

# 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	40
9. Estadísticas Vitales	49

## 1. NOTIFICACION

### Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 08

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 8 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 8 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 (98%), (ver mapa 1).

**Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 8 de 2018**

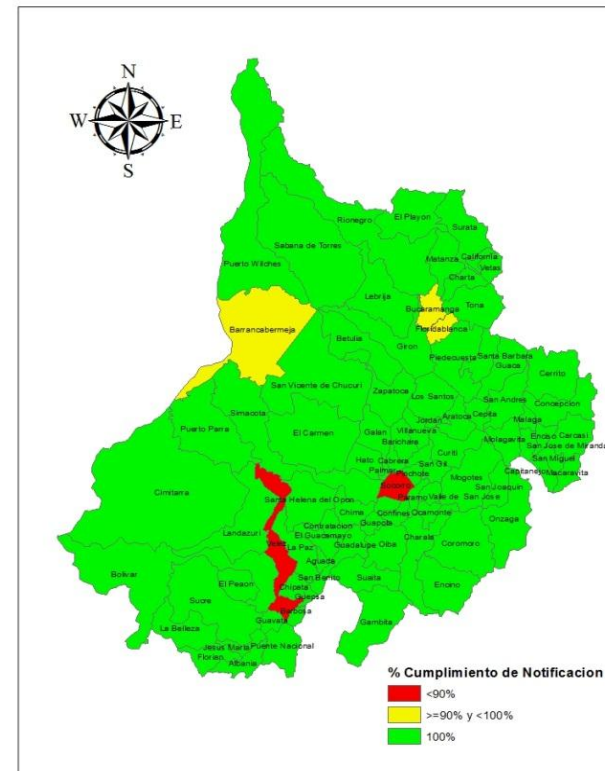


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97% (268 de 277 UPGD activas en la semana epidemiológica 8); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyó en un 1% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 8 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 8 de 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

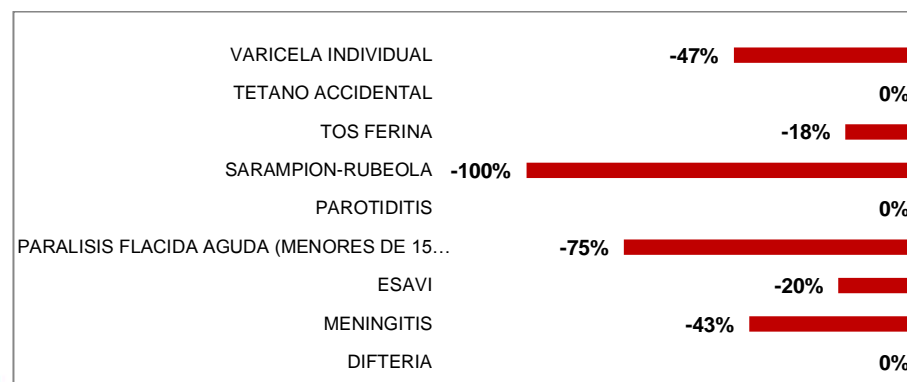
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### 2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 8 de 2018 se evidencia un decremento significativo con relación a la semana epidemiológica 8 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenibles de Varicela, Tos Ferina, Sarampión – Rubeola, PFA, ESAVI y Meningitis. El reporte de Tétanos parotiditis, y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

**Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-8, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 2.1 Difteria

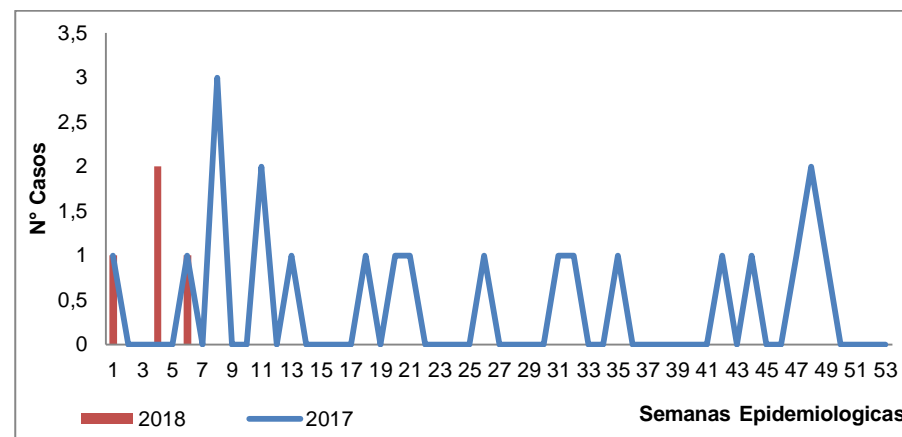
A semana epidemiológica 7 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 8 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 8 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 01-08, 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 01-8, 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

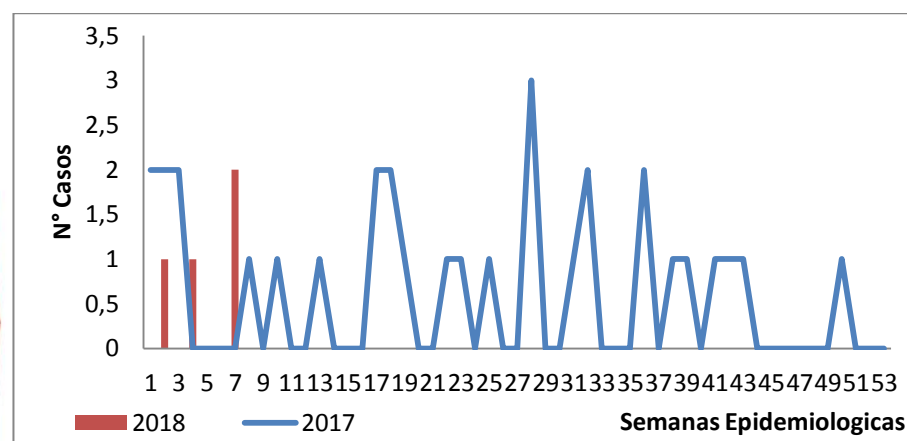
Los biológicos implicados son Influenza, Hib, Td/TD y Hexavalente. Según la clasificación final los 4 casos están pendientes por clasificación. Los síntomas que más se presentaron fueron: Celulitis (2 casos), absceso (1 caso), y exceso de dosis (1 caso).

### 2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 8 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 8 de 2018 se notifican 2 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 8 se notificaron 6 casos. (En semana 8 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 01-8, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Según la clasificación inicial de los **4 casos** se reportaron 1 casos probable y **3 confirmados por laboratorio**, de los casos confirmados el 33.33% (1/3) de las meningitis bacterianas notificadas corresponde a meningitis por *Haemophilus Influenzae*, y el 66.66% (2/3) 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 8, 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 01-8, 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

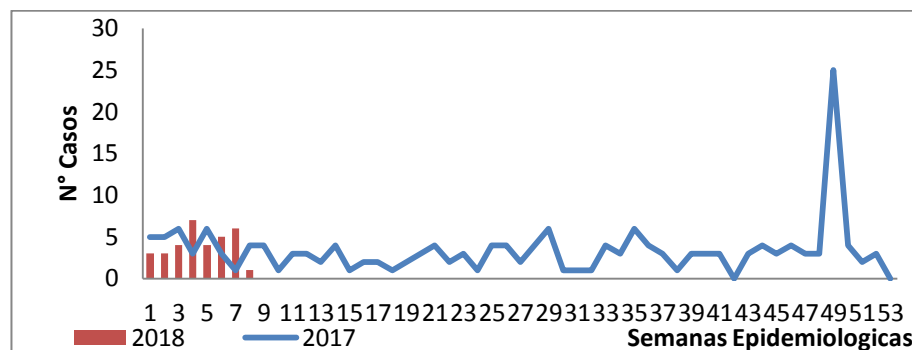
Los grupos de edad más afectados fueron: menores de 1 año, de 5ª 9 años, de 30 a 39 y de 60 a 69 años con un 25% cada uno. La mortalidad reportada es procedente del municipio de Bucaramanga, en menor de 4 meses de edad, como probable tipo de agente Neisseria Meningitis (meningococo), pendiente análisis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

### 2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 8 de 2018, se han notificado al Sivigila 33 casos de parotiditis; (en la semana 8 se reporta 1 caso).

En el año 2017 con corte a semana 8 se notificaron 33 casos (4 casos en la semana 8). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

**Gráfica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-8, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Barichara, Girón y San Gil notificaron el 87,88% de los casos (ver tabla 03).

**Tabla N° 03. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	14	42,42%
Barrancabermeja	9	27,27%
Barichara	2	6,06%
Girón	2	6,06%
San Gil	2	6,06%
Aratoca	1	3,03%
Cimitarra	1	3,03%
Floridablanca	1	3,03%
Santa Bárbara	1	3,03%
<b>Santander</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 57,58% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino; el 54,55% pertenecen al régimen contributivo; el 33,33% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 81,82% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 8, 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 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	19	57,58%
	Femenino	14	42,42%
Área	Cabecera m/pal	27	81,82%
	Centro Poblado	3	9,09%
	Rural Disperso	3	9,09%
Condición Final	Vivo	33	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	18	54,55%
	Subsidiado	9	27,27%
	Excepción	3	9,09%
	Indeterminado	2	6,06%
	Especial	1	3,03%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	3	9,09%
	5-9	5	15,15%
	10-14	0	0,00%
	15-19	1	3,03%
	20-29	11	33,33%
	30-39	2	6,06%
	40-49	3	9,09%
	50-59	4	12,12%
	60-69	4	12,12%
	70 y mas	0	0,00%
Total		33	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018



## 2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 8 de 2018, se notificó al SIVIGILA 1 caso probable de parálisis flácida aguda, procedente del municipio de San Gil, masculino de un año de edad, residente en la cabecera municipal, del régimen subsidiado. (Un caso reportado en semana 8)

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 8 se notificaron 4 casos (no se reportaron en semana 8). 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 8 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Sarampión y Rubéola.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 8 se notificaron 2 casos (2 casos reportados en semana 8).

## 2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 8 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Síndrome de Rubéola Congénita.

A corte de semana epidemiológica 8 de 2017 se notificó 1 caso de Síndrome de Rubéola congénita, femenina de 10 días de edad del régimen contributivo, procedente del municipio de Bucaramanga. Caso actualmente descartado por laboratorio. (no se reportan casos en la semana 8).

## 2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 8 de 2017 Y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

## 2.9 Tétanos Accidental

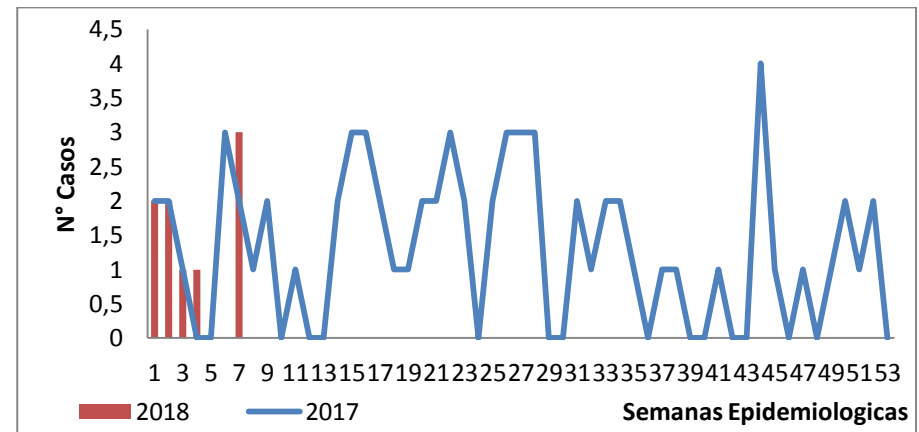
A semana epidemiológica 8 de 2017 y 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de Tétanos Accidental.

## 2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 8 de 2018 se han notificado al SIVIGILA 19 casos probables de tos ferina, de estos; 10 casos se han descartado; quedando **9 casos aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 8 no se notifican casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 8 se notificaron 9 casos (se reporta 1 caso en semana 8). 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 01-08, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga notificó el 66,67% y Barrancabermeja, Rionegro y San Gil notificaron el 11,11% cada uno. (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	6	66,67%
Barrancabermeja	1	11,11%
Rionegro	1	11,11%
San Gil	1	11,11%
<b>Santander</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 55,56% de los casos de tosferina se registraron en el sexo femenino; el 77,78% pertenece al régimen Subsidiado, el 88,89 residentes en la cabecera municipal, el 77,78% 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 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	5	55,56%
	Masculino	4	44,44%
Área	Cabecera m/pal	8	88,89%
	Rural Disperso	1	11,11%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	9	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	7	77,78%
	No asegurado	2	22,22%
	Contributivo	0	0,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	7	77,78%
	1-4	2	22,22%
Total		9	

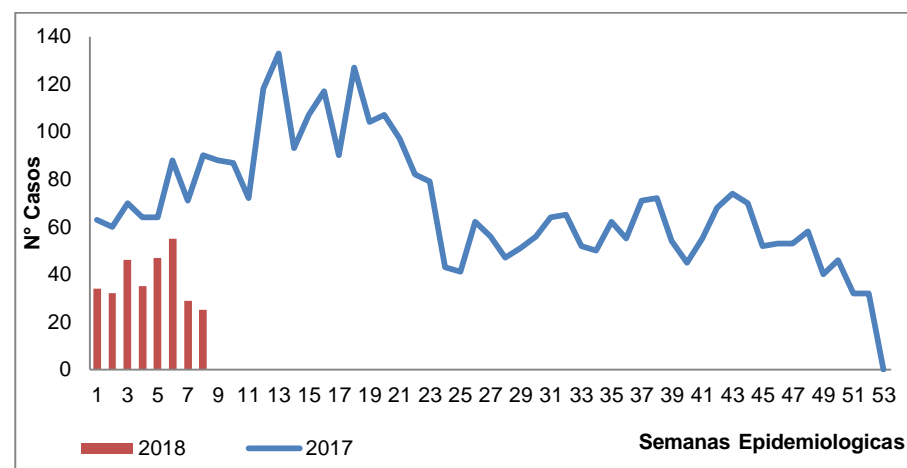
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 303 casos de varicela; en la semana epidemiológica 8 se notificaron 25 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 8 se notificaron 570 casos (90 casos en semana 8). 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 01-8, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, Floridablanca y Piedecuesta notificaron el 70,30% de los casos (ver tabla 7).

**Tabla N° 07. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	78	25,74%
Barrancabermeja	51	16,83%
Girón	31	10,23%
Floridablanca	27	8,91%
Piedecuesta	26	8,58%
Socorro	24	7,92%
Cimitarra	7	2,31%
Onzága	7	2,31%
Coromoro	5	1,65%
San Gil	5	1,65%
Otros municipios	42	13,86%
<b>Santander</b>	<b>303</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 51,49% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino; el 58,42% pertenecen al régimen contributivo; se ha reportado 2 mortalidades por este evento, femeninas de 4 y 7 meses, procedente de Barrancabermeja y Sabana de Torres respectivamente. Está pendiente unidad de análisis para confirmar o descartar casos. El rango de edad donde más se presenta el evento es entre 20 a 29 años en un 18,81%. (Ver tabla 8).

**Tabla N° 8. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	156	51,49%
	Femenino	147	48,51%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	262	86,47%
	Rural Disperso	28	9,24%
	Centro Poblado	13	4,29%
<b>Condición Final</b>	Vivo	301	99,34%
	Muerto	2	0,66%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	177	58,42%
	Subsidiado	89	29,37%
	Excepción	21	6,93%
	Especial	8	2,64%
	No asegurado	6	1,98%
	Indeterminado	2	0,66%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	15	4,95%
	1-4	41	13,53%
	5-9	47	15,51%
	10-14	43	14,19%
	15-19	35	11,55%
	20-29	57	18,81%
	30-39	43	14,19%
	40-49	17	5,61%
	50-59	1	0,33%
	60-69	2	0,66%
	70 y mas	3	0,99%
<b>Total</b>		<b>303</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana 8 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 5 casos los cuales han sido atendidos y controlados oportunamente.

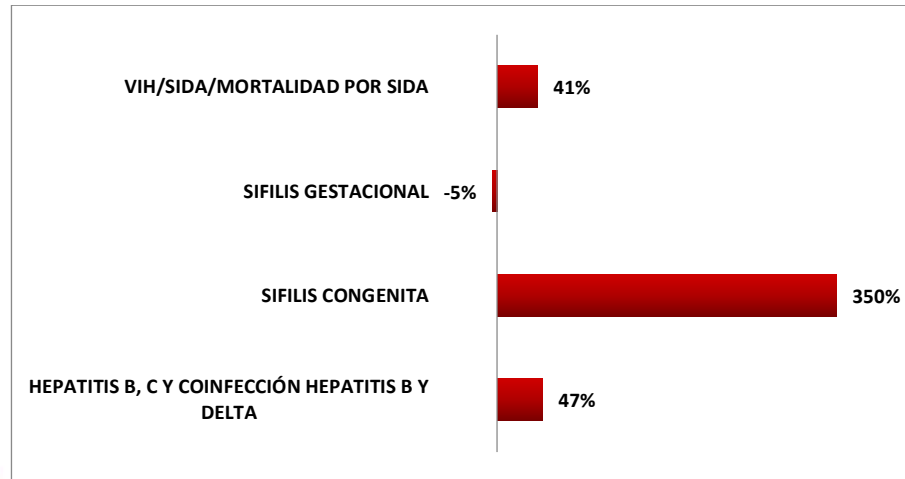
A Nivel comunitario se han reportados 4 Brotes, dos en el municipio del Socorro, uno en el municipio de Bucaramanga y otro en el municipio de Gambita.



## 3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 08 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 08 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 un decremento para sífilis gestacional (Ver gráfica 7).

**Gráfica N° 7. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



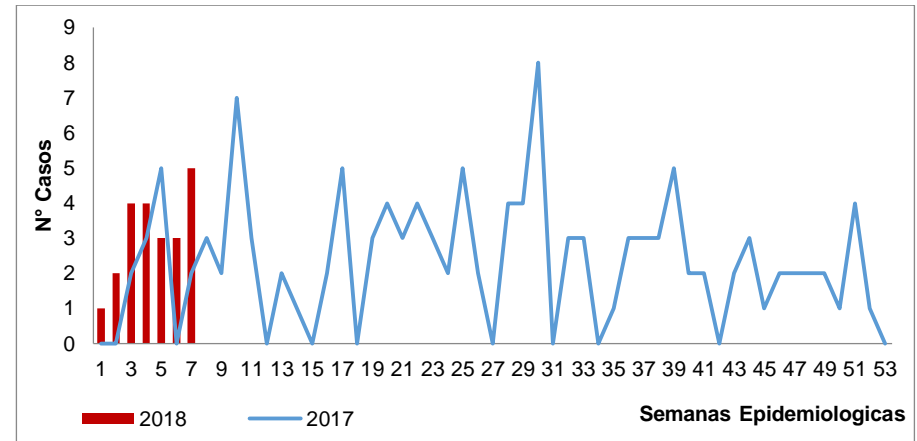
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos: 11 casos a clasificar (50 %), 7 casos de hepatitis B aguda (31,8 %), dos casos crónico (9,1 %) y dos casos de hepatitis C. No se notificaron casos en semana 08.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 08 se notificaron 15 casos (se registraron tres casos en la semana 08). 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 01-08, 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- 08, 2018**

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	8	6	1	1	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	0	2	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%
<b>Santander</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

En igual proporción los casos de hepatitis B y C en el sexo masculino y femenino; 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 01-08, 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

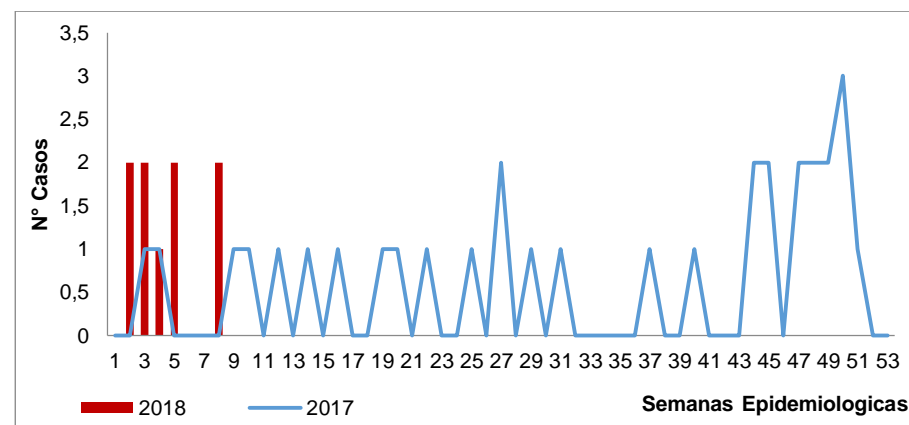
A semana 08 de 2018 se han reportado **4 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1), Piedecuesta (1) y Bucaramanga (1).

