

Boletín

Epidemiológico Semanal



CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	9
4. Mico-bacterias	13
5. Zoonosis	16
6. Factores de Riesgo Ambiental	20
7. Enfermedades No Transmisibles	24
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	39
9. Estadísticas Vitales	48

1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 07

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 7 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadoras Municipales; quedo igual con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación a la misma semana del 2017.

El Departamento cumplió con la meta del 100% en la notificación semanal al INS. En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 7 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 7 de 2018

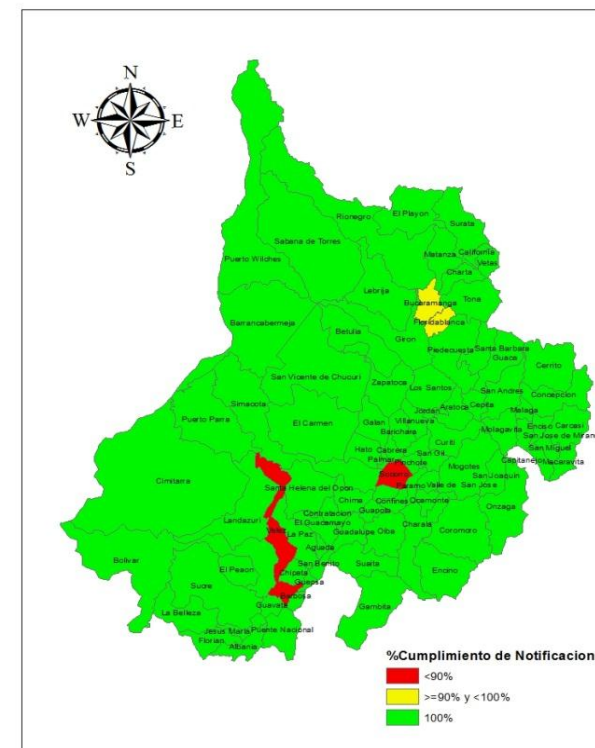


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98% (271 de 276 UPGD activas en la semana epidemiológica 7); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 1% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 7 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 2% (2 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 7 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

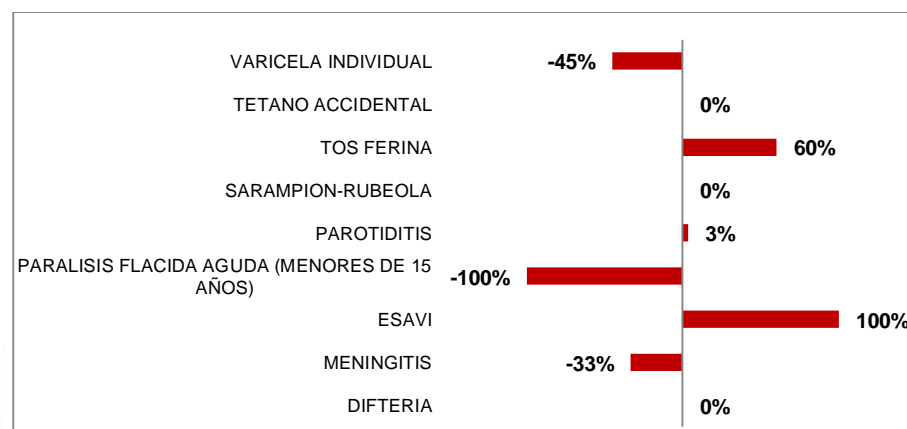
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 7 de 2018 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 7 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenible de tosferina, ESAVI y parotiditis. Hay un decremento en la notificación de Varicela, PFA, y Meningitis. El reporte de Tétanos Accidental, Sarampión – Rubeola, y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

Grafica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.1 Difteria

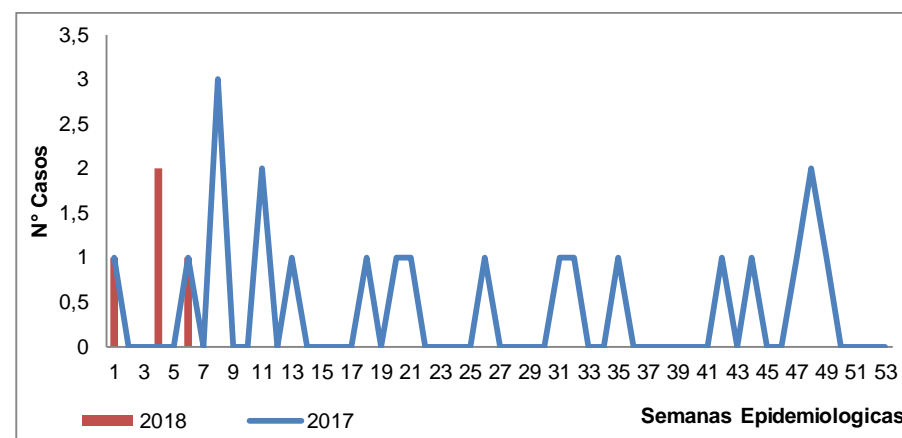
A semana epidemiológica 7 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 7 de 2018, se han notificado al Sivigila **4 casos** de ESAVI procedentes de los municipios de Floridablanca (3) y Bucaramanga (1), de los cuales 3 están confirmados por clínica y 1 sospechoso. Pendientes por clasificación final.

En el año 2016 con corte a semana 7 se notificaron 2 casos (no se reportan casos en semana 7). 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 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 100% de los casos de ESAVI pertenecen al género masculino, el 75% de régimen contributivo, el 100% residente en la cabecera municipal, el 75% en menores de un año. (Ver tabla 1)

Tabla N° 1. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	4	100,00%
	Femenino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	4	100,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	4	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	3	75,00%
	Subsidiado	1	25,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	75,00%
	1-4	1	25,00%
Total		4	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

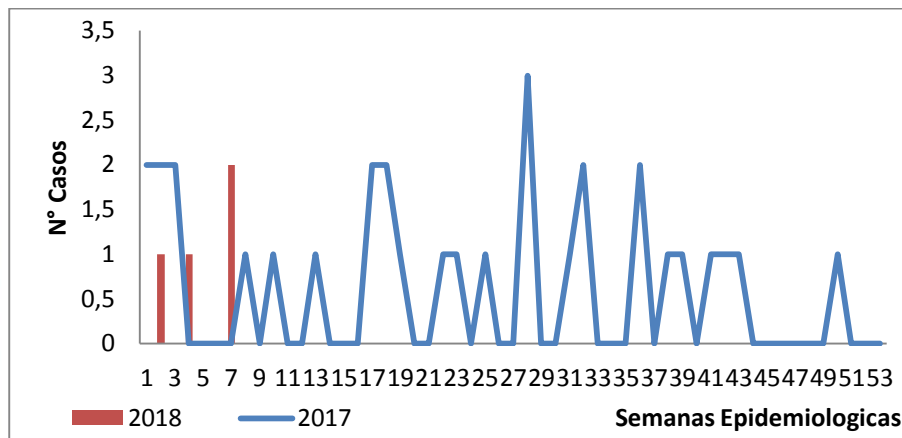
Los biológicos implicados son Influenza, Hib, Td/TD y Hexavalente. Según la clasificación final los 4 casos están pendientes por clasificación. Los síntomas que más se presentaron fueron: Celulitis (2 casos), absceso (1 caso), y exceso de dosis (1 caso).

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 7 de 2018, se han notificado al Sivigila **5 casos** de meningitis bacterianas, de los cuales se descartó 1 caso, quedando **4 casos**, en la semana epidemiológica 7 de 2018 se notifican 2 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 7 se notificaron 6 casos. (En semana 7 no se reportaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03).

Gráfica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de los **4 casos** se reportaron 2 casos probables y **2 confirmados por laboratorio**, de los casos confirmados el 50% (1/2) de las meningitis bacterianas notificadas corresponde a meningitis por *Haemophilus Influenzae*, y el otro 50% (1/2) a meningitis por otros agentes, procedentes de los Municipios de Valle de San José y Lebrija.

De los **4 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Bucaramanga (2 casos) con el 50%, Lebrija y Valle de San José con (1 caso en cada municipio).

De los casos notificados hasta la semana epidemiológica 7, se ha registrado 1 caso (25%) de mortalidad por meningitis; en igual proporción para el sexo masculino y femenino; el 75% pertenecen al régimen subsidiado; el 50% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal, el otro 50% de los casos en el área rural disperso (ver tabla 02).

Tabla N° 02. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2	50,00%
	Masculino	2	50,00%
Área	Cabecera m/pal	2	50,00%
	Rural Disperso	2	50,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	3	75,00%
	Muerto	1	25,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	3	75,00%
	Contributivo	1	25,00%
Rango de edad	< 1 año	1	25,00%
	5-9	1	25,00%
	30-39	1	25,00%
	60-69	1	25,00%
Total		4	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

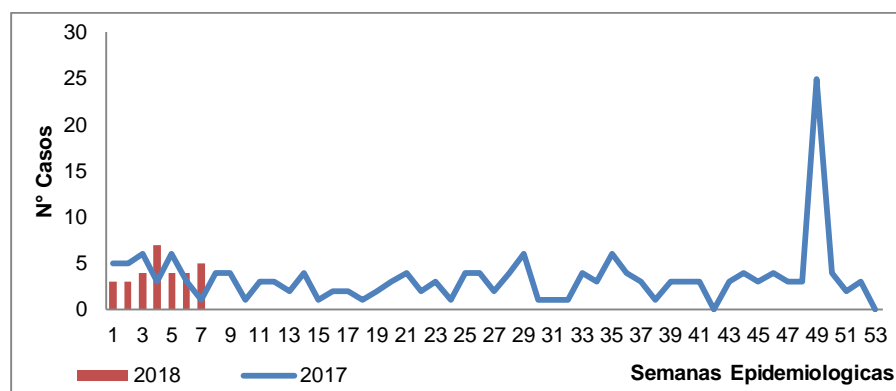
Los grupos de edad más afectados fueron: menores de 1 año, de 5ª 9 años, de 30 a 39 y de 60 a 69 años con un 25% cada uno. La mortalidad reportada es procedente del municipio de Bucaramanga, en menor de 4 meses de edad, como probable tipo de agente *Neisseria Meningitis* (meningococo), pendiente análisis de caso para definir clasificación y ajustes.

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 7 de 2018, se han notificado al Sivigila 30 casos de parotiditis; (en la semana 7 se reportan 5 casos).

En el año 2017 con corte a semana 7 se notificaron 29 casos (1 caso en la semana 7). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

Grafica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Barichara, Girón y San Gil notificaron el 90% de los casos (ver tabla 03).

Tabla N° 03. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	14	46,67%
Barrancabermeja	7	23,33%
Barichara	2	6,67%
Girón	2	6,67%
San Gil	2	6,67%
Cimitarra	1	3,33%
Floridablanca	1	3,33%
Santa Bárbara	1	3,33%
Santander	30	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino; el 56,67% pertenecen al régimen contributivo; el 36,67% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 90% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 7, no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	18	60,00%
	Femenino	12	40,00%
Área	Cabecera m/pal	27	90,00%
	Centro Poblado	2	6,67%
	Rural Disperso	1	3,33%
Condición Final	Vivo	30	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	17	56,67%
	Subsidiado	7	23,33%
	Excepción	3	10,00%
	Indeterminado	2	6,67%
	Especial	1	3,33%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	3	10,00%
	5-9	4	13,33%
	10-14	0	0,00%
	15-19	1	3,33%
	20-29	11	36,67%
	30-39	1	3,33%
	40-49	2	6,67%
	50-59	4	13,33%
	60-69	4	13,33%
	70 y mas	0	0,00%
Total	30		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 7 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos probables de parálisis flácida aguda.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 7 se notificaron 4 casos (un caso reportado en semana 7). 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 7 de 2017 y 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Sarampión y Rubéola.

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 7 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Síndrome de Rubéola Congénita.

A corte de semana epidemiológica 7 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.

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 7 de 2017 Y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

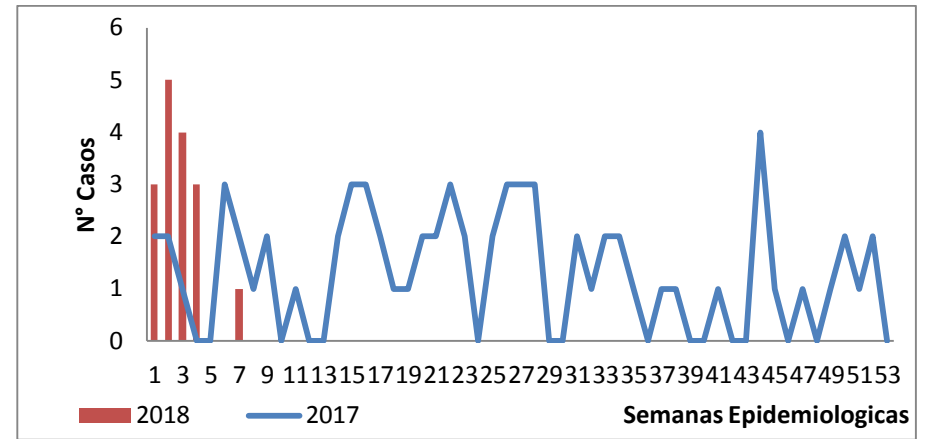
A semana epidemiológica 7 de 2017 y 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Tétanos Accidental.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 7 de 2018 se han notificado al SIVIGILA 18 casos probables de tos ferina, de estos; 2 casos se han descartado; quedando **16 casos (aún sin confirmación bacteriológica)**. En la semana epidemiológica 7 no se notifican casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 7 se notificaron 10 casos (se reportan 2 casos en semana 7). 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 05).

Gráfica N° 05. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 62,50% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	8	50,00%
Floridablanca	2	12,50%
Barbosa	1	6,25%
Barrancabermeja	1	6,25%
Cimitarra	1	6,25%
Girón	1	6,25%
Puerto Wilches	1	6,25%
Rionegro	1	6,25%
Santander	16	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 56,25% de los casos de tosferina se registraron tanto en el sexo masculino; el 56,25% pertenece al régimen Subsidiado, el 25% al régimen contributivo, el 93,75% residentes en la cabecera municipal, el 87,50% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades (ver tabla 6).

Tabla N° 6. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	9	56,25%
	Femenino	7	43,75%
Área	Cabecera m/pal	15	93,75%
	Rural Disperso	1	6,25%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	16	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	9	56,25%
	Contributivo	4	25,00%
	No asegurado	2	12,50%
	Especial	1	6,25%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	14	87,50%
	1-4	2	12,50%
Total		16	

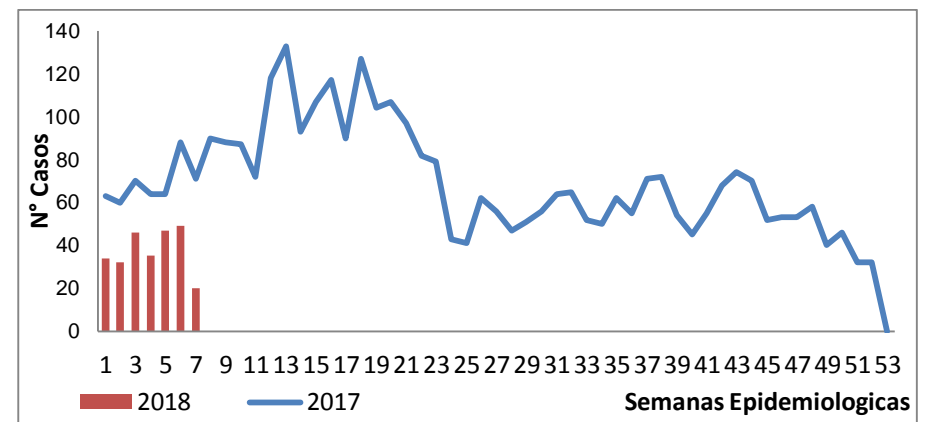
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 263 casos de varicela; en la semana epidemiológica 7 se notificaron 20 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 7 se notificaron 480 casos (71 casos en semana 7). 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 06).

Gráfica N° 06. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, Socorro, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 77,95% de los casos (ver tabla 7).

Tabla N° 07. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	64	24,33%
Barrancabermeja	46	17,49%
Girón	27	10,27%
Socorro	25	9,51%
Floridablanca	23	8,75%
Piedecuesta	20	7,60%
Cimitarra	5	1,90%
Coromoro	5	1,90%
Onzága	5	1,90%
San Gil	4	1,52%
Otros municipios	39	14,83%
Santander	263	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,71% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino; el 57,79% pertenecen al régimen contributivo; se ha reportado 1 mortalidad por este evento, femenina de 4 meses, procedente de Barrancabermeja, régimen contributivo, está pendiente unidad de análisis para confirmar o descartar el caso. El rango de edad donde más se presenta el evento es entre 20 a 29 años en un 19,01%. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	136	51,71%
	Femenino	127	48,29%
Área	Cabecera m/pal	228	86,69%
	Rural Disperso	23	8,75%
	Centro Poblado	12	4,56%
Condición Final	Vivo	262	99,62%
	Muerto	1	0,38%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	152	57,79%
	Subsidiado	77	29,28%
	Excepción	19	7,22%
	Especial	7	2,66%
	No asegurado	6	2,28%
	Indeterminado	2	0,76%
Rango de edad	< 1 año	12	4,56%
	1-4	32	12,17%
	5-9	38	14,45%
	10-14	40	15,21%
	15-19	29	11,03%
	20-29	50	19,01%
	30-39	41	15,59%
	40-49	17	6,46%
	50-59	1	0,38%
	60-69	2	0,76%
	70 y mas	2	0,76%
Total		263	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

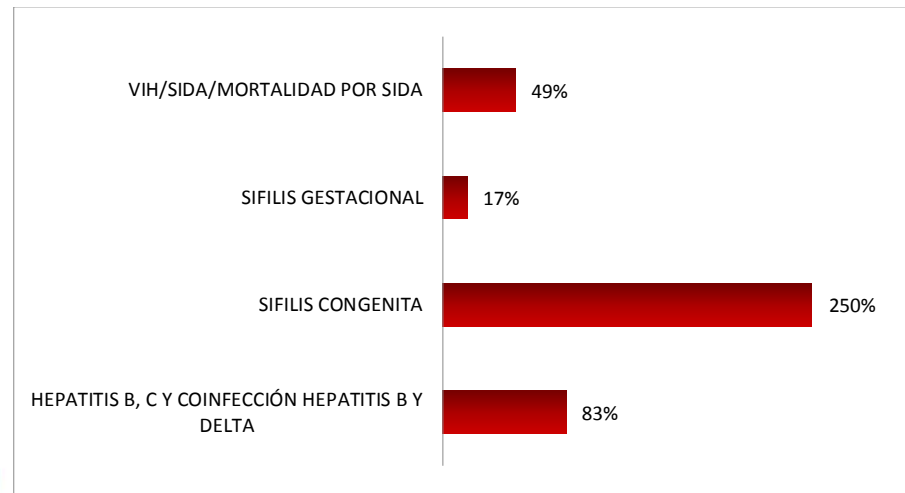
A semana 7 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con dos casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 3 casos los cuales han sido atendidos y controlados oportunamente.

A Nivel comunitario se han reportados 4 Brotes, dos en el municipio del Socorro, uno en el municipio de Bucaramanga y otro en el municipio de Bolívar.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 07 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 07 del año 2017 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y Hepatitis B, C, y Confección Hepatitis B y Delta y sífilis gestacional (Ver gráfica 7).

