%
San Gil	54	2,72%
Lebrija	52	2,62%
Socorro	42	2,11%
Sabana de Torres	39	1,96%
Barbosa	38	1,91%
Otros Municipios	571	28,74%
<b>Santander</b>	<b>1987</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 52,64% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 77,05% se presentó en cabecera municipal y el 45,70% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

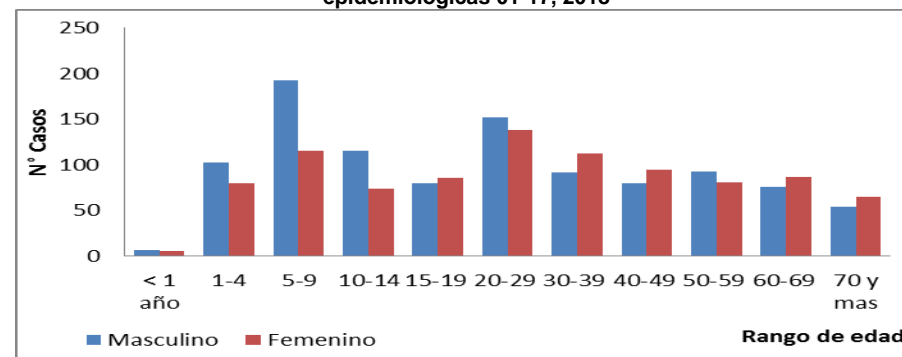
**Tabla 28. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	1046
	Femenino	941
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1531
	Rural Disperso	395
	Centro Poblado	61
<b>Condición Final</b>	Vivo	1986
	No sabe	1
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	908
	Subsidiado	840
	Especial	102
	No asegurado	75
	Excepción	50
	Indeterminado	12
<b>Total</b>	<b>1987</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 15,55% y el de 20 a 29 años con un 14,59% (Ver gráfica 19).

**Gráfica 19. Casos de AAPTR por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 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 80,12% (sólo el 5,21% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 16,00%.

El 64,21% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,65% 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 01-17, 2018**

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1079	430	83	1592	80,12%
Gato	171	101	46	318	16,00%
Pequeños roedores	16	1	2	19	0,96%
Murciélago	0	0	15	15	0,75%
Mico	0	0	15	15	0,75%
Grandes roedores	5	0	3	8	0,40%
Bovino	1	2	4	7	0,35%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,20%
Equino	1	2	0	3	0,15%
Porcino	0	2	0	2	0,10%
Humano	2	0	0	2	0,10%
Otros domésticos	1	1	0	2	0,10%
Zorro	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>1276</b>	<b>539</b>	<b>172</b>	<b>1987</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018



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

Se le administró suero al 95,34% de las Exposiciones Graves y vacuna antirrábica al 95,73% 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).

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

**Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1276	1233	2	4
Exposición Leve	539	526	7	516
Exposición Grave	172	167	164	172
<b>Total</b>	<b>1987</b>	<b>1926</b>	<b>173</b>	<b>692</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 17 no se han notificado casos de Rabia Humana.

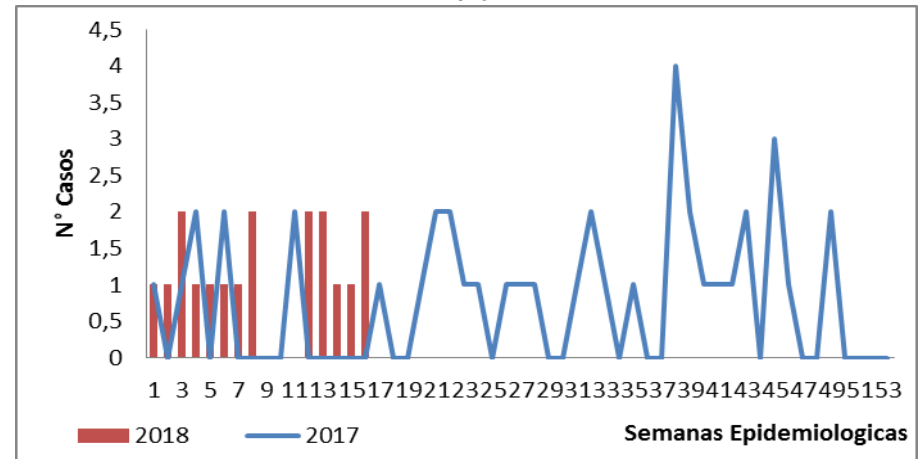
## 5.2 Rabia animal.

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

## 5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 17 de 2018 se encuentran reportados 18 casos, no se notificaron casos a Semana 17 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia son San Gil con 22,22%, Bucaramanga, Cimitarra y Floridablanca con 16,67% respectivamente. (ver tabla 31).

**Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
San Gil	4	22,22%
Bucaramanga	3	16,67%
Cimitarra	3	16,67%
Floridablanca	3	16,67%
Curiti	1	5,56%
Galán	1	5,56%
Guapota	1	5,56%
Socorro	1	5,56%
Vélez	1	5,56%
<b>Santander</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 72,22% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 55,56% se presentaron en el área cabecera municipal, y el 50,00% pertenecen al régimen contributivo (ver tabla 32).

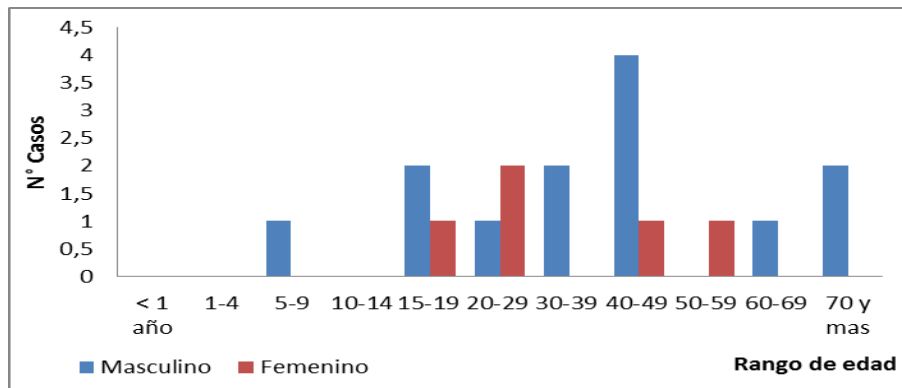
**Tabla 32. Comportamiento demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	13	72,22%
	Femenino	5	27,78%
Área	Cabecera m/pal	10	55,56%
	Centro Poblado	4	22,22%
	Rural Disperso	4	22,22%
Condición Final	Vivo	18	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	9	50,00%
	Subsidiado	7	38,89%
	Especial	2	11,11%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		18	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 27,78% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 40 a 49 años y el 16,67% en los rangos de 15-19 años y 20-29 años respectivamente, (Ver gráfica 21).

**Gráfica 21. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**



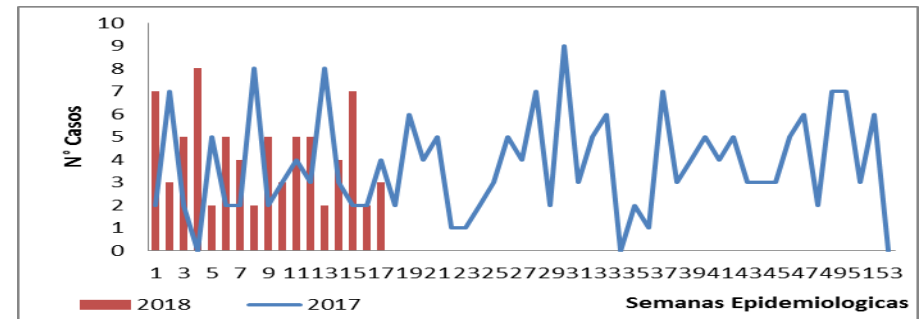
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

## 5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 72 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 59 en el 2017. En la semana Epidemiológica 17 del 2018 se notificaron 3 casos y 4 casos en el 2017.

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

**Gráfica 22. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con 15,28%, Barrancabermeja 13,89%, Girón y San Vicente de Chucuri con el 8,33% respectivamente (ver tabla 33).

**Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	11	15,28%
Barrancabermeja	10	13,89%
Girón	6	8,33%
San Vicente de Chucuri	6	8,33%
Lebrija	5	6,94%
El Carmen de Chucuri	4	5,56%
El Playón	3	4,17%
Landázuri	3	4,17%
Sucre	3	4,17%
Bolívar	2	2,78%
Otros municipios	19	26,39%
<b>Santander</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 72,22% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 79,17% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 83,33% 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).

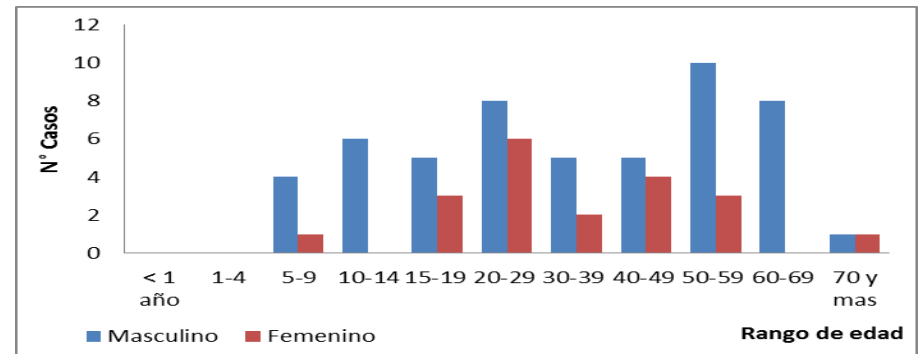
**Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	52	72,22%
	Femenino	20	27,78%
Área	Rural Disperso	60	83,33%
	Cabecera m/pal	6	8,33%
	Centro Poblado	6	8,33%
Condición Final	Vivo	71	98,61%
	Muerto	1	1,39%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	57	79,17%
	Contributivo	11	15,28%
	No asegurado	3	4,17%
	Especial	1	1,39%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		72	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en el rango de edad de 20 – 29 años con el 19,44% y de 50 a 59 años con 18,06%, seguido de 15-19 años con el 11,11% (Ver gráfica 23).

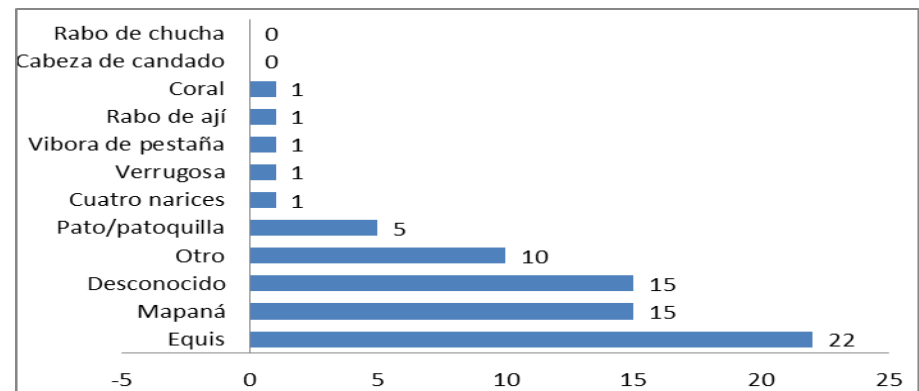
**Gráfica 23. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 30,56%, Agente Agresor Desconocido y Mapaná con 20,83% respectivamente (ver gráfica 24).

**Gráfica 24. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

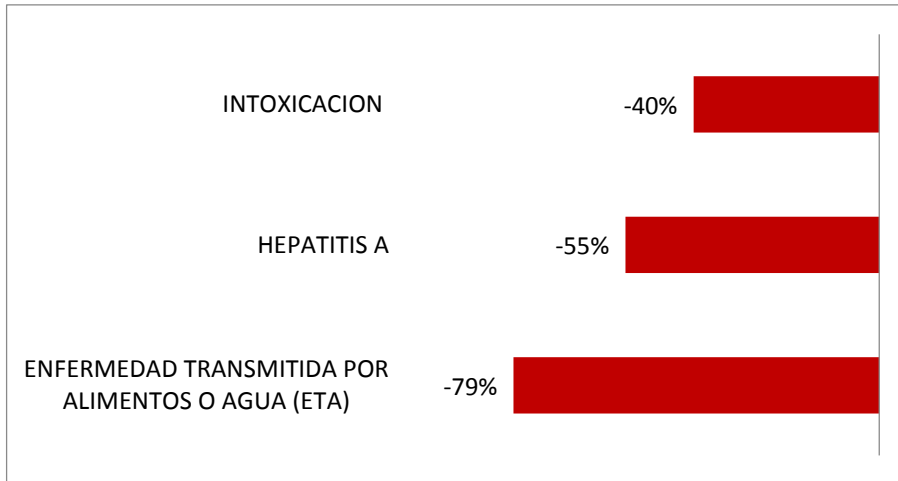
## 5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 17 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 17 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

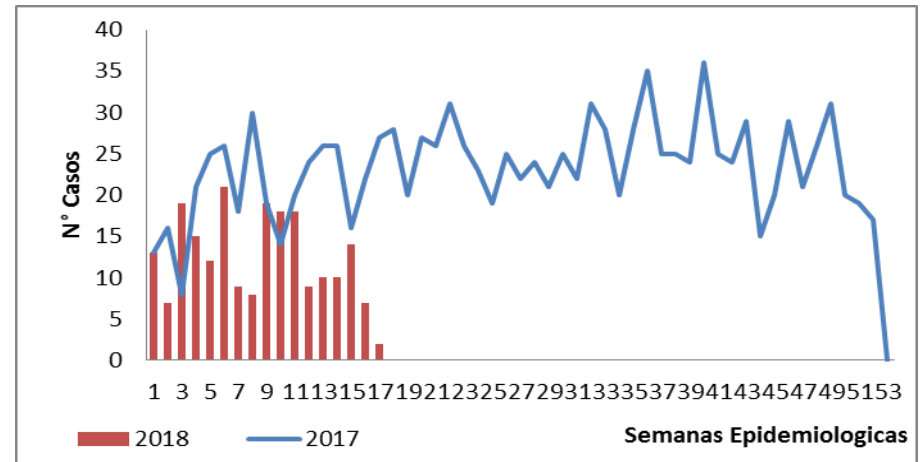
#### *Intoxicaciones por Sustancias Químicas*

Hasta la semana Epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 211 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 351 en el 2017, se reportaron 2 casos en la semana Epidemiológica 17 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 27 casos.

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

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.