## 3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 9 casos de sífilis congénita; 5 casos confirmados por Laboratorio y 4 casos por nexo epidemiológico; a semana epidemiológica 08 se notificaron dos casos.

En el año 2017 con corte a semana 08 se notificaron 2 casos (en semana 08 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 01-08, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Málaga, Albania y Girón notificaron el 77,8% de los casos (ver tabla 11).

Tabla N° 11. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	3	33,3%
Málaga	2	22,2%
Albania	1	11,1%
Girón	1	11,1%
Piedecuesta	1	11,1%
Puerto Wilches	1	11,1%
<b>Santander</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 66,7% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 88,9 % pertenecen al régimen subsidiado, el 66,7 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 12).

## Semana epidemiológica número 08 de 2018

**Tabla N° 12. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	6
	Femenino	3
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	6
	Rural Disperso	3
	Centro Poblado	0
<b>Condición Final</b>	Vivo	9
	Muerto	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	8
	No asegurado	1
	Indeterminado	0
<b>Rango de edad</b>	< 1 Mes	9
	> 1 Mes	0
<b>Total</b>	<b>9</b>	

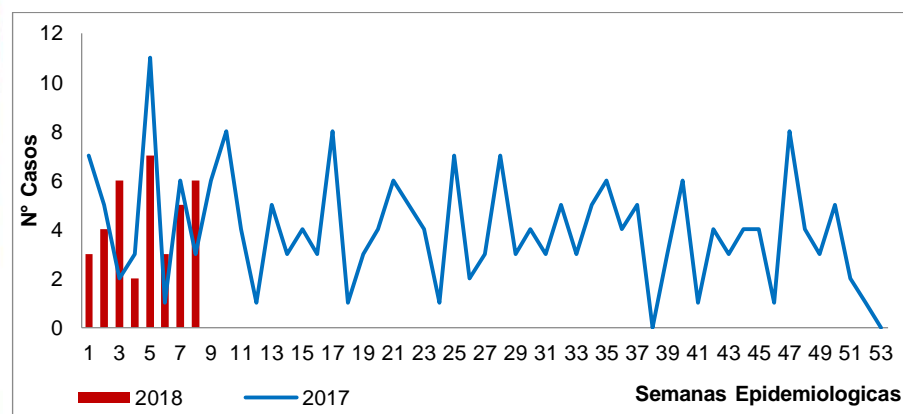
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 08 de 2018 se han notificado al Sivigila 36 casos de sífilis gestacional (6 casos reportados en la semana 08).

En el año 2017 con corte a semana 08 se notificaron 38 casos (se reportaron 3 casos en la semana 08). 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 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Girón, Bucaramanga, Puerto Wilches y Floridablanca notificaron el 80,6% de los casos (ver tabla 13).

**Tabla N° 13. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	13	36,1%
Girón	8	22,2%
Bucaramanga	3	8,3%
Puerto Wilches	3	8,3%
Floridablanca	2	5,6%
Matanza	2	5,6%
Albania	1	2,8%
Barbosa	1	2,8%
Bolívar	1	2,8%
Piedecuesta	1	2,8%
Otros municipios	1	2,8%
<b>Santander</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 77,8% de los casos son de la cabecera Municipal, el 77,8% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 52,8%. 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 01-08, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	28
	Rural Disperso	7
	Centro Poblado	1
<b>Condición Final</b>	Vivo	36
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	28
	Contributivo	6
	No asegurado	2
	Indeterminado	0
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	0
	15-19	6
	20-29	19
	30-39	11
	40-49	0
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
<b>Total</b>	<b>36</b>	

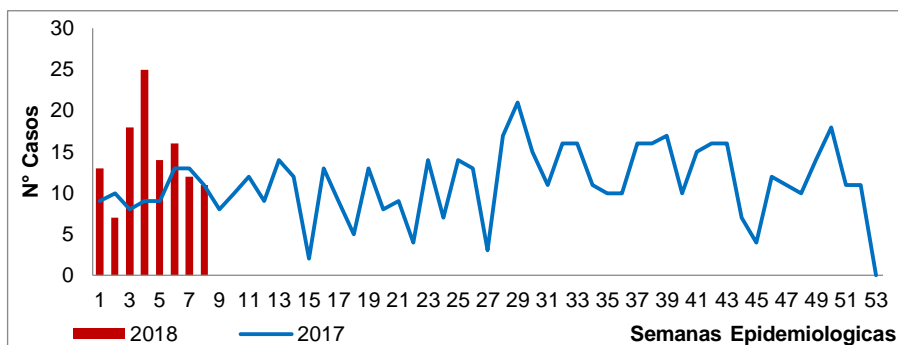
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 116 casos, 96 casos (el 82,8%) de VIH; 17 casos (el 14,7%) de Sida, 3 casos (2,6%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 08 notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 se notificaron 82 casos (11 casos notificados en semana 08). 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 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta notificaron el 90,5% 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 01-08, 2018**

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	59	50,9%	50	7	2
Barrancabermeja	13	11,2%	10	2	1
Floridablanca	13	11,2%	12	1	0
Girón	10	8,6%	8	2	0
Piedecuesta	10	8,6%	8	2	0
Lebrija	2	1,7%	2	0	0
Puerto Wilches	2	1,7%	1	1	0
San Gil	2	1,7%	2	0	0
Barbosa	1	0,9%	0	1	0
Cimitarra	1	0,9%	1	0	0
Otros municipios	3	2,6%	2	1	0
<b>Santander</b>	<b>116</b>	<b>100%</b>	<b>96</b>	<b>17</b>	<b>3</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 83,6% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 62,9% pertenecen al régimen contributivo; el 70,7% 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).

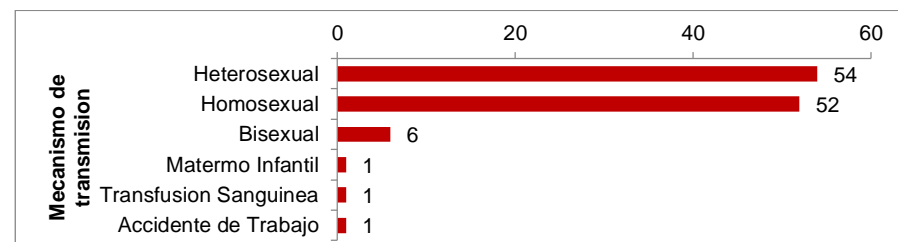
**Tabla N° 16. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	97	83,6%
	Femenino	19	16,4%
Área	Cabecera m/pal	94	81,0%
	Rural Disperso	12	10,3%
	Centro Poblado	10	8,6%
Condición Final	Vivo	113	97,4%
	Muerto	3	2,6%
Tipo SS	Contributivo	73	62,9%
	Subsidiado	34	29,3%
	Excepción	4	3,4%
	No asegurado	3	2,6%
	Especial	2	1,7%
Rango de edad	10-14	1	0,9%
	15-19	5	4,3%
	20-29	44	37,9%
	30-39	38	32,8%
	40-49	17	14,7%
	50-59	8	6,9%
	60-69	2	1,7%
	70 y mas	1	0,9%
<b>Total</b>		<b>116</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 46,6% (54 casos) fue heterosexual; el 44,8% (52 casos) homosexual; el 5,2% (6 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo, un caso por transfusión sanguínea y un caso materno infantil (proceso de verificación) (ver gráfica 17).

**Gráfica 17. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

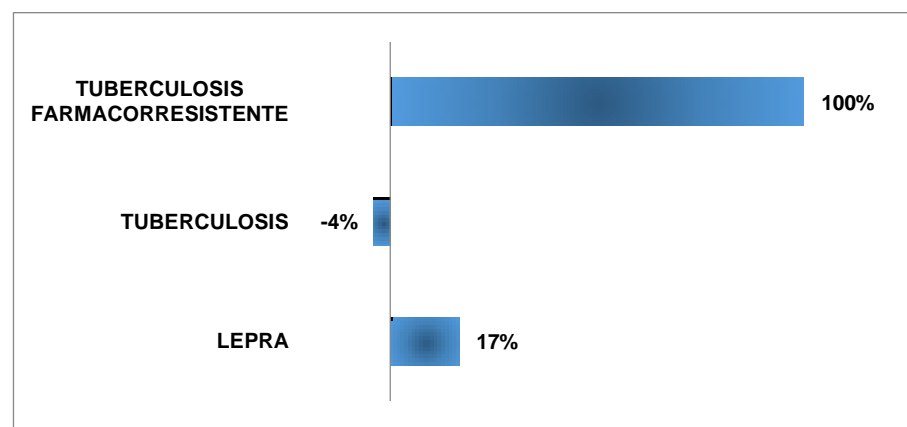


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 08 de 2018 se evidencia una disminución en los casos de Tuberculosis en todas sus formas del 4% y un aumento para los eventos de lepra con el 17% y tuberculosis farmacorresistente del 100% con relación a la semana epidemiológica 08 del año 2017 (Ver gráfica 13).

Gráfica N° 13. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018



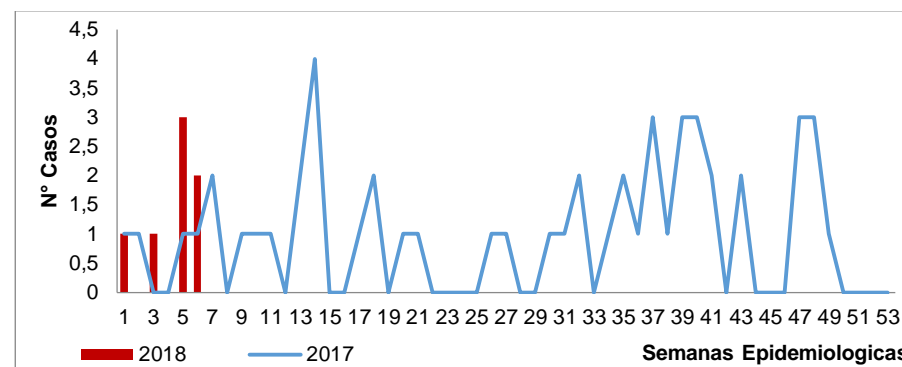
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

##### 4.1 Lepra

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 7 casos de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 08), de los cuales 5 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y dos casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 85,7% (6 casos) ingresaron como nuevos, el 14,3% (1 caso) como retratamiento.

En el año 2016 con corte a semana epidemiológica 08 se notificaron 6 casos (no se reportaron casos en semana 08). 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 01-08, 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 42,9% en el grupo de edad de 50 y más años (ver tabla 18).

Tabla N° 18. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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 19).

**Tabla N° 19. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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	2,08	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
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>0,29</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

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 un caso con grado I de discapacidad (ver tabla 20).

**Tabla N° 20. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

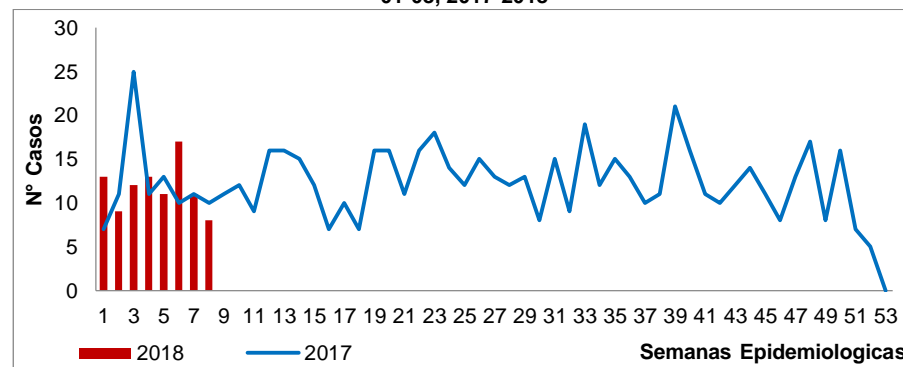
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 4.2 Tuberculosis todas las formas

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 94 casos de tuberculosis todas las formas; el 84% (79 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16% (15 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron un caso (6,7 %) con localización meníngea; en la semana epidemiológica 08 se notificaron al Sivigila 8 casos.

Con corte a semana epidemiológica 08 de 2017 se notificaron 98 casos (10 casos notificados en semana 08). 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 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 80 casos (el 85%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 12 casos (el 13%) por clínica y 2 casos por nexo epidemiológico (ver tabla 21).

**Tabla 21. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Tipo de Caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total de casos	%
Confirmado por laboratorio	69	11	80	85%
Confirmado por clínica	8	4	12	13%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	2	2%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>15</b>	<b>94</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 8 casos (53,3%) (Ver tabla 22).

**Tabla 22. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Clasificación de caso	Casos	%
Pleural	8	53,3%
Otra	3	20,0%
Ganglionar	2	13,3%
Meníngea	1	6,7%
Intestinal	1	6,7%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 66% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 52,1% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 56,4%. Se ha reportado un caso de mortalidad (ver tabla 23).

Tabla N° 23. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018

Variables		TB	
		N° casos	%
Sexo	Femenino	32	34,0%
	Masculino	62	66,0%
Área	Cabecera m/pal	82	87,2%
	Centro Poblado	2	2,1%
	Rural Disperso	10	10,6%
Condición Final	Vivo	93	98,9%
	Muerto	1	1,1%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	33	35,1%
	Subsidiado	49	52,1%
	Excepción	6	6,4%
	Especial	2	2,1%
	No asegurado	4	4,3%
	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	3,2%
	15-19	10	10,6%
	20-29	19	20,2%
	30-39	21	22,3%
	40-49	13	13,8%
	50-59	10	10,6%
	60-69	11	11,7%
	70 y mas	7	7,4%
Total		94	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 83,0% 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 4,04 casos por 100.000 habitantes. Según el tipo de Tuberculosis, el Departamento tiene una incidencia de 3,32 casos de Tuberculosis Pulmonar y 0,72 casos de Tuberculosis Extra pulmonar por cada 100.000 habitantes. De los 94 casos de Tuberculosis; 12 casos (12,8%) están reportados con coinfección TB-VIH (ver tabla 24).

Tabla N° 24. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018

Municipio	Casos	Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia	Casos nuevos de TB extrapulmonar	Incidencia	Total casos nuevos	Total Incidencia
Bucaramanga	39	29	5,49	6	1,14	35	6,62
Barrancabermeja	18	11	5,74	2	1,04	13	6,78
Floridablanca	8	6	2,25	2	0,75	8	3,00
Girón	7	4	2,10	2	1,05	6	3,15
Piedecuesta	6	3	1,92	3	1,92	6	3,84
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
Coromoro	1	1	13,14	0	0,00	1	13,14
Otros municipios	6	6	0,96	0	0,00	6	0,96
Total	94	69	3,32	15	0,72	84	4,04

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

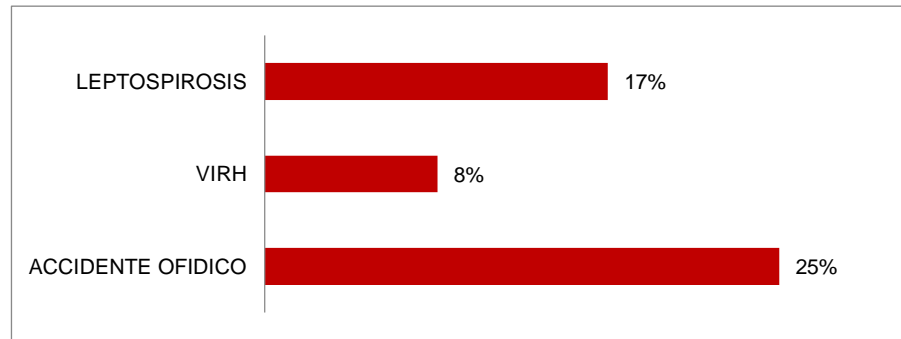
### 4.3 Tuberculosis Farmacorresistente

A semana epidemiológica 08 de 2018, se ha notificado al Sivigila 1 caso de tuberculosis farmacorresistente, residente del municipio de Barrancabermeja. Se registra en el sexo masculino, con tipo de seguridad social como excepción, en el grupo de edad de 70 y más años. De acuerdo al tipo de resistencia, se presenta como resistente a rifampicina, diagnosticado por prueba molecular.

## 5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 08 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un Incremento en la notificación de la Vigilancia Integrada de la rabia humana, en Accidente ofídico y Leptospirosis (Ver gráfica 16).

**Gráfica 16. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**

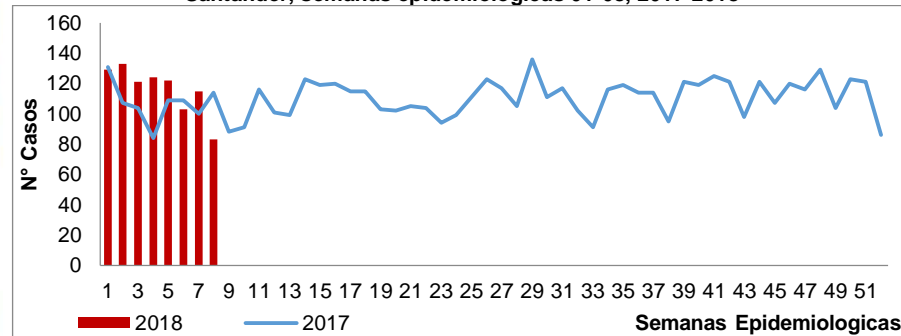


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 08 se notificaron al SIVIGILA 930 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2018. En el 2017 reportaron 858 casos, de los cuales 83 corresponden a la semana Epidemiológica 08 del 2018 y 114 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).