Gráfica N° 7. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-07, 2017-2018



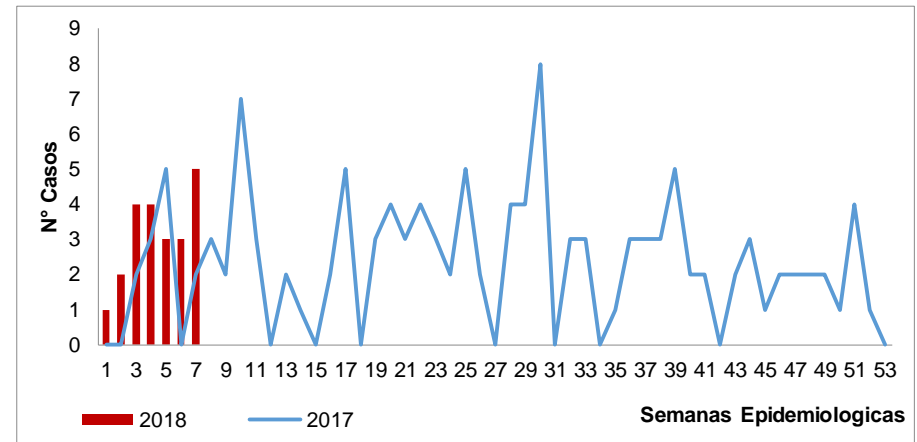
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos: 13 casos a clasificar (59,1 %), 6 casos de hepatitis B aguda (27,3 %), un caso crónico (4,5 %) y dos casos de hepatitis C. Se notificaron 5 casos en semana 07.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 07 se notificaron 12 casos (no se registraron dos casos en la semana 07). 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 8).

Gráfica N° 8. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 68,2% de los casos (ver tabla 9).

Tabla N° 9. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	8	7	1	0	0	0	36,4%
Barrancabermeja	3	1	1	0	0	1	13,6%
Floridablanca	2	0	0	1	0	1	9,1%
Girón	2	1	1	0	0	0	9,1%
Piedecuesta	2	2	0	0	0	0	9,1%
Socorro	2	1	1	0	0	0	9,1%
Sabana de Torres	1	0	1	0	0	0	4,5%
San Vicente de Chucuri	1	1	0	0	0	0	4,5%
Simacota	1	0	1	0	0	0	4,5%
Santander	22	13	6	1	0	2	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 50% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 50% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. No se han reportado mortalidades (Ver tabla 10).

Tabla N° 10. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	11	50,00%
	Masculino	11	50,00%
Área	Cabecera m/pal	19	86,36%
	Rural Disperso	3	13,64%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	22	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	11	50,00%
	Subsidiado	8	36,36%
	Especial	2	9,09%
	No asegurado	1	4,55%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	2	9,09%
	20-29	8	36,36%
	30-39	3	13,64%
	40-49	0	0,00%
	50-59	5	22,73%
	60-69	2	9,09%
	70 y mas	2	9,09%
Total		22	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

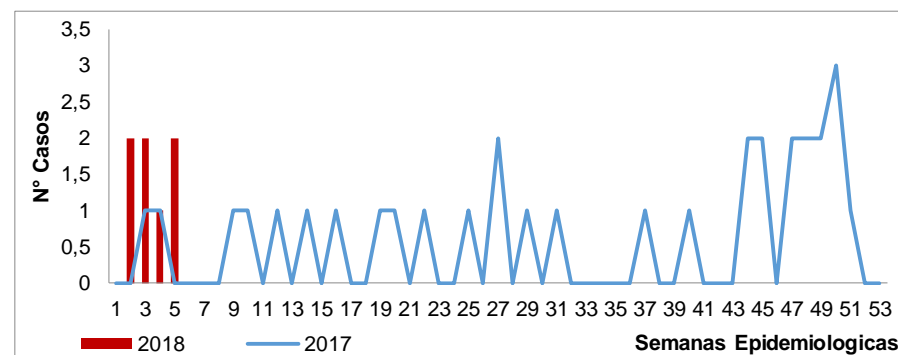
A semana 07 de 2018 se han reportado **4 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Piedecuesta (1) y Bucaramanga (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 7 casos de sífilis congénita; 3 casos confirmados por Laboratorio, un caso confirmado por clínica (en proceso de verificación) y 3 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 07 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 07 se notificaron 2 casos (en semana 07 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 9).

Gráfica N° 9. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Málaga, Albania y Girón notificaron el 100 % de los casos (ver tabla 11).

Tabla N° 11. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	3	42,9%
Málaga	2	28,6%
Albania	1	14,3%
Girón	1	14,3%
Santander	7	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,1% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 100 % pertenecen al régimen subsidiado, el 71,4 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 12).

Tabla N° 12. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	4	57,1%
	Femenino	3	42,9%
Área	Cabecera m/pal	5	71,4%
	Rural Disperso	2	28,6%
	Centro Poblado	0	0,0%
Condición Final	Vivo	7	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	7	100,0%
Rango de edad	< 1 Mes	7	100,0%
	> 1 Mes	0	0,0%
Total		7	

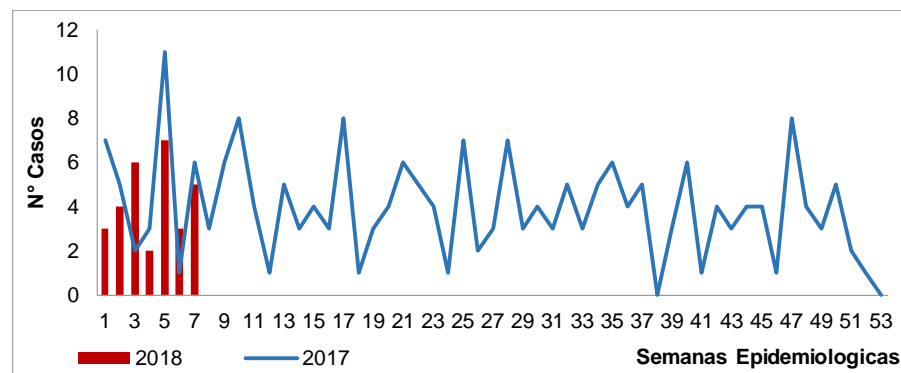
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 07 de 2018 se han notificado al Sivigila 30 casos de sífilis gestacional (5 casos reportados en la semana 07).

En el año 2017 con corte a semana 07 se notificaron 35 casos (se reportaron 6 casos en la semana 07). 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 Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Girón, Bucaramanga, Floridablanca y Matanza notificaron el 80% de los casos (ver tabla 13).

Tabla N° 13. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	10	33,3%
Girón	7	23,3%
Bucaramanga	3	10,0%
Floridablanca	2	6,7%
Matanza	2	6,7%
Puerto Wilches	2	6,7%
Albania	1	3,3%
Barbosa	1	3,3%
Bolívar	1	3,3%
Sabana de Torres	1	3,3%
Santander	30	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 73,3% de los casos son de la cabecera Municipal, el 80% 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 53,3%. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	22
	Rural Disperso	7
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	30
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	24
	Contributivo	5
	No asegurado	1
	excepción	0
	Especial	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	10-14	0
	15-19	6
	20-29	16
	30-39	8
	40-49	0
	50-59	0
Total	30	

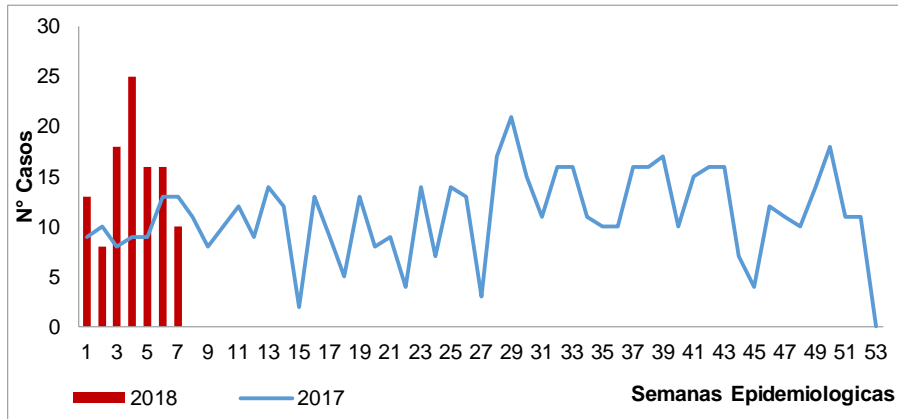
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 106 casos, 89 casos (el 84%) de VIH; 14 casos (el 13,2%) de Sida, 3 casos (2,8%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 07 notificaron 10 casos. No se han reportado casos de gestantes con VIH/SIDA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 07 se notificaron 71 casos (13 casos notificados en semana 07). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica N° 11. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 90,6% de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 15).

Tabla 15. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	53	50,0%	46	5	2
Barrancabermeja	12	11,3%	9	2	1
Floridablanca	12	11,3%	11	1	0
Piedecuesta	10	9,4%	8	2	0
Girón	9	8,5%	7	2	0
Lebrija	2	1,9%	2	0	0
Puerto Wilches	2	1,9%	2	0	0
San Gil	2	1,9%	2	0	0
Barbosa	1	0,9%	0	1	0
Cimitarra	1	0,9%	1	0	0
Otros municipios	2	1,9%	1	1	0
Santander	106	100%	89	14	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 84,9% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 64,2% pertenecen al régimen contributivo; el 72,6% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 y 39 años, se registran 3 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 16).

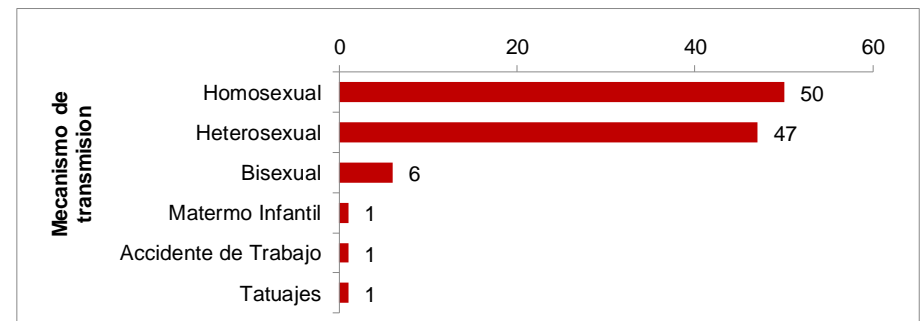
Tabla N° 16. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	90	84,9%
	Femenino	16	15,1%
Área	Cabecera m/pal	85	80,2%
	Rural Disperso	12	11,3%
	Centro Poblado	9	8,5%
Condición Final	Vivo	103	97,2%
	Muerto	3	2,8%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	68	64,2%
	Subsidiado	31	29,2%
	No asegurado	3	2,8%
	excepción	2	1,9%
	Especial	2	1,9%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
	10-14	1	0,9%
	15-19	4	3,8%
	20-29	42	39,6%
	30-39	35	33,0%
	40-49	15	14,2%
	50-59	6	5,7%
	60-69	2	1,9%
	70 y mas	1	0,9%
Total		106	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 47,2% (50 casos) fue homosexual; el 44,3% (47 casos) heterosexual; el 5,7% (6 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo y un caso materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 12).

Gráfica 12. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

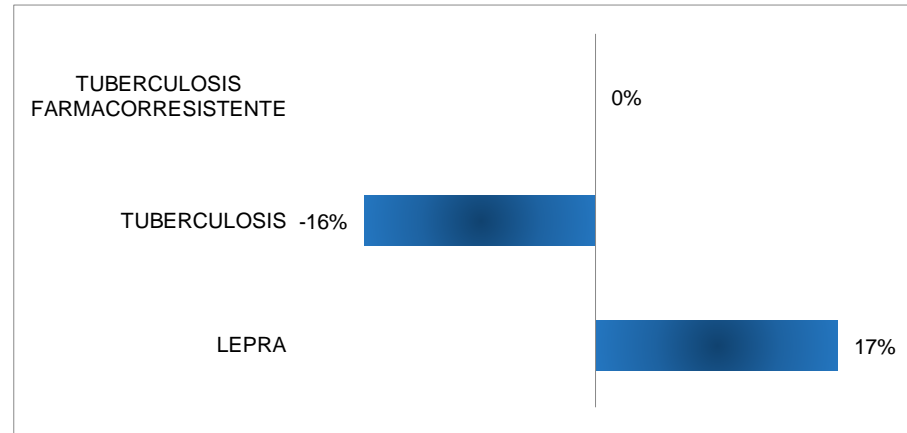


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 07 de 2018 se evidencia una disminución en los casos de Tuberculosis en todas sus formas del -16% y un aumento para el evento lepra con el 17% con relación a la semana epidemiológica 07 del año 2017 (Ver gráfica 13).

Gráfica N° 13. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



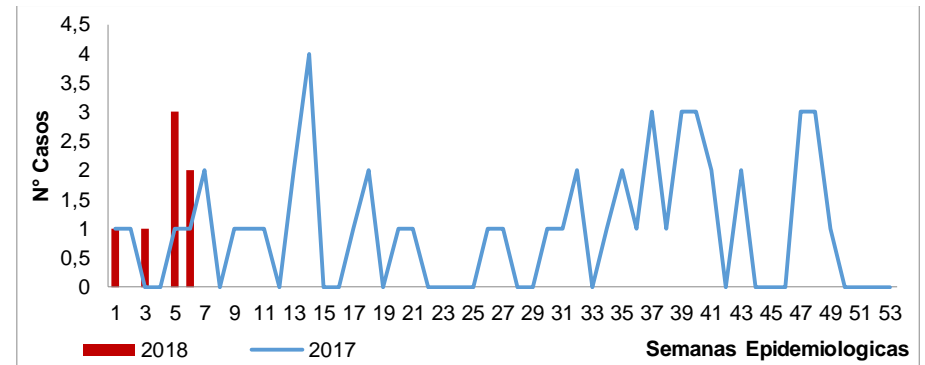
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila **7 casos de lepra**, (no se registran casos en semana epidemiológica 07), de los cuales 5 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y 2 casos confirmados por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 83,3% (6 casos) ingresaron como nuevos, el 16,7% (1 caso) como retratamiento.

En el año 2016 con corte a semana epidemiológica 07 se notificaron 6 casos (se reportaron dos casos en semana 7). 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 14).

Gráfica N° 14. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,1% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 42,9% pertenecen al régimen subsidiado; el 85,8% en el grupo de edad de 20 y más años (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	3	42,9%
	Masculino	4	57,1%
Área	Cabecera m/pal	3	42,9%
	Centro Poblado	1	14,3%
	Rural Disperso	3	42,9%
Condición Final	Vivo	7	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	2	28,6%
	Subsidiado	3	42,9%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	1	14,3%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
	10-14	1	14,3%
	15-19	0	0,0%
	20-29	1	14,3%
	30-39	1	14,3%
	40-49	1	14,3%
	50-59	1	14,3%
	60-69	1	14,3%
	70 y mas	1	14,3%
Total		7	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El Municipio de Landázuri registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 19,89 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de Mogotes con 9,20 casos por 100.000 habitantes. El 8% de las entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,29 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 18).

Tabla N° 18. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos notificados	Casos por residencia	Casos Nuevos	Tasa de detección	Recidiva	Reingreso
Bucaramanga	2	2	1	0,19	0	1
Cimitarra	2	1	1	2,07	0	0
Girón	1	1	1	0,51	0	0
El Playón	0	1	1	8,78	0	0
Landázuri	0	1	1	19,89	0	0
Mogotes	1	1	1	9,20	0	0
Floridablanca	1	0	0	0,00	0	0
Total	7	7	6	0,29	0	1

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

De los 7 casos, el 28,6% corresponde a lepra paucibacilar; el 71,4% corresponde a lepra multibacilar, se registró 1 caso con grado I de discapacidad (ver tabla 19).

Tabla N° 19. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	2	1	0	2	28,6
Multibacilar	4	0	0	5	71,4
Total	6	1	0	7	100%

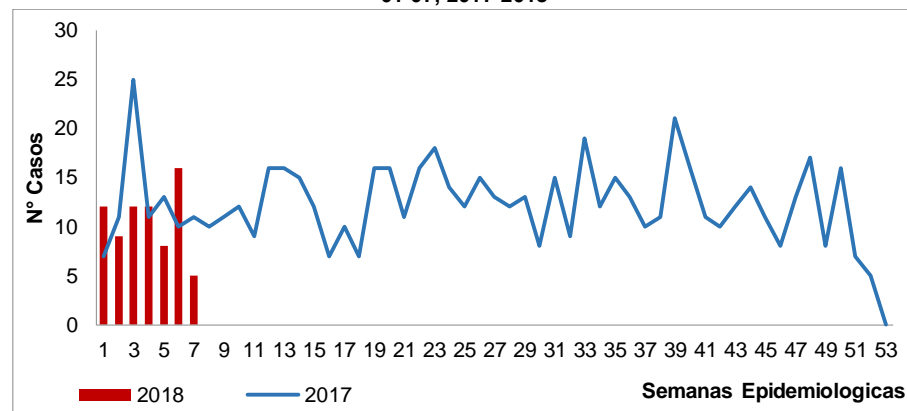
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.2 Tuberculosis todas las formas

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila **74 casos** de tuberculosis todas las formas; el 83,8% (62 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16,2% (12 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron un caso (8,3 %) con localización meníngea; en la semana epidemiológica 07 se notificaron al Sivigila 5 casos.

Con corte a semana epidemiológica 07 de 2017 se notificaron 88 casos (11 casos notificados en semana 07). 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 15).

Gráfica N° 15. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 61 casos (el 82%) ingresaron como confirmados por laboratorio y 11 casos (el 15%) por clínica y 3 por nexo epidemiológico (ver tabla 20).

Tabla 20. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Tipo de Caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total de casos	%
Confirmado por laboratorio	53	8	61	82%
Confirmado por clínica	7	4	11	15%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	2	3%
Total	62	12	74	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 7 casos (58,3%) (Ver tabla 21).

Tabla 21. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Clasificación de caso	Casos	%
Pleural	7	58,3%
Ganglionar	2	16,7%
Meníngea	1	8,3%
Intestinal	1	8,3%
Otra	1	8,3%
Total	12	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 60,8% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 54,1% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,7%. Se han reportado un caso de mortalidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		TB	
		N° casos	%
Sexo	Femenino	29	39,2%
	Masculino	45	60,8%
Área	Cabecera m/pal	64	86,5%
	Centro Poblado	1	1,4%
	Rural Disperso	9	12,2%
Condición Final	Vivo	73	98,6%
	Muerto	1	1,4%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	25	33,8%
	Subsidiado	40	54,1%
	excepción	6	8,1%
	Especial	2	2,7%
	No asegurado	1	1,4%
	Indeterminado	0	0,0%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,0%
	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
	10-14	3	4,1%
	15-19	9	12,2%
	20-29	14	18,9%
	30-39	14	18,9%
	40-49	11	14,9%
	50-59	7	9,5%
	60-69	11	14,9%
	70 y mas	5	6,8%
Total		74	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 81,0% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Concepción registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 19,32 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 3,20 casos por 100.000 habitantes. Según el tipo de Tuberculosis, el Departamento tiene una incidencia de 2,63 casos de Tuberculosis Pulmonar y 0,57 casos de Tuberculosis Extrapulmonar por cada 100.000 habitantes. De los 74 casos de Tuberculosis; 10 casos (13,5%) están reportados con coinfección TB-VIH (ver tabla 23).

