

# Boletín

## Epidemiológico Semanal



### CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	8
4. Mico-bacterias	12
5. Zoonosis	15
6. Factores de Riesgo Ambiental	19
7. Enfermedades No Transmisibles	23
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	38
9. Estadísticas Vitales	47

## 1. NOTIFICACION

### Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 06

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 6 de 2018 fue del 100% para las unidades notificadoras Municipales; aumento en un 5% 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 6 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 (97%), (ver mapa 1).

**Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 6 de 2018**

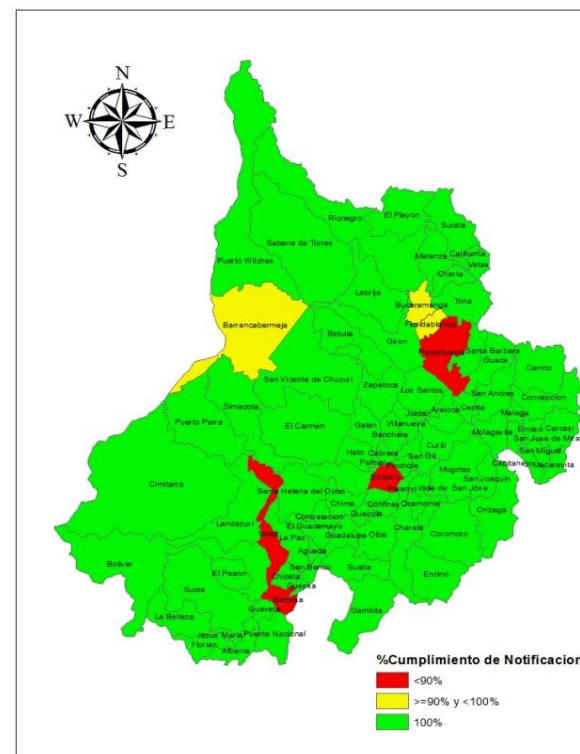


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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 6); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 6% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 6 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 4% (4 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 6 de 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

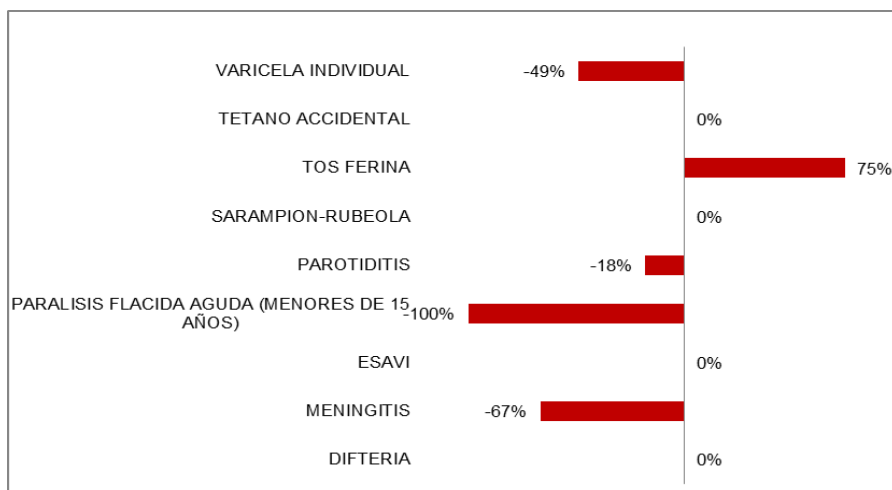
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### 2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 6 de 2018 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 6 del año 2017 en la notificación de evento Inmunoprevenible de tosferina. Hay un decremento en la notificación de Varicela, Parotiditis, PFA, y Meningitis. El reporte de Tétanos Accidental, Sarampión – Rubeola, ESAVI y Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

**Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-6, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 2.1 Difteria

A semana epidemiológica 6 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 6 de 2018, se han notificado al Sivigila **2 casos** de ESAVI procedentes del municipio de Floridablanca, uno confirmado por clínica en un niño de un año de edad, perteneciente al régimen contributivo. El biológico implicado es Td/TD, con síntoma reportado celulitis. Pendiente por clasificación final.

El otro caso notificado como sospechoso corresponde a un niño de 8 meses de edad, afiliado al régimen contributivo, el biológico implicado es Hexavalente, el síntoma reportado fue absceso, Pendiente por clasificación final. (En la semana epidemiológica 6 se reporta 1 caso).

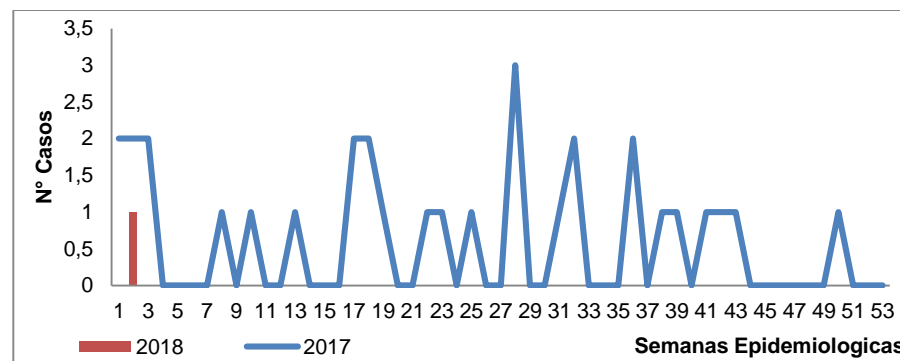
En el año 2017 con corte a semana 6 se notificaron 2 casos, (se reporta un caso en semana 6). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

### 2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 6 de 2018, se han notificado al Sivigila **2 casos** de meningitis bacterianas, de los cuales se descartó 1 caso, quedando **1 caso** entre 5–9 años, procedente de Bucaramanga de sexo masculino, régimen subsidiado, (En la semana epidemiológica 6 de 2018 no se notifican casos).

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 6 se notificaron 6 casos. (en semana 6 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.

**Gráfica N° 02. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-6, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

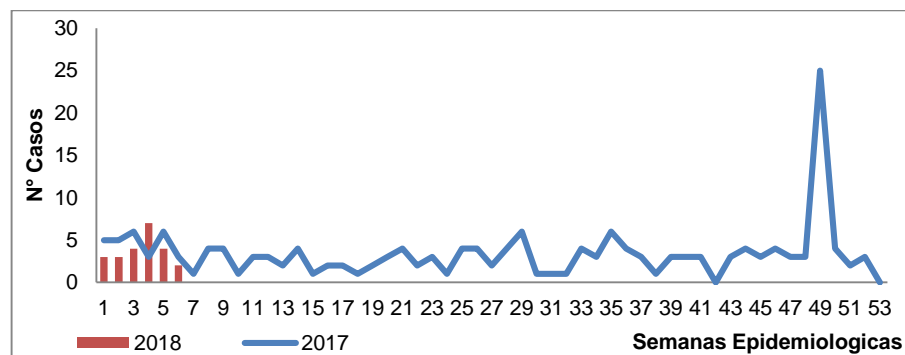
## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

### 2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 6 de 2018, se han notificado al Sivigila 23 casos de parotiditis; (en la semana 6 se reportan 2 casos).

En el año 2017 con corte a semana 6 se notificaron 28 casos (3 casos en la semana 6). 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 03).

**Gráfica N° 03. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-6, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y San Gil notificaron el 91,30% de los casos (ver tabla 01).

**Tabla N° 01. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	10	43,48%
Barrancabermeja	7	30,43%
Girón	2	8,70%
San Gil	2	8,70%
Floridablanca	1	4,35%
Santa Bárbara	1	4,35%
<b>Santander</b>	<b>23</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 56,52% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino y 43,48% en sexo femenino; el 56,52% pertenecen al régimen contributivo; el 43,48% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 95,65% reside en la

cabecera Municipal. A semana epidemiológica 6, no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 02).

**Tabla N° 02. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	13	56,52%
	Femenino	10	43,48%
Área	Cabecera m/pal	22	95,65%
	Rural Disperso	1	4,35%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	23	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	13	56,52%
	Subsidiado	5	21,74%
	Excepción	3	13,04%
	Indeterminado	2	8,70%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	2	8,70%
	5-9	3	13,04%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	10	43,48%
	30-39	1	4,35%
	40-49	1	4,35%
	50-59	4	17,39%
	60-69	2	8,70%
	70 y mas	0	0,00%
Total		23	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## 2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 6 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos probables de parálisis flácida aguda.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 6 se notificaron 3 casos (un caso reportado en semana 6). 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 6 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Sarampión y Rubeola.

## 2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 6 de 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Síndrome de Rubeola Congénita.

A corte de semana epidemiológica 6 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. (Se reporta un caso en la semana 6).

## 2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 6 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

## 2.9 Tétanos Accidental

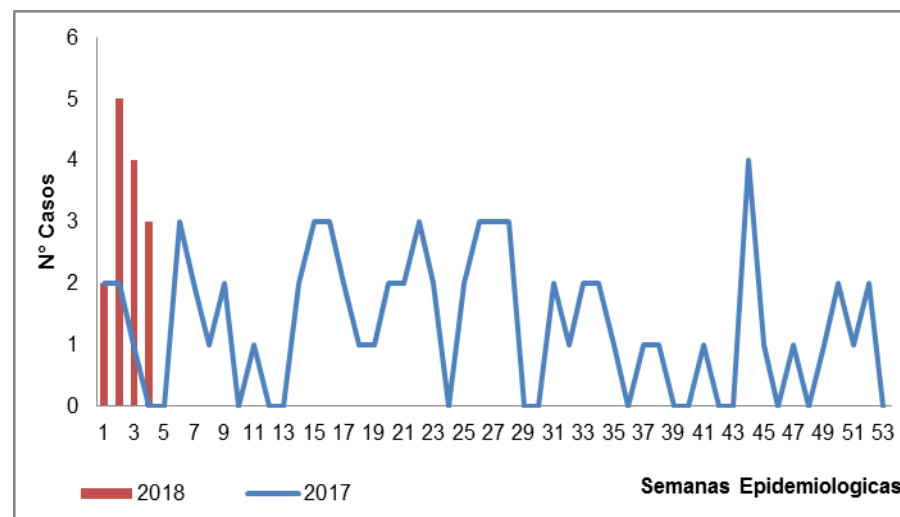
A semana epidemiológica 6 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

## 2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 6 de 2018 se han notificado al Sivigila **16 casos** probables de tos ferina, de estos; 2 casos se han descartado; quedando **14 casos aún sin confirmación bacteriológica**. En la semana epidemiológica 6 no se notifican casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 6 se notificaron 8 casos (se reportan 3 casos en semana 6). 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 Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018.

Por procedencia, Bucaramanga, reporta el 57% de los casos (ver tabla 03).



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla N° 03. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	8	57,14%
Barbosa	1	7,14%
Cimitarra	1	7,14%
Floridablanca	1	7,14%
Girón	1	7,14%
Puerto Wilches	1	7,14%
Rionegro	1	7,14%
<b>Santander</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50% de los casos de tosferina se registraron tanto en el sexo masculino como en el femenino; el 50% pertenece al régimen Subsidiado, el 28,57% al régimen contributivo, el 92,86% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades (ver tabla 4).

**Tabla N° 4. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	7	50,00%
	Masculino	7	50,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	13	92,86%
	Rural Disperso	1	7,14%
	Centro Poblado	0	0,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	14	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	7	50,00%
	Contributivo	4	28,57%
	No asegurado	2	14,29%
	Especial	1	7,14%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	13	92,86%
	1-4	1	7,14%
<b>Total</b>		<b>14</b>	

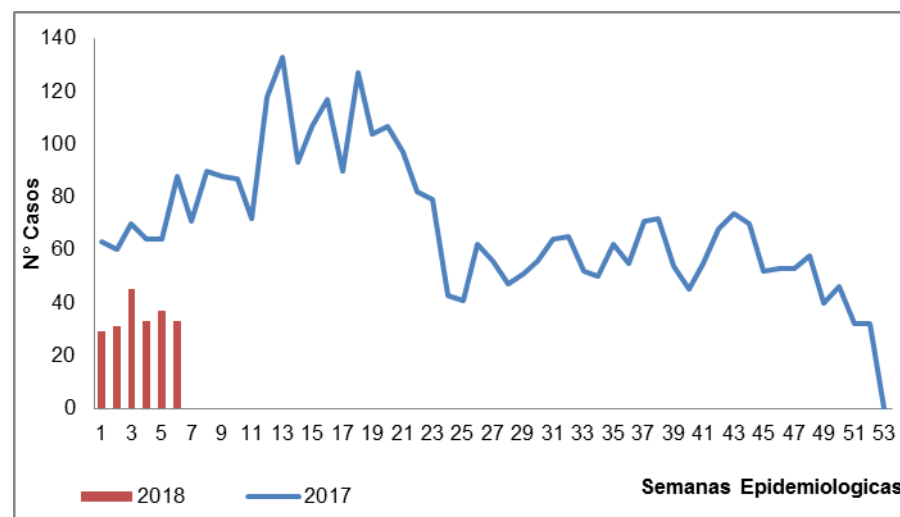
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 208 casos de varicela; en la semana epidemiológica 6 se notificaron 33 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 6 se notificaron 409 casos (88 casos en semana 6). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

**Gráfica N° 05. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-6, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta y Socorro notificaron el 77,40% de los casos (ver tabla 5).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla N° 05. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2017**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	53	25,48%
Barrancabermeja	38	18,27%
Floridablanca	21	10,10%
Girón	21	10,10%
Piedecuesta	14	6,73%
Socorro	14	6,73%
Cimitarra	5	2,40%
Coromoro	5	2,40%
Onzaga	5	2,40%
San Gil	4	1,92%
Otros municipios	28	13,46%
<b>Santander</b>	<b>208</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,48% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino; el 58,65% pertenecen al régimen contributivo; se ha reportado 1 mortalidad por este evento, femenina de 4 meses, procedente de Barrancabermeja, régimen contributivo, está pendiente unidad de análisis para confirmar o descartar el caso. El rango de edad donde más se presenta el evento es entre 20 a 29 años en un 21,63%. (Ver tabla 6).

**Tabla N° 6. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	105	50,48%
	Femenino	103	49,52%
Área	Cabecera m/pal	181	87,02%
	Rural Disperso	21	10,10%
	Centro Poblado	6	2,88%
Condición Final	Vivo	207	99,52%
	Muerto	1	0,48%
Tipo SS	Contributivo	122	58,65%
	Subsidiado	59	28,37%
	Excepción	14	6,73%
	No asegurado	6	2,88%
	Especial	5	2,40%
	Indeterminado	2	0,96%
Rango de edad	< 1 año	9	4,33%
	1-4	24	11,54%
	5-9	27	12,98%
	10-14	28	13,46%
	15-19	23	11,06%
	20-29	45	21,63%
	30-39	34	16,35%
	40-49	15	7,21%
	50-59	1	0,48%
	60-69	1	0,48%
	70 y mas	2	0,96%
Total		208	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

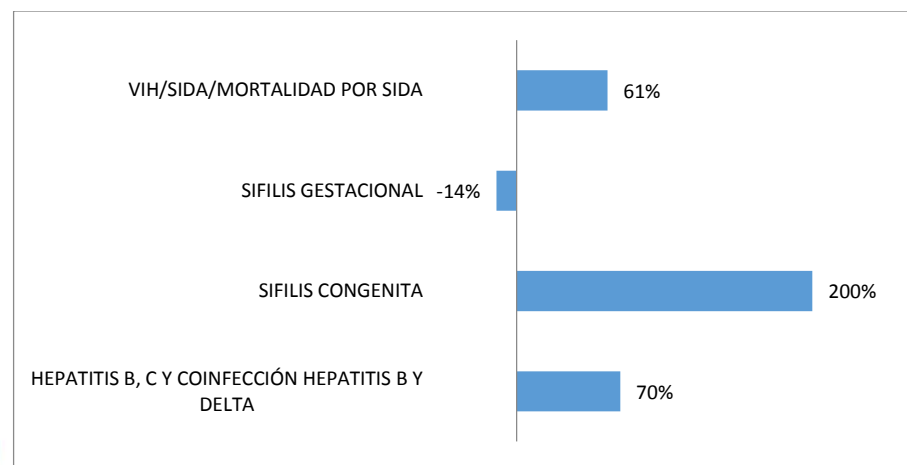
A semana 6 de 2018, entre los casos reportados al Sivigila se han identificado brotes en población privada de la libertad de centros carcelarios de los municipios de Girón (cárcel palogordo), con dos casos y Bucaramanga (Cárcel Modelo), con 3 casos los cuales han sido atendidos y controlados oportunamente.

A Nivel comunitario se han reportados 4 Brotes, 2 en el municipio del Socorro, 1 en el municipio de Bucaramanga y otro en el municipio de Bolívar.

### 3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 06 de 2018 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 06 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 una disminución de los casos de sífilis gestacional (Ver gráfica 6).

Gráfica N° 6. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-06, 2017-2018



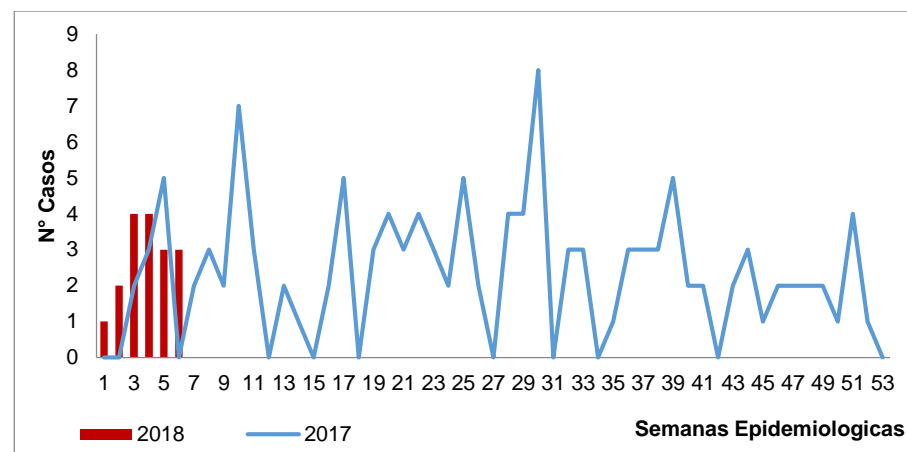
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 17 casos: 9 casos a clasificar (52,9 %), 7 casos de hepatitis B aguda y crónico (41,2 %) y un caso de hepatitis C. Se notificaron 3 casos en semana 06.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 06 se notificaron 10 casos (no se registraron casos en la semana 06). 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 7).

Gráfica N° 7. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Socorro notificaron el 82,4% de los casos (ver tabla 7).

Tabla N° 7. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018

Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo y Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	6	5	1	0	0	35,3%
Barrancabermeja	2	1	1	0	0	11,8%
Floridablanca	2	0	1	0	1	11,8%
Girón	2	1	1	0	0	11,8%
Socorro	2	1	1	0	0	11,8%
Piedecuesta	1	1	0	0	0	5,9%
Sabana de Torres	1	0	1	0	0	5,9%
Simacota	1	0	1	0	0	5,9%
<b>Santander</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

El 52,9% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 52,9% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 47,1% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. No se han reportado mortalidades (Ver tabla 8).