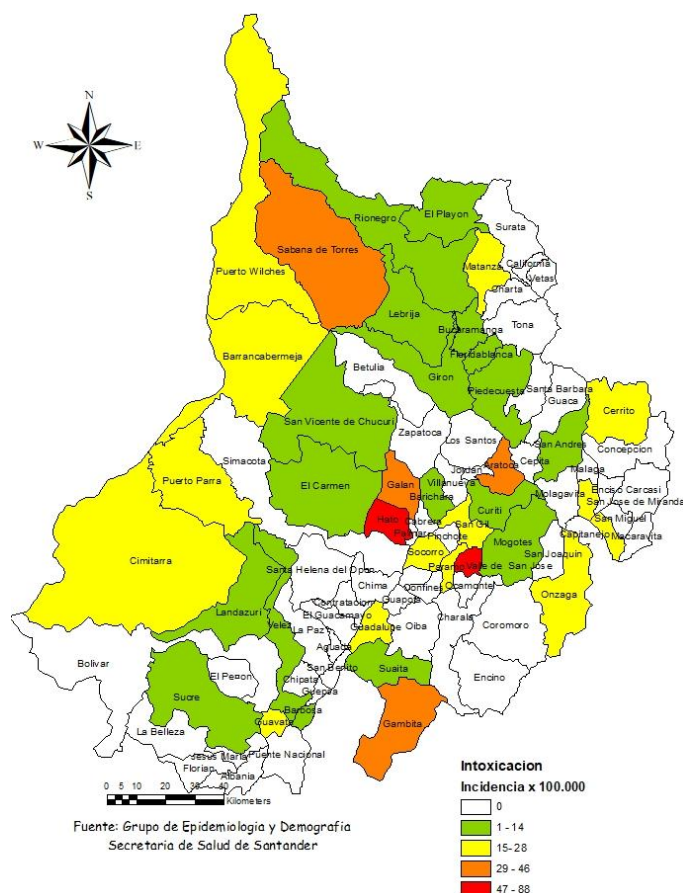
**Gráfica 26. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 10 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Valle de San José y hato

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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 43 (20,57%) y Otras sustancias con 62 (29,18%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 24,64%, seguido de Barrancabermeja con 15,17% y Girón con un 9,09% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Caso s	%
	Med ica men tos	Plaguicida s	Metanol	Metal es pesad os	Solvent es	Otr as	Gas es	Psico activa s		
Bucaramanga	12	7	0	1	7	16	0	9	52	24,64
Barrancabermeja	5	7	0	0	4	10	0	6	32	15,17
Girón	4	4	0	0	0	6	1	4	19	9,00
Floridablanca	3	2	0	0	4	5	0	3	17	8,06
Cimitarra	1	2	0	0	1	5	0	0	9	4,27
Piedecuesta	1	1	0	0	3	3	0	1	9	4,27
San Gil	1	0	0	0	0	0	0	8	9	4,27
Sabana de Torres	0	3	0	0	1	1	0	1	6	2,84
Puerto Wilches	3	2	0	0	0	0	0	0	5	2,37
Socorro	1	1	0	0	0	1	0	2	5	2,37
Otros municipios	8	14	0	1	3	15	0	7	48	22,75
<b>Santander</b>	<b>39</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>62</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>211</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 60,66%, el 79,15% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,02% 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 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	128	60,66%
	Femenino	83	39,34%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	167	79,15%
	Rural Disperso	34	16,11%
	Centro Poblado	10	4,74%
<b>Condición Final</b>	Vivo	210	99,53%
	Muerto	1	0,47%
	No sabe	0	0,00%
	Subsidiado	95	45,02%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	83	39,34%
	Especial	11	5,21%
	No asegurado	11	5,21%
	Excepción	7	3,32%
	Indeterminado	4	1,90%
<b>Total</b>		<b>211</b>	

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018



Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a Semana Epidemiológica 17 corresponden a Accidental con el 54,50% seguido de Intencional Psicoactivo con el 13,07% (ver tabla 37).

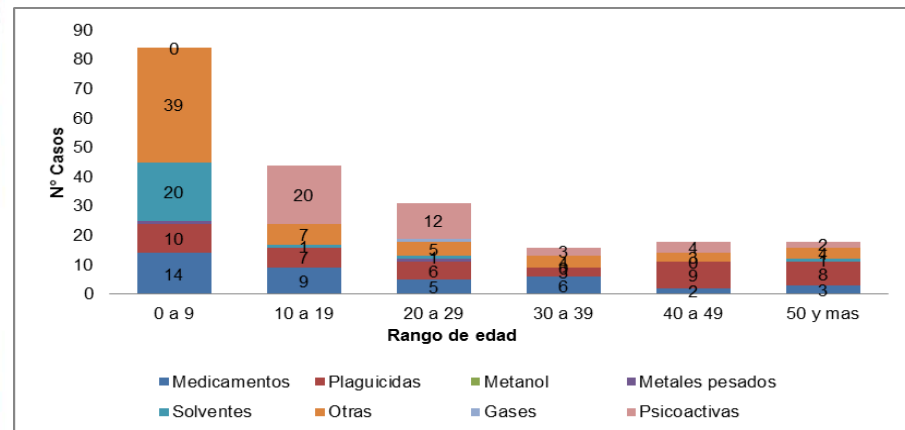
**Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17 2018**

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otros	Gases	Psicoactivas		
Accidental	15	26	0	2	21	50	1	0	115	54,5
Intencional Psicoactiva	5	0	0	0	1	1	0	22	29	13,7
Desconocida	8	3	0	0	0	7	0	10	28	13,2
Ocupacional	0	14	0	0	0	2	0	0	16	7,58
Posible delictivo	5	0	0	0	0	1	0	9	15	7,11
Automedicación	5	0	0	0	0	0	0	0	5	2,37
Posible homicida	1	0	0	0	1	1	0	0	3	1,42
Suicidio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
<b>Santander</b>	<b>39</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>62</b>	<b>1</b>	<b>41</b>	<b>211</b>	<b>100 %</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (39,81%) y en el de 10 a 19 años (20,85%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y otras sustancias (ver gráfica 27).

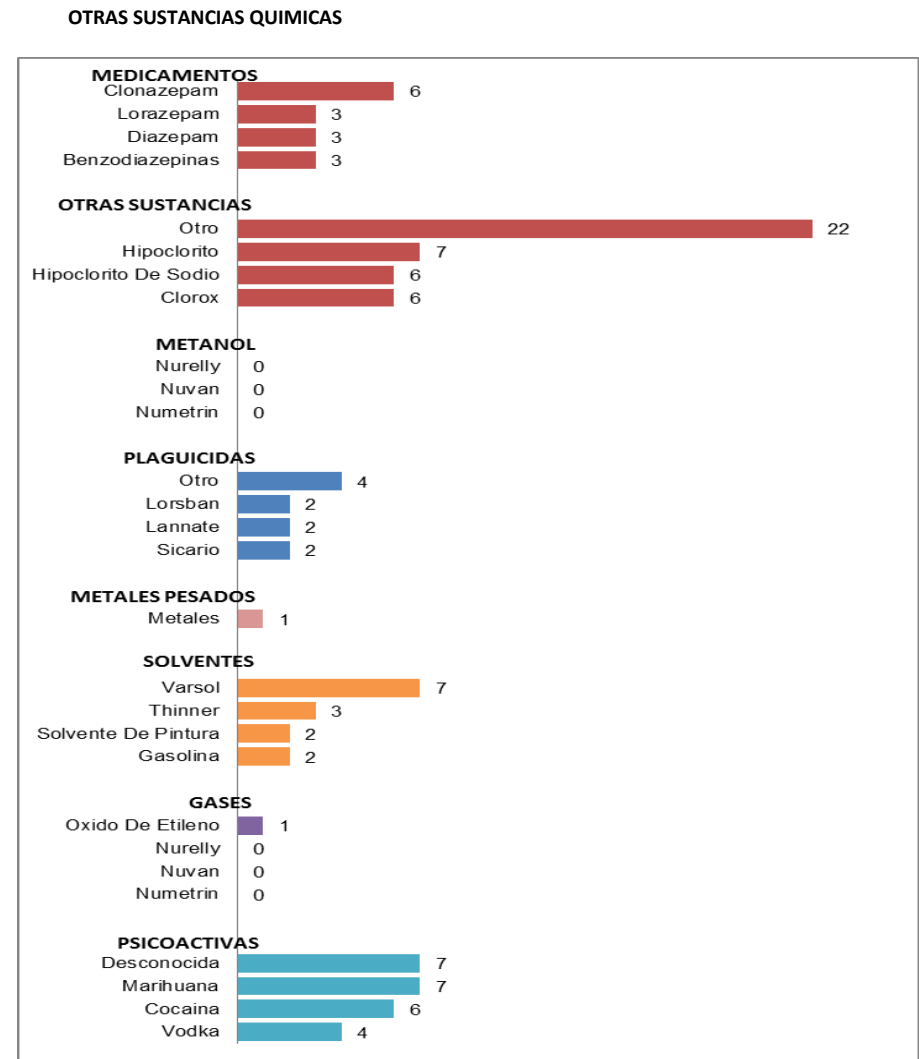
**Gráfica 27. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

**Gráfica 28. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2018**

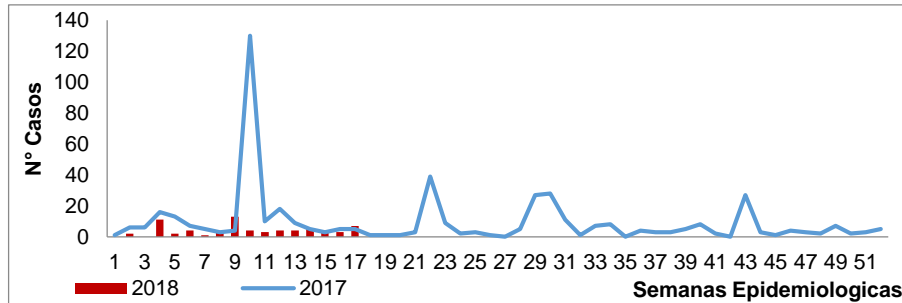


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 74 casos; (siete caso en semana 17). En el año 2017 a la semana epidemiológica 17 de 2017 se notificaron 246 casos. (Cinco casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga registra el 37,84% de los casos de la notificación, seguido de Barrancabermeja con el 18,92% de los casos notificados. (ver tabla 38).

**Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	28	37,84%
Barrancabermeja	14	18,92%
Piedecuesta	8	10,81%
Coromoro	7	9,46%
Santa marta	4	5,41%
Floridablanca	4	5,41%
Cimitarra	3	4,05%
Vélez	2	2,70%
Simacota	1	1,35%
Puerto wilches	1	1,35%
Sabana de torres	1	1,35%
Los santos	1	1,35%
<b>Total general</b>	<b>74</b>	<b>100,00%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 55,41% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 82,43% se registra en cabecera municipal, el 43,24% pertenece al régimen contributivo el 24,32% 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- 17, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	41
	Masculino	33
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	61
	Centro Poblado	1
	Rural Disperso	12
<b>Condición Final</b>	Vivo	74
	Muerto	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	32
	Subsidiado	31
	Excepción	0
	Especial	8
	No asegurado	2
	Indeterminado	1
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0
	1- 4	11
	5- 9	14
	10 -14	9
	15-19	10
	20-29	18
	30-39	6
	40-49	1
	50-59	4
	60-69	0
	70 y mas	1
<b>Total</b>	<b>74</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

**Brotes**

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 4 brotes; (en la Semana 17 no se registraron Brotes

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

**Tabla 40 Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 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**

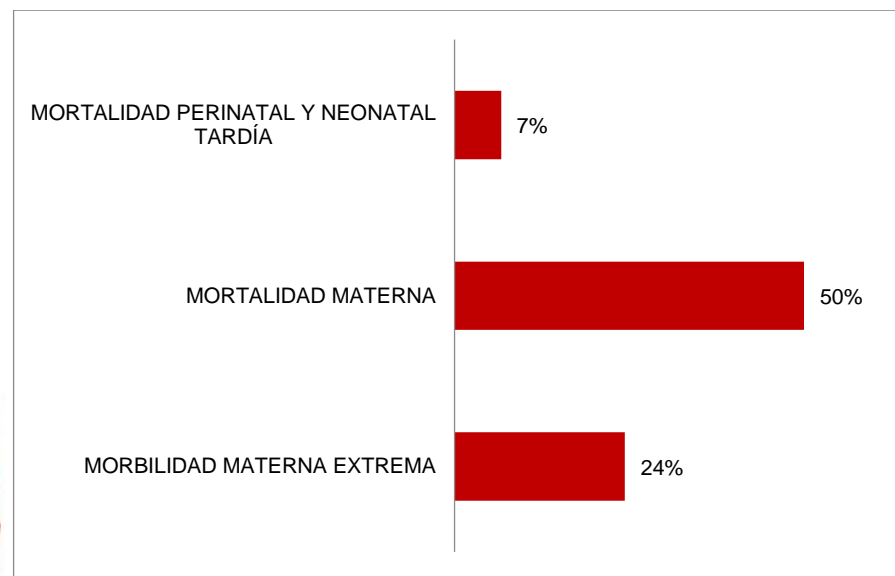
A semana epidemiológica 17 de 2018, se ha notificado al Sivigila 10 casos de hepatitis A , procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, Floridablanca, Barrancabermeja, Barbosa y 6 casos de Bucaramanga, de sexo masculino, de 59, 31, 37, 25, 16, 13 y 7 años de edad y 2 de sexo femenino de 30 y 19 años .