Tabla N° 23. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia	Casos nuevos de TB extrapulmonar	Incidencia	Total casos nuevos	Total Incidencia
Bucaramanga	33	25	4,73	6	1,14	31	5,87
Barrancabermeja	12	7	3,65	1	0,52	8	4,18
Floridablanca	6	5	1,88	1	0,38	6	2,25
Girón	6	3	1,58	2	1,05	5	2,63
Piedecuesta	3	1	0,64	2	1,28	3	1,92
Sabana de Torres	3	3	16,37	0	0,00	3	16,37
San Gil	3	3	6,56	0	0,00	3	6,56
Cimitarra	2	2	4,25	0	0,00	2	4,25
Concepción	1	1	19,32	0	0,00	1	19,32
Los Santos	1	1	8,05	0	0,00	1	8,05
Otros municipios	4	4	0,65	0	0,00	4	0,65
Total	74	55	2,63	12	0,57	67	3,20

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

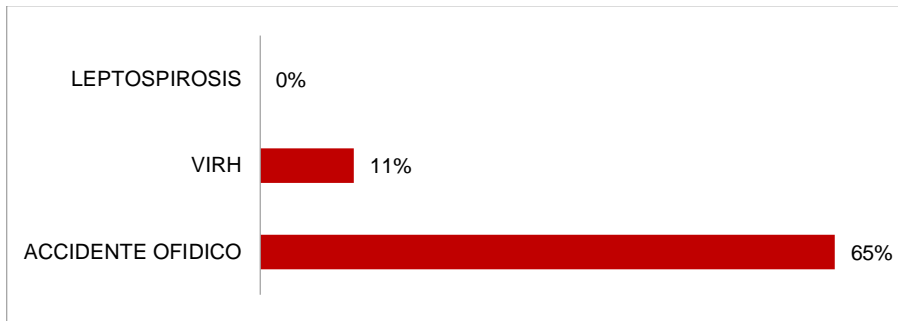
4.3 Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos para este evento.

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 07 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 y Accidente ofídico. (Ver gráfica 16).

Gráfica 16. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018

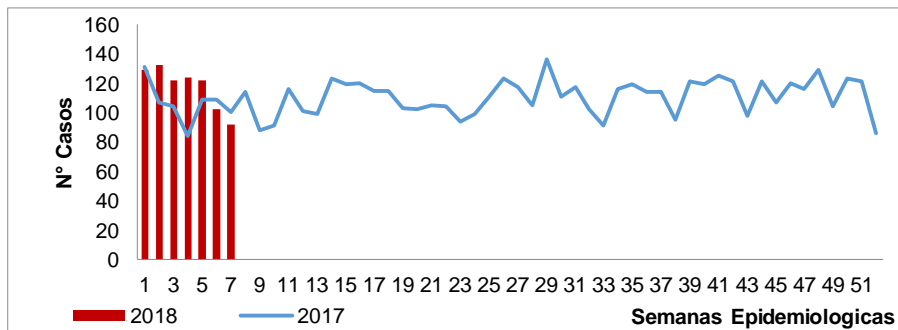


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 07 se notificaron al SIVIGILA 823 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 744 casos, de los cuales 92 corresponden a la semana Epidemiológica 07 del 2018 y 100 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 17).

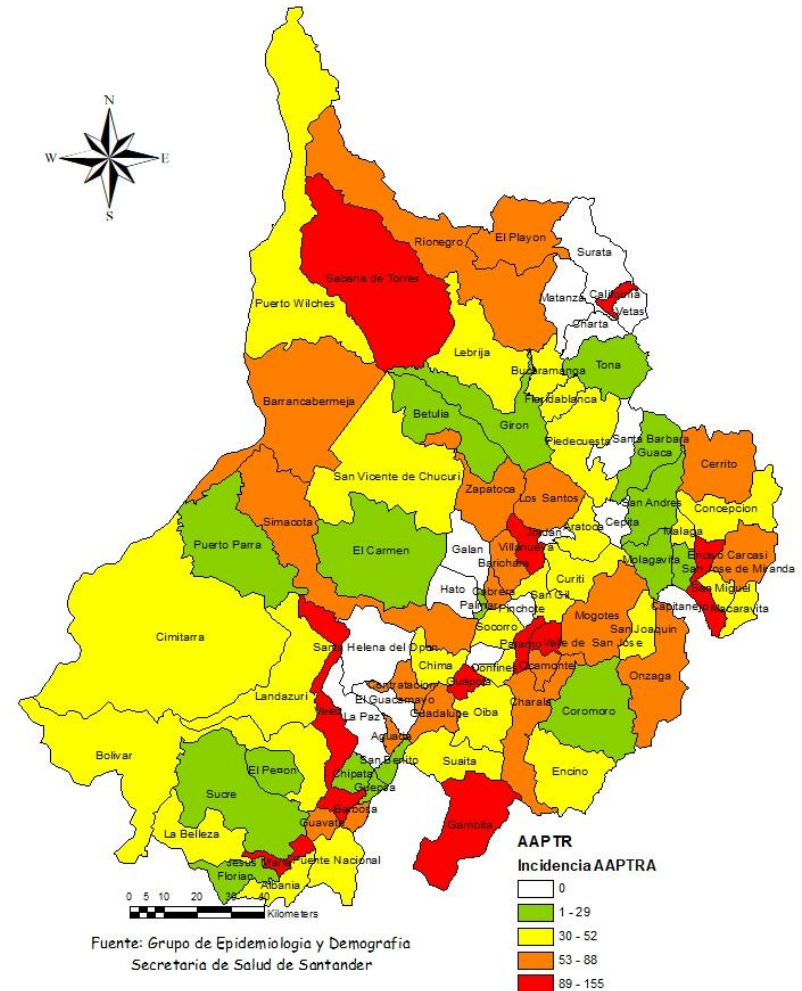
Gráfica 17. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Valle de San José, Jesús María, Enciso, Villanueva, Sabana de Torres y Vélez Guadalupe y Guavatá.

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,78%, Barrancabermeja con el 12,88% y Floridablanca 10,21% (ver tabla 24).

Tabla 24. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-07, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	171	20,78%
Barrancabermeja	106	12,88%
Floridablanca	84	10,21%
Girón	57	6,93%
Piedecuesta	54	6,56%
San Gil	24	2,92%
Sabana de Torres	20	2,43%
Barbosa	19	2,31%
Vélez	19	2,31%
Lebrija	18	2,19%
Otros Municipios	251	30,50%
Santander	823	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 53,46% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 75,58% se presentó en cabecera municipal y el 45,57% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 25).

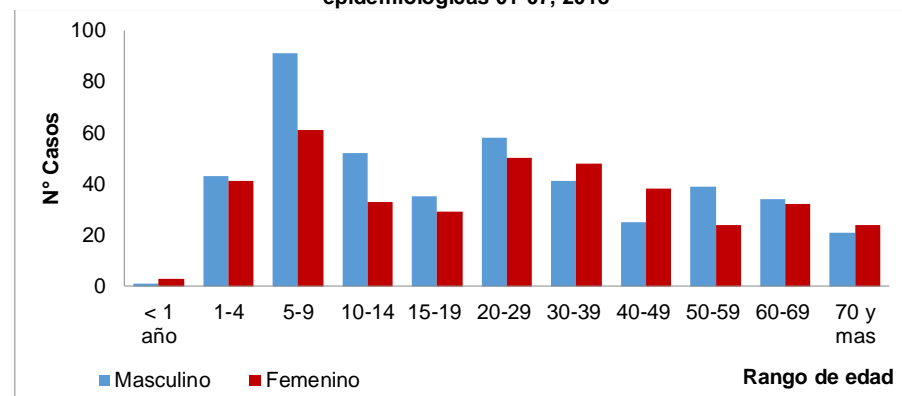
Tabla 25. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	440
	Femenino	383
Área	Cabecera m/pal	622
	Rural Disperso	174
	Centro Poblado	27
Condición Final	Vivo	822
	No sabe	1
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	375
	Subsidiado	355
	Especial	43
	No asegurado	37
	Excepción	10
	Indeterminado	3
Total	823	

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 18,47% y el de 20 a 29 años con un 13,12% (Ver gráfica 18).

Gráfica 18. Casos de AAPTR por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 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 80,68% (sólo el 38,42% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 15,80%.

El 66,34% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 7,04% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 26).

Tabla 26. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	469	164	31	664	80,68%
Gato	68	51	11	130	15,80%
Pequeños roedores	7	1	1	9	1,09%
Mico	0	0	7	7	0,85%
Murciélago	0	0	4	4	0,49%
Otros silvestres	0	0	2	2	0,24%
Grandes roedores	1	0	1	2	0,24%
Bovino	0	0	1	1	0,12%
Equino	0	1	0	1	0,12%
Porcino	0	1	0	1	0,12%
Humano	1	0	0	1	0,12%
Otros domésticos	0	1	0	1	0,12%
Total	546	219	58	823	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

Se le administró suero al 91,37% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 97,11% 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), Lebrija (1), Aratoca (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Bucaramanga (1), Contratación (1), San Gil (2) y Cimitarra (1), Puerto Parra (1), Floridablanca (1), Suaita (1).

Tabla 27. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	546	527	0	3
Exposición leve	219	214	1	211
Exposición grave	58	55	53	58
Total	823	796	54	272

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 07 no se han notificado casos de Rabia Humana.

5.2 Rabia animal.

En esta semana no se notificaron casos de rabia en perros y gatos.

5.3 Leptospirosis

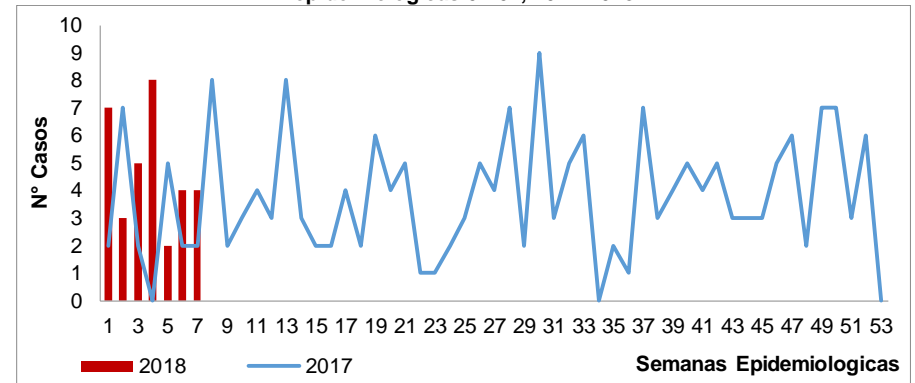
En esta semana no se notificaron casos

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 33 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 20 en el 2017. En la semana Epidemiológica 7 del 2018 se notificaron 4 casos y 2 casos en el 2017.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 19).

Gráfica 19. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con 27,27%, Barrancabermeja 12,12%, Sucre 9,09%, El Carmen de Chucurí, Girón y Landázuri con 6,06%, respectivamente (ver tabla 28).

Tabla 28. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	9	27,27%
Barrancabermeja	4	12,12%
Sucre	3	9,09%
El Carmen de Chucurí	2	6,06%
Girón	2	6,06%
Landázuri	2	6,06%
Lebrija	2	6,06%
Santa Helena del Opón	2	6,06%
Bolívar	1	3,03%
Bucaramanga	1	3,03%
Otros municipios	5	15,15%
Santander	33	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 72,73% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 81,82% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 81,82% 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 29).

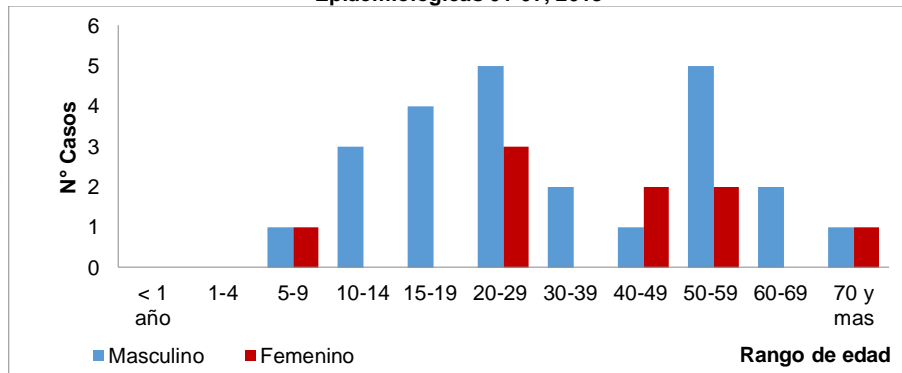
Tabla 29. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	24	72,73%
	Femenino	9	27,27%
Área	Rural Disperso	27	81,82%
	Cabecera m/pal	3	9,09%
	Centro Poblado	3	9,09%
Condición Final	Vivo	32	96,97%
	Muerto	1	3,03%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	27	81,82%
	Contributivo	3	9,09%
	No asegurado	2	6,06%
	Especial	1	3,03%
Total		33	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en el rango de edad 20 a 29 años (24,24%) seguido de 50-59 años (21,21%) (Ver gráfica 20).

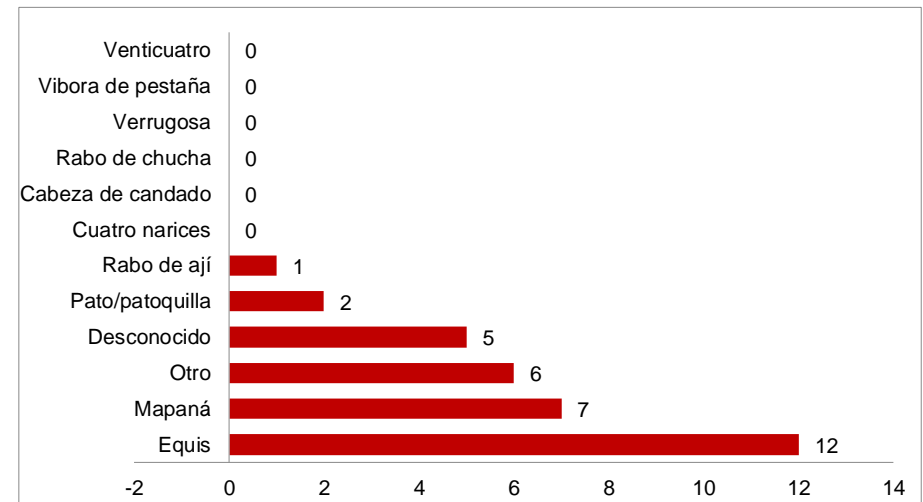
Gráfica 20. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-07, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 36,36% y Mapaná 21,21% y con Agente Agresor Otro con 18,18% (ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de accidente ofídico por agente agresor, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

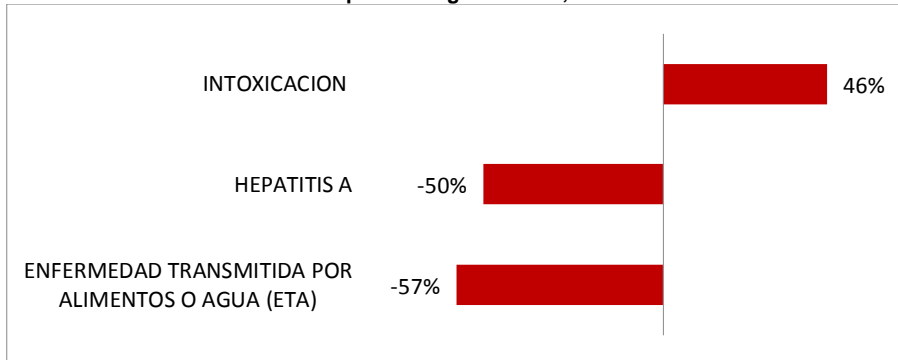
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 07 del 2018 no se han notificado casos probables de Encefalitis Equina Venezolana.

6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 07 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en el reporte de notificación de intoxicación y un decremento en el reporte de ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018

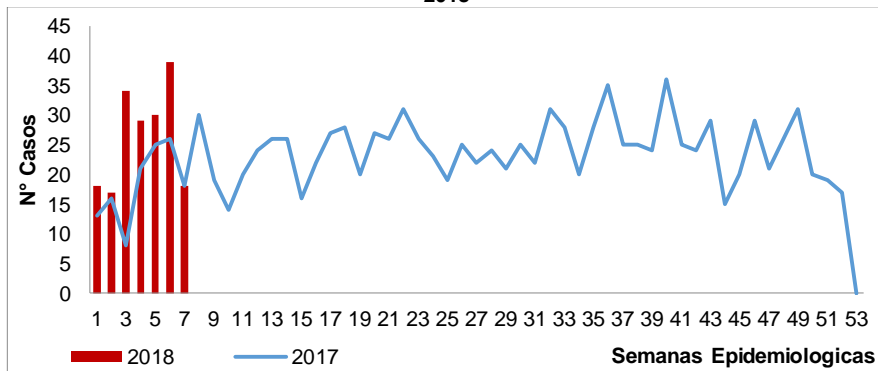


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana Epidemiológica 07 se notificaron al SIVIGILA 185 casos de intoxicaciones en el 2018 y 127 en el 2017, reportaron 18 casos en la semana Epidemiológica 07 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 18 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 23).

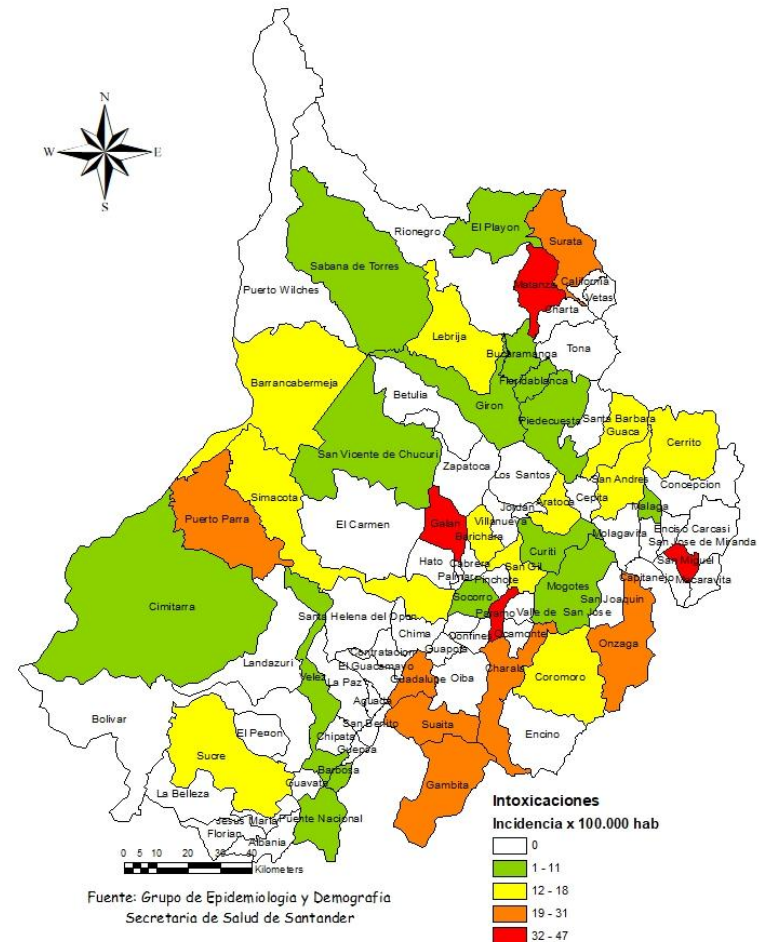
Gráfica 23. Casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 9 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Paramo, Galán, San Miguel y Matanza. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, semanas Epidemiológicas 01-07, 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 Medicamentos con 75 (40,54%), seguido de Plaguicidas con 47 (25,40%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 27,03%, seguido de Barrancabermeja con un 16,22% y Floridablanca con un 10,81% (ver tabla 30).