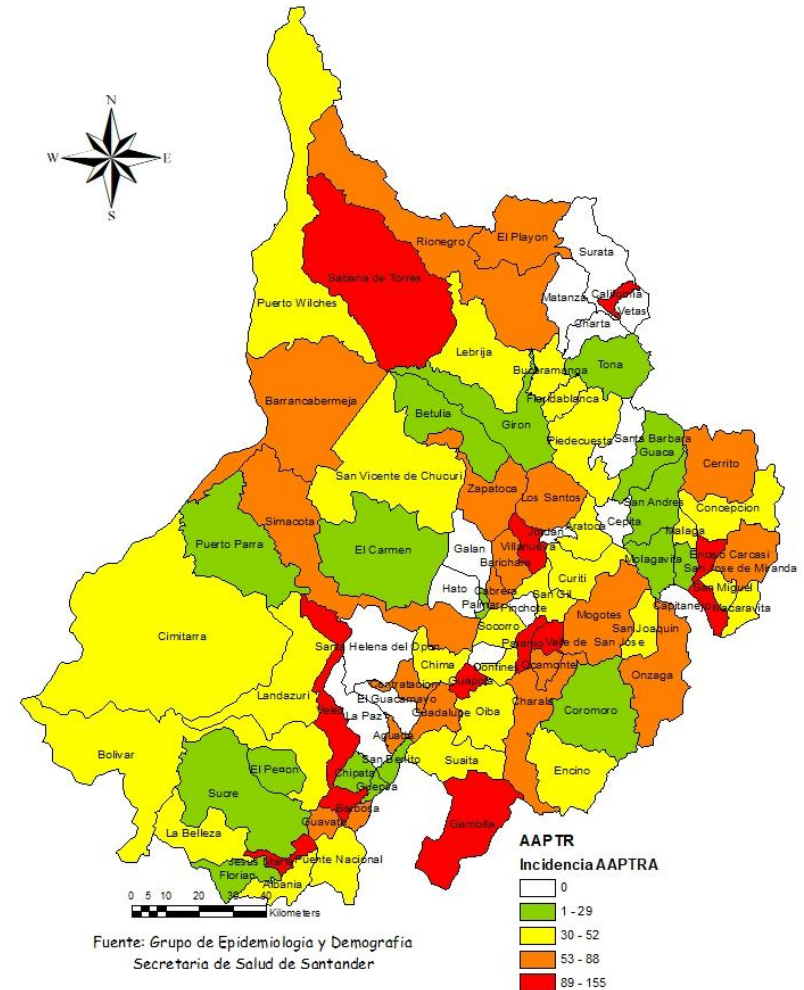
**Gráfica 17. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



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 01-08, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 21,18%, Barrancabermeja con el 12,69% y Floridablanca 10,00% (ver tabla 25).

**Tabla 25. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-08, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	197	21,18%
Barrancabermeja	118	12,69%
Floridablanca	93	10,00%
Girón	66	7,10%
Piedecuesta	62	6,67%
San Gil	26	2,80%
Sabana de Torres	22	2,37%
Barbosa	21	2,26%
Lebrija	21	2,26%
Vélez	21	2,26%
Otros Municipios	283	30,43%
<b>Santander</b>	<b>930</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 53,23% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo Masculino, el 76,45% se presentó en cabecera municipal y el 46,02% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 26).

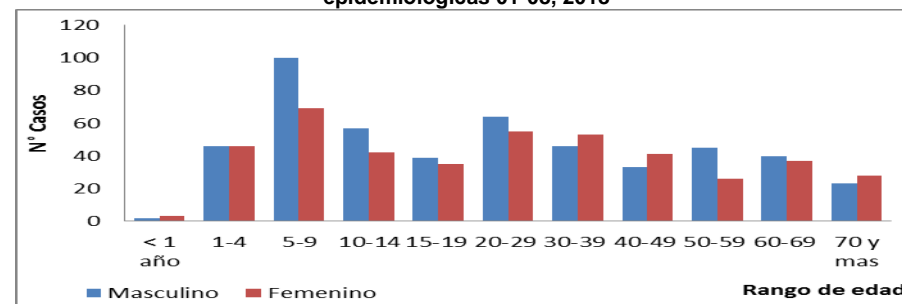
**Tabla 26. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	495
	Femenino	435
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	711
	Rural Disperso	189
	Centro Poblado	30
<b>Condición Final</b>	Vivo	929
	No sabe	1
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	428
	Subsidiado	396
	Especial	46
	No asegurado	42
	Excepción	15
	Indeterminado	3
<b>Total</b>	<b>930</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente transmisores de Rabia fueron el de 5 a 9 años con un 18,17% y el de 20 a 29 años con un 12,80% (Ver gráfica 18).

**Gráfica 18. Casos de AAPTR por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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 80,32% (sólo el 7,31% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del gato con 16,34%.

El 61,50% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 6,77% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 27).

**Tabla 27. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	525	186	36	747	80,32%
Gato	81	56	15	152	16,34%
Pequeños roedores	7	1	1	9	0,97%
Mico	0	0	8	8	0,86%
Murciélago	0	0	4	4	0,43%
Porcino	0	2	0	2	0,22%
Otros silvestres	0	0	2	2	0,22%
Grandes roedores	1	0	1	2	0,22%
Bovino	0	0	1	1	0,11%
Equino	0	1	0	1	0,11%
Humano	1	0	0	1	0,11%
Otros domésticos	0	1	0	1	0,11%
<b>Total</b>	<b>615</b>	<b>247</b>	<b>68</b>	<b>930</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

Se le administró suero al 92,64% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 97,16% 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), Aratocha (1).

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

**Tabla 28. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	615	595	0	3
Exposición leve	247	241	1	240
Exposición grave	68	65	63	68
<b>Total</b>	<b>930</b>	<b>901</b>	<b>64</b>	<b>311</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 08 no se han notificado casos de Rabia Humana.

## 5.2 Rabia animal.

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

## 5.3 Leptospirosis

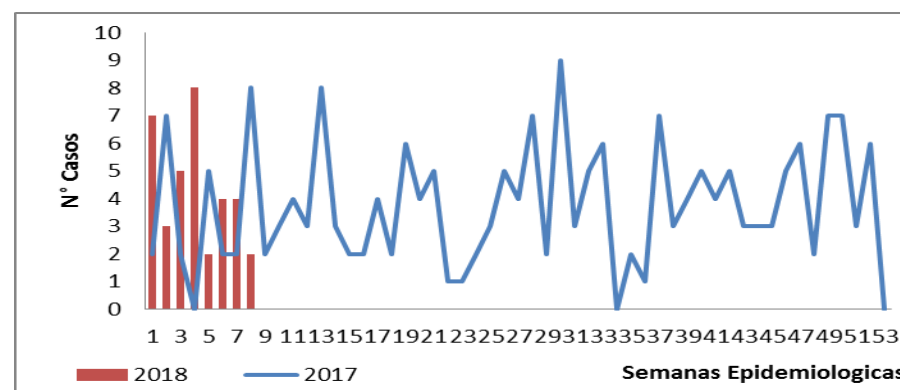
A semana 08 no se han notificado casos

## 5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 35 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 28 en el 2017. En la semana Epidemiológica 8 del 2018 se notificaron 2 casos y 8 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 01-08, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2017

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con 25,71%, Barrancabermeja 14,29, Lebrija y Sucre 8,57% cada uno, El Carmen de Chucuri, Girón, Landázuri y Santa Helena del Opón con 5,71%, cada uno (ver tabla 29).

**Tabla 29. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	9	25,71%
Barrancabermeja	5	14,29%
Lebrija	3	8,57%
Sucre	3	8,57%
El Carmen de Chucuri	2	5,71%
Girón	2	5,71%
Landázuri	2	5,71%
Santa Helena del Opón	2	5,71%
Bolívar	1	2,86%
Bucaramanga	1	2,86%
Otros municipios	5	14,29%
<b>Santander</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 68,57% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 82,86% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 82,86% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha se reporta un caso como Mortalidad por Accidente Ofídico, procedente del Municipio de Cimitarra (Ver tabla 30).



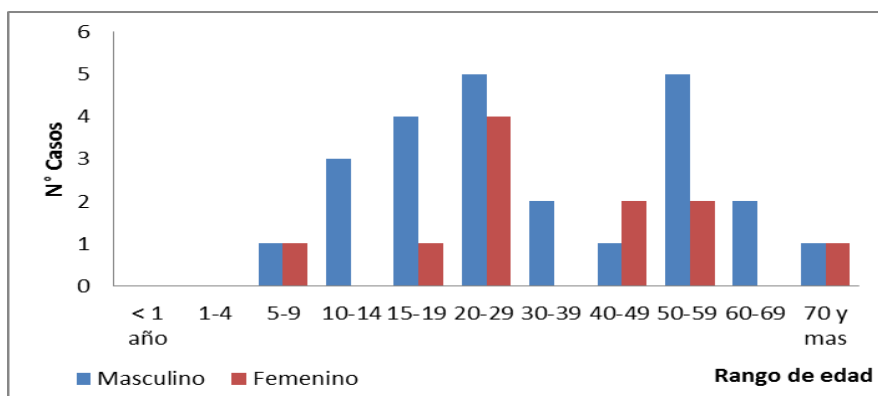
**Tabla 30. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	24	68,57%
	Femenino	11	31,43%
Área	Rural Disperso	29	82,86%
	Cabecera m/pal	3	8,57%
	Centro Poblado	3	8,57%
Condición Final	Vivo	34	97,14%
	Muerto	1	2,86%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	29	82,86%
	Contributivo	3	8,57%
	No asegurado	2	5,71%
	Especial	1	2,86%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		35	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en el rango de edad 20 a 29 años (25,71%) seguido de 50-59 años (20,00%) (Ver gráfica 20).

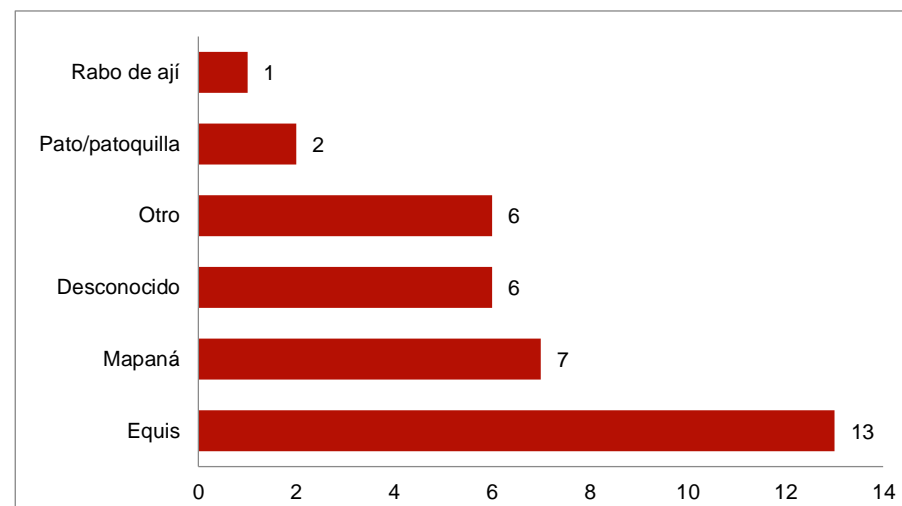
**Gráfica 20. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-08, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 37,14% y Mapaná 20,00% y con Agente Agresor Desconocido con 17,14% (ver gráfica 21).

**Gráfica 21. Casos de accidente ofídico por agente agresor, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

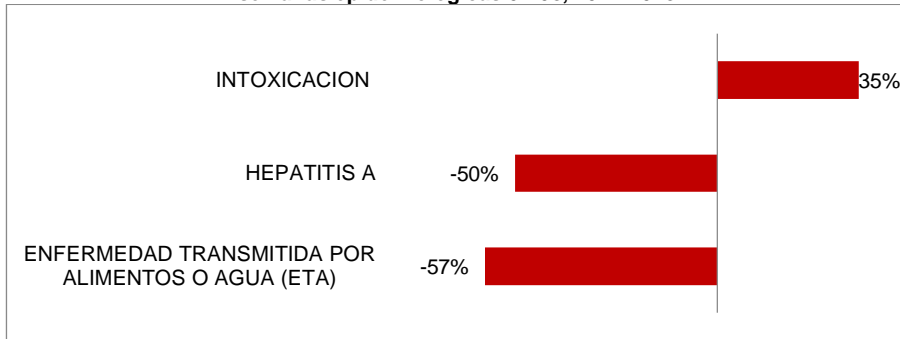
## 5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 08 del 2018 no se han notificado casos probables de Encefalitis Equina Venezolana.

### 6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 08 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en el reporte de notificación de intoxicación, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 22).

**Gráfica 22. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**

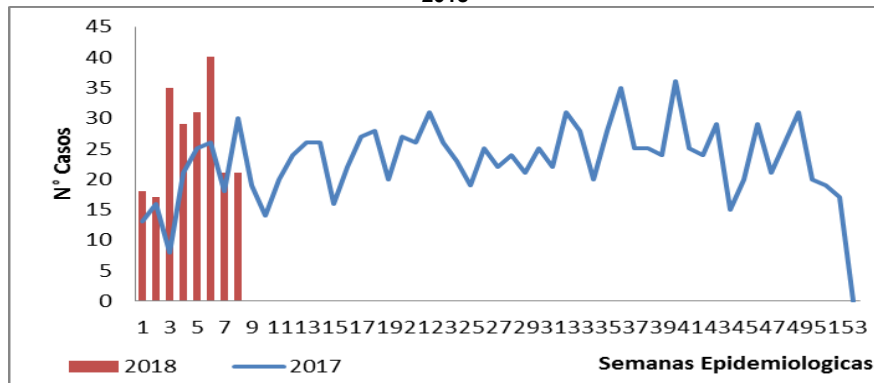


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

### Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana Epidemiológica 08 se notificaron al SIVIGILA 212 casos de Intoxicaciones en el 2018 y 157 en el 2017, reportaron 21 casos en la semana Epidemiológica 08 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 30 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).

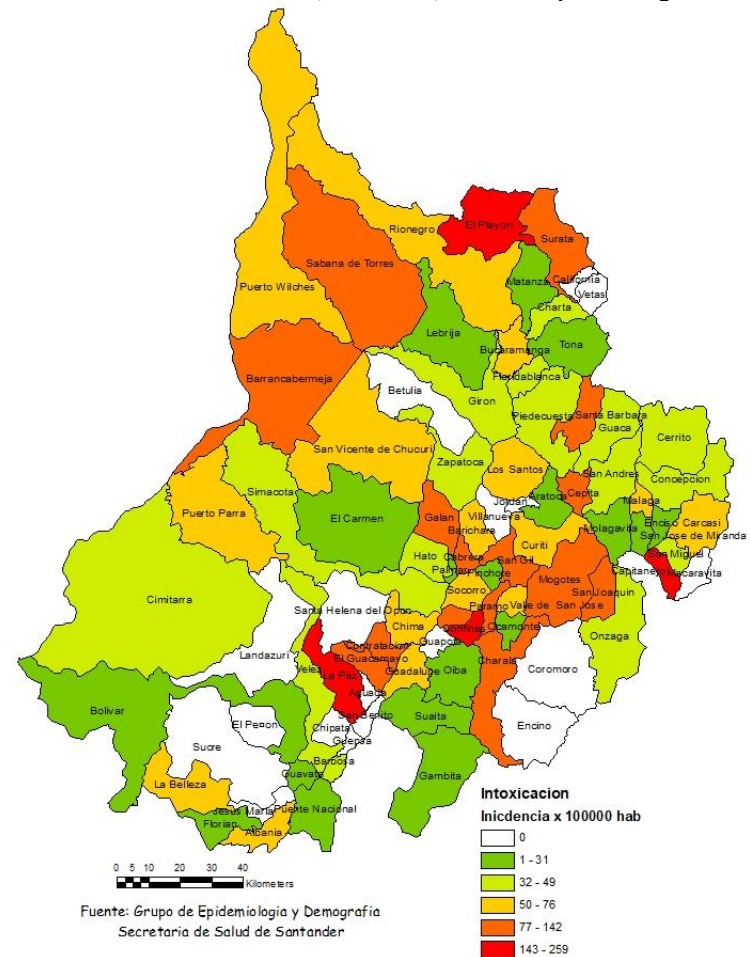
**Gráfica 23. Casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria 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 01-08, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

De los grupos de Intoxicaciones el que más registra casos notificados en el Departamento de Santander es el de Medicamentos con 89 (41,98%), seguido de Plaguicidas con 52 (24,52%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 28,30%, seguido de Barrancabermeja con un 15,09% y Floridablanca con un 10,85% (ver tabla 31).

**Tabla 31. Casos de intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01-08,2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA					Casos	%
	Medicamento s	Plaguicidas	Solvente s	Otras	Psicoactivas		
Bucaramanga	34	5	4	11	6	60	28,30
Barrancabermeja	13	4	2	12	1	32	15,09
Floridablanca	15	4	0	3	1	23	10,85
Girón	6	4	0	3	2	15	7,08
Piedecuesta	5	4	1	1	1	12	5,66
San Gil	3	1	0	0	5	9	4,25
Lebrija	1	4	1	1	0	7	3,30
Cimitarra	1	3	1	1	0	6	2,83
Barbosa	2	1	0	0	1	4	1,89
San Vicente de Chucuri	2	0	0	1	0	3	1,42
Otros municipios	7	22	0	9	3	41	19,34
<b>Santander</b>	<b>89</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	<b>212</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Femenino 53,30%, el 82,08% se presentó en Cabecera Municipal y el 47,64% pertenecen al Régimen Contributivo (ver tabla 32). Se reporta 1 caso de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga.

**Tabla 32. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	113	53,30%
	Masculino	99	46,70%
Área	Cabecera m/pal	174	82,08%
	Rural Disperso	29	13,68%
	Centro Poblado	9	4,25%
Condición Final	Vivo	211	99,53%
	Muerto	1	0,47%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	101	47,64%
	Subsidiado	85	40,09%
	Especial	11	5,19%
	No asegurado	9	4,25%
	Excepción	4	1,89%
	Indeterminado	2	0,94%
<b>Total</b>		<b>212</b>	

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 08 corresponden a Intencional suicida con el 52,83% seguido de la Accidental con el 26,42% (ver tabla 33).

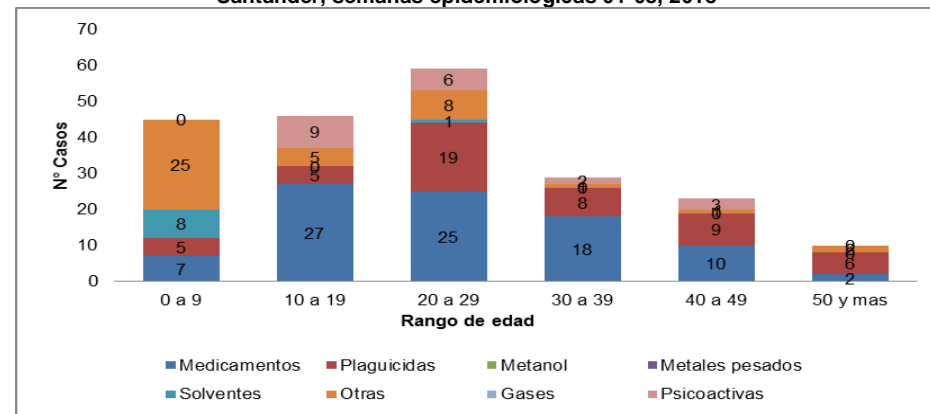
**Tabla 33. Casos de intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA					Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Solventes	Otras	Psicoactivas		
Intencional Suicida	71	32	0	9	0	112	52,83
Accidental	8	11	8	29	0	56	26,42
Intencional Psicoactiva	1	0	0	0	12	13	6,13
Desconocida	3	0	0	2	6	11	5,19
Ocupacional	0	9	0	0	0	9	4,25
Posible delictivo	2	0	0	1	2	5	2,36
Automedicación	3	0	0	0	0	3	1,42
Posible homicida	1	0	1	1	0	3	1,42
<b>Santander</b>	<b>89</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 20 a 29 años (27,83%) y en el de 10 a 19 años (21,69%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron medicamentos y plaguicidas (ver gráfica 24).