**Tabla N° 8. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	8	47,1%
	Masculino	9	52,9%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	16	94,1%
	Centro Poblado	0	0,0%
	Rural Disperso	1	5,9%
<b>Condición Final</b>	Vivo	0	0,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	9	52,9%
	Subsidiado	7	41,2%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	1	5,9%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	0	0,0%
	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
	10-14	0	0,0%
	15-19	2	11,8%
	20-29	5	29,4%
	30-39	3	17,6%
	40-49	0	0,0%
	50-59	4	23,5%
	60-69	2	11,8%
	70 y mas	1	5,9%
<b>Total</b>		<b>17</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

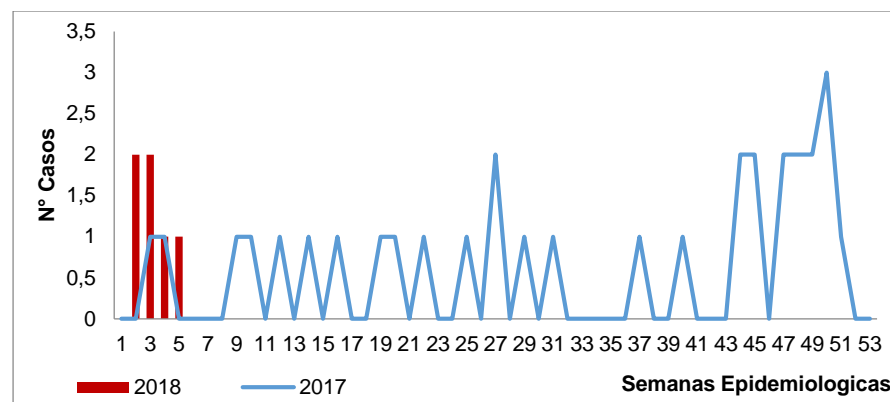
A semana 06 de 2018 se han reportado **3 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (1), Sabana de Torres (1) y Bucaramanga (1).

### 3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 6 casos de sífilis congénita; 2 casos confirmados por Laboratorio, un caso confirmado por clínica (en proceso de verificación) y 3 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 06 no se notificaron casos.

En el año 2017 con corte a semana 06 se notificaron 2 casos (en semana 06 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 8).

**Gráfica N° 8. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia, Barrancabermeja, Málaga y Girón notificaron el 100 % de los casos (ver tabla 9).

**Tabla N° 9. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	3	50,0%
Málaga	2	33,3%
Girón	1	16,7%
<b>Total</b>	<b>5</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 100 % pertenecen al régimen subsidiado, el 83,3 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 10).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla N° 10. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2	33,3%
	Masculino	4	66,7%
Área	Cabecera m/pal	5	83,3%
	Centro Poblado	0	0,0%
	Rural Disperso	1	16,7%
Condición Final	Vivo	0	0,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	0	0,0%
	Subsidiado	6	100,0%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	< 1 mes	6	100,0%
	>1 mes	0	0,0%
<b>Total</b>		<b>6</b>	

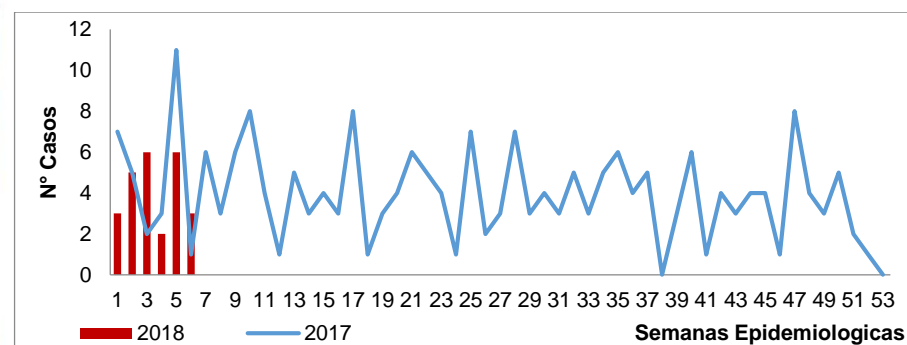
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 06 de 2018 se han notificado al Sivigila 25 casos de sífilis gestacional (tres casos reportados en la semana 06).

En el año 2017 con corte a semana 06 se notificaron 29 casos (se reportó un caso en la semana 06). 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 Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Barrancabermeja, Girón, Bucaramanga, Floridablanca y Matanza notificaron el 84,0% de los casos (ver tabla 11).

**Tabla N° 11. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	8	32,0%
Girón	7	28,0%
Bucaramanga	2	8,0%
Floridablanca	2	8,0%
Matanza	2	8,0%
Barbosa	1	4,0%
Bolívar	1	4,0%
Puerto Wilches	1	4,0%
Sabana de Torres	1	4,0%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 76,0% de los casos son de la cabecera Municipal, el 84,0% 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 56,0%. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 12).

**Tabla N° 12. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	19	76,0%
	Centro Poblado	0	0,0%
	Rural Disperso	6	24,0%
Condición Final	Vivo	0	0,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	4	16,0%
	Subsidiado	21	84,0%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Grupo de edad	10-14	0	0,0%
	15-19	5	20,0%
	20-29	14	56,0%
	30-39	6	24,0%
	40-49	0	0,0%
	50-59	0	0,0%
<b>Total</b>		<b>25</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

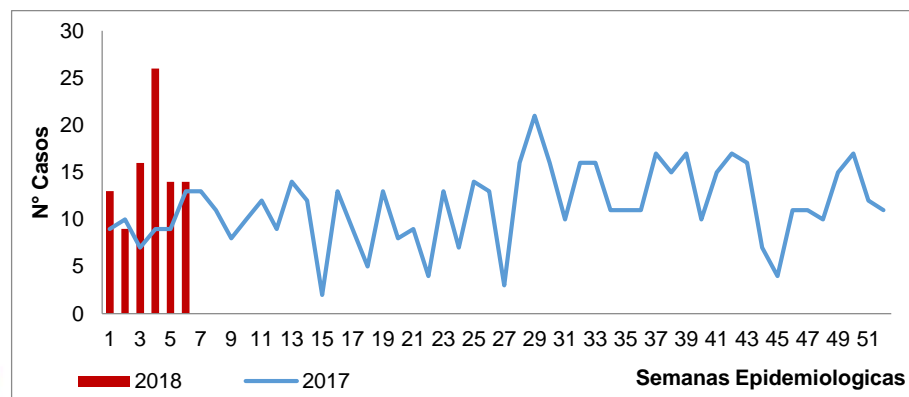
## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

### 3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 92 casos, 76 casos (el 82,6%) de VIH; 13 casos (el 14,1%) de Sida, 3 casos (el 3,3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 06 notificaron 14 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 06 se notificaron 57 casos (13 casos notificados en semana 06). 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 10).

**Gráfica N° 10. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón notificaron el 92,4% de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 13).

**Tabla 13. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	47	51,1%	40	5	2
Barrancabermeja	11	12,0%	8	2	1
Floridablanca	10	10,9%	9	1	0
Piedecuesta	10	10,9%	8	2	0
Girón	7	7,6%	5	2	0
San Gil	2	2,2%	2	0	0
Cimitarra	1	1,1%	1	0	0
Lebrija	1	1,1%	1	0	0
Paramo	1	1,1%	1	0	0
Puerto Wilches	1	1,1%	1	0	0
Otros municipios	1	1,1%	0	1	0
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	<b>76</b>	<b>13</b>	<b>3</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 85,9% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 64,1% pertenecen al régimen contributivo; el 63% 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 14).

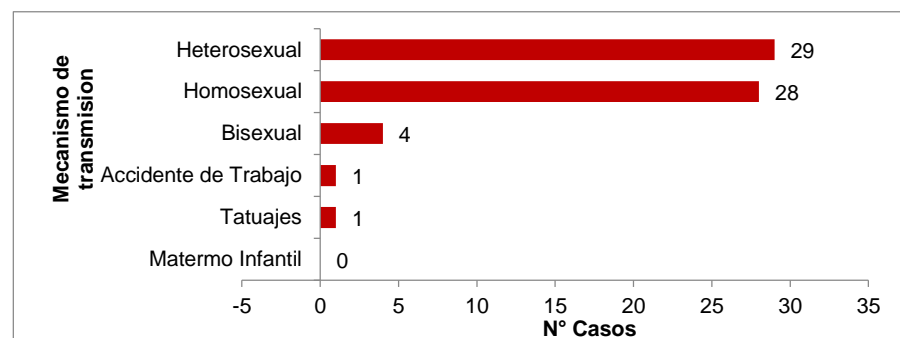
**Tabla N° 14. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	13	14,1%
	Masculino	79	85,9%
Área	Cabecera m/pal	74	80,4%
	Centro Poblado	9	9,8%
	Rural Disperso	9	9,8%
Condición Final	Vivo	89	96,7%
	Muerto	3	3,3%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	59	64,1%
	Subsidiado	27	29,3%
	Excepción	2	2,2%
	Especial	2	2,2%
	No asegurado	2	2,2%
	Indeterminado	0	0,0%
<b>Total</b>		<b>92</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 46,7% (29 casos) fue heterosexual; el 42,4% (28 casos) homosexual; el 7,6% (4 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo y un caso materno infantil (proceso de revisión) (ver gráfica 11).

**Gráfica 11. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

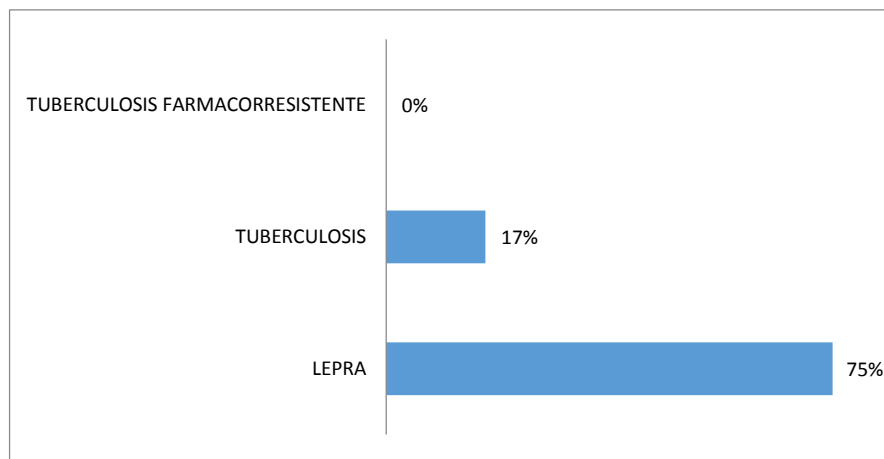
A semana 06 de 2018 se han reportado **4 gestantes con VIH** de los Municipios de Barrancabermeja (1 caso), Páramo (1 caso) y Bucaramanga (2 casos).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

### 4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 06 de 2018 se evidencia un aumento en los casos de Tuberculosis en todas sus formas del 17% y lepra con el 75% con relación a la semana epidemiológica 06 del año 2017 (Ver gráfica 12).

**Gráfica N° 12. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



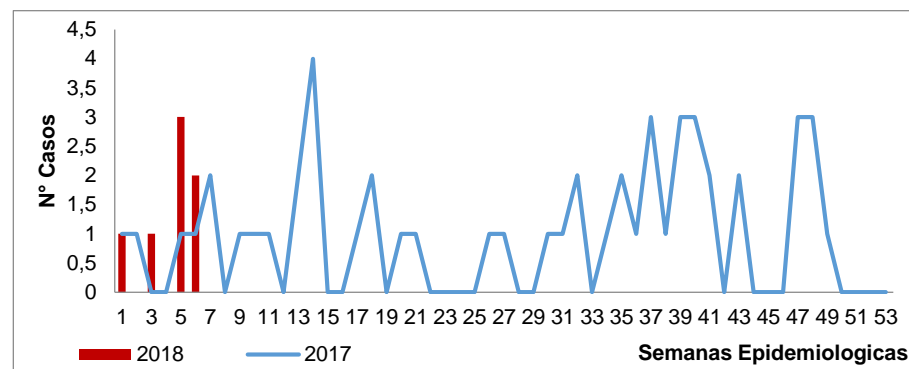
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

#### 4.1 Lepra

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 7 casos de lepra, (se registran dos casos en semana epidemiológica 06), los cuales 5 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y un caso confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 83,3% (5 casos) ingresaron como nuevos, el 16,7% (1 caso) como retratamiento.

En el año 2016 con corte a semana epidemiológica 06 se notificaron 4 casos (se reportó un caso en semana 6). 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 13).

**Gráfica N° 13. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 64,6% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 60,4% pertenecen al régimen subsidiado; el 60,4% en el grupo de edad de 50 y más años (ver tabla 15).

**Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 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

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

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 11,5% de las entidades territoriales han notificado casos de lepra. El Departamento tiene una tasa de detección de 0,20 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 16).

**Tabla N° 16. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos notificados	Casos por residencia	Casos Nuevos	Incidencia	Recidiva	Reingreso
Bucaramanga	2	2	1	0,19	0	1
Cimitarra	2	1	1	2,07	0	0
Girón	1	1	1	0,51	0	0
El Playón	0	1	1	8,78	0	0
Landázuri	0	1	1	19,89	0	0
Mogotes	1	1	1	9,20	0	0
Floridablanca	1	0	0	0,00	0	0
<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 22,9% corresponde a lepra paucibacilar; el 71,4% corresponde a lepra multibacilar, se registró 1 caso con grado I de discapacidad (ver tabla 17).

**Tabla N° 17. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-52, 2017**

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>

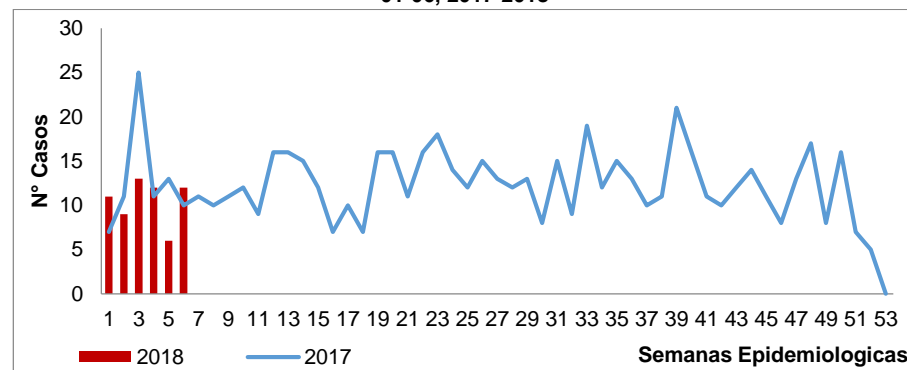
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 4.2 Tuberculosis todas las formas

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 63 casos de tuberculosis todas las formas; el 82,1% (54 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 17,9% (9 casos) a formas extra pulmonares, entre las que se registraron un caso (10 %) con localización meníngea; en la semana epidemiológica 06 se notificaron al Sivigila 9 casos.

Con corte a semana epidemiológica 06 de 2017 se notificaron 54 casos (11 casos notificados en semana 06). 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 14).

**Gráfica N° 14. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 53 casos (el 84%) ingresaron como confirmados por laboratorio y 9 casos (el 14%) por clínica y 2 por nexo epidemiológico (ver tabla 18).

**Tabla 18. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Tipo de Caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis Extra pulmonar	Total de casos	%
Confirmado por laboratorio	47	6	53	84%
Confirmado por clínica	6	3	9	14%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	1	2%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>9</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De los casos de tuberculosis extra pulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 5 casos (50,0%) (Ver tabla 19).

**Tabla 19. Tuberculosis extra pulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Clasificación de caso	Casos	%
Pleural	5	50,0%
Meníngea	1	10,0%
Ganglionar	1	10,0%
Otra	1	10,0%
Peritoneal	1	10,0%
Intestinal	1	10,0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

El 58,7% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 52,4% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 49,2%. Se han reportado un caso de mortalidad (ver tabla 20).

**Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		TB	
		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	26	41,3%
	Masculino	37	58,7%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	56	88,9%
	Centro Poblado	1	1,6%
	Rural Disperso	6	9,5%
<b>Condición Final</b>	Vivo	62	98,4%
	Muerto	1	1,6%
	No sabe	0	0,0%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	22	34,9%
	Subsidiado	33	52,4%
	Excepción	2	3,2%
	Especial	4	6,3%
	No asegurado	2	3,2%
	Indeterminado	0	0,0%
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	0	0,0%
	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
	10-14	2	3,2%
	15-19	7	11,1%
	20-29	13	20,6%
	30-39	10	15,9%
	40-49	8	12,7%
	50-59	8	12,7%
	60-69	11	17,5%
	70 y mas	4	6,3%
<b>Total</b>		<b>63</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 84,1% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Puerto Parra registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 12,67 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 2,63 casos por 100.000 habitantes. Según el tipo de Tuberculosis, el Departamento tiene una incidencia de 2,58 casos de Tuberculosis Pulmonar y 0,43 casos de Tuberculosis Extrapulmonar por cada 100.000 habitantes. De los 63 casos de Tuberculosis; 6 casos (9,5%) están reportados con coinfección TB-VIH (ver tabla 21).

**Tabla N° 21. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	Casos nuevos de TB pulmonar	Incidencia	Casos nuevos de TB extra pulmonar	Incidencia	Total casos nuevos	Total Incidencia
BUCARAMANGA	27	22	4,16	5	0,95	24	4,54
BARRANCABERMEJA	11	10	5,22	1	0,52	7	3,66
FLORIDABLANCA	6	6	2,25	0	0,00	6	2,25
GIRON	5	4	2,05	1	0,51	4	2,05
PIEDECUESTA	4	2	1,25	2	1,25	4	2,50
SAN GIL	3	3	6,54	0	0,00	3	6,54
SAN VICENTE DE CHUCURI	2	2	5,71	0	0,00	2	5,71
SABANA DE TORRES	2	2	11,02	0	0,00	2	11,02
PUERTO PARRA	1	1	12,67	0	0,00	1	12,67
ZAPATOCA	1	1	11,36	0	0,00	1	11,36
CIMITARRA	1	1	2,07	0	0,00	1	2,07
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>54</b>	<b>2,58</b>	<b>9</b>	<b>0,43</b>	<b>55</b>	<b>2,63</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

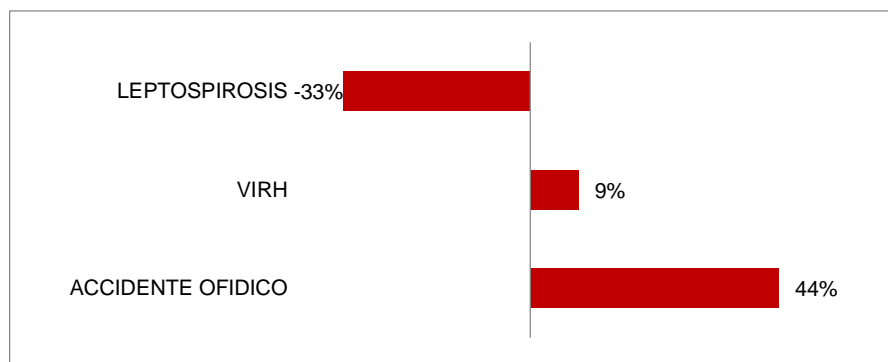
### 4.3 Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos para este evento.