Tabla 30. Casos de intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01-07,2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otros	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	30	3	0	0	3	10	0	4	50	27,03
Barrancabermeja	11	4	0	0	2	12	0	1	30	16,2
Floridablanca	13	4	0	0	0	2	0	1	20	10,81
Girón	5	4	0	0	0	3	0	2	14	7,57
Piedecuesta	3	4	0	0	1	1	0	1	10	5,41
San Gil	2	0	0	0	0	0	0	5	7	3,78
Cimitarra	1	3	0	0	0	1	0	0	5	2,70
Lebrija	1	3	0	0	0	1	0	0	5	2,70
Barbosa	1	1	0	0	0	0	0	1	3	1,62
San Vicente de Chucuri	2	0	0	0	0	1	0	0	3	1,62
Otros municipios	6	21	0	0	0	8	0	3	38	20,54
Santander	75	47	0	0	6	39	0	18	185	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Femenino 56,22%, el 81,08% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,49% pertenecen al Régimen Contributivo. Se reportaron 1 caso de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga

Tabla 31. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	104	56,22%
	Masculino	81	43,78%
Área	Cabecera m/pal	150	81,08%
	Rural Disperso	27	14,59%
	Centro Poblado	8	4,32%
Condición Final	Vivo	184	99,46%
	Muerto	1	0,54%
Tipo SS	Contributivo	86	46,49%
	Subsidiado	77	41,62%
	No asegurado	9	4,86%
	Especial	7	3,78%
	Excepción	4	2,16%
	Indeterminado	2	1,08%
Total		185	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 07 corresponden a Intencional suicida con el 52,43% seguido de la Accidental con el 25,95% (ver tabla 32).

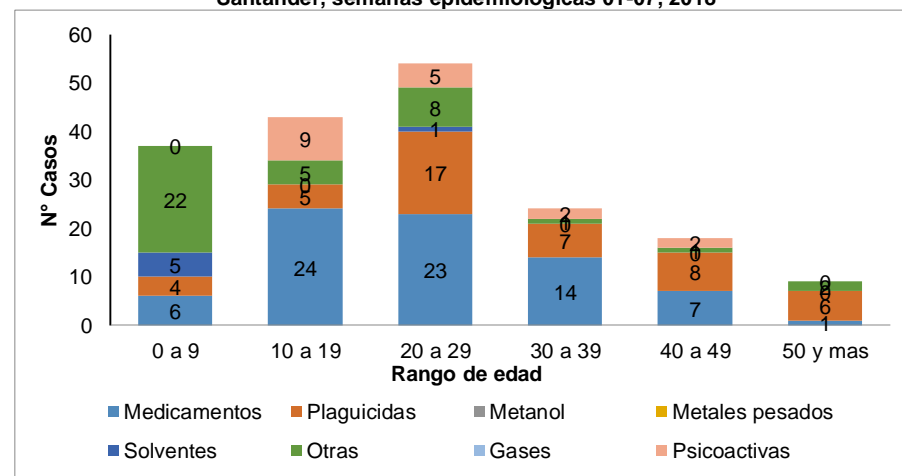
Tabla 32. Casos de intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otros	Gases	Psicoactivas		
Suicidio	59	29	0	0	0	9	0	0	97	52,43
Accidental	7	10	0	0	5	26	0	0	48	25,95
Intencional Psicoactiva	1	0	0	0	0	0	0	12	13	7,03
Desconocida	3	0	0	0	0	2	0	5	10	5,41
Ocupacional	0	8	0	0	0	0	0	0	8	4,32
Posible delictivo	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1,62
Automedicación	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1,62
Posible homicida	1	0	0	0	1	1	0	0	3	1,62
Santander	75	47	0	0	6	39	0	18	185	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 20 a 29 años (29,18%) y en el de 10 a 19 años (23,24%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron medicamentos y plaguicidas (ver gráfica 24).

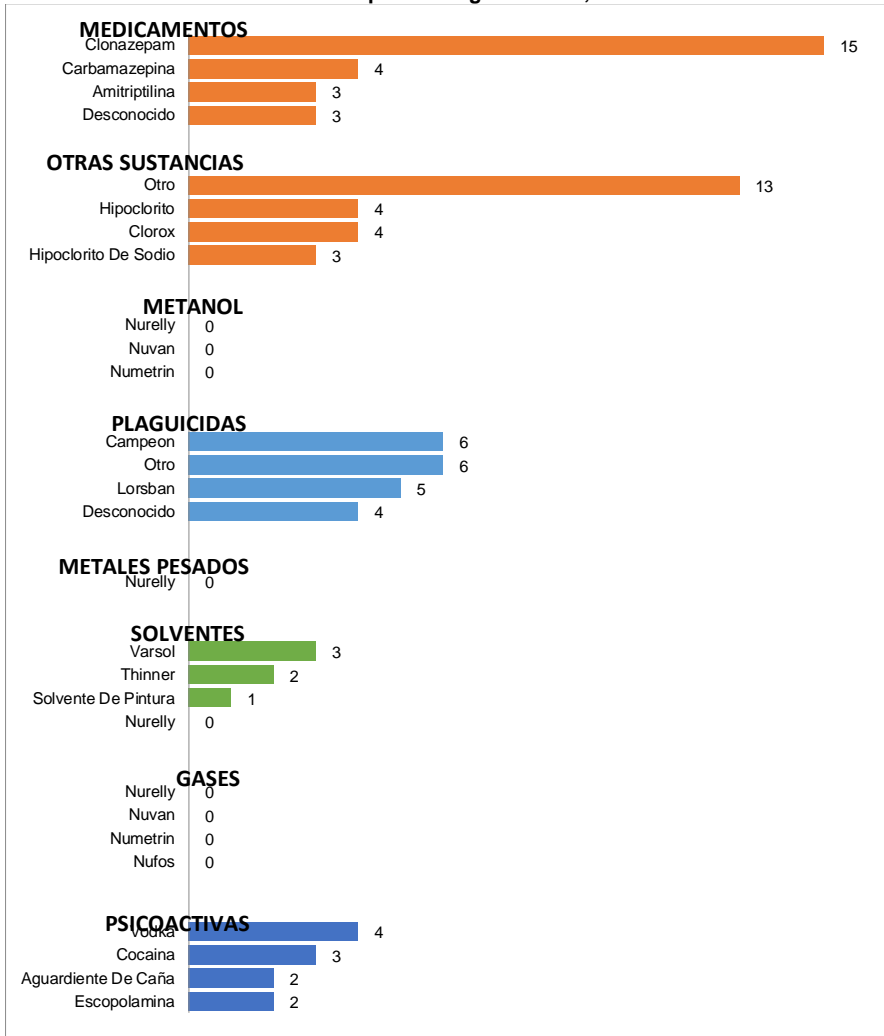
Gráfica 24. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los productos tóxicos identificados como causa del mayor número de intoxicaciones fueron Campeón y otro en el grupo de Plaguicidas; Clonazepam y Carbamazepina en el de Medicamentos; Thinner y Varsol en Solventes, Vodka y Cocaína en Psicoactivas, Hipoclorito y otro en el de Otras sustancias químicas (ver gráfica 25).

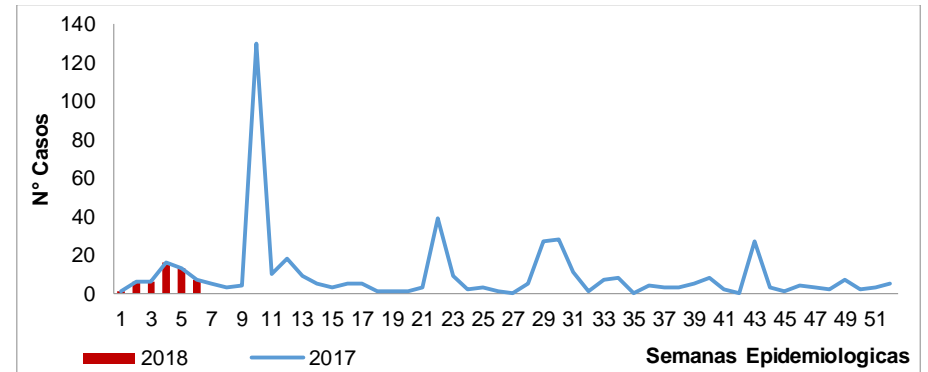
Gráfica 25. Casos de intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 23 casos; (1 caso en semana 07). En el año 2017 a la semana epidemiológica 07 de 2017 se notificaron 54 casos. (5 casos en semana 07). 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 26).

Gráfica 26. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Barrancabermeja registra el 34,78% de los casos de la notificación, seguido de Bucaramanga con el 17,39% de los casos notificados. (ver tabla 33).

Tabla 33 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-7, 2018

Municipio	Casos	%
BARRANCABERMEJA	8	34,78
BUCARAMANGA	4	17,39
CIMITARRA	1	4,35
FLORIDABLANCA	1	4,35
MOGOTES	2	8,70
SABANA DE TORRES	1	4,35
SANTA MARTA	3	13,04
SIMACOTA	1	4,35
VELEZ	2	8,70
Total general	23	100,00

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 69,57% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 95,7% se registra en cabecera municipal, el 43,48% pertenece al régimen subsidiado y el 26% de los casos se registraron en el grupo de 15 a 19 años (ver tabla 34)

Tabla 34 Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	16	69,57%
	Masculino	7	30,43%
Área	Cabecera m/pal	22	95,7%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	3	4,35%
Condición Final	Vivo	23	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	6	26,09%
	Subsidiado	10	43,48%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	5	21,74%
	No asegurado	1	0,00%
	Indeterminado	1	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	6	26%
	5-9	3	13%
	10-14	1	4%
	15-19	6	26%
	20-29	2	9%
	30-39	0	0%
	40-49	1	4%
	50-59	4	17%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		23	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Brotes

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 2 brotes; (en la Semana 07 se registró un Brote en el municipio de Bucaramanga, aún está en estudio

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver gráfica 35)

Gráfica 35 Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07 2018

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
11/01/2018	Barrancabermeja	8	1
25/01/2018	Bucaramanga	74	1
		82	2

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

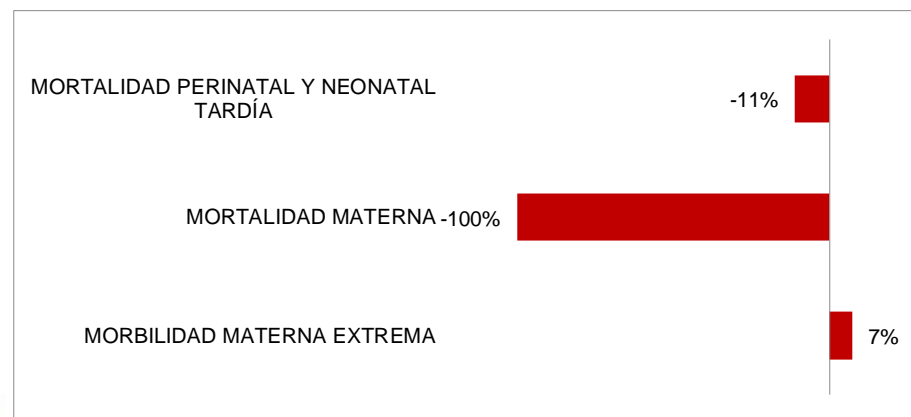
A semana epidemiológica 6 de 2018, se ha notificado al Sivigila 2 casos de hepatitis A , procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, y Floridablanca, de sexo masculino, de 13 y 16 años de edad.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 07 de 2018 se evidencia un decremento en la notificación de los casos de Mortalidad Materna (-100%), en la notificación de casos de Morbilidad Materna Extrema (-11%) y un aumento en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (7%) comparado con el año 2017. (Ver gráfica 27)

Gráfica N° 27. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



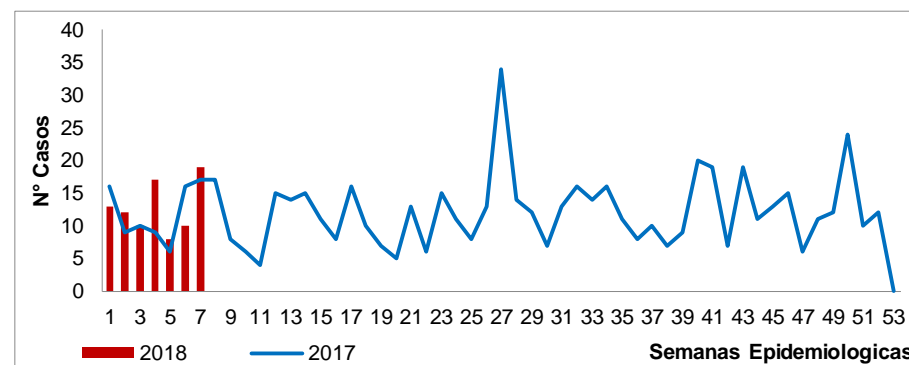
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 07 de 2018 se notificaron al Sivigila 89 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 07 se notificaron 19 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 07 se notificaron 83 casos (17 en semana 07). 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 28).

Gráfica 28. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 60,6% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 36).

Tabla 36. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	19	21,35%
Barrancabermeja	17	19,10%
Floridablanca	9	10,11%
Girón	9	10,11%
Lebrija	4	4,49%
Barbosa	3	3,37%
Florián	3	3,37%
Socorro	3	3,37%
Málaga	2	2,25%
Piedecuesta	2	2,25%
Otros Municipios	18	20,22%
Total	89	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 07 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 80,9%. Se registró el 59,5% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 51,6% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 37).

Tabla 37. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	72 80,90%
	Rural Disperso	15 16,85%
	Centro Poblado	2 2,25%
Condición Final	Vivo	89 100%
	Muerto	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Subsidiado	53 59,55%
	Contributivo	28 31,46%
	Especial	7 7,87%
	No asegurado	1 1,12%
	Excepción	0 0%
	Indeterminado	0 0%
Rango de edad	10-14	0 0%
	15-19	20 22,47%
	20-29	46 51,69%
	30-39	22 24,72%
	40-49	1 1,12%
	70 y mas	0 0%
Total	89	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 59,5% de los casos (ver tabla 38).

Tabla 38. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	53	59,55%
Otra causa	17	19,10%
Complicaciones hemorrágicas	14	15,73%
Sepsis de origen obstétrico	2	2,25%
Complicaciones del aborto	1	1,12%
Sepsis del origen no obstétrico	1	1,12%
Sepsis del origen pulmonar	1	1,12%
Enfermedad preexistente que se complica	0	0%
Sin dato	0	0%
Total	89	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En cuanto a manejo de estos casos, el 66% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 24% requirió apoyo transfusional y el 10% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 06 de 2018 no se han notificado al SIVIGILA Muertes Maternas.

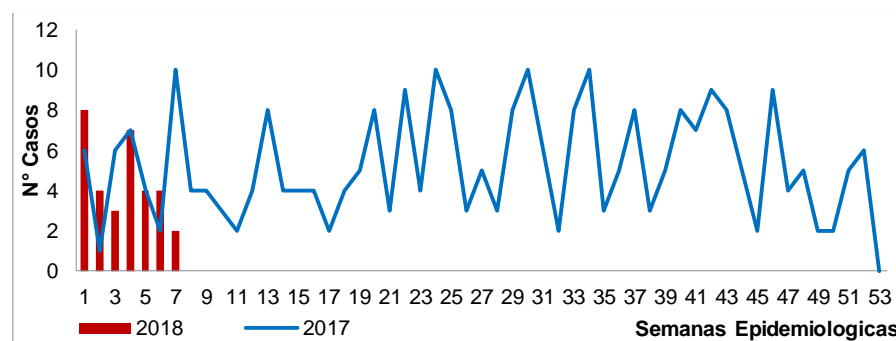
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 07 se notificaron 2 casos de Muerte Materna. No notificaron casos en la semana 07 de 2017. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 34).

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 32 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 07 notificaron 2 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 07 se notificaron 36 casos (10 casos en semana 04). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 29).

Gráfica 29. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 15 casos (46,8%) corresponden a muertes en ante parto, 7 casos (21,8%) a muertes en pre alta en postparto, 3 casos (9,3%) post alta en postparto, 6 casos (18,7%) en intra-parto, 1 caso (3,1%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Barbosa y Socorro, notificaron el 56,2% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 39).

Tabla 39. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	13	40,62%
Barbosa	3	9,37%
Socorro	2	6,25%
Albania	1	3,12%
Barrancabermeja	1	3,12%
Capitanejo	1	3,12%
Cimitarra	1	3,12%
Floridablanca	1	3,12%
Girón	1	3,12%
la paz	1	3,12%
Otros municipios	7	21,88%
Total	32	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

El 53% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 81,2% pertenecía a cabecera municipal y 53,1% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 56,2% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 40).

Tabla 40. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-07, 2018

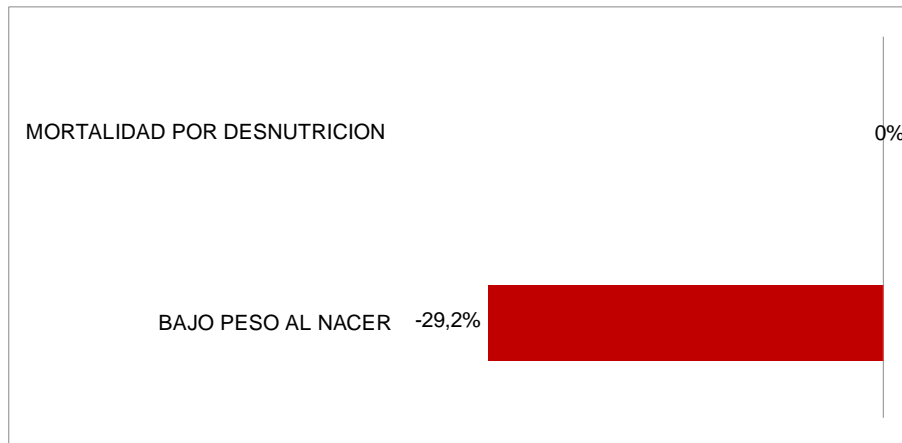
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	15	47%
	Masculino	17	53%
Área	Cabecera m/pal	26	81,25%
	Rural Disperso	5	15,62%
	Centro Poblado	1	3,12%
Tipo SS	Subsidiado	17	53,12%
	Contributivo	14	43,75%
	No asegurado	1	3,12%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	4	12,50%
	20-29	18	56,25%
	30-39	9	28,13%
	40-49	1	3,13%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
Total		32	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 07 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-29,2%) 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 07 del año 2017. (Ver gráfica 30).