## 7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### Maternidad Segura

A semana 17 de 2018 se evidencia un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (7%) y en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (24%) 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 01-17, 2017-2018



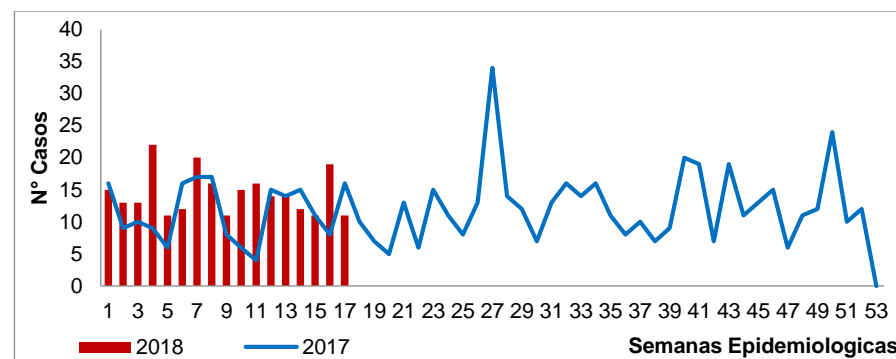
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 17 de 2018 se notificaron al Sivigila **245 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 17 se notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 se notificaron 197 casos (16 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 64,9% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	67	27,35%
Barrancabermeja	38	15,51%
Floridablanca	35	14,29%
Girón	19	7,76%
Piedecuesta	9	3,67%
San Gil	9	3,67%
Barbosa	7	2,86%
Málaga	7	2,86%
Lebrija	5	2,04%
Puerto Wilches	5	2,04%
Otros Municipios	44	17,96%
<b>TOTAL</b>	<b>245</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 17 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 87,7%. Se registró el 48,5% 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 01-17, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	215
	Rural Disperso	26
	Centro Poblado	4
<b>Condición Final</b>	Vivo	245
	Muerto	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	119
	Contributivo	108
	Especial	13
	No asegurado	4
	Excepción	1
	Indeterminado	0
<b>Rango de edad</b>	10-14	0
	15-19	36
	20-29	114
	30-39	87
	40-49	8
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
<b>TOTAL</b>	<b>245</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,08% de los casos (ver tabla 43).

**Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	157	64,08%
Complicaciones hemorrágicas	42	17,14%
Otra causa	29	11,84%
Sepsis de origen obstétrico	5	2,04%
Sepsis del origen no obstétrico	5	2,04%
Enfermedad preexistente que se complica	3	1,22%
Complicaciones del aborto	2	0,82%
Sepsis del origen pulmonar	2	0,82%
Sin dato	0	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>245</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

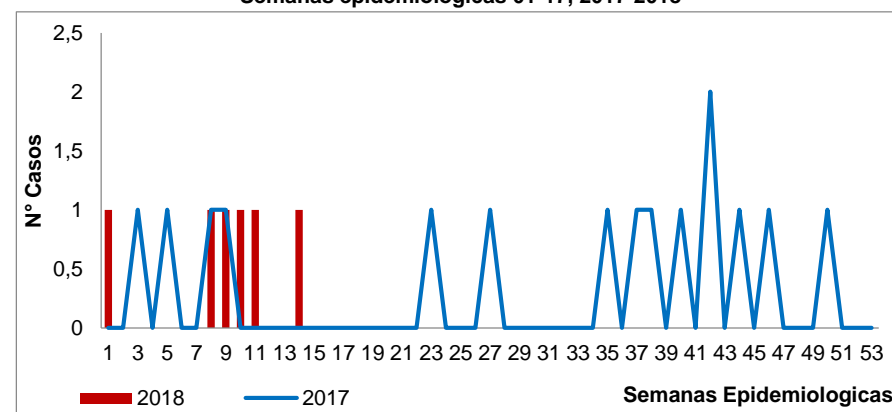
En cuanto a manejo de estos casos, el 54,3% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,2% requirió apoyo transfusional y el 20,4% debió someterse a una cirugía de urgencia.

## 7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 17 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 17 NO notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 17 notificaron 4 casos (sin casos notificados en la semana 17). 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 01-17, 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 17, es La Belleza con 17,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).



**Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	2	33,33%	0,21
Barrancabermeja	1	17,67%	0,24
Cimitarra	1	17,67%	3,17
La Belleza	1	17,67%	17,24
San Gil	1	17,67%	1,24
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>0,20</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría 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 01-17, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	4
	Centro Poblado	1
	Rural Disperso	1
<b>Condición Final</b>	Muerto	6
	Vivo	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	3
	Subsidiado	3
	Excepción	0
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
<b>Grupo de edad</b>	10-17	0
	17-19	0
	20-29	3
	30-39	3
	40-49	0
	50-59	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 17 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 01-17, 2018**

Causa de la muerte	Casos	%
TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	17,67%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	17,67%
PREECLAMPSIA SEVERA	1	17,67%
RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA	1	17,67%
CAUSAS DE MORBILIDAD DESCONOCIDAS Y NO ESPECIFICADAS	1	17,67%
AGRESION CON DISPARO DE OTRAS ARMAS DE FUEGO, Y LAS NO ESPECIFICADAS: VIVIENDA	1	17,67%
OTRAS CAUSAS	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

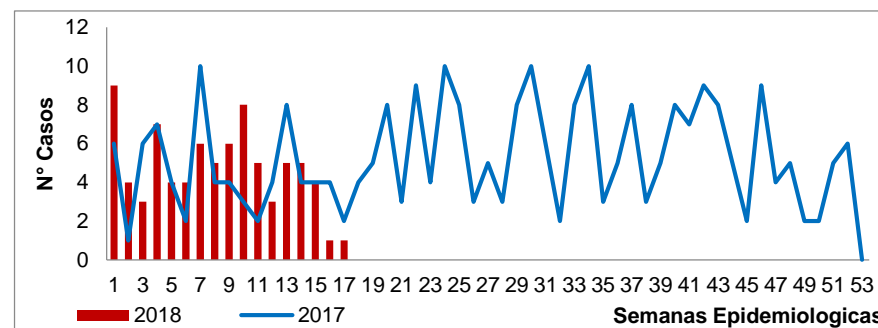
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 80 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 17 notificaron 1 caso al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 se notificaron 75 casos (2 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 42 casos (52,5%) corresponden a muertes en ante parto, 25 casos (31,2%) a muertes en pre alta en postparto, 5 casos (6,2%) post alta en postparto, 7 casos (8,7%) 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, Floridablanca y Girón notificaron el 60% 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 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	20	25,00%
Piedecuesta	11	13,75%
Floridablanca	10	12,50%
Girón	7	8,75%
Barrancabermeja	4	5,00%
Barbosa	3	3,75%
Carcasí	2	2,50%
Cimitarra	2	2,50%
Lebrija	2	2,50%
Oiba	2	2,50%
Otros municipios	17	21,25%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 50% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 82,5% pertenecía a cabecera municipal y 57,5% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 55% 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 01-17, 2018**

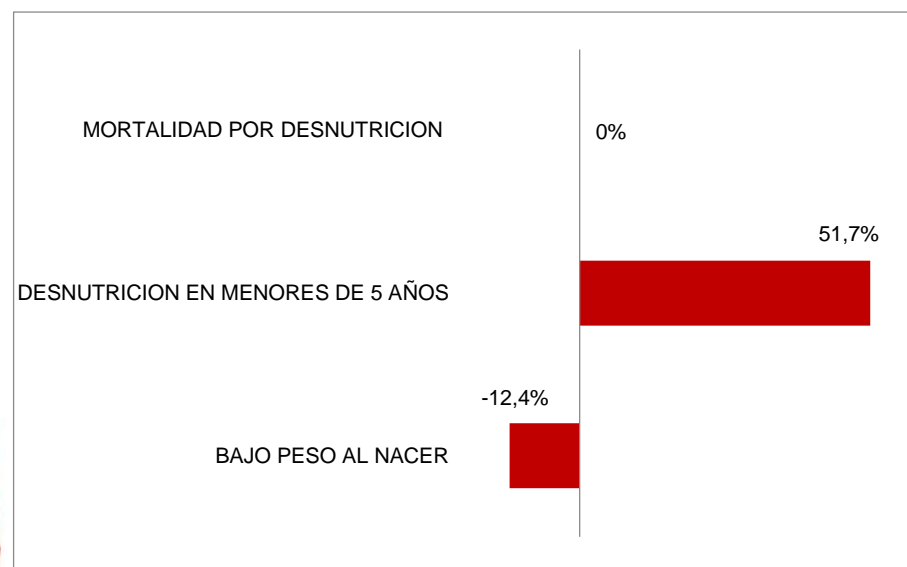
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	40	50%
	Femenino	34	42,50%
	Indeterminado	6	7,50%
Área	Cabecera m/pal	66	82,50%
	Rural Disperso	12	15%
	Centro Poblado	2	2,50%
Tipo SS	Subsidiado	46	57,50%
	Contributivo	30	37,50%
	No asegurado	2	2,50%
	Especial	1	1,25%
	Indeterminado	1	1,25%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	9	11,25%
	20-29	44	55%
	30-39	23	28,75%
	40-49	4	5%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		80	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Vigilancia nutricional

A semana 17 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-12,4%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (51,7%) 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 17 del año 2017. (Ver gráfica 34).

**Gráfica N° 34. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



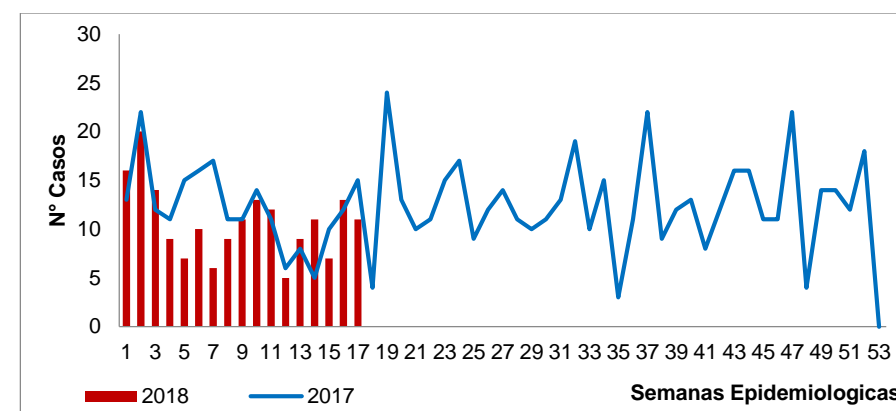
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 183 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 17 se notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 se notificaron 209 casos (15 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 69,4% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 49).

**Tabla 49. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	55	30,05%
Barrancabermeja	27	14,75%
Floridablanca	20	10,93%
Piedecuesta	13	7,10%
Girón	12	6,56%
Sabana de Torres	5	2,73%
Puerto Wilches	4	2,19%
Vélez	4	2,19%
Curití	3	1,64%
Gambita	3	1,64%
Otros municipios	37	20,22%
<b>TOTAL</b>	<b>183</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 56,2% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,8% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 48,09% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,3% 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 01-17, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	103	56,28%
	Masculino	80	43,72%
Área	Cabecera m/pal	148	80,87%
	Rural Disperso	33	18,03%
	Centro Poblado	2	1,09%
Condición Final	Vivo	183	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	88	48,09%
	Contributivo	81	44,26%
	No asegurado	5	2,73%
	Especial	4	2,19%
	Excepción	3	1,64%
	Indeterminado	2	1,09%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	2	1,09%
	10-14	2	1,09%
	15-19	39	21,31%
	20-29	94	51,37%
	30-39	43	23,50%
	40-49	3	1,64%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		183	

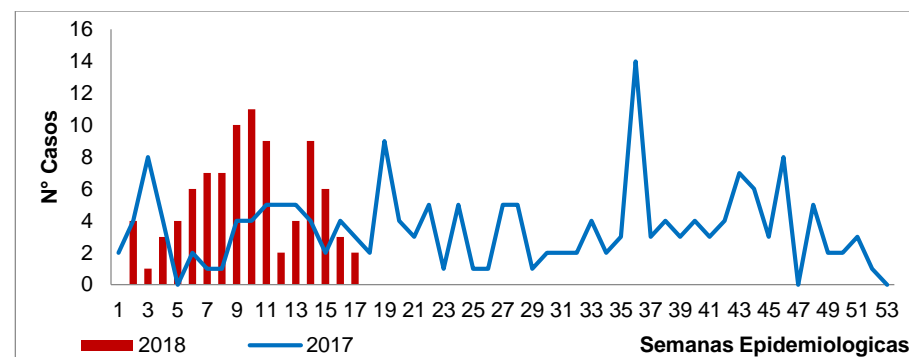
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 88 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 17 notificaron 2 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 se notificaron 58 casos (3 casos en semana 17). 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 01-17, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Girón, Barrancabermeja, Floridablanca y Vélez notificaron el 61,3% 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 01-17, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	17	19,32%
Girón	15	17,05%
Barrancabermeja	10	11,36%
Floridablanca	6	6,82%
Vélez	6	6,82%
Mogotes	4	4,55%
Piedecuesta	4	4,55%
San José de Miranda	3	3,41%
Bolívar	2	2,27%
Cimitarra	2	2,27%
Otros Municipios	19	21,59%
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos se presentaron en el sexo masculino y el otro 50% en el femenino, el 64,7% de los casos se registró en el área urbana; el 68,1% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 82,9% 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 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	44	50%
	Masculino	44	50%
Área	Cabecera m/pal	57	64,77%
	Rural Disperso	28	31,82%
	Centro Poblado	3	3,41%
Condición Final	Vivo	88	100%
	Muerto	0	0%
	Muerto	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	60	68,18%
	Contributivo	24	27,27%
	Excepción	1	1,14%
	Especial	1	1,14%
	No asegurado	1	1,14%
	Indeterminado	1	1,14%
Grupo de edad	< 1 año	15	17,05%
	1-4	73	82,95%
TOTAL		88	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

A semana epidemiológica 17 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años procedentes ni residentes en el departamento de Santander.

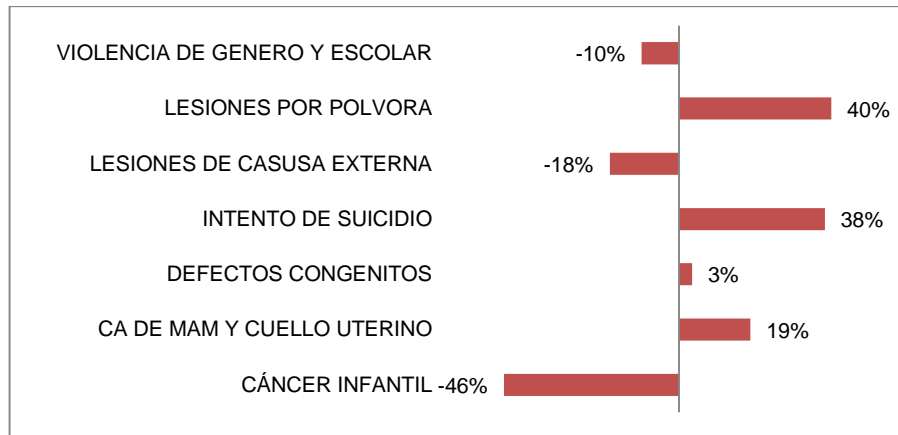
En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 17 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.



## Crónicas

A semana 17 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 17 del año 2017. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, los Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 37).