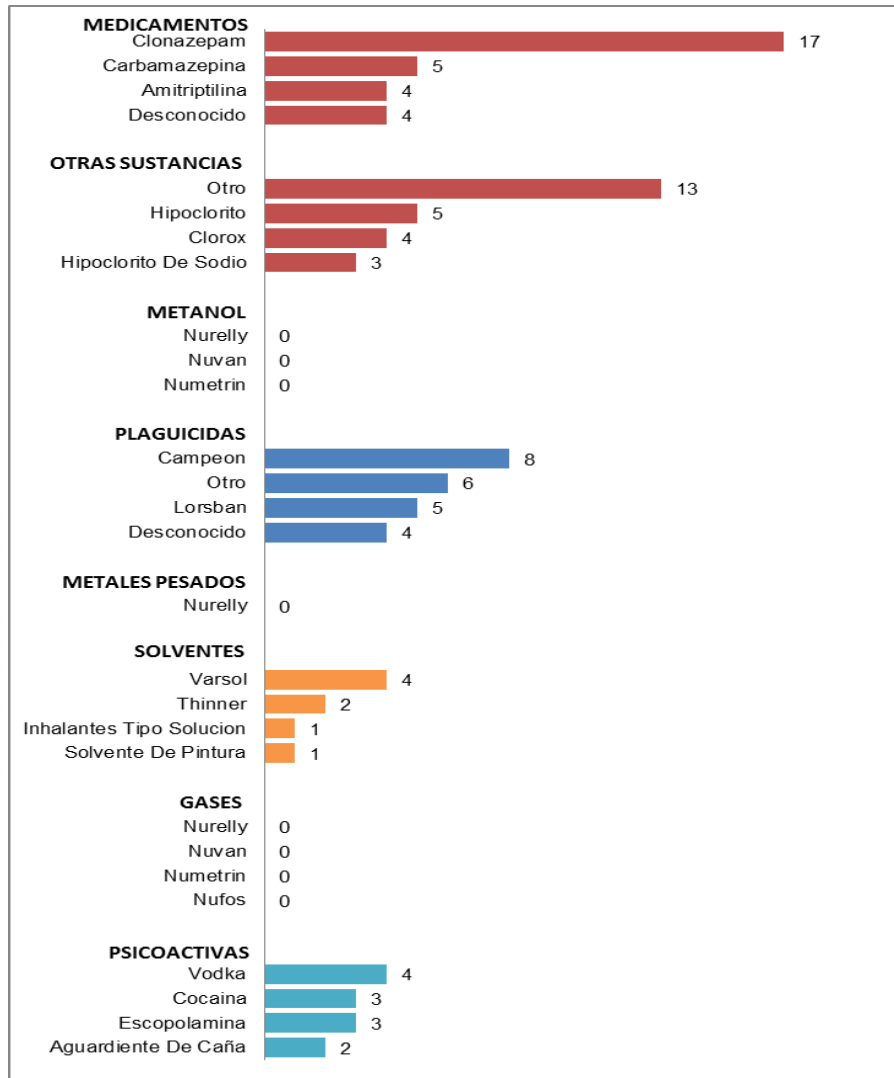
**Gráfica 24. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los productos tóxicos identificados como causa del mayor número de intoxicaciones fueron Clonazepam y Carbamazepina en el grupo de Medicamentos, Campeón y otro en el grupo de Plaguicidas; 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 01-08, 2018**

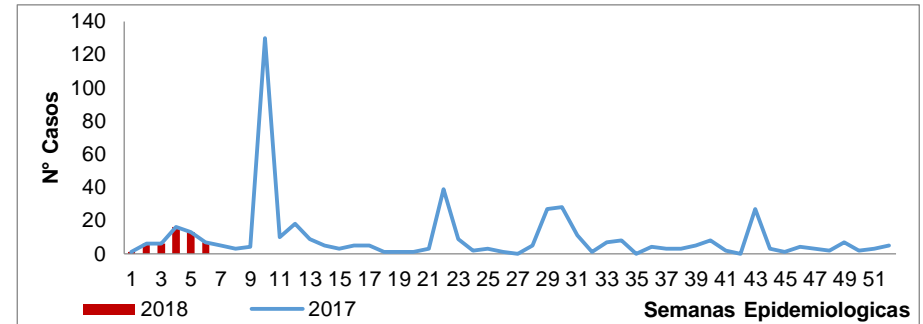


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 23 casos; (ningún caso en semana 08). En el año 2017 a la semana epidemiológica 07 de 2017 se notificaron 54 casos. (5 casos en semana 08). 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 01-08, 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 34).

**Tabla 34 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-8, 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
<b>Total general</b>	<b>23</b>	<b>100,00</b>

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 35)

Tabla 35 Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 8, 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 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 2 brotes; (en la Semana 08 se registró un Brote en el municipio de Bucaramanga, aún está en estudio

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver tabla 36)

Tabla 36. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08 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 8 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.

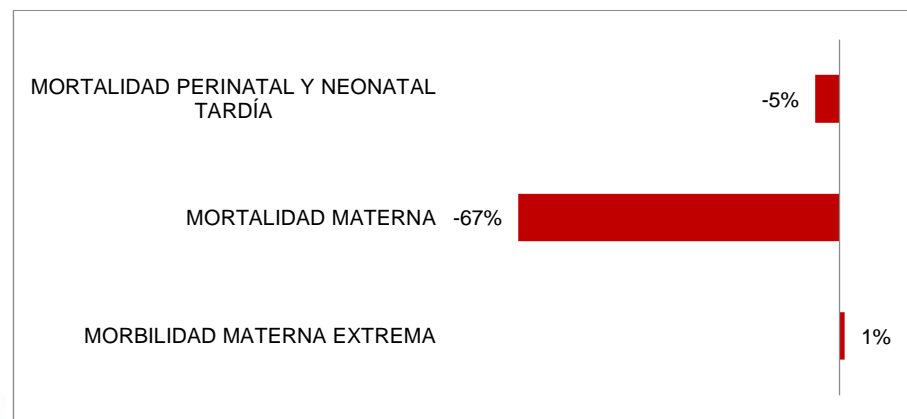


## 7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### Maternidad Segura

A semana 08 de 2018 se evidencia un decremento en la notificación de los casos de Mortalidad Materna (-67%), y en los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-5%), y un aumento en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (1%) comparado con el año 2017. (Ver gráfica 27).

**Gráfica Nº 27. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



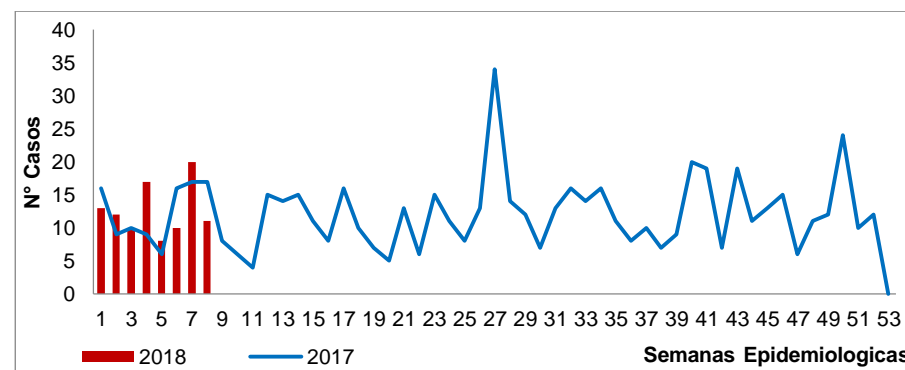
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 08 de 2018 se notificaron al Sivigila 101 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 08 se notificaron 11 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 se notificaron 100 casos (17 en semana 08). 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 01-08, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 60,4% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 37).

**Tabla 37. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	21,78%
Barrancabermeja	18	17,82%
Floridablanca	12	11,88%
Girón	9	8,91%
Lebrija	4	3,96%
Barbosa	3	2,97%
Florián	3	2,97%
Málaga	3	2,97%
Socorro	3	2,97%
El Carmen de Chucuri	2	1,98%
Otros Municipios	22	21,78%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 08 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 82,1%. Se registró el 58,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 52,4% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 38).

## Semana epidemiológica número 08 de 2018

**Tabla 38. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

	Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	83	82,18%
	Rural Disperso	16	15,84%
	Centro Poblado	2	1,98%
Condición Final	Vivo	101	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	59	58,42%
	Contributivo	32	31,68%
	Especial	8	7,92%
	Excepción	1	0,99%
	No asegurado	1	0,99%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	10-14	0	0%
	15-19	20	19,80%
	20-29	53	52,48%
	30-39	27	26,73%
	40-49	1	0,99%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
<b>Total</b>		<b>101</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 59,4% de los casos (ver tabla 39).

**Tabla 39. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	60	59,41%
Otra causa	22	21,78%
Complicaciones hemorrágicas	14	13,86%
Sepsis de origen obstétrico	2	1,98%
Complicaciones del aborto	1	0,99%
Sepsis del origen no obstétrico	1	0,99%
Sepsis del origen pulmonar	1	0,99%
Enfermedad preexistente que se complica	0	0%
Sin dato	0	0%
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

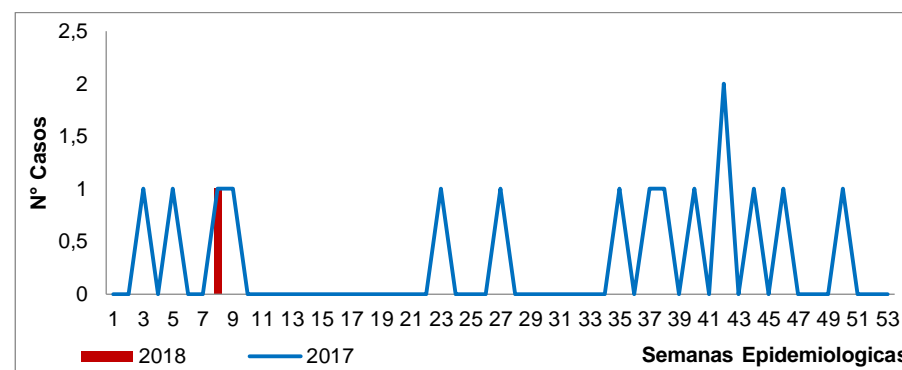
En cuanto a manejo de estos casos, el 67,8% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 23,2% requirió apoyo transfusional y el 8,9% debió someterse a una cirugía de urgencia.

### 7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 08 de 2018 se ha notificado 1 caso de Muerte Materna Temprana, procedente del municipio de Bucaramanga, área urbana, con afiliación al régimen contributivo, y de 27 años de edad. En la semana epidemiológica 08 de 2018 no notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 08 se notificaron 3 casos de Muerte Materna. Notificaron 1 caso en la semana 08 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 29).

**Gráfica 29. Notificación de Mortalidad Materna, Santander, Semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



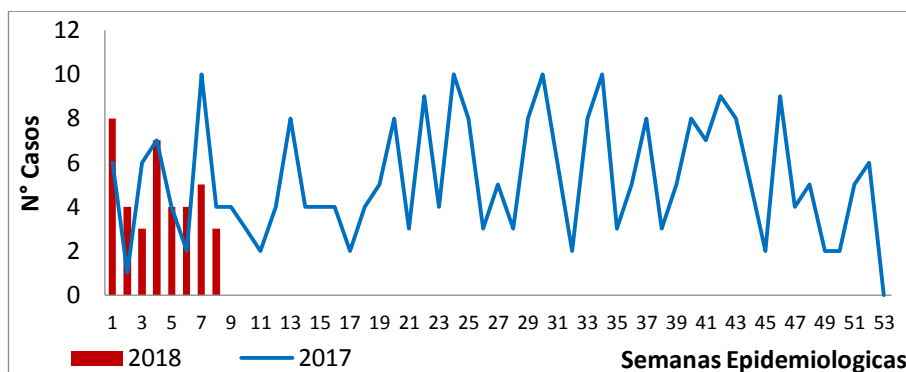
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 38 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 08 notificaron 3 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 se notificaron 40 casos (4 casos en semana 04). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 30).

**Gráfica 30. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 20 casos (52,6%) corresponden a muertes en ante parto, 7 casos (18,4%) a muertes en pre alta en postparto, 3 casos (7,8%) post alta en postparto, 7 casos (18,4%) en intra-parto, 1 caso (2,6%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Barbosa y Floridablanca, notificaron el 57,8% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 40).

**Tabla 40. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	16	42,11%
Barbosa	3	7,89%
Floridablanca	3	7,89%
Barrancabermeja	2	5,26%
Socorro	2	5,26%
Albania	1	2,63%
Capitanejo	1	2,63%
Cimitarra	1	2,63%
Girón	1	2,63%
La Paz	1	2,63%
Otros municipios	7	18,42%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 44,7% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo femenino; el 84,2% pertenecía a cabecera municipal y 50% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 57,8% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 41).

**Tabla 41. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

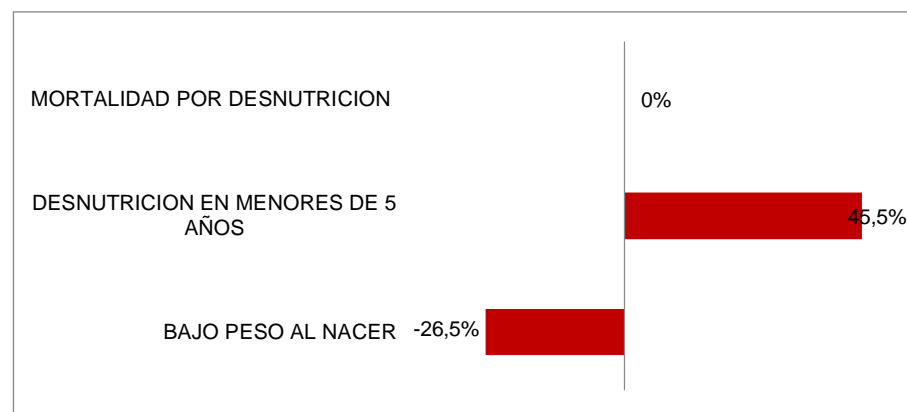
Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	17 44,7%
	Masculino	19 50%
	Indeterminado	2 5,2%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	32 84,21%
	Rural Disperso	5 13,16%
	Centro Poblado	1 2,63%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	19 50,00%
	Contributivo	18 47,37%
	No asegurado	1 2,63%
	Excepción	0 0%
	Especial	0 0%
	Indeterminado	0 0%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0 0%
	1-4	0 0%
	5-9	0 0%
	10-14	0 0%
	15-19	4 10,53%
	20-29	22 57,89%
	30-39	11 28,95%
	40-49	1 2,63%
	50-59	0 0%
	60-69	0 0%
	70 y mas	0 0%
<b>Total</b>	<b>38</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Vigilancia nutricional

A semana 08 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-26,5%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (45,5%) 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 08 del año 2017. (Ver gráfica 31).

**Gráfica N° 31. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



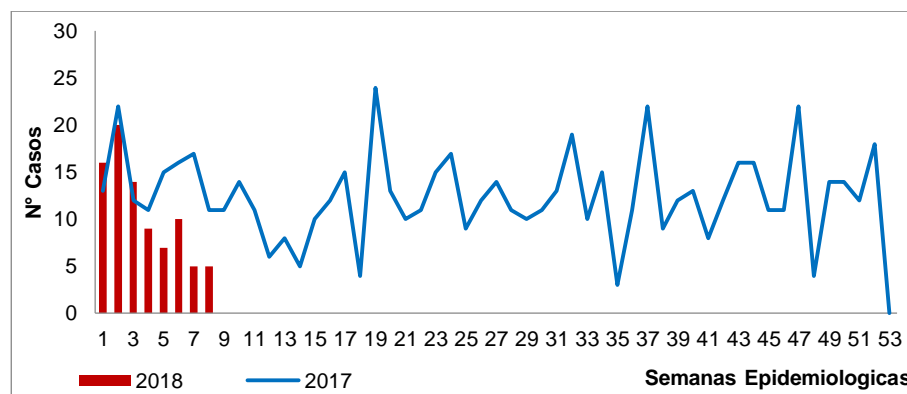
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 86 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 08 se notificaron 5 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 se notificaron 117 casos (11 casos en semana 08). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 32).

**Gráfica 32. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, y Girón notificaron el 67,4% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 42).

**Tabla 42. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	26	30,23%
Barrancabermeja	14	16,28%
Floridablanca	11	12,79%
Girón	7	8,14%
Curití	3	3,49%
Sabana de Torres	3	3,49%
San Gil	3	3,49%
Oiba	2	2,33%
Puerto Wilches	2	2,33%
Socorro	2	2,33%
Otros municipios	13	15,12%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 56,9% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 83,7% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 45,3% de los casos se registraron en el régimen contributivo y el 45,3% en el régimen subsidiado; el 56,9% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 43).

**Tabla 43. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	49	56,9%
	Masculino	37	43,02%
Área	Cabecera m/pal	72	83,72%
	Rural Disperso	14	16,28%
	Centro Poblado	0	0%
Condición Final	Vivo	86	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Contributivo	39	45,35%
	Subsidiado	39	45,35%
	Especial	4	4,65%
	Excepción	2	2,33%
	No asegurado	1	1,16%
	Indeterminado	1	1,16%
Grupo de edad	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	14	16,28%
	20-29	49	56,98%
	30-39	21	24,42%
	40-49	2	2,33%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
Total		86	

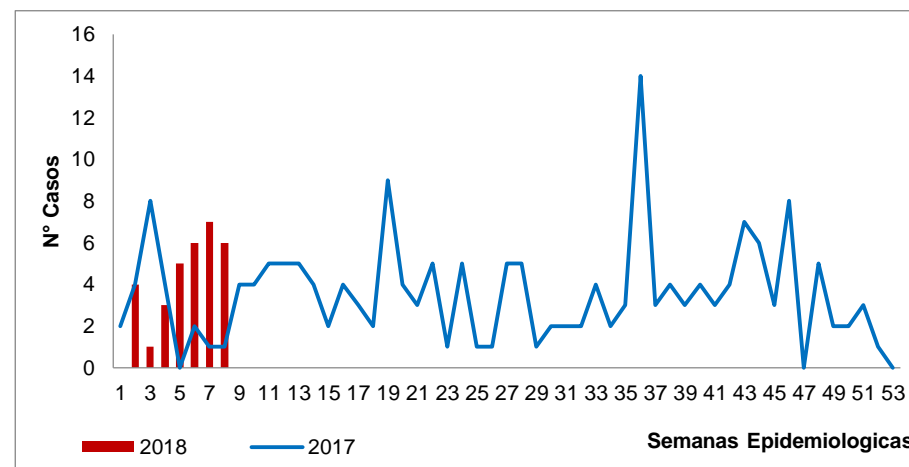
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.5 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 32 casos de DNT en menores de 5 años, en la semana epidemiológica 08 se notificaron 6 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 se notificaron 22 casos (1 caso en semana 08). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 33).

**Gráfica 33. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Girón notificaron el 43,7% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 44).



**Tabla 44. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	6	18,75%
Bucaramanga	4	12,50%
Girón	4	12,50%
Coromoro	2	6,25%
Mogotes	2	6,25%
San José de Miranda	2	6,25%
Sucre	2	6,25%
Bolívar	1	3,12%
Cimitarra	1	3,12%
Los Santos	1	3,12%
Otros Municipios	7	21,88%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 53,1% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 50% de los casos se registró en el área rural dispersa; el 56,2% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 75% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años de edad (ver tabla 45).