Gráfica N° 30. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



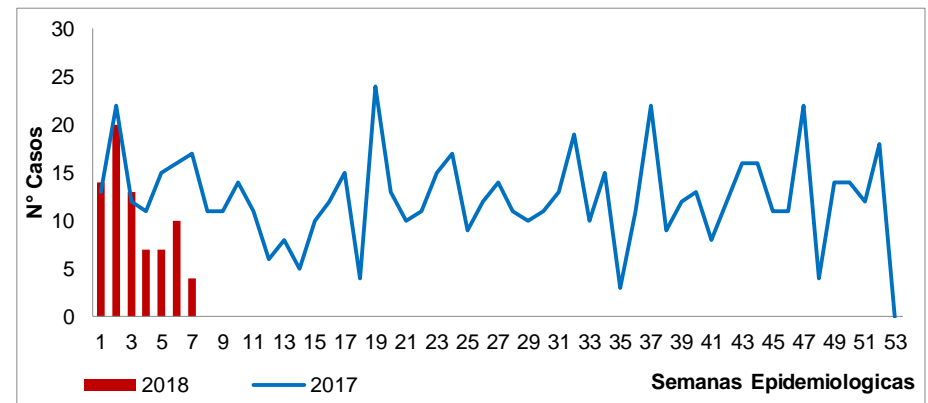
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 75 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 07 se notificaron 4 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 07 se notificaron 106 casos (17 casos en semana 07). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 31).

Gráfica 31. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, y Girón notificaron el 62,6% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 41).

Tabla 41. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	29,33%
Barrancabermeja	11	14,67%
Floridablanca	8	10,67%
Girón	6	8,00%
Curití	3	4,00%
Sabana de Torres	3	4,00%
San Gil	3	4,00%
Oiba	2	2,67%
Puerto Wilches	2	2,67%
Socorro	2	2,67%
Otros municipios	13	17,33%
Total	75	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 55% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 84% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 45,3% de los casos se registraron en el

régimen contributivo; el 56% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 42).

Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	41	55%
	Masculino	34	45%
Área	Cabecera m/pal	63	84%
	Rural Disperso	12	16%
	Centro Poblado	0	0%
Condición Final	Vivo	75	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Contributivo	34	45,33%
	Subsidiado	33	44%
	Especial	4	5,33%
	Excepción	2	2,67%
	No asegurado	1	1,33%
	Indeterminado	1	1,33%
Grupo de edad	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	13	17,33%
	20-29	42	56%
	30-39	18	24%
	40-49	2	2,67%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
Total		75	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

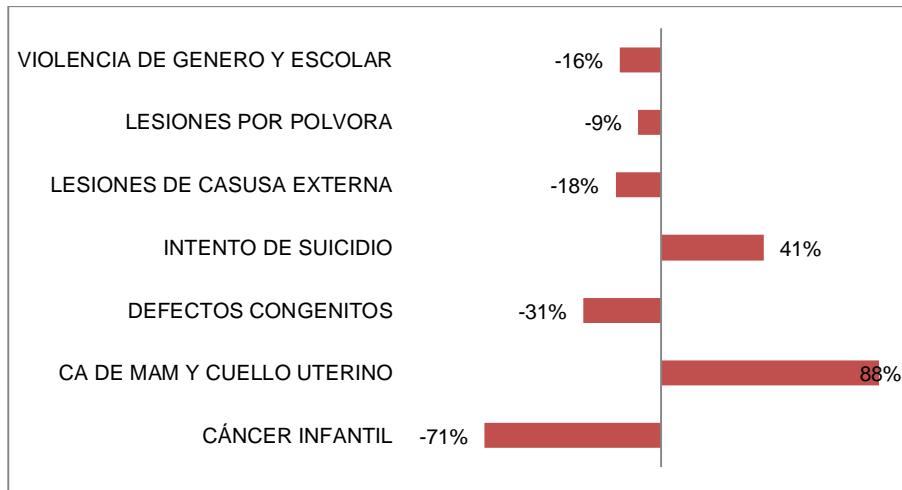
A semana epidemiológica 07 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 07 no se notificaron casos al SIVIGILA de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 07 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación de intento de suicidio y Cáncer de Mama y cuello uterino; con relación a la semana epidemiológica 07 del año 2017. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones por pólvora, lesiones de causa externa, Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 32).

Gráfica N° 32 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



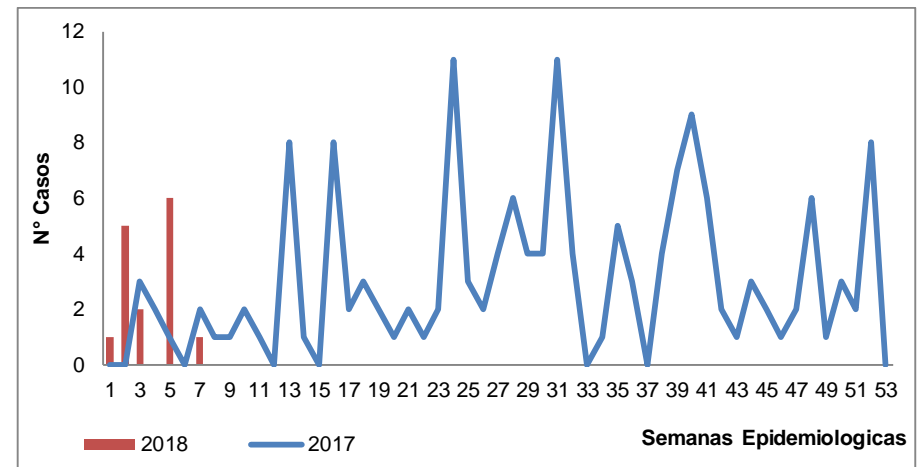
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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 2016, con el código Sivigila 155.

Con corte a la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado 15 casos (8 casos de Cáncer de Mama y 7 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 33).

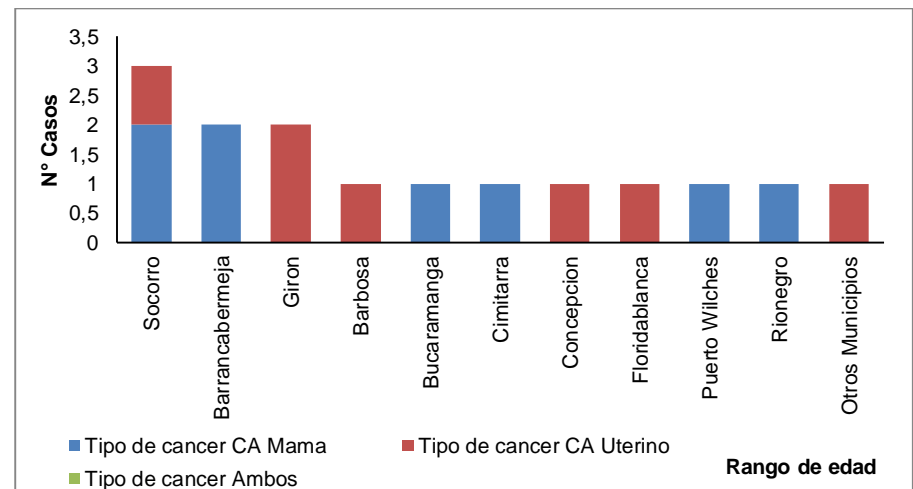
Gráfica 33 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 07 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 15 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de Mama con un 53,33% (8 casos), distribuidos en 6 municipios notificadores y Cáncer de Cuello Uterino con un 46,66% (7 casos) de la notificación, en 6 municipios. (Gráfica 34)

Gráfica 34 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-07 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 60,00% de los casos; el 66,67% en la cabecera municipal; el 53,34% en el grupo de 40 a 59 años. Condición final todos vivos (ver tabla 43)

Tabla 43 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	15	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	10	66,67%
	Rural Disperso	5	33,33%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	15	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	9	60,00%
	Contributivo	3	20,00%
	Excepción	2	13,33%
	Indeterminado	1	6,67%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 19 años	0	0,00%
	20-29	1	6,67%
	30-39	3	20,00%
	40-49	4	26,67%
	50-59	4	26,67%
	60-69	2	13,33%
	70 y mas	1	6,67%
Total		15	

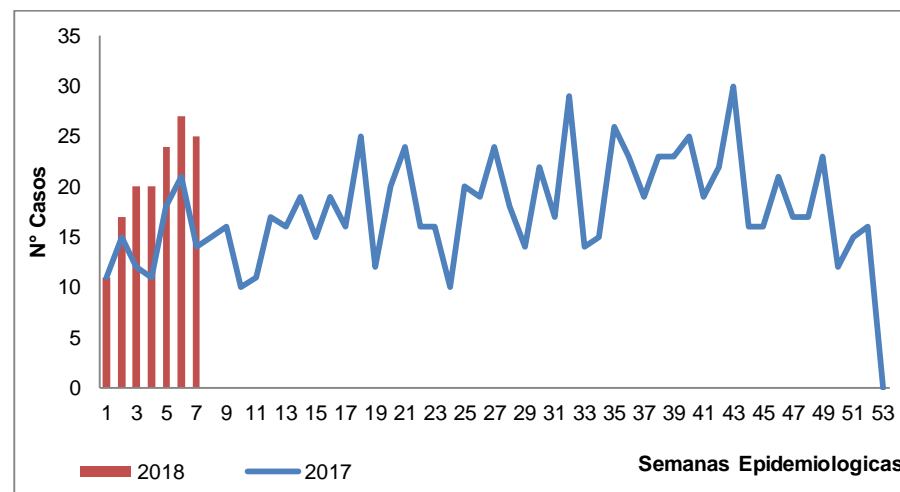
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 144 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 07 se notificaron 25 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 35).

Gráfica 35 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos, 27 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca son las entidades con mayor número de casos y concentran el 59,72% de los eventos notificados (ver tabla 44)

Tabla 44 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	42	29,17%
Barrancabermeja	22	15,28%
Floridablanca	22	15,28%
Girón	16	11,11%
Piedecuesta	7	4,86%
Suaita	4	2,78%
Cimitarra	3	2,08%
Lebrija	3	2,08%
Barbosa	2	1,39%
Charalá	2	1,39%
Otros municipios	21	14,58%
Santander	144	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 58,33% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,33% proceden de las cabeceras municipales, el 38,19% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 45)

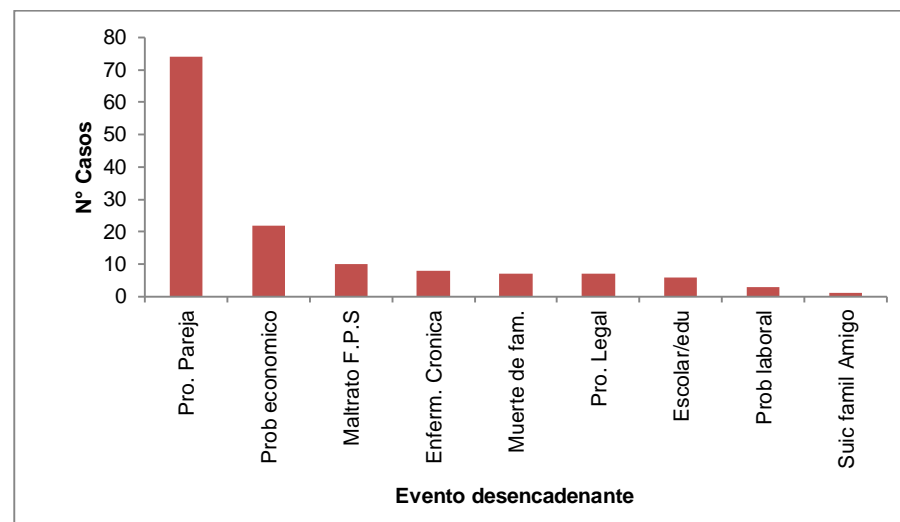
Tabla 45 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	84	58,33%
	Masculino	60	41,67%
Área	Cabecera m/pal	120	83,33%
	Rural Disperso	15	10,42%
	Centro Poblado	9	6,25%
Condición Final	Vivo	144	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	65	45,14%
	Subsidiado	62	43,06%
	No asegurado	9	6,25%
	Excepción	5	3,47%
	Especial	3	2,08%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 9 años	0	0,00%
	10-14	14	9,72%
	15-19	38	26,39%
	20-29	55	38,19%
	30-39	21	14,58%
	40-49	12	8,33%
	50-59	2	1,39%
	60-69	2	1,39%
	70 y mas	0	0,00%
Total		144	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 53,62% de los casos (74) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 15,94% (22 casos) y maltrato F.P.S 7,25% (10 casos) (ver gráfica 36).

Gráfica 36 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 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 67,79%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 22,82%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 46).

Tabla 46 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	101	67,79%
Elemento corto punzante.	34	22,82%
Ahorcamiento	5	3,36%
Lanz. al vacío	5	3,36%
Inmolación	2	1,34%
Arma de fuego	1	0,67%
Lanz. vehículo	1	0,67%
Lanz agua	0	0,00%
Total	149	100%

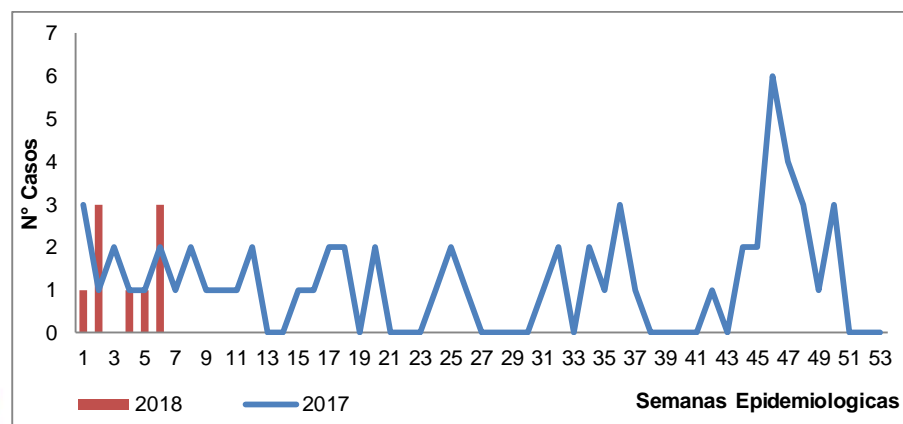
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 9 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 07 de 2018 se notificaron al Sivigila 0 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 37)

Gráfica 37 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Coromoro y Lebrija registran el mayor número de casos notificados, concentrando el 44,44% de la notificación (ver tabla 47).

Tabla 47 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	%
Coromoro	2	22,22%
Lebrija	2	22,22%
Barichara	1	11,11%
Galán	1	11,11%
Girón	1	11,11%
Paramo	1	11,11%
Suaita	1	11,11%
Santander	9	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 66,67% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 44,44% pertenecen al régimen contributivo, el 33,33% se registró en el grupo de 5 a 9 años (ver tabla 48).

Tabla 48 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	6
	Femenino	3
Área	Rural Disperso	6
	Cabecera m/pal	2
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	9
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	4
	Subsidiado	4
	Especial	1
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	1
	5-9	3
	10-14	1
	15-19	0
	20-29	1
	30-39	1
	40-49	1
	50-59	1
	60 y mas	0
Total	9	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por herida; con 4 casos (40%), seguida de quemadura con un 30% y Politrauma con un 20%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 49)

Tabla 49 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

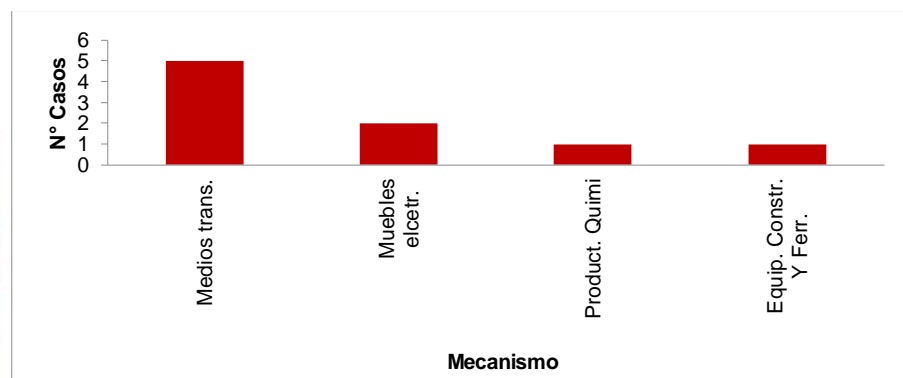
Tipo de lesión	N° casos	%
Herida	4	40,00%
Quemadura	3	30,00%
Politrauma	2	20,00%
Trauma	1	10,00%
Total	10	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por medios de transporte con 5 casos (el 56%) de la notificación.

Los casos notificados por Lesiones de causa externa pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 38).

Gráfica 38 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



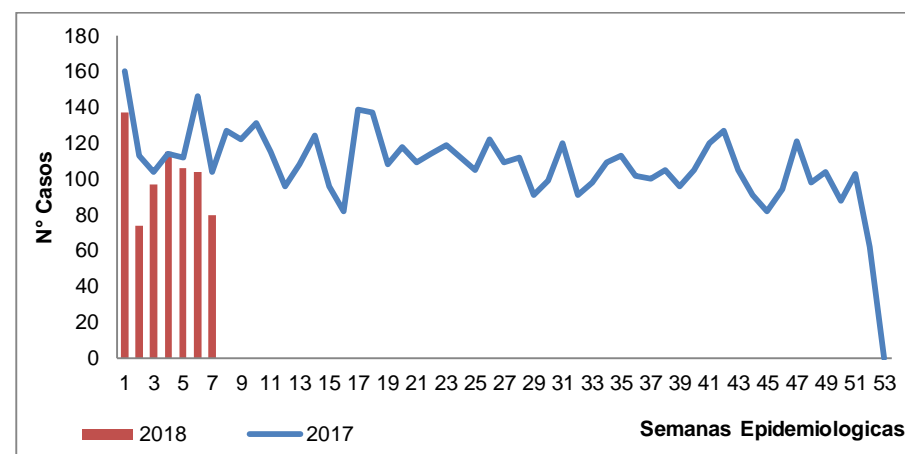
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 07 se notificaron 713 casos (80 en semana 07).

A semana epidemiológica 07 de 2017, se han notificado al Sivigila 853 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 07 de 2017 se notificaron 104 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 39).

Gráfica 39 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Barrancabermeja, Floridablanca y Bucaramanga han notificado el 51,33% de los casos (ver tabla 50).

Tabla 50 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	128	17,95%
Floridablanca	123	17,25%
Bucaramanga	115	16,13%
Girón	58	8,13%
Piedecuesta	53	7,43%
Lebrija	26	3,65%
San Gil	25	3,51%
San Vicente de Chucuri	19	2,66%
Cimitarra	17	2,38%
Puerto Wilches	15	2,10%
Otros municipios	134	18,79%
Santander	713	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 57 han reportado casos de violencia. El 69,42% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,70% en el régimen subsidiado; el 18,79 % de los casos se registró en el grupo de 1-4 años. Se han reportado 2 mortalidades (Ver tabla 51).