**Gráfica N° 37 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



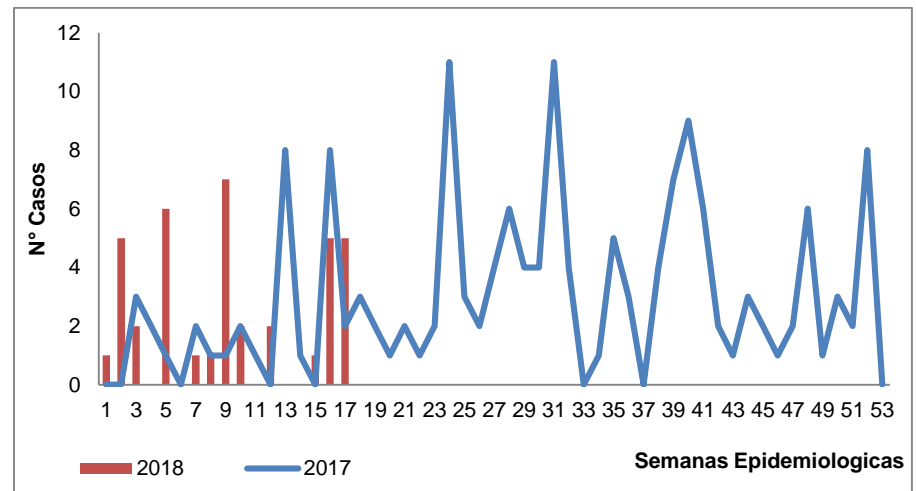
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 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 2017, con el código Sivigila 175.

Con corte a la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado 38 casos (18 casos de Cáncer de Mama y 20 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).

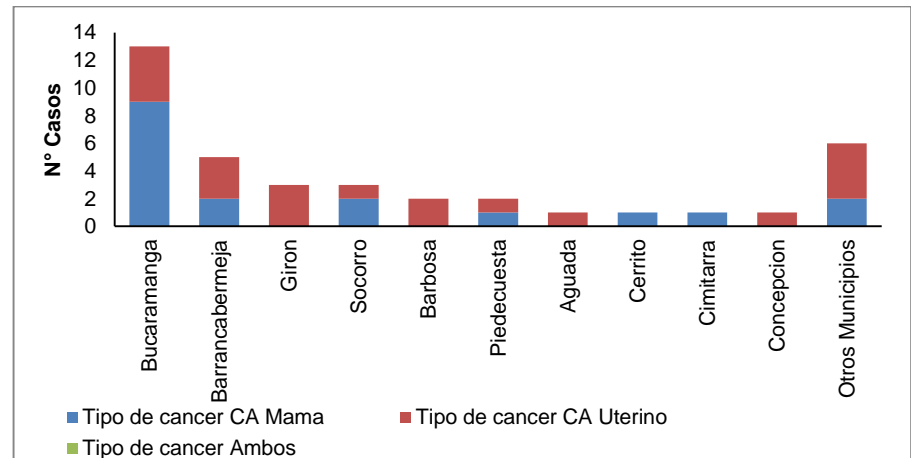
**Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 17 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 38 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de cuello uterino con un 52,63% (20 casos), distribuidos en 12 municipios notificadores y Cáncer de mama con un 47,37% (18 casos) de la notificación, en 8 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 01-17 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 47,37% de los casos; el 76,32% en la cabecera municipal; el 28,95% 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 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	38	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	29	76,32%
	Rural Disperso	9	23,68%
Condición Final	Vivo	38	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	18	47,37%
	Contributivo	16	42,11%
	Excepción	2	5,26%
	Especial	1	2,63%
	Indeterminado	1	2,63%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	2	5,26%
	30-39	10	26,32%
	40-49	11	28,95%
	50-59	8	21,05%
	60-69	3	7,89%
	70 y mas	4	10,53%
<b>Total</b>		<b>38</b>	

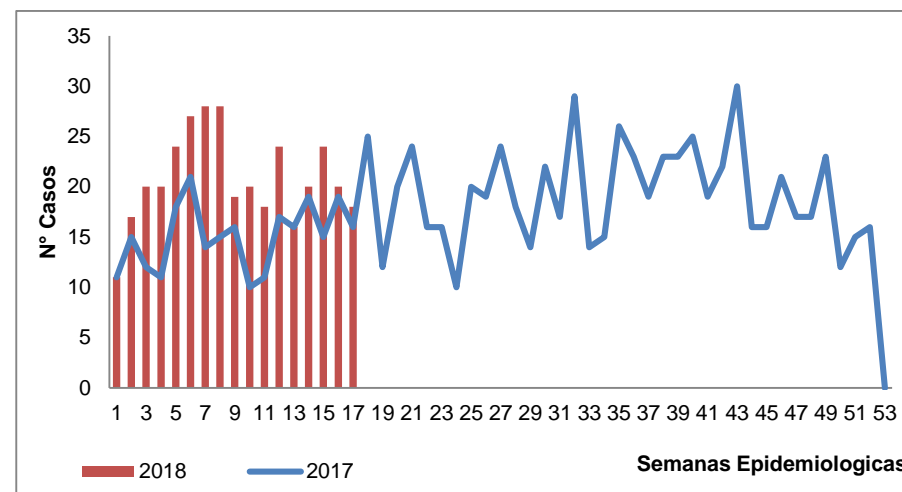
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

## 7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 354 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 17 se notificaron 18 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 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 37 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,47% de los eventos notificados (ver tabla 54)

**Tabla 54 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	118	33,33%
Floridablanca	49	13,84%
Girón	40	11,30%
Barrancabermeja	39	11,02%
Piedecuesta	17	4,80%
Rionegro	10	2,82%
Lebrija	7	1,98%
San Gil	7	1,98%
Barbosa	5	1,41%
Suaita	5	1,41%
Otros municipios	57	16,10%
<b>Santander</b>	<b>354</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,06% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,20% proceden de las cabeceras municipales, el 33,90% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 55)

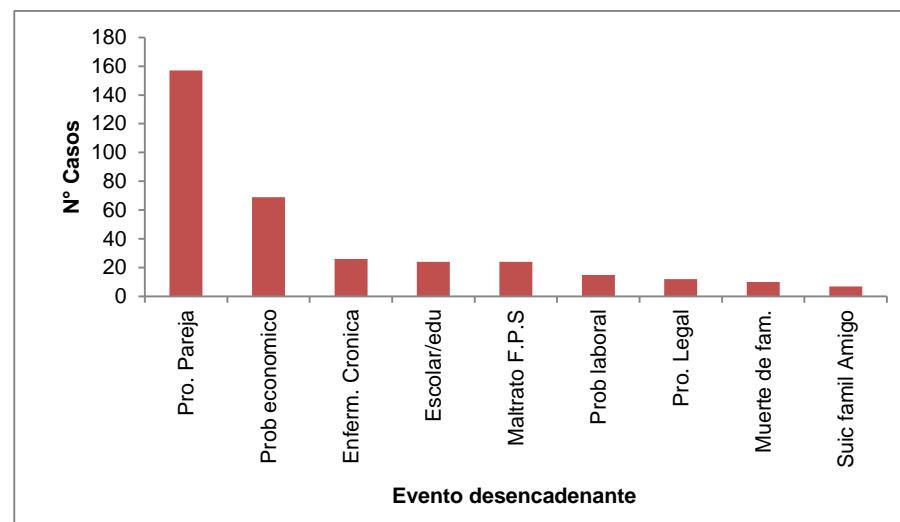
**Tabla 55 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	202	57,06%
	Masculino	152	42,94%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	291	82,20%
	Rural Disperso	47	13,28%
	Centro Poblado	16	4,52%
<b>Condición Final</b>	Vivo	354	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	164	46,33%
	Subsidiado	142	40,11%
	No asegurado	20	5,65%
	Excepción	12	3,39%
	Especial	12	3,39%
	Indeterminado	4	1,13%
<b>Rango de edad</b>	< 5 años	0	0,00%
	5-9	2	0,56%
	10-14	39	11,02%
	15-19	86	24,29%
	20-29	120	33,90%
	30-39	51	14,41%
	40-49	32	9,04%
	50-59	15	4,24%
	60-69	6	1,69%
	70 y mas	3	0,85%
<b>Total</b>		<b>354</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 45,64% de los casos (157) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 20,06% (69 casos) y enfermedad crónica 7,56% (26 casos) (ver gráfica 41).

**Grafica 41 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 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 67,04%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,38%. 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 01-17, 2018**

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	242	67,04%
Elemento corto punzante.	88	24,38%
Ahorcamiento	13	3,60%
Lanz. al vacío	9	2,49%
Inmolación	5	1,39%
Arma de fuego	2	0,55%
Lanz. vehículo	2	0,55%
Lanz agua	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>361</b>	<b>100%</b>

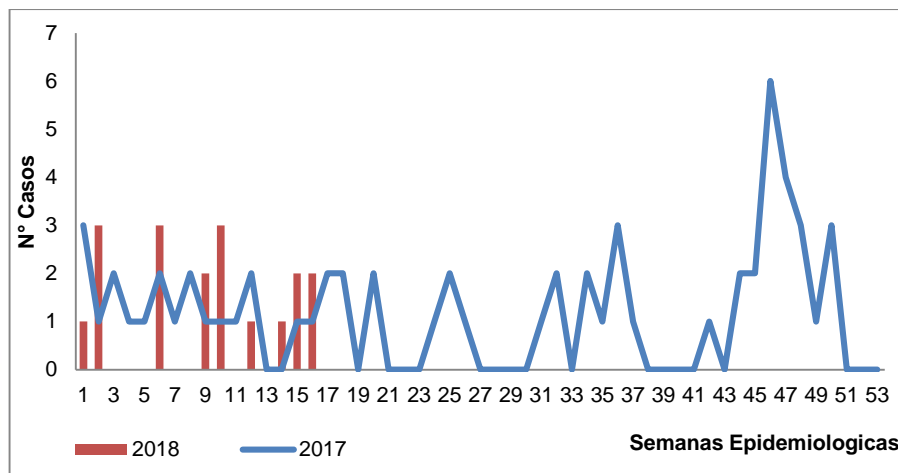
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 18 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 17 de 2018 no se notificaron 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 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por herida; con 7 casos 36,84%, seguida de quemadura con un 31,58% e Intoxicación con un 15,79%. 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 01-17, 2018**

Tipo de lesión	N° casos	%
Herida	7	36,84%
Quemadura	6	31,58%
Intoxicación	3	15,79%
Politrauma	2	10,53%
Trauma	1	5,26%
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100%</b>

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 72,22% de la notificación (ver tabla 58).

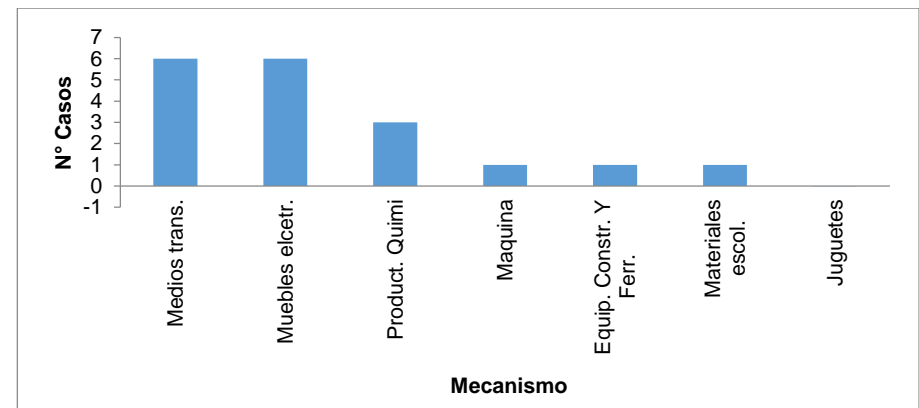
**Tabla 58 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2017**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	3	17,67%
Cimitarra	2	11,11%
Coromoro	2	11,11%
Piedecuesta	2	11,11%
San Gil	2	11,11%
Suaita	2	11,11%
Barichara	1	5,56%
Floridablanca	1	5,56%
Otros municipios	3	17,67%
<b>Santander</b>	<b>18</b>	<b>100%</b>

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 (33,33%) 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 01-17, 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 44,44% pertenecen al régimen contributivo, el 38,89% 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- 17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	9	50,00%
	Masculino	9	50,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	12	66,67%
	Rural Disperso	5	27,78%
	Centro Poblado	1	5,56%
<b>Condición Final</b>	Vivo	18	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	8	44,44%
	Subsidiado	6	33,33%
	Especial	2	11,11%
	No asegurado	2	11,11%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	1-4	4	22,22%
	5-9	3	17,67%
	10-14	2	11,11%
	15-19	1	5,56%
	20-29	3	17,67%
	30-39	2	11,11%
	40-49	2	11,11%
	50-59	1	5,56%
	60 y mas	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>18</b>	

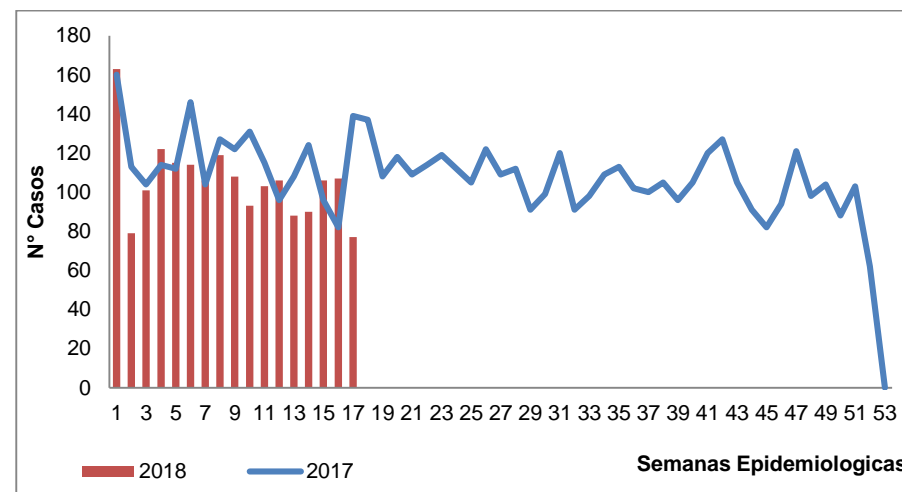
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 17 se notificaron 1797 casos (77 en semana 17). A semana epidemiológica 17 de 2017, se han notificado al Sivigila 1993 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 17 de 2017 se notificaron 139 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 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja han notificado el 51,70% de los casos (ver tabla 60).