**Tabla 45. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	17
	Masculino	15
<b>Área</b>	Rural Disperso	16
	Cabecera m/pal	14
	Centro Poblado	2
<b>Condición Final</b>	Vivo	32
	Muerto	0
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	18
	Contributivo	14
	Excepción	0
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	8
	1-4	24
<b>Total</b>	<b>32</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

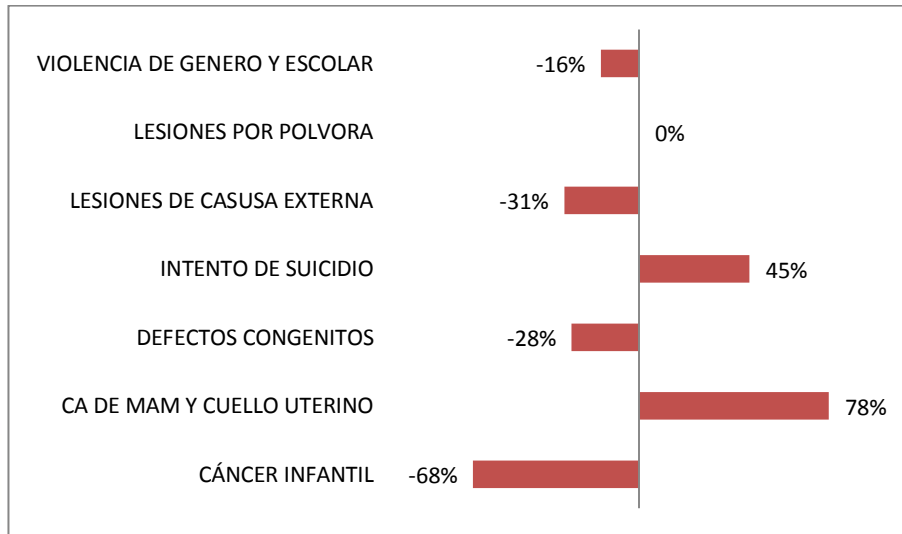
A semana epidemiológica 08 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 08 no se notificaron casos al Sivigila de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

## Crónicas

A semana 08 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 08 del año 2017. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones de causa externa, los Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 34).

**Gráfica N° 34 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



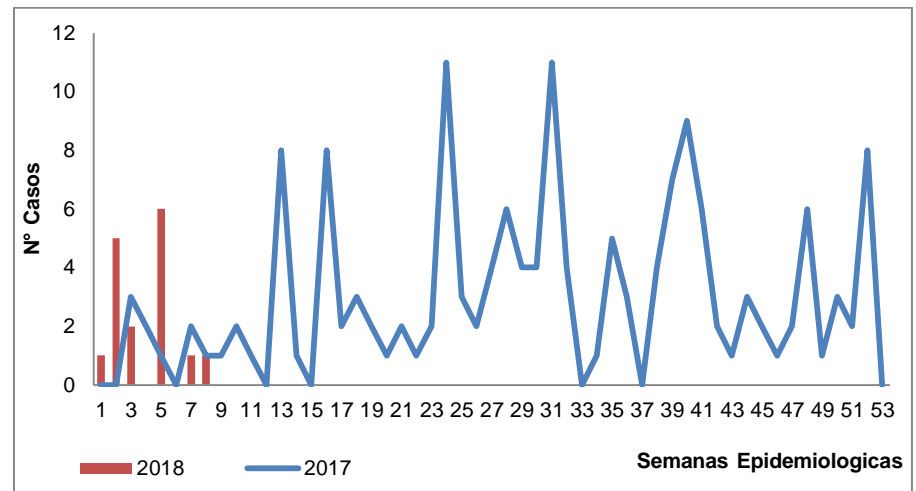
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 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 08 de 2018, se han notificado 16 casos (9 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 35).

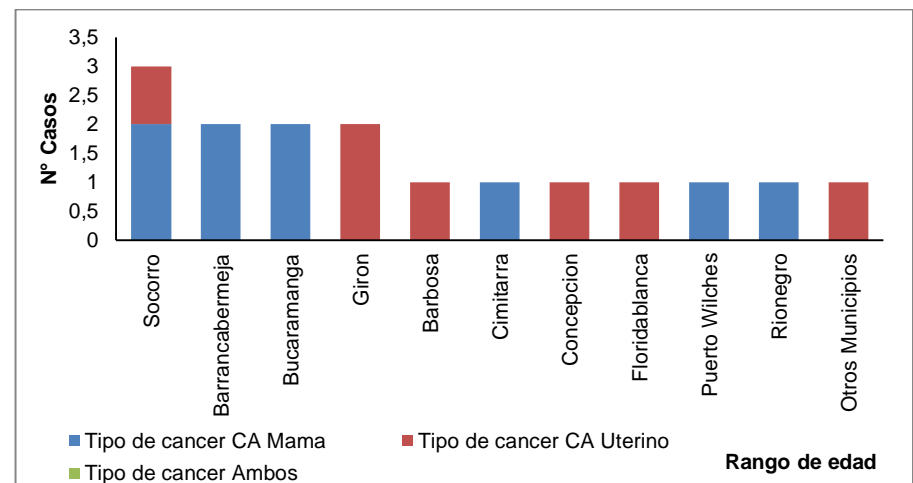
**Gráfica 35 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 08 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 16 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de Mama con un 56,25% (9 casos), distribuidos en 6 municipios notificadores y Cáncer de Cuello Uterino con un 43,75% (7 casos) de la notificación, en 6 municipios. (Gráfica 36)

**Gráfica 36 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-08 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 56,25% de los casos; el 68,75% en la cabecera municipal; el 50,00% en el grupo de 30 a 49 años. Condición final todos vivos (ver tabla 46)

**Tabla 46 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	16	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	11	68,75%
	Rural Disperso	5	31,25%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	16	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	9	56,25%
	Contributivo	3	18,75%
	Excepción	2	12,50%
	Especial	1	6,25%
	Indeterminado	1	6,25%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	1	6,25%
	30-39	4	25,00%
	40-49	4	25,00%
	50-59	4	25,00%
	60-69	2	12,50%
	70 y mas	1	6,25%
Total		16	

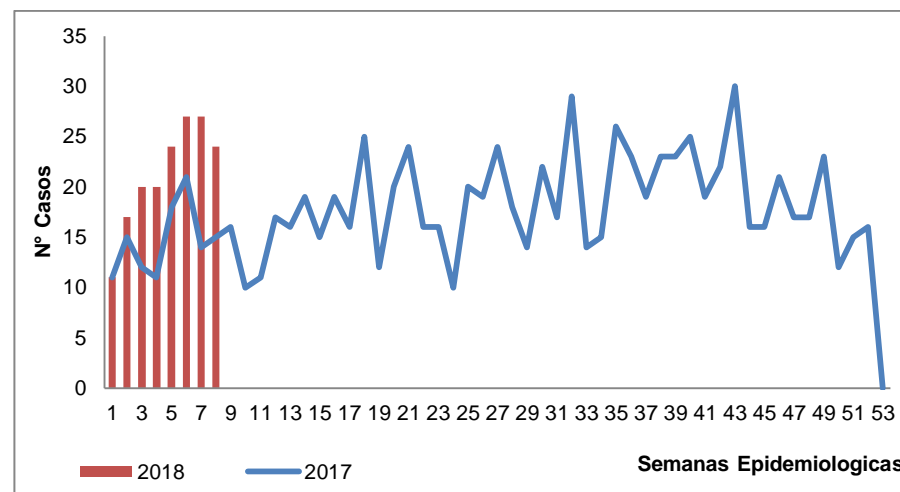
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

## 7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 170 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 08 se notificaron 24 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 37).

**Gráfica 37 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos en 28 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca son las entidades con mayor número de casos y concentran el 59,41% de los eventos notificados (ver tabla 47)

**Tabla 47 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	51	30,00%
Barrancabermeja	25	14,71%
Floridablanca	25	14,71%
Girón	19	11,18%
Piedecuesta	10	5,88%
Lebrija	4	2,35%
Suaita	4	2,35%
Cimitarra	3	1,76%
Rionegro	3	1,76%
San Gil	3	1,76%
Otros municipios	23	13,53%
<b>Santander</b>	<b>170</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 57,65% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,53% proceden de las cabeceras municipales, el 35,29% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 48)

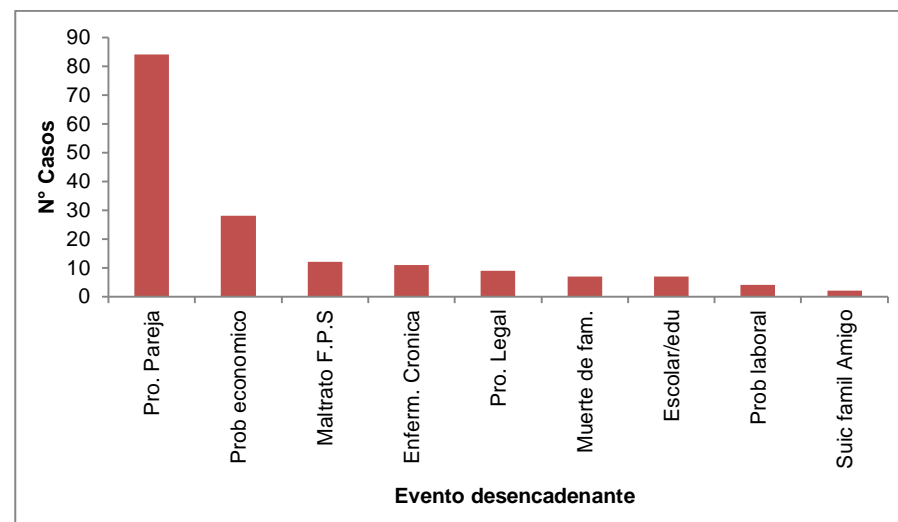
**Tabla 48 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	98	57,65%
	Masculino	72	42,35%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	142	83,53%
	Rural Disperso	19	11,18%
	Centro Poblado	9	5,29%
<b>Condición Final</b>	Vivo	170	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	79	46,47%
	Subsidiado	69	40,59%
	No asegurado	10	5,88%
	Excepción	7	4,12%
	Especial	5	2,94%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Rango de edad</b>	< 10 años	0	0,00%
	10-14	18	10,59%
	15-19	43	25,29%
	20-29	60	35,29%
	30-39	27	15,88%
	40-49	16	9,41%
	50-59	4	2,35%
	60-69	2	1,18%
	70 y mas	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>170</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 51,22% de los casos (84) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17,07% (28 casos) y maltrato F.P.S 7,32% (12 casos) (ver gráfica 38).

**Grafica 38 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 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 67,43%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 23,43%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 49).

**Tabla 49 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	118	67,43%
Elemento corto punzante	41	23,43%
Ahorcamiento	6	3,43%
Lanz. al vacío	6	3,43%
Inmolación	2	1,14%
Arma de fuego	1	0,57%
Lanz. vehículo	1	0,57%
Lanz agua	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>175</b>	<b>100%</b>

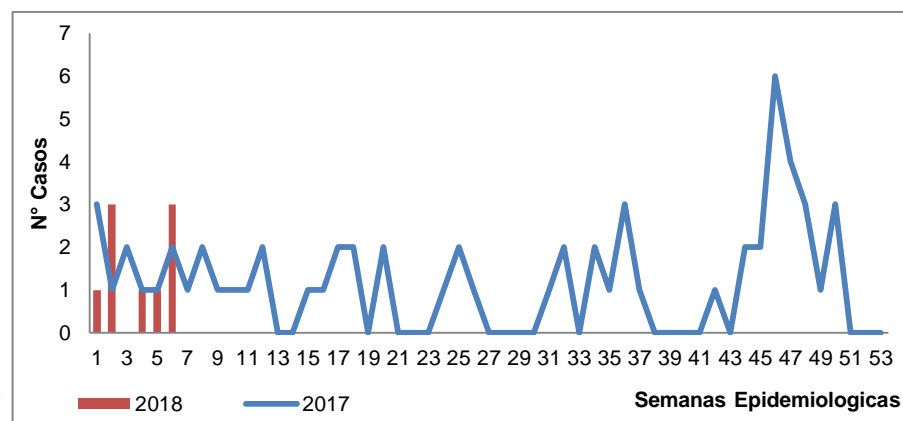
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 9 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 08 de 2018 no se notificaron 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 de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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 50).

**Tabla 50 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 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%
<b>Santander</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

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 51).

**Tabla 51 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018**

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	6
	Femenino	3
<b>Área</b>	Rural Disperso	6
	Cabecera m/pal	2
	Centro Poblado	1
<b>Condición Final</b>	Vivo	9
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	4
	Subsidiado	4
	Especial	1
<b>Rango de edad</b>	< 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
<b>Total</b>	<b>9</b>	

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 52)



Tabla 52 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018

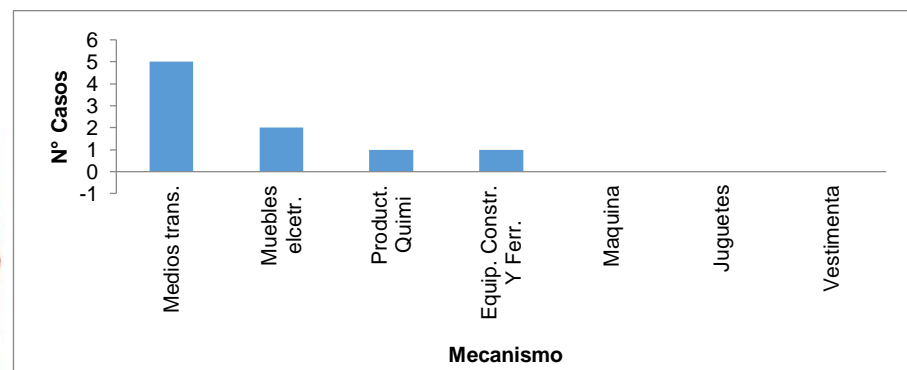
Tipo de lesión	N° casos	%
Herida	4	40,00%
Quemadura	3	30,00%
Politrauma	2	20,00%
Trauma	1	10,00%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

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 40).

Gráfica 40 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018



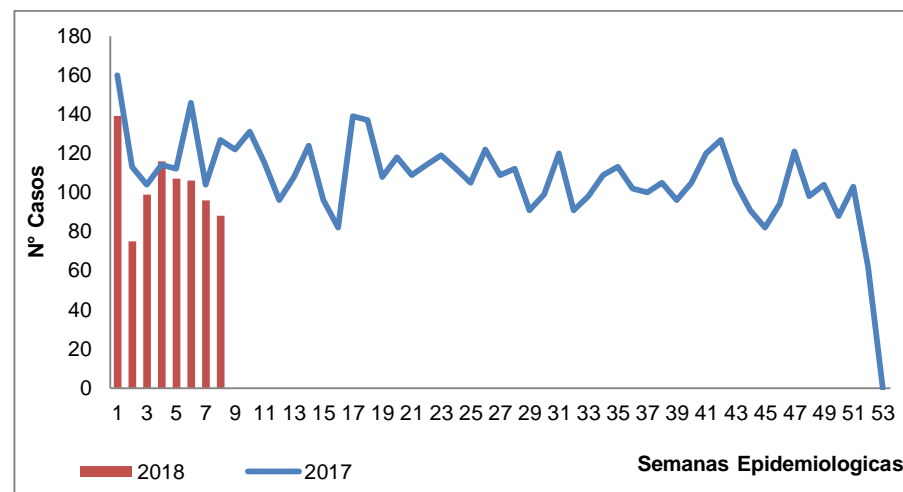
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 08 se notificaron 826 casos (88 en semana 08).

A semana epidemiológica 08 de 2017, se han notificado al Sivigila 980 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 08 de 2017 se notificaron 127 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 Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Barrancabermeja, Floridablanca y Bucaramanga han notificado el 51,45% de los casos (ver tabla 53).

Tabla 53 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	145	17,55%
Floridablanca	141	17,07%
Bucaramanga	139	16,83%
Piedecuesta	65	7,87%
Girón	59	7,14%
Lebrija	36	4,36%
San Gil	27	3,27%
San Vicente de Chucuri	22	2,66%
Cimitarra	19	2,30%
Puerto Wilches	17	2,06%
Otros municipios	156	18,89%
<b>Santander</b>	<b>826</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 60 han reportado casos de violencia. El 68,16% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,84% en el régimen subsidiado; el 19,01 % de los casos se registró en el grupo de 1-4 años. Se han reportado 3 mortalidades (Ver tabla 54).

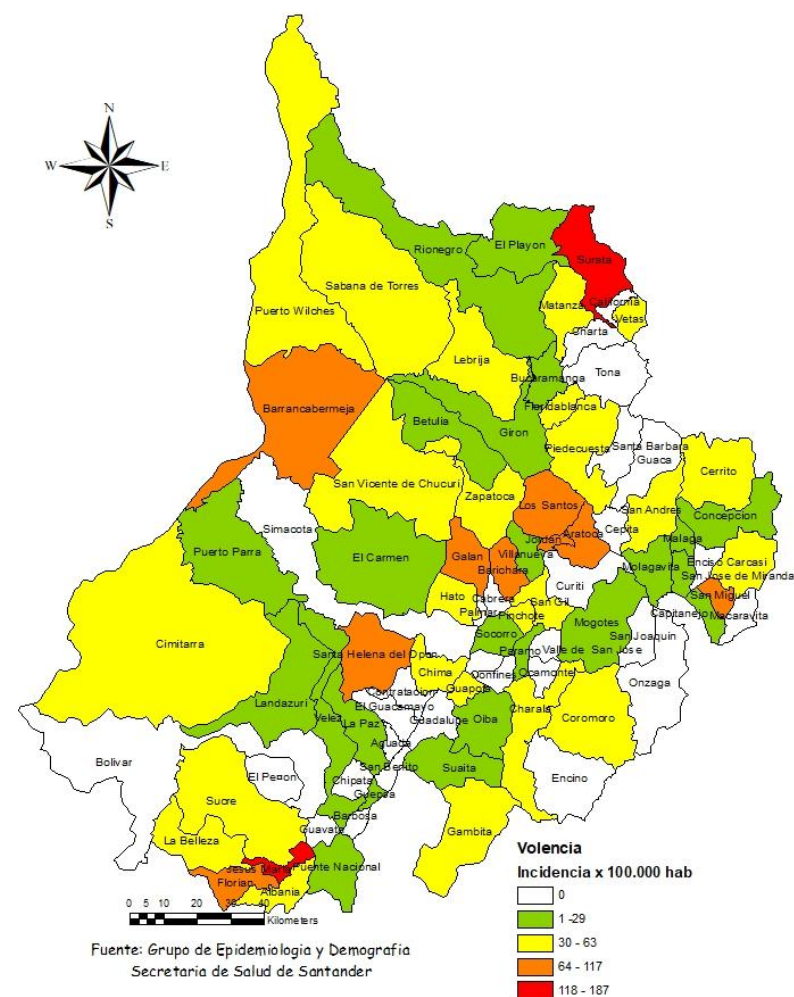
**Tabla 54 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	563	68,16%
	Masculino	263	31,84%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	638	77,24%
	Rural Disperso	156	18,89%
	Centro Poblado	32	3,87%
<b>Condición Final</b>	Vivo	823	99,64%
	Muerto	3	0,36%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	453	54,84%
	Contributivo	299	36,20%
	No asegurado	30	3,63%
	Especial	21	2,54%
	Excepción	20	2,42%
	Indeterminado	3	0,36%
<b>Total</b>		<b>826</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 39,51 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 01-08 2018**



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

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

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018 se han notificado 359 casos sospechosos de Privación y negligencia (43,46%) de los casos registrados de violencia; 314 casos de Violencia Física (38,01%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 102 casos representa el (12,35%) de la notificación. (Ver tabla 55).