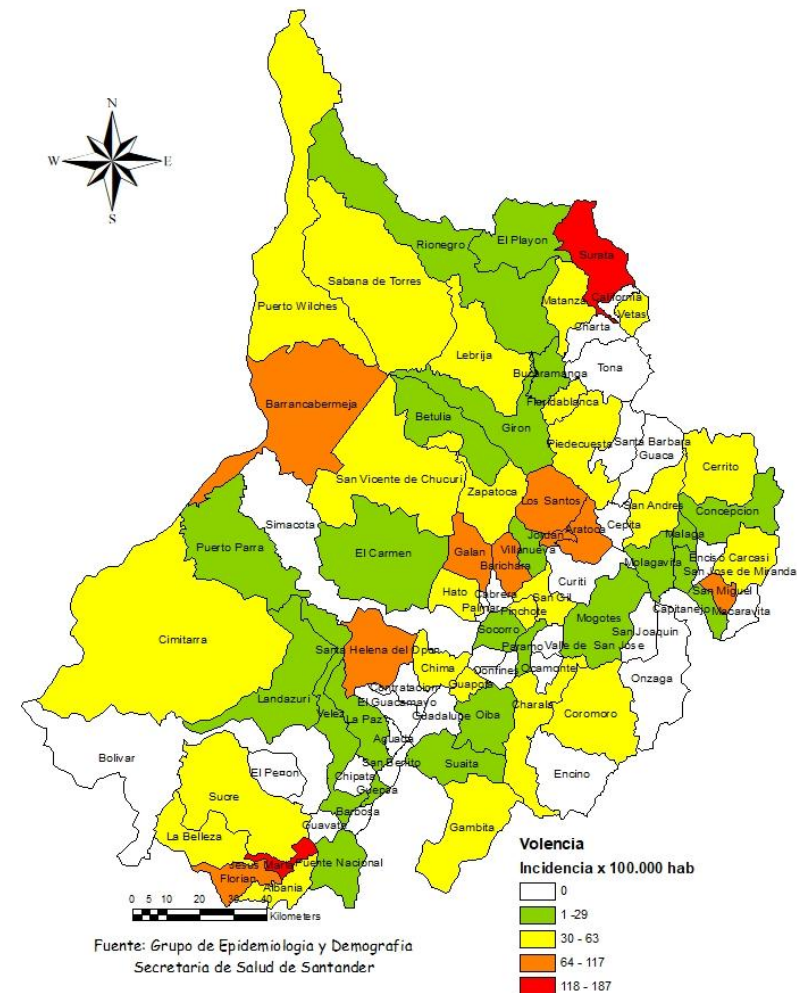
Tabla 51 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	495	69,42%
	Masculino	218	30,58%
Área	Cabecera m/pal	555	77,84%
	Rural Disperso	129	18,09%
	Centro Poblado	29	4,07%
Condición Final	Vivo	711	99,72%
	Muerto	2	0,28%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	390	54,70%
	Contributivo	260	36,47%
	No asegurado	26	3,65%
	Excepción	18	2,52%
	Especial	18	2,52%
	Indeterminado	1	0,14%
Total		713	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 34,10 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de Surata, Jesús María y Santa Helena del opón 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 01-07 2018



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

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018 se han notificado 306 casos sospechosos de Privación y negligencia (42,92%) de los casos registrados de violencia; 279 casos de Violencia Física (39,13%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 84 casos representa el (11,78%) de la notificación. (Ver tabla 52).

Tabla 52 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Privación y negligencia	306	42,92%
	Violencia física	279	39,13%
	Violencia psicológica	19	2,66%
Sexual	Abuso sexual	84	11,78%
	Violación	15	2,10%
	Acoso sexual	7	0,98%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	2	0,28%
	Otros actos sexuales	1	0,14%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
Total		713	100%

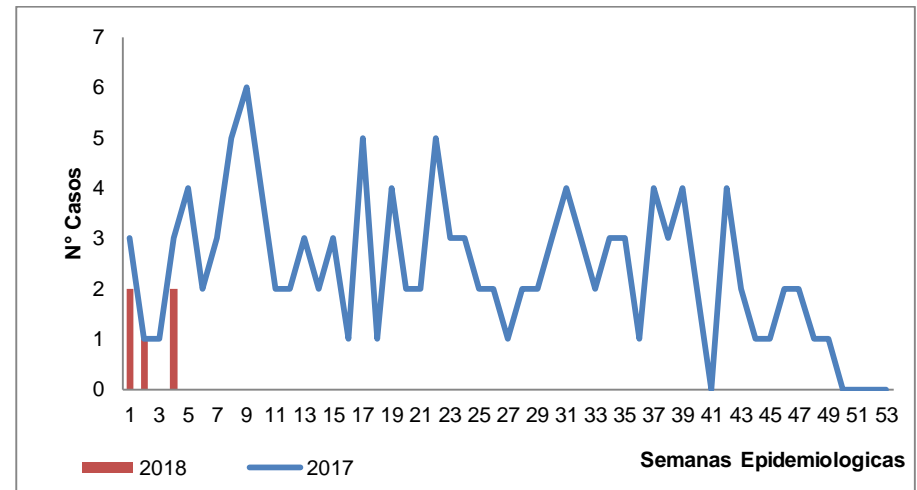
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 5 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 5 están confirmados por laboratorio; en la semana 07 de 2018 no hay casos notificados.

En el año 2017 a semana epidemiológica 07 se notificaron 17 casos (En la semana 07 se notificó 3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 40).

Gráfica 40 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 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 60,00% de los casos notificados, seguido de otras leucemias y tumores óseos con un 20,00% cada uno (ver tabla 53)

Tabla 53 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-07, 2018

Tipo de Cáncer	Sexo		Total	%
	Femenino	Masculino		
Leucemia linfoide aguda	2	1	3	60%
Otras leucemias	0	1	1	20%
Tumores óseos malignos	0	1	1	20%
Total	2	3	5	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 3 municipios del Departamento; el 60,00% de los casos se presentó en el régimen especial, con una distribución para el sexo masculino con el 60,00%; el 40,00% de los casos se registró escolares, el 60,00% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 54).

Tabla 54 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	3	60,00%
	Femenino	2	40,00%
Área	Cabecera m/pal	5	100,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	3	60,00%
	Muerto	2	40,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Especial	3	60,00%
	Contributivo	2	40,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	Infancia	0	0,00%
	Escolar	2	40,00%
	Pre- ad	2	40,00%
	Adolescente	1	20,00%
Total		5	

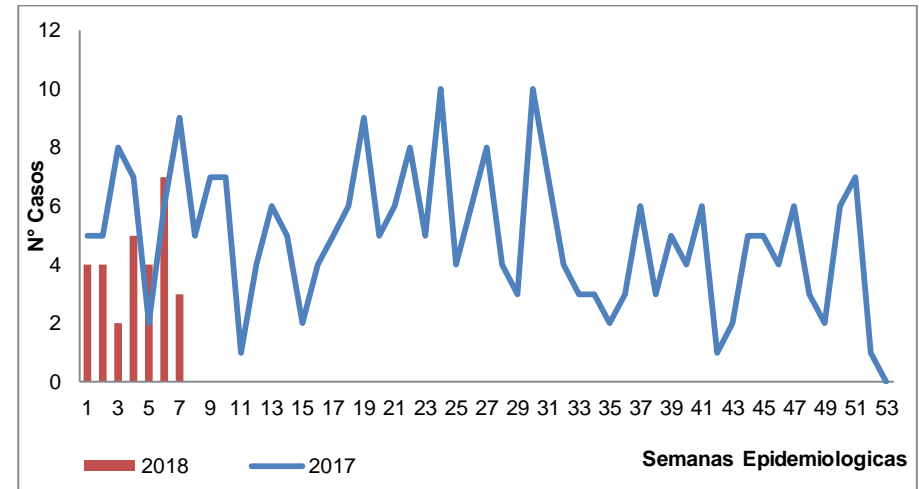
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 29 casos de defectos congénitos; en la semana 07 de 2018 se registraron 7 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 07, se notificaron 42 casos (en la semana 07, se notificaron 9 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 41).

Gráfica 41 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 68,97% de los casos (ver tabla 55)

Tabla 55 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	14	48,28%
Floridablanca	6	20,69%
Barrancabermeja	2	6,90%
Cimitarra	1	3,45%
Florián	1	3,45%
Lebrija	1	3,45%
Macaravita	1	3,45%
Málaga	1	3,45%
Piedecuesta	1	3,45%
Socorro	1	3,45%
Otros municipios	0	0,00%
Santander	29	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 10 municipios del departamento. El 58,62% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 55,17% en el régimen Contributivo; 86,21% de los casos tiene condición final vivo (ver gráfica 56)

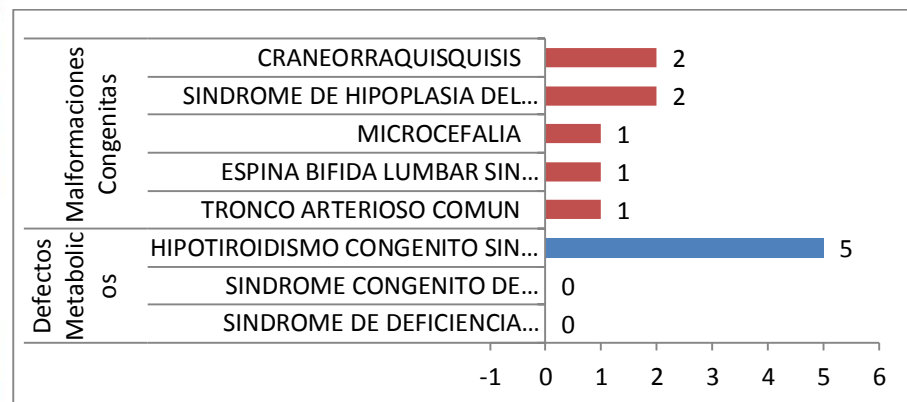
Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	58,62%
	Femenino	12	41,38%
Área	Cabecera m/pal	24	82,76%
	Rural Disperso	4	13,79%
	Centro Poblado	1	3,45%
Condición Final	Vivo	25	86,21%
	Muerto	4	13,79%
Tipo SS	Contributivo	16	55,17%
	Subsidiado	13	44,83%
Total		29	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalia Congénita que más notifican es la craneorraquisis con (2 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (5 casos). (Ver gráfica 42).

Gráfica 42 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018



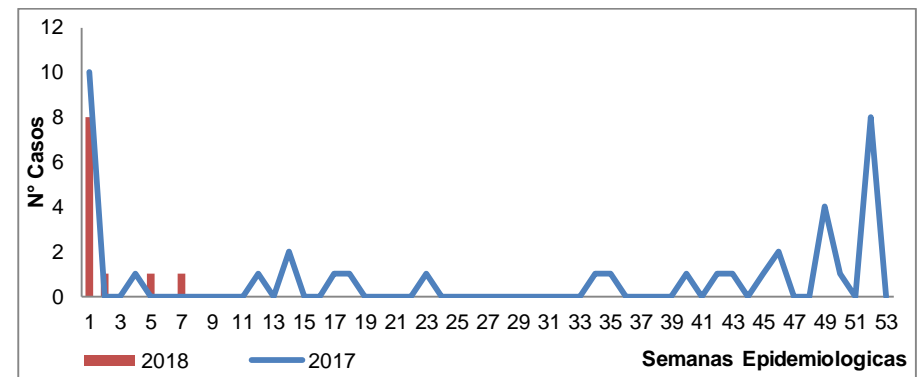
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Lesiones por Pólvara

Hasta la semana epidemiológica 07 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos Lesiones por pólvora; en la semana 07 de 2018 se registraron (1 caso).

En el año 2017 a semana epidemiológica 07 se registraron 11 casos (0 casos en la semana 07). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 43).

Gráfica 43 Casos notificados de Lesiones por Pólvara, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvara 9 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja y Bucaramanga han notificado el 36,36 % de los casos de Lesiones por Pólvara (ver tabla 57)

Tabla 57 Casos notificados de Lesiones por Pólvara por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	2	18,18%
Bucaramanga	2	18,18%
Carcasi	1	9,09%
Peñón	1	9,09%
Guapota	1	9,09%
San Gil	1	9,09%
San Miguel	1	9,09%
San Vicente de Chucuri	1	9,09%
Piedecuesta	1	9,09%
Santander	11	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 81,82% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 63,64% en el régimen subsidiado; el 72,73% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 40 a 49 años registró el 27,27%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 58)

Tabla 58 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-07, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	9	81,82%
	Femenino	2	18,18%
Área	Cabecera m/pal	8	72,73%
	Rural Disperso	2	18,18%
	Centro Poblado	1	9,09%
Condición Final	Vivo	11	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	7	63,64%
	Contributivo	3	27,27%
	No asegurado	1	9,09%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	2	18,18%
	10-14	2	18,18%
	15-19	1	9,09%
	20-29	2	18,18%
	30-39	0	0,00%
	40-49	3	27,27%
	50-59	1	9,09%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		11	

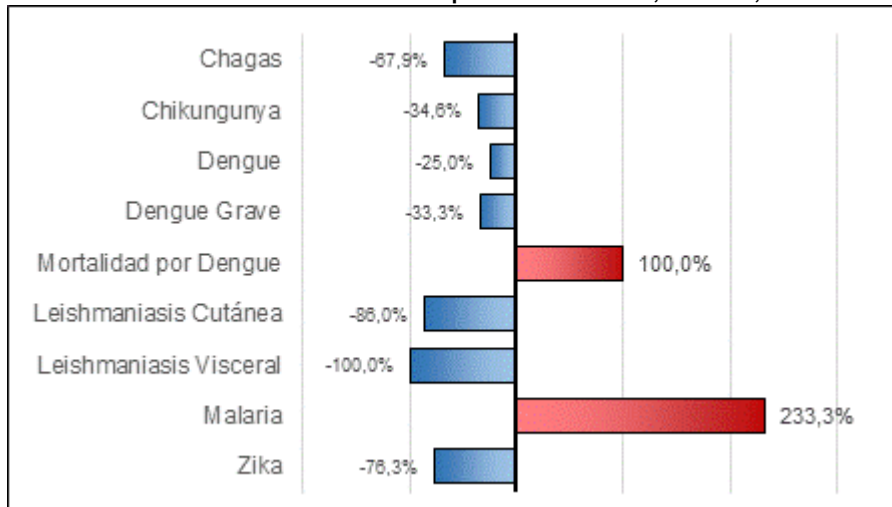
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 7 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, Dengue Grave, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 44)

Hasta la semana epidemiológica 7 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 44. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 7, 2017 – 2018



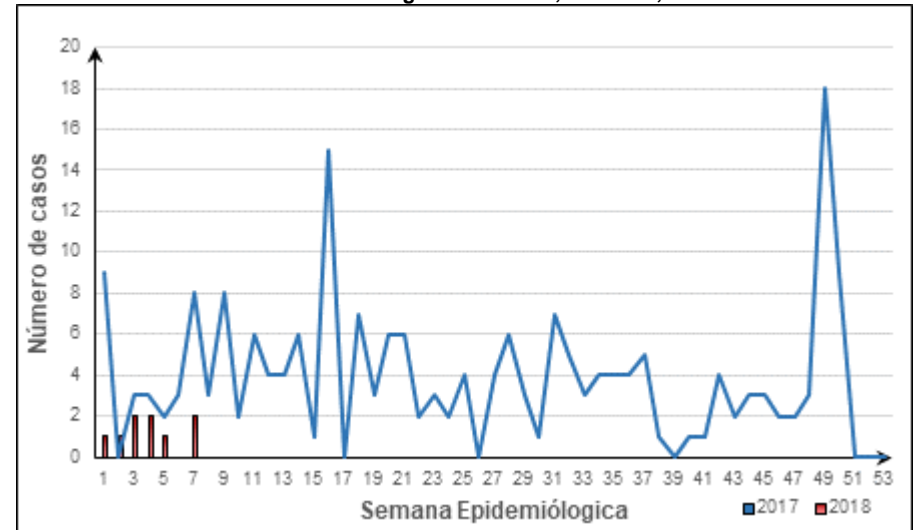
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 9 casos de Chagas (2 agudos y 7 crónicos) en el 2018 y 28 (0 agudos y 28 crónicos) en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 7 del 2018 y 8 a la del 2017. (ver gráfica 45).

Los dos casos de Chagas agudos fueron notificados por otros departamentos por lo cual se encuentran en estudio.

Gráfica 45. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 7, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 7 se encuentran 2 casos de Chagas clasificados como probables. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio 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 y Mogotes (22,22% c/u). (ver tabla 59)

Tabla 59. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Bucaramanga	1	1	0	2	0	2	22,22%
Mogotes	1	1	1	1	0	2	22,22%
Barbosa	0	1	1	0	0	1	11,11%
Floridablanca	0	1	0	1	0	1	11,11%
Landázuri	0	1	0	1	0	1	11,11%
Ocamonte	0	1	0	1	0	1	11,11%
San Gil	0	1	0	1	0	1	11,11%
Total	2	7	2	7	0	9	100%

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 66,67% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 55,56% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 60)

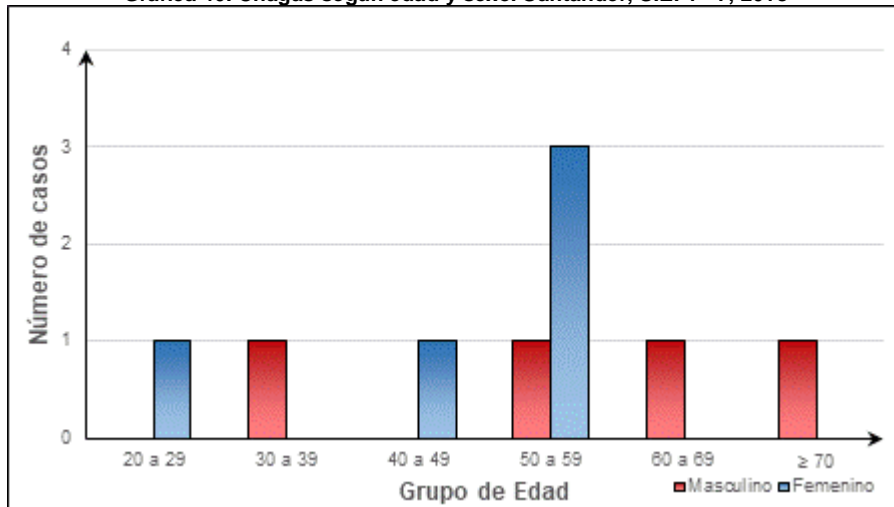
Tabla 60. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	5	55,56%
	Masculino	4	44,44%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	6	66,67%
	Rural disperso	3	33,33%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	9	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	5	55,56%
	Contributivo	3	33,33%
	Especial	1	11,11%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		9	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El grupo de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: 50 a 59 años (44,44%). (ver gráfica 46)

Gráfica 46. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

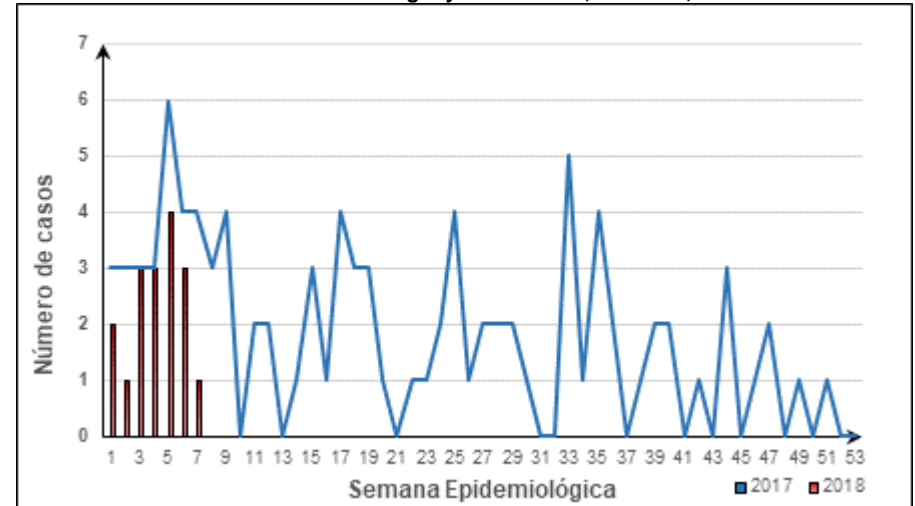


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 17 casos de Chikungunya (6 sospechosos y 11 confirmados) en el 2018 y 26 (3 sospechosos y 23 confirmados) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 7 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver grafica 47)