**Tabla 60 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	362	20,14%
Floridablanca	296	16,47%
Barrancabermeja	271	15,08%
Girón	150	8,35%
Piedecuesta	146	8,12%
Lebrija	90	5,01%
San Gil	49	2,73%
San Vicente de Chucuri	45	2,50%
Cimitarra	38	2,11%
Aratoca	25	1,39%
Otros municipios	325	18,09%
<b>Santander</b>	<b>1797</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018



De los 87 municipios de Santander 78 han reportado casos de violencia. El 69,73% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,31% en el régimen subsidiado; el 17,03% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 61).

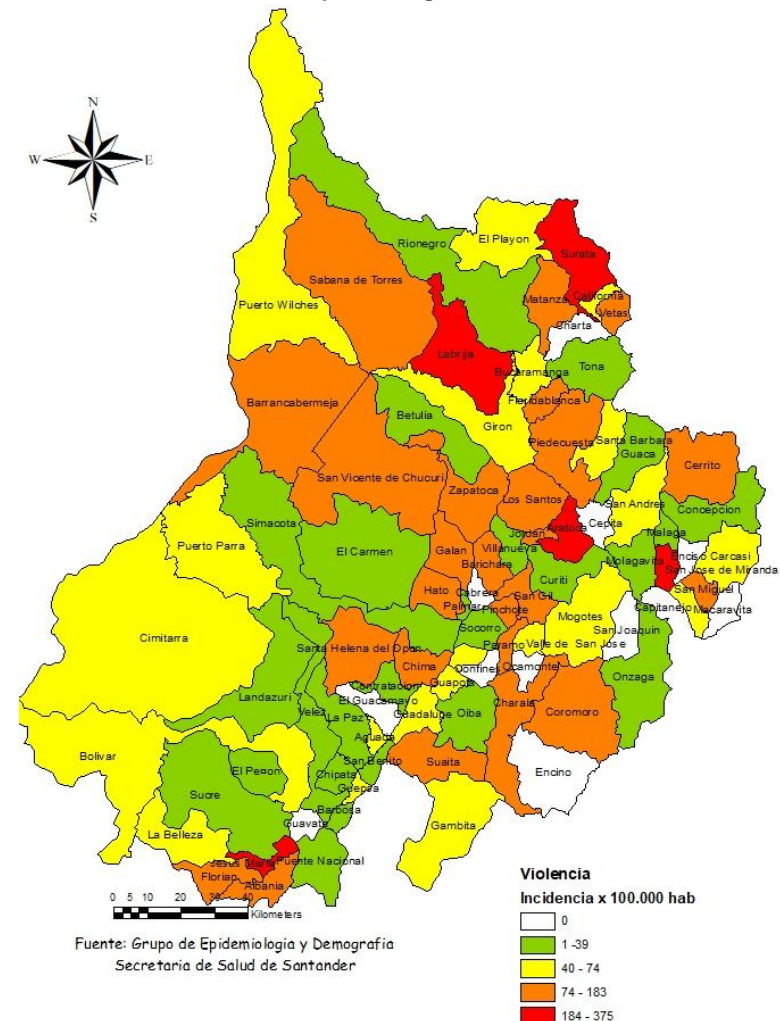
**Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	1253	69,73%
	Masculino	544	30,27%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1414	78,69%
	Rural Disperso	320	17,81%
	Centro Poblado	63	3,51%
<b>Condición Final</b>	Vivo	1791	99,67%
	Muerto	5	0,28%
	No sabe	1	0,06%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	976	54,31%
	Contributivo	651	36,23%
	No asegurado	67	3,73%
	Especial	43	2,39%
	Excepción	39	2,17%
	Indeterminado	21	1,17%
<b>Total</b>		<b>1797</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 80,49 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Surata, Jesús María, Aratoca y 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 01-17 2018**



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

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018 se han notificado 740 casos de violencia física (41,18%) de los casos registrados de violencia; 672 casos sospechosos de privación y negligencia (37,40%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 266 casos representa el (14,80%) de la notificación. (Ver tabla 62).

Tabla 62 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	740	41,18%
	Privación y negligencia	672	37,40%
	Violencia psicológica	58	3,23%
Sexual	Abuso sexual	266	14,80%
	Violación	36	2,00%
	Acoso sexual	20	1,11%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	3	0,17%
	Otros actos sexuales	2	0,11%
	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%
<b>Total</b>		<b>1797</b>	<b>100%</b>

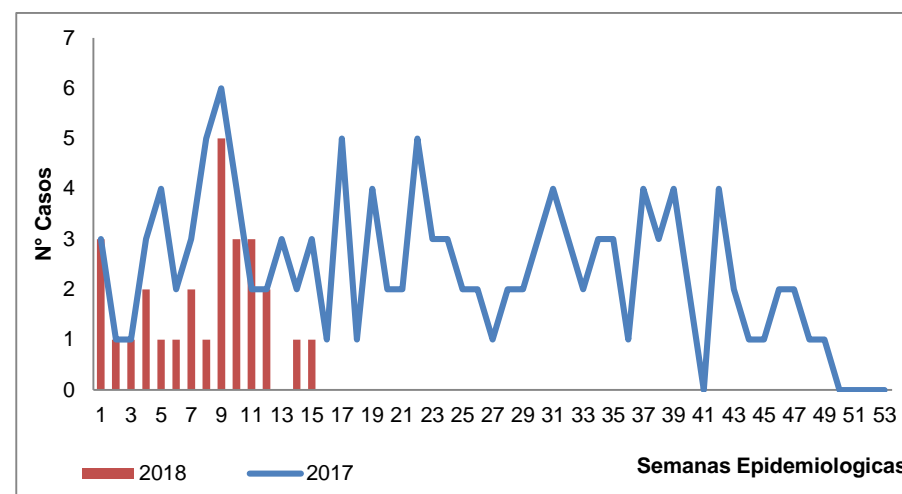
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 17 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 17 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 17 se notificaron 50 casos (En la semana 17 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- 17, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfoide 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 01-17, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculin o	Femenin o		
Leucemia linfoide 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%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

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- 17, 2018**

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

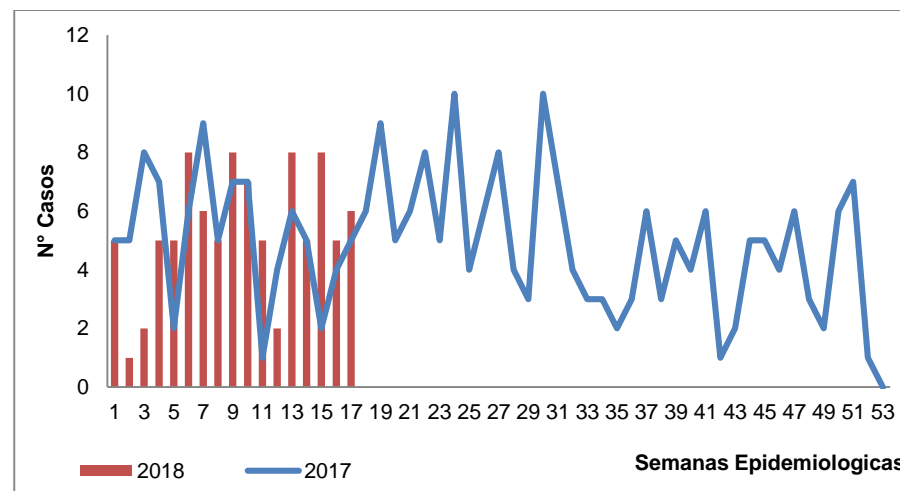
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 91 casos de defectos congénitos; en la semana 17 de 2018 se registraron 6 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 17, se notificaron 88 casos (en la semana 17, se notificaron 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 46).

**Gráfica 46 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 52,75% de los casos (ver tabla 65)

**Tabla 65 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	30	32,97%
Floridablanca	18	19,78%
Girón	9	9,89%
Barrancabermeja	7	7,69%
Piedecuesta	5	5,49%
Socorro	4	4,40%
Cimitarra	2	2,20%
El Playón	2	2,20%
Florián	2	2,20%
Málaga	2	2,20%
Otros municipios	10	10,99%
<b>Santander</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 19 municipios del departamento. El 50,55% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 52,75% en el régimen Contributivo; 93,41% de los casos tiene condición final vivo (ver gráfica 66)

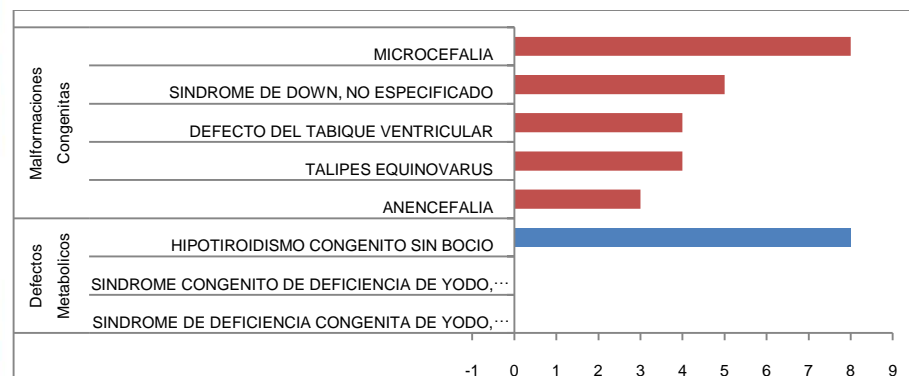
**Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	46	50,55%
	Masculino	45	49,45%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	78	85,71%
	Rural Disperso	11	12,09%
	Centro Poblado	2	2,20%
<b>Condición Final</b>	Vivo	85	93,41%
	Muerto	6	6,59%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	48	52,75%
	Subsidiado	35	38,46%
	Especial	3	3,30%
	Indeterminado	3	3,30%
	No asegurado	2	2,20%
	Excepcion	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>91</b>	

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 (8 casos). (Ver gráfica 47).

**Gráfica 47 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2018**



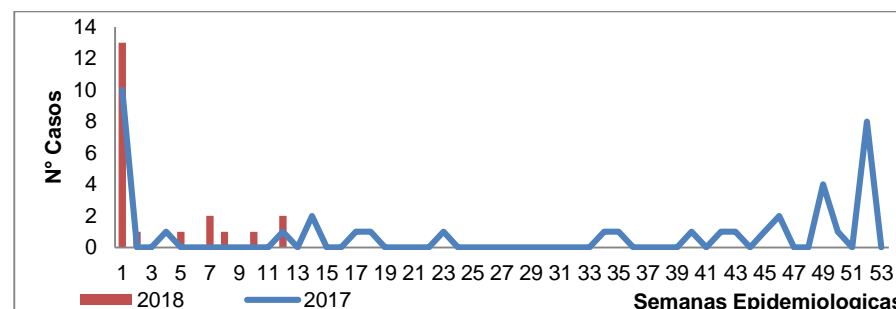
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.17 Lesiones por Pólvara

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018, se han notificado al Sivigila 21 casos Lesiones por pólvora; en la semana 17 de 2018 se registraron (0 casos).

En el año 2017 a semana epidemiológica 17 se registraron 17 casos (0 casos en la semana 17). 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 Pólvara, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvara 17 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca han notificado el 28,57% de los casos de Lesiones por Pólvara (ver tabla 67)

**Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvara por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 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%
<b>Santander</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>

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 57,17% 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 01-17, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	17	80,95%
	Femenino	4	19,05%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	12	57,17%
	Rural Disperso	7	33,33%
	Centro Poblado	2	9,52%
<b>Condición Final</b>	Vivo	21	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	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%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	2	9,52%
	10-17	2	9,52%
	17-19	2	9,52%
	20-29	6	28,57%
	30-39	1	4,76%
	40-49	4	19,05%
	50-59	3	17,29%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	1	4,76%
<b>Total</b>		<b>21</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

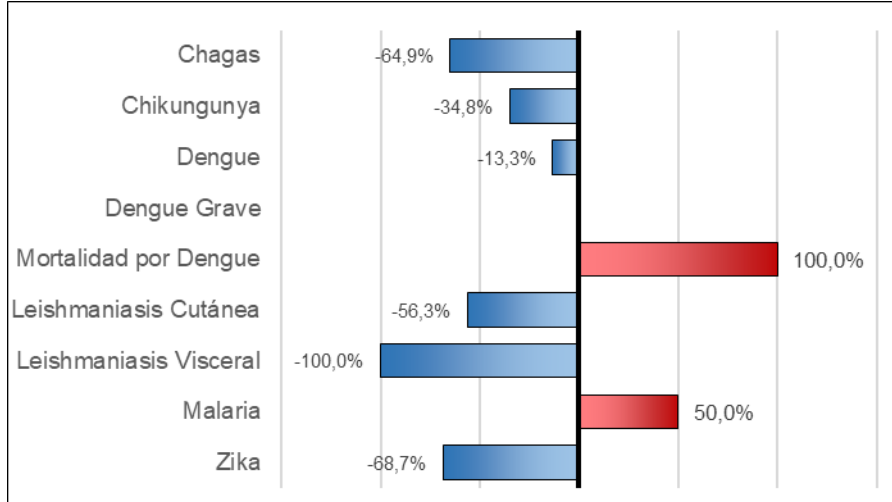


## 8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 17 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 17 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 - 17, 2017 – 2018



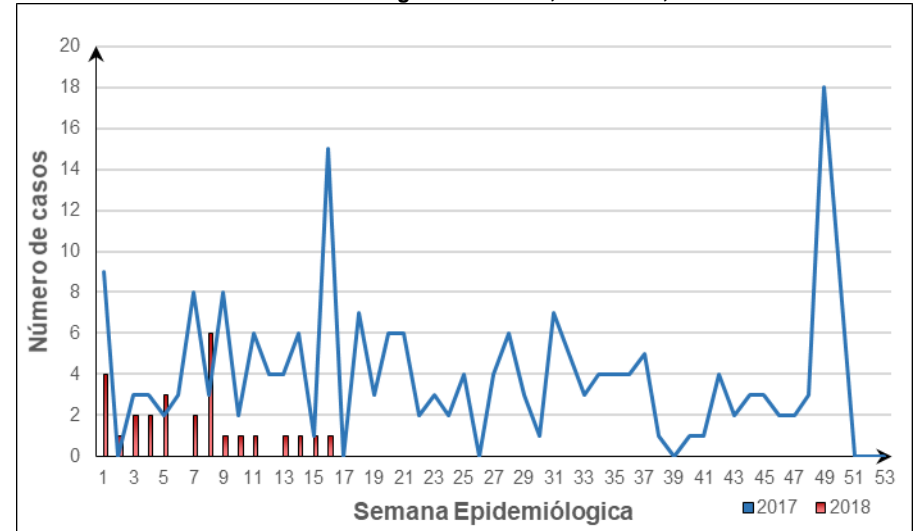
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 27 casos de Chagas (1 agudo y 26 crónicos) en el 2018 y 77 (0 agudos y 77 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 17 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 50)

El caso de Chagas Agudo procede del municipio de Coromoro y según la investigación de campo e historia clínica corresponde a un Chagas en fase crónica. El ajuste se verá reflejado en el boletín de la S.E. 18.