## 5. ZONOSIS

A semana epidemiológica 06 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en la notificación de Leptospira y un incremento en la notificación de Vigilancia Integrada de la rabia humana y Accidente ofídico (ver gráfica 15).

**Gráfica 15. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**

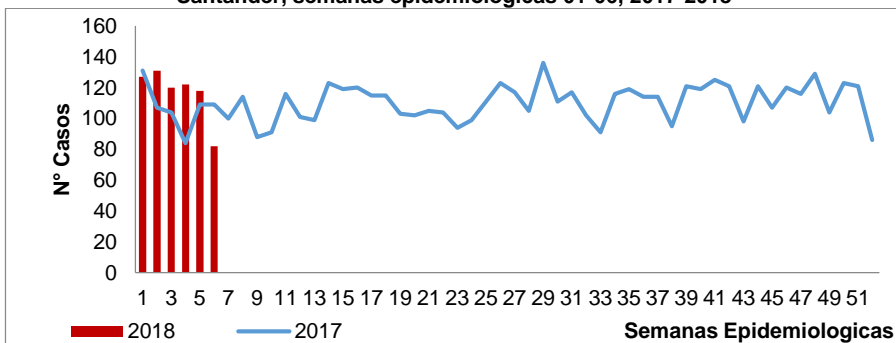


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

### 5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

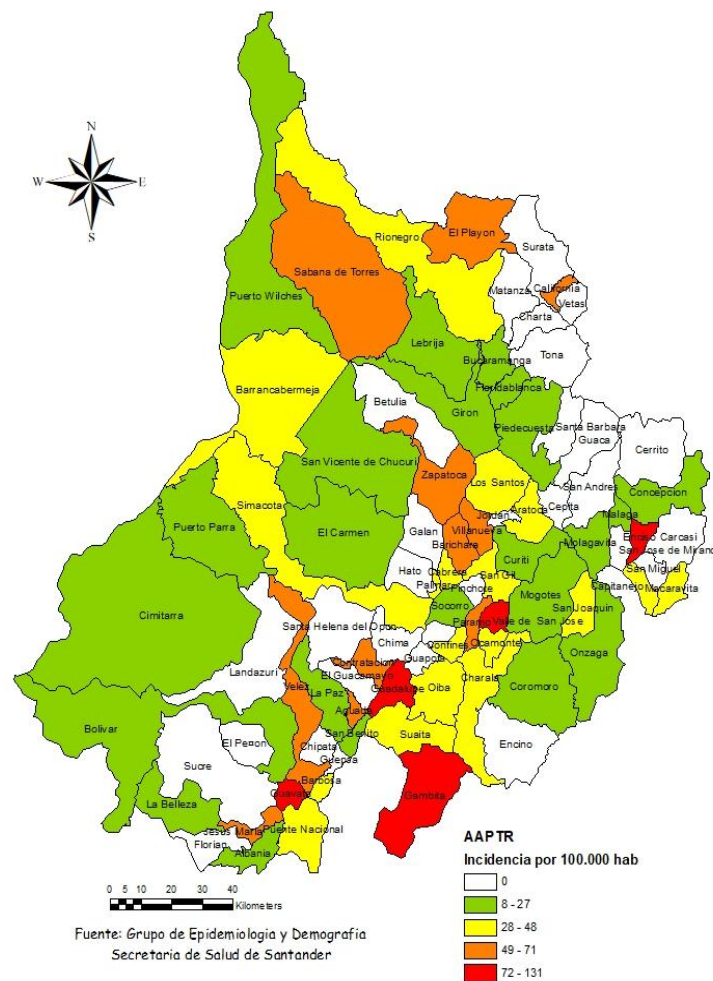
Hasta la semana Epidemiológica 06 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 700 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. En el 2017 reportaron 644 casos, de los cuales 82 corresponden a la semana Epidemiológica 06 del 2018 y 109 a la del 2017. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 16).

**Gráfica 16. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Valle de San José, Gambita, Enciso, Guadalupe y Guavatá..

**Mapa 03. Incidencia de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 20,43%, Barrancabermeja con el 13,29% y Floridablanca 11,29% (ver tabla 22).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 22. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-06, 2018**

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	143	20,43%
Barrancabermeja	93	13,29%
Floridablanca	79	11,29%
Piedecuesta	49	7,00%
Girón	47	6,71%
San Gil	21	3,00%
Barbosa	16	2,29%
Sabana de Torres	16	2,29%
Vélez	16	2,29%
Lebrija	15	2,14%
Otros Municipios	205	29,29%
<b>Santander</b>	<b>700</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 53,57% de los casos de Agresiones se registraron en el sexo masculino, el 77,00% se presentó en cabecera municipal y el 45,43% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 23).

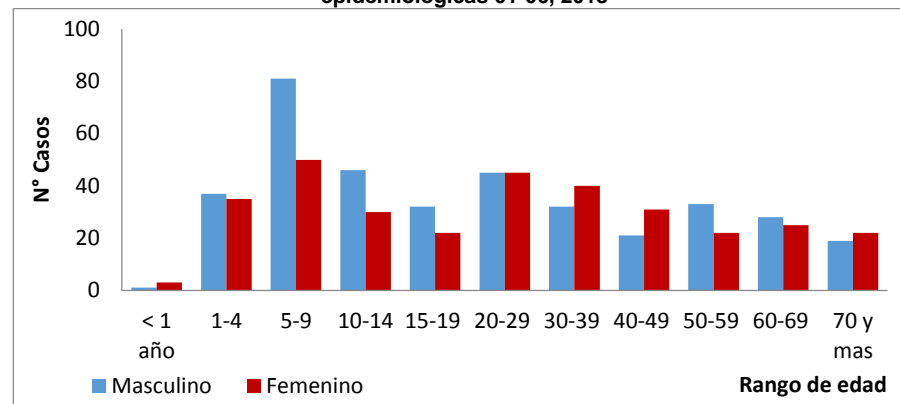
**Tabla 23. Características Sociodemográficas de notificación de agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	375
	Femenino	325
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	539
	Rural Disperso	137
	Centro Poblado	24
<b>Condición Final</b>	Vivo	699
	No sabe	1
	Muerto	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	318
	Subsidiado	306
	Especial	35
	No asegurado	30
	Excepción	9
	Indeterminado	2
<b>Total</b>	<b>700</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 18,71% y el de 20 a 29 años con un 12,86% (Ver gráfica 17).

**Gráfica 17. Casos de AAPTR por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 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 81,71% (sólo el 34,26% corresponde a exposiciones graves), seguido del gato con 14,86%.

El 67,00% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 6,71% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 24).

**Tabla 24. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	404	140	28	572	81,71
Gato	57	41	6	104	14,86
Pequeños roedores	6	1	1	8	1,14
Mico	0	0	7	7	1,00
Murciélago	0	0	3	3	0,43
Grandes roedores	1	0	1	2	0,29
Bovino	0	0	1	1	0,14
Equino	0	1	0	1	0,14
Humano	1	0	0	1	0,14
Otros domésticos	0	1	0	1	0,14
<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>184</b>	<b>47</b>	<b>700</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Con 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.

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Se le administró suero al 89,36% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 96,53% 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), y Lebrija (1), Lebrija (1).

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

**Tabla 25. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	469	453	0	3
Exposición leve	184	179	1	176
Exposición grave	47	47	42	47
<b>Total</b>	<b>700</b>	<b>679</b>	<b>43</b>	<b>226</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 06 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

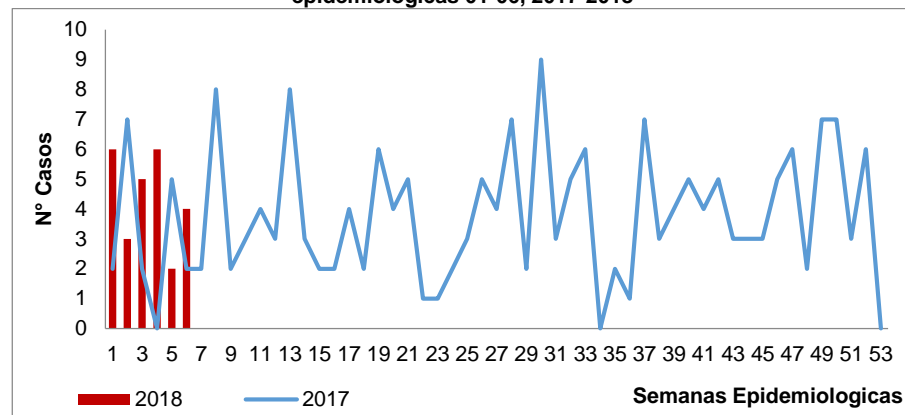
Hasta la semana Epidemiológica 06 de 2018 se han notificado al SIVIGILA 4 casos sospechosos de Leptospirosis, del Municipio de Bucaramanga (1), Floridablanca (1) y San Gil (2).

### 5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Accidente Ofídico en el 2018 y 18 en el 2017. En la semana Epidemiológica 6 del 2018 se notificaron 4 casos y 2 casos en el 2017.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 18).

**Gráfica 18. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Cimitarra con 19,23%, Barrancabermeja 15,38, Sucre 11,54 y Girón 7,69, Landázuri y Lebrija con 7,69% respectivamente (ver tabla 26).

**Tabla 26. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	19,23%
Barrancabermeja	4	15,38%
Sucre	3	11,54%
Girón	2	7,69%
Landázuri	2	7,69%
Lebrija	2	7,69%
Santa Helena del Opón	2	7,69%
Bolívar	1	3,85%
Contratación	1	3,85%
El Carmen de Chucuri	1	3,85%
Otros municipios	3	11,54%
<b>Santander</b>	<b>26</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 73,08% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 80,77% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 84,62% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha se presentaron un caso notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico, procedente del Municipio de Cimitarra (Ver tabla 27).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

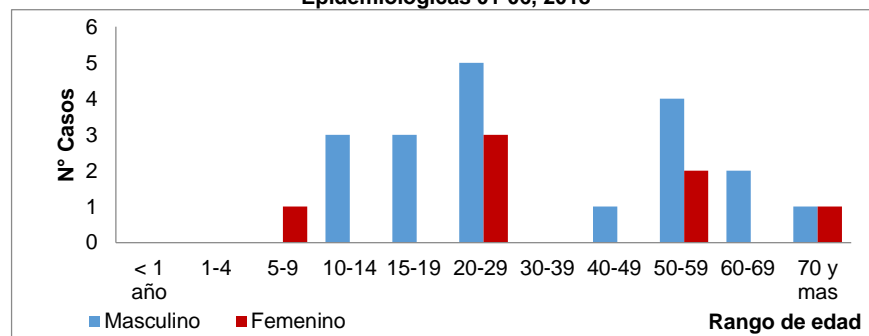
**Tabla 27. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	19
	Femenino	7
<b>Área</b>	Rural Disperso	22
	Cabecera m/pal	2
	Centro Poblado	2
<b>Condición Final</b>	Vivo	25
	Muerto	1
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	21
	Contributivo	2
	No asegurado	2
	Especial	1
	Excepción	0
	Indeterminado	0
<b>Total</b>	<b>26</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

La mayor cantidad de casos se presentó en el rango de edad 20 a 29 años (30,77%) seguido de 50-59 años (23,08%) (Ver gráfica 19).

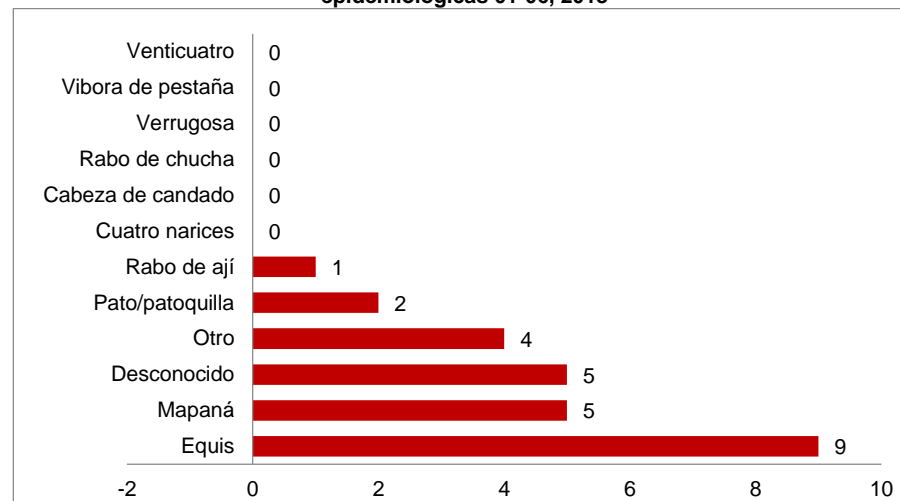
**Gráfica 19. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-06, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 34,62% y Mapaná y con Agente Agresor Desconocido con 19,23% (ver gráfica 20).

**Gráfica 20. Casos de accidente ofídico por agente agresor, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

### 5.6 Encefalitis Equina Venezolana

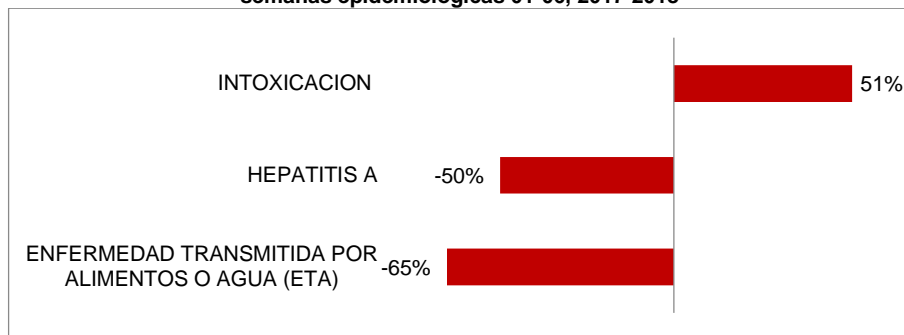
A semana Epidemiológica 06 del 2018 no se han notificado casos probables de Encefalitis Equina Venezolana.



## 6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 06 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en el reporte de notificación de intoxicación y un decremento en ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 21).

**Gráfica 21. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**

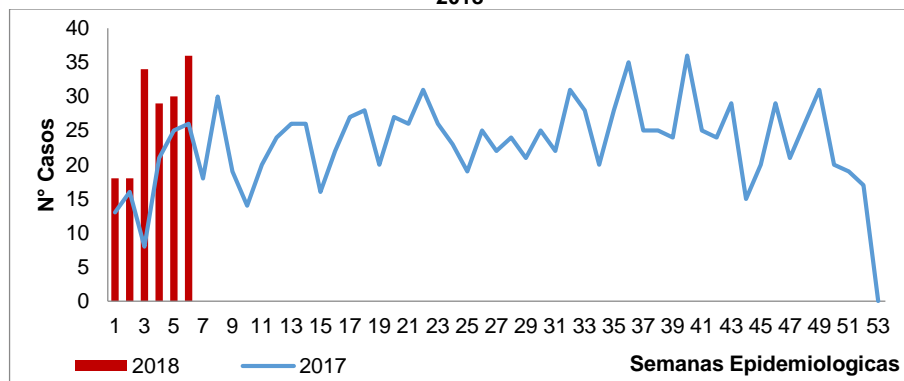


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

### Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana Epidemiológica 06 se notificaron al SIVIGILA 165 casos de intoxicaciones en el 2018 y 109 en el 2017, reportaron 36 casos en la semana Epidemiológica 06 de 2018, y en la misma semana Epidemiológica del 2017 se notificaron 26 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 22).

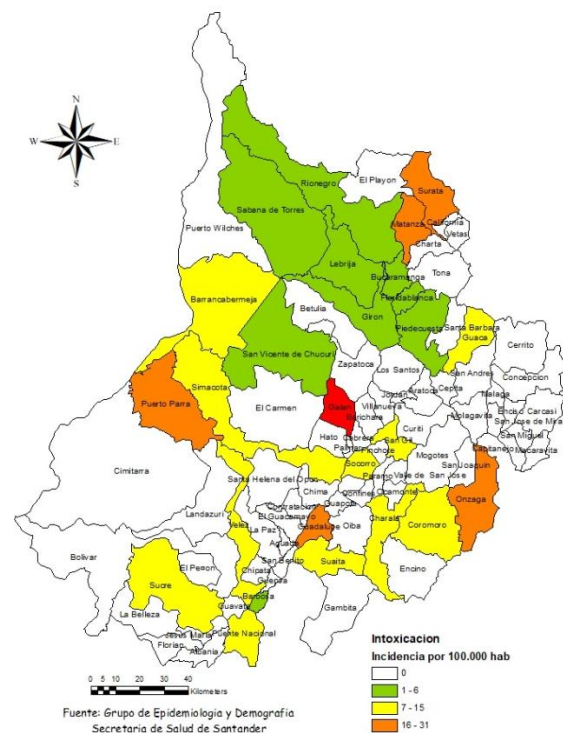
**Gráfica 22. Casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 4,6 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Galán, Puerto parra, Guadalupe, Onzaga, Matanza y California (ver mapa 04). (ver mapa 04).

**Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, semanas Epidemiológicas 01-06, 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 64 (38,78%), seguido de Plaguicidas con 42 (25,45%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 26,67%, seguido de Barrancabermeja con 17,58% y Floridablanca con un 9,70% (ver tabla 28).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 28. Casos de intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otros	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	26	2	0	0	3	10	0	3	44	26,67
Barrancabermeja	11	4	0	0	1	12	0	1	29	17,58
Floridablanca	9	3	0	0	0	2	0	2	16	9,70
Girón	5	4	0	0	0	2	0	2	13	7,88
Piedecuesta	3	4	0	0	1	1	0	1	10	6,06
San Gil	2	0	0	0	0	0	0	4	6	3,64
Lebrija	1	3	0	0	0	1	0	0	5	3,03
Cimitarra	1	2	0	0	0	1	0	0	4	2,42
San Vicente de Chururi	2	0	0	0	0	1	0	0	3	1,82
Socorro	1	0	0	0	0	0	0	2	3	1,82
Otros municipios	3	20	0	0	0	7	0	2	32	19,39
<b>Santander</b>	<b>64</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>165</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Femenino 53,94%, el 80,61% se presentó en Cabecera Municipal y el 44,85% pertenecen al Régimen Contributivo (ver tabla 37). Se reportaron 1 caso de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga

**Tabla 29. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	89	53,94%
	Masculino	76	46,06%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	133	80,61%
	Rural Disperso	24	14,55%
	Centro Poblado	8	4,85%
<b>Condición Final</b>	Vivo	164	99,39%
	Muerto	1	0,61%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	74	44,85%
	Subsidiado	72	43,64%
	No asegurado	8	4,85%
	Especial	6	3,64%
	Excepción	3	1,82%
	Indeterminado	2	1,21%
<b>Total</b>		<b>165</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 06 corresponden a Intencional suicida con el 50,30% seguido de la Accidental con el 27,27% (ver tabla 30).