Gráfica 47. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 7, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Bucaramanga (41,18%). (ver tabla 61)

Tabla 61. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	4	7	41,18%
Barbosa	1	0	0	1	5,88%
Barichara	1	0	0	1	5,88%
Curití	1	0	0	1	5,88%
Girón	0	0	1	1	5,88%
Piedecuesta	0	0	1	1	5,88%
Sabana de Torres	0	0	1	1	5,88%
San Andrés	0	0	1	1	5,88%
San Gil	0	0	1	1	5,88%
Vélez	0	0	1	1	5,88%
Otros municipios	0	0	1	1	5,88%
Total	6	0	11	17	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 52,94% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 76,47% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 76,47% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 62)

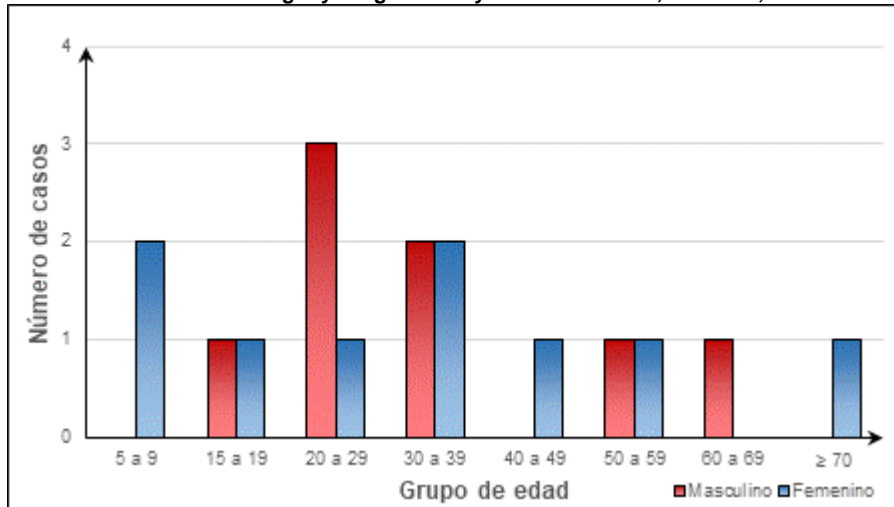
Tabla 62. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	9	52,94%
	Masculino	8	47,06%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	13	76,47%
	Centro poblado	4	23,53%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	17	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	13	76,47%
	Subsidiado	3	17,65%
	Excepción	1	5,88%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		17	

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 (23,53%) y 30 a 39 años (23,53%). (ver gráfica 48)

Gráfica 48. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

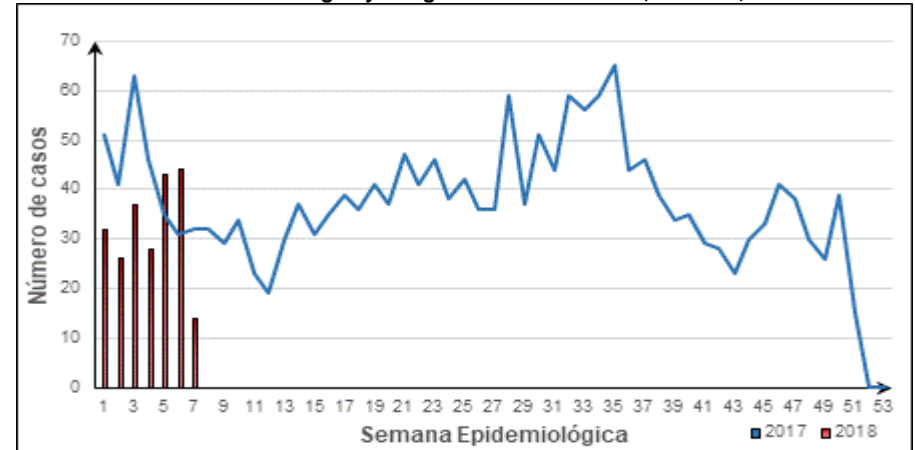


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 224 casos de Dengue (124 sin signos de alarma, 98 con signos de alarma y 2 graves) en el 2018 y 299 (189 sin signos de alarma, 107 con signos de alarma y 3 graves) en el 2017, de los cuales 14 corresponden a la semana 7 del 2018 y 32 a la del 2017. (ver gráfica 49)

Gráfica 49. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 7, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 7 se encuentran 85 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **2 confirmados por nexso 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 encuentran 1 casos de dengue grave clasificado como probable el cual debe ser ajustado por laboratorio. Este caso procede del municipio de Bucaramanga.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (20,54%), Floridablanca (16,96%) y Villanueva (12,05%). (ver tabla 63)

Tabla 63. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexó			
Bucaramanga	30	12	3	0	1	46	20,54%
Floridablanca	25	13	0	0	0	38	16,96%
Villanueva	6	20	0	0	1	27	12,05%
Piedecuesta	15	6	0	0	0	21	9,38%
Girón	9	6	0	0	0	15	6,70%
Barrancabermeja	5	3	1	0	0	9	4,02%
El Playón	5	3	1	0	0	9	4,02%
Rionegro	6	1	0	0	0	7	3,13%
San Gil	4	1	2	0	0	7	3,13%
San Vicente de Chucuri	0	5	0	0	0	5	2,23%
Otros municipios	19	15	4	2	0	40	17,86%
Total	124	85	11	2	2	224	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 07 de 2018

Según las características sociodemográficas el 57,14% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 83,48% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 50,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 64)

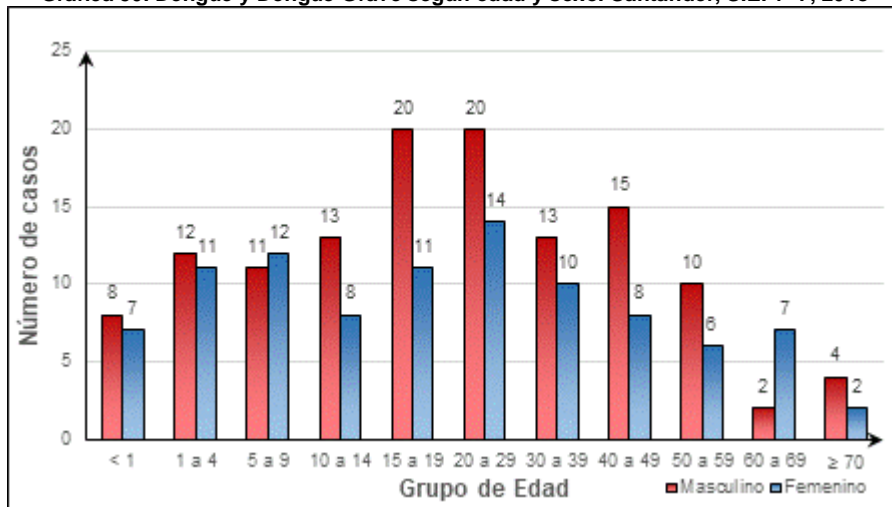
Tabla 64. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-7, 2018

Variables		Dengue		Dengue Grave		Total	
			%		%		%
Sexo	Masculino	126	56,76%	2	100,00%	128	57,14%
	Femenino	96	43,24%	0	0,00%	96	42,86%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	186	83,78%	1	50,00%	187	83,48%
	Rural disperso	25	11,26%	1	50,00%	26	11,61%
	Centro Poblado	11	4,95%	0	0,00%	11	4,91%
Condición final	Vivo	222	100,00%	2	100,00%	224	100,00%
	INS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	110	49,55%	2	100,00%	112	50,00%
	Subsidiado	98	44,14%	0	0,00%	98	43,75%
	Excepción	5	2,25%	0	0,00%	5	2,23%
	Especial	5	2,25%	0	0,00%	5	2,23%
	No asegurado	3	1,35%	0	0,00%	3	1,34%
	Indeterminado	1	0,45%	0	0,00%	1	0,45%
Total		222		2		224	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (15,18%) y 15 a 19 años (13,84%). El 36,61% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 50)

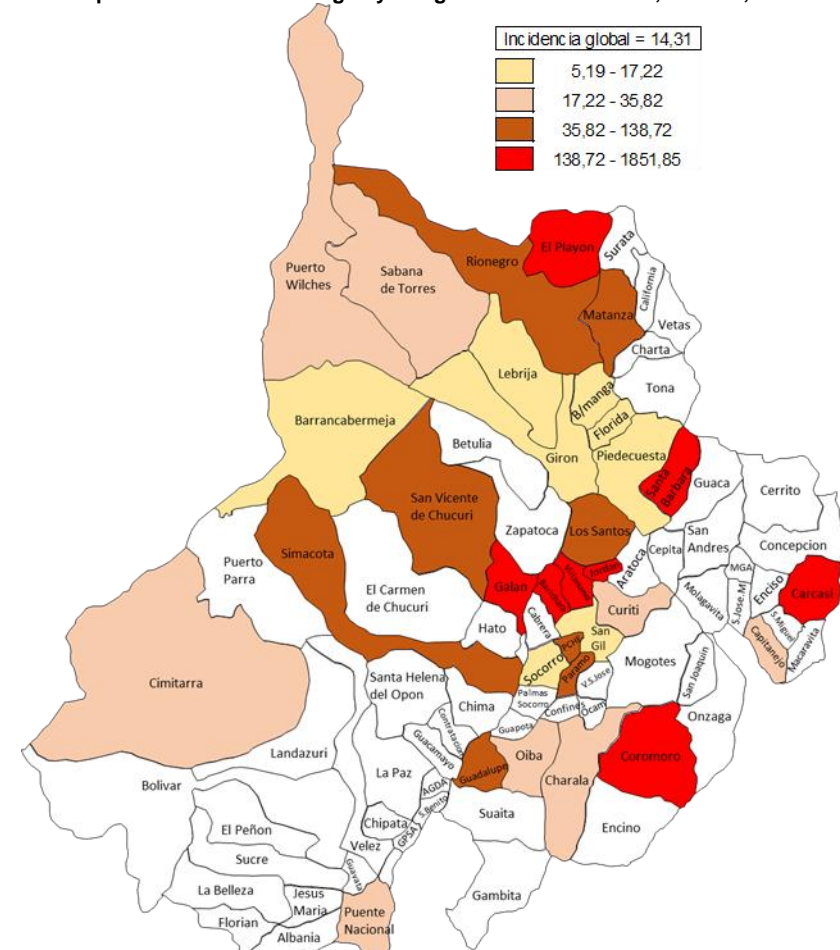
Gráfica 50. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-7, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 7 fueron Jordán (1851,85), Villanueva (744,21) y Coromoro (374,18). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-7, 2018



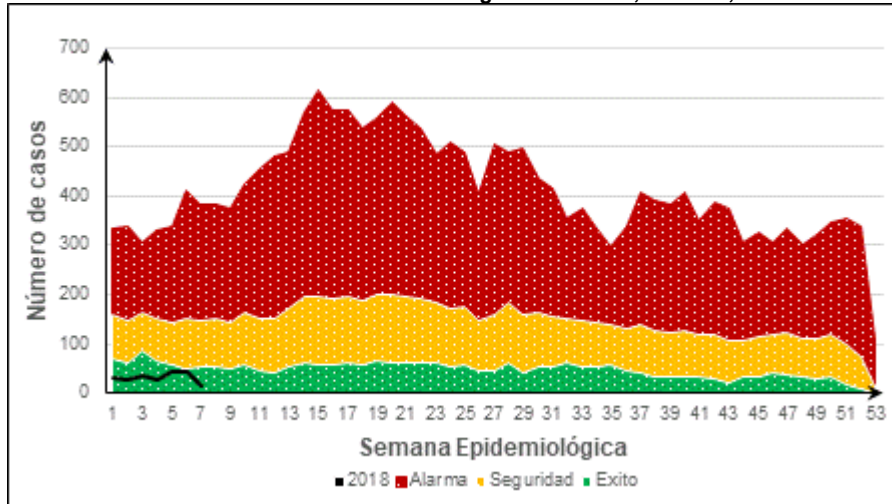
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 7 se ha notificado un caso probable de mortalidad por Dengue procedente del municipio de Barichara en paciente de 7 meses de edad, sexo femenino, régimen de seguridad social subsidiado. Este caso se encuentra en estudio.

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológicas 1 a 7 (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

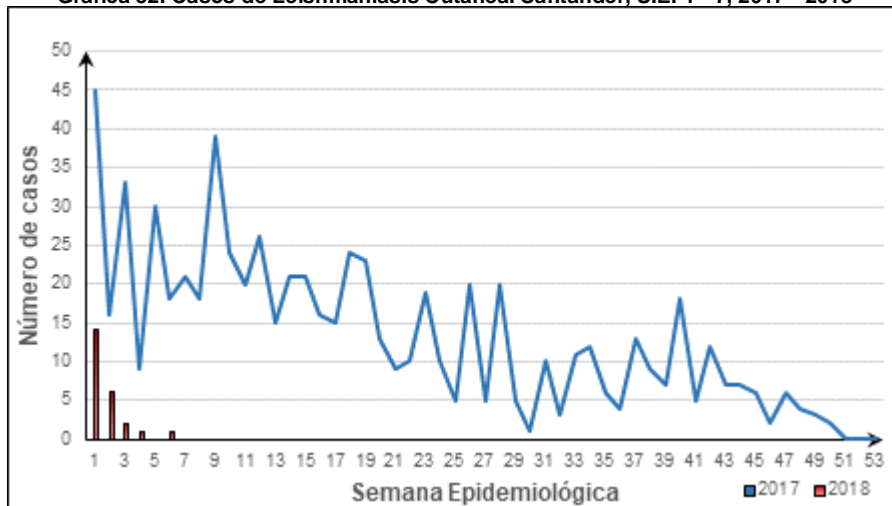


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 24 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 172 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 7 del 2018 y 21 a la del 2017. (ver gráfica 52)

Gráfica 52. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 7, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra, El Carmen de Chucuri (16,67% c/u) y Rionegro (12,50%). (ver tabla 65)

Tabla 65. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	4	16,67%
El Carmen de Chucuri	4	16,67%
Rionegro	3	12,50%
El Peñón	2	8,33%
Landázuri	2	8,33%
Barrancabermeja	1	4,17%
El Playón	1	4,17%
Florián	1	4,17%
Floridablanca	1	4,17%
Mogotes	1	4,17%
Otros municipios	4	16,67%
Total	24	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 58,33% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 91,67% ocurrieron en área Rural disperso y el 83,33% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 66)

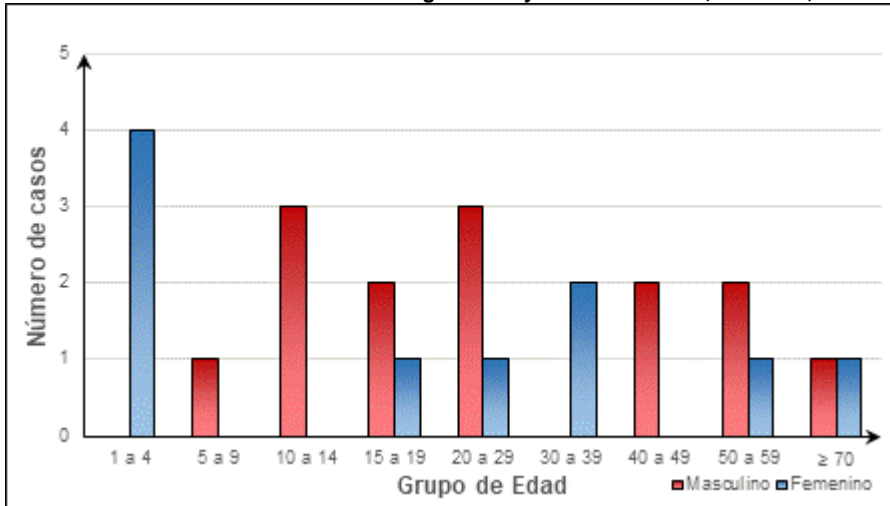
Tabla 66. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	14
	Femenino	10
	Indeterminado	0
Área	Rural disperso	22
	Cabecera municipal	2
	Centro poblado	0
Condición final	Vivo	24
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	20
	Contributivo	3
	Excepción	1
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
Total	24	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 1 a 4 años (16,67%) y 20 a 29 años (16,67%). El 33,33% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 53)

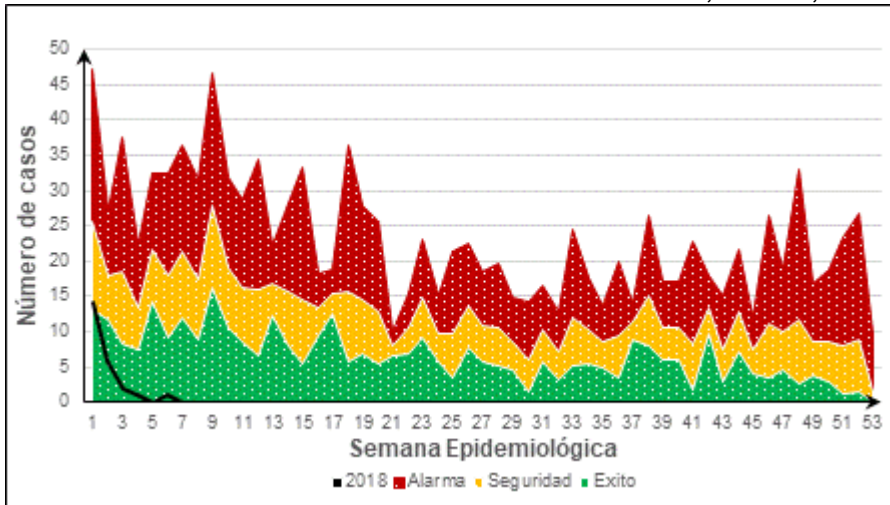
Gráfica 53. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 7, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de alarma en la semana epidemiológica 1; y en zona de éxito las semanas 2 a 7. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