Tabla 55 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Privación y negligencia	359	43,46%
	Violencia física	314	38,01%
	Violencia psicológica	23	2,78%
Sexual	Abuso sexual	102	12,35%
	Violación	17	2,06%
	Acoso sexual	8	0,97%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	2	0,24%
	Otros actos sexuales	1	0,12%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>826</b>	<b>100%</b>

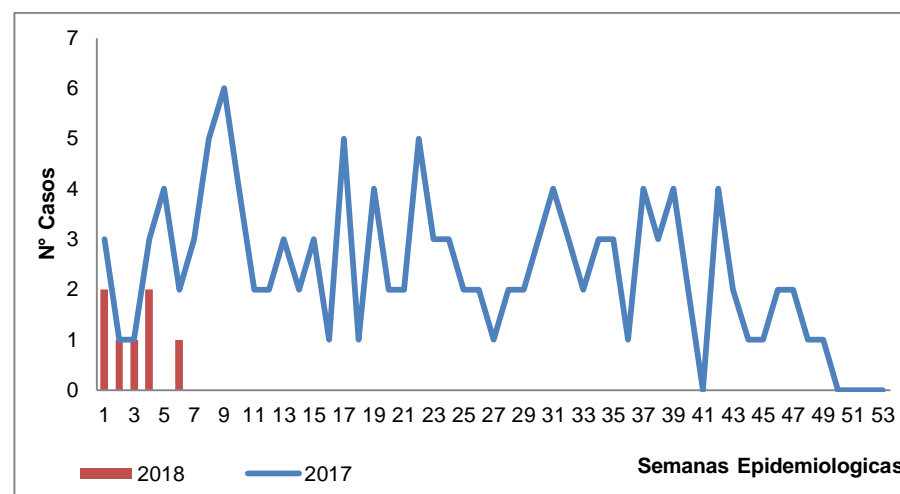
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 7 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 5 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentran en estudio; en la semana 08 de 2018 fueron notificados 0 casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 08 se notificaron 22 casos (En la semana 08 se notificó 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 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 Linfóide Aguda con un 57,14% de los casos notificados, seguido de otras leucemias y tumores óseos con un 28,57% (ver tabla 56)

Tabla 56 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-08, 2018

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfóide aguda	1	3	4	57,14%
Tumores óseos malignos	2	0	2	28,57%
Otras leucemias	1	0	1	14,29%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 5 municipios del Departamento; el 42,86% de los casos se presentó en el régimen especial, con una distribución para el sexo masculino con el 57,14%; el 42,86% de los casos se registró en pre adolescentes, el 71,43% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 57).

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 08, 2018

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	4	57,14%
	Femenino	3	42,86%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	6	85,71%
	Rural Disperso	1	14,29%
	Centro Poblado	0	0,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	5	71,43%
	Muerto	2	28,57%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Especial	3	42,86%
	Contributivo	2	28,57%
	Subsidiado	2	28,57%
	Excepción	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	Infancia	1	14,29%
	Escolar	2	28,57%
	Pre adolescente	3	42,86%
	Adolescente	1	14,29%
<b>Total</b>		<b>7</b>	

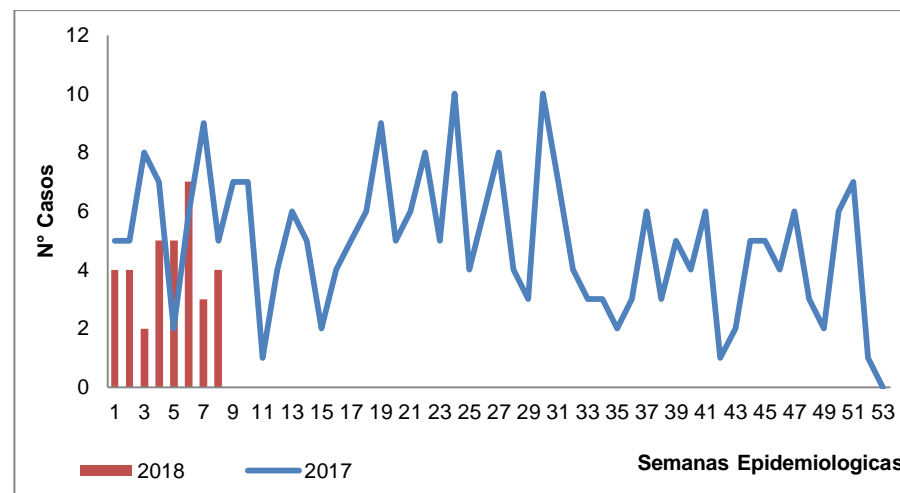
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

### 7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 34 casos de defectos congénitos; en la semana 08 de 2018 se registraron 4 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 08, se notificaron 47 casos (en la semana 08, se notificaron 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 43).

Gráfica 43 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 64,71% de los casos (ver tabla 58)

Tabla 58 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	15	44,12%
Floridablanca	7	20,59%
Barrancabermeja	3	8,82%
Girón	2	5,88%
Cimitarra	1	2,94%
Florián	1	2,94%
Lebrija	1	2,94%
Macaravita	1	2,94%
Málaga	1	2,94%
Piedecuesta	1	2,94%
Otros municipios	1	2,94%
<b>Santander</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 10 municipios del departamento. El 61,76% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 55,88% en el régimen Contributivo; 88,24% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 59)

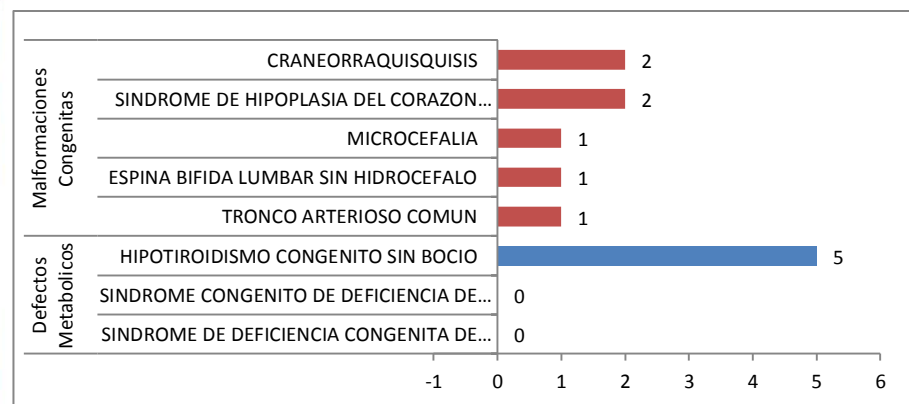
**Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	21	61,76%
	Femenino	13	38,24%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	29	85,29%
	Rural Disperso	4	11,76%
	Centro Poblado	1	2,94%
<b>Condición Final</b>	Vivo	30	88,24%
	Muerto	4	11,76%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	19	55,88%
	Subsidiado	14	41,18%
	Especial	1	2,94%
<b>Total</b>		<b>34</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalia Congénita que más notifican es la craneorraquis con (2 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (5 casos). (Ver gráfica 44).

**Gráfica 44 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**



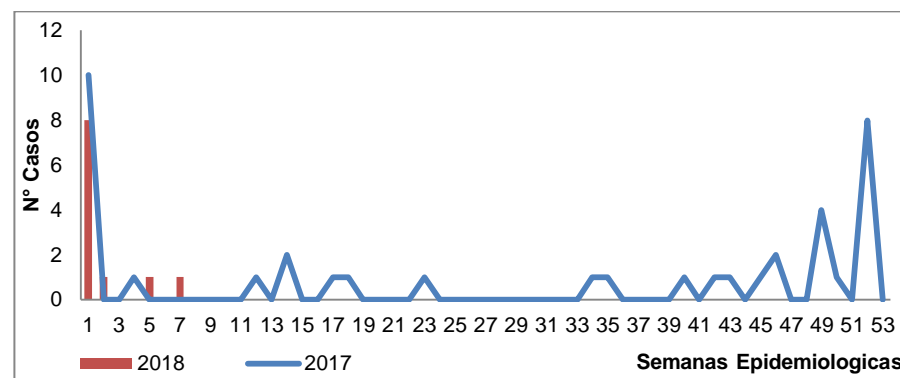
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.12 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos Lesiones por pólvora; en la semana 08 de 2018 no se registraron casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 08 se registraron 11 casos (0 casos en la semana 08). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 45).

**Gráfica 45 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 9 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Barrancabermeja, Bucaramanga y Carcasí han notificado el 45,45 de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 60)

**Tabla 60 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 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%
<b>Santander</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

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 61)

**Tabla 61 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-08, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	9	81,82%
	Femenino	2	18,18%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	8	72,73%
	Rural Disperso	2	18,18%
	Centro Poblado	1	9,09%
<b>Condición Final</b>	Vivo	11	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	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%
<b>Rango de edad</b>	< 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%
<b>Total</b>		<b>11</b>	

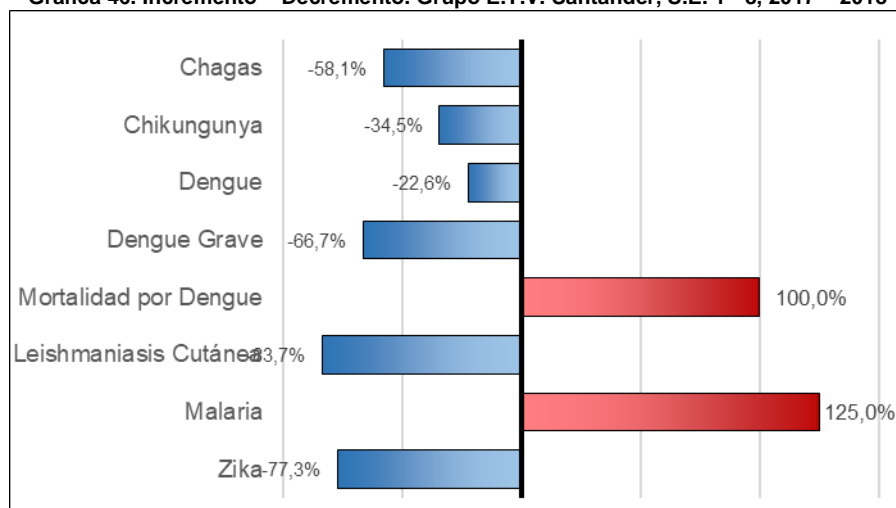
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 8 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 46)

Hasta la semana epidemiológica 8 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral

Gráfica 46. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 8, 2017 – 2018



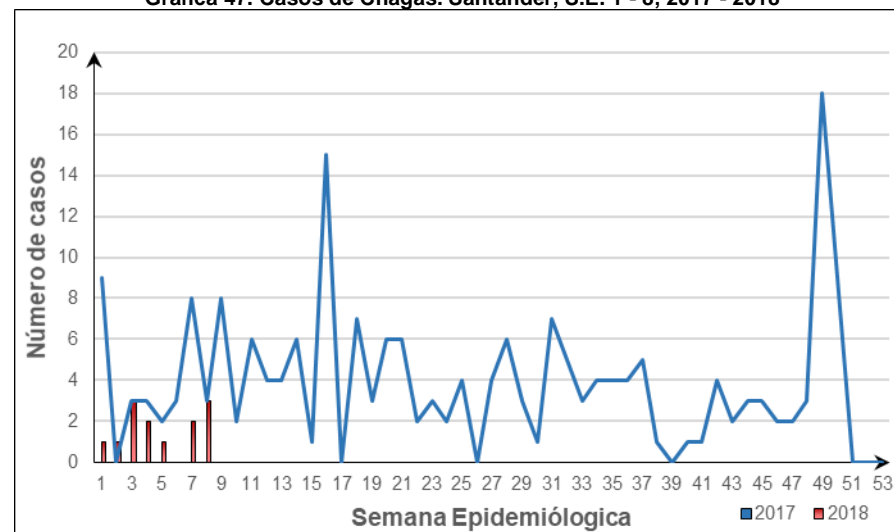
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 13 casos de Chagas (2 agudos y 11 crónicos) en el 2018 y 31 (0 agudos y 31 crónicos) en el 2017, de los cuales 3 corresponden a la semana epidemiológica 8 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 47)

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

Gráfica 47. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 8, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 8 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: Mogotes (23,08%) y Bucaramanga (15,38%). (ver tabla 62)

Tabla 62. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 8, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	1	2	1	2	0	3	23,08%
Bucaramanga	1	1	0	2	0	2	15,38%
Barbosa	0	1	1	0	0	1	7,69%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	7,69%
Floridablanca	0	1	0	1	0	1	7,69%
Guadalupe	0	1	0	1	0	1	7,69%
Landázuri	0	1	0	1	0	1	7,69%
Ocamonte	0	1	0	1	0	1	7,69%
San Gil	0	1	0	1	0	1	7,69%
Valle de San José	0	1	0	1	0	1	7,69%
Otros municipios	0	0	0	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 53,85% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 53,85% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 61,54%

registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 63)

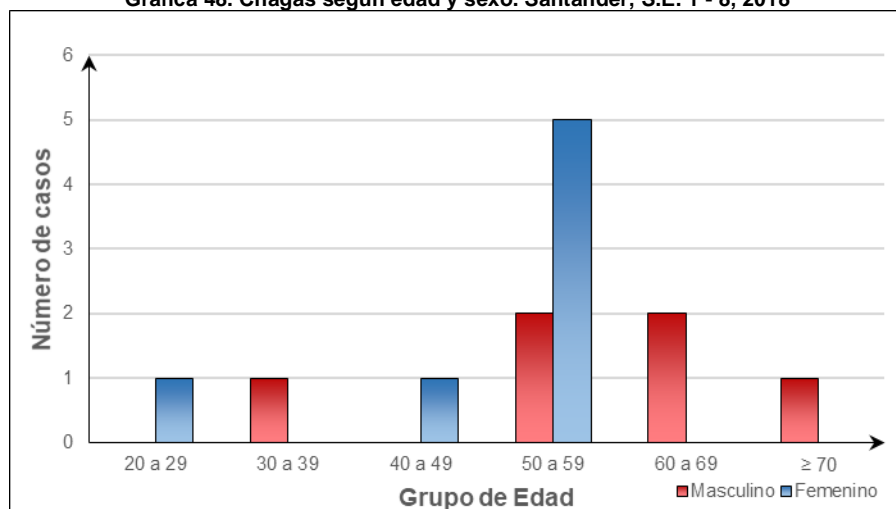
**Tabla 63. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Variables	Casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	7
	Masculino	6
	Indeterminado	0
<b>Área</b>	Cabecera municipal	7
	Rural disperso	6
	Centro poblado	0
<b>Condición final</b>	Vivo	13
	NS/NR	0
	Muerto	0
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	8
	Contributivo	4
	Especial	1
	Excepción	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 50 a 59 años (53,85%) y 60 a 69 años (15,38%). (ver gráfica 48)

**Gráfica 48. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**



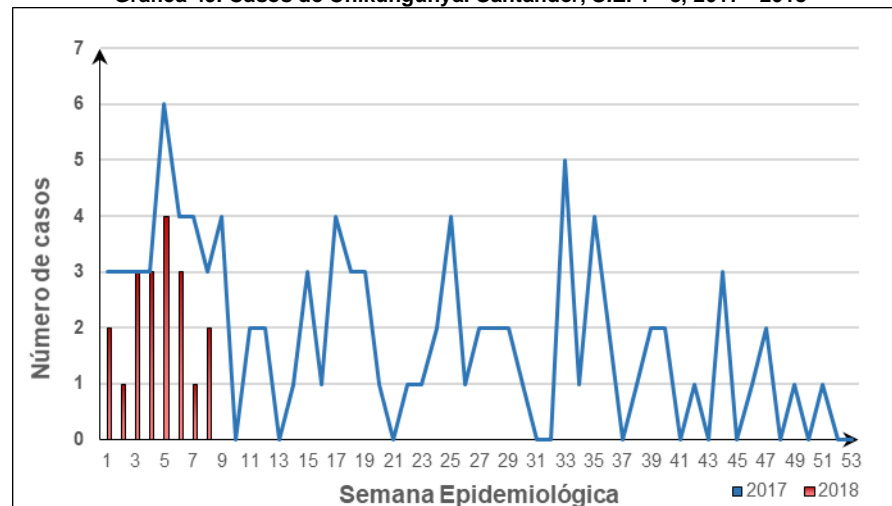
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 19 casos de Chikungunya (7 sospechosos y 12 confirmados) en el 2018 y 29 (3 sospechosos y

26 confirmados) en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 8 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver grafica 49)

**Gráfica 49. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 8, 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 (42,11%) y San Andrés (10,53%). (ver tabla 64)

**Tabla 64. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	4	0	4	8	42,11%
San Andrés	0	0	2	2	10,53%
Barbosa	1	0	0	1	5,26%
Barichara	1	0	0	1	5,26%
Curití	1	0	0	1	5,26%
Girón	0	0	1	1	5,26%
Piedecuesta	0	0	1	1	5,26%
Sabana de Torres	0	0	1	1	5,26%
San Gil	0	0	1	1	5,26%
Vélez	0	0	1	1	5,26%
Otros municipios	0	0	1	1	5,26%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 57,89% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 78,95% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 73,68% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 65)

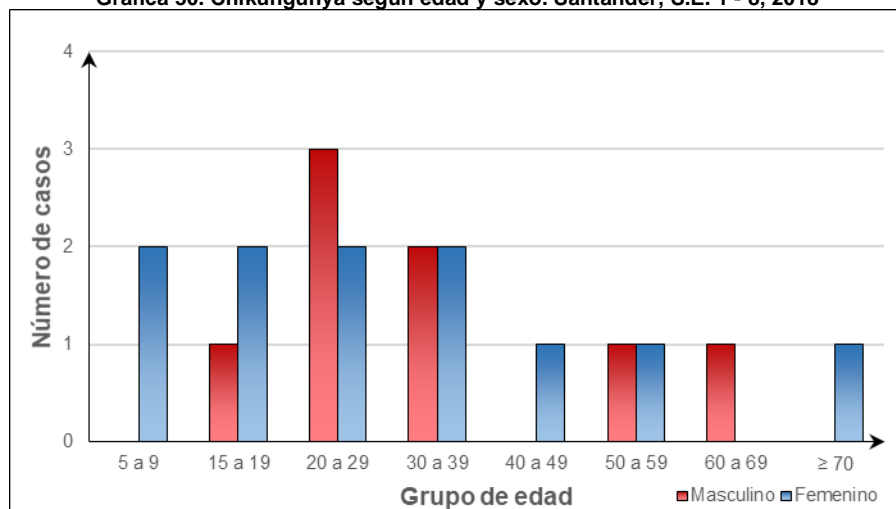
Tabla 65. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 8, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	11	57,89%
	Masculino	8	42,11%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	15	78,95%
	Centro poblado	4	21,05%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	19	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	14	73,68%
	Subsidiado	4	21,05%
	Excepción	1	5,26%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		19	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (26,32%) y 30 a 39 años (21,05%). (ver gráfica 50)