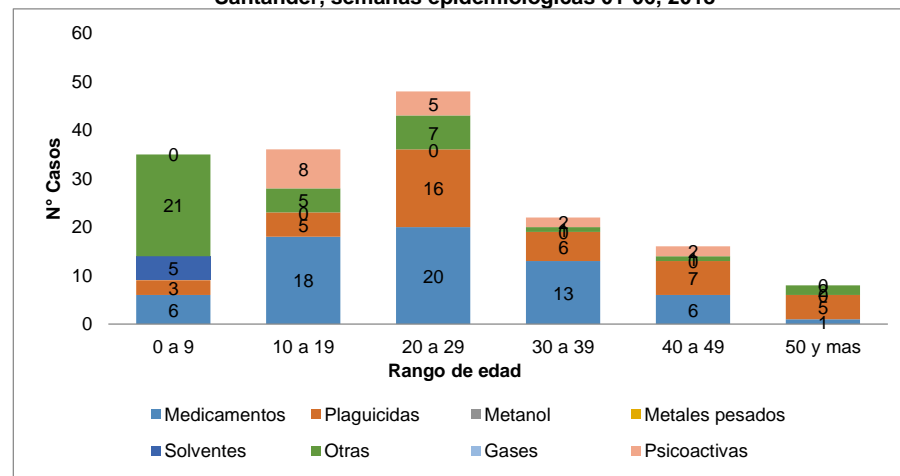
**Tabla 30. Casos de intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otros	Gases	Psicoactivas		
Suicidio	48	26	0	0	0	9	0	0	83	50,30
Accidental	7	8	0	0	5	25	0	0	45	27,27
Intencional Psicoactiva	1	0	0	0	0	0	0	11	12	7,27
Desconocida	3	0	0	0	0	1	0	5	9	5,45
Ocupacional	0	8	0	0	0	0	0	0	8	4,85
Posible delictivo	1	0	0	0	0	1	0	1	3	1,82
Automedicación	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1,82
Posible homicida	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1,21
<b>Santander</b>	<b>64</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>37</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>165</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 (29%) y en el de 10 a 19 años (22%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron medicamentos y plaguicidas (ver gráfica 23).

**Gráfica 23. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

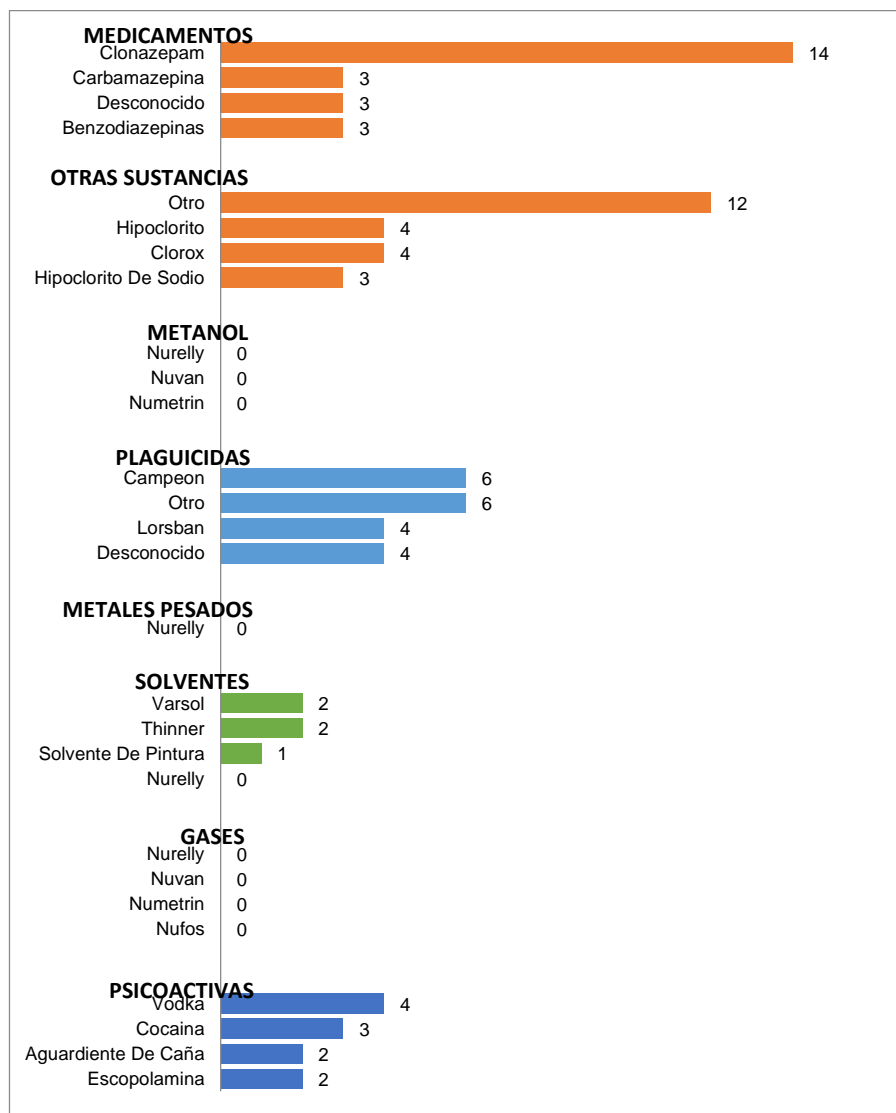


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Los productos tóxicos identificados como causa del mayor número de intoxicaciones fueron Campeón y otro en el grupo de Plaguicidas; Clonazepam y Carbamazepina en el de Medicamentos; Thinner y Varsol en Solventes, Vodka y Cocaína en Psicoactivas, Hipoclorito y otro en el de Otras sustancias químicas (ver gráfica 24).

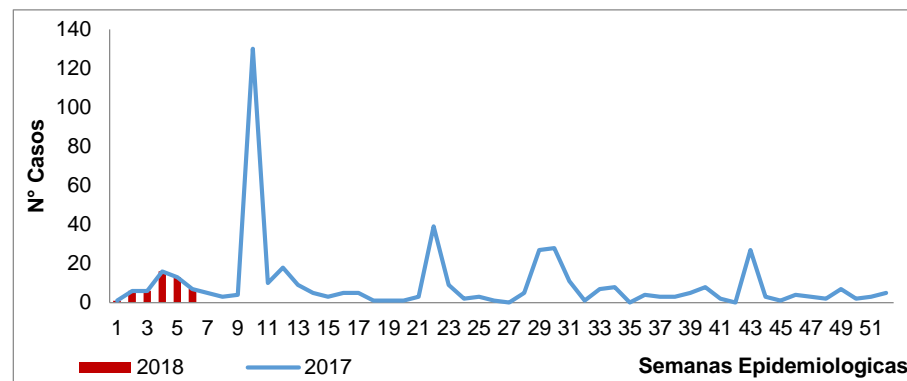
**Gráfica 24. Casos de intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



### 6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 17 casos; (3 casos en semana 06). En el año 2017 a la semana epidemiológica 06 se notificaron 49 casos. (3 casos en semana 06). 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 25).

**Gráfica 25. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por procedencia el Municipio de Barrancabermeja registra el 47,06% de los casos de la notificación, seguido de Bucaramanga con el 23,53% de los casos notificados. (ver tabla 31).

**Tabla 31 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	8	47,06%
Bucaramanga	4	23,53%
Sabana de Torres	1	5,88%
Simacota	1	5,88%
Floridablanca	1	5,88%
Vélez	2	11,76%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 76,47% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 100% se registra en cabecera municipal, el 58,82% pertenece al régimen subsidiado y el 29,41% de los casos se registraron en el grupo de 15 a 19 años (ver tabla 32)

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 32 Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	13	76,47%
	Masculino	4	23,53%
Área	Cabecera m/pal	17	100,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	17	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	3	17,65%
	Subsidiado	10	58,82%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	3	17,65%
	No asegurado	1	5,88%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1 -4	5	29,41%
	5 - 9	3	17,65%
	10 - 14	1	5,88%
	15-19	5	29,41%
	20-29	1	5,88%
	30-39	0	0,00%
	40-49	0	0,00%
	50-59	2	11,76%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		17	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### **Brotes**

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 2 brotes; (en la Semana 06 se registró un Brote en el municipio de Bucaramanga, aún está en estudio.

A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver tabla 33)

**Tabla 33. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06 2018**

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
11/01/2018	Barrancabermeja	8	1
25/01/2018	Bucaramanga	En Estudio	1
		-	2

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### **6.3 Hepatitis A**

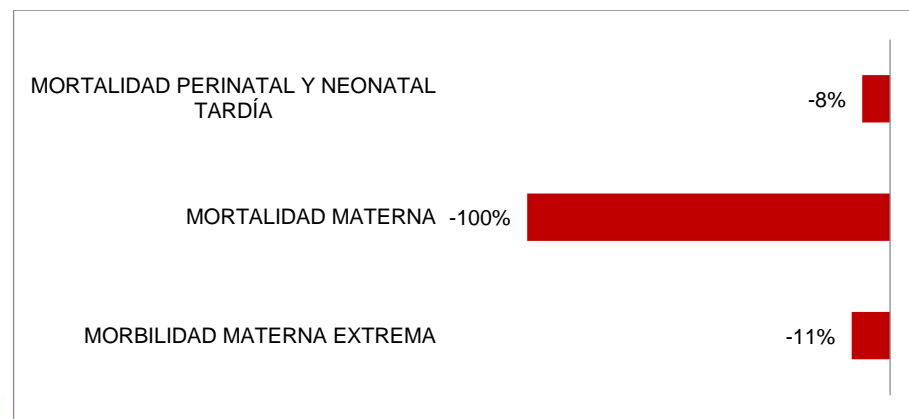
A semana epidemiológica 6 de 2018, se ha notificado al Sivigila 2 casos de hepatitis A , procedentes y residentes de los municipio de San Vicente del Chucuri, y Floridablanca, de sexo masculino, de 13 y 16 años de edad.

## 7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### Maternidad Segura

A semana 06 de 2018 se evidencia un decremento en la notificación de los casos de Mortalidad Materna (-100%), en la notificación de casos de Morbilidad Materna Extrema (-11%) y en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal (-8%) tardía comparado con el año 2017. (Ver gráfica 26)

**Gráfica N° 26. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



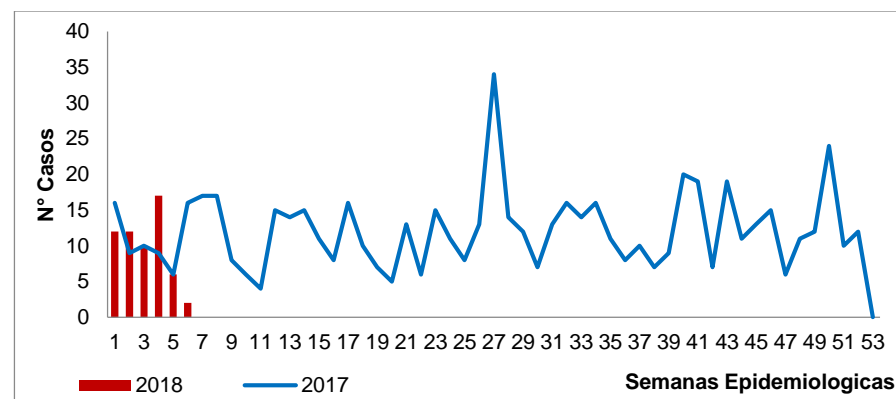
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

### 7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 06 de 2018 se notificaron al Sivigila 59 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 06 se notificaron 2 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 06 se notificaron 66 casos (16 en semana 06). 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 27).

**Gráfica 27. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Floridablanca concentran el 61.02% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 34).

**Tabla 34. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	12	20,34%
Barrancabermeja	9	15,25%
Girón	8	13,56%
Floridablanca	7	11,86%
Florián	3	5,08%
Lebrija	2	3,39%
San Andrés	2	3,39%
Socorro	2	3,39%
Barbosa	1	1,69%
Carcasí	1	1,69%
Otros Municipios	12	20,34%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 06 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 83,05%. Se registró el 64,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50,8% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 35).



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 35. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	49	83,05%
	Rural Disperso	10	16,95%
	Centro Poblado	0	0%
Condición Final	Vivo	59	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	38	64,41%
	Contributivo	17	28,81%
	Especial	3	5,08%
	No asegurado	1	1,69%
	Excepción	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	10-14	0	0%
	15-19	14	23,73%
	20-29	30	50,85%
	30-39	14	23,73%
	40-49	1	1,69%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
<b>Total</b>		<b>59</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 52,5% de los casos (ver tabla 36).

**Tabla 36. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	31	52,54%
Complicaciones hemorrágicas	14	23,73%
Otra causa	10	16,95%
Sepsis de origen obstétrico	2	3,39%
Sepsis del origen no obstétrico	1	1,69%
Sepsis del origen pulmonar	1	1,69%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En cuanto a manejo de estos casos, el 56,2% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 31,2% requirió apoyo transfusional y el 12,5% debió someterse a una cirugía de urgencia.

### 7.2 Mortalidad Materna

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

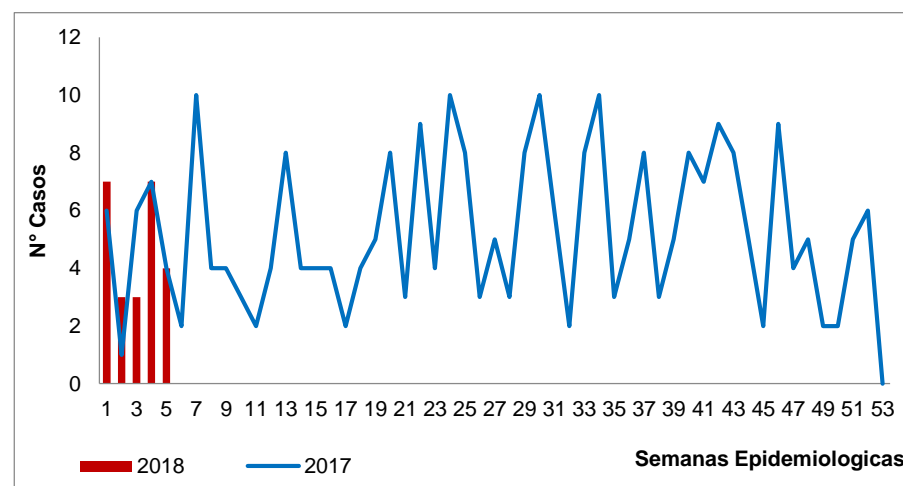
En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 06 se notificaron 2 casos de Muerte Materna. No notificaron casos en la semana 06 de 2017. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato

### 7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 24 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 06 NO notificaron casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 06 se notificaron 26 casos (2 casos en semana 06). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 28).

**Gráfica 28. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Según el momento de ocurrencia, 10 casos (41,6%) corresponden a muertes en ante parto, 5 casos (20,8%) a muertes en pre alta en postparto, 3 casos (12%) post alta en postparto, 6 casos (25%) en intra-parto, no notificaron casos en reingreso post parto ni casos que nunca fueron a una Institución de salud en postparto.

Por residencia Bucaramanga, Barbosa y Socorro, notificaron el 58,3% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 37).

**Tabla 37. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	10	41,67%
Barbosa	2	8,33%
Socorro	2	8,33%
Albania	1	4,17%
Barrancabermeja	1	4,17%
Capitanejo	1	4,17%
Cimitarra	1	4,17%
La Paz	1	4,17%
Lebrija	1	4,17%
Paramo	1	4,17%
Otros municipios	3	12,50%
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 100% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo femenino; el 75% pertenecía a cabecera municipal y 58,3% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 54,1% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 38).

**Tabla 38. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

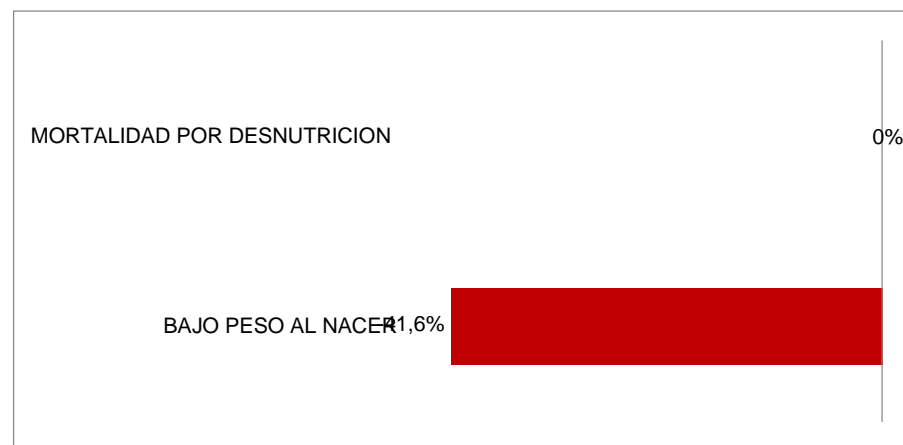
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	11	46%
	Masculino	13	54%
Área	Cabecera m/pal	18	75,00%
	Rural Disperso	5	20,83%
	Centro Poblado	1	4,17%
Tipo SS	Subsidiado	14	58,33%
	Contributivo	9	37,50%
	No asegurado	1	4,17%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Rango de edad	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	4	16,67%
	20-29	13	54,17%
	30-39	6	25%
	40-49	1	4,17%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
Total	24		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## Vigilancia nutricional

A semana 06 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-41,6%) 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 06 del año 2017. (Ver gráfica 29).

**Gráfica N° 29. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



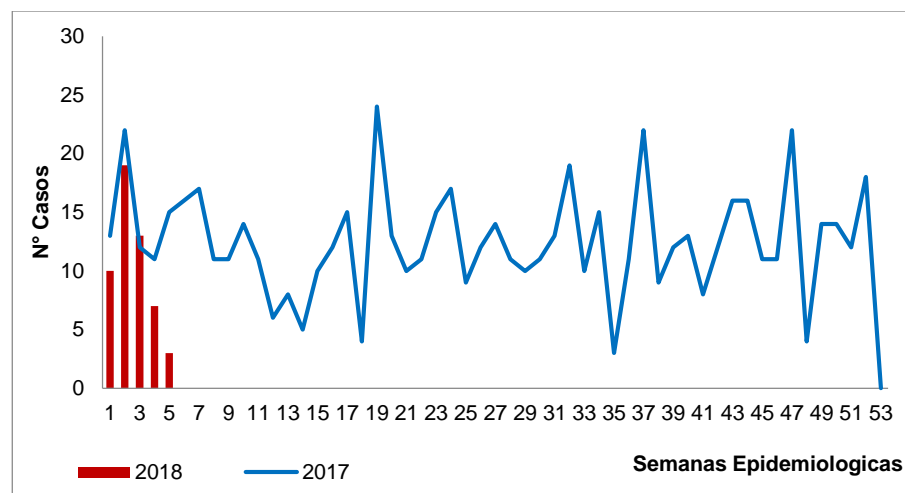
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 52 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 06 no se notificaron casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 06 se notificaron 89 casos (16 casos en semana 06). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 30).