Gráfica 50. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 17, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 17 se encuentran 1 caso de Chagas clasificado como probable. El municipio a quien corresponda dicho caso debe ajustar por laboratorio en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

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

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Guadalupe	0	3	0	3	0	3	11,11%
Bucaramanga	0	2	0	2	0	2	7,41%
Barbosa	0	2	1	1	0	2	7,41%
Landázuri	0	2	0	2	0	2	7,41%
Mogotes	0	2	0	2	0	2	7,41%
Oiba	0	2	0	2	0	2	7,41%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,70%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,70%
Chipatá	0	1	0	1	0	1	3,70%
Cimitarra	0	1	0	1	0	1	3,70%
Otros municipios	1	9	0	10	0	10	37,04%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 55,56% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 44,44% ocurrieron en área Rural disperso y el 66,67% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 70)

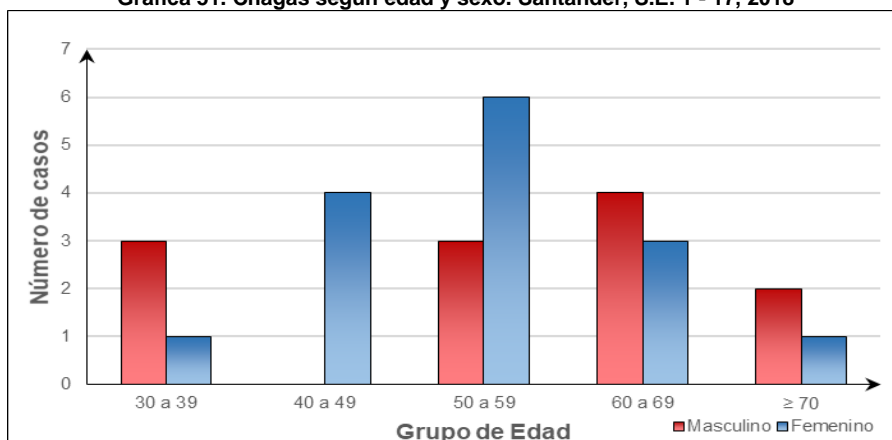
Tabla 70. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	15	55,56%
	Masculino	12	44,44%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	12	44,44%
	Cabecera municipal	10	37,04%
	Centro poblado	5	18,52%
Condición final	Vivo	27	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	18	66,67%
	Contributivo	6	22,22%
	Especial	3	11,11%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		27	

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 (33,33%) y 60 a 69 años (25,93%). (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

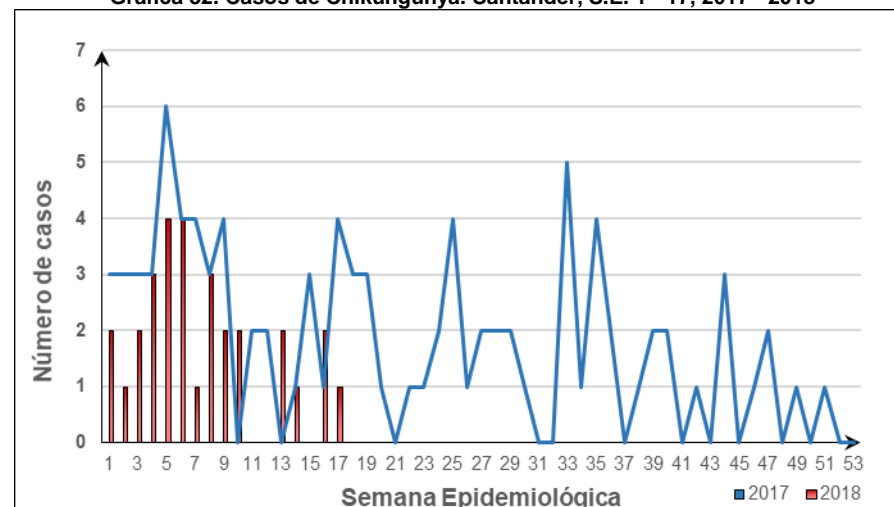


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 30 casos de Chikungunya (3 sospechosos y 27 confirmados) en el 2018 y 46 (5 sospechosos y 41 confirmados) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 17 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver grafica 52)

Gráfica 52. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 17, 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 (40,00%), Piedecuesta y San Andrés (10,00% c/u). (ver tabla 71)

Tabla 71. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	11	12	40,00%
Piedecuesta	1	0	2	3	10,00%
San Andrés	0	0	3	3	10,00%
Giron	0	0	2	2	6,67%
Sabana de Torres	1	0	1	2	6,67%
San Gil	0	1	1	2	6,67%
Barichara	0	0	1	1	3,33%
Curití	0	0	1	1	3,33%
Matanza	0	0	1	1	3,33%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	3,33%
Otros municipios	0	0	2	2	6,67%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 63,33% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 86,67% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 70,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 72)

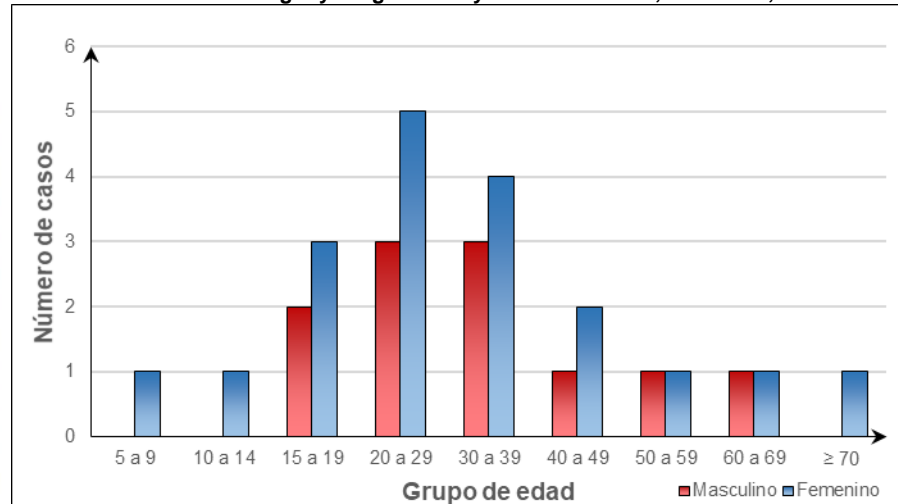
Tabla 72. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	19	63,33%
	Masculino	11	36,67%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	26	86,67%
	Centro poblado	3	10,00%
	Rural disperso	1	3,33%
Condición final	Vivo	30	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	21	70,00%
	Subsidiado	8	26,67%
	Excepción	1	3,33%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		30	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (26,67%) y 30 a 39 años (23,33%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

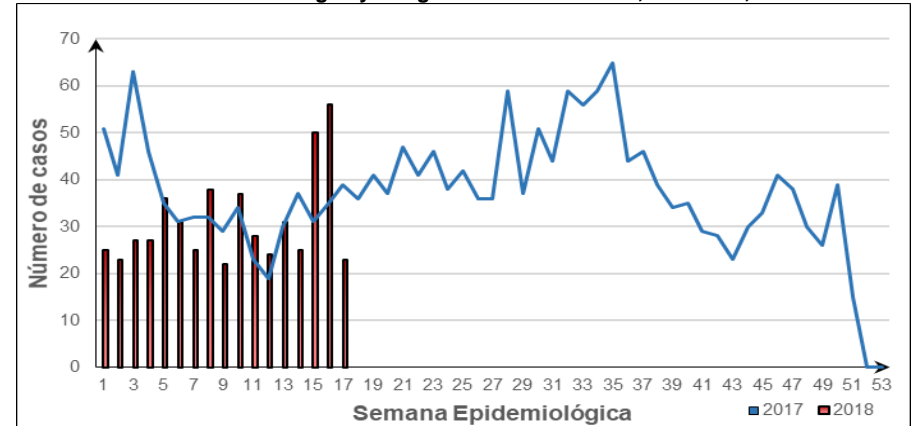


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 528 casos de Dengue (294 sin signos de alarma, 229 con signos de alarma y 5 graves) en el 2018 y 608 (389 sin signos de alarma, 214 con signos de alarma y 5 graves) en el 2017, de los cuales 23 corresponden a la semana 17 del 2018 y 39 a la del 2017. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -17, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 17 se encuentran 157 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **5 confirmados por nexa epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentra 1 caso de dengue grave clasificado como probables el cual debe ser ajustados por laboratorio. Este caso procede del municipio de Bucaramanga (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (23,86%), Villanueva (13,83%) y Floridablanca (13,26%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -17, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nex.			
Bucaramanga	69	42	12	0	3	126	23,86%
Villanueva	16	31	24	1	1	73	13,83%
Floridablanca	47	15	8	0	0	70	13,26%
Piedecuesta	38	12	0	0	0	50	9,47%
Barrancabermeja	17	9	3	0	0	29	5,49%
Giron	16	9	1	0	0	26	4,92%
San Gil	14	6	5	1	0	26	4,92%
Barichara	10	0	4	0	1	15	2,84%
Rionegro	10	3	0	0	0	13	2,46%
Lebrija	8	1	3	0	0	12	2,27%
Otros municipios	49	29	7	3	0	88	16,67%
Total	294	157	67	5	5	528	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 54,92% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,11% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 47,16%

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

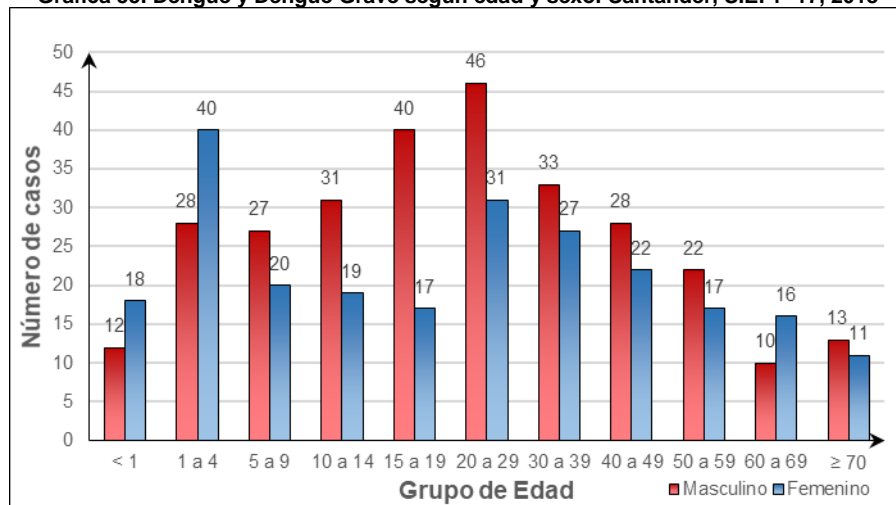
**Tabla 74. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-17, 2018**

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	289	55,26%	1	20,00%	290	54,92%
	Femenino	234	44,74%	4	80,00%	238	45,08%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	419	80,11%	4	80,00%	423	80,11%
	Rural disperso	79	15,11%	1	20,00%	80	15,15%
	Centro Poblado	25	4,78%	0	0,00%	25	4,73%
Condición final	Vivo	523	100,00%	5	100,00%	528	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	246	47,04%	3	60,00%	249	47,16%
	Contributivo	241	46,08%	2	40,00%	243	46,02%
	Excepción	15	2,87%	0	0,00%	15	2,84%
	No asegurado	10	1,91%	0	0,00%	10	1,89%
	Especial	8	1,53%	0	0,00%	8	1,52%
	Indeterminado	3	0,57%	0	0,00%	3	0,57%
<b>Total</b>		<b>523</b>		<b>5</b>		<b>528</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (14,58%) y 1 a 4 años (12,88%). El 36,93% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 55)

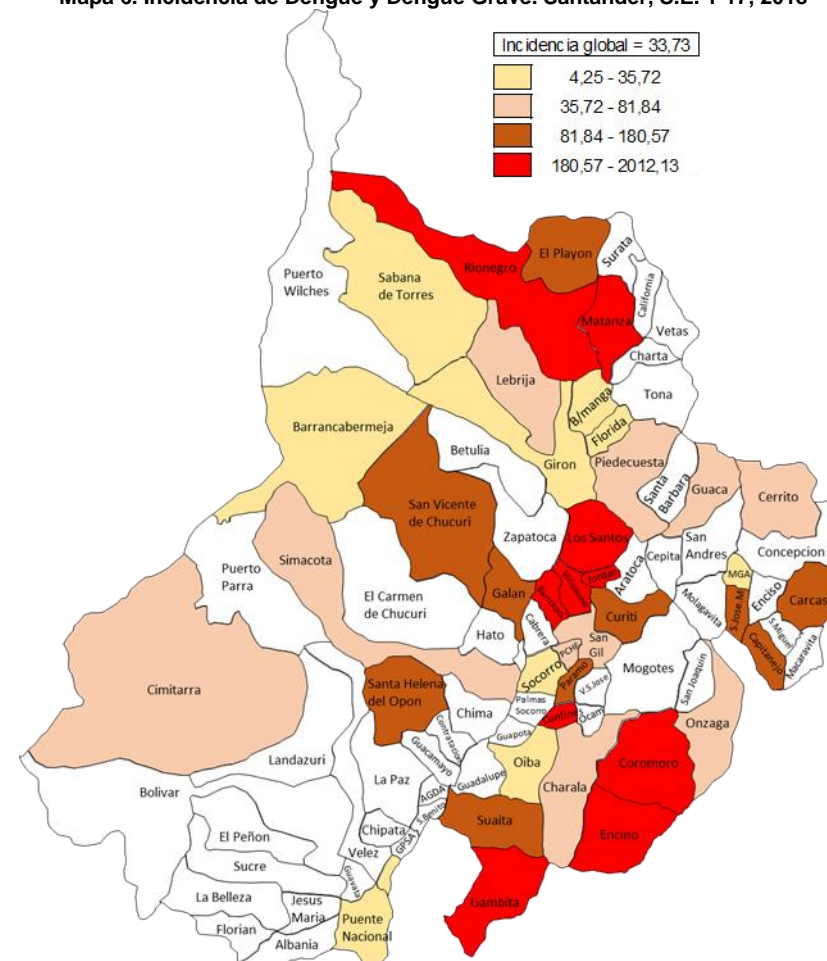
**Gráfica 55. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-17, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 17 fueron Villanueva (2012,13), Jordán (1851,85) y Confinés (985,22). (ver mapa 6)

**Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-17, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

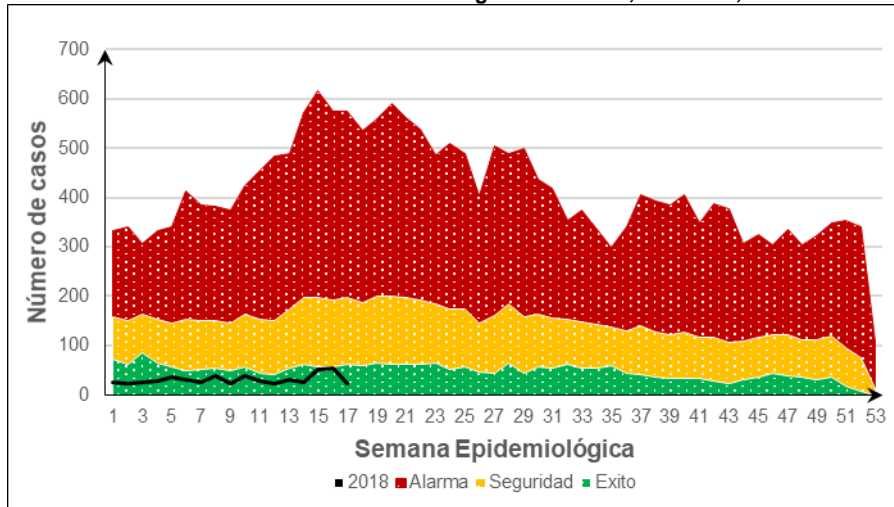
## Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 17 se han notificado dos casos de mortalidad por Dengue, uno procedente del municipio de Barichara en paciente de 7 meses de edad, sexo femenino, régimen de seguridad social subsidiado y otro procedente de Bucaramanga, el cual se encuentra en estudio.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológicas 1 a 17 (ver gráfica 56)



Gráfica 56. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -17, 2018

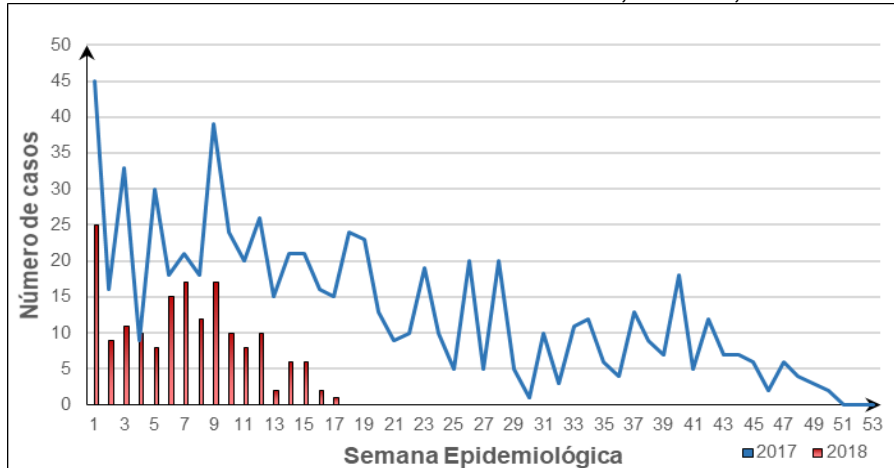


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

#### 8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 169 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 387 en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 17 del 2018 y 15 a la del 2017. (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 17, 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 (23,67%), Landázuri (10,65%) y Cimitarra (9,47%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	40	23,67%
Landázuri	18	10,65%
Cimitarra	16	9,47%
La Belleza	16	9,47%
Santa Helena del Opón	12	7,10%
Rionegro	11	6,51%
San Vicente de Chucuri	7	4,14%
Municipio desconocido	7	4,14%
El Playón	6	3,55%
San Benito	6	3,55%
Otros municipios	30	17,75%
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 69,82% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 88,17% ocurrieron en área Rural disperso y el 79,88% 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 - 17, 2018

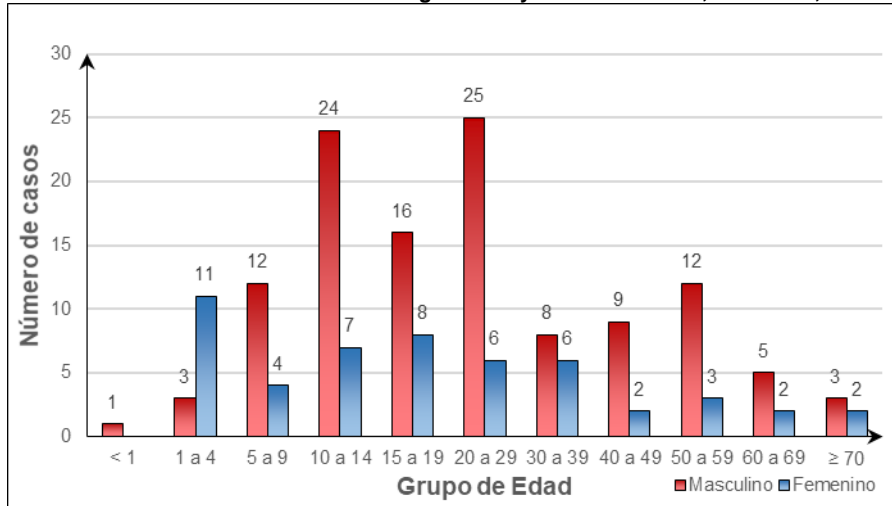
Variables	Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	118
	Femenino	51
	Indeterminado	0
<b>Área</b>	Rural disperso	149
	Centro poblado	13
	Cabecera municipal	7
<b>Condición final</b>	Vivo	169
	NS/NR	0
	Muerto	0
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	135
	Contributivo	15
	Especial	10
	Excepción	5
	No asegurado	3
	Indeterminado	1
<b>Total</b>	<b>169</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 10 a 14 años y 20 a 29 años (18,34% c/u). El 36,69% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 58)



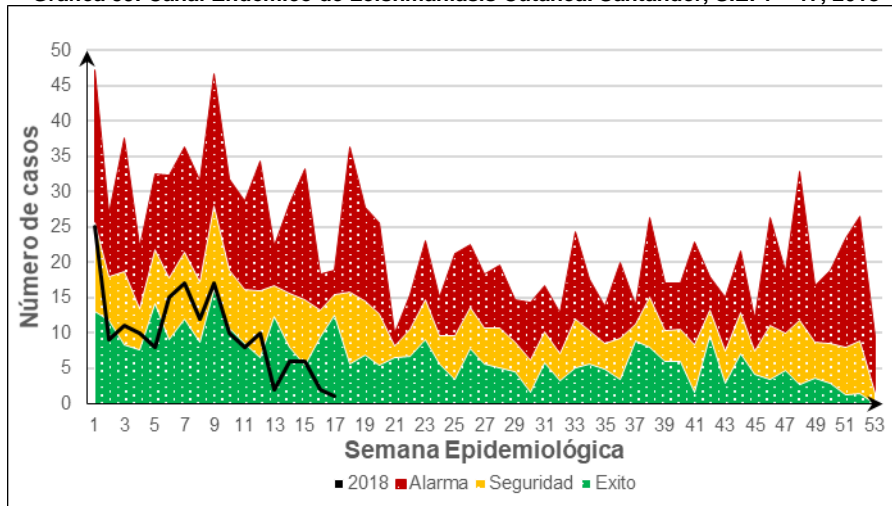
**Gráfica 58. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 17, 2018**



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 17.(ver gráfica 59)

**Gráfica 59. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 17, 2018**

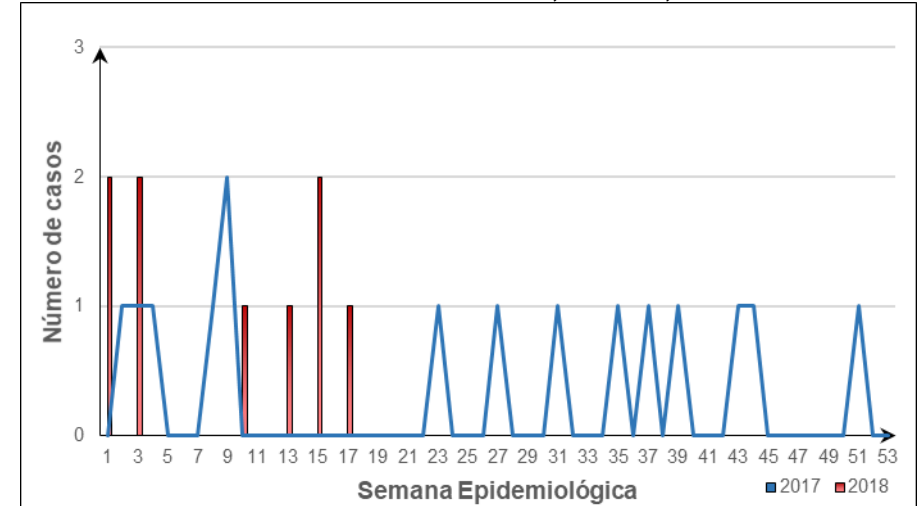


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 9 casos de Malaria (1 complicada) en el 2018 y 6 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 17 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 60)

**Gráfica 60. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 17, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Cimitarra (33,33%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (77,78%). (ver tabla 77)

**Tabla 77. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 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	1	0	0	0	1	11,11%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>

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)

## Semana epidemiológica número 17 de 2018

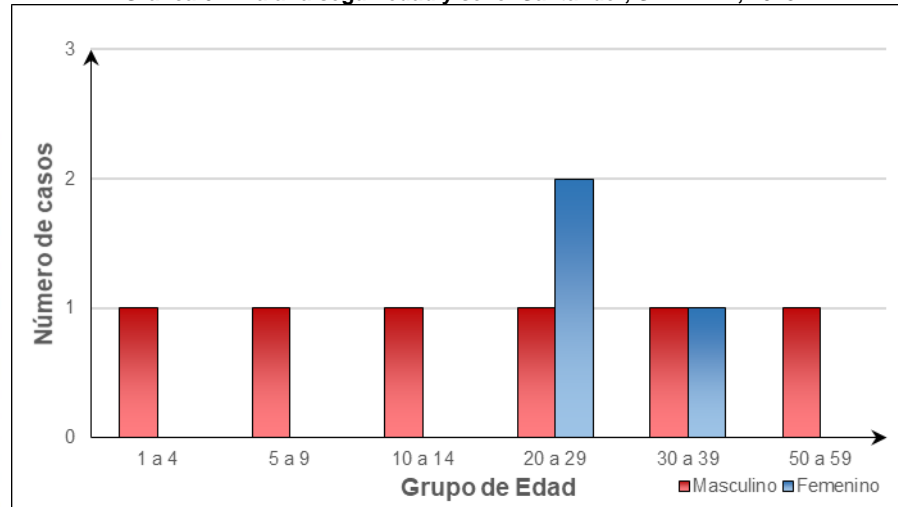
Tabla 78. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 17, 2018

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)

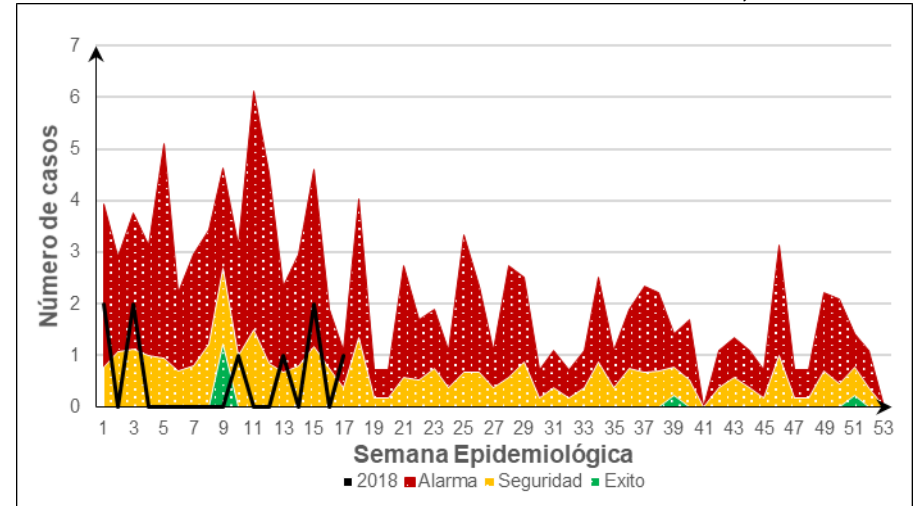
Gráfica 61. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 17, 2018



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 - 17, 2018

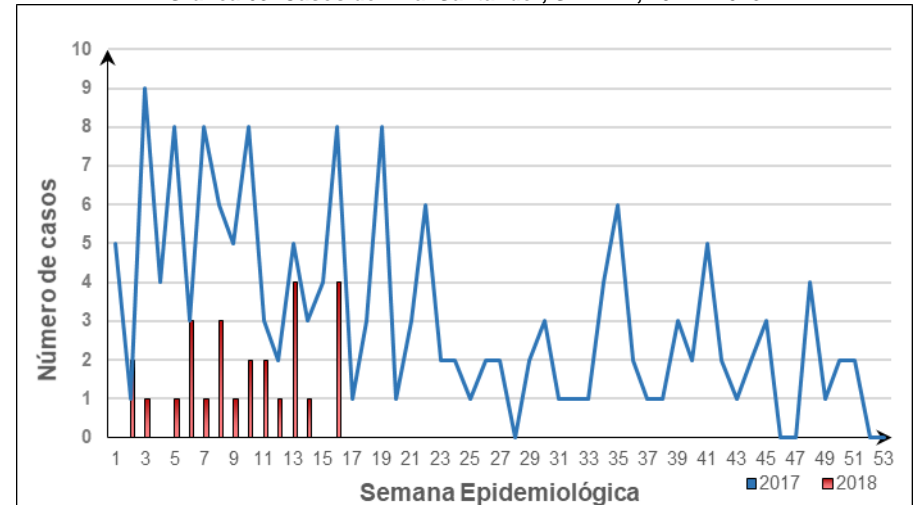


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 17 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Zika en el 2018 y 83 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 17 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Casos de Zika. Santander, S.E 1-17, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 17 de 2018