Gráfica 50. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 8, 2018

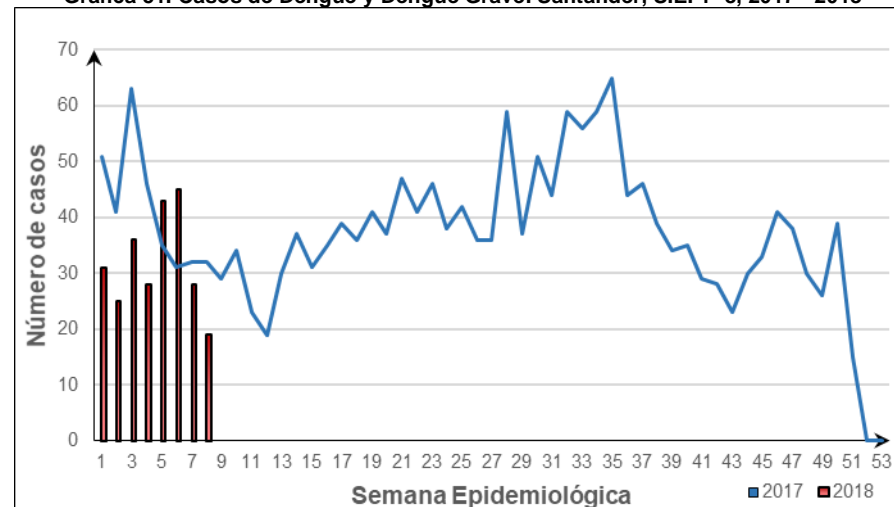


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 255 casos de Dengue (139 sin signos de alarma, 115 con signos de alarma y 1 grave) en el 2018 y 331 (208 sin signos de alarma, 120 con signos de alarma y 3 graves) en el 2017, de los cuales 19 corresponden a la semana 8 del 2018 y 32 a la del 2017. (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -8, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 8 se encuentran 101 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.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (21,18%), Floridablanca (16,47%) y Villanueva (12,16%). (ver tabla 66)

Tabla 66. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -8, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo			
Bucaramanga	34	16	4	0	0	54	21,18%
Floridablanca	28	14	0	0	0	42	16,47%
Villanueva	7	23	0	0	1	31	12,16%
Piedecuesta	16	9	0	0	0	25	9,80%
Girón	10	8	0	0	0	18	7,06%
Barrancabermeja	5	4	1	0	0	10	3,92%
El Playón	5	3	1	0	0	9	3,53%
Rionegro	7	1	0	0	0	8	3,14%
San Gil	4	1	2	0	0	7	2,75%
San Vicente de Chucuri	2	5	0	0	0	7	2,75%
Otros municipios	21	17	4	2	0	44	17,25%
Total	139	101	12	2	1	255	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 08 de 2018

Según las características sociodemográficas el 54,90% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,96% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,24% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 67)

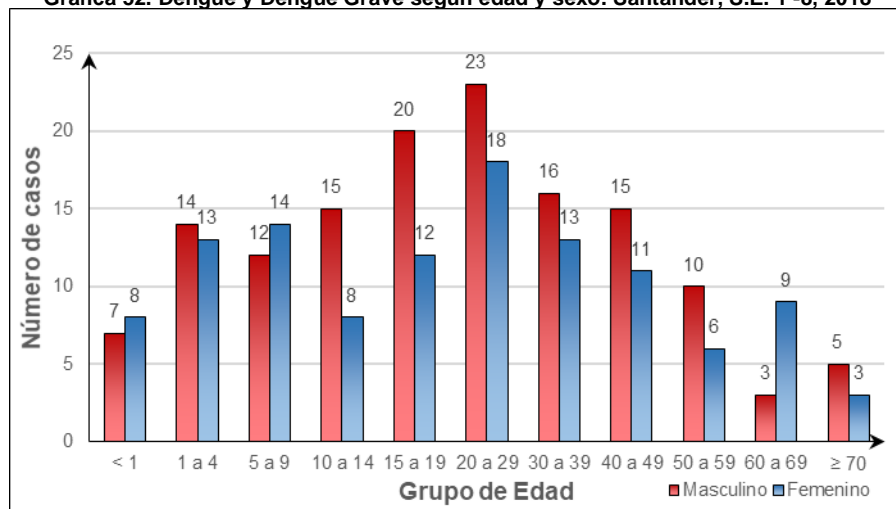
**Tabla 67. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-8, 2018**

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	139	54,72%	1	100,00%	140	54,90%
	Femenino	115	45,28%	0	0,00%	115	45,10%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	209	82,28%	0	0,00%	209	81,96%
	Rural disperso	30	11,81%	1	100,00%	31	12,16%
	Centro Poblado	15	5,91%	0	0,00%	15	5,88%
Condición final	Vivo	254	100,00%	1	100,00%	255	100,00%
	NS/NR	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	122	48,03%	1	100,00%	123	48,24%
	Subsidiado	114	44,88%	0	0,00%	114	44,71%
	Excepción	6	2,36%	0	0,00%	6	2,35%
	Especial	6	2,36%	0	0,00%	6	2,35%
	No asegurado	5	1,97%	0	0,00%	5	1,96%
	Indeterminado	1	0,39%	0	0,00%	1	0,39%
<b>Total</b>		<b>254</b>		<b>1</b>		<b>255</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (16,08%) y 15 a 19 años (12,55%). El 35,69% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 52)

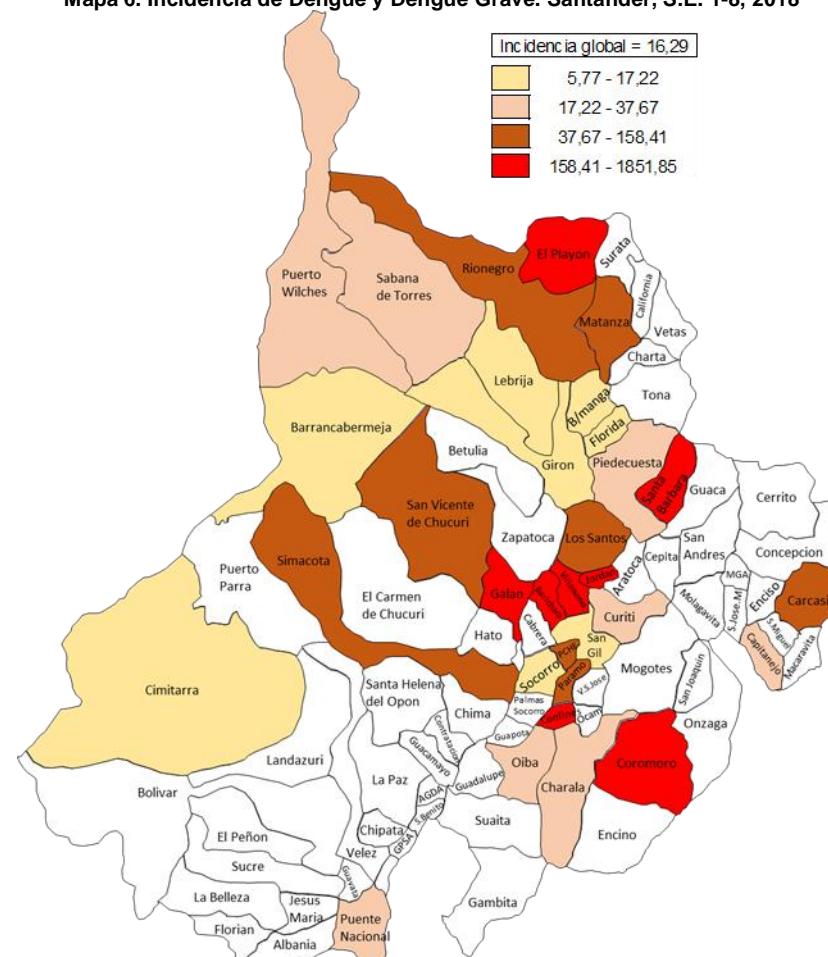
**Gráfica 52. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1-8, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 8 fueron Jordán (1851,85), Villanueva (854,47) y Coromoro (280,64). (ver mapa 6)

**Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-8, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

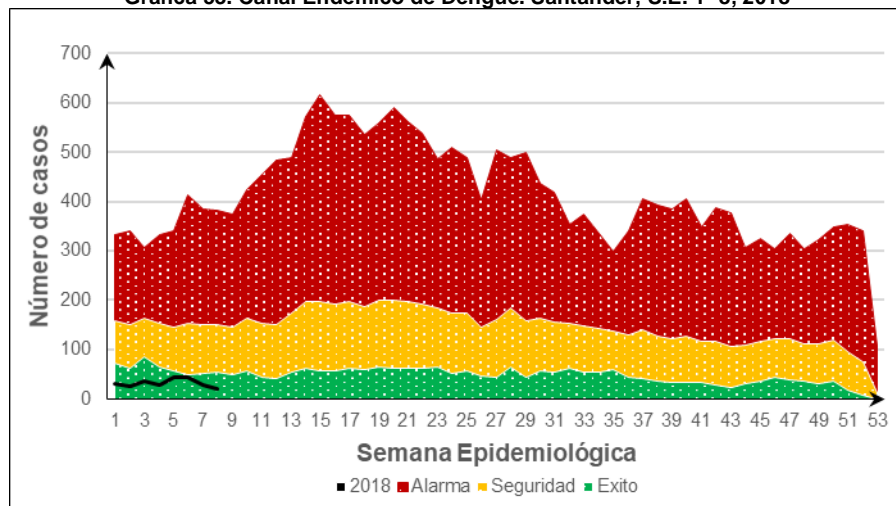
### Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 8 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 8 (ver gráfica 53)

**Gráfica 53. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -8, 2018**

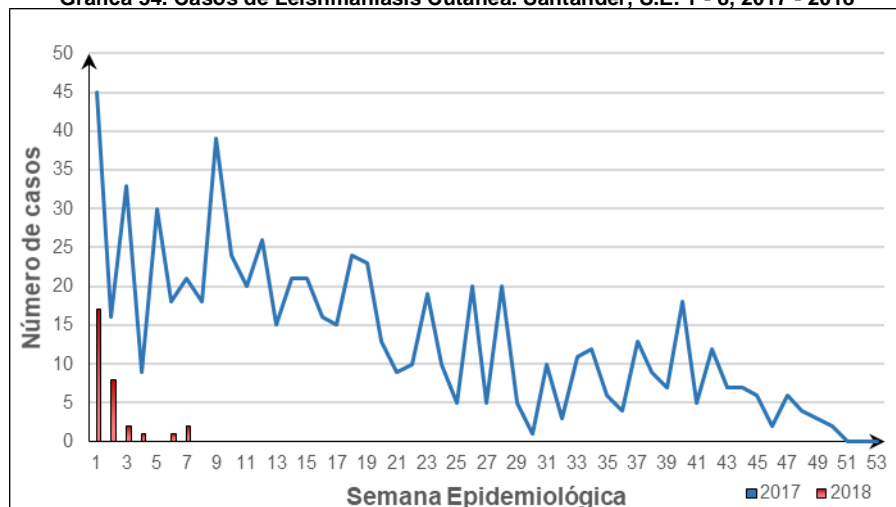


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 190 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 8 del 2018 y 18 a la del 2017. (ver gráfica 54)

**Gráfica 54. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 8, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: El Carmen de Chucuri (22,58%), Cimitarra (12,90%) y Rionegro (9,68%). (ver tabla 68)

**Tabla 68. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	7	22,58%
Cimitarra	4	12,90%
Rionegro	3	9,68%
El Peñón	2	6,45%
Landázuri	2	6,45%
San Benito	2	6,45%
Barrancabermeja	1	3,23%
El Playón	1	3,23%
Florián	1	3,23%
Floridablanca	1	3,23%
Otros municipios	7	22,58%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 54,84% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 90,32% ocurrieron en área Rural disperso y el 83,87% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 69)

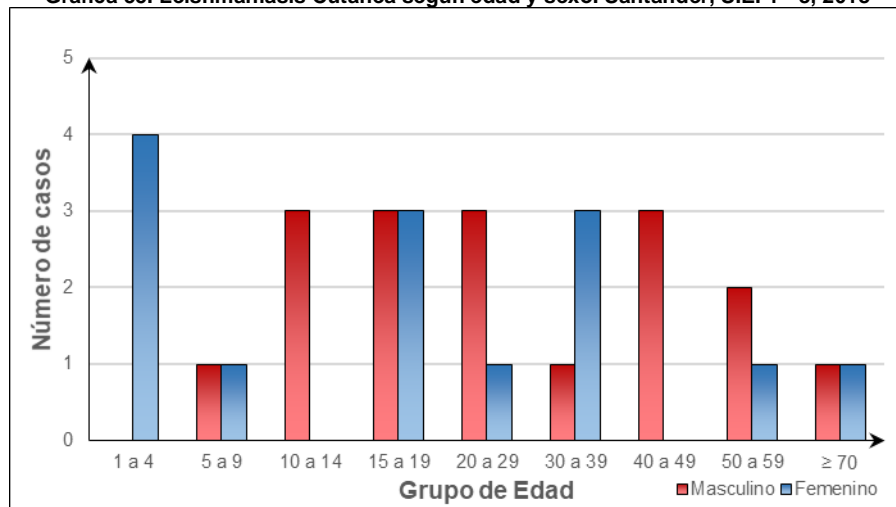
**Tabla 69. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	17	54,84%
	Femenino	14	45,16%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	28	90,32%
	Cabecera municipal	2	6,45%
	Centro poblado	1	3,23%
Condición final	Vivo	31	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	26	83,87%
	Contributivo	4	12,90%
	Excepción	1	3,23%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		31	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 15 a 19 años (19,35%) y 1 a 4 años (12,90%). El 29,03% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 55)

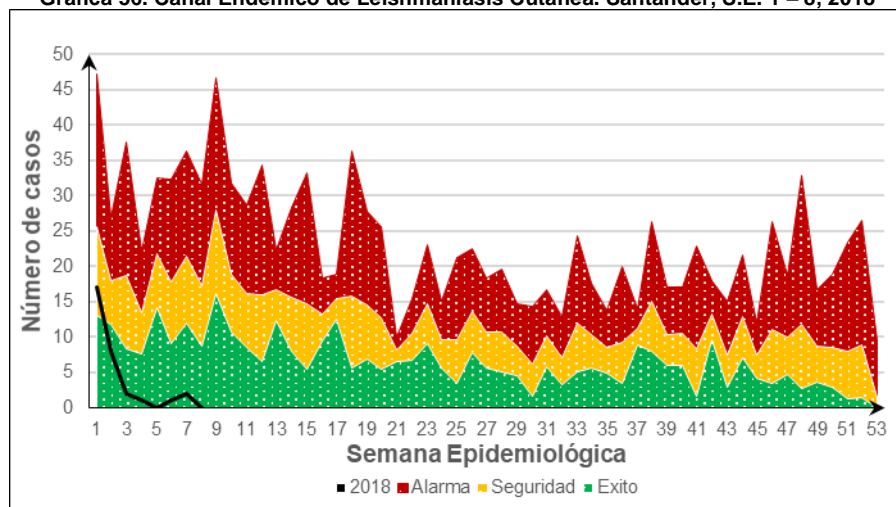
**Gráfica 55. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de seguridad en la semana epidemiológica 1 y en zona de éxito en las semanas 2 a 8. (ver gráfica 56)

**Gráfica 56. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 8, 2018**

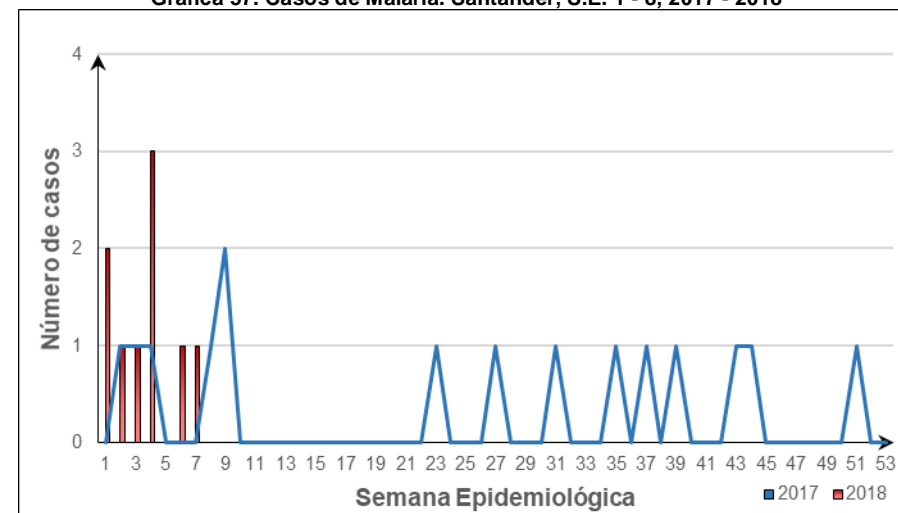


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 9 casos de Malaria (1 complicada) en el 2018 y 4 (1 complicada) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 8 del 2018 y 2 a la del 2017. (ver gráfica 57)

**Gráfica 57. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 8, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Barrancabermeja y Cimitarra (22,22% c/u). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (66,67%). (ver tabla 70)

**Tabla 70. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	22,22%
Cimitarra	0	2	0	0	2	22,22%
Bucaramanga	0	1	0	0	1	11,11%
Barbosa	1	0	0	0	1	11,11%
Bolívar	1	0	0	0	1	11,11%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	11,11%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	11,11%
Aguada	0	0	0	0	0	0,00%
Albania	0	0	0	0	0	0,00%
Aratoca	0	0	0	0	0	0,00%
Otros municipios	0	0	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 55,56% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 33,33% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 44,44% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 71)

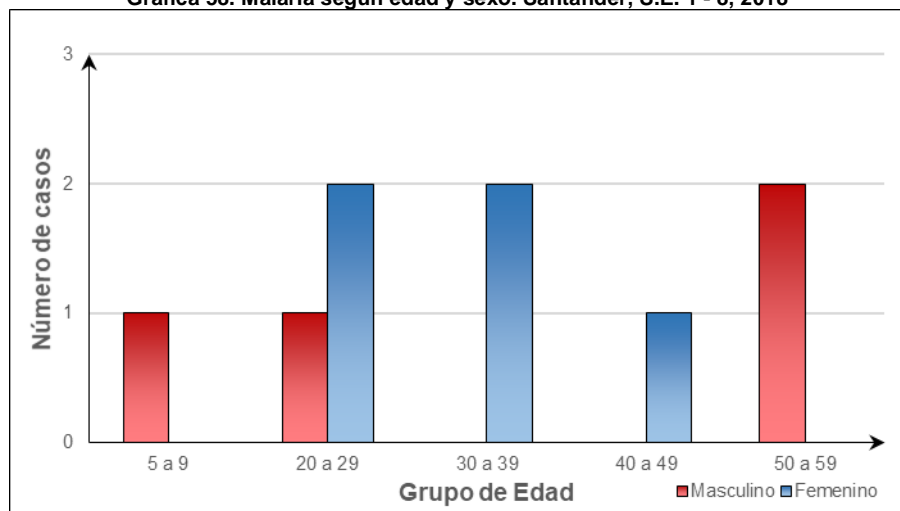
**Tabla 71. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

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

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 (33,33%). (ver gráfica 58)