**Gráfica 30. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, y Girón notificaron el 57,6% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 39).

**Tabla 39. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%	Nacidos Vivos	Razón (X 1.000 NV)
Bucaramanga	14	26,92%	9527	1,47
Barrancabermeja	7	13,46%	4090	1,71
Floridablanca	5	9,62%	3602	1,39
Girón	4	7,69%	2198	1,82
Curití	3	5,77%	143	20,98
San Gil	3	5,77%	808	3,71
Oiba	2	3,85%	124	16,13
Sabana de Torres	2	3,85%	442	4,52
Barbosa	1	1,92%	224	4,46
Concepción	1	1,92%	61	16,39
Otros municipios	10	19,23%	8226	1,22
<b>Santander</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	<b>29445</b>	<b>1,77</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

El 82,6% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 48,08% de los casos se registraron en el régimen contributivo; el 57,6% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 40).

**Tabla 40. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	26
	Masculino	26
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	43
	Rural Disperso	9
	Centro Poblado	0
<b>Condición Final</b>	Vivo	52
	Muerto	0
	No sabe	0
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	25
	Subsidiado	23
	Especial	3
	Indeterminado	1
	Excepción	0
	No asegurado	0
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	0
	15-19	8
	20-29	30
	30-39	13
	40-49	1
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
<b>Total</b>	<b>52</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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

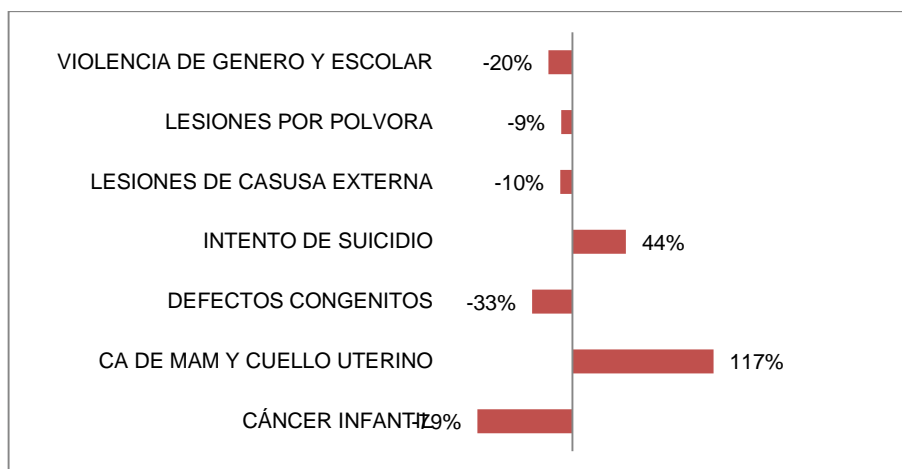
A semana epidemiológica 06 de 2018, no se han notificado casos de mortalidad por desnutrición en menores.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 06 no se notificaron casos al SIVIGILA de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

## Crónicas

A semana 06 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 06 del año 2017. Se observa un decremento en el reporte de la notificación de las Violencias de Género, lesiones por pólvora, lesiones de causa externa, los Defectos Congénitos y el Cáncer infantil al Sistema de Vigilancia SIVIGILA. (ver gráfica 31).

**Gráfica N° 31 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



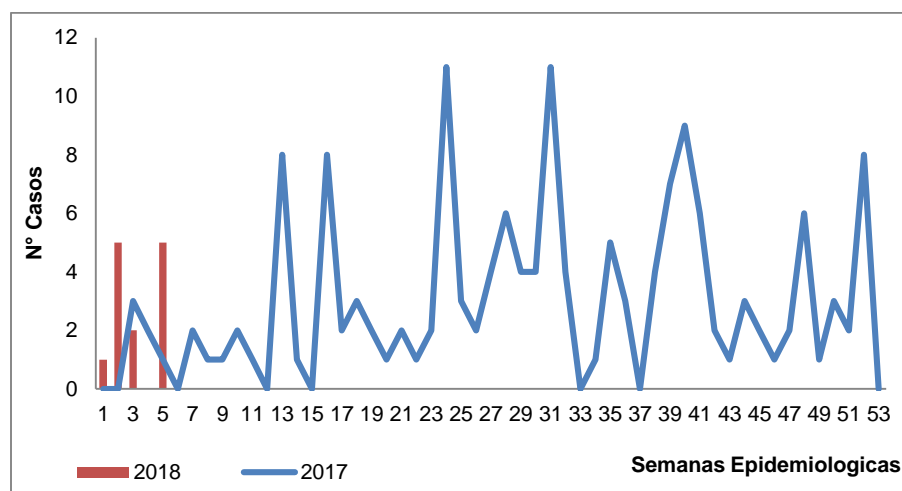
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

## 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 06 de 2018, se han notificado 13 casos (7 casos de Cáncer de Mama y 6 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 32).

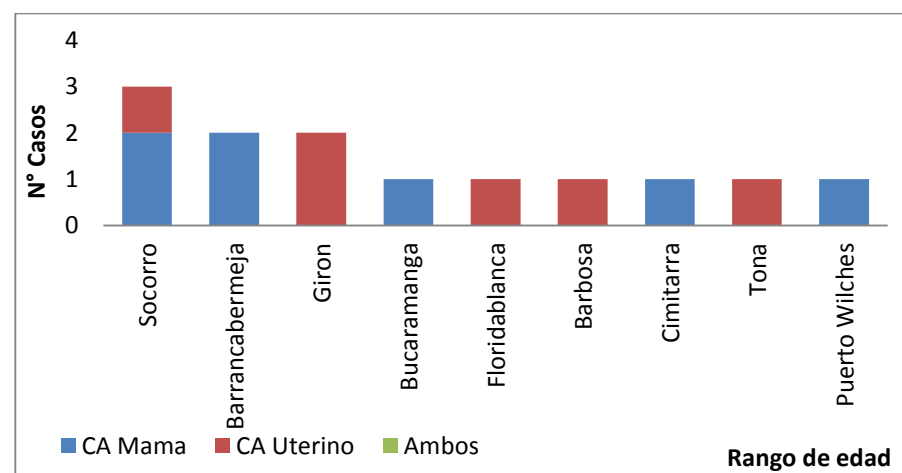
**Gráfica 32 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 06 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 13 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de Mama con un 53,85% (7 casos), distribuidos en 45 municipios notificadores y Cáncer de Cuello Uterino con un 46,15% (6 casos) de la notificación, en 5 municipios. (Gráfica 33)

**Gráfica 33 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-06 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 53,85% de los casos; el 69,23% en la cabecera municipal; el 30,77% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final todos vivos (ver tabla 41)

**Tabla 41 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	9	69,23%
	Rural Disperso	4	30,77%
<b>Condición Final</b>	Vivo	13	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	3	23,08%
	Subsidiado	7	53,85%
	Excepción	2	15,38%
	Indeterminado	1	7,69%
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	20-29	1	7,69%
	30-39	2	15,38%
	40-49	4	30,77%
	50-59	3	23,08%
	60-69	2	15,38%
	70 y mas	1	7,69%
<b>Total</b>		<b>13</b>	

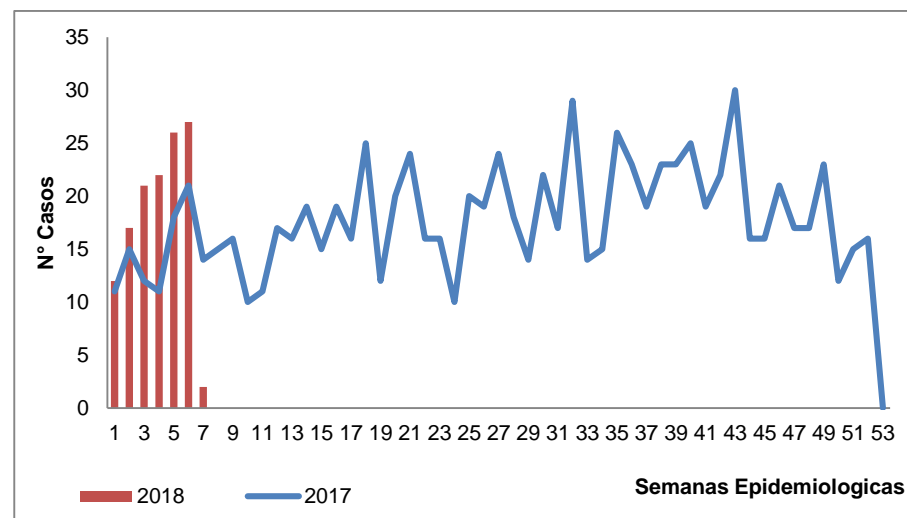
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

### 7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 127 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 06 se notificaron 27 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 34).

**Gráfica 34 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 25 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca son las entidades con mayor número de casos y concentran el 55,12% de los eventos notificados (ver tabla 42)

**Tabla 42 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	32	25,20%
Barrancabermeja	20	15,75%
Floridablanca	18	14,17%
Girón	18	14,17%
Piedecuesta	7	5,51%
Cimitarra	4	3,15%
Suaita	4	3,15%
Lebrija	3	2,36%
Charala	2	1,57%
Sabana de Torres	2	1,57%
Otros municipios	17	13,39%
<b>Santander</b>	<b>127</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

El 57,48% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,46% proceden de las cabeceras municipales, el 40,94% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 43)

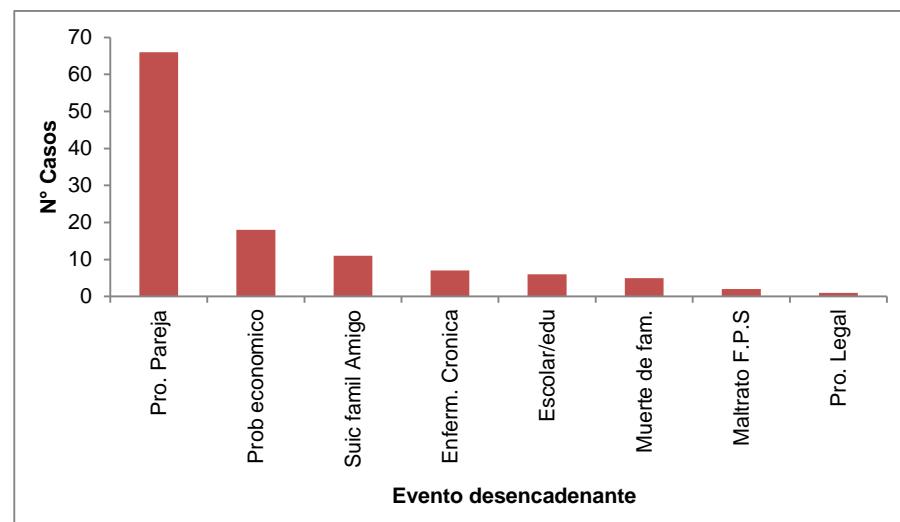
**Tabla 43 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	73	57,48%
	Masculino	54	42,52%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	106	83,46%
	Centro Poblado	8	6,30%
	Rural Disperso	13	10,24%
<b>Condición Final</b>	Vivo	127	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	54	42,52%
	Subsidiado	60	47,24%
	Excepción	3	2,36%
	Especial	3	2,36%
	No asegurado	7	5,51%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Grupo de edad</b>	< 1 año	0	0,00%
	10-14	14	11,02%
	15-19	29	22,83%
	20-29	52	40,94%
	30-39	19	14,96%
	40-49	10	7,87%
	50-59	1	0,79%
	60-69	2	1,57%
	70 y mas	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>127</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 56,90% de los casos (66) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 15,52% (18 casos), suicidio de un familiar 9,48% (11 casos) (ver gráfica 35).

**Gráfica 35 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 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 62,41%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 20,57%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 44).

**Tabla 44 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Mecanismo	Casos	%
Intoxicación	88	62,41%
Elemento corto punzante	29	20,57%
Otro mecanismo	8	5,67%
Ahorcamiento	7	4,96%
Lanz. al vacío	5	3,55%
Inmolación	2	1,42%
Arma de fuego	1	0,71%
Lanz. vehículo	1	0,71%
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100,00%</b>

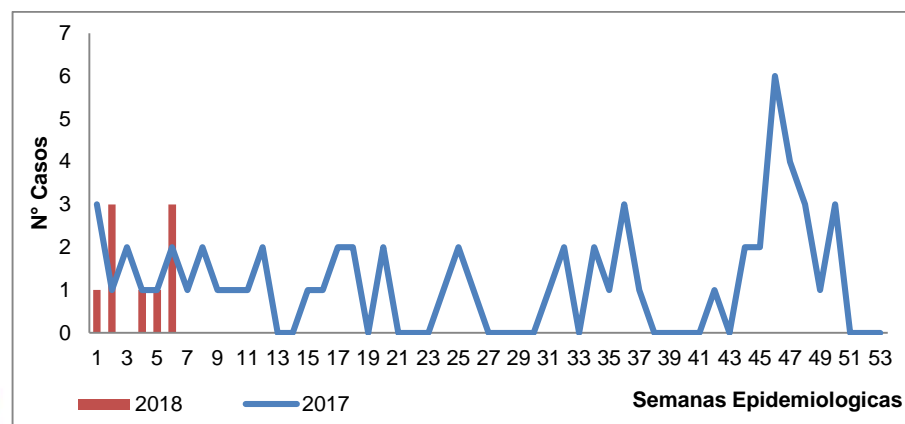
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 9 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 06 de 2018 se notificaron al Sivigila 3 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 36)

**Gráfica 36 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaría 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 45).

**Tabla 45 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 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, Secretaría de Salud Santander, 2018

El 55,56% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 55,56% pertenecen al régimen contributivo, el 44,44% se registró en el grupo de 5 a 9 años (ver tabla 46).

**Tabla 46 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	4	44,44%
	Masculino	5	55,56%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1	11,11%
	Centro Poblado	2	22,22%
	Rural Disperso	6	66,67%
<b>Condición Final</b>	Vivo	9	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	5	55,56%
	Subsidiado	4	44,44%
<b>Total</b>		<b>9</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Politrauma; con 4 casos (36%), seguida de quemadura con un 36% y trauma con un 18%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 47)

**Tabla 47 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Tipo de lesión	Casos	%
Politrauma	4	36%
Quemadura	4	36%
Trauma	2	18%
Herida	1	9%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

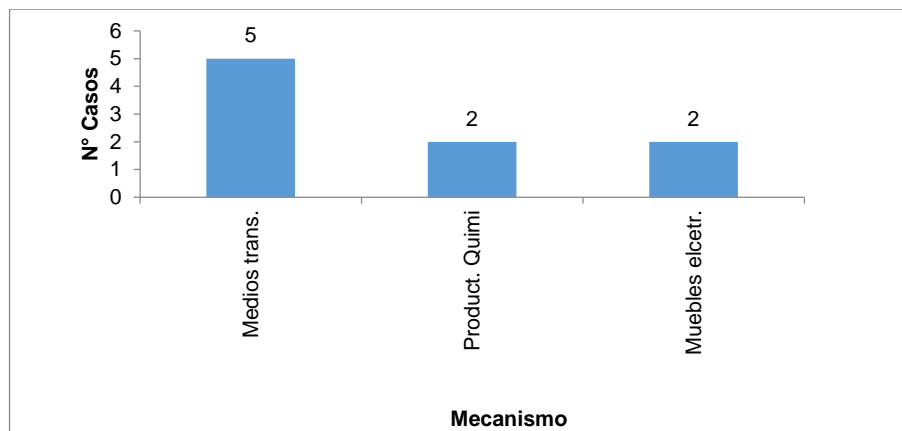
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

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 37).

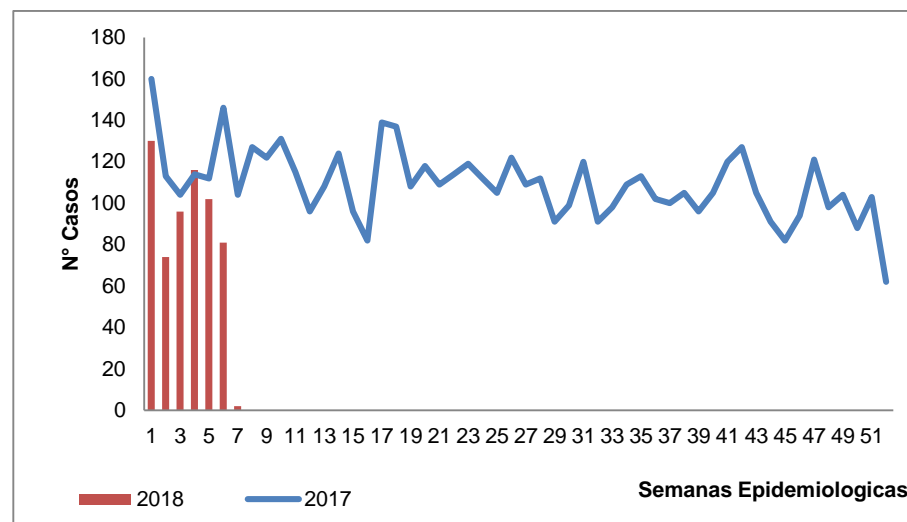
## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Gráfica 37 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

**Gráfica 38 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 06 se notificaron 601 casos (81 en semana 06).

A semana epidemiológica 06 de 2017, se han notificado al Sivigila 749 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 06 de 2017 se notificaron 146 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 38).

Por procedencia, Barrancabermeja, Floridablanca y Bucaramanga han notificado el 50,75% de los casos (ver tabla 48).

**Tabla 48 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	108	17,97%
Floridablanca	105	17,47%
Bucaramanga	92	15,31%
Girón	50	8,32%
Piedecuesta	47	7,82%
Lebrija	23	3,83%
San Gil	20	3,33%
San Vicente de Chucuri	16	2,66%
Cimitarra	15	2,50%
Los Santos	10	1,66%
Otros municipios	115	19,13%
<b>Santander</b>	<b>601</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

De los 87 municipios de Santander 51 han reportado casos de violencia. El 69,05% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 55,91% en el régimen subsidiado; el 19,97 % de los casos se registró en el grupo de 1-4 años. Se han reportado 2 mortalidades (Ver tabla 49).