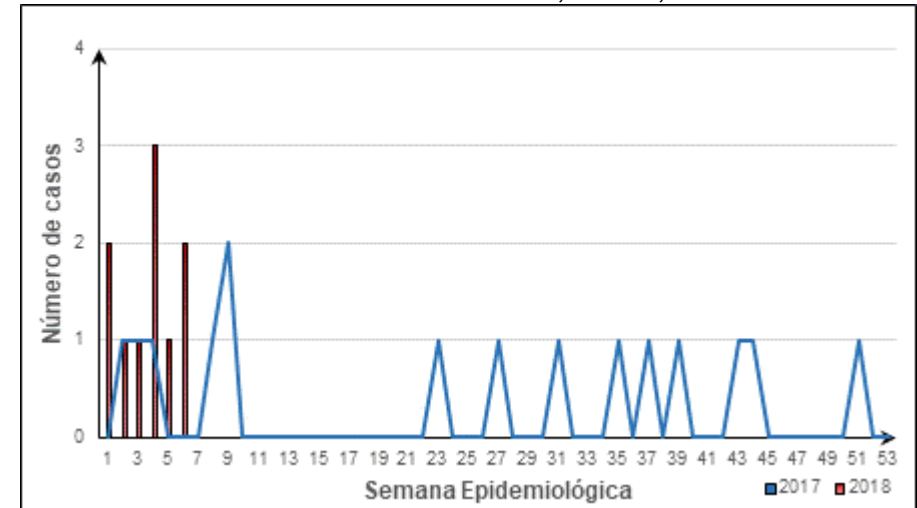


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 10 casos de Malaria (1 complicada) en el 2018 y 3 (0 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 7 del 2018 y 1 a la del 2017. (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 7, 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 (20,00%), Barrancabermeja (20,00%) y Cimitarra (20,00%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (70,00%). (ver tabla 67)

Tabla 67. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	20,00%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	20,00%
Cimitarra	0	2	0	0	2	20,00%
Bolívar	1	0	0	0	1	10,00%
Chima	1	0	0	0	1	10,00%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	10,00%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	10,00%
Total	7	3	0	0	10	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 60,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 40,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 50,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 68)

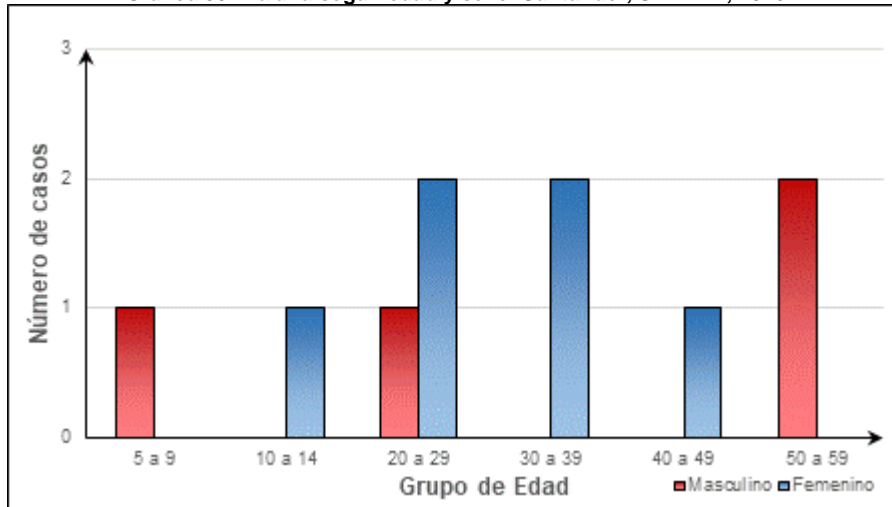
Tabla 68. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

	Variables	Casos	%
Sexo	Femenino	6	60,00%
	Masculino	4	40,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	4	40,00%
	Centro poblado	3	30,00%
	Rural disperso	3	30,00%
Condición final	Vivo	10	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	5	50,00%
	Contributivo	2	20,00%
	No asegurado	2	20,00%
	Indeterminado	1	10,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
Total		10	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El grupo de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: 20 a 29 años (30,00%). (ver gráfica 56)

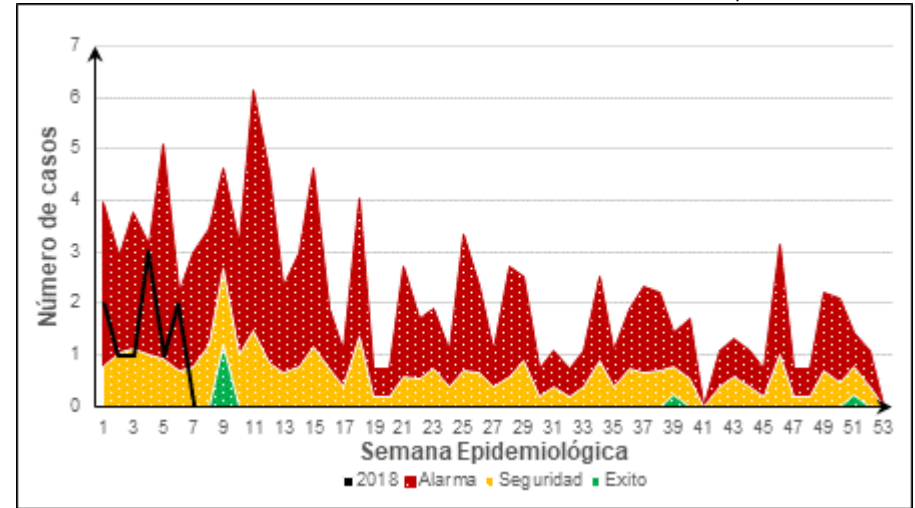
Gráfica 56. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 7, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de alarma las semanas 1, 4, 5 y 6. (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 7, 2018

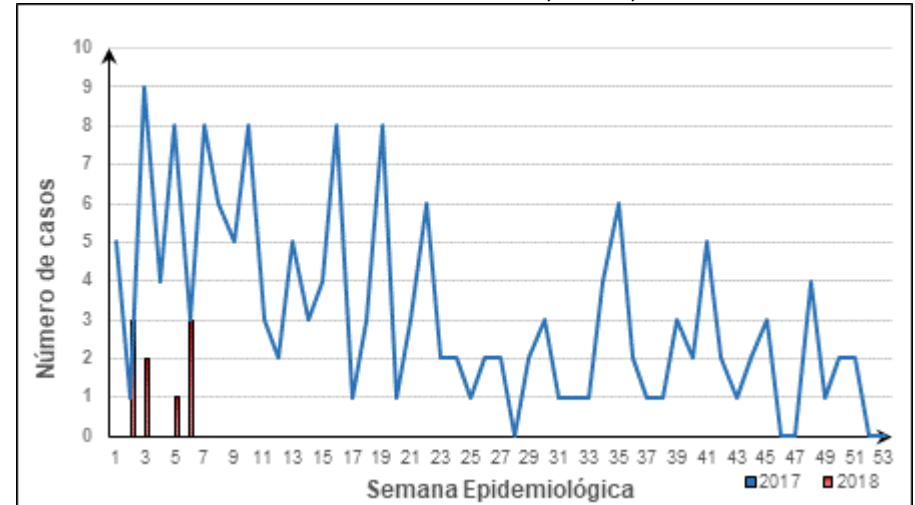


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 7 se notificaron al SIVIGILA 9 casos de Zika en el 2018 y 38 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 7 del 2018 y 8 a la del 2017. (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Casos de Zika. Santander, S.E 1-7, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 7 se encuentran 3 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 (44,44%) y Giron (33,33%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 7, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	4	4	44,44%
Giron	2	0	1	3	33,33%
Barrancabermeja	0	0	1	1	11,11%
Floridablanca	1	0	0	1	11,11%
Total	3	0	6	9	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 88,89% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 100,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 33,33% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 70)

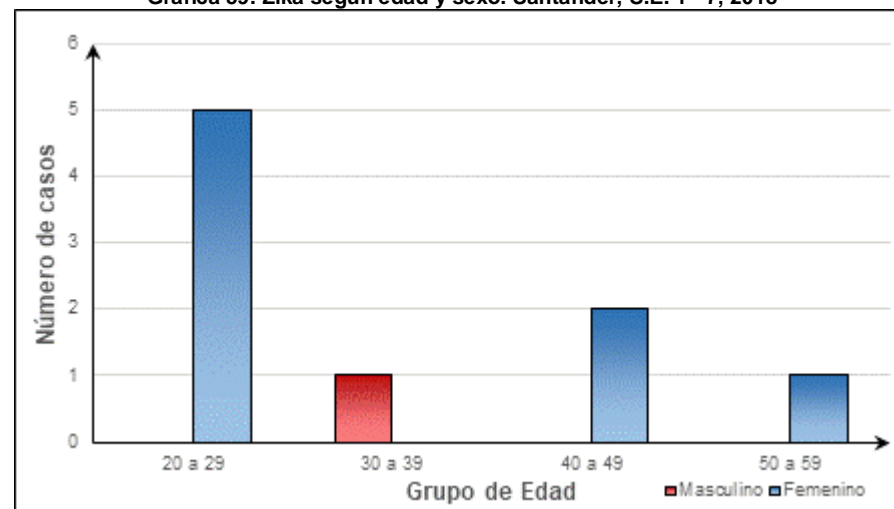
Tabla 70. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	8	88,89%
	Masculino	1	11,11%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	9	100,00%
	Centro poblado	0	0,00%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	9	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	3	33,33%
	Subsidiado	3	33,33%
	Excepción	2	22,22%
	No asegurado	1	11,11%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		9	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El grupo de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: 20 a 29 años (55,56%). (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 7, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 7 se encuentran 4 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. (ver tabla 71)

Tabla 71. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 7, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	2	2	50,00%
Girón	1	0	1	2	50,00%
Total	1	0	3	4	100,0%

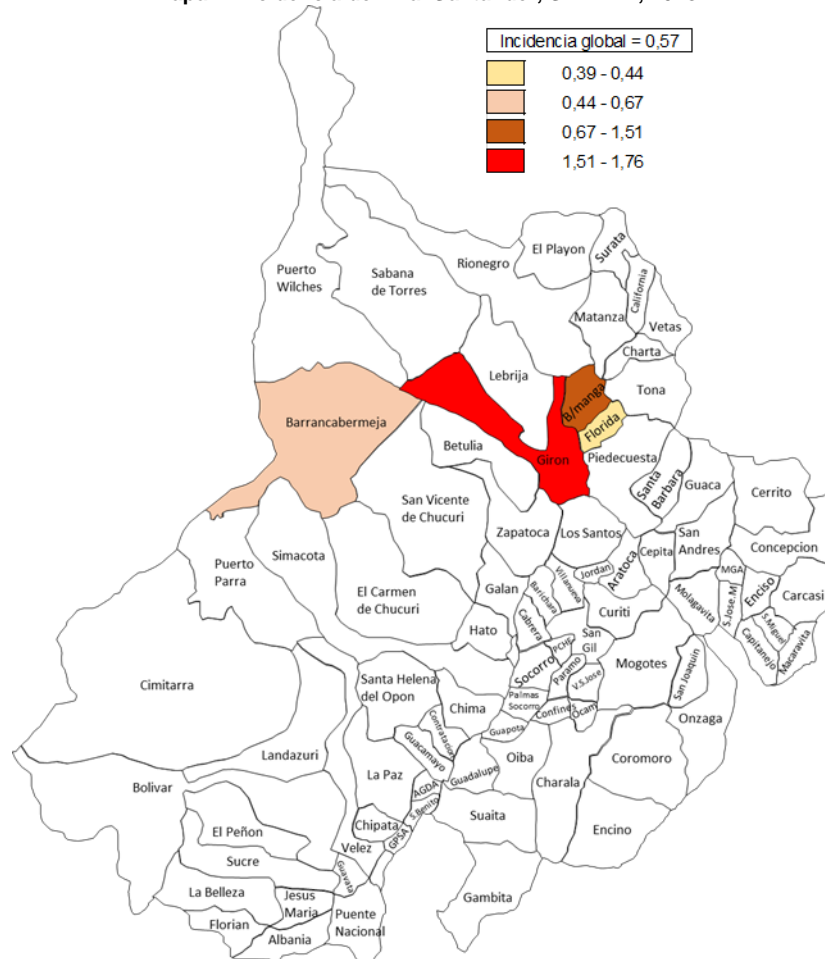
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 7 fueron Giron (1,76), Bucaramanga (0,77) y Barrancabermeja (0,58). (ver mapa 7)

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

Hasta la semana epidemiológica 7 de 2018 se ha notificado 1 caso de síndrome neurológico con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (no asociado a S.G.B.) y procedente del municipio de Bucaramanga.

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



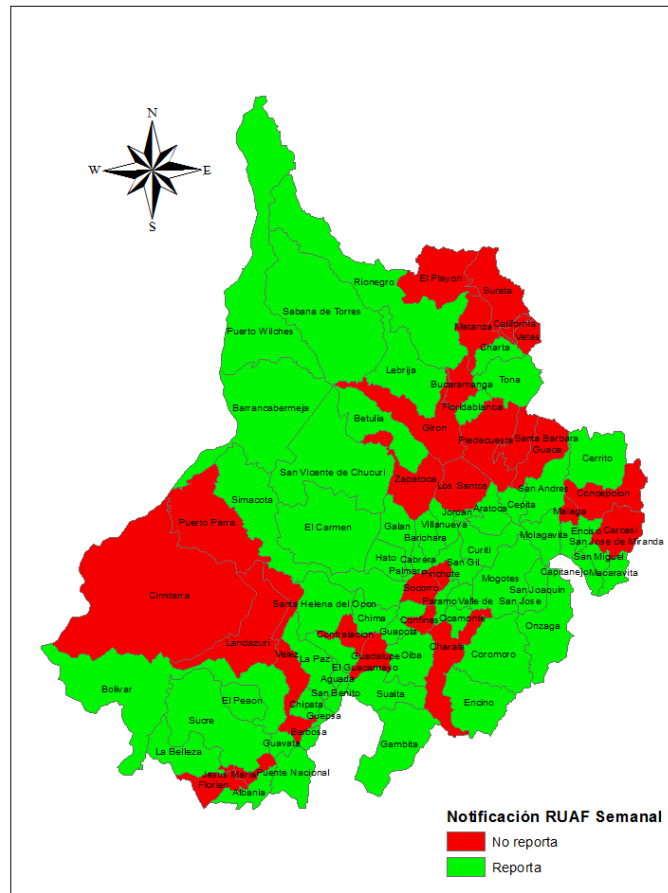
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

9. ESTADISTICAS VITALES

EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES

Se resalta el compromiso del mejoramiento continuo de las Estadísticas Vitales a los municipios de MACARAVITA, SUAITA, BETULIA, GIRON, LA BELLEZA, CABRERA, PARAMO, SAN GIL y VILLANUEVA, quienes mantienen el 100% de oportunidad en el reporte.

Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



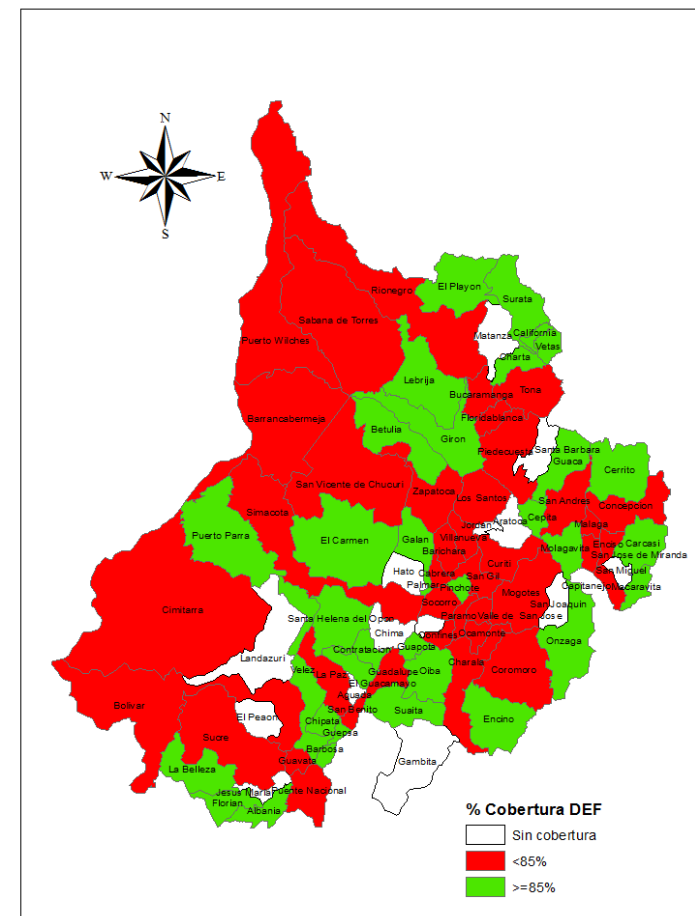
Fuente: Sistema RUAF ND

COBERTURA DEFUNCIONES, SEMANA 7 -2018

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 7 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 84% para Defunciones, esta se vio afectada por municipios como: **BARICHARA, CURITÍ, OCAMONTE, PÁRAMO, SAN BENITO, SUCRE** con menos del 25% de cobertura.

Municipios como: AGUADA, ARATOCA, CHIMA, EL PEÑÓN, GÁMBITA, HATO, JORDÁN, LA PAZ, MATANZA, PALMAS DEL SOCORRO, PÁRAMO, SAN JOAQUÍN, SAN MIGUEL, SANTA BÁRBARA y JESUS MARIA, no tienen cobertura de defunciones para el año 2018.

Mapa N° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones



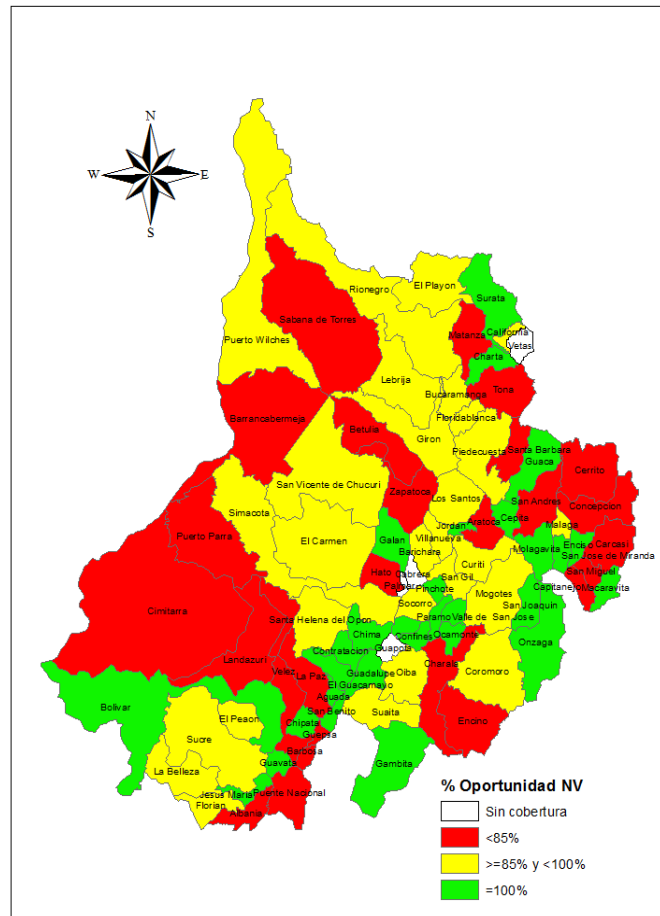
Fuente: Sistema RUAF ND

OPORTUNIDAD NACIDOS VIVOS, SEMANA 7-2018

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 7 de 2018 está en 90%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad menor al 25%: CALIFORNIA, CERRITO, CHARTA, CONFINES, GÜEPSA, LA BELLEZA, PUENTE NACIONAL y SAN ANDRÉS.

CABRERA, GUAPOTA, PALMAR y VETAS son municipios que no presentan cobertura para el año 2018.

Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos



Fuente: Sistema RUAF ND

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

Javier Orejarena Pinilla
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

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