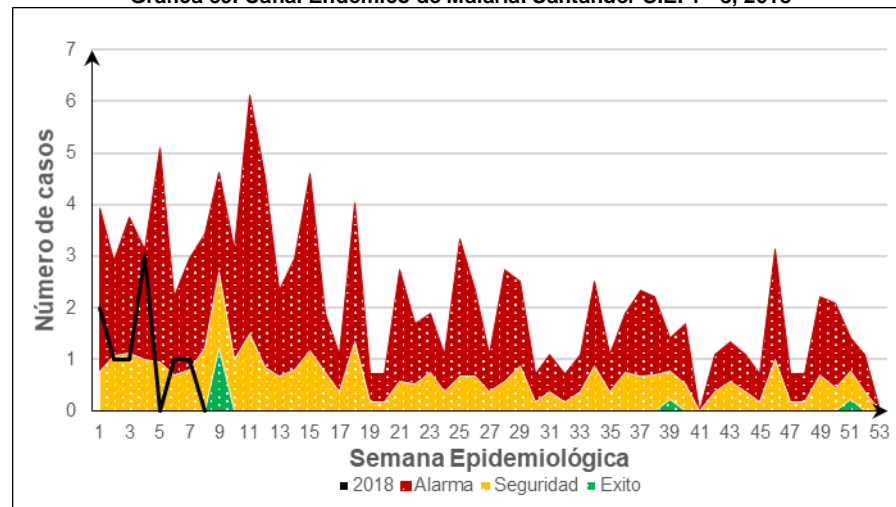
**Gráfica 58. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de alarma las semanas 1, 4, 6 y 7. (ver gráfica 59)

**Gráfica 59. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 8, 2018**

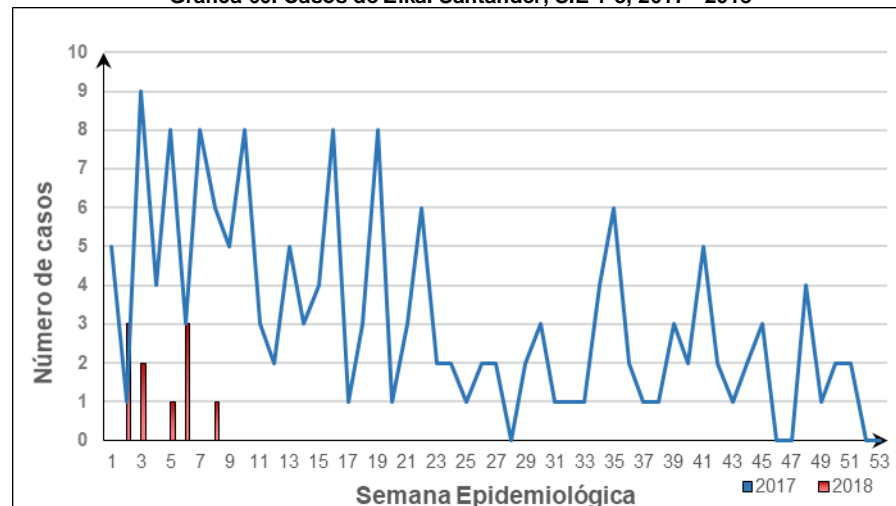


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## 8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 8 se notificaron al SIVIGILA 10 casos de Zika en el 2018 y 44 en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 8 del 2018 y 6 a la del 2017. (ver gráfica 60)

**Gráfica 60. Casos de Zika. Santander, S.E 1-8, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 8 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 (40,00%) y Giron (30,00%). (ver tabla 72)

**Tabla 72. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 8, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	4	4	40,00%
Giron	2	0	1	3	30,00%
Floridablanca	1	0	1	2	20,00%
Barrancabermeja	0	0	1	1	10,00%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 90,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 100,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 40,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 73)

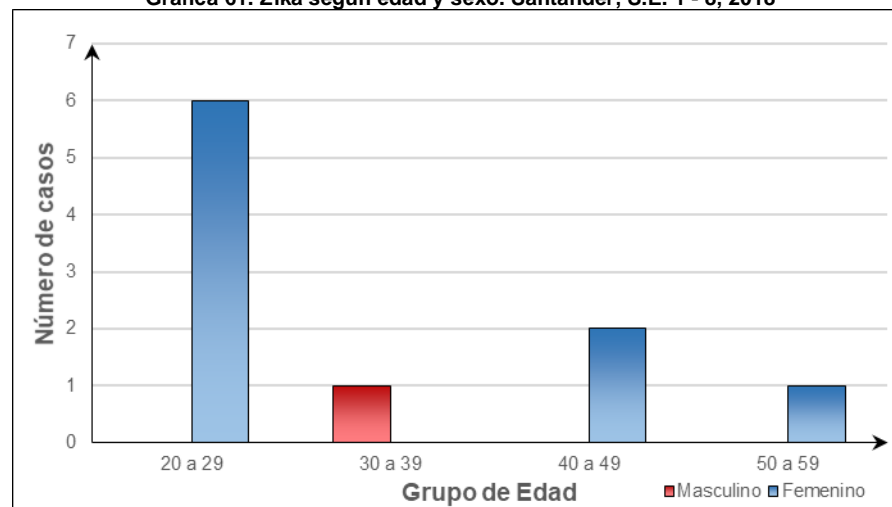
**Tabla 73. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	9	90,00%
	Masculino	1	10,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	10	100,00%
	Centro poblado	0	0,00%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	10	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	4	40,00%
	Contributivo	3	30,00%
	Excepción	2	20,00%
	No asegurado	1	10,00%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	<b>Total</b>	<b>10</b>	

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 (60,00%). (ver gráfica 61)

**Gráfica 61. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 8 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.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para esta población fueron: Bucaramanga (50,00%), Girón (50,00%) y Aguada (0,00%). (ver tabla 74)

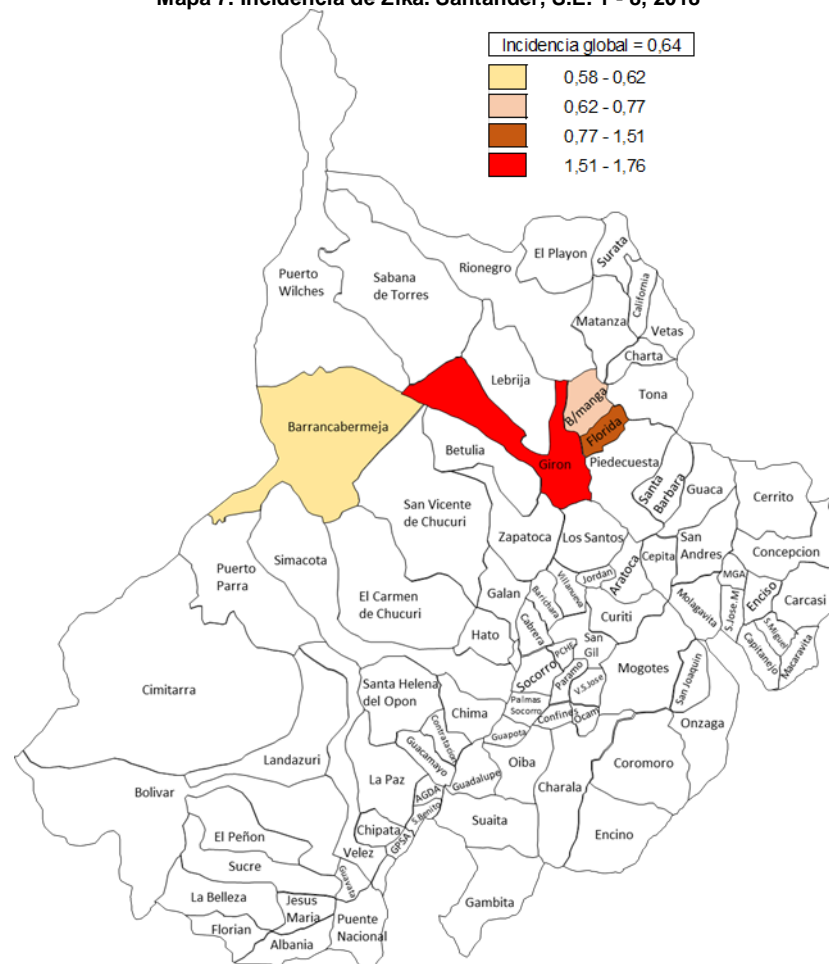
**Tabla 74. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 8, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	2	2	50,00%
Giron	1	0	1	2	50,00%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 8 fueron Girón (1,76), Floridablanca (0,78) y Bucaramanga (0,77). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 8, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

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

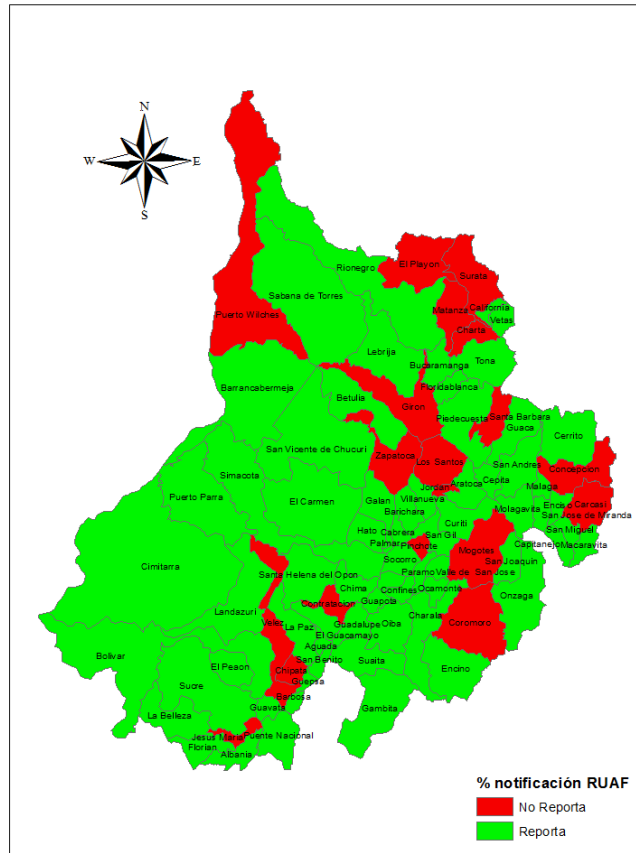
Hasta la semana epidemiológica 8 de 2018 se notificaron 1 casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (No asociado a S.G.B.) y procedente del municipio de Bucaramanga.



## 9. ESTADISTICAS VITALES

### EVALUACION DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA INFORMACION ESTADISTICAS VITALES A SEMANA 8 DE 2018

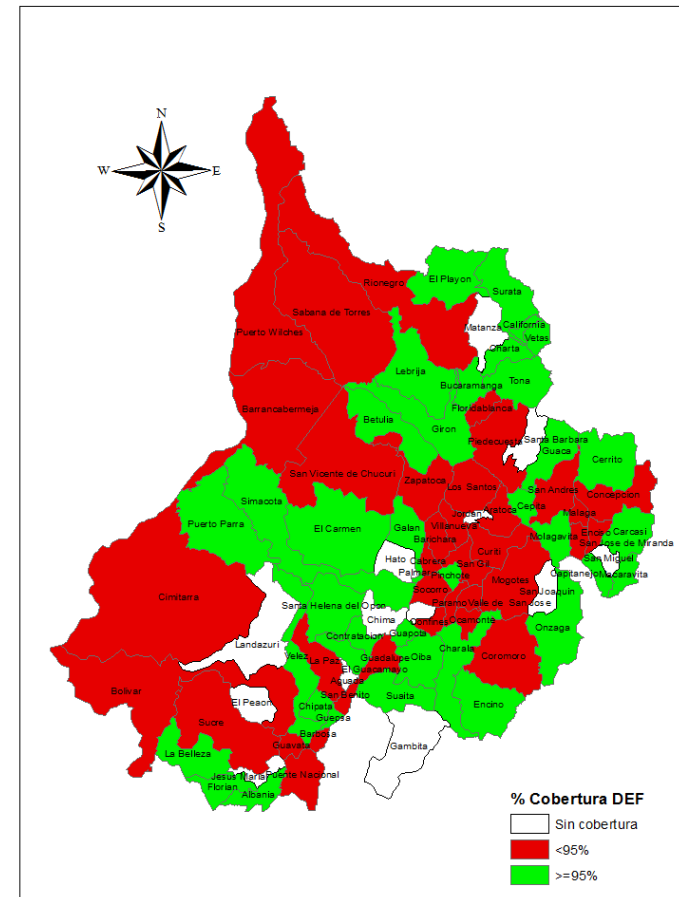
Mapa N° 8. Cumplimiento notificación RUAF



Fuente: RUAF

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° 9. Porcentaje de Cobertura de defunciones

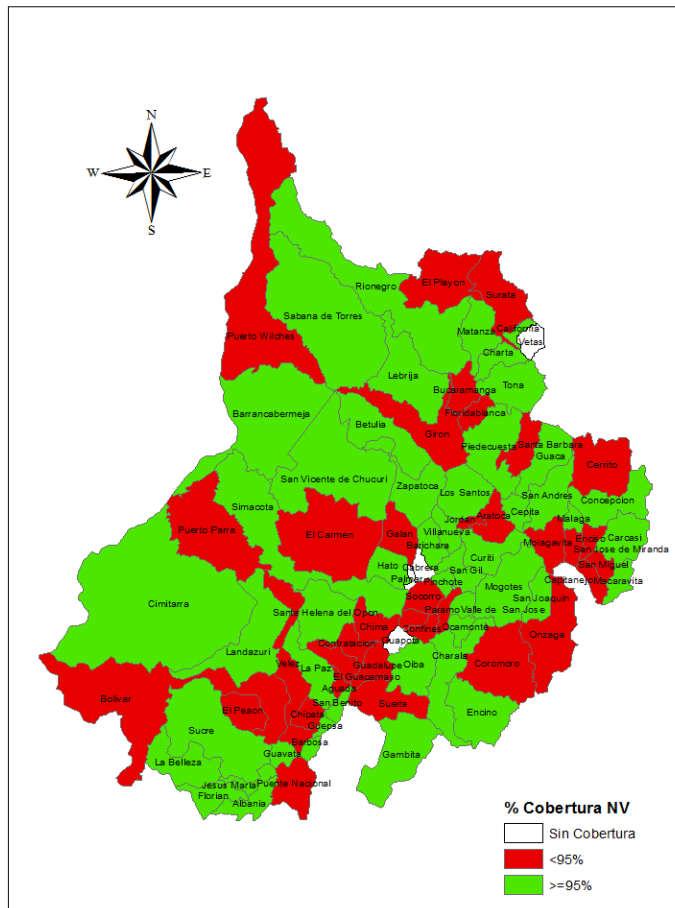


Fuente: RUAF

En el Departamento de Santander la cobertura a semana 8 del año 2018 con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 84% para Defunciones, esta se vio afectada por municipios como: **ARATOCA, BARICHARA, OCAMONTE, PÁRAMO Y SAN BENITO** con menos del 25% de cobertura.

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

Mapa N° 10. Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos

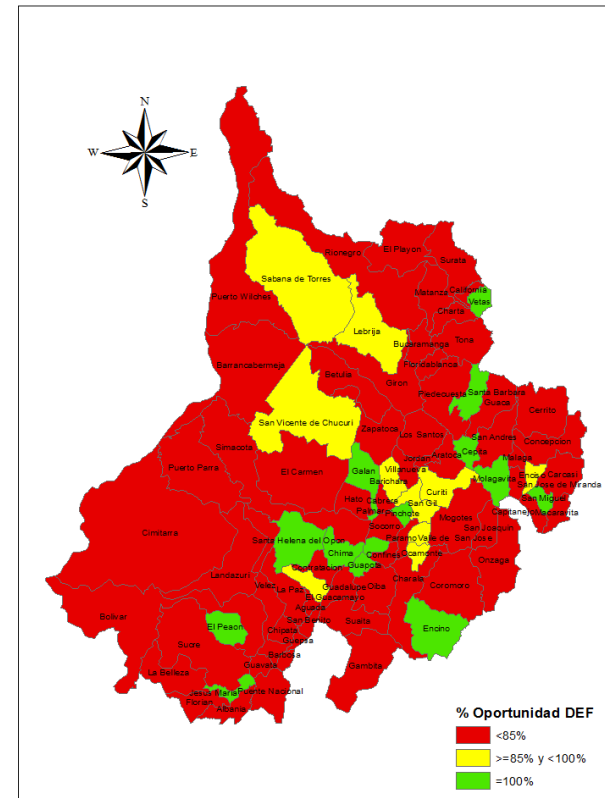


Fuente: RUAF

La cobertura a semana 8 del año 2018 en Santander con respecto al año 2017 en el mismo periodo es del 94% para Nacidos Vivos, viéndose afectado el indicador debido a que municipios como: **GALÁN, ONZAGA, PALMAS DEL SOCORRO y SURATÁ** que tienen una cobertura menor al 25% .

Los municipios de **CABRERA, GUAPOTA, PALMAR y VETAS** no tienen cobertura de nacimientos para el año 2018.

Mapa N° 11. Porcentaje según oportunidad de defunción

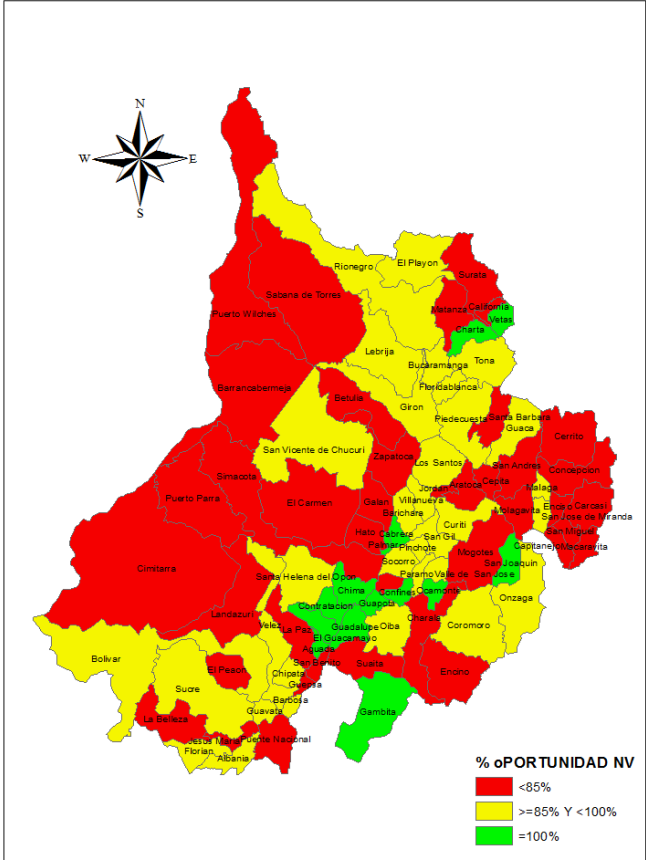


Fuente: RUAF

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 8 de 2018 está en 72%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad menor al 50%: **AGUADA, BARBOSA, CHARTA, LANDAZURI, CALIFORNIA, LA PAZ, BETULIA, GUACA, LA BELLEZA, MATANZA, PUERTO WILCHES Y SAN ANDRÉS.**

**CEPITÁ, CHIMA, EL PEÑÓN, ENCINO, GALÁN, GUAPOTÁ, JESÚS MARÍA, MOLAGAVITA, PALMAR, PALMAS DEL SOCORRO, PINCHOTE, SAN MIGUEL, SANTA BÁRBARA, SANTA HELENA DEL OPÓN y VETAS,** tienen el 100% de oportunidad en el registro de Defunciones.

**Mapa N° 12. Porcentaje según oportunidad de nacidos vivos**



**Fuente: RUAF**

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 8 de 2018 está en 86%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad menor al 60%: **BETULIA, JORDÁN, PUERTO PARRA Y SAN ANDRÉS.**

**Luis Alejandro Rivero Osorio**  
Secretario de Salud de Santander

**Javier Orejarena Pinilla**  
Director de Salud Integral

**Alexander Torres Prieto**  
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

**Diana Patricia Ariza Díaz**  
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

**Una publicación de:** Secretaria de Salud de Santander.



## Equipo Técnico

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