Hasta la semana epidemiológica 17 se encuentran 10 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 (26,92%) y Piedecuesta (19,23%). (ver tabla 79)

**Tabla 79. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 17, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	5	7	26,92%
Piedecuesta	2	0	3	5	19,23%
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%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>

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 88,46% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 57,69% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 80)

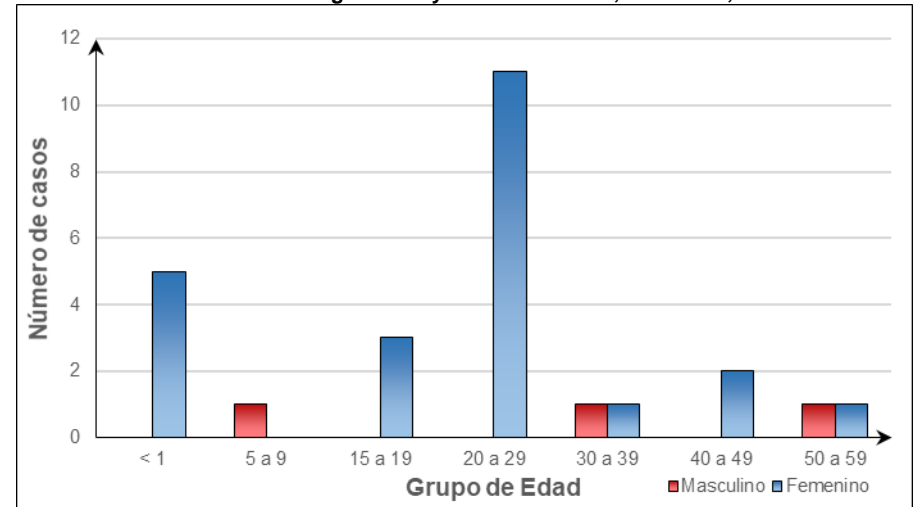
**Tabla 80. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 17, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	23	88,46%
	Masculino	3	11,54%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	23	88,46%
	Rural disperso	3	11,54%
	Centro poblado	0	0,00%
<b>Condición final</b>	Vivo	25	96,15%
	Muerto	1	3,85%
	NS/NR	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	15	57,69%
	Contributivo	7	26,92%
	Excepción	2	7,69%
	No asegurado	2	7,69%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	<b>Total</b>	<b>26</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (42,31%) y < 1 años (19,23%). (ver gráfica 64)

**Gráfica 64. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 17, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 17 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)

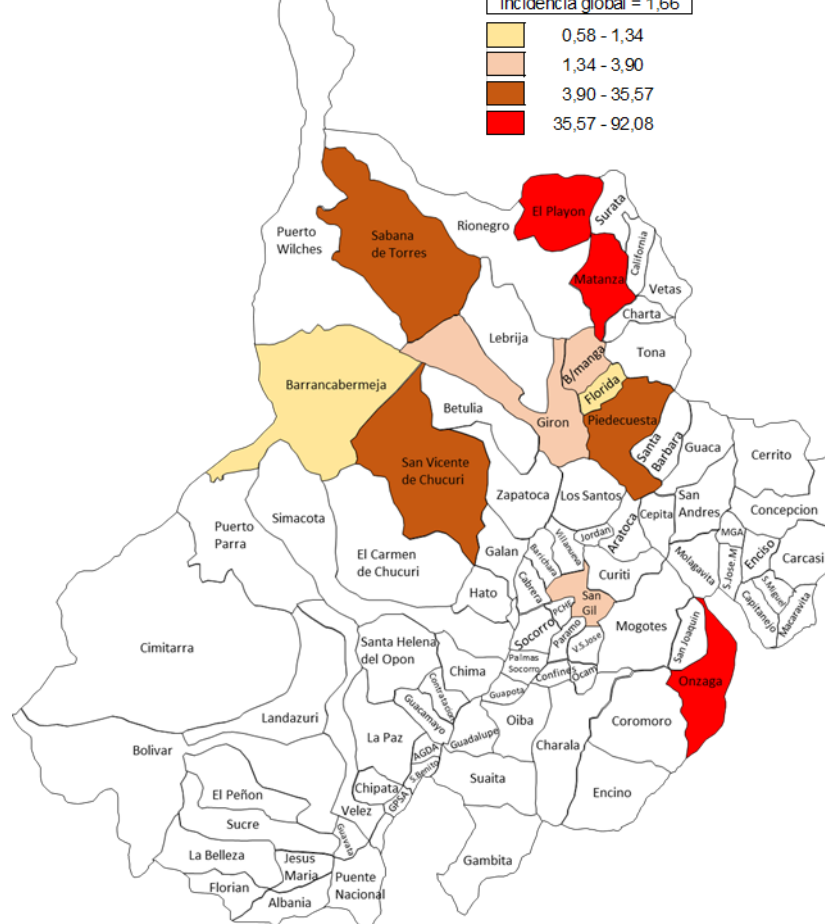
**Tabla 81. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 17, 2018**

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%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 17 fueron Matanza (92,08), Onzaga (80,91) y El Playón (35,57). (ver mapa 7)

Incidência global = 1,66

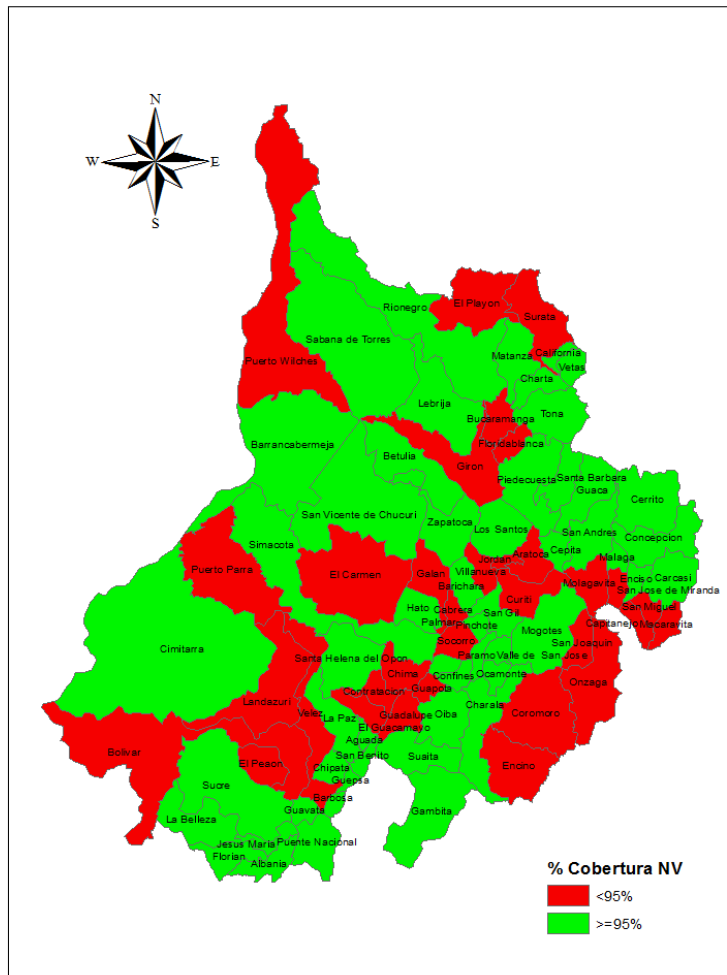


Hasta la semana epidemiológica 17 de 2018 se notificaron 4 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (ninguno asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bucaramanga (2), El Playón (1), Piedecuesta (1).





Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos

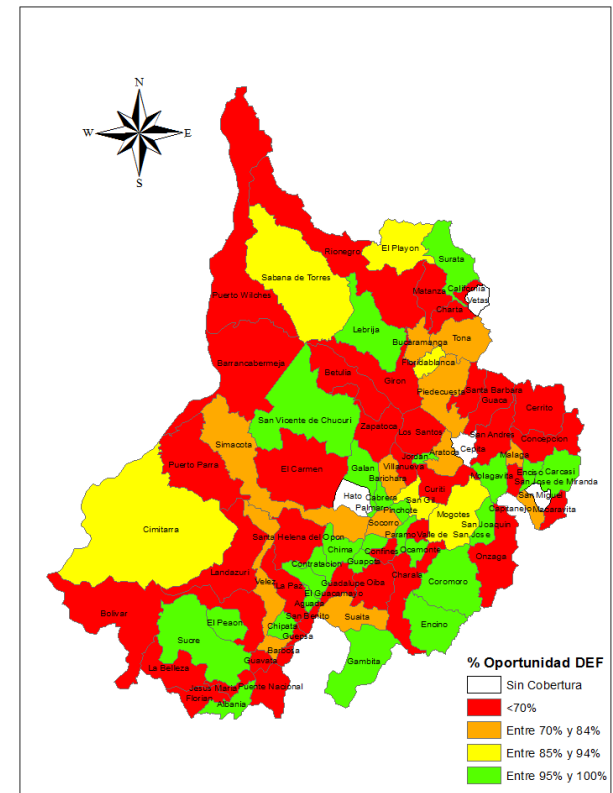


Fuente: RUAF

La cobertura a semana 17 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, ONZAGA, Y PALMAR** tienen cobertura menor al 50%.

El Municipio de **GUAPOTÁ** no reporta cobertura para el año 2018 en Nacidos Vivos.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción



Fuente: RUAF

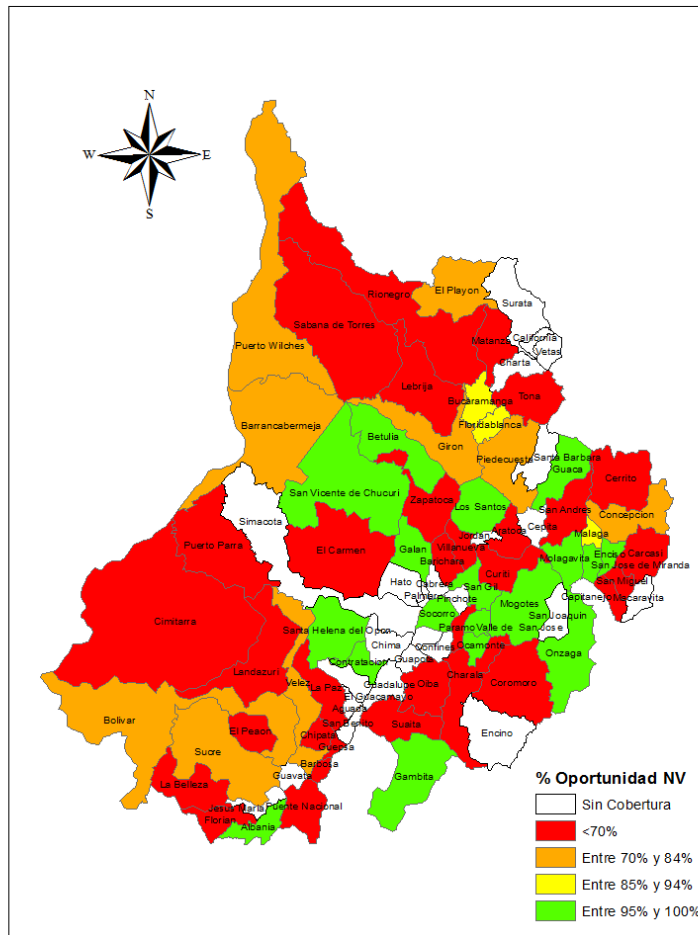
La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 17 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad en 0% **CERRITO, CHARTA, CONCEPCION, CONFINES, GUADALUPE, GUEPSA, JESUS MARIA, LA BELLEZA, MACARAVITA, SAN BENITO Y 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, SUCRE, SURATA** tiene su oportunidad de cargue al RUAF entre 95% y 100%.



Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: RUAF

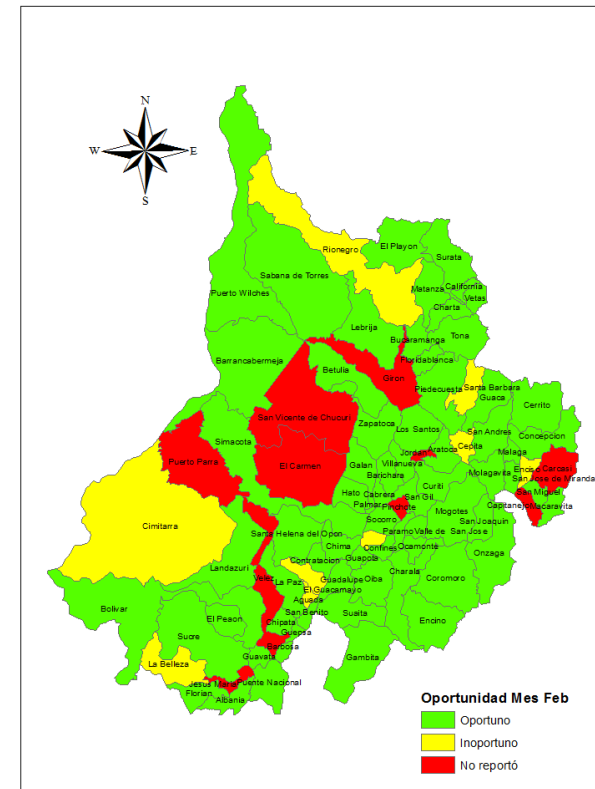
En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 17 de 2018 está en 89%, esta se vio afectada en mayor parte por el municipio de **CERRITO, CHIPATA, COROMORO, EL PEÑON, GUEPSA, LA PAZ, MATANZA, OIBA, SAN MIGUEL y TONA** que tiene oportunidad en 0%.

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

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

En el Departamento de Santander el cumplimiento del reporte de relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de Interés en Salud Pública de obligatorio cumplimiento está en **73.6%**, 64 de los 87 municipios reportaron antes del 15 de Febrero de 2018; el **19.5%** (17 municipios) reportaron extemporáneo y del **6.8%** (6 municipios) restante no se recibió reporte.

Mapa N° 13. Cumplimiento de reporte a la SSD Resolución 4505 mes marzo de 2018



Fuente: Resolución 4505

**CEPITA, CONFINES, LA BELLEZA, MALAGA, PALMAS DEL SOCORRO Y VELEZ** no reportaron informe Resolución 4505 de 2012 para el mes de Marzo, correspondiente al consolidado del Primer Trimestre del año 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**

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