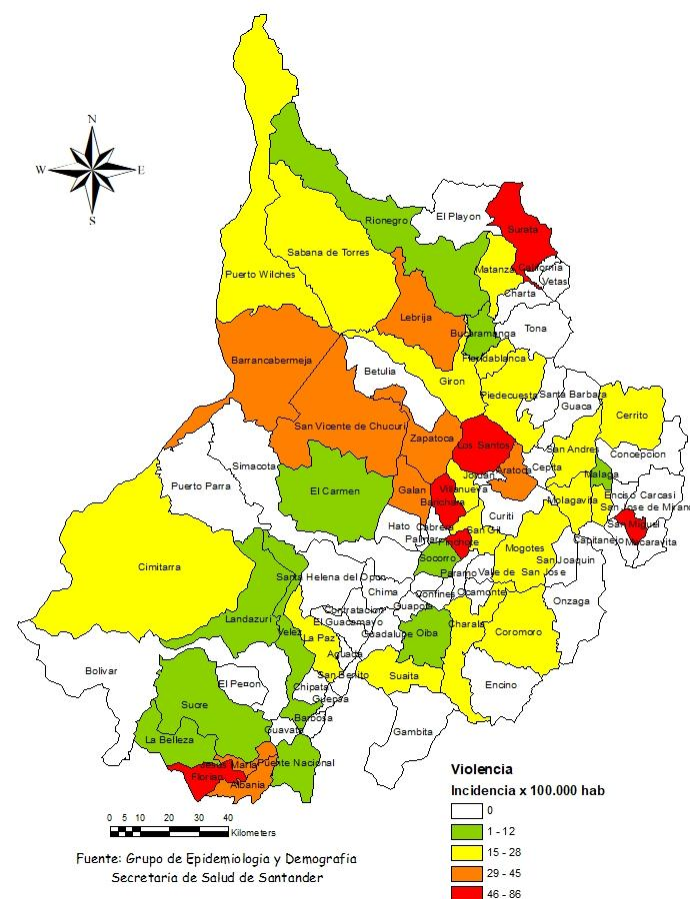
**Tabla 49 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	415	69,05%
	Masculino	186	30,95%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	469	78,04%
	Centro Poblado	19	3,16%
	Rural Disperso	113	18,80%
<b>Condición Final</b>	Vivo	599	99,67%
	Muerto	2	0,33%
	No sabe	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	216	35,94%
	Subsidiado	336	55,91%
	Excepción	14	2,33%
	Especial	12	2,00%
	No asegurado	22	3,66%
	Indeterminado	1	0,17%
<b>Total</b>		<b>601</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2018 es de 18,40 casos por cada 100.000 habitantes. El Municipio de San miguel, Barichara, Florián, Surata y Los santos 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 01-06 2018**



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

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018 se han notificado 259 casos sospechosos de Privación y negligencia (43,09%) de los casos registrados de violencia; 236 casos de Violencia Física (39,27%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 72 casos representa el (11,98%) de la notificación. (Ver tabla 50).



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 50 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Modalidad	Mecanismo de Transmisión	Total	%
<b>No sexual</b>	Privación y negligencia	259	43,09%
	Violencia física	236	39,27%
	Violencia psicológica	14	2,33%
<b>Sexual</b>	Abuso sexual	72	11,98%
	Violación	13	2,16%
	Acoso sexual	4	0,67%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	2	0,33%
	Otros actos sexuales	1	0,17%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>601</b>	<b>100,00%</b>

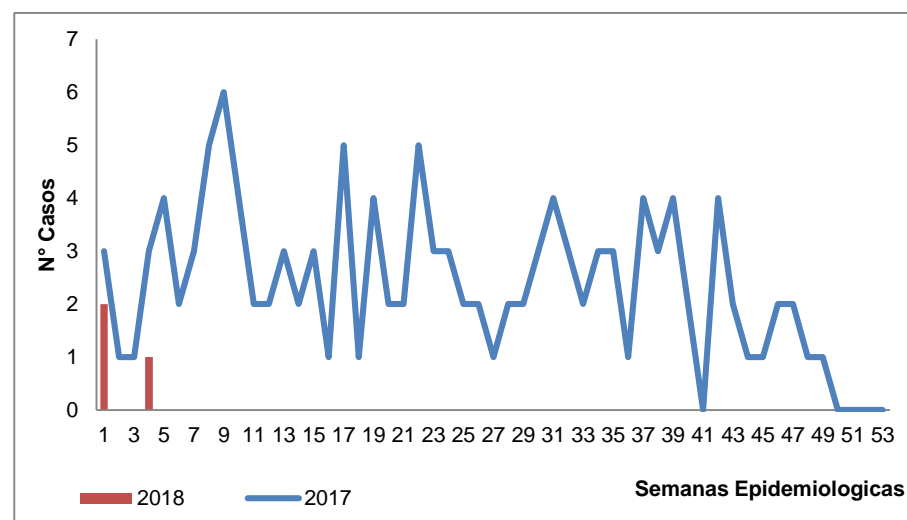
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 3 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 3 están confirmados por laboratorio; en la semana 06 de 2018 no fueron notificados casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 06 se notificaron 8 casos (En la semana 06 se notificó 3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 39).

**Gráfica 39 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 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 Linfocítica Aguda con un 33,33% de los casos notificados, seguido de otras leucemias y tumores óseos con un 33,33% (ver tabla 51)

**Tabla 51 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-06, 2018**

Tipo de Cáncer	Sexo		Total	%
	Femenino	Masculino		
Leucemia linfocítica aguda	1	0	1	33,33%
Otras leucemias	0	1	1	33,33%
Tumores óseos malignos	0	1	1	33,33%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años, 2 municipios del Departamento; el 66,67% de los casos se presentó en el régimen contributivo, con una distribución para el sexo masculino con el 66,67%; el 33,33% de los casos se registró escolares, el 66,67% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 52).

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

**Tabla 52 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	1	33,33%
	Masculino	2	66,67%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	3	100,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	1	66,67%
	Muerto	2	33,33%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	2	66,67%
	Especial	1	33,33%
<b>Grupo de edad</b>	Infancia	0	0,00%
	Escolar	1	33,33%
	Pre ad	1	33,33%
	Adolescente	1	33,33%
<b>Total</b>		<b>3</b>	

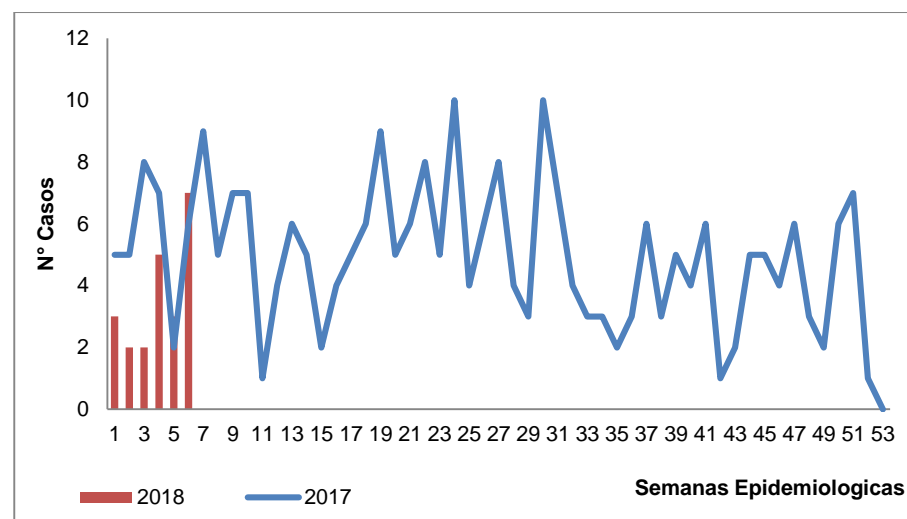
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 22 casos de defectos congénitos; en la semana 06 de 2018 se registraron 7 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 06, se notificaron 42 casos (en la semana 06, se notificaron 9 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 40).

**Gráfica 40 Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 63,64% de los casos (ver tabla 53)

**Tabla 53 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	9	40,91%
Floridablanca	5	22,73%
Barrancabermeja	2	9,09%
Florián	1	4,55%
Lebrija	1	4,55%
Macaravita	1	4,55%
Málaga	1	4,55%
Piedecuesta	1	4,55%
Socorro	1	4,55%
<b>Santander</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 9 municipios del departamento. El 68,18% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 54,55% en el régimen Contributivo; 90,91% de los casos tiene condición final vivo (ver gráfica 54)

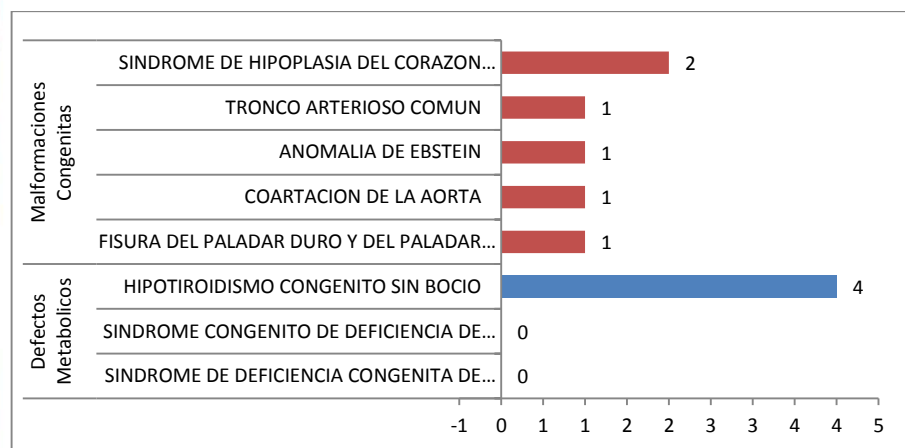
**Tabla 54 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	7	31,82%
	Masculino	15	68,18%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	19	86,36%
	Rural Disperso	3	13,64%
<b>Condición Final</b>	Vivo	20	90,91%
	Muerto	2	9,09%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	12	54,55%
	Subsidiado	10	45,45%
Rango de edad	< 1 año	22	100,00%
<b>Total</b>		<b>22</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalia Congénita que más notifican es el Síndrome de hipoplasia del corazón derecho (2 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (4 casos). (Ver gráfica 41).

**Gráfica 41 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**



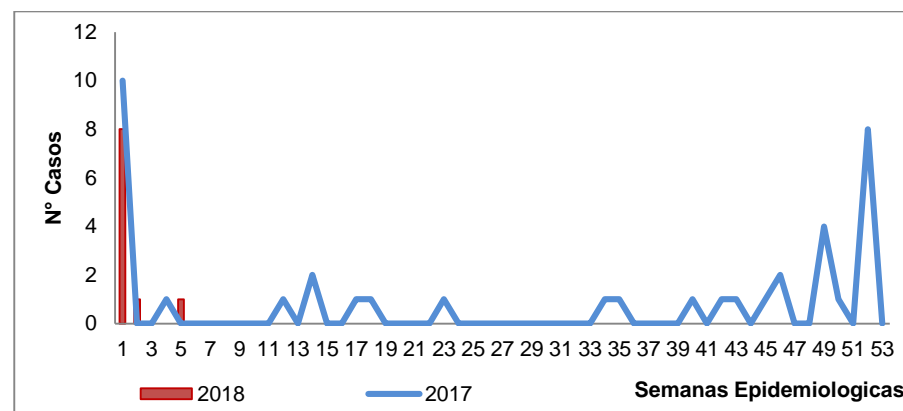
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

### 7.12 Lesiones por Pólvara

Hasta la semana epidemiológica 06 de 2018, se han notificado al Sivigila 10 casos Lesiones por pólvora; en la semana 06 de 2018 se registraron casos.

En el año 2017 a semana epidemiológica 06 se registraron 11 casos (1 caso en la semana 06). 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 Lesiones por Pólvara, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2017-2018**



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvara 9 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Floridablanca, Bucaramanga y Barrancabermeja han notificado el 40% de los casos de Lesiones por Pólvara (ver tabla 55)

**Tabla 55 Casos notificados de Lesiones por Pólvara por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Municipio	Casos	%
Floridablanca	2	20%
Bucaramanga	1	10%
Barrancabermeja	1	10%
Girón	1	10%
Puerto Wilches	1	10%
San Gil	1	10%
San Miguel	1	10%
San Vicente de Chucuri	1	10%
Carcasi	1	10%
<b>Santander</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

El 70% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 50% en el régimen contributivo; el 80% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 40%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 56)

**Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-06, 2018**

Variables		N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	3	30,00%
	Masculino	7	70,00%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	8	80,00%
	Rural Disperso	2	20,00%
<b>Condición Final</b>	Vivo	10	100,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	5	50,00%
	Subsidiado	3	30,00%
	Especial	1	10,00%
	No asegurado	1	10,00%
<b>Grupo de edad</b>	< 5 año	0	0,00%
	5-9	1	10,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	1	10,00%
	20-29	4	40,00%
	30-39	1	10,00%
	40-49	1	10,00%
	50-59	2	20,00%
	60 y mas	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>10</b>	

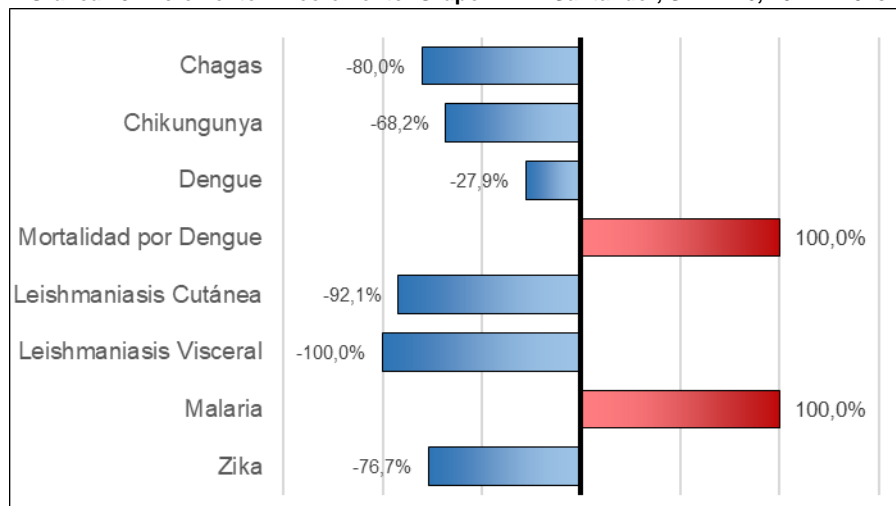
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

## 8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 6 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación de los eventos de Mortalidad por Dengue y Malaria y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Dengue, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 43)

Hasta la semana epidemiológica 6 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

**Gráfica 43. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 6, 2017 – 2018**

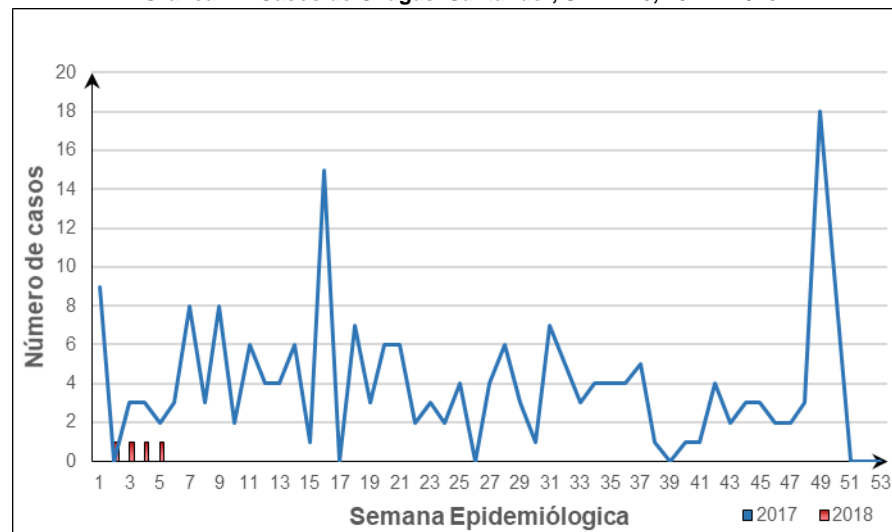


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 4 casos de Chagas (0 agudos y 4 crónicos) en el 2018 y 20 (0 agudos y 20 crónicos) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 6 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 44)

**Gráfica 44. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 6, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 6 los casos notificados de Chagas están confirmados por laboratorio.

El 50% de los casos proceden de municipios de la provincia Guanentá. (ver tabla 57)

**Tabla 57. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Floridablanca	0	1	0	1	0	1	25,00%
Landázuri	0	1	0	1	0	1	25,00%
Mogotes	0	1	0	1	0	1	25,00%
Ocamonte	0	1	0	1	0	1	25,00%
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 75,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 50,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 100,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 58)



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

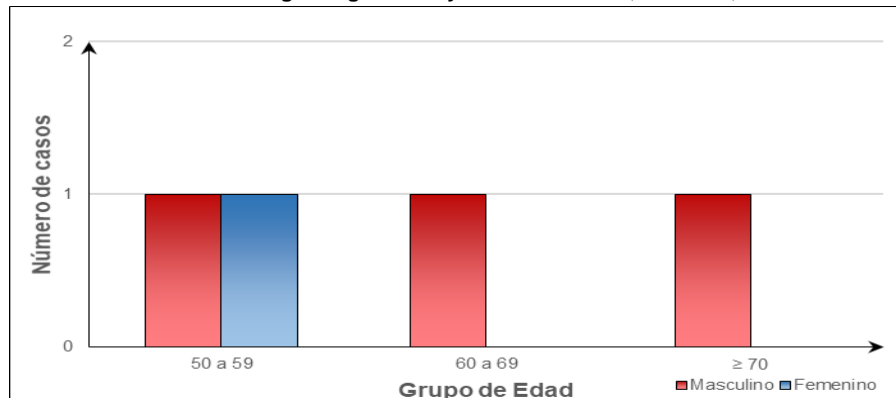
**Tabla 58. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	3	75,00%
	Femenino	1	25,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	2	50,00%
	Rural disperso	2	50,00%
	Centro poblado	0	0,00%
<b>Condición final</b>	Vivo	4	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	4	100,00%
	Contributivo	0	0,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>4</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: 50 a 59 años (50,00%). (ver gráfica 45)

**Gráfica 45. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

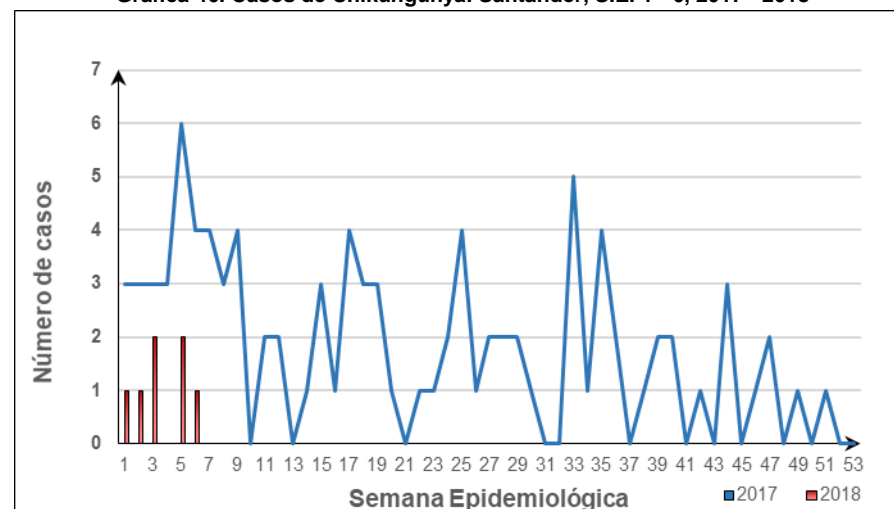


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 7 casos de Chikungunya (3 sospechosos y 4 confirmados) en el 2018 y 22 (3 sospechosos y 19 confirmados) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 6 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver grafica 46)

**Gráfica 46. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 6, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Bucaramanga (42,86%). (ver tabla 59)

**Tabla 59. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	1	3	42,86%
Barichara	1	0	0	1	14,29%
Giron	0	0	1	1	14,29%
Piedecuesta	0	0	1	1	14,29%
San Andrés	0	0	1	1	14,29%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 57,14% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 85,71% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 85,71% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 60)

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

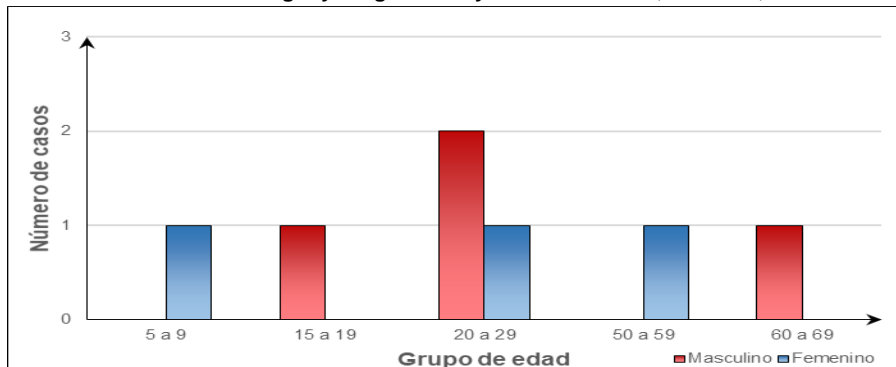
**Tabla 60. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	4	57,14%
	Femenino	3	42,86%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	6	85,71%
	Centro poblado	1	14,29%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	7	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	6	85,71%
	Subsidiado	1	14,29%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>7</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 (42,86%). (ver gráfica 47)

**Gráfica 47. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

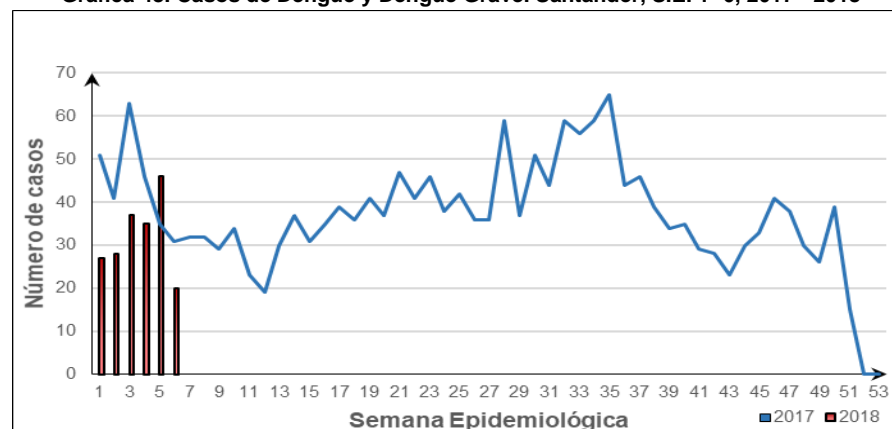


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 193 casos de Dengue (103 sin signos de alarma, 88 con signos de alarma y 2 graves) en el 2018 y 267 (166 sin signos de alarma, 99 con signos de alarma y 2 graves) en el 2017, de los cuales 20 corresponden a la semana 6 del 2018 y 31 a la del 2017. (ver gráfica 48)

**Gráfica 48. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -6, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 6 se encuentran 79 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **2 confirmados por nexso epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 1 casos de dengue grave clasificado como probable el cual debe ser ajustado por laboratorio. Este caso procede del municipio de Bucaramanga (1).

Los municipios con mayor aporte de casos de dengue fueron: Floridablanca (23,83%), Bucaramanga (23,32%) y Piedecuesta (10,88%). (ver tabla 61)

**Tabla 61. Dengue y D. Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -6, 2018**

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexso			
Floridablanca	28	18	0	0	0	46	23,83%
Bucaramanga	28	15	1	0	1	45	23,32%
Piedecuesta	14	7	0	0	0	21	10,88%
Villanueva	4	11	0	0	1	16	8,29%
Barrancabermeja	5	5	1	0	0	11	5,70%
El Playón	5	3	1	0	0	9	4,66%
Girón	5	4	0	0	0	9	4,66%
San Gil	3	1	1	0	0	5	2,59%
San Vicente de Chucuri	0	5	0	0	0	5	2,59%
Sabana de Torres	1	3	0	0	0	4	2,07%
Otros municipios	10	7	3	2	0	22	11,40%
Total	103	79	7	2	2	193	100,0%

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Según las características sociodemográficas el 60,62% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 89,64% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 56,99% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 62)

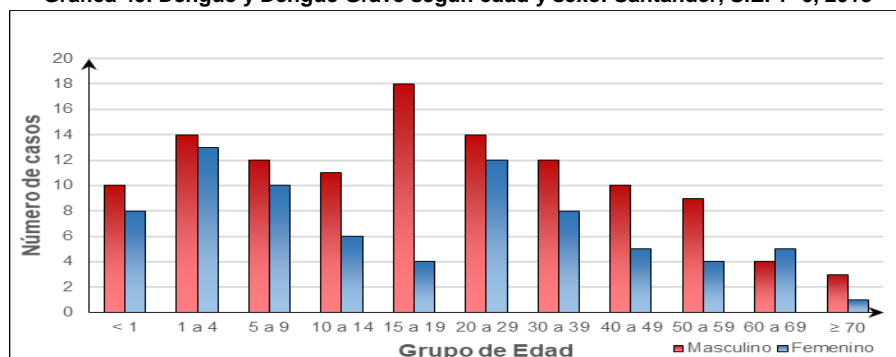
**Tabla 62. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -6, 2018**

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	115	60,21%	2	100,00%	117	60,62%
	Femenino	76	39,79%	0	0,00%	76	39,38%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	172	90,05%	1	50,00%	173	89,64%
	Rural disperso	17	8,90%	1	50,00%	18	9,33%
	Centro Poblado	2	1,05%	0	0,00%	2	1,04%
Condición final	Vivo	191	100,00%	2	100,00%	193	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	108	56,54%	2	100,00%	110	56,99%
	Subsidiado	73	38,22%	0	0,00%	73	37,82%
	Excepción	5	2,62%	0	0,00%	5	2,59%
	No asegurado	3	1,57%	0	0,00%	3	1,55%
	Especial	2	1,05%	0	0,00%	2	1,04%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total		191		2		193	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 1 a 4 años (13,99%) y 20 a 29 años (13,47%). El 43,52% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 49)

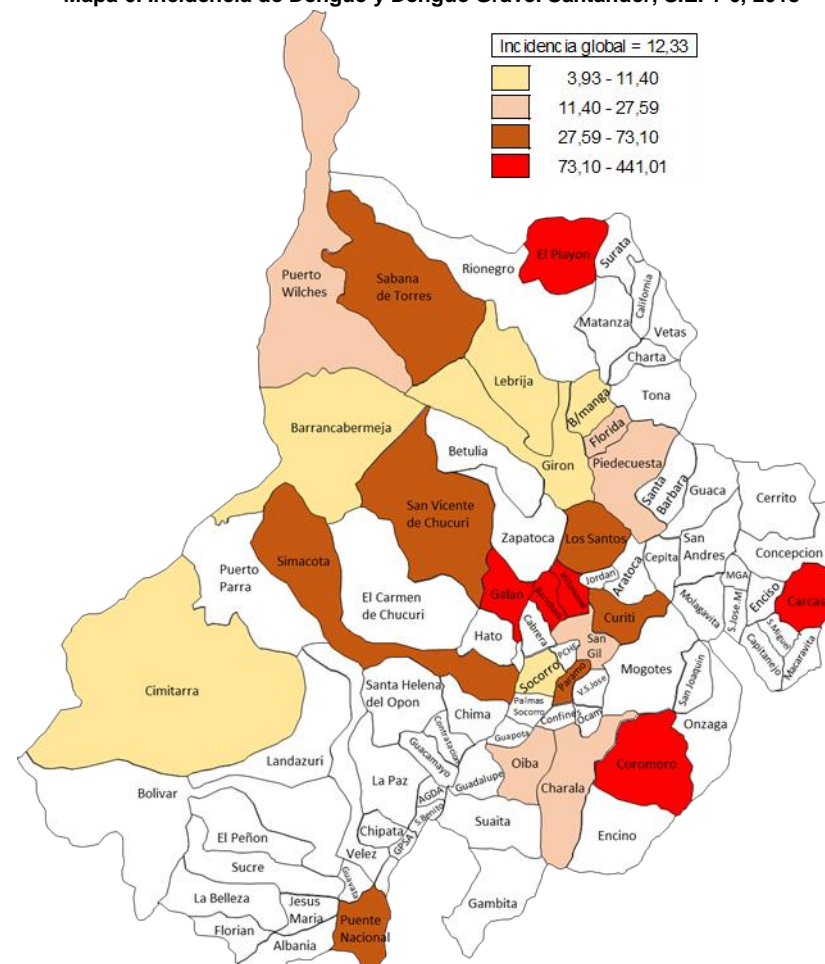
**Gráfica 49. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -6, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 6 fueron Villanueva (441,01), Coromoro (187,09) y Galán (169,78). (ver mapa 6)

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

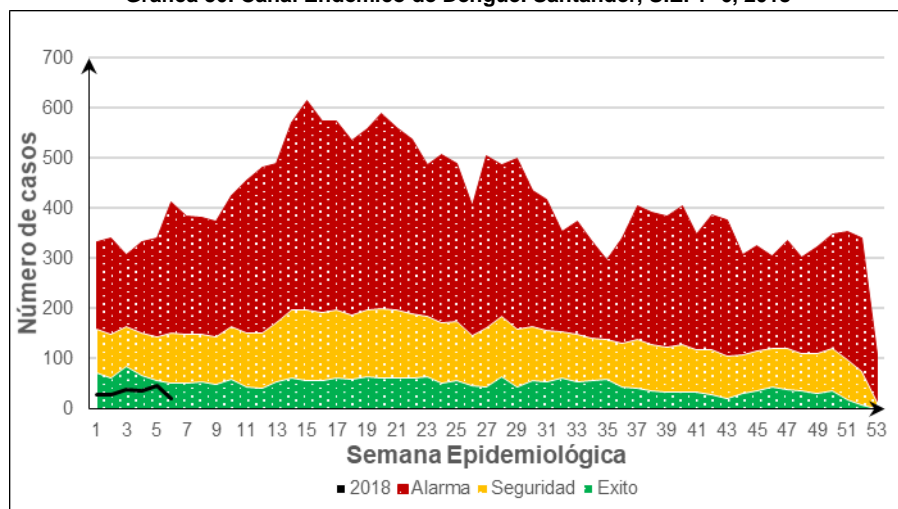


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológica 1 a 6 (ver gráfica 50)

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Gráfica 50. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -6, 2018

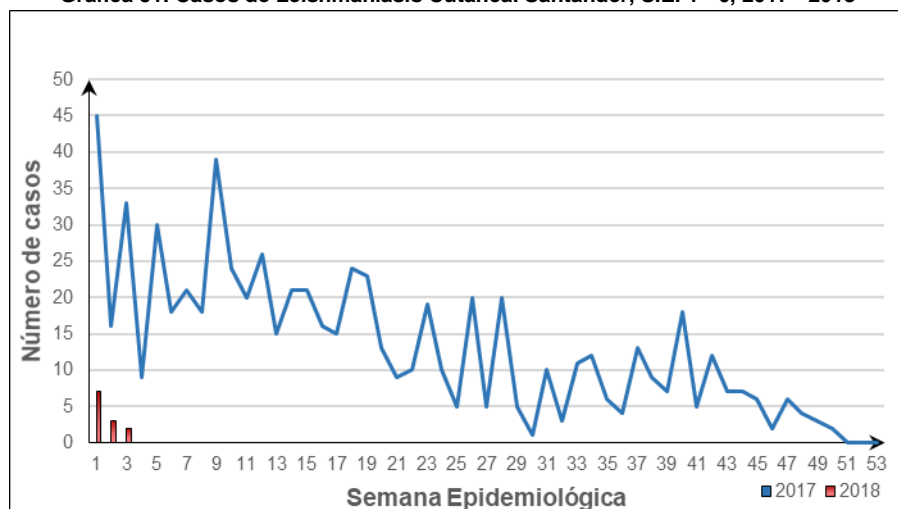


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 12 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 151 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 6 del 2018 y 18 a la del 2017. (ver gráfica 51)

Gráfica 51. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 6, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra (25,00%), Landázuri (16,67%) y Barrancabermeja (8,33%). (ver tabla 63)

Tabla 63. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 6, 2018

Municipio	Casos	%
Cimitarra	3	25,00%
Landázuri	2	16,67%
Barrancabermeja	1	8,33%
El Peñón	1	8,33%
El Playón	1	8,33%
Rionegro	1	8,33%
Sabana de Torres	1	8,33%
San Vicente de Chucuri	1	8,33%
Santa Helena del Opón	1	8,33%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 75,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 91,67% ocurrieron en área Rural disperso y el 75,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 64)

Tabla 64. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 6, 2018

	Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	9	75,00%
	Femenino	3	25,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	11	91,67%
	Cabecera municipal	1	8,33%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	12	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	9	75,00%
	Contributivo	2	16,67%
	Excepción	1	8,33%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		12	

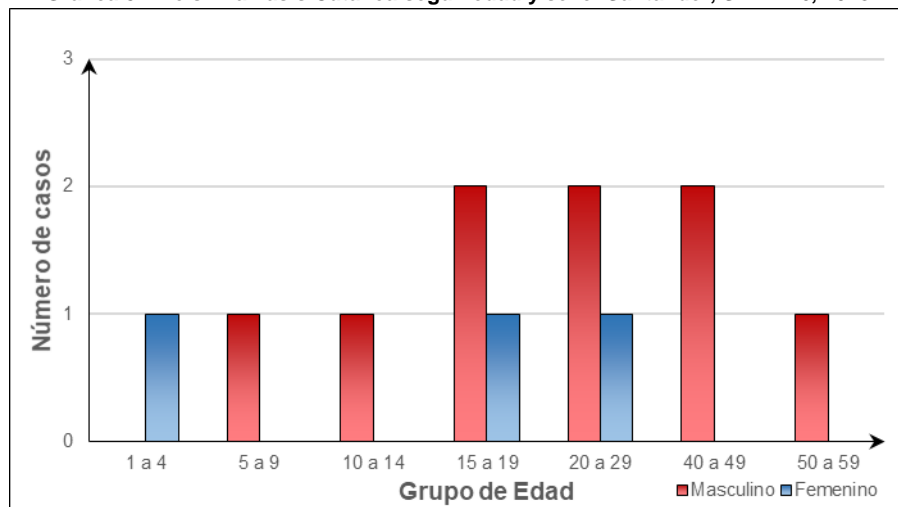
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 15 a 19 años (25,00%) y 20 a 29 años (25,00%). El 25,00% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 52)



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

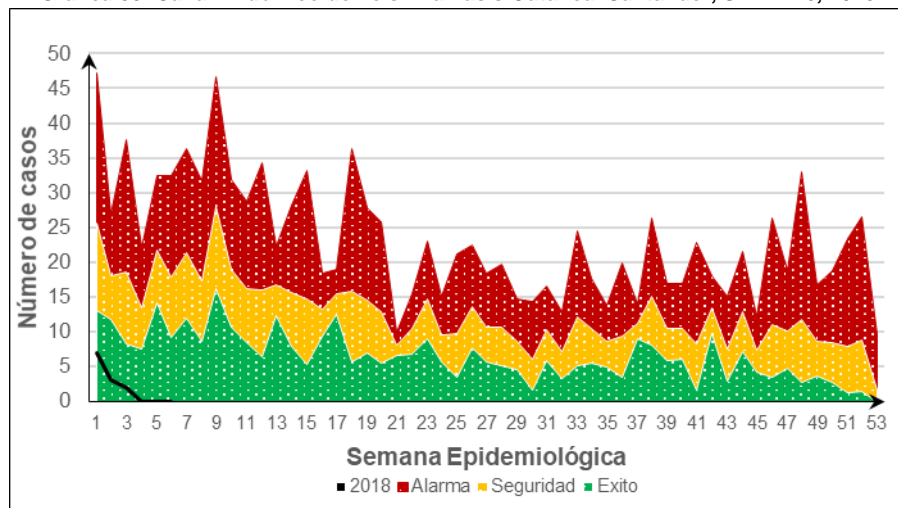
Gráfica 52. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 6, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona éxito durante las semanas epidemiológicas 1 – 6. (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 6, 2018

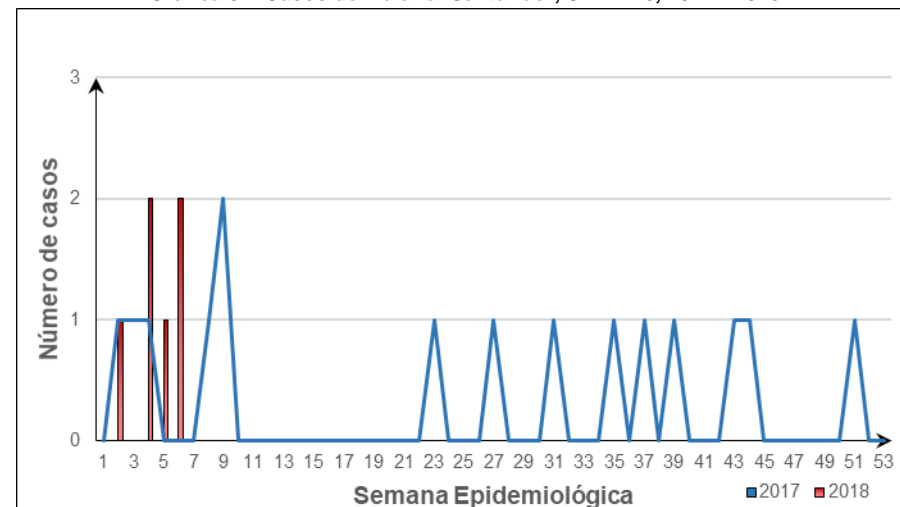


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 6 casos de Malaria (0 complicada) en el 2018 y 3 (0 complicada) en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 6 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 6, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Barrancabermeja (33,33%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (100,00%). (ver tabla 65)

Tabla 65. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 6, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	33,33%
Bucaramanga	1	0	0	0	1	16,67%
Chima	1	0	0	0	1	16,67%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	16,67%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	0	1	16,67%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 50,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 50,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 50,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 66)



## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

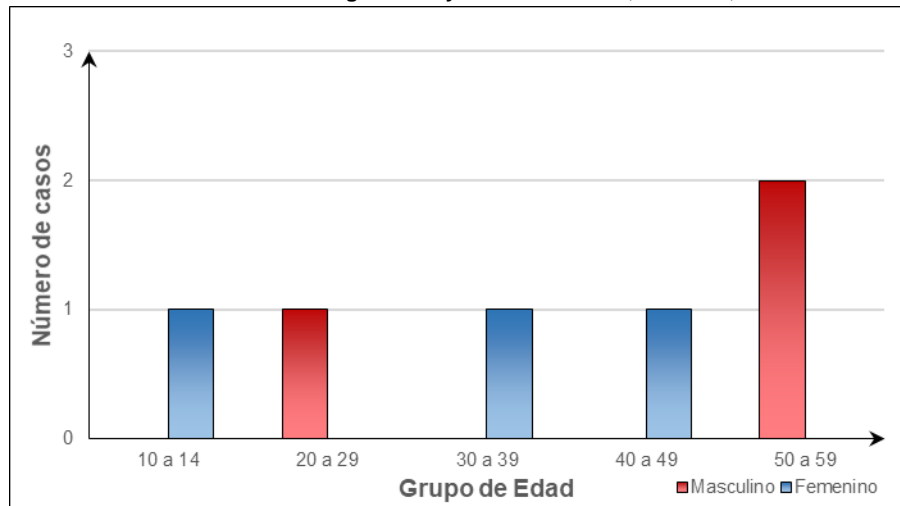
**Tabla 66. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Variables		Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	3	50,00%
	Femenino	3	50,00%
	Indeterminado	0	0,00%
<b>Área</b>	Cabecera municipal	3	50,00%
	Rural disperso	3	50,00%
	Centro poblado	0	0,00%
<b>Condición final</b>	Vivo	6	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
<b>Tipo de S.S.</b>	Subsidiado	3	50,00%
	Contributivo	1	16,67%
	No asegurado	1	16,67%
	Indeterminado	1	16,67%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
<b>Total</b>		<b>6</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: 50 a 59 años (33,33%). (ver gráfica 55)

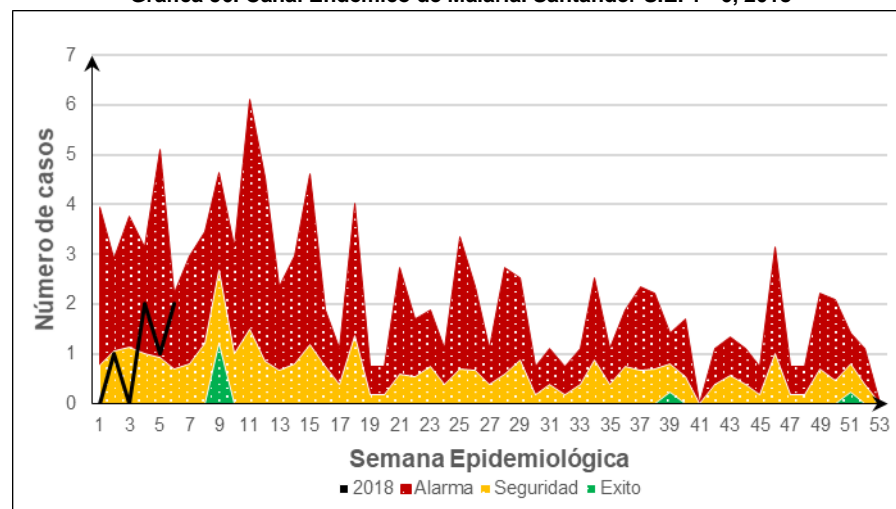
**Gráfica 55. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de alarma las semanas 4, 5 y 6. (ver gráfica 56)

**Gráfica 56. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 6, 2018**

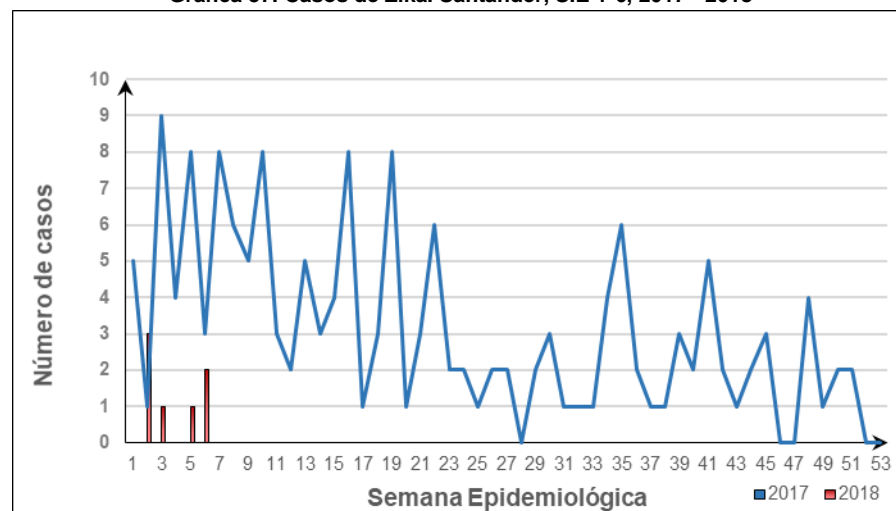


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### 8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 6 se notificaron al SIVIGILA 7 casos de Zika en el 2018 y 30 en el 2017, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 6 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 57)

**Gráfica 57. Casos de Zika. Santander, S.E 1-6, 2017 - 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

## Semana epidemiológica número 06 de 2018 (04 febrero – 10 febrero)

Hasta la semana epidemiológica 6 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 (42,86%) y Giron (28,57%). (ver tabla 67)

**Tabla 67. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 6, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	3	3	42,86%
Giron	2	0	0	2	28,57%
Barrancabermeja	0	0	1	1	14,29%
Floridablanca	1	0	0	1	14,29%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 100,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 100,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 42,86% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 68)

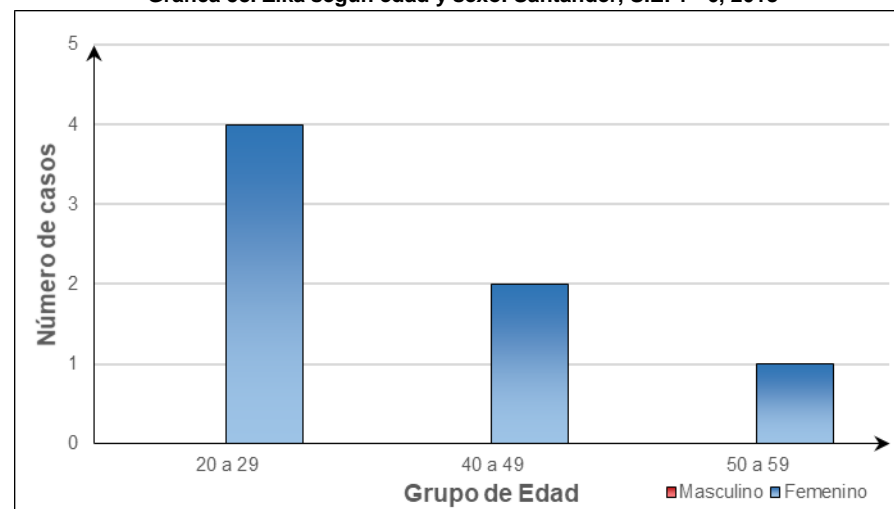
**Tabla 68. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Variables		Casos	%
Sexo	Femenino	7	100,00%
	Masculino	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	7	100,00%
	Centro poblado	0	0,00%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	7	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	3	42,86%
	Excepción	2	28,57%
	Contributivo	1	14,29%
	No asegurado	1	14,29%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	<b>Total</b>	<b>7</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 (57,14%). (ver gráfica 58)

**Gráfica 58. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

### Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 6 se encuentran 3 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.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para esta población fue: Bucaramanga (66,67%). (ver tabla 69)

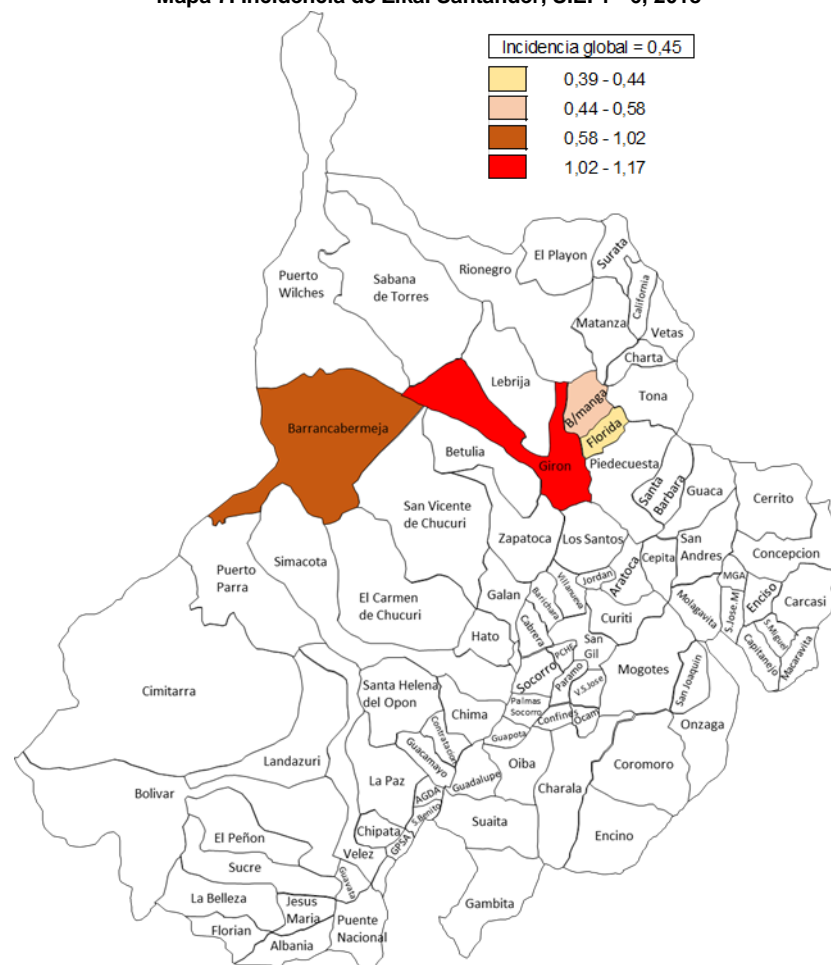
**Tabla 69. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 6, 2018**

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	0	0	2	2	66,67%
Giron	1	0	0	1	33,33%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 6 fueron Giron (1,17), Barrancabermeja (0,58) y Bucaramanga (0,57). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 6, 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***

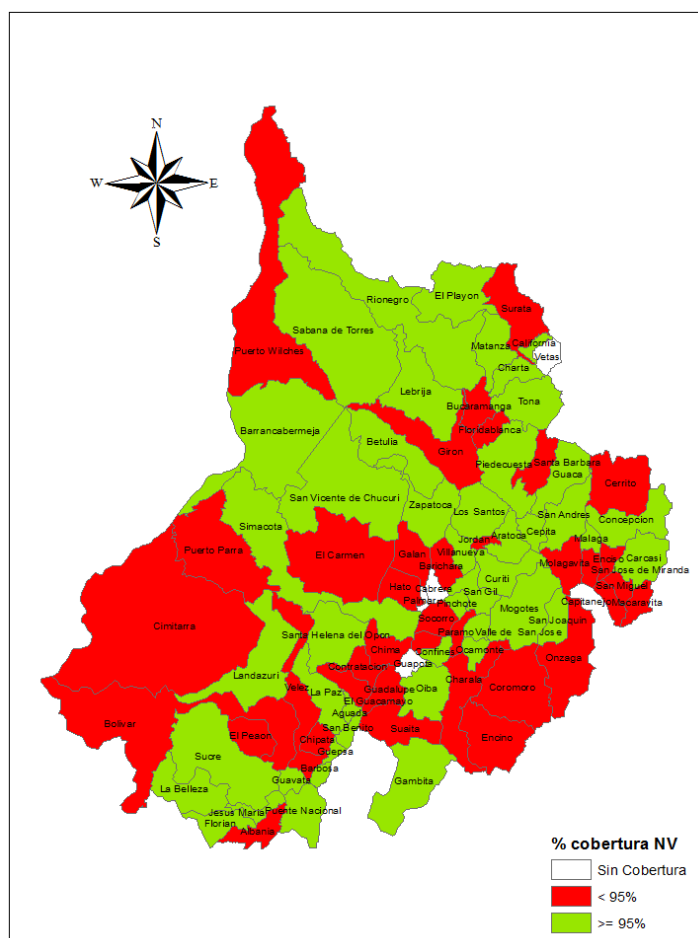
Hasta la semana epidemiológica 6 de 2018 se ha notificado 1 caso de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (0 ninguno asociado a S.G.B.) y procedente del municipio de Bucaramanga (1).



## COBERTURA DE NACIDOS VIVOS, SEMANA 6 -2018

La cobertura a semana 6 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: Aguada, Cabrera, Galán, Guapotá, Molagavita, Onzaga, Palmar, Vetas tiene una cobertura menor al 20% .

**Mapa N° 10.** Porcentaje de Cobertura de nacidos vivos



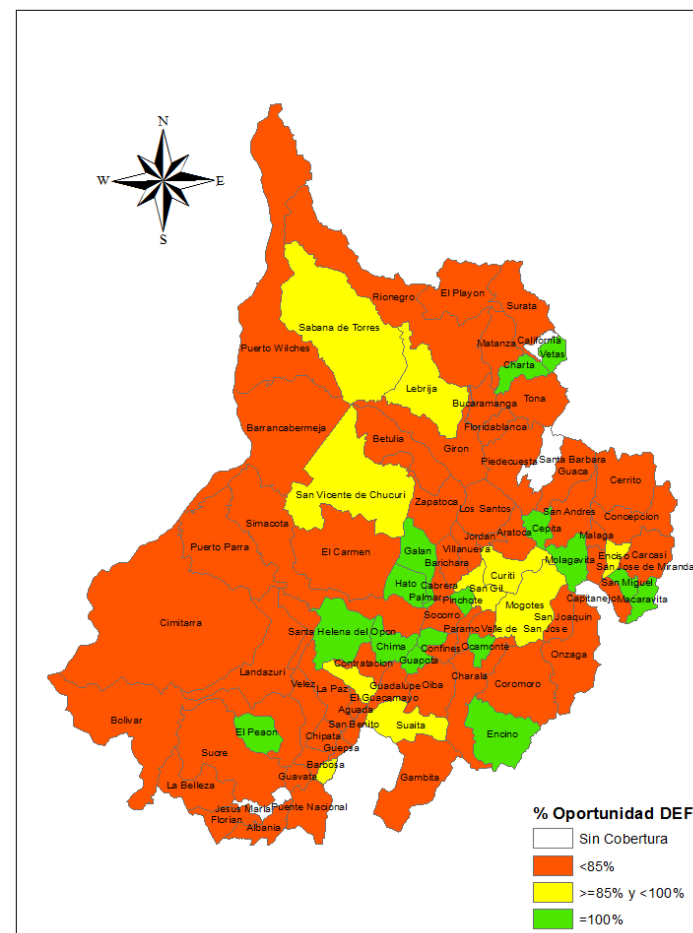
Fuente: Sistema RUAF ND

## OPORTUNIDAD DEFUNCIONES, SEMANA 6-2018

La oportunidad en Defunciones para el Departamento de Santander a Semana 6 de 2018 está en 73%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad menor al 25%: **Aguada, Guaca, La Belleza y la Paz.**

Jesús María y California no tienen cobertura.

**Mapa N° 11.** Porcentaje según oportunidad de defunción

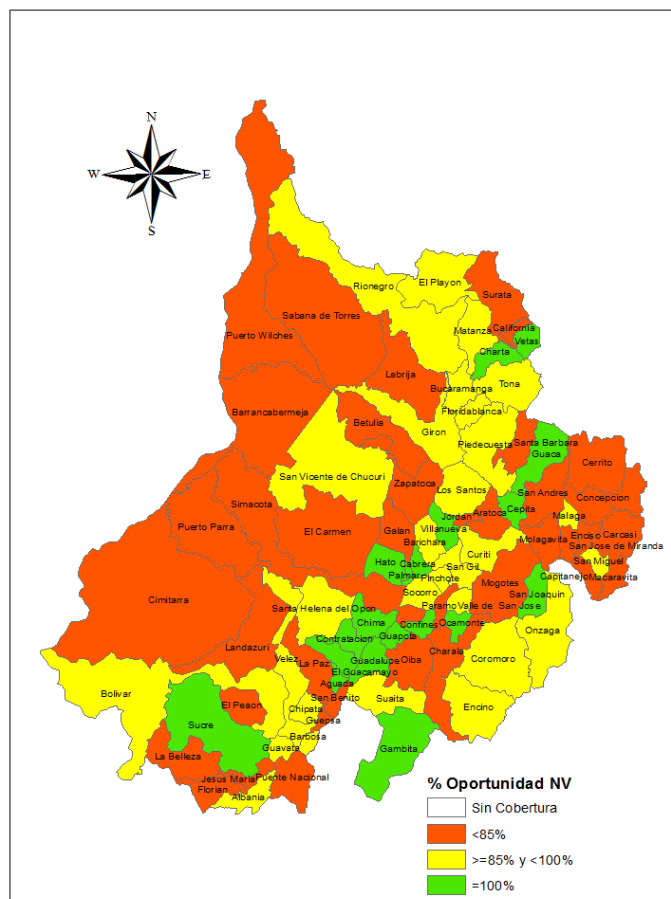


Fuente: Sistema RUAF ND

**OPORTUNIDAD NACIDOS VIVOS, SEMANA 6-2018**

En el Departamento de Santander la oportunidad a Semana 6 de 2018 está en 87%, esta se vio afectada en mayor parte por los siguientes municipios que tienen oportunidad menor al 50%: Aguada, Jordán, La Paz, Puerto Parra y San Andrés.

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



Fuente: Sistema RUAF ND



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

**Javier Orejarena Pinilla**  
Director de Salud Integral

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

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

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



**Equipo Técnico**

<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